**Max Life Insurance Company Limited**

90 ਏ, ਸੈਕ੍ਟਰ-18, ਉਦਯੋਗ ਵਿਹਾਰ, ਗੁੜਗਾਓਂ-122015, ਏਕ੍ਸਟੈਂਸ਼ਨ-9699,
ਟੋਲ ਫ੍ਰੀ- 18002005577 ਈਮੇਲ- -claims.support@maxlifeinsurance.com

# ਪਾਲਿਸੀ ਰੱਦੀਕਰਣ ਫ਼ਾਰਮ (ਤਿਆਗ ਫ਼ਾਰਮ)
## ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਵੱਡੇ ਅੱਖਰਾਂ ਵਿੱਚ ਫ਼ਾਰਮ ਭਰੋ

**ਬੇਨਤੀ ਫ਼ਾਰਮ**

ਪਾਲਿਸੀ ਨੰ. ……..…….. ਪਾਲਿਸੀਧਾਰਕ ਦਾ ਨਾਮ…..…..……..…..……..

ਮੋਬਾਇਲ ਨੰ. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ਦੂਜਾ ਮੋਬਾਇਲ ਨੰ. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

ਪਤਾ 1 _____

ਪਤਾ 2 _____ ਈਮੇਲ ਆਈਡੀ _____

ਸ਼ਹਿਰ _____ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ _____ ਪਿੰਨ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

**ਐਨ ਈ ਐਫ ਟੀ ਲਈ ਬੈਂਕ ਵੇਰਵੇ**

a) ਖਾਤਾ ਧਾਰਕ ਦਾ ਨਾਮ …….. b) ਬੈਂਕ ਦਾ ਨਾਮ ……

c) ਬੈਂਕ ਖਾਤਾ ਨੰ. ……. d) ਆਈ ਐਫ ਐਸ ਸੀ ਕੋਡ ……

e) ਪੈਨ ਨੰਬਰ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ f) ਬੈਂਕ ਪਤਾ ……

ਨੋਟ ਕਰੋ - ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਫ਼ਾਰਮ ਦੇ ਨਾਲ ਰੱਦ ਕੀਤੇ ਚੈੱਕ ਦਾ ਬਿਅਰਿੰਗ ਖਾਤਾ ਨੰਬਰ ਅਤੇ ਪਾਲਿਸੀਧਾਰਕ ਦਾ ਨਾਮ ਜਾਂ ਬੈਂਕ ਪਾਸਬੁੱਕ ਦੀ ਨਕਲ ਨੱਥੀ ਕਰੋ।

**ਬੇਦਅਵਾ: ਇਨਕਮ ਟੈਕਸ ਐਕਟ ਦੇ ਸੈਕਸ਼ਨ 194ਡੀਏ ਦੇ ਕਾਇਦਿਆਂ ਦੇ ਮੁਤਾਬਕ @2% ਦੀ ਦਰ ਤੇ ਟੀਡੀਐਸ ਲਾਗੂ ਹੋਵੇਗਾ ਜੇ ਵੈਧ ਪੈਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ,20% ਦਰ ਦਾ ਸ਼ੁਲਕ ਲਗਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ ਜੇ ਕੰਪਨੀ ਕੋਲ ਵੈਧ ਪੈਨ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ।**

**ਘੋਸ਼ਣਾ**

ਮੈਂ ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਦਰਜ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਮੈਂ ਮੈਕਸ ਲਾਈਫ਼ ਇਨਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰ. ਲਿ. ਦੇ ਨਾਲ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਨੰ. _____ਦਾ/ਦੀ ਧਾਰਕ ਹਾਂ। ਮੈਂ ਉੱਤੇ ਦੱਸੀ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਇੱਛਾ ਨਾਲ ਤਿਆਗਣਾ ਅਤੇ ਸਮਾਪਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹਾਂ।ਮੈਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੇਨਤੀ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਮੇਰੀ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀ ਤਿਆਗ ਬੇਨਤੀ ਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਰੋ ਅਤੇ ਲਾਗੂ ਖਰਚਿਆਂ (ਜੇ ਕੋਈ ਹਨ) ਦਾ ਸਮਾਯੋਜਨ ਕਰਨ ਦੇ ਬਾਅਦ ਲਾਗੂ ਤਿਆਗ ਮੁੱਲ (ਜੇ ਕੋਈ) ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੋ। ਮੈਂ, ਸ਼੍ਰੀ ਮਾਨ/ਕੁਮਾਰੀ/ ਸ਼੍ਰੀ ਮਤੀ_____ਜੋ _____ _____ ਦਾ ਪੁੱਤਰ, ਧੀ, ਪਤਨੀ ਹਾਂ, ਉਮਰ _____ਹੈ_____ ਦਾ/ਦੀ ਵਸਨੀਕ ਹਾਂ, ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਇਸ ਫ਼ਾਰਮ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਵੇਰਵੇ ਸਹੀ ਅਤੇ ਸਟੀਕ ਹਨ। ਮੈਂ ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੇ ਤਹਿਤ, ਲਾਗੂ ਖਰਚਿਆਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇਣਯੋਗ ਤਿਆਗ ਮੁੱਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੁੰਦਾ/ਹੁੰਦੀ ਹਾਂ। ਅੱਗੇ, ਮੈਂ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਮੇਰੇ ਰਾਹੀਂ ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸੱਚੀ ਅਤੇ ਸਹੀ ਹੈ। ਮੈਂ ਮੈਕਸ ਲਾਈਫ਼ ਇਨਸ਼ੋਰੈਂਸ ਵੱਲ ਮੇਰੇ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਕਿਸੇ ਗ਼ਲਤ ਜਾਂ ਅਨੁਚਿਤ ਰੀਫੰਡ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਅਤੇ ਹਾਨੀਪੂਰਤੀ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ।

ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਪਾਲਿਸੀ ਨੰ._____ ਲਈ ਤਿਆਗ ਬੇਨਤੀ ਦੀ ਮਗਰਲੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਲਈ ਮੇਰੇ ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਮੁਤਾਬਕ ਹੋਰ ਫਾਇਦਿਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ।

ਪਾਲਿਸੀਧਾਰਕ ਦੇ ਹਸਤਾਖਰ: _____ ਮਿਤੀ: ☐☐ / ☐☐ / ☐☐☐☐ ਸਥਾਨ: _____

ਬੀਮਾ ਕੀਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ 'ਇਤਰਾਜ਼ ਨਹੀਂ ਪ੍ਰਮਾਣ ਪੱਤਰ' (ਸਿਰਫ਼ ਤਾਂ ਲਾਗੂ ਜੇ ਬੀਮਤ ਵਿਅਕਤੀ ਬਾਲਗ਼ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ)

ਮੈਂ _____; ਉਪਰੋਕਤ ਪਾਲਿਸੀ ਵੱਲ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਦੇਣ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਅਤੇ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਮੈਕਸ ਲਾਈਫ਼ ਇਨਸ਼ੋਰੈਂਸ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਦਾਅਵੇ ਲਈ ਜਵਾਬਦੇਹ ਨਹੀਂ ਠਹਿਰਾਵਾਂਗਾ/ਠਹਿਰਾਵਾਂਗੀ।

ਬੀਮਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਹਸਤਾਖਰ _____ ਮਿਤੀ: ☐☐ / ☐☐ / ☐☐☐☐ ਸਥਾਨ: _____

---

**ਸ਼ਾਖਾ ਦੀ ਲਾਜ਼ਮੀ ਜਾਂਚਸੂਚੀ**

☐ ਉਪਰੋਕਤ ਸੂਚੀਬੱਧ ਸਾਰੇ ਲਾਜ਼ਮੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਇਕੱਤਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ

☐ ਸਾਰੀਆਂ ਨਕਲਾਂ ਦੀ ਤਸਦੀਕ ਪਾਲਿਸੀਧਾਰਕ ਰਾਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ

☐ ਸਾਰੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਅਸਲੀ ਹਨ, ਮੈਕਸ ਲਾਈਫ਼ ਇਨਸ਼ੋਰੈਂਸ ਦੇ ਕਰਮੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਦੇਖੇ ਅਤੇ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ

☐ ਤਿਆਗ ਮੁੱਲ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ਨੂੰ ਸਵੇਰੇ/ਸ਼ਾਮ ..... ਵਜੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ☐

☐ ਪ੍ਰਤੀਧਾਰਤ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਕੀਤੀਆਂ- ਹਾਂ / ਨਹੀਂ _____ਤਿਆਗਣ ਲਈ ਕਾਰਣ _____

ਗ੍ਰਾਹਕ ਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ: 1) ਐਨਈਐਫਟੀ ☐ 2) ਚੈੱਕ ☐

**ਮੁਹਰ ਲਗਾਓ**

---

**ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਸਲਿੱਪ**

ਅਸੀਂ ਮੈਕਸ ਲਾਈਫ਼ ਇਨਸ਼ੋਰੈਂਸ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਤਰਜੀਹੀ ਬੀਮਾ ਭਾਈਵਾਲ ਵਜੋਂ ਚੁਣਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਧੰਨਵਾਦ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਸਾਡੇ ਉਤਪਾਦਾਂ ਲਈ ਮੁੜ-ਵਿਚਾਰ ਕਰੋਗੇ। ਸਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਫੈਸਲੇ ਲਈ ਖੇਦ ਹੈ ਅਤੇ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਅਰਜ਼ੀ ਲਿਖਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੀ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੇ ਸਾਰੇ ਫਾਇਦਿਆਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰ ਲਿਆ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਸ਼ਾਖਾ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਵਿਖੇ ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ ਉੱਤੇ 10 ਦਿਨਾਂ ਤੇ ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਸਪਸ਼ਟੀਕਰਣ ਜਾਂ ਸਹਿਯੋਗ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ 1800 200 5577 ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ 'RET ਲਿਖ ਕੇ 5424243 ਤੇ ਐਸਐਮਐਸ ਭੇਜੋ।

**ਗ੍ਰਾਹਕ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਸਲਿਪ**

**ਮੁਹਰ ਲਗਾਓ**

ਪਾਲਿਸੀ ਨੰਬਰ_____ (ਖਾਨੇ ਪਾਓ)

ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ_____ਰਸੀਦ ਦੀ ਮਿਤੀ ਅਤੇ ਸਮਾਂ _____

ਮੈਕਸ ਲਾਈਫ਼ ਇਨਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰ. ਲਿ., ਤੀਜੀ ਮੰਜ਼ਿਲ, ਔਪਰੇਸ਼ਨ ਸੈਂਟਰ, 90। ਏ, ਉਦਯੋਗ ਵਿਹਾਰ, ਸੈਕਟਰ-18, ਗੁੜਗਾਂਵ- 122015, ਪੰਜੀਕ੍ਰਿਤ ਦਫਤਰ: ਮੈਕਸ ਹਾਊਸ ਤੀਜੀ ਮੰਜਿਲ, 1 ਡਾ. ਝਾ ਮਾਰਗ, ਔਖਲਾ, ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ - 110020, ਭਾਰਤ ਸੰਪਰਕ ਵੇਰਵੇ ਈਮੇਲ: service.helpdesk@maxlifeinsurance.com; ਸਾਨੂੰ ਇੱਥੇ ਵਿਜ਼ਿ ਟ ਕਰੋ: www.maxlifeinsurance.com