





Max Life Insurance Co.Ltd

90 A, ସେକ୍ଟର-18, ଉଦ୍ୟୋଗ ବିହାର, ଗୁରୁଗାଁଓ-122015, ହରିୟାନା  
ଫୋନ ନମ୍ବର-0124-4219090, ଏକ୍ସଟେନସନ-9699, ଦେୟ ମୁକ୍ତ- 18002005577  
ଇମେଲ- service.helpdesk@maxlifeinsurance.com

\*ଏହାକୁ ହଟେଇବା ଉଚିତ ନୁହେଁ •ଏହା ଚଦନ୍ତରେ ଆଇନଗତ ବାଧ୍ୟତା ସୃଷ୍ଟି କରୁଛି ତେଣୁ ଏହାକୁ ହଟେଇବା ଉଚିତ  
-ଏକତା ଆଣିବା ଲାଗି "ପି"କୁ ଅପର କେସରେ ବ୍ୟବହାର କରାଯିବ ଉଚିତ ।  
ମାତୃଭାଷାରେ ଘୋଷଣା (ଗ୍ରାହକ ଯଦି ଇଂରାଜୀ ବିନା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଭାଷାରେ ଦସ୍ତଖତ/ଟିପ ଚିହ୍ନ ଦିଅନ୍ତି ତେବେ ଏହାକୁ ପୂରଣ କରାଯିବ)

"ମୁଁ ଏତ ଦ୍ଵାରା ଘୋଷଣା କରୁଛି ଯେ ମୁଁ ବୀମାକାରୀ ଶ୍ରୀଯୁକ୍ତ/ଶ୍ରୀମତୀ/କୁମାରୀ \_\_\_\_\_ କୁ \_\_\_\_\_ ଏହି ଭାଷାରେ ପ୍ରିଲୁକ ବାଟିଲ ଫର୍ମ/  
ଅନୁରୋଧ ପତ୍ର ସଂପର୍କରେ ବୁଝାଇ ଦେଇଛି ଏବଂ ବୀମାକାରୀ ମୋ ସମ୍ମୁଖରେ ସବୁ ବୁଝିକରି ଇଂରାଜୀ ବିନା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଭାଷାରେ ଦସ୍ତଖତ/ଟିପ ଚିହ୍ନ ଦେଇଛନ୍ତି " ମୁଁ ପୁଣିଥରେ ଘୋଷଣା  
କରୁଛି ଯେ ମୁଁ କଂପାନୀ ସହ କୌଣସିରେ ଜଡିତ ନୁହେଁ

.....   
ଘୋଷଣାକାରୀଙ୍କ ନାମ ଏବଂ ଦସ୍ତଖତ ତାରିଖ:

**ପୈଠର ମାଧ୍ୟମ**

ଚେକ  ମୋ ଆକାଉଣ୍ଟକୁ ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ଟ୍ରାନ୍ସଫର (ଏନ୍‌ଆରଇ ଏ/ସି ପାଇଁ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ନୁହେଁ)  
"ଆକାଉଣ୍ଟକୁ ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ଟ୍ରାନ୍ସଫର" ସଂପର୍କରେ ସବିଶେଷ ବିବରଣୀ ଦିଅନ୍ତୁ (ଦୟାକରି ବୁକ୍ ଅକ୍ସରରେ ପୂରଣ କରନ୍ତୁ)

ବୀମାକାରୀଙ୍କ ବ୍ୟାଙ୍କ ବିଶେଷ- ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ	
କ. ବ୍ୟାଙ୍କ ଆକାଉଣ୍ଟ ନମ୍ବର.....	ଖ. ଆକାଉଣ୍ଟ ଧାରୀଙ୍କ ନାମ.....
ଗ. ଆଇଫସି କୋଡ୍.....	ଘ. ବ୍ୟାଙ୍କ ନାମ.....

**ଟିପଣୀ- ଦୟାକରି ବୀମାକାରୀଙ୍କ ନାମ ଏବଂ ଆକାଉଣ୍ଟ ନମ୍ବର ଥିବା ଅବୈଧ ଚେକ କିମ୍ବା ବ୍ୟାଙ୍କ ପାସବୁକର ନକଲ ଯୋଡନ୍ତୁ ।**

ମୁଁ ରାଜି ଯେ ମୋ ଦ୍ଵାରା ଏନ୍‌ଇଏଫଟିରେ ଦିଆଯାଇଥିବା କୌଣସି ଭୁଲ୍ ତଥ୍ୟ ଯୋଗୁଁ ଯଦି କୌଣସି କ୍ଷତି/ଭରାଂଭୁଜା/ଦାବି/ବକେୟା/ ପାଇଁ ମ୍ୟାକ୍ ଲାଇଫ ଏଥିପାଇଁ ଦାୟୀ ରହିବ ନାହିଁ ।  
**ସ୍ଵତ୍ଵ ପ୍ରତ୍ୟାଖ୍ୟାନ:** ପ୍ରିମିୟମ ରିଫଣ୍ଡ ଆପଣଙ୍କ ବ୍ୟାଙ୍କ ଖାତାକୁ କ୍ରେଡିଟ୍ ହେବାରେ ଯଦି ବିଳମ୍ବ ହୁଏ କିମ୍ବା ଟ୍ରାନ୍ସଫର ଯଦି ବିଳମ୍ବ ହୁଏ କିମ୍ବା ଫର୍ମରେ ଦିଆଯାଇଥିବା ସୂଚନା ଯଦି ଅସଂପୂର୍ଣ୍ଣ କାରଣରୁ ଯଦି ବିଳମ୍ବ ହୁଏ ତେବେ ମ୍ୟାକ୍ ଜୀବନ ବିମା କଂପାନୀ ଲିମିଟେଡ୍ ଦାୟୀ ହେବେ ନାହିଁ । ପୁଣି, ମ୍ୟାକ୍ ଜୀବନ ବିମା କଂପାନୀ ଡାକ୍/ଚେକ୍ ମଧ୍ୟମରେ ଆପଣଙ୍କୁ ସିଧାସଳଖ ଭାବେ ପୈଠ କରିବାକୁ ଅନ୍ୟ ଉପାୟର ବ୍ୟବହାର କରିପାରିବ । ବୀମାକାରୀ ଦେଇଥିବା ଆକାଉଣ୍ଟ ନମ୍ବରକୁ କ୍ରେଡିଟ୍ କରାଯିବ ଏବଂ ବୀମାକାରୀଙ୍କ ନାମ ସେଠାରେ ବ୍ୟବହାର ହେବନାହିଁ

**ଦୟାକରି ଲେଖି ରଖନ୍ତୁ :** ମ୍ୟାକ୍ ଜୀବନ ବିମା ଦ୍ଵାରା ସମସ୍ତ କାର୍ଗଜ ପତ୍ର/ନଥିପତ୍ର ଗ୍ରହଣ ପରେ ଏନଏଭିର ଯଦି ଆବଶ୍ୟକତା ପଡେ ଏବଂ ବୀମା ପ୍ରକ୍ରିୟାକୁ ଲାଗୁ କରାଯିବ ।

\* ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ ସୂଚନା **କେବଳ ଅପିସିଆଲ ବ୍ୟବହାର ପାଇଁ** (ସବୁକୁ ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ ଭାବେ ପୂରଣ କରାଯିବ)

ସିଏସ୍‌ଇଙ୍କ ଦ୍ଵାରା ଜମା \_\_\_\_\_

ଗ୍ରହଣକାରୀଙ୍କ ନାମ: \_\_\_\_\_ କର୍ମଚାରୀ କୋଡ୍: \_\_\_\_\_

ଫୋନ ନମ୍ବର: \_\_\_\_\_ ଛିଠି କୋଡ୍ \_\_\_\_\_

\*ଅନୁରୋଧ ଗ୍ରହଣ କରିବାର ତାରିଖ:  ସମୟ \_\_\_\_\_ (ହାତରେ ପୂରଣ ହେବ)

\*ଦସ୍ତଖତ ଯାଞ୍ଚ:  ହଁ  ନାଁ

\*ପଲିସ୍ ପ୍ୟାକ ଗ୍ରହଣ କରିଥିବା  ହଁ  ନାଁ

**Max Life Insurance Co. Ltd.**

ତୃତୀୟ ମହଲା, ଅପରେସନ ସେଣ୍ଟର, 90 A, ସେକ୍ଟର-18, ଉଦ୍ୟୋଗ ବିହାର, ଗୁରୁଗାଁଓ-122015, ରେଜିଷ୍ଟରଡ ଅଫିସ୍ ମ୍ୟାକ୍ ହାଇସ, ତୃତୀୟ ମହଲା, 1 ତିଆର । ଖା ମାର୍ଗ, ଓଖଲା, ନୂଆଦିଲ୍ଲୀ-110020, ଭାରତ  
ଯୋଗାଯୋଗ ବିବରଣୀ ଦେୟ ମୁକ୍ତ ଗ୍ରାହକ ହେଲପଲାଇନ: 1800-200-5577 (ଏମଟିଲ/ବିଏସଏନଏଲ), ଅନ୍ୟ ନେଟଓୟାର୍କ: 254001(Dial STD Code 95124<from Delhi>, +0124<from other cities>>ଦେୟ ମୁକ୍ତ ଗ୍ରାହକ ହେଲପଲାଇନ: 1800-103-5678 (ଏମଟିଲ/ବିଏସଏନଏଲ) ଫ୍ୟାକ୍ସ: 4239683 (Dial STD Code 95124<from Delhi>, +0124< ଅନ୍ୟ ସହରରୁ ଇମେଲ: service.helpdesk@maxlifeinsurance.com ଭିଜିଟ୍ କରନ୍ତୁ www.maxlifeinsurance.com

**ଗ୍ରାହକ ଗ୍ରହଣକରିବା ପତ୍ର**

ପଲିସି ନମ୍ବର:

ଅନୁରୋଧ କରାଯାଇଥିବାର ପ୍ରକାର \_\_\_\_\_

ପ୍ରାପ୍ତି ସ୍ଵାକାର \_\_\_\_\_ ତାରିଖ ଏବଂ ସମୟ \_\_\_\_\_

କର୍ମଚାରୀ କୋଡ୍ \_\_\_\_\_ ଦସ୍ତଖତ \_\_\_\_\_

