

میں _____ [پالیسی دار کا نام/ پالیسی دار کا
مناسب طور پر اجازت یافتہ ایجنٹ] ("تفویض کرنے والا") لائف انشورینس پالیسی جس کا نمبر ہے اس میں میرے تمام حقوق، ایکویٹیز، ذمہ داریوں
اور فائدوں کو تفویض/منتقل کرتے ہیں _____
("پالیسی") برائے _____ ("جس کو تفویض کیا گیا/جس کو منتقل کیا گیا") یہاں پر بیان کی گئی
شرائط کے مطابق۔

میں مزید اس بات کی تصدیق کرتا ہوں کہ میں نے اس فارم کی تمام تفصیلات کی تصدیق کی ہے اور ٹھیک سے مکمل کئے ہیں بشمول تفویض کئے
گئے شخص/منتقل کئے گئے شخص اور تفویض کئے گئے شخص کے آبا و اجداد کی تفصیلات کے جیسا کہ یہاں فراہم کیا
جانا ہے اور اس کی مزید تصدیق کے لئے کسی مزید معلومات یا دستاویز میگز لائف کو فراہم کرنے کا (اگر طلب کیا گیا) عہد کرتے ہیں۔

بیمہ کی گنی/منتقل کی گنی رقم کا فی صد [کسی ایک پر
نشان لگائیں]:

100% دیگر % (جزوی تفویض کی
صورت میں قابل اطلاق)

مستقبل کے پریمیموں کی ادائیگی کی جانی ہے بذریعہ [کسی ایک پر نشان لگائیں]:

(a) تفویض کرنے والا
(b) جس کو تفویض کیا گیا

تفویض/منتقل کرنے کی وجہ [کسی ایک پر نشان لگائیں]:

(a) پیار اور محبت (b) بیمہ
(c) دیگر [براہ کرم مکمل وجہ کو بیان کریں]

جس کو تفویض
کیا گیا اس کی تصویر
یہاں چسپاں کریں
(اگر سالانہ پریمیم ہو
تو ضروری ہے
<10000)

تفویض کئے گئے شخص/منتقل کئے گئے شخص کی ذاتی تفصیلات
[جس کو تفویض/منتقل کیا جائے وہ اگر کوئی تجارتی تنظیم ہو تو ایسی صورت میں اجازت یافتہ شخص کی تفصیلات
درج کئے جائیں]:

نام: _____
باپ/شوہر کا نام: _____
پتہ: _____
ریاست: _____

پن کوڈ: _____
ٹیلی فون نمبر: _____
ای میل آئی ڈی: _____

تاریخ پیدائش (د/م/س س): _____
جنس: مرد عورت
تعلیم: ناخواندہ پرائمری اسکول ہائی اسکول گریجویٹ پوسٹ گریجویٹ پیشہ ورانہ
قومیت: قومیت غیر ملکی قومیت
رہائشی حالت: باشندہ غیر مقیم پی آئی او قیام کا ملک: _____

تفویض کئے جانے والے کا پیشہ _____ کام کا نام _____
کمپنی کا نام _____ تجارت کی نوعیت _____
فرائض کی صحیح نوعیت _____

جس کو تفویض/منتقل کیا گیا اس کی سالانہ آمدنی _____

(a) فنڈز کا ذریعہ _____

(b) پین نمبر /پین کے مقام پر ٹکلریشن _____

جس کو تفویض/منتقل کیا گیا اس کے ساتھ جس کو تفویض کرنے والے/منتقل کرنے والے کا رشتہ _____

تفویض کئے جانے والے/سابقہ تفویض کئے جانے والے شخص کے آبا و اجداد [اگر پالیسی پہلے تفویض کی جائے تو قابل اطلاق۔ براہ کرم اس پالیسی کے لئے تفویض کی سابقہ تاریخ کا تذکرہ کریں]

نام: _____

قومیت: _____

پیشہ: _____

ٹیلی فون نمبر:

جس کو تفویض کیا جا رہا ہے کیا وہ میگس لائف کا ملازم / ایجنٹ / ایس پی / سیلر * ہے؟
ہاں نہیں (ہاں کی صورت میں براہ کرم رشتہ کی وضاحت کریں)

کیا جس کو تفویض/منتقل کئے جانے والے کا تفویض/منتقل نامزد سیاسی طور پر بے نقاب شخص ہے *?
ہاں نہیں (اگر ہاں تو براہ کرم پی ای پی کے سوالنامہ کو پر کریں)۔

[*سیاسی طور پر بے نقاب شخص (پی ای پی) ایسے افراد ہیں جن کے سپرد اہم عوامی کام کئے جاتے ہیں یا کئے گئے ہیں، مثال کے طور پر صدور/ مرکزی ریاستی حکومت کے وزراء، سرکردہ سیاسی رہنما، سرکردہ سرکاری/عدالتی/فوجی آفیسرز، سرکاری کارپوریشنوں کے سینئر ایگزیکٹو، سیاسی پارٹی کے اہم اہلکار اور منکورہ بالا اشخاص نزدیکی فیملی ممبر (شوہر یا بیوی، اولاد، والدین، بھائی بہن، سسرال والے اور سیاسی طور پر بے نقاب اشخاص کے قریبی ساتھی)۔]

جس کو تفویض/منتقل کیا جانے اس کے نامزد کی تفصیلات [اگر تفویض افراد کے لئے ہے تو قابل اطلاق اور ضروری]:

نام	جس کو تفویض/منتقل کیا جائے اس کے ساتھ نامزد کا رشتہ	نامزد کی تاریخ پیدائش	نامزدگی کا فی صد
		/ /	
اگر نامزد شخص بچہ ہو (یعنی اس کی عمر 18 سال سے کم ہو)، تو براہ کرم کسی معین شخص کا نام درج کریں۔			
معین شخص کا نام [اگر نامزد شخص بچہ ہو تو قابل اطلاق]:			
نامزد شخص کے ساتھ معین شخص کا رشتہ:			
پتہ:			
پن کوڈ: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ٹیلی فون (ایس ٹی ڈی کوڈ کے ساتھ): <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> موبائل: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			

جس کو معین/منتقل کیا گیا اس کے دستخط:

جس کو تفویض/منتقل کیا جائے اس کی ملکیت والی سابقہ لائف انشورنس پالیسیوں کی تفصیلات (بشمول اس کے نام پر مقرر کی گئی پالیسیاں) [اگر ضرورت پڑے تو ایک اضافی ضمیمہ کا استعمال کیا جاسکتا ہے]

پالیسی/تجویز نمبر	بیمہ کئے گئے شخص کے ساتھ رشتہ	انشورینس کمپنی کا نام	جاری کرنے کی تاریخ اور سال	پالیسی کی قسم اور مدت	تمام فوائد کے بشمول بیمہ کی گئی بنیادی (رقم)	حالت۔ نافذ کئے گئے / بحال کئے گئے / چھوڑے گئے پر اطلاق کیا گیا
1.						
2.						
3.						

تفویض/منتقل کئے جانے والے شخص کے کے وائے سی کے لئے جمع کئے دستاویزات کی فہرست [اگر تفویض کئے جانے والا ایک فرد ہے اور مالی ادارہ آر بی آئی/ایس ای بی آئی/آئی آر ڈی اے آئی کے ساتھ رجسٹرڈ نہیں ہے، تو تفویض کئے جانے والے شخص کو تفویض کے فارم کے ساتھ کے وائے سی کے دستاویز جمع کرنے کی ضرورت ہوگی۔]

- شناختی ثبوت: پاسپورٹ بین (کارڈ فرد /کمپنی) ووٹر کا شناختی کار دیگر: _____
- پتہ کا ثبوت: ٹیلی فون بل بجلی بل رجسٹریشن سرٹیفکیٹ دیگر: _____
- آمدنی کا ثبوت اور/یا مالی ذریعہ کا ثبوت: [●] آئی ٹی آر پی اینڈ ایل کا بیان بیلینس شیٹ: _____

اگر تفویض کیا جانے والا شخص مالی ادارہ میں رجسٹرڈ نہیں ہے تو درج ذیل دستاویزات کی فہرست جمع کرنا ہے:

1. ہاں نہیں میمورنڈم کی نقل/ شمولیت کے مضامین۔
2. ہاں نہیں پین کارڈ کی نقل۔
3. ہاں نہیں کمپنی/ ادارہ کے رجسٹریشن سرٹیفکیٹ کی نقل۔
4. ہاں نہیں پتہ کا ثبوت۔
5. ہاں نہیں آمدنی کے ثبوت (حالیہ آمدنی اور نقصان کا بیان، بیلینس شیٹ، آئی ٹی آر

تفویض کرنے والے کا اعلان

میں اعلان کرتا /کرتی ہوں کہ میں اپنی مرضی سے پالیسی کی تفویض کر رہا /رہی ہوں اور تصدیق کرتا کرتی ہوں کہ تفویض حقیقی ہے، میرے پالیسی دار کے مفاد میں، مفاد عامہ میں اور تجارت کے مقصد سے نہیں ہے۔ میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ تفویض اس آلہ پر عمل/مناسب تصدیق پر مکمل ہوگی اور ہوگی میکس لائف انشورنس کمپنی لمیٹڈ ("میکس لائف") پر عمل درآمد جیسے اور جب اس آلہ کے ساتھ ایک تحریری نوٹس ایک ایک مصدقہ نقل (میں اور جس کو تفویض کیا گیا ہے یا مناسب طور پر ہمارے اجازت یافتہ مؤکلوں نے صحیح طور پر تصدیق کی) میکس لائف کے سپرد کردی جائے۔

میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ یہاں پر مذکور شرائط و ضوابط کی شرط پر، منتقل/تفویض کی نوٹس کے موصول ہونے کی تاریخ سے یہاں پر نام دیا گیا تفویض کردہ شخص وہ منتقل/تفویض کیا جانے والا شخص ہوگا جو پالیسی کے تحت آنے والے فائدوں کے مستحق ہوگا اور ان تمام ذمہ داریوں اور ایکونٹیز کو مشروط ہوگا جن کے لئے میں مشروط تھا/تھی، منتقل/تفویض کرنے کی تاریخ میں اور یہ پالیسی سے متعلق کسی بھی کارروائی کی بنیاد ہو سکتا ہے، پالیسی کے تحت قرض حاصل کیا جاسکتا ہے اور میری منظوری لئے بغیر یا ایسی کارروائیوں کا مجھے فریق بنائے بغیر پالیسی کو سپرد کر سکتا ہے۔

محفوظ کریں اور انشورنس قوانین کی دفعہ 39 کے تحت فراہم کئے گئے (ترمیم) ایکٹ، 2015 کے علاوہ، میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ پالیسی کی منتقلی/تفویض پالیسی کے کسی نامزدگی کو خود سے منسوخ کر دے گی۔ میں سمجھتا/سمجھتی اور اتفاق کرتا /کرتی ہوں کہ تفویض/منتقل کئے جانے والے شخص کو پالیسی جزوی طور پر تفویض/منتقل کئے جانے کی صورت میں باقی کو میں مزید تفویض/منتقل نہیں کروں گا۔ لہذا میں تصدیق کرتا /کرتی ہوں کہ میں ایسی کسی بھی پالیسی کی تفویض نہیں کر رہا /رہی ہوں جو شادہ شدہ عورتوں کی ملکیت کے ایکٹ، 1874 کے سیکشن 6 کے تحت لی گئی ہے۔

تفویض کرنے والے کا اعلان

میں سمجھتا/سمجھتی اور اتفاق کرتا /کرتی ہوں کہ اگر پالیسی کی تفویض/منتقلی اضافات کی ادائیگی کے طریقے سے ہو تو ایسی صورت میں مجھے بونس کا اختیار دستیاب ہے (جہاں بھی قابل اطلاق ہو)۔ میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ میکس لائف اس تفویض/منتقلی کو قبول کر سکتی ہے یا اس پر عمل کرنے سے انکار کر سکتی ہے، جہاں کہیں بھی یہ ماننے میں کافی وجہ موجود ہو کہ تفویض حقیقی نہیں ہے یا پالیسی دار کے مفاد یا مفاد عامہ میں ہے یا پالیسی کی تجارت کے مقصد سے ہے۔

میں سمجھتا/سمجھتی اور اتفاق کرتا /کرتی ہوں کہ اوپر بنائی گئی نوٹس کی ڈیلیوری کی تاریخ منتقلی/تفویض کے تحت تمام دعووں کی فوقیت کو باضابطہ بنائے گی جو بھی پالیسی میں دلچسپی رکھنے والے فریقوں کے درمیان ہو اور وہاں جہاں منتقل یا تفویض کرنے کا ایک سے زیادہ آلہ ہو، ایسے آلات کے تحت دعووں کی فوقیت اس حکم کے ذریعہ حکمرانی کی جائے گی جس میں نوٹسین فراہم کی جائیں۔ میں سمجھتا/سمجھتی اور اتفاق کرتا /کرتی ہوں کہ قابل اطلاق فی کی وصولیابی کی شرط پر میکس لائف مجھے تفویض کی نوٹس کی رسید کا ایک تحریری اعتراف فراہم کرے گی اور ایسا اعتراف میکس لائف کے خلاف حتمی ثبوت ہوگا کہ اس کو نوٹس ٹھیک سے مل چکی ہے جس سے یہ ایسے اعترافات متعلق ہیں۔

لہذا میں اتفاق کرتا /کرتی ہوں کہ میرے ذریعہ پالیسی کے تحت فوائد کی وصولیابی درست ہوگی اور میکس لائف کی ذمہ داریاں ادا کرنے کے لئے کافی ہوگی۔

جس کو تفویض/منتقل کیا جانے اس کے دستخط
[اگر تفویض فرد کے علاوہ کسی شخص کے حق میں تو ایسی
صورت میں (جیسے مالی تنظیم/بینک/تجارتی تنظیم) ایسے
ادارے کی رسمی مہر لگائی جانی چاہئے اور اتھرائزڈ
سگنچر (دستخط کے مجاز شخص) کے ذریعہ کاؤنٹر دستخط
کیا جانا چاہئے]

تفویض کرنے والے کے دستخط

مقامی زبان کا اعلامیہ

جب پالیسی دار/جس کے نام سے تفویض کیا جائے وہ اپنے انگوٹھے کے نشان لگادیں یا انگریزی کے علاوہ کسی دوسرے زبان میں دستخط کرے: لہذا میں یہ اعلان کرتا/کرتی ہوں کہ میں نے اس فارم کے مشمولات کو تفویض کرنے والے کو ایسی زبان میں وضاحت کردی ہے جسے وہ سمجھتا ہے اور یہ کہ تفویض کرنے والے نے میری موجودگی میں ان مشمولات کو پوری طرح سمجھ کر اپنا دستخط/انگوٹھے کا نشان لگایا ہے۔

اعلان کرنے والے شخص کے دستخط (نوٹ: ممکن ہے کہ یہ اعلامیہ صرف دفتر کا سربراہ کرے)

نام:

پتہ:

گواہ

میں تصدیق کرتا/کرتی ہوں کہ تفویض کرنے والے تفویض کے اس آلہ پر عمل درآمد کیا ہے اور یہ کہ انہوں نے میری موجودگی میں اپنا دستخط کیا ہے/انگوٹھے کا نشان لگایا ہے۔

گواہ کا نام: _____

پتہ: _____

گواہ کے دستخط:

گزارش کے ساتھ منسلک کئے جانے والے دستاویز:

پالیسی کا اصلی پیک

خود کا مصدقہ آمدنی کا دستاویز (اگر سالانہ پریمیم <= 1,00,000 ہے)

فوٹو آڈی ثبوت (فرد) کی مصدقہ نقل / آئی ڈی ثبوت (فرد کے علاوہ) - پریمیم کی رقم سے قطع نظر۔

بین کارڈ کی خود مصدقہ نقل / فارم 60 / فارم 61 / فارم 49 قابلیت اطلاق کے مطابق

خود کا مصدقہ پتہ کا ثبوت (اگر سالانہ پریمیم < 10,000 ہے)

کے وائے سی کے اظہار کا فارمیٹ (اگر تفویض کیا جانے والا فرد کے علاوہ جیسے ٹرسٹ، پارٹنرشپ/پرائیویٹ لمیٹڈ وغیرہ) ہے