

ಸ್ವಲ್ಪೀಯ ಭಾಷೆಯ ಫೋಷಣೆ (ಗ್ರಾಹಕರು ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಬೇರೆ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಸಹಿ ಮಾಡಿದಲ್ಲಿ ಭರ್ತಿ ಮಾಡಬೇಕು / ಹೆಚ್ಚಿಟ್ಟು ಗುರುತನ್ನು ಹಾಕಬೇಕು)

"ನಾನು ಪಾಲಿಸಿದಾರರಾದ ಶ್ರೀ / ಶ್ರೀಮತಿ / ಕುಮಾರಿ _____ ಅವರಿಗೆ ಪ್ರೀಲುಕ್ ರದ್ದತಿ ನಮೂನೆ / ಮನವಿ ಪತ್ರದ ವಿಷಯವನ್ನು
 _____ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಿದ್ದೇನೆ ಹಾಗೂ ಪಾಲಿಸಿದಾರರು ಅದರ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ನಂತರ ನನ್ನ ಉಪಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ
 ಅವರ ಹೆಚ್ಚಿಟ್ಟು ಗುರುತು ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ / ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಬೇರೆ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಸಹಿ ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ನಾನು ಈ ಮೂಲಕ ಘೋಷಿಸುತ್ತೇನೆ. ಅಲ್ಲದೇ ನಾನು ಯಾವುದೇ
 ರೀತಿಯಲ್ಲೂ ಕಂಪನಿಯ ಜೊತೆ ಸಂಬಂಧ ಹೊಂದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಘೋಷಿಸುತ್ತೇನೆ"

.....
 (ಘೋಷಿತರ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ಸಹಿ) ದಿನಾಂಕ:

ಬಯಸಿದ ಪಾವತಿ ವಿಧಾನ

ಚೆಕ್ ನನ್ನ ಖಾತೆಗೆ ನೇರ ವರ್ಗಾವಣೆ (ಎನ್‌ಆರ್‌ಇ ಖಾತೆಗೆ ಅನ್ವಯವಾಗದು)
 ಹೀಗಿದ್ದಲ್ಲಿ "ನನ್ನ ಖಾತೆಗೆ ನೇರ ವರ್ಗಾವಣೆ" ಆರಿಸಿದ್ದಲ್ಲಿ ದಯವಿಟ್ಟು ವಿವರಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ (ದಯವಿಟ್ಟು ದಪ್ಪಕ್ಷರಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ತುಂಬಿ)

ಪಾಲಿಸಿದಾರರ ಬ್ಯಾಂಕ್ ವಿವರಗಳು - ಕಡ್ಡಾಯ	
ಎ) ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆ ಸಂಖ್ಯೆ.....	ಬಿ) ಖಾತೆದಾರರ ಹೆಸರು
ಸಿ) ಐಎಫ್‌ಎಸ್‌ಸಿ ಕೋಡ್	ಡಿ) ಬ್ಯಾಂಕ್ ಹೆಸರು

ಗಮನಿಸಿ - ದಯವಿಟ್ಟು ಖಾತೆ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಪಾಲಿಸಿದಾರರ ಹೆಸರು ಅಥವಾ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಪಾಸ್ ಬುಕ್ ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಒಂದು ರದ್ದಾದ ಚೆಕ್ ಅನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸಿ.

ಈ ಎನ್‌ಇಎಫ್‌ಟಿ ನಮೂನೆಯಲ್ಲಿ ನಾನು ನೀಡಿರುವ ಮಾಹಿತಿಯಲ್ಲಿನ ಯಾವುದೇ ದೋಷ ಅಥವಾ ಸುಳ್ಳು ಪ್ರಾತಿನಿಧ್ಯದಿಂದ ಮ್ಯಾಕ್ಸ್ ಲೈಫ್ ಇನ್ಶೂರೆನ್ಸ್ ಲಿಮಿಟೆಡ್ ಅನುಭವಿಸುವ ಅಥವಾ ಅದರ ವಿರುದ್ಧ ಉಂಟಾಗಬಹುದಾದ ಯಾವುದೇ ಹಾನಿಗಳು, ಕ್ಲೇಮುಗಳು, ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಗಳು, ಕಾನೂನುಬದ್ಧ ಕ್ರಮಗಳು (ವಕೀಲರ ವೆಚ್ಚವೂ ಸೇರಿದಂತೆ) ವಿರೋಧಿ ಹಾಗೂ ಹಾನಿಗಳೂ ಸೇರಿದಂತೆ ದೋಷ ಅಥವಾ ಹಾನಿಯ ವಿರುದ್ಧ ಅದನ್ನು ಉಳಿಸಲು ಹಾಗೂ ನಿರಪಾಯಕಾರಿಯೆಂದು ಘೋಷಿಸಲು ಒಪ್ಪುತ್ತೇನೆ

ಹಕ್ಕುನಿರಾಕರಣೆ: ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಪುಸ್ತಕವಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆಗೆ ಕ್ರೆಡಿಟ್ ಆಗದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ವ್ಯವಹಾರ ವಿಳಂಬವಾದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಅಪೂರ್ಣ / ಅಸಮರ್ಪಕ ಮಾಹಿತಿಯಿಂದಾಗಿ ವ್ಯವಹಾರ ನಡೆಯದೇ ಇದ್ದಲ್ಲಿ ಮ್ಯಾಕ್ಸ್ ಲೈಫ್ ಇನ್ಶೂರೆನ್ಸ್ ಜವಾಬ್ದಾರರಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದಲ್ಲದೆ, ನೀವು ನೇರ ಕ್ರೆಡಿಟ್ ಆಯ್ಕೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೂ ಮ್ಯಾಕ್ಸ್ ಲೈಫ್ ಇನ್ಶೂರೆನ್ಸ್ ಡಿಮಾಂಡ್ ಡ್ರಾಫ್ಟ್ / ಚೆಕ್‌ಗಳನ್ನೂ ಒಳಗೊಂಡ ಯಾವುದೇ ಪರ್ಯಾಯ ಪಾವತಿಯ ಆಯ್ಕೆಯ ಹಕ್ಕನ್ನು ಬಳಸುವುದನ್ನು ಕಾಯ್ದಿರಿಸುತ್ತದೆ ಕ್ರೆಡಿಟ್ ಪಾಲಿಸಿದಾರರು ನೀಡಿದ ಪಾಲಿಸಿದಾರರ ಖಾತೆ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಮಾತ್ರ ಆಧರಿಸಿ ಪ್ರಭಾವಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ಪಾಲಿಸಿದಾರರು ನೀಡಿದ ಪಾಲಿಸಿದಾರರ ಖಾತೆ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಮಾಹಿತಿ ಹಾಗೂ ಪಾಲಿಸಿದಾರರ ಹೆಸರಿನ ವಿವರಗಳನ್ನು ಅದರ ನಂತರ ಬಳಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ದಯವಿಟ್ಟು ಗಮನಿಸಿ: ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಎನ್‌ಎಐ, ಅನ್ವಯಿಸಿದರೆ, ಮತ್ತು ಪಾಲಿಸಿಯ ಪ್ರತಿಯ ಮ್ಯಾಕ್ಸ್ ಲೈಫ್ ಇನ್ಶೂರೆನ್ಸ್ ವಿಲಾಂ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳು / ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಪಡೆದಾಗ ಮಾತ್ರ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ:

* ಕಡ್ಡಾಯ ಮಾಹಿತಿ **ಕಚೇರಿ ಬಳಕೆಗೆ ಮಾತ್ರ** (ಎಲ್ಲಾ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ತುಂಬಬೇಕು)

ಸಿಎಸ್‌ಇ ಮೂಲಕ ಧಾರಣೆ _____

ಸ್ವೀಕರಿಸುವವರ ಹೆಸರು: _____ ನೌಕರರ ಕೋಡ್: _____

ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ: _____ ಜಿಬಿ ಕೋಡ್: _____

* ವಿನಂತಿ ಪಡೆದ ದಿನಾಂಕ: ಸಮಯ _____ (ಸ್ವಯಂ ಭರ್ತಿ ಮಾಡಬೇಕು)

* ಸಹಿ ಪರಿಶೀಲಿಸಲಾಗಿದೆ: ಹೌದು ಇಲ್ಲ

* ಪಾಲಿಸಿ ಪ್ಯಾಕ್ ಸ್ವೀಕರಿಸಲಾಗಿದೆ: ಹೌದು ಇಲ್ಲ

Max Life Insurance Co. Ltd.

3 ನೇ ಮಹಡಿ, ಆಪರೇಷನ್ ಸೆಂಟರ್, 90 ಎ, ಉದ್ಯೋಗವಿಹಾರ್, ಸೆಕ್ಟರ್ 18, ಗುರ್ಗಾವ್-122015, ನೋಂದಾಯಿತ ಕಚೇರಿ: ಮ್ಯಾಕ್ಸ್ ಹೌಸ್, 3 ನೇ ಮಹಡಿ, 1 ಡಾ. ರೂಪಾ ಮಾರ್ಗ್, ಓಪಿಎಸ್, ನವದೆಹಲಿ-110020, ಭಾರತ ಸಂಪರ್ಕ ವಿವರಗಳು: ಶುಲ್ಕರಹಿತ ಗ್ರಾಹಕ ಸಹಾಯವಾಣಿ: 1800-200-5577, (ಎಟಿಎನ್‌ಎಲ್ / ಬಿಎಸ್‌ಎನ್‌ಎಲ್‌ನಿಂದ) ಇತರ ಸೆಲ್‌ನಂಟರ್‌ಗಳು: 2542001 (ಡಯಲ್ ಎಸ್‌ಟಿಡಿ ಕೋಡ್ 95124, <ದಪಲಿಯಿಂದ> +0124 <ಇತರ ನಗರಗಳಿಂದ>) ಶುಲ್ಕರಹಿತ ಹಕ್ಕುಗಳ ಸಹಾಯವಾಣಿ: 1800-103-5678 (ಎಟಿಎನ್‌ಎಲ್ / ಬಿಎಸ್‌ಎನ್‌ಎಲ್‌ನಿಂದ) ಫ್ಯಾಕ್ಸ್: 4239683 (<ದಪಲಿಯಿಂದ> 95124) ಎಸ್‌ಟಿಡಿ ಕೋಡ್ ಡಯಲ್ ಮಾಡಿ +0124 <ಇತರ ನಗರಗಳಿಂದ ಇಮೇಲ್ ಮಾಡಿ: ನಮಗೆ ಇಲ್ಲಿ ಭೇಟಿ ಕೊಡಿ: service.helpdesk@maxlifeinsurance.com www.maxlifeinsurance.com

ಗ್ರಾಹಕ ಸ್ವೀಕೃತಿ ರಸೀದಿ

ಪಾಲಿಸಿ ಸಂಖ್ಯೆ:

ಮನವಿಯ ಪ್ರಕಾರ _____

ಪಡೆದವರು _____ ಪಡೆದ ದಿನಾಂಕ ಮತ್ತು ಸಮಯ _____

ನೌಕರರ ಕೋಡ್ _____ ಸಹಿ _____

ಗೋ ಸಾಹ್ಯಂಪ್