Max Life Insurance Co.Ltd
90 ए, सेक्टर-18, उद्योगविहार, गुरगाव-122015, हरियाणा
दूरध्वनी क्रमांक - 0124-4219090, एक्सटेंशन-9699, टोल फ्री क्रमांक-18002005577
ई-मेल - service.helpdesk@maxlifeinsurance.com

देशी भाषेतील घोषणा(जर ग्राहक इंग्लिश/अंगठ्याचा ठसा लावणे याशिवाय इतर भाषेत सही करत असेल तर भरावे)

"मी याद्वारे घोषणा करते/करतो की मी फ्रीलुक कॅन्सलेशन फॉर्म/निवेदन पत्रातील सर्व मजकूर विमाधारक श्री/सौ./कु. _____यां नात्यांच्या_____ भाषेत स्पष्ट करुन सांगतिला आणि हे की विमाधारकाने त्याचा/तिचा अंगठ्याचा ठसा(ठसे) दिला/इंग्लिशशिवाय इतर भाषेतील सही माझ्या उपस्थितीत या फॉर्ममधील मजकूर पूर्णपणे समजल्यावर केली आहे. तसेच मी घोषणा करते/करतो की माझा कंपनीशी कोणत्याही प्रकारे कुठलाही संबंध नाही.

.....
(घोषणाकर्त्याची नाव आणि सही)

☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐
दिनांक

वांच्छित भुगतान पद्धती

☐ चेक ☐ माझ्या खात्यात थेट अंतरण(एनआरई खात्यासाठी लागू नाही)

जर " माझ्या खात्यात थेट अंतरण" ची निवड केल्यास कृपया तपशील द्या(कृपया केवळ मोठ्या अक्षरांमध्येच भरा)

विमाधारकाच्या बँकेचा तपशील - अनिवार्य	
a) बँक खाते क्रमांक	b) खाता धारकाचे नाव.....
c) आयएफएससी कोड	d) बँकेचे नाव.....

टिप - कृपया पॉलिसीधारकाचे नाव आणि खाते क्रमांक असलेला रद्द केलेला चेक किंवा बँक पासबूकची प्रत जोडा.

या एनइएफटी महादेशात माझ्याद्वारे दिलेल्या माहितीत कोणतीही चूक किंवा विपर्यास आढळल्यास सोसाव्या लागणाऱ्या किंवा उद्भवलेल्या कोणत्याही आणि/किंवा सर्व नुकसान, दावे, दायित्वे, कायदेशीर कार्यवाही(वकील फी समवेत), खर्च किंवा हानिसाठी किंवा कार्यवाहीपासून नुकसानहीन ठेवण्यासाठी आणि हानिपूर्तीसाठी मॅक्स लाईफ इंश्योरंस कंपनी लिमिटेडचे संरक्षण आणि बचाव करण्याचे मी मान्य करते/करतो.

घोषणा: अपूर्ण/चुकीची माहिती दिल्याच्या कारणामुळे जर तुमच्या बँकेच्या खात्यात प्रिमियमचा परतावा जमा झाला नाही किंवा व्यवहारास उशीर झाल्यास किंवा कार्यान्वित न झाल्यास त्यासाठी मॅक्स लाईफ इंश्योरंस कंपनी लिमिटेडला जबाबदार धरले जाणार नाही. तसेच, तुम्ही थेट जमा करण्याचा पर्याय निवडला असला तरी मॅक्स लाईफ इंश्योरंस डिमांड ड्रॉफ्ट/पेयेबल ऍट पार चेक सहित तुम्हाला कोणत्याही पर्यायी विकल्पाचा वापर करुन तुम्हाला भुगतान करण्याचा हक्क राखून ठेवते. केवळ विमाधारकाद्वारे दिलेल्या विमाधारक खाता क्रमांक माहितीच्या आधारावरच रक्कम जमा होईल आणि विमाधारकाच्या नावाची विवरणे यासंबंधात वापरले जाणार नाहीत.

कृपया लक्षात घ्या: सर्व आवश्यक प्रक्रिया/दस्तावेज मॅक्स लाईफ इंश्योरंसद्वारा प्राप्त झाल्यावर प्रस्तुत एनएवी आणि पॉलिसीचे प्रक्रियण लागू होईल.

---

* अनिवार्य माहिती **केवळ कार्यालयीन उपयोगासाठी** (सर्व रकाने भरणे अनिवार्य आहे)

सीएसइ द्वारे प्रतिधारण _____

_____

प्राप्तकर्त्याचे नाव: _____ कर्मचारी कोड: _____

दूरध्वनी क्रमांक: _____गो कोड: _____

* निवेदन प्राप्त झाल्याची दिनांक: ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐ वेळ_____ (हाताने भरावे)

* सही सत्यापित केली आहे: ☐ होय ☐ नाही

* पॉलिसी पॅक प्राप्त झाला: ☐ होय ☐ नाही

Max Life Insurance Co. Ltd.

3 रा मजला, ऑपरेश सेंटर, 90-ए, उद्योग विहार, सेक्टर-18, गुरगाव-122015, नोंदणीकृत कार्यालय: मॅक्स हाऊस, 3 रा मजला, 1 डॉ. झा मार्ग, ओखला, नवी दिल्ली-110020, भारत संपर्क तपशील: टोलमुक्त ग्राहक हेल्पलाईन:1800-200-5577 (एमटीएनएल/बीएसएनएल पासून), इतर नेटवर्क: 2542001 (डायल करा एसटीडी कोड 95124<दिल्ली पासून>, +0124<इतर शहरांपासून>).टोलमुक्त दावे हेल्पलाईन: 1800-103-5678 (एमटीएनएल/बीएसएनएल पासून) फॅक्स: 4239683 (डायल करा एसटीडी कोड 95124<दिल्ली पासून>, +0124<इतर शहरांपासून ई-मेल: service.helpdesk@maxlifeinsurance.com वर आम्हाला भेट द्या: www.maxlifeinsurance.com

---

ग्राहकाची पोचपावती

पॉलिसी क्रमांक : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

निवेदनाचा प्रकार_____

_____द्वारा प्राप्त झाले _____या दिनांक आणि वेळी प्राप्त झाले

कर्मचारी कोड _____ सही _____

गो स्टँप