



पूर्ण समनुदेशन/अंतरण प्रपत्र

मैक्स जीवन बीमा कं. लि.

प्लॉट नं. 90 ए, सेक्टर 18 उद्योग विहार

गुरगँव 122 015

टॉल फ्री - 1800-200-5577

ई-मेल: service.helpdesk@maxlifeinsurance.com

हम _____ [पॉलिसी धारकक नाम/ पॉलिसी धारकक अधिकृत अभिकर्ता]

("समनुदेशक") निम्न कहल गेल शर्तक अनुसार अपन सभटा अधिकार जेना इक्विटी, देनदारी आ लाभ आदिक समनुदेशन/अंतरण जीवन बीमा पॉलिसी धारक संख्या _____ ("पॉलिसी") कें प्रदान करैत छी।

आगू हम इहो पुष्टि करैत छी जे हम समनुदेशिनी/अंतरिनी सहित समनुदेशिनी/अंतरिनीक पछिला सभटा विवरणक सत्यापन क' नेने छी जे कि एतए प्रदान कएल गेल अछि आ भविष्य मे मैक्स लाइफ द्वारा (जँ निवेदन कएल जाएत) कोनहुँ प्रलेखन वा सत्यापन हेतु इएह सूचना आधार होएत।

भविष्यमे अदा कएल जाएवला प्रीमियम [कोनो एकटाकें चिह्नित करू]:

a) समनुदेशक

b) समनुदेशिनी

समनुदेशित/अंतरित बीमाकृत योगक प्रतिशत [कोनो एकटाकें चिह्नित करू]:

100% आन % (आंशिक समनुदेशन स्थितिमे लागू)

समनुदेशन/अंतरणक कारण [कोनो एकटाकें चिह्नित करू]:

a) आपसी सौहार्द्र b) ऋण

c) आन [उपयुक्त कारणक उल्लेख करू]

समनुदेशिनी/अंतरिनीक व्यक्तिगत विवरण

[समनुदेशिनी/अंतरिनीक निगमित निकाय हेबाक स्थितिमे अधिकृति व्यक्तिगत विवरण प्रविष्ट कएल जाएवाक चाही]:

नाम:

पिता/पतिक नाम:

पता:

राज्य: _____ पिन कोड

समनुदेशिनीक फोटो एतए साटू (जँ वार्षिक प्रीमियम रू. >10000 तँ अनिवार्य)

टेलिफोन नं.: मोबाइल नं.:

ई-मेल आइडी: _____

जन्म तिथि (दिदि/मामा/सासा):

लिंग: पुरुष महिला

शिक्षा: अनपढ़ प्राथमिक विद्यालय उच्च विद्यालय स्नातक स्नातकोत्तर पेशा

राष्ट्रीयता: भारतीय विदेशी नागरिक

आवासीय स्थिति: निवासी अप्रवासी पीआइओ निवासक देश: _____

समनुदेशिनीक पेशा _____ नोकरीक नाम _____

कम्पनीक नाम _____ व्यवसायक प्रकृति _____

काजक वास्तविक स्वरूप _____

समनुदेशिनी/अंतरिनीक वार्षिक आय

a) आयक स्रोत _____

b) पै नं./पै न बदली भेलाक स्थितिमे घोषणा _____

समनुदेशनकर्ता/अंतरणकर्ताक संग समनुदेशिनी/अंतरिनीक सम्बन्ध _____



पूर्ण समनुदेशन/अंतरण प्रपत्र

मैक्स जीवन बीमा कं. लि.

प्लॉट नं. 90 ए, सेक्टर 18 उद्योग बिहार

गुरगॉव 122 015

टॉल फ्री - 1800-200-5577

ई-मेल: service.helpdesk@maxlifeinsurance.com

समनुदेशिती/पछिला समनुदेशितीक पूर्ववृत्त [जँ पूर्वमे पॉलिसी समनुदेशित कएल गेल हो तखन लागू, एहि पॉलिसीक पूर्व समनुदेशनक इतिहासक उल्लेख करू]

नाम: _____

राष्ट्रीयता: _____

पेशा: _____

टेलिफोन नं.: □□□□□□□□□□

की समनुदेशिती मैक्स जीवन बीमाक कर्मचारी/अभिकर्ता/ एसपी / विक्रेताक* सम्बन्धी छथि?

हँ नहि (जँ हँ तँ सम्बन्धक उल्लेख करू) _____

की समनुदेशिती/अंतरिती/ समनुदेशिती/अंतरितीक नामिति राजनीतिक रूपसँ छ्यात लोक छथि*?

हँ नहि (जँ हँ तँ कृपया पीईपी प्रश्नावलीकें भरू)

[*राजनीतिक रूपसँ छ्यात लोक (पीईपी) सँ तात्पर्य अछि प्रमुख रूपसँ सार्वजनिक काज केनिहार, जेना प्रमुख/केन्द्रीय मंत्री/राज्य सरकारक मंत्री, वरिष्ठ राजनीतिज्ञ, वरिष्ठ सरकारी/न्यायिक/सैन्य पदाधिकारी, राज्यक स्वामित्व बला निगमक वरिष्ठ अधिकारी, प्रमुख पार्टीक अधिकारी आदि। ऊपर वर्णित लोकक (पत्नी, बच्चा, माता-पिता, भाइ-बहिन, जमाय वा हुनकासँ जुड़ल राजनीतिक लोक) आदि।]

समनुदेशिती/अंतरितीक विवरण [जँ समनुदेशन कोनो व्यक्ति पक्षमे हो तखन अनिवार्य ओ लागू]:

नाम	समनुदेशिती/अंतरितीक संग नामितिक सम्बन्ध	नामितिक जन्म तिथि	नामांकनक प्रतिशत
		/ /	

जँ नामिति नाबालिग अछि (जेना 18 वर्षसँ कम उमिरक); कृपया एकटा नियुक्त व्यक्ति नामोल्लेख करू।

नियुक्त व्यक्ति नाम [नामितिक नाबालिग हेबाक स्थितिमे लागू]:

नामितिक संग नियुक्त व्यक्ति सम्बन्ध:

पता:

पिन कोड: □□□□□□ टेलि. (एसटीडी कोड सहित): □□□ □□□□□□□□ मो.: □□□□□□□□□□

नियुक्त व्यक्ति/अंतरितीक हस्ताक्षर:

समनुदेशिती/अंतरितीक स्वामित्व बला पछिला जीवन बीमा पॉलिसीक विवरण (हुनका नामसँ समनुदेशित पॉलिसी सहित)

[जँ आवश्यक हो तँ अतिरिक्त अनुच्छेद जोड़ल जा सकैछ]

पॉलिसी/प्रस्ताव सं.	बीमित व्यक्तिसँ सम्बन्ध	बीमा कम्पनीक नाम	जारी करबाक दिन आ साल	पॉलिसीक शर्त आ प्रकार	सभटा लाभ सहित मूल बीमा राशि (रु.)	स्थिति- बलपूर्वक/बहाल करब/निरस्तमे लागू
1.						
2.						
3.						

समनुदेशिती/अंतरितीक केवायसी हेतु जमा कएल जाएवला दस्तावेज [समनुदेशितीक व्यक्तिगत वा वित्तीय संस्थान हेबाक स्थितिमे जे कि आरबीआइ/ सेबी/ आइआरडीए सँ पंजीकृत नहि अछि; तँ समनुदेशितीकें एहि समनुदेशन प्रपत्रक संग KYC दस्तावेज जमा करब आवश्यक अछि।]

1. पहिचान साक्ष्य: पासपोर्ट पैन कार्ड (व्यक्तिगत/कम्पनी) मतदाता पहिचान पत्र आन: _____

2. पता साक्ष्य: टेलिफोन बिल बिजली बिल पंजीकरण प्रमाण-पत्र आन: _____

3. आय साक्ष्य/वा निधि स्रोतक साक्ष्य: [●]

आइटीआर पी&एल विवरण बेलेंस शीट: _____

जें समनुदेशिती अपंजीकृत वित्तीय संस्थान अछि तें निम्न सूचित दस्तावेज जमा कएल जाएबाक चाही:

1. हँ नहि संस्थाक लेख/जापनक प्रति
2. हँ नहि पैन कार्डक छाया प्रति
3. हँ नहि कम्पनी/संस्थानक पंजीकरण प्रमाण-पत्रक प्रति
4. हँ नहि पता साक्ष्य
5. हँ नहि आय साक्ष्य (अद्यतन प्रोफाइल आ हानि विवरण, वैलेंस शीट, आइटीआर)

समनुदेशकक घोषणा

हम घोषणा करैत छी जे हम अपन पॉलिसीक समनुदेशन अपन स्वेच्छासँ क' रहल छी आ इहो पुष्टि करैत छी जे ई समनुदेशन हमरा/पॉलिसीधारक हितमे अछि, वास्तविक अछि, लोकहितमे अछि ने कि व्यापारिक उद्देश्यक हेतु। हम इहो सूचित करैत छी जे एहि समनुदेशनक पूर्णता एहि दस्तावेजक निष्पादन/साक्ष्यांकन पर निर्भर करत आ एकर संचालन मैक्स जीवन बीमा कम्पनी लिमिटेड ("मैक्स लाइफ") पर निर्भर करत, जखन एहि दस्तावेजक संग एकटा लिखित सूचना वा प्रमाणित प्रति (हमरा आ समनुदेशिती वा प्राधिकृत एजेंट द्वारा सही रूपसँ प्रमाणित) मैक्स जीवन कें सुपुर्द कएल जाएत।

हम ई बुझैत छी जे एतए कहल गेल विषय-वस्तुक नियम ओ शर्तक अनुसार, एतए जकरा नामे समनुदेशन कएल गेल अछि, अंतरण/समनुदेशनक सूचना प्राप्त करबाक दिनांकसँ, एहि पॉलिसीक लाभ ओहि अंतरिती/समनुदेशितीकें देल जाएत आ सभटा देनदारी आ इक्विटी जकर की हम उल्लेख केने छी अंतरण/समनुदेशनक दिनांकसँ पॉलिसीक सभटा प्रक्रियाक लाभ एहि पॉलिसीक आलोकमे ऋण प्राप्त करबामे वा समर्पण करबामे बिना हमर सहमति अथवा एहि प्रक्रियामे बिना हमरा पार्टी बनेने समनुदेशितीकें भेटत।

बीमा कानून (संशोधन) अधिनियम, 2015क धारा 39क तहत प्रदान कएल गेल कानूनक अतिरिक्त, हम इहो बुझैत छी जे एहि पॉलिसीक अंतरण/समनुदेशन एहि पॉलिसीक अंतर्गत नामांकन स्वतः रद्द भ' जाएत। हम ई तथ्य बुझैत छी आ एहि बातसँ सहमत छी जे एहि पॉलिसीक समनुदेशन/अंतरण, समनुदेशिती/अंतरितीकें कए गेल अछि, शेष समनुदेशन/अंतरण हमरा द्वारा नहि कएल जाएत। हम इहो पुष्टि करैत छी जे हम ओहि पॉलिसीक समनुदेशन नहि क' रहल छी जे विवाहित महिलाक सम्पति अधिनियम, 1874क धारा 6 सँ लेल गेल अछि।

समनुदेशितीक घोषणा

हम ई बुझैत छी आ एहि बातसँ सहमत छी जे हमरा एहि पॉलिसीक समनुदेशन/अंतरणक स्थितिमे उपलब्ध बोनस विकल्प **लाभंशी (बीमा) योजना** (जे लागू हो) द्वारा कएल जाएत। हम ई बुझैत छी जे मैक्स जीवन बीमा एहि समनुदेशन/अंतरणकें स्वीकार कए सकैत अछि वा अस्वीकृत कए सकैत अछि, जखन कि मैक्स जीवनकें ई बुझबाक पर्याप्त कारण होएत जे ई समनुदेशन वास्तविक नहि अछि वा पॉलिसीधारकक हितमे नहि अछि, लोकहितमे नहि अछि आ एहि पॉलिसीक उद्देश्य व्यापारिक अछि।

हम ई बुझैत छी आ एहि बातसँ सहमत छी जे ऊपर वर्णित सूचनाक सुपुर्दगी दिनांक पर, सभटा दावाक विनियमन प्राथमिकताक आधार पर कएल जाएत, पॉलिसीक इच्छुक पार्टी आ एकसँ अधिक हस्तांतरण वा समनुदेशन दस्तावेजक बीच सभटा अंतरण/समनुदेशन, एहि तरहक दस्तावेजक अंतर्गत दावाक प्राथमिकता देल गेल सूचनाक तहत नियंत्रित कएल जाएत। हम ई बुझैत छी आ एहि बातसँ सहमत छी जे उपयुक्त शुल्कक प्राप्ति कएलाक पश्चात, मैक्स जीवन हमरा समनुदेशन सूचनाक संग एकटा लिखित पावती प्रदान करत आ ई पावती मैक्स जीवनक विरुद्ध निश्चयात्मक प्रमाण होएत जे कि पावतीसँ सम्बन्धित विधिवत सूचना होएत।

हम एहि बात सँ सहमत छी जे हमरा द्वारा एहि पॉलिसीक अंतर्गत लाभक प्राप्ति रसीद मैक्स जीवन आ ओकर देनदारीक एकटा वैध आ पर्याप्त अदायगी होएत।

समनुदेशकक हस्ताक्षर

समनुदेशिती/अंतरितीक हस्ताक्षर

[जें समनुदेशन व्यक्ति अलावा कोनो आन व्यक्ति (जेना वित्तीय संस्था/बैंक/निगम निकाय/) आदि हो तें एहि संस्थाक सक्षम पदाधिकारी द्वारा हस्ताक्षरित आ कार्यालयी मोहर लगाओल जाएबाक चाही]



पूर्ण समनुदेशन/अंतरण प्रपत्र

मैक्स जीवन बीमा कं. लि.

प्लॉट नं. 90 ए, सेक्टर 18 उद्योग विहार

गुरुगँव 122 015

टॉल फ्री – 1800-200-5577

ई-मेल: service.helpdesk@maxlifeinsurance.com

भाषायी घोषणा

जें पॉलिसीधारक/समनुदेशिती द्वारा ऑंठाक निशान वा अंग्रेजीक अलावा कोनो आन भाषामे हस्ताक्षर कएल गेल हो:

हम घोषणा करैत छी जे एहि प्रपत्रक विषय-वस्तुक संबंधमे समनुदेशककेँ हुनकहि भाषामे नीक जकाँ समझा देने छी आ विषय-वस्तुक संबंधमे पूर्ण संतुष्टि भेलाक पश्चात् समनुदेशक हमरा सोझामे अपन ऑंठाक निशान/हस्ताक्षर केने छथि।

घोषणाकर्ताक हस्ताक्षर (टिप्पणी: ई घोषणा केवल कार्यालय प्रमुख द्वारा कएल जाएवाक चाही)

नाम:

पता:

गवाह

हम एहि तथ्यक पुष्टि करैत छी जे समनुदेशक एहि समनुदेशन दस्तावेजकेँ नीक जकाँ बुझि नेने छथि आ हमरा सोझामे अपन ऑंठाक निशान/हस्ताक्षर केने छथि।

गवाहक नाम: _____

पता: _____

गवाहक हस्ताक्षर:

एहि निवेदनक संग संलग्न कएल जाएवला दस्तावेज:

मूल पॉलिसी पैक

स्वहस्ताक्षरित आय दस्तावेज (जें वार्षिक प्रीमियम हो रू.=1, 00,000)

फोटोयुक्त मतदाता पहिचान पत्रक स्वहस्ताक्षरित प्रति (व्यक्तिगत) / पहिचान साक्ष्य (व्यक्तिक अलावा आन) – प्रीमियम राशिसँ निरपेक्ष।

पैन कार्डक स्वहस्ताक्षरित प्रति / फार्म 60 / फार्म 61 / फार्म 49 ए प्रयोजनीयताक अनुसार

आवास साक्ष्यक स्वहस्ताक्षरित प्रति (जें वार्षिक प्रीमियम हो रू. 10,000)

केवायसी प्रकटीकरण प्रारूप (जें समनुदेशिती व्यक्तिगतक अलावा आन हो जेना ट्रस्ट, साझेदारी/प्रा. लि. आदि)

पॉलिसीक समनुदेशन/संस्करण 1.2/ जनवरी 15.