

म _____ [पोलिसीवाहकको नाम/पोलिसीवाहकको अधिकृत वारेस] (**"अभिहस्तान्तरण गर्ने व्यक्ति"**)
जीवन बीमा पोलिसी नम्बर अंकित _____ (**"पोलिसी"**) अन्तर्गतका मेरा सबै अधिकार, इक्विटी, दायित्व तथा लाभहरू यहाँ उल्लिखित
शर्तहरूको अधिनमा रहेर _____ (**"अभिहस्तान्तरित/स्थानान्तरित हुने व्यक्ति"**) लाई अभिहस्तान्तरण/स्थानान्तरण गर्दछु।

यसका साथै मैले अभिहस्तान्तरित/स्थानान्तरित हुने व्यक्तिको विवरण र अभिहस्तान्तरित/स्थानान्तरित हुने व्यक्तिको पूर्ववृत्त विवरण लगायत यो फारमका सबै विवरणहरू
यहाँ दिइए बमोजिम पूर्णरूपले भरेको र सो को जाँच गरेको पुष्टि गर्दछु। यसको थप पुष्टि गर्नका लागि अन्य विवरण वा कागजातहरू (माग गरिएमा) म्याक्स लाइफलाई
उपलब्ध गराउने दायित्व लिएको पनि पुष्टि गर्दछु।

अभिहस्तान्तरण गर्ने व्यक्तिको प्रिमियम भुक्तानीकर्ता [चिन्ह लगाउनुहोस्]:

a) अभिहस्तान्तरण गर्ने व्यक्ति

b) अभिहस्तान्तरित हुने व्यक्ति

अभिहस्तान्तरित/स्थानान्तरित सुनिश्चित राशिको प्रतिशत [चिन्ह लगाउनुहोस्]:

100% अन्य % (आंशिक अभिहस्तान्तरणको हकमा लागू हुने)

अभिहस्तान्तरण/स्थानान्तरण गर्नुपर्ने कारण [कुनै एउटामा चिन्ह लगाउनुहोस्]:

a) प्रेम र स्नेह b) ऋण

c) अन्य [कृपया अन्य कारण पूर्ण रूपमा लेख्नुहोस्]

अभिहस्तान्तरित/स्थानान्तरित हुने व्यक्तिको व्यक्तिगत विवरण

[अभिहस्तान्तरित/स्थानान्तरित हुने कुनै कर्पोरेट संस्था भएको खण्डमा अधिकृत व्यक्तिको विवरण समावेश गर्नुपर्नेछ]:

नाम:

पिता/पतिको नाम:

ठेगाना:

राज्य: _____ पिन कोड:

अभिहस्तान्तरित हुनेको
तस्वीर यहाँ टाँस्नुपर्नेछ
(वार्षिक प्रिमियम 10000
भन्दा बढी भएको खण्डमा
अनिवार्य)

टेलिफोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:

ईमेल ठेगाना: _____

जन्म मिति (दिन महिना वर्ष)

लिङ्ग: पुरुष महिला

शिक्षा: निरक्षर प्राथमिक तह माध्यमिक तह स्नातक तह स्नातकोत्तर तह व्यावसायिक

राष्ट्रियता: भारतीय विदेशी नागरिक

बसोबासको स्थिति: बासिन्दा गैर बासिन्दा पिआइओ बसोबास गर्ने देश: _____

अभिहस्तान्तरित व्यक्तिको पेशा _____ नोकरीको शीर्षक _____

कम्पनीको नाम _____ व्यवसायको किसिम _____

गर्नुपर्ने कामहरू _____

अभिहस्तान्तरित/स्थानान्तरित हुने व्यक्तिको वार्षिक आय

a) आयको स्रोत _____

b) पान नम्बर/पानको सट्टामा गरिने घोषणा _____

अभिहस्तान्तरण/स्थानान्तरण गर्ने व्यक्ति र अभिहस्तान्तरित/स्थानान्तरित हुने व्यक्तिबीचको सम्बन्ध

अभिहस्तान्तरित हुने व्यक्ति/पूर्व व्यक्तिको पूर्व वृत्तविवरण/पोलिसी यो भन्दा अघि पनि अभिहस्तान्तरित भएको हकमा लागू हुने। कृपया यो पोलिसीको पूर्व अभिहस्तान्तरण इतिहास उल्लेख गर्नुहोला।

नाम: _____

राष्ट्रियता: _____

पेशा: _____

टेलिफोन नम्बर:

के अभिहस्तान्तरित/स्थानान्तरित हुने व्यक्ति म्याक्स लाइफको कर्मचारी / एजेन्ट / एसपी / बिक्रेता*का नातेदार हुनुहुन्छ?

हो होइन (यदि हो भने कृपया नाता खुलाउनुहोस्) _____

के अभिहस्तान्तरित हुने/स्थानान्तरित हुने/हकवाला व्यक्ति राजनीतिक रूपमा परिचित व्यक्ति* हुनुहुन्छ?

हो होइन (यदि हो भने कृपया राजनीतिक रूपमा परिचित व्यक्तिहरू सम्बन्धी प्रश्नावली भर्नुहोस्)

[*राजनीतिक रूपमा परिचित व्यक्तिहरू भन्नाले प्रमुख सरकारी पदहरूमा हाल कार्यरत वा पहिले बहाल रहेका व्यक्तिहरू जस्तै केन्द्रीय/प्रान्तीय सरकार प्रमुख/मन्त्रीहरू, वरिष्ठ राजनीतिज्ञहरू, वरिष्ठ सरकारी/न्यायसेवा/सैन्य अधिकारीहरू, सरकारी स्वामित्वका निगमका वरिष्ठ कार्यकारी, प्रमुख राजनीतिक दलका पदाधिकारीहरू तथा माथि उल्लेख गरिएका व्यक्तिहरूका परिवारका निकटतम सदस्यहरू (पति वा पत्नी, छोराछोरी, मातापिता, भाइबहिनी, ससुराली पट्टिका सदस्यहरू) लाई जनाउँछ।]

अभिहस्तान्तरित/स्थानान्तरित हुने व्यक्तिको हकवालाको विवरण [व्यक्तिको नाममा अभिहस्तान्तरण हुन लागेको खण्डमा अनिवार्य]:

नाम	अभिहस्तान्तरित/स्थानान्तरित हुने व्यक्तिसँग हकवालाको नाता	हकवालाको जन्ममिति	इच्छाएको प्रतिशत
		/ /	
यदि हकवाला नाबालिग (18 वर्षभन्दा मुनिको) भएमा; कृपया एपोइन्टीको नाम दिनुहोस्।			
एपोइन्टीको नाम [हकवाला नाबालिग भएको हकमा लागू हुने]:			
हकवालसँग एपोइन्टीको नाता:			
ठेगाना:			
पिन कोड: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> फोन (एसटिडी कोड सहित) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> मोबाइल: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			

एपोइन्टी/अभिहस्तान्तरित हुने व्यक्तिको दस्तखत:

अभिहस्तान्तरित / स्थानान्तरित हुने व्यक्तिको स्वास्थ्य भएका पूर्व बीमा पोलिसीहरूको विवरण (निजको नाममा अभिहस्तान्तरित भएका पोलिसीहरू सहित)

[आवश्यक भएमा थप पृष्ठहरू प्रयोग गर्न सकिनेछ।]

पोलिसी/ प्रस्ताव सं.	जीवन बीमितसँगको नाता	इन्स्योरन्स कम्पनीको नाम	जारी गरिएको मिति र साल	पोलिसीको प्रकार र अवधि	सबै लाभहरू सहित सुनिश्चित प्राथमिक राशि (रु.)	अवस्था- आवेदन गरिएको/पुनःस्थापित/समयावधि समाप्त भएको
1.						
2.						
3.						

अभिहस्तान्तरित / स्थानान्तरित हुनेको केवाइसीका लागि पेश गर्नुपर्ने कागजातहरूको सूची: [अभिहस्तान्तरित कुनै एक व्यक्ति तथा आरवीआई / एसइवीआई / आईआरडीए मा दर्ता नभएको वित्तीय संस्था भएको खण्डमा; अभिहस्तान्तरित हुनेले केवाइसी सम्बन्धी कागजातहरू पनि अभिहस्तान्तरण फारम सँगसँगै बुझाउनु पर्नेछ।]

- परिचय खुल्ने कागजात: राहदानी पान कार्ड (व्यक्तिगत/संस्थागत) मतदाता परिचयपत्र अन्य: _____
- ठेगाना पुष्टि हुने कागजात: टेलिफोन बिल बिजुलीको बिल रजिष्ट्रेशन प्रमाणपत्र अन्य: _____
- आय खुल्ने कागजात र/वा आयस्रोतको प्रमाण: [•]
 आयकर दाखिला नाफा नोक्सान हिसाब विवरण वासलात: _____

अभिहस्तान्तरित कुनै एक दर्ता नभएको वितीय संस्था भएको खण्डमा पेश गर्नुपर्ने कागजातहरूको सूची:

1. हो होइन प्रबन्धपत्र र नियमावलीको प्रतिलिपि।
2. हो होइन पान कार्डको प्रतिलिपि।
3. हो होइन कम्पनी/संस्थाको रजिष्ट्रेशन प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि।
4. हो होइन ठेगाना खुल्ने कागजात।
5. हो होइन आय खुल्ने कागजात (पछिल्लो नाफा नोक्सान हिसाब विवरण, वासलात, आयकर दाखिला विवरण)

अभिहस्तान्तरण गर्नेको घोषणा

म यो पोलिसी मेरो आफ्नो राजिखुशीले अभिहस्तान्तरण गर्न लागेको हुँ र यो अभिहस्तान्तरण कार्य साँचो हो जुन मेरो/पोलिसीवाहकको हितमा छ, सार्वजनिक हितमा छ र यो व्यापारिक प्रयोजनका लागि गरिन लागिएको होइन भन्ने पुष्टि गर्दै यो कुराको घोषणा गर्दछु। यो अभिहस्तान्तरण यस दस्तावेजको प्रमाणीकरण कार्य सम्पन्न भएपश्चात् एक लिखित सूचना र सो को साथमा यस दस्तावेज वा यसको प्रमाणित प्रतिलिपि (म आफू तथा अभिहस्तान्तरित हुने व्यक्ति वा हाम्रा आधिकारिक एजेन्टहरूद्वारा सही छ भन्ने प्रमाणित गरिएको) म्याक्स लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड ("म्याक्स लाइफ") लाई प्राप्त भएपश्चात् म्याक्स लाइफबाट लागू गरिने कुरा मैले जानेबुझेको छु।

यहाँ उल्लेख गरिएका नियम तथा शर्तहरूको अधिनमा रहेर, स्थानान्तरण/अभिहस्तान्तरणको सूचना प्राप्त भएको मितिपश्चात्, यहाँ नाम उल्लेख गरिएको स्थानान्तरित/अभिहस्तान्तरित हुने व्यक्ति नै यस पोलिसी बमोजिम प्राप्त हुने लाभहरू तथा मैले वहन गर्दै आएका सबै दायित्व तथा इन्डिभिडुअलको भागिदार हुनेछ र स्थानान्तरण/अभिहस्तान्तरण भएको दिनदेखि यस पोलिसीसँग सम्बद्ध कुनै पनि कारवाहीहरू शुरू गर्न, पोलिसी बमोजिम ऋण लिन वा मेरो अनुमति नलिइकन वा मलाई त्यस्ता कारवाहीहरूमा पक्ष नबनाइकन यस पोलिसीलाई सरेन्डर गर्न सक्नेछ भन्ने कुरा मैले जानेबुझेको छु।

बीमा ऐन (संशोधन), 2015 को खण्ड 39 बमोजिमको बचाउ र खारेजी। यो पोलिसीको स्थानान्तरण/अभिहस्तान्तरण भएपछि यस अन्तर्गतको हकवाला स्वतः रद्द हुनेछ भन्ने कुरा मैले जानेबुझेको छु। पोलिसी अभिहस्तान्तरित/स्थानान्तरित हुने व्यक्तिका नाममा आंशिक रूपले अभिहस्तान्तरण/स्थानान्तरण भएको अवस्थामा, बाँकी भाग मबाट अभिहस्तान्तरण/स्थानान्तरण हुने छैन भन्ने कुरा मैले जानेबुझेको छु र म यस कुरामा मेरो स्वीकृति जनाउँदछु। साथै मैले अभिहस्तान्तरण/स्थानान्तरण गर्न लागेको यो पोलिसी विवाहित महिलाको सम्पत्ति ऐन, 1874 अन्तर्गत लिइएको पोलिसी होइन भन्ने कुराको म पुष्टि गर्दछु।

अभिहस्तान्तरित हुनेको घोषणा

अभिहस्तान्तरण/स्थानान्तरण भएको खण्डमा मलाई उपलब्ध हुने बोनसको विकल्प **चुक्ता थप** (लागू हुनसक्ने ठाउँमा) का रूपमा हुनेछ भन्ने कुरा मैले जानेबुझेको छु। म्याक्स लाइफले यो अभिहस्तान्तरण/स्थानान्तरण स्वीकार गर्न वा यो अभिहस्तान्तरण साँचो होइन वा पोलिसीवाहकको हितमा छैन वा सार्वजनिक हितमा छैन वा यो कार्य पोलिसीको व्यापार गर्ने प्रयोजनका लागि गरिन लागिएको हो भन्ने पर्याप्त कारणहरू देखिएमा यसलाई अस्वीकार गर्न सक्नेछ भन्ने मैले जानेबुझेको छु।

साथि उल्लेख गरिएको सूचना प्राप्त भएको मितिले दुई पक्षबीच भएको स्थानान्तरण/अभिहस्तान्तरणसँग तथा एकभन्दा बढी स्थानान्तरण वा अभिहस्तान्तरणका दस्तावेज भएको अवस्थामा सोसँग सम्बन्धित सबै मागदावी सम्बन्धी प्राथमिकताहरूलाई निर्देशित गर्नेछ, त्यस्ता दस्तावेज बमोजिमका मागदावीहरूलाई सूचना प्राप्त भएको मितिको क्रमअनुसार कारवाही गरिनेछ भन्ने कुरा मैले जानेबुझेको छु। म्याक्स लाइफले मलाई अभिहस्तान्तरणको सूचना प्राप्त भएको अभिस्वीकृति लिखित रूपमा दिनेछ जुन अभिस्वीकृति नै म्याक्स लाइफले आधिकारिक सूचना प्राप्त गरेको छ भन्ने कुराको अन्तिम निर्णायक प्रमाण हुनेछ भन्ने कुरा मैले जानेबुझेको छु र म यस कुरामा आफ्नो स्वीकृति जनाउँदछु।

म यो पोलिसी अन्तर्गत मलाई प्राप्त हुने लाभहरू म्याक्स लाइफबाट हुने उसको दायित्वको वैध र पर्याप्त भुक्तानी मानिनेछ भन्ने कुराको पुष्टि गर्दछु।

अभिहस्तान्तरण गर्नेको हस्ताक्षर

अभिहस्तान्तरित/स्थानान्तरित हुनेको हस्ताक्षर

[यदि अभिहस्तान्तरित हुने कुनै संस्थाहरू (जस्तै वितीय संस्था/बैंक/कर्पोरेट संस्था) बाहेक कुनै एक व्यक्ति भएको खण्डमा उक्त संस्थाको आधिकारिक छापको साथमा उक्त संस्थाको आधिकारिक व्यक्तिको हस्ताक्षर लगाएको हुनुपर्नेछ।]

मातृभाषा बारेको घोषणा

पोलिसीवाहक/अभिहस्तान्तरण गर्ने व्यक्तिले औंठा छाप लगाएको वा अंग्रेजी बाहेकको अरु भाषामा हस्ताक्षर गरेको अवस्थामा:

मैले यो फारममा उल्लिखित सबै जानकारीहरू अभिहस्तान्तरण गर्ने व्यक्तिलाई निजले बुझ्ने भाषामा व्याख्या गरेको छु र निजले सबै जानकारी पूर्णरूपमा जानी बुझिसकेपछि मेरो उपस्थितिमा यो औंठा छाप / हस्ताक्षर गर्नुभएको हो भनी म घोषणा गर्दछु।

घोषणा गर्नेको हस्ताक्षर (नोट: यो घोषणा कार्यालय प्रमुखले मात्र गर्न सक्नेछन्)

नाम:

ठेगाना:

साक्षी

म अभिहस्तान्तरणकर्ताले यो अभिहस्तान्तरण कार्य गरेको हो तथा निजले मेरो उपस्थितिमा नै आफ्नो हस्ताक्षर गरेको / औंठाछाप लगाएको हो भन्ने म पुष्टि गर्दछु।

साक्षीको नाम: _____

साक्षीको ठेगाना: _____

साक्षीको हस्ताक्षर:

अनुरोधको साथमा संलग्न गर्नुपर्ने

पोलिसी प्याकको सक्कल

स्वयं प्रमाणित आय विवरण (यदि वार्षिक प्रिमियम 1,00,000 वा सो भन्दा बढी भएमा)

स्वयं प्रमाणित तस्वीर सहितको परिचय खुल्ने कागजातको प्रतिलिपि (व्यक्तिगत)/परिचय पत्र (व्यक्तिगतदेखि बाहेक) – प्रिमियम जतिसुकै भएपनि

स्वयं प्रमाणित पान कार्डको प्रतिलिपि / फारम 60 / फारम 61 / फारम 49ए प्रयोजन अनुसार

स्वयं प्रमाणित ठेगाना खुल्ने कागजात (यदि वार्षिक प्रिमियम 10,000 भन्दा बढी भएमा)

केवाइसी प्रकटीकरण फर्म्याट (यदि अभिहस्तान्तरित कुनै व्यक्ति बाहेक अन्य संस्थाहरू जस्तै कोष, साझेदारी संस्था/प्राइभेट लिमिटेड आदि भएको खण्डमा)