

मी \_\_\_\_\_ [विमाधारकाचे नाव/ विमाधारकाचा रीतसर प्राधिकृत एजंट] ("अभिहस्तांकनकर्ता") या द्वारे इथे उल्लेख केलेल्या शर्तीच्या अनुसार माझ्या \_\_\_\_\_ क्रमांकाच्या ("पॉलिसी") जीवन विमा पॉलिसीचे सर्व अधिकार, इन्क्रीटीज, दायित्वे आणि लाभ ("अभिहस्तांकित/हस्तांतरिती") ला अभिहस्तांकित/हस्तांतरित करत आहे.

तसेच मी पुष्टी करतो/करते की मी, येथे प्रदान केलेले, अभिहस्तांकित/हस्तांतरिती चे तपशील आणि अभिहस्तांकित/हस्तांतरिती च्या पूर्ववृत्त समवेत या फॉर्ममधील सर्व तपशील सत्यापित आणि योग्य प्रकारे पूर्ण केले आहेत आणि त्याच्या पुढील सत्यापनासाठी मी मॅक्स लाईफ(विनंती केली असल्यास) ला कोणतीही अधिक माहिती किंवा दस्तवेज प्रदान करण्याची जबाबदारी स्विकारतो.

<p><b>भविष्यातील प्रिमियम कोणाद्वारे देय राहतील</b> [कोणत्याही एकावर खूण करा]:</p> <p>a) अभिहस्तांकनकर्ता <input type="checkbox"/></p> <p>b) अभिहस्तांकित <input type="checkbox"/></p>	<p><b>अभिहस्तांकित/हस्तांतरित विमाराशीची टक्केवारी</b> [कोणत्याही एकावर खूण करा]:</p> <p><input type="checkbox"/> 100% इतर <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> % (आंशिक अभिहस्तांकनाच्या मामल्यात लागू)</p>
--	---

**अभिहस्तांकन/हस्तांतरणाचे कारण** [कोणत्याही एकावर खूण करा]:

a) प्रेम आणि आपुलकी  b) कर्ज

c) इतर  ..... [कृपया पूर्ण कारण नमूद करा]

**अभिहस्तांकित/हस्तांतरिती चा व्यक्तिगत तपशील**

[अभिहस्तांकित/हस्तांतरिती व्यक्ती कॉर्पोरेट बॉडी असेल तर अधिकृत व्यक्तीचे तपशील टाकावे]:

नाव:

वडील/पती चे नाव:

पत्ता:

राज्य: \_\_\_\_\_ पिनकोड

अभिहस्तांकित/हस्तांतरितीचे छायाचित्र इथे चिपकवा (वार्षिक प्रिमियम >10000 असेल तर अनिवार्य आहे)

दूरध्वनी क्रमांक:  मोबाईल क्रमांक:

ई-मेल आयडी: \_\_\_\_\_

जन्मतारीख (दिदि/मम/वव):

लिंग: पुरुष  स्त्री

शिक्षण: अशिक्षित  प्राथमिक शाळा  माध्यमिक शाळा  पदवीधर  द्विपदवीधर  व्यावसायिक

राष्ट्रीयत्व: भारतीय  परदेशी राष्ट्राचा

निवासी स्थिती: निवासी  निवासी नसलेला  पीआयओ  निवासाचा देश: \_\_\_\_\_

अभिहस्तांकित/हस्तांतरितीचा व्यवसाय \_\_\_\_\_ व्यवसायाचे नाव \_\_\_\_\_

कंपनीचे नाव \_\_\_\_\_ व्यवसायाचा प्रकार \_\_\_\_\_

कामाचे नेमके स्वरूप \_\_\_\_\_

**अभिहस्तांकित/हस्तांतरितीचे वार्षिक उत्पन्न**

\_\_\_\_\_

a) निर्धीचा स्रोत \_\_\_\_\_

b) पॅन नंबर / पॅनच्या जागी घोषणा \_\_\_\_\_

अभिहस्तांकनकर्ता/हस्तांतरणकर्ता सोबत अभिहस्तांकित/हस्तांतरिती चे संबंध

\_\_\_\_\_



अभिहस्तांकित्ती एक नोंदणी केली नसलेली संस्था असल्याच्या मामल्यात सादर करावयाच्या दस्तावेजांची यादी:

1. होय  नाही  मेमोरँडमची प्रत / संस्थापनाची नियमावली.
2. होय  नाही  पॅन कार्ड ची प्रत.
3. होय  नाही  कंपनी/संस्थेच्या नोंदणी प्रमाणपत्राची प्रत.
4. होय  नाही  निवासाचे प्रमाण पत्र.
5. होय  नाही  उत्पन्नाचे प्रमाण पत्र (सर्वात अलिकडचे नफा आणि तोटा विवरणपत्र, ताळेबंद पत्र. आयटीआर)

#### अभिहस्तांकनकर्ता द्वारे घोषणा

मी घोषणा करतो/करते की मी माझ्या स्वतःच्या इच्छेने पॉलिसी अभिहस्तांकित करत आहे आणि याची पुष्टी करतो/करते की हे अभिहस्तांकन, माझ्या/विमाधारकाच्या हितात, सार्वजनिक हितात प्रामाणिक आहे आणि ट्रेडिंगच्या उद्देशासाठी नाही. मला समजते की अभिहस्तांकन केवळ तेव्हाच पूर्ण होईल जेव्हा या कागदपत्राचे कार्यान्वयन/यथोचित साक्षांकन केले जाईल आणि जेव्हा या कागदपत्रांसोबत किंवा त्याच्या प्रमाणित प्रतीसोबत (माझ्याद्वारे आणि अभिहस्तांकित्ती किंवा आमच्या रीतसर प्राधिकृत एजंट द्वारे सत्य असल्याचे प्रमाणित केलेल्या) लिखित स्वरूपात मॅक्स लाईफ ला दिले गेले असेल तेव्हा मॅक्स लाईफ इन्शुरन्स कंपनी लिमिटेड ("मॅक्स लाईफ") द्वारे कार्यान्वित केले जाईल.

मला समजते की पॉलिसीच्या अंतर्गत प्राप्त होणारे उत्पन्न मला किंवा माझ्या नॉमिनीला (अभिहस्तांकित्ती/हस्तांतरितीचा मृत्यू जीवन विमाकृताच्या आधी झाल्याच्या घटनेत) किंवा पॉलिसी टर्म मध्ये जीवन विमाकृत व्यक्ती जीवंत राहिल्यास त्यास देय होईल.

विमा कायदा (सुधारणा) अधिनियम, 2015 च्या अंतर्गत कलम 39 वगळता, मी समजतो की पॉलिसीचे हस्तांतरण/अभिहस्तांकन आपोआप पॉलिसीच्या अंतर्गत असलेले नॉमिनेशन रद्द करेल. मी समजतो/समजते आणि मी सहमत आहे की पॉलिसी आंशिक स्वरूपात अभिहस्तांकित्ती/हस्तांतरिती ला अभिहस्तांकित/हस्तांतरित केल्याच्या घटनेत, उर्वरित भाग माझ्याद्वारे अभिहस्तांकित/हस्तांतरित केला जाणार नाही. मी याद्वारे पुष्टी करतो की मी विवाहित महिला मालमत्ता कायदा, 1874 च्या कलम 6 अंतर्गत घेतलेली पॉलिसी अभिहस्तांकित करत नाही आहे.

#### अभिहस्तांकित्ती द्वारे घोषणा

मी समजतो आणि सहमत आहे की पॉलिसीच्या अभिहस्तांकन/हस्तांतरणाच्या मामल्यात मला उपलब्ध असलेला बोनसचा पर्याय पेड-अप(भरणा केलेल्या) वाढीव रक्कमांचा मार्गाने राहिल (जेव्हा लागू असेल तेव्हा). मी हे समजतो की मॅक्स लाईफ या अभिहस्तांकन/हस्तांतरणाचा स्विकार करू शकतो किंवा जिथे हे अभिहस्तांकन प्रामाणिक नाही किंवा विमाधारकाच्या हिताचे किंवा सार्वजनिक हिताचे नाही किंवा पॉलिसीचे ट्रेडिंग करण्याचा उद्देशासाठी आहे असे मानण्यास पुरेसे कारण आहे, त्यावर कार्यवाही करण्यास नकार देऊ शकतो. मला समजते की पॉलिसीच्या अंतर्गत प्राप्त होणारे सर्व उत्पन्न पॉलिसीधारकास किंवा त्याच्या नॉमिनीला (माझा मृत्यू जीवन विमाकृत व्यक्तीच्या अगोदर झाल्याच्या घटनेत) किंवा पॉलिसी टर्म मध्ये जीवन विमाकृत व्यक्ती जीवंत राहिल्यास त्यास देय होईल. हे सशर्त अभिहस्तांकन असल्याने, मला पॉलिसीवर कर्ज मिळविण्याचा किंवा पॉलिसी बंद करण्याचा अधिकार नाही.

मी समजतो आणि मान्य करतो की वरच्या संदर्भात हस्तांतरण/अभिहस्तांतरणाच्या अंतर्गत पॉलिसीशी संबंधित असलेल्या पार्टीमधील सर्व दाव्यांची प्राधान्यता त्यांच्या नोटीस प्राप्तीच्या तारखेच्या अनुसार नियमित केली जाईल आणि जिथे एकापेक्षा अधिक हस्तांतरण किंवा अभिहस्तांकनाचे कागद असतील तर नोटीस प्राप्त झाल्याच्या क्रमानुसार सर्व दावे नियमित केले जातील. मी समजतो आहे आणि मान्य करतो की लागू शुल्क प्राप्त झाल्याच्या अधीन, मॅक्स लाईफ मला अभिहस्तांकनाची नोटीस प्राप्त झाल्याची लेखी पोचपावती प्रदान करेल आणि अशी पोचपावती मॅक्स लाईफ विरुद्ध निर्णायक पुरावा असेल की तीने योग्य प्रकारे नोटीस प्राप्त केली होती ज्याच्याशी अशी पोचपावती संबंधीत आहे.

मी याद्वारे मान्य करतो की मला पॉलिसीच्या अंतर्गत मिळणारे लाभ मिळाल्यानंतर ते मॅक्स लाईफच्या जबाबदारीची एक वैध आणि पुरेशी कर्तव्यपुर्तता आहे .

अभिहस्तांकनकर्तांची सही

अभिहस्तांकित्ती/हस्तांतरितीची सही

[व्यक्तिगत शिवाय(म्हणजे वित्तियसंस्था/बँक/कॉर्पोरेट बॉडी) इतर व्यक्तीच्या नावे अभिहस्तांकनाच्या बाबतीत अशा संस्थेचा अधिकृत शिक्का लावला आणि त्याच्या अधिकृत स्वाक्षरीकर्ता द्वारे प्रतिस्वाक्षरी केली गेली पाहिजे]

**स्थानिक भाषेतील घोषणा**

घोषणा जेव्हा विमाधारक/अभिहस्तांकित इंग्रजी शिवाय दुसऱ्या कोणत्याही भाषेत सही करतो किंवा त्याचा/तिच्या अंगठ्याचा ठसा लावतो: मी याद्वारे घोषणा करतो की मी या फॉर्म मधील अंतर्भूत माहिती अभिहस्तांकनकर्त्यास त्याला समजणाऱ्या भाषेत स्पष्ट करून सांगितली आणि त्याला ती समजली आहे आणि त्याने/तिने फॉर्मवर सही/अंगठ्याचा ठसा माझ्या उपस्थितीत, यात असलेली सर्व अंतर्भूत माहिती पूर्णपणे समजल्यानंतर दिली/लावला आहे.

घोषणा करणाऱ्या व्यक्तीची सही (टिप: घोषणा केवळ कार्यालय प्रमुखाद्वारे केली जाऊ शकते)

नाव:

पत्ता:

**साक्षीदार**

मी पुष्टी करतो की अभिहस्तांकनकर्ताने हा अभिहस्तांकनाचा कागद केला आहे आणि हे की त्याने/तिने माझ्या उपस्थितीत यावर त्याचा/तिचा अंगठ्याचा ठसा लावला आहे

साक्षीदाराचे नाव: \_\_\_\_\_

पत्ता: \_\_\_\_\_

साक्षीदाराची सही:

**अर्जासोबत जोडावयाचे दस्तावेज:**

मुळ पॉलिसी पॅक

स्वयं साक्षांकित उत्पन्न दस्तावेज (वार्षिक प्रिमियम  $\geq 1,00,000$  असेल तर)

छायाचित्र असलेल्या ओळख प्रमाण पत्राची स्वयं साक्षांकित सत्यप्रत (व्यक्तीगत) / ओळख प्रमाण पत्र (व्यक्तीगत पेक्षा इतर) – प्रिमियम रक्कम काहीही असली तरी.

पॅन कार्ड/ फॉर्म 60/ फॉर्म 61/ फॉर्म 49 ए ची स्वयं साक्षांकित सत्यप्रत जे लागू असेल त्यानुसार

स्वयं साक्षांकित निवासाचे प्रमाण पत्राची सत्यप्रत (वार्षिक प्रिमियम  $>10,000$  असल्यास)

केवायसी प्रकटीकरण फॉर्मेट (अभिहस्तांकित व्यक्तीगत पेक्षा इतर असल्यास म्हणजे ट्रस्ट, भागिदारी/ प्राईवेट लिमिटेड इ.)

पॉलिसीचे अभिहस्तांकन/ आवृत्ती 1.2/ जानेवारी 15.