

ટાટા એઆઈએ લાઇફ ઈન્સ્યોરન્સ કંપની લિમિટેડ



રીકવેસ્ટ ફોર એન્જ ફોર્મ (ફેરફાર માટેનું વિનંતી પત્રક)

પોલિસી નંબર: _____

પોલિસીધારકનું નામ: _____

વીમિત વ્યક્તિનું નામ: _____

પોલિસીધારકનો પેન નં. (ફરજીયાત) _____

ભાગ એ (કૃપા કરી યોગ્ય ખાનામાં નિશાન કરો)

ફેરફારનો પ્રકાર	વિગતો	નોંધ
ટપાલના સરનામામાં ફેરફાર : - ભારતમાં સ્થાનિક સરનામું હોવું જોઈએ - ઓનરશિપ બદલવાના કિસ્સામાં ભરવાનું રહેશે	સરનામું 1 _____ સરનામું 2 _____ સરનામું 3 _____ લેન્ડમાર્ક _____ શહેર _____ રાજ્ય _____ પિન _____ મોબાઈલ નં. _____ લેન્ડલાઇન નં. _____ ઈ-મેઈલ આઈડી _____	સરનામાનો પુરાવો આપ્યો છે (સરનામાનો પુરાવો સાથે જોડો: બેંક સ્ટેટમેન્ટ, પાસપોર્ટ, ડ્રાઇવિંગ લાઇસન્સ, યુટિલિટી બિલ્સ (6 મહિનાથી વધુ જૂના નહીં))
ઓનરશિપમાં ફેરફાર - મૂળ માલિકનું મૃત્યુ થવા પર - સગીર વીમિત પુત્ર બનવા પર 1. આરએફસી આ માટે ભરવાની જરૂર નથી: - ઓનરશિપ હક ટ્રાન્સફર કરવા (અસાઇનમેન્ટ ઓફ પોલિસી) - કૃપા કરી અલગ અસાઇનમેન્ટ ફોર્મ ભરો 2. નવા પોલિસીધારકના ઓળખ અને સરનામાના પુરાવા સાથે જોડો (ફરજીયાત)	નવા પોલિસીધારકનું નામ _____ વીમિત વ્યક્તિ સાથેનો સંબંધ _____ ઉંમર _____ (વર્ષમાં) _____ મૂળ પોલિસીધારકની સહી	કૃપા કરી ઉપરોક્ત 'ટપાલના સરનામામાં ફેરફાર' વિભાગમાં નવા પોલિસીધારકના સરનામાના વિગતો ભરો. _____ નવા પોલિસીધારકની સહી
કન્ટ્રી પોલિસીધારકનો ઉમેરો/ફેરફાર	નવા કન્ટ્રી પોલિસીધારકનું નામ _____ વીમિત વ્યક્તિ સાથેનો સંબંધ _____ ઉંમર _____	માત્ર જયવેનાઈલ પોલિસીઓને જ લાગુ થશે
આમાં થયેલો સુધારો <input type="checkbox"/> વીમિત વ્યક્તિની વિગતો <input type="checkbox"/> પોલિસીધારકની વિગતો	નામ _____ લિંગ <input type="checkbox"/> પુરુષ <input type="checkbox"/> મહિલા જન્મ તારીખ _____ (દિ/મ/વવવ)	નામમાં ફેરફાર માટે ગેઝેટ ડૉક્યુમેન્ટ સાથે જોડો જન્મ તારીખમાં ફેરફાર માટે ઉંમરનો પુરાવો સાથે જોડો (જન્મ પ્રમાણપત્ર / સ્કૂલનું પ્રમાણપત્ર / પાસપોર્ટ ઇત્યાદિ)
સહીમાં ફેરફાર <input type="checkbox"/> વીમિત વ્યક્તિ <input type="checkbox"/> પોલિસીધારક	_____ ફેરફાર માટેનું કારણ _____ _____ જૂની સહી	નોંધ: ભવિષ્યમાં બધા જ પોલિસી ટ્રાન્સેક્શનો ઉપર જણાવેલી સહી દ્વારા અધિકૃતતા આધારે જ પ્રક્રિયા કરવાના રહેશે. _____ નવી સહી
પ્રીમિયમ મોડમાં ફેરફાર	<input type="checkbox"/> વાર્ષિક (વર્ષમાં એકવાર) <input type="checkbox"/> અર્ધવાર્ષિક* (વર્ષમાં બેવાર) <input type="checkbox"/> ત્રિમાસિક* (વર્ષમાં ચારવાર) <input type="checkbox"/> માસિક* (વર્ષમાં બારવાર) (*માત્ર ફેરિટ કાર્ડ (સી.સી.), સ્ટેન્ડિંગ ઈન્સ્ટ્રક્શન (એસ.આઈ.), ડાયરેક્ટ ડેબિટ (ડી.ડી.) અને ઈસીએસ મારફત કરાતી ચુકવણી માટે લાગુ)	ફેરિટ કાર્ડ માટે: સીસી ડેબિટ ઓથોરાઇઝેશન ફોર્મ અને સીસીની સવ-પ્રમાણિત કરેલી પ્રત (આગળની બાજુ) નીચે જણાવેલી બેંકો મારફત એસઆઈ માટે: એચએસબીસી - એસઆઈ ફોર્મ એચએસબીસી બેંક દ્વારા અગાઉ - પ્રમાણિત કરેલ એસબીઆઈ એસઆઈ ફોર્મ અને ઓરિજિનલ પર્સનલાઈફ કેન્સલ કરેલો ચેક યુનાઈટેડ બેંક ઓફ ઈન્ડિયા - યુબીઆઈ એસઆઈ ફોર્મ અને ઓરિજિનલ પર્સનલાઈફ કેન્સલ કરેલો ચેક ઈસીએસ/ડાયરેક્ટ ડેબિટ માટે: ઈસીએસ અને ડીડી ફોર્મ અને ઓરિજિનલ પર્સનલાઈફ કેન્સલ કરેલો ચેક
રીડચૂર્સ પેઈડ અપ	<input type="checkbox"/> રીડચૂર્સ પેઈડ અપ	
એનએફઓ વિકલ્પમાં ફેરફાર	<input type="checkbox"/> રીડચૂર્સ પેઈડ અપ <input type="checkbox"/> એપીએલ/એડવાન્સ અગેસ્ટ ડેશ વેલ્યુ	ત્રણ પ્રીમિયમો ચુકવવામાં આવ્યા પછી જ ઉપલબ્ધ
અન્યો		

ભાગ બી (કૃપા કરી યોગ્ય ખાનામાં નિશાન કરો. મૂળ રકમમાં ઘટાડો અથવા રાઈડર(રો) રદ કરવાના કિસ્સા સિવાય સ્વાસ્થ્ય પ્રમાણપત્ર આવશ્યક રહેશે.)		
ફેરફારનો પ્રકાર	વિગતો	નોંધ
મૂળ (નેક્રિક) પ્લાનમાં ફેરફાર	મૂળ પ્લાનનું નામ: (ઓરિજિનલ) _____ (નવું) _____ મૂળ વીમા રકમ: (ઓરિજિનલ) _____ (નવું) _____	પ્લાન અને વીમા રકમ (એસએ) માં ફેરફાર માટે 1. સ્વાસ્થ્ય પ્રમાણપત્ર 2. નવી સેલ્સ ઈલ્યુસ્ટ્રેશન શીટ 3. પોલિસી દસ્તાવેજ (ઓરિજિનલ પોલિસી) 4. નવું મોડલ પ્રીમિયમ
રાઈડર(રો) માં ફેરફાર	<input type="checkbox"/> વધારો <input type="checkbox"/> ઘટાડો <input type="checkbox"/> રાઈડર વીમા રકમમાં ફેરફાર રાઈડરનું નામ _____ વીમા રકમ _____ <input type="checkbox"/> વધારો <input type="checkbox"/> ઘટાડો <input type="checkbox"/> રાઈડર વીમા રકમમાં ફેરફાર રાઈડરનું નામ _____ વીમા રકમ _____ <input type="checkbox"/> વધારો <input type="checkbox"/> ઘટાડો <input type="checkbox"/> રાઈડર વીમા રકમમાં ફેરફાર રાઈડરનું નામ _____ વીમા રકમ _____	રાઈડરની વીમા રકમ (એસએ) વધારો કરવા માટે 1. સ્વાસ્થ્ય પ્રમાણપત્ર 2. નવી સેલ્સ ઈલ્યુસ્ટ્રેશન શીટ 3. નવું મોડલ પ્રીમિયમ
વીમા રકમમાં વધારો/ઘટાડો	<input type="checkbox"/> વધારો <input type="checkbox"/> ઘટાડો જૂની વીમા રકમ _____ નવી વીમા રકમ _____	વીમા રકમમાં વધારો કરવા 1. સ્વાસ્થ્ય પ્રમાણપત્ર 2. નવી સેલ્સ ઈલ્યુસ્ટ્રેશન શીટ 3. નવું મોડલ પ્રીમિયમ/ઝંક પ્રીમિયમ
વ્યવસાયમાં ફેરફાર	નવો વ્યવસાય _____ મુદતથી_દિ/દિ/મમ/વવવવ_ દૈનિક કામકાજનું સ્વરૂપ _____ નિયોક્તાનું નામ અને સરનામું _____ નિયોક્તાનો ફોન નં. _____	
શું તમે રાજકારણમાં સક્રિય વ્યક્તિ છો?	<input type="checkbox"/> હા <input type="checkbox"/> ના	જો હા, તો કૃપા કરી વિગતો જણાવો
ઘોષણા અને અધિકૃતતા		
<p>કોઈ જ અરજી ટાટા એઆઈએ લાઈફ ઈન્સ્યોરન્સ કંપની લિમિટેડ (જે હવે પછી અહીં “ધ કંપની” તરીકે ઉલ્લેખ કરાશે) દ્વારા વીમિત વ્યક્તિના જીવનકાળ દરમિયાન પ્રાપ્ત થાય અને કંપની દ્વારા અંતતઃ સ્વીકારવામાં આવે એ સિવાય માન્ય અને લાગુ નહીં માનવામાં આવે.</p> <p>એજન્ટ દ્વારા આ ફોર્મ પ્રાપ્ત કરવાનો અર્થ એ નથી કે કંપનીએ તે પ્રાપ્ત કર્યું/સ્વીકાર્યું છે.</p> <p>હું/અમે સમજું છું/સમજીએ છીએ કે (i) કંપની આ અરજીની પ્રક્રિયા કરવામાં નિષ્ફળ જઈ શકે છે જો અગર હું/અમે કંપની દ્વારા વિનંતી કરાયેલી કોઈ વધારાની માહિતી પૂરી પાડવામાં નિષ્ફળ જઈએ અને (ii) હું/અમે કંપની દ્વારા ઘરાવાતી મારા/અમારા સંબંધિત કોઈ વ્યક્તિગત માહિતીની પહોંચ મેળવવા અને તેમાં ફેરફારની વિનંતી કરવાનો અધિકાર ધરાવું છું/ધરાવીએ છીએ.</p> <p>પોલિસીધારક તરફથી અંડરટેકિંગ માત્ર ચુનિટ લિંક પોલિસીઓ માટે</p> <p>હું, _____, સમજું અને સ્વીકારું છું કે આજ સુધી ચુકવેલું કુલ પ્રીમિયમ (અગાઉ ચુકવેલા પ્રીમિયમ સહિત) ફાળવવામાં આવશે અને નીચેના માંથી કોઈ પણ એકની એનએવી આધારે ચુનિટોને લાગુ કરાશે :</p> <p>(ક) અંડરરાઈટિંગ તારીખ + 1 કાર્યકારી દિવસ અથવા</p> <p>(ખ) પ્રાપ્ત થયાની તારીખ (જો સ્થાનિક ચેક હોય તો) / કલીઅરન્સ (બહારગામનો ચેક હોય તો) અથવા</p> <p>(ગ) બધી જ ઓપચારિકતાઓ પૂર્ણ કર્યાની તારીખ, જે પણ પહેલા થાય.</p>		
વીમિત વ્યક્તિની સહી તારીખ:	પોલિસીધારક/અસાઈની/ટ્રસ્ટીની સહી (જો વીમિત વ્યક્તિથી અલગ હોય તો) તારીખ:	સાક્ષી/અસાઈની/ટ્રસ્ટીની સહી (જો વીમિત વ્યક્તિથી અલગ હોય તો) તારીખ:
<p>જો પોલિસીધારક નિરક્ષર હોય અથવા પોતાની ભાષામાં સહી કરતા હોય તો ઘોષણા:</p> <p>હું, _____ (નામ) _____ (ઓળખ પ્રકાર) અને _____ (ઓળખ નંબર) સાથે આ દ્વારા ઘોષિત કરું છું કે મેં રીકવેસ્ટ ફોર ચેન્જ ફોર્મની વિગતો પોલિસીધારકને _____ ભાષામાં સમજાવી છે અને પોલિસીધારકે આ વિગતો સમજી લીધી પછી રીકવેસ્ટ ફોર ચેન્જ ફોર્મમાં તેની/તેણીની સહી કરી/અંગૂઠાની છાપ મારી છે.</p> <p>ઘોષણા કરનારની સહી _____ પોલિસીધારકની સહી/અંગૂઠાની છાપ _____</p> <p>સાક્ષીની સહી _____</p> <p>નોંધ: ઘોષણા કરનાર 21 વર્ષ અથવા વધુ ઉંમરના હોવા સાથે આ પોલિસીના લાભાર્થી સિવાયની વ્યક્તિ હોવી જોઈએ.</p>		
<p>ટાટા એઆઈએ લાઈફ ઈન્સ્યોરન્સ કંપની લિમિટેડ (આઈઆરડીએ ઓફ ઈન્ડિયા રજિ.નં.:110) (CIN - U66010MH2000PLC128403) રજિસ્ટર્ડ અને કોર્પોરેટ ઓફિસનું સરનામું: 14મો માળ, ટાવર એ, પેનિનસુલા બિઝનેસ પાર્ક, સેનાપતિ બાપટ માર્ગ, લોઅર પેરેલ, મુંબઈ-400013 અમારી મુલાકાત કરો www.tataaia.com પર અથવા અમારા હેલ્પલાઇન નંબરો પર કોલ કરો 1-800-267-9966 (ટોલ ફ્રી) અથવા 1-860-266-9966 (લોકલ ચાર્જ્સ લાગુ) અથવા અમને અહીં ઈ-મેઇલ કરો Customercare@tataaia.com અથવા એસએમએસ કરો “Service” 58888 પર.</p>		
L&C/Misc/2015/Feb/041		સંસ્કરણ 5.0
		પાનું 2 નું 2