

संपूर्ण असाइनमेंट का फॉर्म



निर्देश:

1. सभी क्षेत्र अनिवार्य हैं. इस फॉर्म के साथ मूल पॉलिसी दस्तावेज जमा कराया जाना चाहिए. (ईआईए नंबर और आईपीन दिए जाने के मामले में मूल पॉलिसी दस्तावेज लागू नहीं)
2. असाइनर पॉलिसीधारक है जो पॉलिसी असाइन करना चाहता है. कोई भी व्यक्ति असाइनी कहलाता है जिसके पक्ष में पॉलिसी असाइन की जाती है.
3. संपूर्ण असाइनमेंट सभी अधिकारों, हितों, पद और बाध्यताओं का असाइनी को बिना शर्त हस्तांतरण है.
4. असाइनमेंट का अधिशासन समय समय पर संशोधित बीमा कानून की धारा 38 के अनुसार किया जाएगा और यह पॉलिसी में नामांकन, यदि हो, को अपने आप रद्द कर देगा.
5. असाइनर और असाइनी गवाह अलग होना चाहिए.
6. पॉलिसी का असाइनमेंट होने के बाद असाइनी इस पॉलिसी के तहत प्रवृत्त सभी अधिकारों, प्राथमिकताओं और विकल्पों का पात्र होगा.

पॉलिसी के विवरण

पॉलिसी नंबर आईएन नंबर आईपीआईएन

श्री/श्रीमती/सुश्री

पॉलिसीधारक का नाम
(असाइनर का विवरण)

पता

लैंडमार्क शहर

राज्य पिनकोड

संपर्क क्रमांक

एसटीडी निवास एसटीडी कार्यालय विस्तार मोबाइल

ईमेल आईडी

असाइनमेंट की सूचना

मैं _____, असाइनर, एतद्वारा आपको सूचित करता हूँ कि मैंने उपरोक्त पॉलिसी _____ (असाइनी का नाम) उनके विधिक वारिसों, एक्जिक्यूटर्स, प्रशासकों और असाइन्स को उसके अंतर्गत मिलने वाले सारे धन, लाभों और फायदों को असाइन कर दिया है.

कृपया इस सूचना के प्रति की पुष्टि करें और संलग्न पॉलिसी/डीड ऑफ असाइनमेंट को अपनी बही में दर्ज करने के बाद असाइनी को अग्रपिठ कर दें.

असाइनी के विवरण

(कृपया पर्सनलाइज्ड कैंसल्ड चेक के साथ भरा हुआ एनईएफटी फॉर्म जमा करें)

असाइनी का नाम श्री/श्रीमती/सुश्री

पत्राचार का पता

लैंडमार्क शहर

राज्य पिन कोड

संपर्क क्रमांक

एसटीडी निवास एसटीडी कार्यालय विस्तार मोबाइल

ईमेल आईडी

निकाय प्रकार वैयक्तिक अवैयक्तिक (संलग्न परिशिष्ट 1 भरें)

जन्मतिथि / इंकोर्पोरेशन लिंग पुरुष स्त्री

राष्ट्रीयता निवासी भारतीय एनआरआई पीआईओ/ओसीआई विदेशी नागरिक

निवास का देश (निवासी भारतीय के अलावा अन्य लोग कृपया निवास के वर्तमान देश का उल्लेख करें)

असाइनर के साथ असाइनी का रिश्ता

असाइनमेंट का कारण

क्या आप एनजीओ हैं नहीं हाँ

क्या आप बीमा उद्योग से जुड़े हैं? नहीं हाँ (कृपया विवरण दें)

क्या राजनीतिक रूप से संलग्न व्यक्ति हैं? ** नहीं हाँ

क्या आपके परिवार का कोई सदस्य या निकट संबंधी राजनीतिक रूप से संलग्न है? ** नहीं हाँ

यदि "हाँ" तो कृपया विवरण प्रदान करें

**पीईपी की व्याख्या: पॉलिटिकली एक्सपोजेड पर्सन्स ऐसे व्यक्ति हैं जिन्हें विदेश में प्रमुख सार्वजनिक समारोहों की जिम्मेदारी सौंपी गई है या सौंपी जा चुकी है उदा. देश या सरकारों के प्रमुख, वरिष्ठ राजनेता, वरिष्ठ सरकारी / न्यायिक / सैन्य अधिकारी, राज्य शासित कॉर्पोरेशन्स के वरिष्ठ एक्जिक्यूटिव्स, राजनीतिक पार्टी के महत्वपूर्ण अधिकारी इ.. इसमें ऐसे व्यक्ति भी शामिल हैं जो देशी राजनीतिक पार्टी / केंद्र या राज्य सरकार या किसी सरकारी अधिकारी से जुड़े हैं और जो अंडर सेक्रेटरी के पद से नीचे न हों.

भावी प्रीमियम अदाकर्ता असाइनर असाइनी

यदि भावी प्रीमियम असाइनी द्वारा अदा किए जाते हैं और पॉलिसी में वार्षिक प्रीमियम 100000 और अधिक है तो आय का प्रमाण अनिवार्य है.

असाइनी के केवाईसी दस्तावेज जरूरी हैं फोटो पहचान प्रमाण

पता प्रमाण (बैंक ब्यौरा/ पासबुक/ ड्राइविंग लाइसेंस/ युटिलिटी बिल्स जो 6 माह से ज्यादा पुराना ना हों)

पैन (अनिवार्य यदि पॉलिसी में वार्षिक प्रीमियम 50000 और अधिक है) 10 अंकीय पैन नंबर

परिशिष्ट 1
(असाइनी नॉन-इंडिविजुअल होने के मामले में भरे जाने हेतु)



पॉलिसी नंबर

असाइनी का नाम

विभाग ए

विधिक निकाय प्रकार (कृपया उचित खाने में चिन्ह लगाएं)

सोल प्रॉपराइटरशिप

पार्टनरशिप

लिमिटेड लायबिलिटी पार्टनरशिप

एचयूपए (हिंदू अनडिवाइडेड फैमिली)

लिमिटेड कंपनी

सोसायटी

ट्रस्ट

अन्य (कृपया उल्लेख करें) _____

विभाग बी

क्या आप नीचे वर्णित किन्हीं विनियामकों के साथ पंजीकृत हैं? (कृपया चिन्ह भी लगाएँ यदि आप किसी ऐसे निकाय के बहुसंख्या में अधीनस्थ हैं जिसे नीचे वर्णित किसी भी विनियामक द्वारा विनियमित किया जाता है और कंपनी का नाम बताएँ.)

विनियामकों की सूची:

भारतीय रिजर्व बैंक

सिक्वोरिटीज एंड एक्सचेंज बोर्ड ऑफ इंडिया (कृपया स्टॉक एक्सचेंज का उल्लेख करें जहाँ लिस्टेड हैं _____)

इश्योरेंस रेगुलेटरी एंड डेवलपमेंट अथॉरिटी

नेशनल हाउसिंग बैंक

होल्डिंग कंपनी (नाम _____)

विभाग सी (विधिक निकाय/ होल्डिंग कंपनी के ऊपर विभाग बी में बताए अनुसार होल्डिंग कंपनी किसी विनियामक द्वारा विनियमित नहीं किए जाने के मामले में भरे जाने हेतु)

कृपया यथा प्रयोजनीय नीचे दी गई सत्यापित प्रतियाँ जमा करें (विधिक संविधान के अनुसार)

पैन कार्ड की प्रति (अनिवार्य)

10 अंकीय पैन नंबर

पार्टनरशिप डीड रजिस्ट्रेशन प्रमाणपत्र के साथ

सर्टिफिकेट ऑफ इन्कॉर्पोरेशन और मेमोरेंडम व आर्टिकल्स ऑफ असोसिएशन

ट्रस्ट डीड रजिस्ट्रेशन प्रमाणपत्र के साथ

कृपया असाइनी में अधिकांश धारिता रखने वाले या ओनरशिप के हित को नियंत्रित कर रहे व्यक्ति का नाम, पता और संपर्क नंबर दें.

(कृपया वर्णित हर व्यक्ति के लिए पते और पहचान का प्रमाण जोड़ें)

1 _____

2 _____

3 _____

** स्वामित्व के हित का नियंत्रण करना यानी इनका स्वामित्व/ हक मिलना

(i) कंपनी के मामले में असाइनी निकाय के 25% से ज्यादा शेयर्स या पूंजी या लाभ

(ii) पार्टनरशिप के मामले में असाइनी निकाय के 15% से ज्यादा पूंजी या लाभ

(iii) अनइनकॉर्पोरेटेड असोसिएशन या व्यक्तियों की संस्था के मामले में 15% से ज्यादा संपत्ति या पूंजी या लाभ.

जहाँ कि, ऊपर वर्णन के अनुसार कोई प्राकृतिक व्यक्ति नियंत्रण नहीं करता है (नियंत्रक स्वामी), वहाँ सीनियर मैनेजिंग अधिकारी का पद धारण करने वाले व्यक्ति को स्वामी के हित में नियंत्रण करने वाला माना जाना चाहिए.

असाइनी का हस्ताक्षर व मुहर

पर

असाइनमेंट फॉर्म पर हस्ताक्षर करने का दिनांक

स्थान

टाटा एआईए लाइफ इश्योरेंस कंपनी लिमिटेड. (आईआरडीए पंजी. क्र. 110) (CIN - U66010MH2000PLC128403)

पंजीकृत और कॉर्पोरेट कार्यालय: 14 वीं मंजिल, टॉवर ए, पेनिंसुला बिजनेस पार्क, सेनापती बापट मार्ग, लोअर परेल, मुंबई - 400013. अधिक जानकारी के लिए अपने सलाहकार से संपर्क करें या

हमारी हेल्पलाइन नं.: 1-800-267-9966 (टोल फ्री) या 1-860-266-9966 पर कॉल करें (लोकल शुल्क लागू) या एसएमएस करें "Service" 58888 पर या हमें customer@tataaia.com पर ई मेल करें.

L&C/Misc/2014/Sep/167 संस्करण 5.3 पृष्ठ 4 का 3

