

खाताधारक का
स्वयं सत्यापित
हालिया
कलर फोटो
स्टेपल करें

यूनाइटेड बैंक ऑफ इंडिया हेतु स्थाई निर्देश फॉर्म

TATA AIA
LIFE

मैं/हम निम्न वर्णन के अनुसार प्रीमियम प्राप्त करने हेतु निम्नलिखित बैंक खाते से नामे करने की प्राधिकृति टाटा एआईए लाइफ इश्योरेंस कं लि. को देते हैं और मैं/हम समझते हैं कि कानूनी या नियमन आवश्यकताओं के अनुपालन में मेरे/हमारे द्वारा दी गयी जानकारी तृतीय पक्षों को दी जा सकती है।

बैंक खाता विवरण: (इन्का उपयोग पॉलिसी संबंधित सारे भुगतान के डायरेक्ट क्रेडिट हेतु भी हो सकता है): सारे विवरण भरना अनिवार्य है।

खाते का प्रकार: बचत चालू (केवल व्यक्तिगत नाम वाला चालू खाता मान्य)
 एनआरओ एनआरई (एनआरई खाते से भुगतान हेतु एनआरई पत्र के साथ चेक संसाधित होगा)

प्राथमिक/पहले खाताधारक का नाम (जैसा बैंक रिकॉर्ड में है): _____

दूसरे/संयुक्त खाताधारक (कों) का नाम (यदि हैं): _____

बैंक का नाम: यूनाइटेड बैंक ऑफ इंडिया शाखा व शहर: _____

13 अंक का खाता नंबर:

11 अंक आईएफएस कोड:

9 अंक एमआईसीआर कोड:

पॉलिसी के बीमित से खाताधारक का संबंध (कंपनी कानून के अनुसार तृतीय पक्ष भुगतान स्वीकार्य नहीं होगा)

स्वयं माता-पिता पति-पत्नी बच्चे

यदि खाताधारक पॉलिसी में वर्तमान भुगतानकर्ता से अलग है तो कृपया खाताधारक का पता प्रमाण, हालिया फोटो, पैन कार्ड की प्रति और आय प्रमाण दें।

भुगतानकर्ता (खाताधारक) का पैन: भुगतानकर्ता (खाताधारक) की जन्मतिथि:

पॉलिसी विवरण – सभी विवरण अनिवार्य हैं।

पॉलिसी नंबर	नामे की बारंबारता (मासिक/तिमाही/छमाही/वार्षिक)	नामे की पहली नियत तिथि (तिथि/माह/वर्ष)	नामे की अंतिम (तिथि/माह/वर्ष)	उपरोक्त खाते से कटने वाली अधिकतम राशि

पॉलिसीधारक का नाम: _____ दिनांक _____

मैं/हम निम्न विवरण के अनुसार नियम और शर्तों के लिए सहमत हैं और यहाँ दी गयी जानकारी में परिवर्तन की सूचना मैं/हम तुरंत दूँगे।

पॉलिसीधारक के हस्ताक्षर
(जैसा पॉलिसी आवेदन पर है और पॉलिसीधारक
को पॉलिसी का मालिक मानें, यदि वह
बीमित से अलग है)

प्राथमिक/पहले खाताधारक
के हस्ताक्षर
(जैसा बैंक रिकॉर्ड में है)

दूसरे/संयुक्त खाताधारक
के हस्ताक्षर
यदि लागू है (जैसा बैंक रिकॉर्ड में है)

कृपया इस फॉर्म के साथ एक मूल पर्सनलाइज्ड कैंसल्ड चेक संलग्न करें.*

* यदि नॉन-पर्सनलाइज्ड कैंसल्ड चेक दिया गया है तो कैंसल्ड चेक के साथ खाता नंबर और खाताधारक का नाम दिखाने वाला पासबुक/बैंक स्टेटमेंट आवश्यक है।

कृपया अपने निवेदन के संसाधन हेतु हमें कामकाज के 15 दिनों का समय दें. इस अवधि के दौरान यदि प्रीमियम नियत है तो कृपया नकद/चेक/ऑनलाइन से प्रीमियम का भुगतान करें.

यदि पॉलिसीधारक अंगूठे के निशान लगाए या स्थानीय भाषा में हस्ताक्षर करें:

पॉलिसीधारक के अंगूठे के निशान या हस्ताक्षर किसी सम्मानीय व्यक्ति से कराएँ जिसकी पहचान आसानी से स्थापित हो सके और यह घोषणा उसके द्वारा कराएँ.

मैं _____ (नाम) जिसके पास _____ (पहचान पत्र का प्रकार)

_____ (पहचान कार्ड नं.) है, घोषणा करता हूँ कि

मैंने पॉलिसीधारक को इस फॉर्म की विषय-वस्तु _____ भाषा में समझायी है और पॉलिसीधारक द्वारा पूछे गए प्रश्नों के उत्तर उसे पढ़ कर सुनाए हैं।

इस फॉर्म में भरी गयी जानकारी/उत्तर पॉलिसीधारक द्वारा मुझे दी गयी जानकारी/उत्तरों की सटीक नकल है और पॉलिसीधारक ने फॉर्म की विषय-वस्तु पूर्णतः समझ लेने के बाद इस फॉर्म पर अपने हस्ताक्षर किए/अंगूठा लगाया है।

गवाह के हस्ताक्षर: _____ पॉलिसीधारक के हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान: _____

यूनाइटेड बैंक ऑफ इंडिया के बैंक द्वारा प्रमाणन (यदि खाताधारक अनपढ़ है/खाताधारक अंगूठे का निशान लगता है तो अनिवार्य)

हम प्रमाणित करते हैं कि हमारे रिकॉर्ड्स के अनुसार उपरोक्त बैंक खाता विवरण और खाताधारक के हस्ताक्षर सही हैं और हमने अपने सिस्टम व रिकॉर्ड्स में निर्देशों को दर्ज कर लिया है।

बैंक की मुहर

शाखा: _____

दिनांक:

ति	थि	/	मा	ह	/	व	र्ष
----	----	---	----	---	---	---	-----

प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता

उसके पद के साथ: _____

नियम और शर्तें

- यदि यह लेनदेन अमान्य हुआ तो बकाया प्रीमियम का भुगतान नकद/चेक/ऑनलाइन से करने की जिम्मेदारी पॉलिसीधारक की होगी; अन्यथा पॉलिसी अनुबंध प्रावधानों के अनुसार छूट की अवधि के बाद पॉलिसी रद्द हो जाएगी।
- टाटा एआईए लाइफ इश्योरेंस कंपनी लि., पूर्व सूचना देकर, बिना कारण बताए इस सुविधा को वापस लेने का अधिकार सुरक्षित रखते हैं।
- पॉलिसीधारक एसआईए पद्धति से प्रीमियम भुगतान, पूर्व लिखित सूचना देकर, रोक सकते हैं। तथापि यह सूचना टाटा एआईए लाइफ इश्योरेंस कंपनी लि. के पास नियत तिथि से न्यूनतम 15 दिन पहले पहुँचनी चाहिए। पॉलिसीधारक सहमत है कि कंपनी से इस सूचना की स्वीकृति प्राप्त करने की तिथि से पूर्व उसके द्वारा जमा सारे निर्देशों और लेनदेन या उसके खाते के तहत संसाधित सारे निर्देशों और लेनदेन के लिए वह जिम्मेदार रहेगा।
- पॉलिसीधारक पूर्णतः समझता है और सहमत है कि यदि प्रीमियम भुगतान पद्धति में भुगतान/निर्देश प्राप्त/मान्य न हुए तो बिना सूचना के सुविधाओं को स्वतः रद्द/वापस लेने का अधिकार कंपनी सुरक्षित रखती है।
- यूनिट जुड़ी पॉलिसियों के लिए एनएवी पॉलिसी के नियम और शर्तों के अनुसार लागू होगी।
- प्रीमियम राशि में कटौती सरकारी नियमनों/सेवा कर दरों/सूचित वृद्धि/उत्पाद की खूबियों से घटने/किसी लोडिंग/रीइस्टेटमेंट शुल्कों और प्रीमियम भुगतान की बारंबारता में हुए बदलाव के कारण परिवर्तन के अधीन है। किसी नई प्राधिकृति की आवश्यकता न होगी न ली जाएगी।
- इस एसआईए फॉर्म और पॉलिसी अनुबंध में विरोधाभास होने पर पॉलिसी अनुबंध के प्रावधान सर्वोपरि होंगे।
- ग्राहक के खाते से नियत तिथि से 7 दिन पहले या बाद में नामे किया जाएगा।
- टाटा एआईए लाइफ इश्योरेंस कंपनी लि. द्वारा प्रीमियम राशि की प्राप्ति के बाद ही जोखिम मान्य होगा।

सेवा कर शासित कानूनों के अनुसार लागू है और उसका वहन पॉलिसीधारक करेंगे। टाटा एआईए लाइफ इश्योरेंस कंपनी लि. पॉलिसीधारक से सरकार द्वारा समय-समय पर लागू कोई भी लेवी और ड्यूटी (सेवा कर सहित) लेने का अधिकार सुरक्षित रखते हैं।

बीमा आग्रह की विषय-वस्तु है।

कृपया इस फॉर्म को नजदीकी टाटा एआईए लाइफ इश्योरेंस कंपनी लि. शाखा में जमा करें या निम्नलिखित पते पर भेजें:

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

पंजीकृत और कॉर्पोरेट कार्यालय पता: 14 वीं मंजिल, टॉवर ए, पेनिन्सुला बिजनेस पार्क, सेनापति बापट मार्ग, लोअर परेल, मुंबई - 400013

www.tataaia.com पर विजिट करें या या हमारी हेल्पलाइन नं.: 1800-267-9966 (टोल फ्री) या 1-860-266-9966 (लोकल शुल्क लागू) पर कॉल करें या

हमें customer-care@tataaia.com पर ई मेल करें या एसएमएस करें "SERVICE" 58888 पर.