

એડલવાઇસ લાઇફ ઇન્શ્યુરન્સકંપની લિમિટેડ | રજીસ્ટ્રેશન. નંબર 147 | CIN: U66010MH2009PLC197336
રજીસ્ટર્ડ ઓફિસ 6કો માળ, ટાવર 3, વિંગ 'B', કોહિનૂર સિટી, કિરોલ રોડ, કુર્લા (વેસ્ટ), મુંબઈ 400070

પ્રતિ મેનેજર

બેન્કનું નામ:

શાખાનું નામ:

સંદર્ભ: ઇલેક્ટ્રોનિક / ડાયરેક્ટ ડેબિટ ક્લિયરિંગ સેવા દ્વારા વીમા પ્રીમિયમ ચૂકવવા માટે અધિકૃતતા.

હું તમને મારા ખાતામાંથી ડેબિટ કરવા અને એડલવાઈસ લાઈફ ઇન્સ્યોરન્સ કંપની લિમિટેડ દ્વારા નીચે જણાવેલ પોલિસી સામે તેમના અધિકૃત સેવા પ્રદાતાઓ દ્વારા મોકલવામાં આવેલ માંગણી અનુસાર એડલવાઈસ લાઈફ ઇન્સ્યોરન્સ કંપની લિમિટેડને ચૂકવણી કરવા આથી સૂચના આપું છું.

પોલિસી નંબર

E

તારીખ:

DD

MM

YYYY

પોલિસી નંબર

E

પોલિસી નંબર

E

પોલિસી ધારકનું નામ:

ટેલિફોન નંબર

સરનામું:

પિન કોડ:

નોંધ શાખાના ઉપયોગ માટે- બહુવિધ પોલિસીઓ માટે અલગ SR બનાવવું

પ્રાથમિક એકાઉન્ટ ધારકનું નામ:

સંયુક્ત એકાઉન્ટ ધારકનું નામ:

બેન્કનું નામ:

બેન્કનું સરનામું:

બેન્ક એકાઉન્ટ નંબર:

MICR કોડ:

IFSC કોડ:

એકાઉન્ટનો પ્રકાર

બચત

પસંદગીની ડ્રો તારીખ:

DD

અથવા

પોલિસી જારી કરવાની તારીખ

પ્રભાવી તારીખ (પ્રારંભ તારીખ)	આવર્તન	પ્રીમિયમની રકમ	આદેશ (અંતિમ તારીખ) સુધી માન્ય
DD MM YYYY	☐ વાર્ષિક ☐ અર્ધ વાર્ષિક ☐ ત્રૈમાસિક ☐ માસિક		DD MM YYYY

નોંધ

હું ડાયરેક્ટ ડેબિટ સુવિધાનો લાભ લેવા ઇચ્છું છું અને આથી ઇલેક્ટ્રોનિક ક્લિયરિંગ સિસ્ટમ (ECS) / ડાયરેક્ટ ડેબિટમાં ભાગીદારી દ્વારા ઉપર દર્શાવેલ મારી પોલિસીના પ્રીમિયમને ડેબિટ કરવા માટે મારી બિનશરતી સંમતિ વ્યક્ત કરું છું.

હું સમજું છું અને સંમત છું કે મારા ખાતામાંથી ડેબિટ કરવા માટેની પ્રીમિયમની રકમ સમયાંતરે લાગુ પડતા કર અને અન્ય વૈધાનિક વસૂલાતને કારણે બદલાઈ શકે છે.

હું આથી જાહેર કરું છું કે આપેલ વિગતો સાચી, યોગ્ય અને સંપૂર્ણ છે. હું સમજું છું અને સ્વીકારું છું કે ટ્રાન્ઝેક્શન નિયત તારીખે પોલિસી પર પ્રભાવિત થશે (જો દિવસ કાર્યકારી દિવસ હોય તો). જો અધૂરી અથવા ખોટી માહિતીના કારણોસર વ્યવહારમાં વિલંબ થયો હોય અથવા બિલકુલ પ્રભાવિત ન થાય, તો હું વપરાશકર્તા સંસ્થા (કંપની)ને જવાબદાર ગણીશ નહીં. હું નીતિ હેઠળ સહભાગી તરીકે મારી પાસેથી અપેક્ષિત જવાબદારી નિભાવવા માટે સંમત છું. હું અહીં ભરેલી વિગતોની સત્યતા અને શુદ્ધતાની સંપૂર્ણ જવાબદારી લઉં છું.

જો મારો ECS આદેશ સક્રિય હોય અને જ્યાં સુધી હું ECS/ડાયરેક્ટ ડેબિટ રદ કરવા માટે લેખિત વિનંતી ન કરું ત્યાં સુધી હું ઉપરોક્ત બેંકને મારા બેંક એકાઉન્ટમાંથી ડેબિટ કરવા માટે અધિકૃત કરું છું. તેમજ કોઈપણ ચૂકવણી અગાઉના નવીકરણ પ્રીમિયમ ચૂકવણીની વસૂલાતને આધિન રહેશે.

હું સમજું છું કે ECS/ડાયરેક્ટ ડેબિટ વિનંતી નકારી કાઢવામાં આવશે જો ખાતાની વિગતો મારા બેંક રેકૉર્ડ સાથે મેળ ખાતી નથી અને/અથવા રદ કરેલ/ફોટોકોપી કરેલ ચેક જોડવામાં આવેલ નથી.

પ્રાથમિક એકાઉન્ટ ધારકના હસ્તાક્ષર

સંયુક્ત એકાઉન્ટ ધારકના હસ્તાક્ષર

પોલિસી ધારકના હસ્તાક્ષર

(ફરજિયાત)

(જો કોઈ હોય તો)

(ફરજિયાત)

કૃપા કરીને નોંધ કરો કે ડેબિટ તારીખના 15 દિવસ પહેલા લેખિત વિનંતી આપીને /ડાયરેક્ટ ડેબિટ સેવાઓમાં ફેરફાર/પાછી ખેંચી શકાય છે.

બેઝિકનું પ્રમાણપત્ર

આ સાથે પ્રમાણિત કરવામાં આવે છે કે ઉપર આપવામાં આવેલી વિગતો સાચી છે અને અમારા રેકૉર્ડ મુજબ છે. તમામ ક્રેડિટ/રિફંડ ઉપરોક્ત બેંક એકાઉન્ટમાં મોકલવામાં આવશે

બેન્ક સ્ટેમ્પ

અધિકૃત બેન્ક અધિકારીના હસ્તાક્ષર

તારીખ:

DD

MM

YY YY YY

*સેવા વિનંતી મુજબ દસ્તાવેજ એકત્રિત કરવામાં આવશે.

स्वीकृति स्वीप

પોલિસી નંબર માટે ECS/ડાયરેક્ટ ડેબિટ મેન્ડેટ માટેની વિનંતી પ્રાપ્ત થઈ છે: _____ આ દિવસે

D	D
---	---

M	M
---	---

Y	Y	Y	Y
---	---	---	---

 આ સમયે _____ a.m./p.m.