

ಎಡಲ್ವೈಸ್ ಲೈಫ್ ಇನ್ಶೂರೆನ್ಸ್ ಲಿಮಿಟೆಡ್ | ಐಆರ್‌ಡಿಎಐ ನೋಂದಣಿ ಸಂ.: 147 | ಸಿಐಎನ್: U66010MH2009PLC197336
ನೋಂದಾಯಿತ ಕಛೇರಿ: 6ನೇ ಮಹಡಿ, ಟವರ್ 3, ವಿಂಗ್ ಬಿ, ಕೊಹಿನೂರ್ ಸಿಟಿ, ಕಿರೋಲ್ ರಸ್ತೆ, ಕುರ್ಲಾ (ಪಿ), ಮುಂಬೈ 400070

ಬ್ಯಾಂಕ್ ಮ್ಯಾನೇಜರ್‌ಗೆ

ಬ್ಯಾಂಕ್ ಹೆಸರು:

ಶಾಖೆ ಹೆಸರು:

ಉಲ್ಲೇಖ: ಎಲೆಕ್ಟ್ರಾನಿಕ್ / ಡೈರೆಕ್ಟ್ ಡೆಬಿಟ್ ಕ್ಲಿಯರಿಂಗ್ ಸರ್ವೀಸ್ ಮೂಲಕ ವಿಮೆ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಪಾವತಿ ಮಾಡಲು ಅಧಿಕಾರ.

ನನ್ನ ಖಾತೆಯಿಂದ ಡೆಬಿಟ್ ಮಾಡಲು ಮತ್ತು ಈ ಕೆಳಗೆ ನಮೂದಿಸಿದ ಪಾಲಿಸಿಗೆ ತಮ್ಮ ಅಧಿಕೃತ ಸೇವೆ ಪೂರೈಕೆದಾರರ ಮೂಲಕ ಎಡಲ್ವೈಸ್ ಲೈಫ್ ಇನ್ಶೂರೆನ್ಸ್ ಕಂಪನಿ ಲಿಮಿಟೆಡ್ ಕಳುಹಿಸಿದ ಬೇಡಿಕೆಯ ಮೇರೆಗೆ ಎಡಲ್ವೈಸ್ ಲೈಫ್ ಇನ್ಶೂರೆನ್ಸ್ ಕಂಪನಿ ಲಿಮಿಟೆಡ್‌ಗೆ ಪಾವತಿ ಮಾಡಲು ನಾನು ಈ ಮೂಲಕ ಸೂಚಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಪಾಲಿಸಿ ಸಂ.: Eದಿನಾಂಕ: ಪಾಲಿಸಿ ಸಂ.: Eಪಾಲಿಸಿ ಸಂ.: Eಪಾಲಿಸಿದಾರರ ಹೆಸರು: ದೂ. ಸಂ.: ವಿಳಾಸ: ಪಿನ್ ಕೋಡ್:

ಟಿಪ್ಪಣಿ: ಶಾಖೆ ಬಳಕೆಗೆ - ಹಲವು ಪಾಲಿಸಿಗಳಿಗೆ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಎಸ್‌ಆರ್‌ಆರ್ ಅನ್ನು ರಚಿಸಬೇಕು

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಖಾತೆದಾರರ ಹೆಸರು: ಜಂಟಿ ಖಾತೆದಾರರ ಹೆಸರು: ಬ್ಯಾಂಕ್ ಹೆಸರು: ಬ್ಯಾಂಕ್ ವಿಳಾಸ: ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆ ಸಂಖ್ಯೆ: MICR ಕೋಡ್: IFSC ಕೋಡ್: ಖಾತೆ ವಿಧ: ☐ ಉಳಿತಾಯ ☐ ಆದ್ಯತೆಯ ಹಿಂಪಡೆಯುವ ದಿನಾಂಕ: ಅಥವಾ ☐ ಪಾಲಿಸಿ ವಿತರಣೆ ದಿನಾಂಕ

ಜಾರಿ ದಿನಾಂಕ (ಆರಂಭ ದಿನಾಂಕ)	ಆವರ್ತನ	ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಮೊತ್ತ	ಮ್ಯಾಂಡೇಟ್ ಮಾನ್ಯತೆ ದಿನಾಂಕ (ಕೊನೆಯ ದಿನಾಂಕ)
	☐ ವಾರ್ಷಿಕ ☐ ಅರೆ ವಾರ್ಷಿಕ ☐ ತ್ರೈಮಾಸಿಕ ☐ ಮಾಸಿಕ		

ಘೋಷಣೆ:

- ನೇರ ಡೆಬಿಟ್ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಪಡೆಯಲು ನಾನು ಬಯಸುತ್ತೇನೆ ಮತ್ತು ಎಲೆಕ್ಟ್ರಾನಿಕ್ ಕ್ಲಿಯರಿಂಗ್ ಸಿಸ್ಟಮ್ (ಇಸಿಎಸ್) / ಡೈರೆಕ್ಟ್ ಡೆಬಿಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುವ ಮೂಲಕ ಈ ಮೇಲೆ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಿದ ನನ್ನ ಪಾಲಿಸಿಯ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಅನ್ನು ಡೆಬಿಟ್ ಮಾಡಲು ನನ್ನ ಬೇಷರತ್ ಸಮ್ಮತಿಯನ್ನು ನಾನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸುತ್ತೇನೆ.
- ನನ್ನ ಖಾತೆಯಿಂದ ಡೆಬಿಟ್ ಮುಡುಕಿಸಿರುವ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಅನ್ವಯವಾಗುವ ತೆರಿಗೆಗಳು ಮತ್ತು ಇತರ ಶಾಸನಾತ್ಮಕ ಲೆವಿಗಳ ಕಾರಣದಿಂದ ವ್ಯತ್ಯಾಸವಾಗಬಹುದು.
- ನೀಡಿದ ವಿವರಗಳು ನಿಜವಾಗಿವೆ, ಸರಿಯಾಗಿವೆ ಮತ್ತು ಪೂರ್ಣವಾಗಿವೆ ಎಂದು ನಾನು ಈ ಮೂಲಕ ಘೋಷಿಸುತ್ತೇನೆ. ಕೊನೆಯ ದಿನಾಂಕದಂದು ಪಾಲಿಸಿಗೆ ವಹಿವಾಟು ಜಾರಿಯಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ನಾನು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ ಮತ್ತು ಸಮ್ಮತಿಸುತ್ತೇನೆ (ಜಾರಿಯಾಗುವ ದಿನವು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆ ದಿನವಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ). ಅಪೂರ್ಣ ಅಥವಾ ತಪ್ಪಾದ ಮಾಹಿತಿಯ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ವಹಿವಾಟು ವಿಳಂಬವಾಗಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಜಾರಿ ಮಾಡಲಾಗದಿದ್ದರೆ, ಬಳಕೆದಾರರ ಸಂಸ್ಥೆ (ಕಂಪನಿ) ಅನ್ನು ನಾನು ಹೊಣೆಗಾರನಾಗಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಪಾಲಿಸಿ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುವವನು ಎಂಬುದಾಗಿ ನನ್ನಿಂದ ನಿರೀಕ್ಷಿಸಿದ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಲು ನಾನು ಸಮ್ಮತಿಸುತ್ತೇನೆ. ಇಲ್ಲಿ ಭರ್ತಿ ಮಾಡಿದ ವಿವರಗಳ ಅಸಲೀಯತ್ತು ಮತ್ತು ಸರಿಪಡಿಸುವಿಕೆಯ ಸಂಪೂರ್ಣ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ನಾನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.
- ನನ್ನ ಇಸಿಎಸ್ ಮ್ಯಾಂಡೇಟ್ ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿದ್ದರೆ ಮತ್ತು ಇಸಿಎಸ್ / ಡೈರೆಕ್ಟ್ ಡೆಬಿಟ್ ರದ್ದತಿಗೆ ಲಿಖಿತ ವಿನಂತಿಯನ್ನು ನಾನು ನೀಡುವವರೆಗೆ ನನ್ನ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಅಕೌಂಟ್‌ನಿಂದ ಡೆಬಿಟ್ ಮಾಡಲು ಈ ಮೇಲೆ ನಮೂದಿಸಿದ ಬ್ಯಾಂಕ್ ನಾನು ಅಧಿಕಾರ ನೀಡುತ್ತೇನೆ. ಹಿಂದಿನ ನವೀಕರಣ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಪಾವತಿಯ ನಗದೀಕರಣಕ್ಕೆ ಯಾವುದೇ ಪಾವತಿಯು ಒಳಪಟ್ಟಿರುತ್ತದೆ.
- ನನ್ನ ಬ್ಯಾಂಕ್ ರೆಕಾರ್ಡ್‌ಗಳಿಗೆ ಖಾತೆ ವಿವರಗಳು ಹೊಂದಿಕೆಯಾಗದಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ರದ್ದು ಮಾಡಿದ / ಪೋಟೋಕಾಪಿ ಮಾಡಿದ ಚೆಕ್ ಅನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಇಸಿಎಸ್ / ಡೈರೆಕ್ಟ್ ಡೆಬಿಟ್ ವಿನಂತಿಯನ್ನು ತಿರಸ್ಕರಿಸಬಹುದು ಎಂದು ನಾನು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ.

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಖಾತೆದಾರರ ಸಹಿ
(ಕಡ್ಡಾಯ)ಜಂಟಿ ಖಾತೆದಾರರ ಸಹಿ
(ಇದ್ದರೆ)ಪಾಲಿಸಿದಾರರ ಸಹಿ
(ಕಡ್ಡಾಯ)

ಡೆಬಿಟ್ ದಿನಾಂಕಕ್ಕೂ 15 ದಿನಗಳ ಮೊದಲು ಲಿಖಿತ ವಿನಂತಿಯನ್ನು ನೀಡುವ ಮೂಲಕ ಇಸಿಎಸ್ / ನೇರ ಡೆಬಿಟ್ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಮಾರ್ಪಾಡು ಮಾಡಬಹುದು / ಹಿಂಪಡೆಯಬಹುದು ಎಂದು ದಯವಿಟ್ಟು ಗಮನಿಸಿ.

ಬ್ಯಾಂಕ್ ಪ್ರಮಾಣೀಕರಣ

ಈ ಮೇಲೆ ಒದಗಿಸಿದ ವಿವರಗಳು ಸರಿಯಾಗಿವೆ ಮತ್ತು ನಮ್ಮ ದಾಖಲೆಗಳಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿವೆ ಎಂದು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಎಲ್ಲ ಕ್ರೆಡಿಟ್‌ಗಳು / ಮರುಪಾವತಿಗಳನ್ನು ಈ ಮೇಲೆ ನಮೂದಿಸಿದ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆಗೆ ನಿರ್ದೇಶಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಬ್ಯಾಂಕ್ ಮೊಹರು

ಅಧಿಕೃತ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಅಧಿಕಾರಿಯ ಸಹಿ

ದಿನಾಂಕ:

*ಕೆವೈಸಿ ಕಾಗದಪತ್ರವನ್ನು ಸೇವೆ ವಿನಂತಿ ಪ್ರಕಾರ ಸಂಗ್ರಹಿಸಬೇಕು

ಅಂಗೀಕಾರ ರಸೀದಿ

ಪಾಲಿಸಿ ಸಂ. ಗೆ ದಿನಾಂಕ ರಂದು ಪೂರ್ವಾಹ್ನ / ಅಪರಾಹ್ನ ಇಸಿಎಸ್ / ನೇರ ಡೆಬಿಟ್ ಮ್ಯಾಂಡೇಟ್

ವಿನಂತಿಯನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಲಾಗಿದೆ.



ಕಛೇರಿ:

ಎಡಲ್ವೈಸ್ ಲೈಫ್ ಇನ್ಶೂರೆನ್ಸ್ ಕಂಪನಿ ಲಿಮಿಟೆಡ್

6ನೇ ಮಹಡಿ, ಟವರ್ 3, ವಿಂಗ್ ಬಿ, ಕೊಹಿನೂರ್ ಸಿಟಿ,

ಕಿರೋಲ್ ರಸ್ತೆ, ಕುರ್ಲಾ (ಪಿ), ಮುಂಬೈ 400070

ಟೋಲ್ ಫ್ರೀ: 1800 212 1212 | ಫ್ಯಾಕ್ಸ್ ಸಂ. +91 22 6117 7833

www.edelweisslife.in

ಶಾಖೆಯ ಮೊಹರು