

NACH മാൻഡേറ്റ് ഫോം



* അർത്ഥമാക്കുന്നത് നിർബന്ധിത ഫീൽഡ് എന്നാണ് (ഈ മാതൃകാ ഫോം റഫർസിനായി മാത്രം)

* ഇന്നത്തെ തീയതി

1 UMRN

2 തീയതി

ട്രിക് (✓) 7

സ്റ്റോൺസർ ബാങ്ക് കോഡ്

YESB0000001

യുട്ടിലിറ്റി കോഡ്

YESB00482000010649

സുഷിക്രമം ☒

ഞാൻ/ഞങ്ങൾ ഇതിനാൽ

Edelweiss Life Insurance Company Limited

ഡെബിറ്റ് ചെയ്യാൻ

SB / CA / CC / SB-NRE / SB-NRO / Other

പരിഷ്കരിക്കുക ☒

അധികാരപ്പെടുത്തുന്നു

8 ബാങ്ക് a/c നമ്പർ

റദ്ദാക്കുക ☒

ബാങ്കിനൊപ്പം

(ഉപഭോക്താവിന്റെ ബാങ്കിന്റെ പേര്)

10 IFSC

11 അറ്റല്ലെങ്കിൽ MICR

9

ഒരു തുകയായ ₹

12

13 ₹

ഇടവേള

14

15

16

17

പോളിസി നമ്പർ

18

19

20

റഫറൻസ് നമ്പർ

21

22

23

മുതൽ

ഇന്നത്തെ തീയതി

24

25

വരെ

26

27

28

ബാങ്കിന്റെ ചാർജ്ജുകളുടെ ഏറ്റവും പുതിയ ഷെഡ്യൂൾ അനുസരിച്ച് എന്റെ അക്കൗണ്ടിൽ നിന്ന് ഡെബിറ്റ് ചെയ്യാൻ ഞാൻ അധികാരപ്പെടുത്തുന്ന ബാങ്കിന്റെ മാൻഡേറ്റ് പ്രോസസ്സിംഗ് ചാർജ്ജുകൾ ഡെബിറ്റ് ചെയ്യാൻ ഞാൻ സമ്മതിക്കുന്നു.

MANDATE INSTRUCTION FORM - Sr. No.

NACH/Ver6/Sept 2025

- ഈ പ്രഖ്യാപനം ഞാൻ/ഞങ്ങൾ ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം വായിക്കുകയും മനസ്സിലാക്കുകയും ചെയ്യുവെന്നും സ്ഥിരീകരിക്കുന്നതിനാണിത്. എന്റെ അക്കൗണ്ട് ഡെബിറ്റ് ചെയ്യാൻ ഞാൻ ഉപയോക്തൃ സ്ഥാപനത്തെ/കോർപ്പറേറ്റിനെ അധികാരപ്പെടുത്തുന്നു.
- റദ്ദാക്കൽ/ഭേദഗതി അഭ്യർത്ഥന ഉപയോക്തൃ എൻ്റ്രി/കോർപ്പറേറ്റ് അല്ലെങ്കിൽ ഞാൻ ഡെബിറ്റ് അനുവദിച്ചിട്ടുള്ള ബാങ്കിനെ ഉചിതമായ രീതിയിൽ അറിയിക്കുന്നതിലൂടെ ഈ മാൻഡേറ്റ് റദ്ദാക്കാനോ/ഭേദഗതി വരുത്താനോ എനിക്ക് അധികാരമുണ്ടെന്ന് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുന്നു.



1 UMRN

2 തീയതി

ട്രിക് (✓) 7

സ്റ്റോൺസർ ബാങ്ക് കോഡ്

YESB0000001

യുട്ടിലിറ്റി കോഡ്

YESB00482000010649

സുഷിക്രമം ☒

ഞാൻ/ഞങ്ങൾ ഇതിനാൽ

Edelweiss Life Insurance Company Limited

ഡെബിറ്റ് ചെയ്യാൻ

SB / CA / CC / SB-NRE / SB-NRO / Other

പരിഷ്കരിക്കുക ☒

അധികാരപ്പെടുത്തുന്നു

8 ബാങ്ക് a/c നമ്പർ

റദ്ദാക്കുക ☒

ബാങ്കിനൊപ്പം

(ഉപഭോക്താവിന്റെ ബാങ്കിന്റെ പേര്)

10 IFSC

11 അറ്റല്ലെങ്കിൽ MICR

9

ഒരു തുകയായ ₹

12

13 ₹

ഇടവേള

14

15

16

17

പോളിസി നമ്പർ

18

19

20

റഫറൻസ് നമ്പർ

21

22

23

മുതൽ

ഇന്നത്തെ തീയതി

24

25

വരെ

26

27

28

ബാങ്കിന്റെ ചാർജ്ജുകളുടെ ഏറ്റവും പുതിയ ഷെഡ്യൂൾ അനുസരിച്ച് എന്റെ അക്കൗണ്ടിൽ നിന്ന് ഡെബിറ്റ് ചെയ്യാൻ ഞാൻ അധികാരപ്പെടുത്തുന്ന ബാങ്കിന്റെ മാൻഡേറ്റ് പ്രോസസ്സിംഗ് ചാർജ്ജുകൾ ഡെബിറ്റ് ചെയ്യാൻ ഞാൻ സമ്മതിക്കുന്നു.

MANDATE INSTRUCTION FORM - Sr. No.

NACH/Ver6/Sept 2025

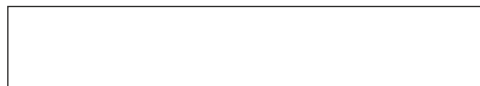
- ഈ പ്രഖ്യാപനം ഞാൻ/ഞങ്ങൾ ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം വായിക്കുകയും മനസ്സിലാക്കുകയും ചെയ്യുവെന്നും സ്ഥിരീകരിക്കുന്നതിനാണിത്. എന്റെ അക്കൗണ്ട് ഡെബിറ്റ് ചെയ്യാൻ ഞാൻ ഉപയോക്തൃ സ്ഥാപനത്തെ/കോർപ്പറേറ്റിനെ അധികാരപ്പെടുത്തുന്നു.
- റദ്ദാക്കൽ/ഭേദഗതി അഭ്യർത്ഥന ഉപയോക്തൃ എൻ്റ്രി/കോർപ്പറേറ്റ് അല്ലെങ്കിൽ ഞാൻ ഡെബിറ്റ് അനുവദിച്ചിട്ടുള്ള ബാങ്കിനെ ഉചിതമായ രീതിയിൽ അറിയിക്കുന്നതിലൂടെ ഈ മാൻഡേറ്റ് റദ്ദാക്കാനോ/ഭേദഗതി വരുത്താനോ എനിക്ക് അധികാരമുണ്ടെന്ന് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുന്നു.

അക്നോളജ്‌മെന്റ് സിഗ്

സ്വീകരിച്ചത് _____ പോളിസി നമ്പർ: _____ തീയതി: DD MM YYYY



രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത ഓഫീസ് & കോർപ്പറേറ്റ് ഓഫീസ്:
രജിസ്ട്രേഷൻ നമ്പർ: 147 | CIN: U66010MH2009PLC197336
എഡൽവീസ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ലിമിറ്റഡ്
ആറാം നില, ടവർ 3, വീൽ ബി, കോഹിനൂർ സിറ്റി,
കിറോൾ റോഡ്, കൂർള (W), മുംബൈ 400070
ടോൾ ഫ്രീ : 1800 212 1212 | ഫാക്സ് നമ്പർ: +91 22 6117 7833
ഇമെയിൽ: care@edelweisslife.in | www.edelweisslife.in



ശാഖയുടെ സ്റ്റാമ്പ്/സീൽ

പ്രഖ്യാപനം

ഓട്ടോമേറ്റഡ് ക്ലിയറിംഗ് ഹൗസ് (ACH) / ഡയറക്ട് ഡെബിറ്റ് എന്നിവയിൽ പങ്കെടുക്കുന്നതിലൂടെ മുകളിൽ സൂചിപ്പിച്ച എൻറെ പോളിസിയിലൂടെ പ്രീമിയം ഡെബിറ്റ് ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ഡയറക്ട് ഡെബിറ്റ് സൗകര്യം പ്രയോജനപ്പെടുത്തുന്നതിന് ഞാൻ ഇതിനാൽ എൻറെ വ്യക്തമായ സമ്മതം നൽകുന്നു.

എൻറെ അക്കൗണ്ടിൽ നിന്ന് ഡെബിറ്റ് ചെയ്യേണ്ട പ്രീമിയം തുക കാലാകാലങ്ങളിൽ ബാധകമായേക്കാവുന്ന നികുതികളും മറ്റ് നിയമപരമായ ലെവികളും കാരണം വ്യത്യാസപ്പെടാമെന്ന് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുകയും അംഗീകരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. നിശ്ചിത തീയതിയിൽ (ദിവസം പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽ) പോളിസിയിൽ ഇടപാട് പ്രാബല്യത്തിൽ വരുമെന്ന് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുകയും അംഗീകരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. / ഡയറക്ട് ഡെബിറ്റ് റദ്ദാക്കുന്നതിനുള്ള രേഖാമൂലമുള്ള അഭ്യർത്ഥന (പ്രീമിയം അടയ്ക്കേണ്ട തീയതിക്ക് 15 ദിവസം മുമ്പ് നൽകണം) രേഖാമൂലമുള്ള അഭ്യർത്ഥന നൽകുന്നതുവരെ എൻറെ ACH / ഡയറക്ട് ഡെബിറ്റ് മാൻഡേറ്റ് സജീവമാണെങ്കിൽ എൻറെ ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് ഡെബിറ്റ് ചെയ്യാൻ ഞാൻ ബാങ്കിനെ അധികാരപ്പെടുത്തുന്നു. എൻറെ പ്രീമിയം പേയ്മെന്റുകൾക്കായി ACH / ഡയറക്ട് ഡെബിറ്റ് സൗകര്യം പ്രവർത്തനക്ഷമമാക്കുന്നതിനും / ഡയറക്ട് ഡെബിറ്റ് മാനിക്കേഴിന്റെ സാഹചര്യത്തിൽ, അടയ്ക്കേണ്ട പ്രീമിയം വീണ്ടെടുക്കുന്നതിന് സൂചിപ്പിച്ച ബാങ്കിൽ എൻറെ അക്കൗണ്ട് റീ-ഡെബിറ്റ് ചെയ്യുന്നതിനും എഡൽവിസ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ലിമിറ്റഡ്-ന് ഞാൻ ഇതിനാൽ അധികാരം നൽകുന്നു. ഭാവിയിൽ, ഞാൻ / ഡയറക്ട് ഡെബിറ്റ് മോഡ് ഒഴിവാക്കുകയാണെങ്കിൽ, ഞാൻ എൻറെ അഭ്യർത്ഥന രേഖാമൂലം നൽകണം. പ്രസ്തുത ഡിറ്റാച്ച്മെന്റ് പോളിസി നിബന്ധനകൾക്കും വ്യവസ്ഥകൾക്കും വിധേയമായി പ്രീമിയം തുക വർദ്ധിപ്പിച്ചേക്കാമെന്ന് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുന്നു. പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള ഏതൊരു പേഴ്സോനും പോളിസി നിബന്ധനകളും വ്യവസ്ഥകളും കർശനമായി അനുസരിച്ചായിരിക്കുമെന്ന് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുന്നു. കൂടാതെ, ഏത് പേയ്മെന്റും അവസാനമായി പുതുക്കിയ പ്രീമിയം പേയ്മെന്റിന്റെ സാക്ഷാതാരത്തിന് വിധേയമായിരിക്കും. ഏതെങ്കിലും ഇതര പേഴ്സോൻ ഉപയോഗിക്കാനുള്ള അവകാശം കമ്പനിയിൽ നിക്ഷിപ്തമാണെന്ന് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുകയും അംഗീകരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

കുറിപ്പ്

നിങ്ങൾ ബാങ്ക് അല്ലെങ്കിൽ ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് വിശദാംശങ്ങൾ മാറ്റാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നുവെങ്കിൽ, നിലവിലുള്ള ACH / ഡയറക്ട് ഡെബിറ്റ് മോഡ് NACH സമർപ്പണത്തിന്റെ നിശ്ചിത തീയതിക്ക് 15 ദിവസം മുമ്പ് കമ്പനിക്ക് ഒരു പുതിയ ഉത്തരവ് ആവശ്യമാണ്. ബാങ്ക് പ്രസിദ്ധീകരിച്ച ഏറ്റവും പുതിയ ഷെഡ്യൂളിൽ സൂചിപ്പിച്ചിരിക്കുന്ന പ്രകാരം അവരുടെ ബാങ്ക് ഒറ്റത്തവണ മാൻഡേറ്റ് പ്രോസസ്സിംഗ് ഫീസ് ഈടാക്കിയേക്കാമെന്ന് പോളിസി ഹോൾഡർ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്. ഏതെങ്കിലും കാരണത്താൽ ACH / ഡയറക്ട് ഡെബിറ്റ് മാൻഡേറ്റ് അപമാനിക്കപ്പെടുകയാണെങ്കിൽ, എഡൽവിസ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ലിമിറ്റഡ് ചാർജ്ജുകളൊന്നും ഈടാക്കില്ല, ഈ ചാർജ്ജുകൾ ഏറ്റവും പുതിയ ബാങ്ക് ഷെഡ്യൂൾ പ്രകാരം ബാങ്കുകൾ ഈടാക്കുന്നുവെന്നതും പോളിസി ഹോൾഡർ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്.

പ്രഖ്യാപനം

ഓട്ടോമേറ്റഡ് ക്ലിയറിംഗ് ഹൗസ് (ACH) / ഡയറക്ട് ഡെബിറ്റ് എന്നിവയിൽ പങ്കെടുക്കുന്നതിലൂടെ മുകളിൽ സൂചിപ്പിച്ച എൻറെ പോളിസിയിലൂടെ പ്രീമിയം ഡെബിറ്റ് ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ഡയറക്ട് ഡെബിറ്റ് സൗകര്യം പ്രയോജനപ്പെടുത്തുന്നതിന് ഞാൻ ഇതിനാൽ എൻറെ വ്യക്തമായ സമ്മതം നൽകുന്നു.

എൻറെ അക്കൗണ്ടിൽ നിന്ന് ഡെബിറ്റ് ചെയ്യേണ്ട പ്രീമിയം തുക കാലാകാലങ്ങളിൽ ബാധകമായേക്കാവുന്ന നികുതികളും മറ്റ് നിയമപരമായ ലെവികളും കാരണം വ്യത്യാസപ്പെടാമെന്ന് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുകയും അംഗീകരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. നിശ്ചിത തീയതിയിൽ (ദിവസം പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽ) പോളിസിയിൽ ഇടപാട് പ്രാബല്യത്തിൽ വരുമെന്ന് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുകയും അംഗീകരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. / ഡയറക്ട് ഡെബിറ്റ് റദ്ദാക്കുന്നതിനുള്ള രേഖാമൂലമുള്ള അഭ്യർത്ഥന (പ്രീമിയം അടയ്ക്കേണ്ട തീയതിക്ക് 15 ദിവസം മുമ്പ് നൽകണം) രേഖാമൂലമുള്ള അഭ്യർത്ഥന നൽകുന്നതുവരെ എൻറെ ACH / ഡയറക്ട് ഡെബിറ്റ് മാൻഡേറ്റ് സജീവമാണെങ്കിൽ എൻറെ ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് ഡെബിറ്റ് ചെയ്യാൻ ഞാൻ ബാങ്കിനെ അധികാരപ്പെടുത്തുന്നു. എൻറെ പ്രീമിയം പേയ്മെന്റുകൾക്കായി ACH / ഡയറക്ട് ഡെബിറ്റ് സൗകര്യം പ്രവർത്തനക്ഷമമാക്കുന്നതിനും / ഡയറക്ട് ഡെബിറ്റ് മാനിക്കേഴിന്റെ സാഹചര്യത്തിൽ, അടയ്ക്കേണ്ട പ്രീമിയം വീണ്ടെടുക്കുന്നതിന് സൂചിപ്പിച്ച ബാങ്കിൽ എൻറെ അക്കൗണ്ട് റീ-ഡെബിറ്റ് ചെയ്യുന്നതിനും എഡൽവിസ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ലിമിറ്റഡ്-ന് ഞാൻ ഇതിനാൽ അധികാരം നൽകുന്നു. ഭാവിയിൽ, ഞാൻ / ഡയറക്ട് ഡെബിറ്റ് മോഡ് ഒഴിവാക്കുകയാണെങ്കിൽ, ഞാൻ എൻറെ അഭ്യർത്ഥന രേഖാമൂലം നൽകണം. പ്രസ്തുത ഡിറ്റാച്ച്മെന്റ് പോളിസി നിബന്ധനകൾക്കും വ്യവസ്ഥകൾക്കും വിധേയമായി പ്രീമിയം തുക വർദ്ധിപ്പിച്ചേക്കാമെന്ന് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുന്നു. പോളിസിക്ക് കീഴിലുള്ള ഏതൊരു പേഴ്സോനും പോളിസി നിബന്ധനകളും വ്യവസ്ഥകളും കർശനമായി അനുസരിച്ചായിരിക്കുമെന്ന് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുന്നു. കൂടാതെ, ഏത് പേയ്മെന്റും അവസാനമായി പുതുക്കിയ പ്രീമിയം പേയ്മെന്റിന്റെ സാക്ഷാതാരത്തിന് വിധേയമായിരിക്കും. ഏതെങ്കിലും ഇതര പേഴ്സോൻ ഉപയോഗിക്കാനുള്ള അവകാശം കമ്പനിയിൽ നിക്ഷിപ്തമാണെന്ന് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുകയും അംഗീകരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

കുറിപ്പ്

നിങ്ങൾ ബാങ്ക് അല്ലെങ്കിൽ ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് വിശദാംശങ്ങൾ മാറ്റാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നുവെങ്കിൽ, നിലവിലുള്ള ACH / ഡയറക്ട് ഡെബിറ്റ് മോഡ് NACH സമർപ്പണത്തിന്റെ നിശ്ചിത തീയതിക്ക് 15 ദിവസം മുമ്പ് കമ്പനിക്ക് ഒരു പുതിയ ഉത്തരവ് ആവശ്യമാണ്. ബാങ്ക് പ്രസിദ്ധീകരിച്ച ഏറ്റവും പുതിയ ഷെഡ്യൂളിൽ സൂചിപ്പിച്ചിരിക്കുന്ന പ്രകാരം അവരുടെ ബാങ്ക് ഒറ്റത്തവണ മാൻഡേറ്റ് പ്രോസസ്സിംഗ് ഫീസ് ഈടാക്കിയേക്കാമെന്ന് പോളിസി ഹോൾഡർ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്. ഏതെങ്കിലും കാരണത്താൽ ACH / ഡയറക്ട് ഡെബിറ്റ് മാൻഡേറ്റ് അപമാനിക്കപ്പെടുകയാണെങ്കിൽ, എഡൽവിസ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ലിമിറ്റഡ് ചാർജ്ജുകളൊന്നും ഈടാക്കില്ല, ഈ ചാർജ്ജുകൾ ഏറ്റവും പുതിയ ബാങ്ക് ഷെഡ്യൂൾ പ്രകാരം ബാങ്കുകൾ ഈടാക്കുന്നുവെന്നതും പോളിസി ഹോൾഡർ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്.