

પ્રતિ,

મુખ્ય/પ્રવર/શાખા અધિકારી,

લાઈફ ઈન્શ્યોરન્સ કોર્પોરેશન ઓફ ઈન્ડિયા



Form No. PS/0046(6046)
100 x 250 pads / 08-2021
58 gsm abc gold paper

શાખા : _____

મહેરબાન સાહેબ

તારીખ : - - ૨૦૨

પોલિસી નંબર _____

વિનંતી સાથે જણાવવાનું કે નીચેના અનુક્રમ નંબર _____ પ્રમાણે ઘટતું કરશો.

૧. મારા નવા સરનામાની નોંધ નીચે દર્શાવ્યા મુજબ આપના દફતરે લઈ તે અંગેની જાણ કરશો.
૨. મારે પોલિસી દસ્તાવેજની જામીનગીરી સામે લોન/શરણમૂલ્ય લેવી છે તો તે માટેની ગણતરી કરી જણાવશો અને જરૂરી ફોર્મ્સ મોકલશો.
૩. મારી બંધ પોલિસી સામાન્ય યોજનામાં ફરી ચાલુ કરાવવી છે, તો તે માટેની ગણતરી કરી જણાવશો.
૪. મારી પોલિસીના બાકી પ્રીમિયમ પોલિસી હેઠળ મળવાપાત્ર મનીબેક હપ્તામાંથી વસુલ કરવા વિનંતી છે.
૫. મારી પોલિસી અંગેનો રેકૉર્ડ આપની _____ બ્રાંચમાંથી _____ બ્રાંચમાં ફેરવવા વિનંતી છે.
૬. મારી ઉમર પોલિસી નં. _____ માં સ્વીકૃત થયેલી છે તો વિનંતી કે ઉપરની પોલિસીમાં પણ તેના આધારે ઉમરની સાબિતી સ્વીકાર કરી મને જણાવશો.
૭. મારી પ્રીમિયમ ભરવાની રીતમાં _____ માંથી _____ માં ફેરફાર કરવા વિનંતી છે.
૮. મારી પોલિસી આપની પગાર બચત યોજનામાં _____ થી અમલમાં આવે તે રીતે દાખલ કરવા વિનંતી છે. તે માટે પગારમાંથી પ્રીમિયમ કાપવાની સત્તા આપવા બે ફોર્મ્સ આ સાથે મોકલું છું.
૯. મારી પોલિસી _____ ટેબલ ટર્મમાંથી મને _____ ટેબલ ટર્મમાં ફેરવી આપવા વિનંતી છે.
૧૦. _____ ડ્યુ પ્રીમિયમની રસીદ ખોવાઈ ગઈ છે/મળી નથી તો ડુપ્લીકેટ રસીદ આપવા વિનંતી છે.
૧૧. મને ડુપ્લીકેટ પોલિસી કાઢી આપશો કારણ કે (અ) પોલિસી મળેલ નથી (બ) પોલિસી ખોવાઈ ચોરાઈ ગયેલ છે.
(ક) અન્ય કારણ _____
૧૨. મારે મારી પોલિસીમાં નોમિનેશન કરાવવાનું છે તો તેના ફોર્મ મોકલશો.
૧૩. મારે મારી પોલિસીમાં નોમિનેશનની ફેરબદલી કરવી છે તો તેના ફોર્મ મોકલશો.
૧૪. મારે મારી પોલિસી બેંક / નાણાંકીય સંસ્થા _____ ને એસાઈન કરવાની છે તો તેના ફોર્મ મોકલશો.
- ૧૫.

નામ : _____

સરનામું : _____

આપનો વિશ્વાસુ

ટે. નં. : (રહે.) _____ (ઓ.) _____

(મો.) _____ ઈ-મેઈલ _____

વીમેદારની સહી / દરખાસ્તકર્તાની સહી



ભારતીય જીવનભરણીય કોર્પોરેશન લિમિટેડ
LIFE INSURANCE CORPORATION OF INDIA
અમદાવાદ વિભાગીય કચેરી

F.No. 5074
U.T. 100 x 250 pads / 02-2022
80 gsm Lodger

શાખા

પોલિસી નં. _____ ના શરણમૂલ્યની પહોંચનું ફોર્મ _____

શ્રી/શ્રીમતી _____ ના જીવન પરની અંકે રૂપિયા _____

ની તા. _____ ની પોલિસી નંબર _____

હું / અમે _____ ઉપરોક્ત પોલિસીની બોનસ સહિતની શરણમૂલ્યની

રકમ ★ રૂપિયા _____ લાઈફ ઇન્સ્યોરન્સ કોર્પોરેશન ઓફ ઇન્ડિયા તરફથી મળ્યાની પહોંચ

આપીએ છીએ અને ઉપરોક્ત પોલિસી રદ કરવા માટે કોર્પોરેશનને આથી સુપરત કરીએ છીએ. તેના પુરાવા તરીકે હું / અમે મુકામ

_____ તારીખ _____ માસ _____ વર્ષ _____ ના રોજ આ ખત આપીએ છીએ.

શરણમૂલ્ય (બોનસની રકમ સહિત) ની રકમ રૂ. _____

In Order

Signature : _____

Designation : _____

Date : _____

બાદ :

ધિરાણ રૂ. _____

વ્યાજ રૂ. _____

અન્ય દેવા (સ્પષ્ટ બનાવવા) રૂ. _____

કુલ કપાત રૂ. _____

ચોખ્ખી રકમ રૂ. _____

ગુજરાતી જાણકાર સાક્ષીની સહી :

સહી : _____

પુરું નામ : _____

પંથો : _____

સરનામું : _____

જો શરણમૂલ્યની રકમ

રૂ. ૫૦૦૦/-

થી વધારે હોય તો

રૂ. ૧/- ની રેવન્યુ

ટિકીટ ચોટાડવી.

સહી કરતા પહેલા નીચે છાપેલ
અગત્યની સુચના અવશ્ય વાંચો

વીમેદારની સહી

★ શરણમૂલ્યની પૂરી રકમ (Gross Amount)

ફોર્મ નં. ૩૫૧૦ પોલિસી નંબર _____

ઉપરોક્ત પોલિસી અંગે હું / અમે જાહેર કરું છું / કરીએ છીએ કે મેં / અમે જીવન વીમાની કોઈપણ કચેરીને એસાઈન્મેન્ટ અથવા

રિએસાઈન્મેન્ટની નોટિસ બજાવેલ નથી. સિવાય કે જીવન વીમાની કચેરી અથવા વીમા કંપની કે જેને આ પોલિસી કાઢી આપેલ છે તેના વડે

આ અગાઉ નોંધણી થયેલ હોય. હું / અમે એ પણ જાહેર કરું છું / કરીએ છીએ કે લોન અથવા શરણમૂલ્યની રકમ ચુકવણી થવા પહેલા

એસાઈન્મેન્ટની ઉપર્યુક્ત કોર્પોરેશનની કોઈપણ કચેરીને બજાવીશું નહીં.

તારીખ : _____

નામ : _____

સરનામું : _____

વીમેદારની સહી

એસાઈનીની સહી

નોંધ : અશિક્ષિત વ્યક્તિઓએ તેમના અંગૂઠાનું નિશાન, ન્યાયાધીશ અથવા જસ્ટિસ ઓફ ધી પીસ, અથવા ઘટક વિકાસ અધિકારી,

અથવા ગ્રેજેટેડ અધિકારી, અથવા સ્થાનિક માધ્યમિક શાળા અથવા ઉચ્ચ માધ્યમિક શાળાના આચાર્ય અથવા મુખ્ય શિક્ષક અથવા

રાષ્ટ્રીયકૃત બેંકના એજન્ટ અથવા જીવન વીમા કોર્પોરેશનના પ્રથમ કક્ષાના અધિકારી અથવા ઓછામાં ઓછા પાંચ વર્ષની જીવન

વીમા કોર્પોરેશનની સેવામાં હોય તેવા વિકાસ અધિકારીઓની સાક્ષીમાં કરવું જોઈએ કે જેઓ આ શરણમૂલ્યની પહોંચ પર સહી

કરનાર પોલીસી ધારકને સંતોષકારક રીતે ઓળખતા હોય અને સાક્ષીએ તેમની કચેરીની મહોર લગાડવી જોઈએ.

સાક્ષીની સહી

અગત્યનું

પોલિસી બંધ કરાવીને આપ જ્યારે શરણમૂલ્ય લઈ લો છો ત્યારે આપ વીમારક્ષણ તો ગુમાવો છો જ
વળી નાણાંકીય રીતે પણ આપને ઘણું નુકશાન થાય છે. માટે શરણમૂલ્ય લેવું આપના હિતમાં નથી.



AHMEDABAD DIVISION

નેશનલ ઇલેક્ટ્રોનિક ફંડ ટ્રાન્સફર - મેન્ડેટ ફોર્મ

NATIONAL ELECTRONIC FUNDS TRANSFER - MANDATE FORM

પ્રતિ શ્રી To,

ભારતીય જીવન વીમા નિગમ LIC of India

શાખા Branch

વિષય : પોલીસીની ચુકવણી એન.ઈ.એફ.ટી. મારફત મેળવવા બાબત

Sub : Receipt of Policy payment through NEFT

આથી હું એન.ઈ.એફ.ટી. દ્વારા મળનાર પોલીસી ચુકવણીની રકમ માટે નીચે મુજબની મારા બેંક ખાતાની વિગતો આપું છું.
I am giving below the details of my bank account for receiving policy payment through NEFT.

(૧) પોલીસી નંબર Policy No. :

પોલીસી ધારક / દાવો કરનારનું નામ :

Name of Policy Holder / Claimant :

(૨) બેંકનું નામ :

Bank Name :

(૩) બેંકની શાખાનું સરનામું :

Bank Branch Address :

(૪) ખાતાનો પ્રકાર : બચત ☐ચાલુ ☐કેશ-ક્રેડિટ ☐એન.આર.આઈ. ☐Account Type : Savings ☐Current ☐Cash-Credit ☐NRI ☐

(૫) ખાતા નંબર Account No. :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(ડાબેથી જમણે બેંક ખાતાનો નંબર લખવો) (Bank account No. should be written from Left to Right)

(૬) આઈ.એફ.એસ. કોડ IFS Code :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(૭) મોબાઈલ નંબર Mobile No. :

+	9	1									
---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(૮) ઈ-મેઈલ આઈડી:

e-mail ID : _____

(૯) શું તમે તમારી પોલીસી સંબંધી બાબતો અંગે એસ.એમ.એસ./ઈ-મેઈલ મેળવવા ઇચ્છો છો ? હા / ના
Are you willing to receive SMS/e-mail on Matters related to your LIC Policies : YES / NO

આ બાબતે મેં નીચેના દસ્તાવેજો બીડેલ છે :

I have enclosed the following documents to this effect :

(મહેરબાની કરીને યોગ્ય બાબત સામે ✓ કરો)

(Please ✓ appropriate Item)

(અ) રદ કરેલ ચેકનું પાનું :

Cancelled Cheque Leaf :

--

(બ) જો ચેકમાં બેંક ખાતા ધારકનું નામ ના હોયતો બેંક પાસ-બુકના પાનાની પ્રમાણિત ઝેરોક્ષ નકલ કે જેમાં બેંક એકાઉન્ટ નંબર અને આઈ.એફ.એસ.કોડની અને બેંકના ખાતાધારકના નામની વિગતો આપેલ હોય. (અસલ પાસ-બુક ખરાઈ કરવા માટે સાથે લાવવી)

If cheque is not having the name of Bank Account Holder then attested Photo copy of the Page of Bank pass book containing details of Bank account number, IFS Code and Name of A/c Holder. (Pl. bring original Pass-book for verification)

--

પોલીસી ધારકની સહી
Signature of the Policy Holder

તારીખ :
Date :

(બેંક વિગતોમાં ફેરફારના કિસ્સામાં આ મેન્ડેટ ફોર્મ ફરીથી ભરીને તેને અમારી શાખા કાર્યાલયમાં આપો)

(In case of change in Bank details, Please fill this mandate form again and submit the same to our Branch Office)

જો પ્રશ્ન નંબર ૯ નો તમારો જવાબ 'હા' હોય તો જ્યારે એલ.આઈ.સી. આપના ખાતામાં નાણા એન.ઈ.એફ.ટી. દ્વારા તબદીલ કરશે ત્યારે અમે એક સંદેશો મોકલી શકીશું. આ સંદેશો યુ.ટી.આર. (યુનિક ટ્રાન્ઝેક્શન રેફરન્સ) નંબર જણાવશે જેનો ચુકવણી સંબંધી કોઈ પુછપરછ કરવા માટે ઉપયોગ કરી શકાશે.

If your answer to Q-9 is 'YES' then we will be able to send you a message when LIC transfers money to your account through NEFT. This Message will contain the UTR (Unique Transaction Reference) Number which can be used to make any enquiry regarding the payment.

LIC OF INDIA DISTRICT BRANCH-83F
ACKNOWLEDGEMENT
.....

POLICY NO:-

DT. / /2021

WE ACKNOWLEDGE THE FOLLOWING DOCUMENT WHICH HAVE MARKED AS:

- 1 ORIGINAL POLICY DOCUMENT NO.
- 2 DISCHARGE VOUCHER OF MATURITY
- 3 DISCHARGE VOUCHERS S.B
- 4 DISCHARGE VOUCHER DEATH CLAIM
- 5 LOAN FORMS
- 6 S. V FORMS
- 7 NOMINATION FORM / CHANGE OF NOMINATION FORM
- 8 ASSIGNMENT / RE- ASSIGNMENT
- 9 DAB
- 10 ADDRESS CHANGE
- 11 NEFT/ PASSBOOK XEROX, CANCELED CHEQUE
- 12 PAN CARD/AADHAR CARD
- 13 NACH MANDATE FORM
- 14 OTHER FORM
- 15 IPP LATEER

SIGNATURE