

আংশিক প্রত্যাহার/কিস্তিতে প্রত্যাহার/ক্যাসেলেশান ফর্ম

| | | |
|---------------------|---|-------|
| পলিসি হোল্ডারের নাম | : | _____ |
| পলিসি নং | : | _____ |
| তারিখ | : | _____ |
| যোগাযোগের নম্বর | : | _____ |
| ই-মেল অ্যাড্রেস | : | _____ |

আমি উপরোক্ত পলিসিটি ফ্রীলুক সমর্পণ আংশিক প্রত্যাহার কিস্তিতে প্রত্যাহার করতে চাই।

আমার পাওয়া পলিসির নথীর স্ট্যাভার্ড নিয়ম ও শর্তাবলীতে উলেখিত প্রযোজ্য বাতিল করার চার্জ সম্বন্ধে আমি অবহিত।

অনুগ্রহ করে পলিসিটি বাতিল করুন যেহেতু:

অনুগ্রহ করে নির্দীষ্ট করুনঃ: _____

| | |
|--|---|
| <p>আমি আংশিক পরিমাণ অর্থ প্রত্যাহার করতে চাই বা ULIP এর জন্য প্রযোজ্য। (প্রাসঙ্গিক বক্সে টিক করুন)</p> | <p><input type="checkbox"/> নিয়ম ও শর্তাবলী অনুযায়ী প্রযোজ্য ন্যূনতম আংশিক প্রত্যাহার করা অর্থের পরিমাণ</p> <p><input type="checkbox"/> পলিসিটির জন্য সর্বাধিক উপলব্ধ আংশিক প্রত্যাহার করা অর্থের পরিমাণ (নিয়ম ও শর্তাবলী অনুযায়ী ঐ পলিসি শুরু করার সময় তহবিলের মূল্যের শতকরা ভাগ।)</p> <p><input type="checkbox"/> অন্যান্য</p> <p>অর্থ: <input type="text" value="অর্থের পরিমাণ"/></p> |
|--|---|

| | |
|---|--|
| <p>আমি কিস্তিতে অর্থ প্রত্যাহার করতে চাই ও ULIP এর জন্য প্রযোজ্য। (প্রাসঙ্গিক বক্সে টিক করুন)</p> | <p><input type="checkbox"/> নিয়ম ও শর্তাবলী অনুযায়ী প্রযোজ্য কিস্তিতে ন্যূনতম প্রত্যাহার করা অর্থের পরিমাণ। (কমপক্ষে 2000 টাকা)</p> <p><input type="checkbox"/> পলিসিটির জন্য সর্বাধিক উপলব্ধ আংশিক প্রত্যাহার করা অর্থের পরিমাণ (নিয়ম ও শর্তাবলী অনুযায়ী ঐ পলিসি শুরু করার সময় তহবিলের মূল্যের শতকরা ভাগ।)</p> <p><input type="checkbox"/> অন্যান্য</p> <p>অর্থ: <input type="text" value="অর্থের পরিমাণ"/></p> <p>প্রত্যাহারের ফ্রিকোয়েন্সি: _____</p> |
|---|--|

দ্রষ্টব্য:

- * আংশিক/কিস্তিতে ক্ষেত্রে আপনার দ্বারা উপলব্ধ আংশিক প্রত্যাহারের অর্থের পরিমাণ আংশিক/কিস্তিতে আংশিক প্রত্যাহারের অনুরোধের জন্য উপযুক্ত নয়, সেক্ষেত্রে উপরোক্ত পলিসিটির জন্য যোগ্য সর্বাধিক আংশিক/পদ্ধতিগত আংশিক প্রত্যাহারের অর্থের পরিমাণ (যদি কিছু থাকে) আপনাকে প্রদান করা হবে।
- * যদি পলিসিটি অ্যাসাইন করা হয়েছে, তবে আংশিক/কিস্তিতে আংশিক প্রত্যাহারের অর্থের পরিমাণ অ্যাসাইনরকে প্রদান করতে হলে এনডোর্সমেন্ট ফর্মের সাথে অ্যাসাইনীর সম্মতি জমা দেওয়া আবশ্যিক।

পলিসি হোল্ডার/দাবীদারের স্বাক্ষর: _____

তারিখ: | D | D | M | M | Y | Y | Y | Y | স্বাক্ষর: _____

| | |
|-------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> চেক | অনুগ্রহ করে চেকটি আমার নিবন্ধিত ঠিকানা _____, বা শাখার ঠিকানা _____ তে প্রেরণ করুন। |
| <input type="checkbox"/> NEFT | <ol style="list-style-type: none"> 1. ব্যাঙ্ক: _____ 2. শাখার ঠিকানা: _____ 3. অ্যাকাউন্টের ধরণ: সেভিংস/কারেন্ট/ক্যাশ ক্রেডিট/NRI 4. অ্যাকাউন্ট নং.: _____ 5. IFSC কোড: _____ 6. MICR কোড: _____ |

এটিকে কার্যকর করতে আমি নিম্নলিখিত নথীগুলি সংযুক্ত করছি। (*আবশ্যিক)

ক. বাতিল করা CTS (চেক ট্রান্সফার সিস্টেম) অনুবর্তী চেকের পাতা

খ. PAN কার্ডের কপি

গ. পাসবুকের ফটো কপি (চেক যদি না থাকে)

আপনি কি: প্রবাসী

আমি এটি প্রমাণ করতে নিম্নলিখিত প্রমাণপত্রগুলি সংযুক্ত করেছি (অত্যাৱশ্যক)

- প্রবাসী প্রশ্নপত্র সংযুক্ত
- পাসপোর্টের প্রতিলিপি - বসবাসকারী দেশের প্রমাণ
- PAN এর প্রতিলিপি
- TRC- প্রবাসী পলিসি হোল্ডারের ভারতের বাইরে যে দেশে থাকেন সেখানকার জুরিসডিক্সিয়াল ট্যাক্স অফিস থেকে প্রাপ্ত ট্যাক্স রেসিডেন্সী সার্টিফিকেট।
- পলিসি হোল্ডারের থেকে বসবাসের স্থিতি এবং বসবাসে দেশ সম্বন্ধে বিবৃতি
- ঠিকানা- ভারতের এবং বিদেশের
- ব্যাঙ্কের নাম, শাখার নাম এবং ঠিকানা

অনুগ্রহ করে নোট করুন:

- *উপরোক্ত সকল নথীগুলি/বিবরণগুলি জীবন বীমা পলিসির অধীনে প্রাপকের নামে হতে হবে। এটি প্রস্তাবক, জীবনবীমাকারী বা সুবিধাভোগী হতে পারেন।
- *উপরোক্তগুলি বসবাসের দেশ বা প্রযোজ্য কর আইনের ওপর ভিত্তি করে প্রয়োজনীয় স্ট্যান্ডার্ড নথী। এছাড়া বিশেষ ক্ষেত্রে TDS এবং CA সার্টিফিকেট প্রয়োজন হত পারে।
- *যে ক্ষেত্রে PAN উপলব্ধ নয় সেক্ষেত্রে TDS 30% পর্যন্ত কাটা হতে পারে। তাই PAN এর কপি প্রদান করা গ্রাহকের পক্ষে লাভজনক।
- *প্রবাসী পলিসি হোল্ডারের ক্ষেত্রে ভারত নিবাসীদের জন্য উপলব্ধ 194 DA সেক্সানের অধীনে 1,00,000 টাকার কোনও প্রাপ্তিক সীমা নেই।
- *প্রবাসীদের জন্য একটি প্রদান প্রক্রিয়াকরণ করতে প্রয়োজনীয় সব তথ্য পাওয়ার তারিখ থেকে 6 - 7 টি কাজের দিন লাগবে। তাই পলিসি হোল্ডারকে নির্দিষ্ট সময়ের মধ্যে প্রক্রিয়াকরণের জন্য নথী সরবরাহের নির্দিষ্ট সময় জানান প্রয়োজন।

বিবৃতি ও অধিকার প্রদান

আমি _____, পলিসির স্বত্বাধিকারী হয়ে এতদ্বারা বিবৃত ও নিশ্চিত করি যে অনুরোধের ফর্মটিতে প্রদত্ত বিবরণ সমূহ সত্যি এবং সঠিক, যেমন বীমা কোম্পানীর প্রয়োজন সকল তথ্য এবং নথী সমূহ, জমা করার পর বর্তমান অনুরোধটি প্রক্রিয়াকরণ করা হবে এবং বুঝেছি যে ভবিষ্যতে পলিসির অন্যান্য সুবিধা সমূহ, যদি থাকে, পলিসির নিয়ম ও শর্তাবলী অনুসারে প্রযোজ্য হবে।

আমি নিশ্চিত করি এবং সম্মত হই যে আমার দ্বারা ভুল/বেঠিক কোনও পলিসির সুবিধা প্রাপ্ত হলে অ্যাগন লাইফ ইনসুরেন্স কোম্পানী লিমিটেড (ইনসুরেন্স কোম্পানী) কে ক্ষতিপূরণ দিতে বাধ্য থাকব।

ডিসক্লেমার

NAV অ্যাপ্লিকেশান সম্পর্কিত প্রযোজ্য IRDAI গাইডলাইস অনুযায়ী অনুরোধটি প্রক্রিয়াকরণ করা হবে।

এই ফরম্যাটের কোনও বিষয়বস্তু সম্বন্ধে দ্বিমত হলে, সেই ফরম্যাটটি হিন্দী/ইংরাজী যে রকম সংস্করণে প্রিন্ট করা হোক (ক্ষেত্র বিশেষে যে রকম হতে পারে) 29 এপ্রিলে 2014 র IRDAI সার্কুলার নং : IRDAI/ Life/ Life Council/ 2013/ 73 অনুসারে প্রযোজ্য।