

கோட்டக் சம்பூர்ன் பீமா மைக்ரோ இன்சூரன்ஸ் திட்டம் - முன்மொழிவு படிவம்

விண்ணப்ப

எண்.: KSB

படிவம் ID எண்: 10103020
10103020

அலுவலகம் பயன்பாட்டுக்கு மட்டும்

முன்மொழிவு எண் _____
 கிளை குறியீடு _____
 வாடிக்கையாளர் ID _____
 (புதிய வாடிக்கையாளர்களுக்கான)
 கு)

முன்மொழிவு ரசீது

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

 தேதி _____
 குறுக்கு குறிப்பு _____
 எண். _____

முன்மொழிபவர் எந்த வகையைச் சேர்ந்தவர்: A. கிராமப்புறம் நகர்ப்புறம் B. அமைப்புசாரா துறை பொருளாதார ரீதியாக பாதிக்கப்படக்கூடியவர்/பிற்படுத்தப்பட்ட பிற வகைகள்

மின்-தொடர்பு மற்றும் மின்-பாலிசிக்கான ஒப்புதல்

- எனது பாலிசி ஆவணத்தின் நகலைப் பெற இதன்மூலம் தேர்வு செய்கிறேன்; மின்னணு வடிவத்தில் வழங்கப்படும் எனது பாலிசி ஆவணத்துடன் கூடுதலாக.
- பாலிசி தொடர்பான அனைத்து ஆவணங்கள் மற்றும் பிற தகவல்தொடர்புகளை நான் முன்மொழிவு படிவத்தில் வழங்கிய மின்னஞ்சல் முகவரியில் அல்லது வேறு எந்த மின்னணு வழிமுறையிலும் பெற இதன்மூலம் ஒப்புதல் அளிக்கிறேன்.

படிவத்தை நிரப்புவதற்கான வழிமுறைகள்

(1) எல்லா கேள்விகளுக்கும் தயவுசெய்து பதிலளிக்கவும். (2) காப்பீடு என்பது முழுமையான நம்பிக்கையின் ஒப்பந்தமாகும், இதற்கு முன்மொழிபவரும், காப்பீடு செய்யப்பட வேண்டிய நபரும் அனைத்து முக்கியமான உண்மைகளையும் வெளிப்படுத்த வேண்டும். ஒரு உண்மை முக்கியமானதா இல்லையா என்பதில் ஏதேனும் சந்தேகம் அந்த உண்மை வெளிப்படுத்தப்பட வேண்டும். இந்த முன்மொழிவில் உள்ள அறிக்கைகள் உத்தரவாதங்களைக் கொண்டிருப்பதால், முழுமையான மற்றும் துல்லியமான தகவல்கள் வழங்கப்பட வேண்டும்.

1. காப்பீட்டு செய்யப்பட வேண்டியவரின் விவரங்கள் (முன்மொழிபவர் வேறாக இருந்தால், இணைப்புப் படிவத்தை

1.1 பெயர்: _____ குடும்பப் பெயர் _____ முதல் பெயர் _____ நடுத்தரப் பெயர் _____
 (திரு./திருமதி/டாக்டர்) 1.3 பிறந்த தேதி

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

 1.4 பாலினம் ஆண் பெண் திருநங்கை

1.2 வாடிக்கையாளர் ID _____
 (KL) இன் தற்போதைய தற்போதைய வாடிக்கையாளர் என்றால்)

1.5 திருமண நிலை _____ 1.6 தேசியம் _____

1.7 கன்னிப் பெயர் _____ (திருமணமான மட்டும்) 1.8 தொழில்: _____ 1.9 மொபைல் எண்: _____

1.10 தொடர்பு முகவரி _____

 நகரம் _____ மாநிலம் _____ PIN _____

1.11 நிரந்தர முகவரி (மேற்கூறியவற்றிலிருந்து வேறுபட்டால்) _____

 நகரம் _____ மாநிலம் _____ PIN _____

1.12 முகவரி / ID ஆதாரம்: வாக்காளர் ID வழங்கிய பணி அட்டை NREGA ஓட்டுநர் உரிமம் PAN கார்டு மற்றவை _____
 (கயவுசெய்து கறிப்பிடவும்)

காப்பீடு செய்யப்பட வேண்டியவர்

a) இந்தியாவிலோ அல்லது வெளிநாட்டிலோ ஏதேனும் குற்றவியல் நடவடிக்கைகளின் கீழ் தண்டனை பெற்ற வரலாறு உங்களிடம் உள்ளதா? ஆம் இல்லை ஆம் இல்லை

b) நீங்கள் அரசியல் ரீதியாக வெளிப்படுத்தப்பட்ட நபரா (அதாவது மத்திய அல்லது மாநில தலைவர்கள்/அமைச்சர்கள், மூத்த அரசியல்வாதிகள், மூத்த அரசு நீதித்துறை அல்லது அதிகாரிகள், அரசு நிறுவனங்களின் மூத்த அதிகாரிகள், நிறுவனங்கள், முக்கியமான அரசியல் கட்சி அதிகாரிகள் மற்றும் மேற்கண்ட நபர்களின் உடனடி குடும்ப உறுப்பினர்கள்)? ஆம் இல்லை ஆம் இல்லை

c) மேலே வரையறுக்கப்பட்டுள்ளபடி அரசியல் ரீதியாக வெளிப்படுத்தப்பட்ட நபரின் நெருங்கிய உறவினரா நீங்கள்? ஆம் இல்லை ஆம் இல்லை

'ஆம்' என்றால், தயவுசெய்து விவரங்களை வழங்கவும் (இடம் போதுமானதாக இல்லாவிட்டால் கூடுதல் தாள்களை இணைக்கவும்):

1.13 மின்னஞ்சல் ID _____

2. திட்ட விவரங்கள்

பாலிசி காலம் (ஆண்டுகள்)	பிரீமியம் செலுத்தும் விருப்பம்	காப்பீட்டுத் தொகை/உத்தரவாதத் தொகை தொகை (ரூ.)	பிரீமியம் தொகை (ரூ.)
5	தனிநபர்		

3. முன்மொழிவு வைப்புத்தொகை செலுத்தப்பட்ட விவரங்கள்

3.1 பிரீமியத்தை செலுத்தியவர்	<input type="checkbox"/> காசோலை / DD (கீழே விவரங்களை) ரொக்கம் (அருகிலுள்ள கோட்டக் மஹிந்திரா லைஃப் இன்சூரன்ஸ் கம்பெனி லிமிடெட் கிளையில் மட்டும் பணம் செலுத்துங்கள்)		
3.2 காசோலை/டிடி எண்	3.3 தேதியிட்டது	3.4 வரையப்பட்டது (வங்கி மற்றும் கிளையின் பெயர்)	3.5 IFSC
	DDMMYYYY		

4. நன்மைகள்/பணத்தைத் திரும்பப்பெறுவதற்கான நேரடியாக வரவு வைப்பதற்கான வங்கி விவரங்கள்

4.1 வங்கியின் பெயர் _____ 4.2 கிளை _____

4.3 கணக்கு எண் _____ 4.4 கணக்கு வைத்திருப்பவரின் பெயர் _____

4.5 MICR குறியீடு _____ 4.6 IFSC _____ 4.7 காசோலை நகல் இணைக்கப்பட்டுள்ளது ஆம் இல்லை

குறிப்பு: வங்கி விவரங்களில் மாற்றம் குறித்து KLI க்கு தெரிவிக்கும் பொறுப்பை வாடிக்கையாளர் மேற்கொள்கிறார். இந்த பாலிசியின் கீழ் எழும் உரிமைகோரல்கள் இறப்பு உரிமைகோரல் தவிர மேலே குறிப்பிட்டுள்ள வங்கிக் கணக்கு மூலம் மட்டுமே தீர்க்கப்படும்.

5. நியமனதாரர் விவரங்கள் (காப்பீடு செய்யப்பட்டவர் மற்றும் முன்மொழிபவர் ஒருவராக இருந்தால்)

5.1 பெயர்: (திரு./திருமதி/டாக்டர்) _____ முதல் பெயர் _____ நடுத்தரப் பெயர் _____

5.2 பங்கின் சதவீதம் _____ % 5.3 பிறந்த தேதி _____ 5.4 பாலினம் ஆண் பெண் 5.5 காப்பீடு செய்யப்பட்டவருடனான உறவு _____

5.6 தகவல்தொடர்பு முகவரி _____ மாநிலம் _____ PIN _____

5.7 மொபைல் எண் _____ 5.8 மின்னஞ்சல் ID _____

குறிப்பு: ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட நியமனங்கள் இருந்தால் கூடுதல் படிவத்தை நிரப்பவும்

6. நியமிக்கப்படுபவர் விவரங்கள்

6.1 பெயர்: (திரு./திருமதி/டாக்டர்) _____

6.2 பிறந்த தேதி _____ 6.3 பாலினம் ஆண் பெண் 6.4 நியமனதாரருடனான உறவு _____

6.5 தகவல்தொடர்பு முகவரி _____

City _____ State _____ PIN _____

6.6 மொபைல் எண் _____ 6.7 மின்னஞ்சல் ID _____

7. நியமனதாரர் /நியமனதாரரின் வங்கி விவரங்கள்

7.1 வங்கியின் பெயர் _____ 7.2 கிளை _____

7.3 கணக்கு எண் _____ 7.4 கணக்கு வைத்திருப்பவரின் பெயர் _____

7.5 MICR குறியீடு _____ 7.6 IFSC _____

7.7 காசோலை நகல் இணைக்கப்பட்டுள்ளது 7.7 காசோலை நகல் ஆம் இல்லை

8. காப்பீடு செய்யப்பட்ட வேண்டியவரின் மற்றும் நல்ல உடல்நல அறிக்கை

கேள்விகளை முழுமையாகப் புரிந்துகொண்ட பிறகே பதிலளித்தேன் என்றும், நான் அளித்த பதில்கள் ஒவ்வொரு வகையிலும் உண்மையானவை மற்றும் என்றும், எந்தவொரு முக்கியமான தகவலையும் நான் மறைக்கவில்லை அல்லது எந்தவொரு உண்மையையும் அடக்கவில்லை என்றும் இதன்மூலம் அறிவிக்கிறேன். இந்த முன்மொழிவு படிவத்தில் கையெழுத்திட்ட பின்னரும், நிறுவனம் அபாயத்தை ஏற்கும் முன்னரும் எனது உடல்நிலை அல்லது தொழில் அல்லது எனது தற்போதைய பாலிசிகள் அல்லது முன்மொழிவுகள் தொடர்பான எந்தவொரு மாற்றத்தையும் கோடக் மஹிந்திரா லைஃப் இன்சூரன்ஸ் கம்பெனி லிமிடெட் ("நிறுவனம்") க்கு தெரிவிக்க நான் ஒப்புக்கொள்கிறேன்காப்பீட்டுச் சட்டம், 1938, IRDA சட்டம், 1999 மற்றும் அதன் கீழ் உருவாக்கப்பட்ட விதிமுறைகளின்படி இந்த ஒப்பந்தம் நிரவகிக்கப்படும் என்பதையும், இந்த முன்மொழிவு படிவத்தை நிறுவனம் எழுத்துப்பூர்வமாக ஏற்றுக்கொண்டதை நான் பெறும் வரை ஒப்பந்தம் தொடங்கப்படாது என்பதையும் நான் புரிந்துகொள்கிறேன். அனைத்து பிரீமியங்களும் முறையான ஆதாரங்களிலிருந்து செலுத்தப்படும் என்பதையும், பணமோசடி தடுப்புச் சட்டம், 2002 இல் பட்டியலிடப்பட்டுள்ள எந்தவொரு குற்றத்தினாலும் தொடர்புடைய வருமானத்திலிருந்தும் எந்த பிரீமியமும் செலுத்தப்படவில்லை/செலுத்தப்படாது என்றும் நான் இதன் உறுதிப்படுத்துகிறேன். தொடர்புடைய சிற்றேடு(கள்) இல் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள முன்மொழியப்பட்ட திட்டத்தின் தயாரிப்பு அம்சங்கள், நன்மைகள் மற்றும் ஆபத்து காரணிகள், கட்டணங்களைக் கட்டமைப்பு, விதிமுறைகள் மற்றும் நிபந்தனைகளை நான்/நாங்கள் படித்துப் புரிந்துகொண்ட பின்னர் இந்த முன்மொழிவு படிவத்தை சமர்ப்பிக்கிறோம் என்பதையும், இந்த முன்மொழிவு படிவம் சமர்ப்பிக்கப்படும் திட்டத்தைப் பற்றிய எனது/எங்கள் புரிதலை உறுதிப்படுத்தும் முறையாக அங்கீகரிக்கப்பட்ட விற்பனை விளக்கத்தை நான்/நாங்கள் சமர்ப்பிக்கிறோம் என்பதையும் நான்/நாங்கள் உறுதிப்படுத்துகிறோம். நான் நல்ல ஆரோக்கியமாக இருக்கிறேன் என்றும், எனக்கு உடல் குறைபாடு, உருவக்கேடு அல்லது இயலாமை எதுவும் இல்லை என்றும் அறிவிக்கிறேன். எனது வழக்கமான நடவடிக்கைகள் நான் சுயாதீனமாகச் செய்கிறேன் என்றும், எனக்கு எந்தவொரு மருத்துவ வரலாறும் இல்லை, நான் ஒருபோதும் பாதிக்கப்படவில்லை, தற்போது பாதிக்கப்படவில்லை, எந்த சிகிச்சையும் நான் பெறவில்லை, தற்போது நான் பெறவில்லை, எந்த சிகிச்சையும் பெற எதிர்பார்க்கவில்லை, மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்படவில்லை, எந்த வியாதி அல்லது நோய்க்காசும் மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட நான் எதிர்பார்க்கவில்லை என்றும் மேலும் அறிவிக்கிறேன். கடந்த ஒரு வருடத்தில் எந்தவொரு நோய், காயம் அல்லது கோளாறுக்காகவும் நான் தொடர்ச்சியாக 10 நாட்களுக்கு மேல் வேலைக்குச் செல்லாமல் இருந்ததில்லை அல்லது தொடர்ச்சியாக 5 நாட்களுக்கு மேல் மருத்துவமனையில் இருந்ததில்லை. இந்த முன்மொழிவு படிவத்தில் (அதனுடன் இணைக்கப்பட்ட எந்தவொரு கூடுதல் படிவங்கள்/அனைத்து பிரகடனங்கள், மற்றும் பிற அறிக்கைகள்) மற்றும்/ அல்லது அத்தகைய தகவல்களை வழங்க என்னால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட எந்தவொரு நபரிடமிருந்தும் நிறுவனம் கோரிய எந்தவொரு தகவலும், இந்த முன்மொழிவு படிவத்தின் கீழ் எனது உயிருக்கு ஏற்படும் அபாயத்தை மதிப்பிடுவதற்கு நிறுவனம் நம்பியிருக்கும் தகவல்கள், எனக்கும்/எங்களுக்கும் நிறுவனத்திற்கும் இடையிலான காப்பீட்டு ஒப்பந்தத்தின் அடிப்படையாக இருக்கும் என்று நான்/நாங்கள் மேலும் அறிவிக்கிறோம். நான்/நாங்கள் மோசடி/தவறான பிரதிநிதித்துவம் செய்தால், காப்பீட்டுச் சட்டம், 1938 இன் பிரிவு 45 மற்றும் அவ்வப்போது செய்யப்படும் திருத்தங்களின்படி, நிறுவனம் உடனடியாக பாலிசியை ரத்து செய்யும் என்பதை நான்/நாங்கள் மேலும் ஒப்புக்கொள்கிறோம்.

தேதி	DDMMYYYY	காப்பீடு செய்யப்பட வேண்டியவரின்	காப்பீடு செய்யப்பட வேண்டியவரிலிருந்து வேறுபட்டால்
இடம்			

9 படிவத்தை நிரப்புபவர் வழங்கும் உறுதிமொழி (படிவம் ஒரு எழுத்தாளரால் நிரப்பப்பட்டாலோ அல்லது உள்ளூர் நான், _____ (முழு பெயர்) முன்மொழிபவருக்கு கேள்விகளுக்கான பதில்கள் நிறுவனம் மற்றும் முன்மொழிபவருக்கு இடையிலான காப்பீட்டு ஒப்பந்தத்தின் அடிப்படையை உருவாக்குகின்றன என்று விளக்கினேன். காப்பீடு செய்யப்பட வேண்டியவர் எனது முன்னிலையில் கையெழுத்திட்டார் / தனது/அவளது வலது கை கட்டைவிரல் வைத்தார் என்பதையும் நான் உறுதிப்படுத்துகிறேன்.

முகவரி _____

_____ கிராமம்/ மாவட்டம் _____ நிலக் குறியீடு _____

நகரம் _____ மாநிலம் _____ PIN _____

நான், காப்பீடு செய்யப்பட வேண்டியவர், முன்மொழிவு படிவம் மற்றும் ஆவணங்களில் உள்ள உள்ளடக்கங்கள் எனக்கு முழுமையாக விளக்கப்பட்டுள்ளன என்றும், முன்மொழியப்பட்ட ஒப்பந்தத்தின் முக்கியத்துவத்தை நான் முழுமையாக புரிந்து கொண்டேன் என்றும் அறிவிக்கிறேன்.

எழுத்தரின்	முன்மொழிபவரின் கையொப் பம் / இடது	வாழ்க்கை ஆலோசகர்//கார்ப்பரேட் முகவர் அல்லது MI முகவர்/தரகர்/ உறவு
------------	----------------------------------	---

10. படிவத்தில் நிரப்புபவர் வழங்கும் உறுதிமொழி (ஊனமுற்ற நபரால் முறையாக அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஒரு பிரதிநிதியால் நான், _____ (முழு பெயர்) முன்மொழிபவருக்கு, முன்மொழிவு படிவம், பாலிசி ஆவணங்கள், விதிமுறைகள் மற்றும் நிபந்தனைகள் மற்றும் eA தொடர்பான உள்ளடக்கங்களை முன்மொழிபவருக்கு விளக்கினேன்.

முகவரி _____

_____ கிராமம் / மாவட்டம் _____ நிலக் குறியீடு _____

நக _____ PIN _____

ரம் _____ தொலைபேசி எண்: _____ முன்மொழிபவருடனான உறவு _____ தேதி DDMMYYYY

இட _____

ம் _____

1. காப்பீடு செய்யப்பட வேண்டியவர்/முன்மொழிபவர், முன்மொழிவு படிவத்தில் உள்ள உள்ளடக்கங்கள் எனக்கு முழுமையாக விளக்கப்பட்டுள்ளன என்று அறிவிக்கிறார்

எழுத்தரின் கையொப்பம்	முன்மொழிபவரின் கையொப்பம் / வலது கை கட்டைவிரல் / ரகை	கார்ப்பரேட் முகவரின் குறிப்பிட்ட நபர்/தரகரின் அங்கீகரிக்கப்பட்ட உட்பிரிவு/உறவு அதிகாரி கையொப்பம்
----------------------	---	--

காப்பீட்டுச் சட்டம், 1938 இன் பிரிவு 41, அவ்வப்போது திருத்தப்பட்டபடி: (1) இந்தியாவில் உள்ள உயிர்கள் அல்லது சொத்து தொடர்பான எந்தவொரு வகையான ஆபத்துக்கான காப்பீட்டை எடுக்கவோ, புதுப்பிக்கவோ அல்லது தொடரவோ எந்தவொரு நபருக்கும் தூண்டதலாக, நேரடியாகவோ அல்லது மறைமுகமாகவோ, செலுத்தத்தக்க கமிஷனின் முழு அல்லது பகுதி தள்ளுபடியையோ அல்லது பாலிசியில் காட்டப்பட்டுள்ள பிரீமியத்தின் தள்ளுபடியையோ எந்த நபரும் அனுமதிக்கவோ அல்லது வழங்கவோ கூடாது; மேலும் எந்தவொரு நபரும், காப்பீட்டாளரின் வெளியிடப்பட்ட சிற்றேடுகள் அல்லது அட்டவணைகளின்படி அனுமதிக்கப்படக்கூடிய தள்ளுபடி தவிர், எந்தவொரு தள்ளுபடியையும் ஏற்றுக்கொள்ளக்கூடாது; (2) இந்த பிரிவின் விதிகளை கடைபிடிக்க தவறுகிற எந்தவொரு நபரும் பத்து லட்சம் ரூபாய் வரை அபராதம் விதிக்கப்படலாம்.

காப்பீட்டுச் சட்டம், 1938 இன் பிரிவு 45 அவ்வப்போது திருத்தப்பட்டபடி: காப்பீட்டுச் சட்டம், 1938 இன் பிரிவு 45 இன் விதிகள் மேற்கண்ட ஒப்பந்தத்திற்குப் பொருந்தும். முழு உரையை அறிய எங்கள் வலைத்தளத்தைப் பார்க்கவும் அல்லது எங்கள் இடைத்தரகரைத் தொடர்பு கொள்ளவும் அல்லது அருகிலுள்ள கிளையைப் பார்வையிடவும். https://www.kotaklife.com/assets/images/uploads/why_kotak/section38_39_45_of_insurance_act_1938.pdf

விண்ணப்ப எண்.: **KSB**

நான், _____ (முழுப் பெயர்) எனது தகுதியில் வாழ்க்கை ஆலோசகர் /கார்ப்பரேட் முகவர் அல்லது MI முகவரின் குறிப்பிட்ட நபர்/ தரகரின் அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஊழியர் / உறவு அதிகாரி, இந்த முன்மொழிவு படிவத்தில் உள்ள கேள்விகளின் தன்மை உட்பட, இந்த முன்மொழிவு படிவத்தின் அனைத்து உள்ளடக்கங்களையும் முன்மொழிபவருக்கு விளக்கியுள்ளேன் என்று இதன் மூலம் இந்த முன்மொழிவு படிவத்தில் அவர் சமர்ப்பித்த அறிக்கை(கள்), தகவல் மற்றும் பதில்(கள்) அல்லது இதில் கோரப்பட்ட எந்த விவரங்களும், இந்த முன்மொழிவு பாலிசி வழங்குவதற்காக நிறுவனத்தால் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டால், நிறுவனம் மற்றும் முன்மொழிபவருக்கு இடையிலான காப்பீட்டு ஒப்பந்தத்தின் அடிப்படையாக இருக்கும் என்பதையும் நான் விளக்கியுள்ளேன்.

முன்மொழிபவருடனான எனது உரையாடல் மற்றும்/அல்லது எனக்கு வழங்கப்பட்ட ஆவணங்கள் மற்றும் பதிவுகளின் அடிப்படையில், முன்மொழிபவர் அல்லது காப்பீடு செய்யப்பட வேண்டியவர் வழங்கிய அறிக்கை(கள்), தகவல் மற்றும் பதில்கள் எதுவும் முழுமையற்றதாகவோ அல்லது பொய்யானதாகவோ இருப்பதாகக் கூறும் எந்த தகவலும் என்னிடம் இல்லை.

உரிமம் _____

முகவர் ID _____

எண். (வாழ்க்கை ஆலோசகர்/கார்ப்பரேட்

(வாழ்க்கை ஆலோசகர்/கார்ப்பரேட் முகவர்/தரகர்/ MI

முகவர்/தரகர்/MI முகவர்/உறவு அதிகாரி)

MI முகவர்/உறவு அதிகாரி)

இடம் _____

தேதி DD MM YY

தொலைபேசி எண் _____

(வாழ்க்கை ஆலோசகர்/கார்ப்பரேட் முகவரின் குறிப்பிட்ட நபர் அல்லது மைக்ரோ இன்சூரன்ஸ் முகவர்/தரகரின்

புதிய முன்மொழிவுக்கான ஒப்புதல்*

(ஏதேனும் பணம் செலுத்துதல் அருகிலுள்ள கோட்டக் லைஃப் இன்சூரன்ஸ் கிளையின் கேஷ் கவுண்டரில் மட்டுமே செய்யப்பட வேண்டும்)

விண்ணப்ப எண்: KSB

முகவர் ஐடி
(வாழ்க்கை ஆலோசகர் கார்ப்பரேட் முகவர்/தரகர் உறவு அதிகாரி)

தேதி:

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

திரு./திருமதி.

அவர்களிடமிருந்து பெறப்பட்டது

கோட்டக் மஹிந்திரா லைஃப் இன்சூரன்ஸ் கம்பெனி லிமிடெட் உடனான ஆயுள் காப்பீட்டுக்கான

முன்மொழிவு ₹ காசோலை**/DD** எண். மூலம்

தேதி:

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
D	D	M	M	Y	Y	Y	Y

எடுக்கப்பட்டது

வங்கி

கிளை

தேதி:

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
D	D	M	M	Y	Y	Y	Y

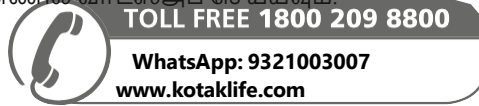
பெயர்

கையொப்பம்

(வாழ்க்கை ஆலோசகர்/கார்ப்பரேட் முகவரின் குறிப்பிட்ட நபர்/தரகரின் அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஊழியர்/உறவு அதிகாரியின் பெயர் மற்றும் கையொப்பம்) * இது பண ரசீது அல்ல என்பதையும், புதுப்பித்தல் பிரீமியம் அல்லது வேறு எந்த நோக்கத்திற்காகவும் பயன்படுத்த முடியாது என்பதையும் நினைவில் கொள்ளவும். இந்த ஒப்புதல் புதிய முன்மொழிவைப் பெற்றதற்கான ஒப்புதல் மட்டுமே. இந்த ஒப்புதல் எந்த வகையிலும் அபாயத்தை ஏற்றுக்கொண்டதாகவோ அல்லது தொடங்கியதாகவோ கருதப்படாது. **அனைத்து காசோலைகள்/வரைவோலைகளும் குறுக்குக் கோடிட்டப்பட்டு "கோடக் லைஃப் இன்சூரன்ஸ்" அல்லது "கோடக் மஹிந்திரா லைஃப் இன்சூரன்ஸ் கம்பெனி லிமிடெட்" பெயரில் எடுக்கப்பட வேண்டும்.

உங்கள் குறிப்புக்காக

1. இது முன்மொழிவு படிவத்தைப் பெற்றதற்கான வாழ்க்கை ஆலோசகர்/ கார்ப்பரேட் முகவரின் குறிப்பிட்ட நபர்/ தரகரின் அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஊழியர்/உறவு அதிகாரியின் ஒப்புதல் ஆகும். இது கோட்டக் மஹிந்திரா லைஃப் இன்சூரன்ஸ் கம்பெனி லிமிடெட் வழங்கிய ரசீது அல்ல.
2. பூர்த்தி செய்யப்பட்ட முன்மொழிவுப் படிவத்துடன் ரொக்கம் / காசோலை / வரைவோலையை அதன் கிளை அலுவலகத்தில் பெற்றவுடன் கோடக் மஹிந்திரா லைஃப் இன்சூரன்ஸ் கம்பெனி லிமிடெட் முன்மொழிவு வைப்பு ரசீதை (PDR) வழங்கும்.
3. உங்கள் PDR பெறப்படாவிட்டால் அல்லது ஏதேனும் தெளிவுபடுத்தலுக்காக, தயவுசெய்து கோட்டக் லைஃப் இன்சூரன்ஸின் அருகிலுள்ள கிளையைத் தொடர்பு கொள்ளவும்.
4. மேலும் உதவிக்கு, 9321003007 என்ற எண்ணில் வாட்ஸ்அப் செய்யவும்.



**கோட்டக் மஹிந்திரா லைஃப் இன்சூரன்ஸ்
கம்பெனி லிமிடெட்.**

பதிவு எண்:107, CIN : U66030MH2000PLC128503, பதிவு செய்யப்பட்ட அலுவலகம்: 8 வது மாடி, பிளாட் # C- 12, G- பிளாக், பாந்த்ரா (E), மும்பை- 400 051. <https://www.kotaklife.com>