

ಪೆನ್ಷನ್ (ವರ್ಷಾಶನ) ಪಾವತಿಗಾಗಿ ವಿನಂತಿ

ಪಾಲಿಸಿ ಸಂಖ್ಯೆ _____

ಪಾಲಿಸಿದಾರರ ಹೆಸರು _____
ಶ್ರೀ/ಕು/ಶ್ರೀಮತಿ ಮೊದಲ ಹೆಸರು ಅಡ್ಡ ಹೆಸರು

ಸಂಪರ್ಕ ಸಂಖ್ಯೆ _____
ಎಸ್‌ಟಿಡಿ ಮನೆ ಎಸ್‌ಟಿಡಿ ಕಛೇರಿ ವಿವರಣೆ ಐಎಸ್‌ಡಿ ಮೊಬೈಲ್

ಇ-ಮೇಲ್ ಐಡಿ _____

ಗುರುತಿನ ಪುರಾವೆ

ಸಲ್ಲಿಸಿದ ಐಡಿ ಪುರಾವೆಯ ಪ್ರಕಾರ _____

ನೀವು ಪೆನ್ಷನ್ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದಿರುವ ನಿಮ್ಮ ತೀರುವಳಿ (ಮ್ಯಾಚುರಿಟಿ) ಮೊತ್ತದ ಭಾಗ

- ನಾನು ನನ್ನ ತೀರುವಳಿ ಮೊತ್ತದ 100% ಪೆನ್ಷನ್ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ.
- ನಾನು ನನ್ನ ತೀರುವಳಿ ಮೊತ್ತದ _____ % ಹಣವನ್ನು ಹಿಂಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದಿದ್ದೇನೆ (ಗರಿಷ್ಠ ಅನುಮತಿ ಇರುವ ತೀರುವಳಿ ಮೊತ್ತದ 33.33%) ಮತ್ತು ಉಳಿದ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಪೆನ್ಷನ್ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಬಳಸಬೇಕೆಂದಿದ್ದೇನೆ.
- ಈ ಫಾರ್ಮ್ ತುಂಬಿಸುವಾಗ ನಾನು ಕೆಳಗಿನ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯಿಂದ (ಅನ್ವಯಿಸಿದಲ್ಲಿ) ಸಹಾಯ ಪಡೆದಿರುತ್ತೇನೆಂದು ನಾನು ಈ ಮೂಲಕ ಘೋಷಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಹೆಸರು	ಬಿಜನೆಸ್ ಕೋಡ್	ಬ್ಯಾಂಕ್: _____
		ಶಾಖೆ: _____
		ಮೂಲ: 0 0 N A

ಆದಾಯ ಪಡೆಯಲು ಪೆನ್ಷನ್ ಆಯ್ಕೆಗಳು (ಯಾವುದಾದರೊಂದನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿ)

ಅ. ಸಂ.	ಪರ್ಯಾಯದ ಹೆಸರು	
1	ಖರೀದಿ ಬೆಲೆಯನ್ನು ಹಿಂತಿರುಗಿಸದ ಲೈಫ್ ಎನ್ಯುವಿಟಿ	<input type="checkbox"/>
2	ಖರೀದಿ ಬೆಲೆಯನ್ನು ಹಿಂತಿರುಗಿಸುವ ಲೈಫ್ ಎನ್ಯುವಿಟಿ	<input type="checkbox"/>
3(a)	50% ಖರೀದಿ ಬೆಲೆಯನ್ನು ಹಿಂತಿರುಗಿಸುವ ಲೈಫ್ ಎನ್ಯುವಿಟಿ	<input type="checkbox"/>
3(b)	75% ಖರೀದಿ ಬೆಲೆಯನ್ನು ಹಿಂತಿರುಗಿಸುವ ಲೈಫ್ ಎನ್ಯುವಿಟಿ	<input type="checkbox"/>
4	ಉಳಿದ ಖರೀದಿ ಬೆಲೆಯನ್ನು ಹಿಂತಿರುಗಿಸುವ ಲೈಫ್ ಎನ್ಯುವಿಟಿ	<input type="checkbox"/>
5(a)	5 ವರ್ಷಗಳ ಗ್ಯಾರಂಟಿ ಇರುವ ಲೈಫ್ ಎನ್ಯುವಿಟಿ ಮತ್ತು ಖರೀದಿ ಬೆಲೆಯನ್ನು ಹಿಂತಿರುಗಿಸದ ನಂತರದ ಲೈಫ್‌ಗಾಗಿ ಪೇಯಿಬಲ್	<input type="checkbox"/>
5(b)	10 ವರ್ಷಗಳ ಗ್ಯಾರಂಟಿ ಇರುವ ಲೈಫ್ ಎನ್ಯುವಿಟಿ ಮತ್ತು ಖರೀದಿ ಬೆಲೆಯನ್ನು ಹಿಂತಿರುಗಿಸದ ನಂತರದ ಲೈಫ್‌ಗಾಗಿ ಪೇಯಿಬಲ್	<input type="checkbox"/>
5(c)	15 ವರ್ಷಗಳ ಗ್ಯಾರಂಟಿ ಇರುವ ಲೈಫ್ ಎನ್ಯುವಿಟಿ ಮತ್ತು ಖರೀದಿ ಬೆಲೆಯನ್ನು ಹಿಂತಿರುಗಿಸದ ನಂತರದ ಲೈಫ್‌ಗಾಗಿ ಪೇಯಿಬಲ್	<input type="checkbox"/>
6	ಗಂಭೀರ ಕಾಯಿಲೆ (ಸಿಐ) ಅಥವಾ ಅಪಘಾತದಿಂದಾಗಿ ಶಾಶ್ವತ ವೈಕಲ್ಯ ಅಥವಾ ಮರಣದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಖರೀದಿ ಬೆಲೆಯನ್ನು ಹಿಂತಿರುಗಿಸುವುದರೊಂದಿಗೆ ಲೈಫ್ ಎನ್ಯುವಿಟಿ	<input type="checkbox"/>
7	ಖರೀದಿ ಬೆಲೆಯನ್ನು ಹಿಂತಿರುಗಿಸದ 5% ವಾರ್ಷಿಕವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದರೊಂದಿಗೆ ಲೈಫ್ ಎನ್ಯುವಿಟಿ	<input type="checkbox"/>
8	ಖರೀದಿ ಬೆಲೆಯನ್ನು ಹಿಂತಿರುಗಿಸದೆ ಜಾಯಿಂಟ್ ಲೈಫ್, ಕೊನೆಯ ಬದುಕುಳಿದವ	<input type="checkbox"/>
9	ಖರೀದಿ ಬೆಲೆಯನ್ನು ಹಿಂತಿರುಗಿಸಿ ಜಾಯಿಂಟ್ ಲೈಫ್, ಕೊನೆಯ ಬದುಕುಳಿದವ	<input type="checkbox"/>
10	ಖರೀದಿ ಬೆಲೆಯನ್ನು ಭಾಗಶಃ ಹಿಂತಿರುಗಿಸಿ ಜಾಯಿಂಟ್ ಲೈಫ್, ಕೊನೆಯ ಬದುಕುಳಿದವ	<input type="checkbox"/>

ಪೆನ್ಷನ್ ಪಾವತಿ ಆವರ್ತನ ವಾರ್ಷಿಕ ಅರ್ಧ ವಾರ್ಷಿಕ ತ್ರೈಮಾಸಿಕ ಮಾಸಿಕ

ನಾಮಾಂಕಿತರ ವಿವರಗಳು (ಕೇವಲ ನೀವು ಆಯ್ಕೆ 2, 3, 4, 5, 6, 9 ಅಥವಾ 10 ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದಲ್ಲಿ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ)

ಹೆಸರು _____
ಶ್ರೀ/ಕು/ಶ್ರೀಮತಿ ಮೊದಲ ಹೆಸರು ಅಡ್ಡ ಹೆಸರು

ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕ _____ ನಿಮ್ಮೊಂದಿಗಿನ ಸಂಬಂಧ _____
DD MM YYYY

ಪ್ರಸ್ತುತ ವಿಳಾಸ _____
 ನಗರ _____ ಪಿನ್‌ಕೋಡ್ _____
 ರಾಜ್ಯ _____ ದೇಶ _____

ಒಂದು ವೇಳೆ ವಿಳಾಸ ಬದಲಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ, ದಯವಿಟ್ಟು ವಿಳಾಸದ ಪುರಾವೆ ಕೊಡಿ. ಸೂಕ್ತ ವಿಳಾಸದ ಪುರಾವೆ ತಲುಪಿದ ನಂತರ ವಿನಂತಿಯ ಸಂಸ್ಕರಣೆ ಮಾಡಲಾಗುವುದು.

ಸಂಪರ್ಕ ಸಂಖ್ಯೆಗಳು _____
ಎಸ್‌ಟಿಡಿ ಮನೆ ಎಸ್‌ಟಿಡಿ ಕಛೇರಿ ವಿವರಣೆ ಐಎಸ್‌ಡಿ ಮೊಬೈಲ್

ಒಂದು ವೇಳೆ ನಾಮಾಂಕಿತರು ಅಪ್ರಾಪ್ತ ವಯಸ್ಕರಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ, ದಯವಿಟ್ಟು ನೇಮಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಹೆಸರನ್ನು ಬರೆಯಿರಿ.

ನೇಮಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಹೆಸರು _____
ಶ್ರೀ/ಕು/ಶ್ರೀಮತಿ ಮೊದಲ ಹೆಸರು ಅಡ್ಡ ಹೆಸರು

ನಾಮಾಂಕಿತರ ನೇಮಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ವ್ಯಕ್ತಿಯೊಂದಿಗಿನ ಸಂಬಂಧ _____
 ಪ್ರಸ್ತುತ ವಿಳಾಸ _____
 ನಗರ _____ ಪಿನ್‌ಕೋಡ್ _____
 ರಾಜ್ಯ _____ ದೇಶ _____

ಒಂದು ವೇಳೆ ವಿಳಾಸ ಬದಲಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ, ದಯವಿಟ್ಟು ವಿಳಾಸದ ಪುರಾವೆ ಕೊಡಿ. ಸೂಕ್ತ ವಿಳಾಸದ ಪುರಾವೆ ತಲುಪಿದ ನಂತರ ವಿನಂತಿಯ ಸಂಸ್ಕರಣೆ ಮಾಡಲಾಗುವುದು.

