

पेंशन (वार्षिकी) परताव्यासाठी विनंती

पॉलिसी क्रमांक

पॉलिसीधारकाचं नाव

श्री/श्रीमती/कुमारी

पहिलं नाव

अडनाव

संपर्क क्रमांक

एसटीडी

निवासी

एसटीडी

कार्यालय

एक्सटेंशन

आयएसडी

मोबाइल

ई-मेल आयडी

ओळखीचा पुरावा

ओळखीच्या पुराव्याचा प्रकार

तुमच्या मुदतपूर्तता रकमेचा भाग जो तुम्हाला पेंशन म्हणून पाहिजे आहे

- मला माझ्या 100% मुदतपूर्तता रकमेतून पेंशन प्राप्त करायचं आहे
- मला मुदतपूर्तता रकमेचे _____ % एकरकमी काढायचे आहेत (मुदतपूर्तता रकमेचे कमाल 33.33% रक्कम काढायची परवानगी आहे) आणि शिल्लक रक्कम पेंशन प्राप्त
- करण्यासाठी वापरायची आहे.
- मी इथे घोषित करतो की फॉर्म भरण्यासाठी मला खालील कर्मचाऱ्याची मदत झाली (जर लागू असेल)

| | | |
|------------------|------------|-------------------------------------|
| कर्मचाऱ्याचं नाव | बिझनेस कोड | बँक: <input type="text"/> |
| | | शाखा: <input type="text"/> |
| | | स्रोत: <input type="text"/> 0 0 N A |

मिळकत प्राप्त करण्यासाठी पेंशनचा पर्याय (कोणताही एक निवडा)

| अनुक्रम | पर्यायाचं नाव | |
|---------|---|--------------------------|
| 1 | खरेदी किमतीच्या परताव्याविना लाइफ अॅन्युइटी | <input type="checkbox"/> |
| 2 | खरेदी किमतीच्या परताव्यासह लाइफ अॅन्युइटी | <input type="checkbox"/> |
| 3(अ) | खरेदी किमतीच्या 50% परताव्यासह लाइफ अॅन्युइटी | <input type="checkbox"/> |
| 3(ब) | खरेदी किमतीच्या 75% परताव्यासह लाइफ अॅन्युइटी | <input type="checkbox"/> |
| 4 | शिल्लक खरेदी किमतीच्या परताव्यासह लाइफ अॅन्युइटी | <input type="checkbox"/> |
| 5(अ) | 5 वर्षासाठी हमखास लाइफ अॅन्युइटी आणि त्यानंतर खरेदी किमतीच्या परताव्यांविना जीवनभरासाठी देय | <input type="checkbox"/> |
| 5(ब) | 10 वर्षासाठी हमखास लाइफ अॅन्युइटी आणि त्यानंतर खरेदी किमतीच्या परताव्यांविना जीवनभरासाठी देय | <input type="checkbox"/> |
| 5(क) | 15 वर्षासाठी हमखास लाइफ अॅन्युइटी आणि त्यानंतर खरेदी किमतीच्या परताव्यांविना जीवनभरासाठी देय | <input type="checkbox"/> |
| 6 | गंभीर आजार (सीआय) किंवा अपघातामुळे कायमस्वरूपी अपंगत्व (पीडी) अथवा मृत्यूवर खरेदी किमतीच्या परताव्यासह लाइफ अॅन्युइटी | <input type="checkbox"/> |
| 7 | खरेदी किमतीच्या परताव्याविना 5% वार्षिक वाढीसह लाइफ अॅन्युइटी | <input type="checkbox"/> |
| 8 | जॉइंट लाइफ, अंतिम सर्वायवर खरेदी किमतीच्या परताव्याविना | <input type="checkbox"/> |
| 9 | जॉइंट लाइफ, अंतिम सर्वायवर खरेदी किमतीच्या परताव्यासह | <input type="checkbox"/> |
| 10 | जॉइंट लाइफ, अंतिम सर्वायवर खरेदी किमतीचा परतावा भागांमध्ये ह्यासह | <input type="checkbox"/> |

पेंशन प्राप्त करण्याची मुदत

वार्षिक

सहामाही

तिमाही

मासिक

वारसदाराचा तपशील (जर तुम्ही पर्याय 2, 3, 4, 5, 6, 9 किंवा 10 निवडला तर लागू)

नाव

श्री/श्रीमती/कुमारी पहिलं नाव अडनाव

जन्मदिनांक तुमच्यासोबत नातं

सध्याचा पत्ता

शहर पिन कोड

राज्य देश

पत्त्यात बदल झाला तर कृपया पत्त्याचा पुरावा सादर करा. तुम्ही पत्त्याचा पुरावा सादर केल्यानंतर विनंतीवर कार्यवाही होईल.

संपर्क क्रमांक

एसटीडी निवासी एसटीडी कार्यालय एक्सटेंशन आयएसडी मोबाइल

वारसदार 18 वर्षाखालील असेल तर कृपया नियुक्त व्यक्ती नेमा

नियुक्त व्यक्तीचं नाव

श्री/श्रीमती/कुमारी पहिलं नाव अडनाव

वारसदारासोबत नियुक्त व्यक्तीचं नातं

सध्याचा पत्ता

शहर पिन कोड

राज्य देश

पत्त्यात बदल झाला तर कृपया पत्त्याचा पुरावा सादर करा. तुम्ही पत्त्याचा पुरावा सादर केल्यानंतर विनंतीवर कार्यवाही होईल.

संपर्क क्रमांक

एसटीडी

निवासी

एसटीडी

कार्यालय

एक्सटेंशन

आयएसडी

मोबाइल

नियुक्त व्यक्तीची स्वीकारल्याची स्वाक्षरी

पॉलिसीधारकाची स्वाक्षरी

जोडीदाराचा तपशील (तुम्ही पर्याय 8,9 किंवा 10 निवडला तर लागू)

नाव

श्री/श्रीमती/कुमारी

पहिलं नाव

अडनाव

जन्मदिनांक

D D M M Y Y Y Y

संपर्क क्रमांक

एसटीडी

निवासी

एसटीडी

कार्यालय

एक्सटेंशन

आयएसडी

मोबाइल

ई-मेल आयडी

पेंशन प्राप्त करण्यासाठी तुमच्या बँक खात्याचा तपशील

ग्राहकाचं नाव

(बँक खात्यात नोंदवलेलं आणि तुमच्या चेकवर छापलेलं)

बँकेचं नाव

शाखेचा पत्ता

खात्याचा प्रकार

 चालू खाते बचत खाते

बँक खाते क्रमांक

(तुमच्या चेकवर छापलेला)

बँकेचा आयएफएससी कोड

बँकेचा एमआयसीआर कोड

बँकेने जारी केलेल्या चेकच्या प्रतीवर छापलेला 9 आकडी कोड

| | | | |
|--------------------------------------|--------------|-----------------------------------|--------------|
| CBS | | PERSONAL BANKING : SAVING ACCOUNT | DATE |
| PAY | | OR BEARER | |
| RUPEES | | Rs. | |
| SBGEN A/c No. | ANWB | 095070123756 | |
| ICICI Bank Limited | | Prabhadevi Branch | |
| Ground Floor, Kala Academy, Ravindra | | Prabhadevi Mumbai - 400 028 | |
| RTGS / NEFT IFSC Code : ICIC0000957 | | Amit Wadekar | |
| शाखेचा पत्ता | खाते क्रमांक | एमआयसीआर कोड | आयएफएससी कोड |
| | | | |
| | | | नाव |

पॉलिसीधारकाची स्वाक्षरी

स्थान: दिनांक: DD/MM/YYYY

हा फॉर्म खालील कागदपत्रांसोबत सादर करा:

- तुमच्या बँकेच्या खात्याचा कॅसल केलेला चेक. खातेधारकाचं नाव आणि खाते क्रमांक चेकवर छापलेला असावा.
- पत्त्याचा पुरावा देणारी स्वाक्षरी केलेली प्रत (जर तुमचा नोंदणीकृत पत्ता बदलला असेल).
- तुमच्या पॅन कार्डाची स्वाक्षरी केलेली प्रत
- जोडीदाराच्या वयाच्या पुरावाची स्वाक्षरी केलेली प्रत उदाहरणार्थ: पासपोर्ट, ड्रायव्हिंग लायसन्स, पॅन कार्ड इत्यादी (जर तुम्ही जॉइंट लाइफ पेंशन पर्याय निवडला असेल).



तुम्ही खालीलपैकी कोणत्याही पर्यायाद्वारे फॉर्म आणि कागदपत्रे सादर करू शकता:

- ईमेल:**
फॉर्मची स्कॅन कॉपी आणि कागदपत्रे ईमेल करा येथे: lifeline@icicprulife.com.
- शाखा:**
आमच्या कोणत्याही शाखेत फॉर्म आणि कागदपत्रे सादर करा. जवळची शाखा शोधण्यासाठी भेट द्या: www.icicprulife.com/branchlocator.
- कुरियर:** फॉर्म आणि कागदपत्रे कुरियर करा येथे:
पेंशन विभाग, आयसीआयसीआय प्रुडेंशियल लाइफ इंशुरन्स कं.लि., युनिट नं. 1ए आणि 2ए, रहेजा टिपको प्लाझा, राणी सती मार्ग, मालाड (पूर्व), मुंबई-400097.

घोषणा

जेव्हा प्रस्तावकर्ता अशिक्षित असेल किंवा अपंगत्वामुळे त्याला लिहिता येत नसेल अथवा प्रस्तावकर्त्याने स्थानिक भाषेत स्वाक्षरी केली असेल तर लागू. टीप: सल्लागार/एजंट/कंपनीचा कर्मचारी वगळून इतर व्यक्तीने साक्ष द्यावी.

मी (साक्षीदाराचं पूर्ण नाव) _____ (प्रस्तावकर्त्यासोबत नातं) _____ प्रौढ आहे आणि इथला निवासी आहे (पत्ता) _____

_____, मी जाहीर करतो की मी फॉर्म वाचला आणि प्रस्तावकर्त्याला ह्या फॉर्ममधील मजकूर समजावून सांगितला आणि त्याला/तिला/ त्यांना तो कळला आहे.

साक्षीदाराची स्वाक्षरी

आयसीआयसीआय प्रुडेंशियल लाइफ इंशुरन्स कंपनी. आयआरडीएआय रजिस्ट्रेशन क्रमांक 105. CIN:U66010MH2000PLC127837. नोंदणीकृत पत्ता: 1089, अप्पासाहेब मराठे मार्ग, प्रभादेवी, मुंबई-400025.