

डेबिट कार्ड के ज़रिये भुगतान के लिए अधिकरण (सिर्फ एक बार भुगतान के लिए लागू)



घोषणा

- मैं एतद् द्वारा आईसीआईसीआई प्रूडेन्शियल लाइफ इंश्योरेंस कंपनी ("कम्पनी") को प्रीमियम का भुगतान किए जाने की सहमति देता/देती हूँ और मेरे बैंक खाते में प्रीमियम की वह राशि जो बीमा योजना के लिए लागू होगी, को जमा करने के लिए इस अधिकार-पत्र को प्रस्तुत करता/करती हूँ।
- मैं समझता/समझती हूँ और सहमत हूँ कि बीमा योजना (यदि जारी की गई हो) और पॉलिसी के अंतर्गत जोखिम का अनुमान कम्पनी द्वारा मेरे बैंक खाते से प्रीमियम की राशि आहरित किए जाने के बाद ही किया जाएगा, उसके पहले नहीं। मैं समझता/समझती हूँ और सहमत हूँ कि पॉलिसी के तहत देय प्रथम प्रीमियम के प्राप्त नहीं होने की स्थिति में इसके परिणामस्वरूप पॉलिसी जारी नहीं की जाएगी।
- मैं इसके द्वारा सहमत हूँ और इस बात की पुष्टि करता/करती हूँ कि डेबिट कार्ड जारी करने वाला बैंक, मेरे बैंक खाते से पॉलिसी के तहत देय प्रीमियम राशि का आहरण स्वीकार करने में या अन्यथा प्रीमियम राशि के लेनदेन में किसी भी तरह से कम्पनी या मेरे स्वयं के लिए किसी अधिकर्ता के रूप में कार्य नहीं कर रहा है।

प्रस्तावक का नाम : श्री/सुश्री/श्रीमती प्रथम नाम उपनाम

संपर्क के लिए नं. एसटीडी निवास एसटीडी कार्यालय एक्स. आईएसडी मोबाइल

ई-मेल आईडी

पॉलिसी क्रमांक	राशि	पॉलिसी क्रमांक	राशि
1. <input type="text"/>	<input type="text"/>	3. <input type="text"/>	<input type="text"/>
2. <input type="text"/>	<input type="text"/>	4. <input type="text"/>	<input type="text"/>

कार्ड जारीकर्ता बैंक

डेबिट कार्ड नं. कार्ड की समापन तिथि M M Y Y Y Y

बैंक खाता क्रमांक

डेबिट-कार्डधारक का नाम : श्री/सुश्री/श्रीमती प्रथम नाम उपनाम

पॉलिसीधारक के हस्ताक्षर

समय
और
मोहर

टिप्पणी :

- कृपया अपने डेबिट-कार्ड के सामने वाले हिस्से की एक छायाप्रति संलग्न करें।
- हम सिर्फ विज़ा और मास्टर कार्ड स्वीकार करते हैं।
- शेष प्रीमियम को संबंधित नियत तिथि पर संग्रहित कर लिया जाएगा।
- कम्पनी के पास डेबिट कार्ड अकाउंट से संग्रह लेनदेन को उलटकर या एक अलग भुगतान कर ग्राहक को सभी भुगतान करने का अधिकार सुरक्षित है और उससे हुई किसी भी क्षति के लिए उसे ज़िम्मेदार नहीं ठहराया जाएगा।

सिर्फ एक बार भुगतान के लिए मान्य

स्वाइप की गई
राशि :

सिर्फ शाखा अधिकारियों द्वारा भरा जाए
सिर्फ डेबिट कार्ड के लिए लागू
स्वाइप की गई राशि केवल इस वर्तमान भुगतान के लिए ही मान्य है।

प्राप्तिपत्ती

यह डेबिट कार्ड के ज़रिये भुगतान के लिए अधिकरण की स्वीकृति के लिए है (सिर्फ एक बार भुगतान के लिए मान्य)

पॉलिसी क्रमांक	राशि	पॉलिसी क्रमांक	राशि
1. <input type="text"/>	<input type="text"/>	3. <input type="text"/>	<input type="text"/>
2. <input type="text"/>	<input type="text"/>	4. <input type="text"/>	<input type="text"/>

कार्ड जारीकर्ता बैंक

डेबिट कार्ड नं.

कार्ड की समापन तिथि M M Y Y Y Y

बैंक खाता क्रमांक

मोहर
और
समय

स्वाइप की गई राशि (₹) स्वाइप की गई राशि (शब्दों में)

कृपया ध्यान दें :

- इसके ज़रिये हम आपका आभार प्रकट करते हैं कि आपने डेबिट कार्ड (कार्ड विवरण ऊपर उल्लेखित है) के द्वारा उपरोक्त पॉलिसी/प्रस्ताव के लिए प्रीमियम का भुगतान करना चुना है।
- आईसीआईसीआई प्रूडेन्शियल लाइफ इंश्योरेंस कं. द्वारा राशि की वसूली के अधीन यह राशि पॉलिसी/प्रस्ताव के लिए लागू की जाएगी।
- यदि अनुरोध या अनुरोध अंतिम समय सीमा के बाद प्राप्त किया जाता है तब अगली तिथि या नियत तिथि, जो भी बाद में हो, की एनएवी लागू होगा।
- उस स्थिति में जब प्रस्तावक/पॉलिसीधारक डेबिट कार्ड के ज़रिये प्रीमियम भुगतान को चुनता है, तब भुगतान उसी प्रस्तावक/पॉलिसीधारक के नाम पर जारी डेबिट कार्ड के ज़रिये किया जाना चाहिए।