

# ପେନସନ୍ ପ୍ରଦାନ ପାଇଁ ଅନୁରୋଧ



ପଲିସୀ ନମ୍ବର

ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କ ନାମ

ପ୍ରଥମ ନାମ  ପତ୍ନୀ/ଶ୍ରୀମତୀ/ସୁଶ୍ରୀ  ପୁଅ  ମଧ୍ୟ ନାମ  ବୃଦ୍ଧ ନାମ

ସମ୍ପର୍କ ନମ୍ବର

ଅଭିଯୋଗର ନାମ

ପରିଚୟ ପ୍ରମାଣ

ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ପରିଚୟ ପ୍ରମାଣର ପ୍ରକାର

## ଆପଣଙ୍କ ପରିପକ୍ୱତା ରାଶିର ଅଂଶ ଯାହା ଆପଣ ପେନସନ୍ ରୁ ଗ୍ରହଣ କରିବାକୁ ଚାହାନ୍ତି

- ଏବଂ ପେନସନ୍ ପାଇବା ପାଇଁ ଶେଷରାଶିକୁ ଉପଯୋଗ କରୁଛି ।
- ମୁଁ ଏକକାଳୀନ ରାଶି (ପରିପକ୍ୱତା ରାଶିର ସର୍ବାଧିକ 33.33% ଅନୁମୋଦିତ) ରୂପେ ମୋର ପରିପକ୍ୱତା ରାଶିର \_\_\_\_\_ % ଉଠାଇବା ପାଇଁ ଇଚ୍ଛା କରୁଛି

ମୁଁ ଏତଦ୍ୱାରା ଘୋଷଣା କରୁଛି ଯେ ମୁଁ ଫର୍ମ ପୂରଣ କରିବାରେ ନିମ୍ନୋକ୍ତ କର୍ମଚାରୀ (ଯଦି ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ)ଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ସହାୟତା ପ୍ରାପ୍ତ କରିଛି ।

କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ନାମ	ବିଜ୍ଞାନେତ୍ କୋଡ୍	ବ୍ୟାଙ୍କ: <input type="text"/>
		ଶାଖା: <input type="text"/>
		ଉପ: <input type="text"/>

## ଆପଣ ଗ୍ରହଣ ପାଇଁ ପେନସନ୍ ବିକଳ (ଯେକୌଣସି ଗୋଟିକୁ ବାଛନ୍ତୁ)

କ୍ର. ନଂ.	ବିକଳ ନାମ	
1	କ୍ରୟ ମୂଲ୍ୟ ଫେରସ୍ତ ବିନା ଲାଇଫ୍ ଆନୁଧିକାର	<input type="checkbox"/>
2	କ୍ରୟ ମୂଲ୍ୟ ଫେରସ୍ତ ସହିତ ଲାଇଫ୍ ଆନୁଧିକାର	<input type="checkbox"/>
3(a)	50% କ୍ରୟ ମୂଲ୍ୟ ଫେରସ୍ତ ସହିତ ଲାଇଫ୍ ଆନୁଧିକାର	<input type="checkbox"/>
3(b)	75% କ୍ରୟ ମୂଲ୍ୟ ଫେରସ୍ତ ସହିତ ଲାଇଫ୍ ଆନୁଧିକାର	<input type="checkbox"/>
4	ବାଲାନ୍ତ କ୍ରୟ ମୂଲ୍ୟ ଫେରସ୍ତ ସହିତ ଲାଇଫ୍ ଆନୁଧିକାର	<input type="checkbox"/>
5(a)	5 ବର୍ଷ ପାଇଁ ଲାଇଫ୍ ଆନୁଧିକାର ଗ୍ୟାରେଣ୍ଟେଡ୍ ଏବଂ କ୍ରୟ ମୂଲ୍ୟ ଫେରସ୍ତ ବିନା ତାହାପରେ ଲାଇଫ୍ ପାଇଁ ଦେୟଯୋଗ୍ୟ	<input type="checkbox"/>
5(b)	10 ବର୍ଷ ପାଇଁ ଲାଇଫ୍ ଆନୁଧିକାର ଗ୍ୟାରେଣ୍ଟେଡ୍ ଏବଂ କ୍ରୟ ମୂଲ୍ୟ ଫେରସ୍ତ ବିନା ତାହାପରେ ଲାଇଫ୍ ପାଇଁ ଦେୟଯୋଗ୍ୟ	<input type="checkbox"/>
5(c)	15 ବର୍ଷ ପାଇଁ ଲାଇଫ୍ ଆନୁଧିକାର ଗ୍ୟାରେଣ୍ଟେଡ୍ ଏବଂ କ୍ରୟ ମୂଲ୍ୟ ଫେରସ୍ତ ବିନା ତାହାପରେ ଲାଇଫ୍ ପାଇଁ ଦେୟଯୋଗ୍ୟ	<input type="checkbox"/>
6	କ୍ରିଟିକାଲ୍ ଇଲିମେଣ୍ଟ (ସିଆଇ) ବା ଦୁର୍ଘଟଣା ହେତୁ ପର୍ଯ୍ୟାୟ ଡିସ୍ ଆବିଲିଟୀ (ପିଡି) ବା ମୃତ୍ୟୁ ପରେ କ୍ରୟ ମୂଲ୍ୟର ଫେରସ୍ତ ସହିତ ଲାଇଫ୍ ଆନୁଧିକାର	<input type="checkbox"/>
7	କ୍ରୟ ମୂଲ୍ୟ ଫେରସ୍ତ ବିନା 5% ର ବର୍ଷିକା ବୁ ସହିତ ଲାଇଫ୍ ଆନୁଧିକାର	<input type="checkbox"/>
8	ଐକ୍ୟ ଲାଇଫ୍, କ୍ରୟ ମୂଲ୍ୟ ଫେରସ୍ତ ବିନା ଶେଷ ସର୍ଭାଇଭର୍	<input type="checkbox"/>
9	ଜଏଣ୍ଟ ଲାଇଫ୍, କ୍ରୟ ମୂଲ୍ୟ ଫେରସ୍ତ ସହିତ ଶେଷ ସର୍ଭାଇଭର୍	<input type="checkbox"/>
10	ଜଏଣ୍ଟ ଲାଇଫ୍, ଆଂଶିକ କ୍ରୟ ମୂଲ୍ୟ ଫେରସ୍ତ ସହିତ ଶେଷ ସର୍ଭାଇଭର୍	<input type="checkbox"/>

ପେନସନ୍ ଦେୟ ବାରମ୍ବାରତା  ବାର୍ଷିକ  ଷାଷ୍ଠାବ୍ଦିକ  ତ୍ରିମାସିକ  ମାସିକ

## ନୋମିନୀ ବିବରଣୀ (କେବଳ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ଯଦି ଆପଣ ବିକଳ 2,3,4,5,6,9 ବା 10 ଚୟନ କରନ୍ତି)

ନାମ

କ୍ରମ ତାରିଖ

ବର୍ତ୍ତମାନ ଠିକଣା

ସହର  ପିନ୍ କୋଡ୍

ରାଜ୍ୟ  ଦେଶ

ଠିକଣା ପରିବର୍ତ୍ତନ କ୍ଷେତ୍ରରେ, ଦୟାକରି ଠିକଣା ପ୍ରମାଣ ଦାଖଲ କରନ୍ତୁ । ଅନୁରୋଧ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ଠିକଣା ପ୍ରମାଣ ଗ୍ରହଣ ପରେ ପ୍ରକ୍ରିୟାକୃତ ହେବ ।

ସମ୍ପର୍କ ନମ୍ବର

ଯଦି ନୋମିନୀ ନାବାଳକ, ଦୟାକରି ନିମ୍ନଲିଖିତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ନାମ ଦିଅନ୍ତୁ

ନିମ୍ନଲିଖିତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ନାମ

ନୋମିନୀଙ୍କ ସହିତ ନିମ୍ନଲିଖିତ ସମ୍ପର୍କ

ବର୍ତ୍ତମାନ ଠିକଣା

ସହର  ପିନ୍ କୋଡ୍

ରାଜ୍ୟ  ଦେଶ

ଠିକଣା ପରିବର୍ତ୍ତନ କ୍ଷେତ୍ରରେ, ଦୟାକରି ଠିକଣା ପ୍ରମାଣ ଦାଖଲ କରନ୍ତୁ । ଅନୁରୋଧ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ଠିକଣା ପ୍ରମାଣ ଗ୍ରହଣ ପରେ ପ୍ରକ୍ରିୟାକୃତ ହେବ ।

ସମ୍ପର୍କ ନମ୍ବର  
ଏସ୍‌ଟିଏ ଆବାସ ଏସ୍‌ଟିଏ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ ସମ୍ପ୍ରଦାୟ ଆଇଏସ୍‌ଟିଏ ମୋବାଇଲ୍

[Empty box for account number]

ନିୟୁତ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିକ ସ୍ୱୀକୃତ ସ୍ୱାକ୍ଷର

[Empty box for signature]

ପଲିସୀଧାରକଙ୍କ ସ୍ୱାକ୍ଷର

**ଜୀବନସାଥୀଙ୍କ ବିବରଣୀ** (କେବଳ ପ୍ରମୁଖ୍ୟ ଯଦି ଆପଣ ବିକଳ 8,9 ବା 10 ବିକଳ ଚୟନ କରିଛନ୍ତି)

ନାମ  
ଗ୍ରା/ଗ୍ରାମିଣୀ/ସୁଗ୍ରା ପ୍ରଥମ ନାମ ବୃତ୍ତନାମ

ଜନ୍ମ ତାରିଖ  
[D][D][M][M][Y][Y][Y][Y]

ସମ୍ପର୍କ ନମ୍ବର  
ଏସ୍‌ଟିଏ ଆବାସ ଏସ୍‌ଟିଏ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ ସମ୍ପ୍ରଦାୟ ଆଇଏସ୍‌ଟିଏ ମୋବାଇଲ୍

ଇ-ମେଲ୍ ଆଇଡି

**ପେନସନ୍ ଗ୍ରହଣ କରିବା ପାଇଁ ଆପଣଙ୍କ ବ୍ୟାଙ୍କ ଖାତା ବିବରଣୀ**

ଗ୍ରାହକଙ୍କ ନାମ  
(ଯେପରି ବ୍ୟାଙ୍କ ଖାତା ଓ ଆପଣଙ୍କ ଚେକ୍ ଉପରେ ମୁଦ୍ରିତ ଅଟେ)

ବ୍ୟାଙ୍କର ନାମ

ଶାଖା ଠିକଣା

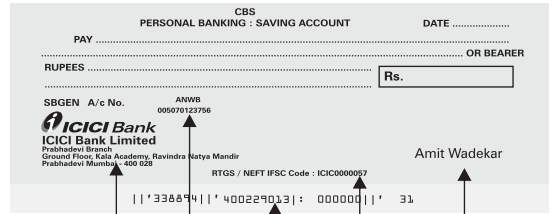
ଖାତା ପ୍ରକାର  ଚାଲୁ ଖାତା  ସଞ୍ଚୟ ଖାତା

ବ୍ୟାଙ୍କ ଖାତା ନମ୍ବର  
(ଯେପରି ଆପଣଙ୍କ ଚେକ୍ ଉପରେ ମୁଦ୍ରିତ)

ବ୍ୟାଙ୍କର ଆଇଏସ୍‌ଟିଏ କୋଡ୍

ବ୍ୟାଙ୍କର ଏମ୍‌ଆଇସିଆଇ କୋଡ୍

(ବ୍ୟାଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଜାରି ଚେକ୍ କପି ଉପରେ ପ୍ରଦର୍ଶିତ 9 ଅଙ୍କର କୋଡ୍)



[Empty box for signature]

ପଲିସୀଧାରକଙ୍କ ସ୍ୱାକ୍ଷର

ସ୍ଥାନ: \_\_\_\_\_ ତାରିଖ: \_\_\_\_\_ DD/MM/YYYY

**ନିମ୍ନୋକ୍ତ ଦସ୍ତାବିଜ୍ ସହିତ ଏହି ଫର୍ମକୁ ଦାଖଲ କରନ୍ତୁ:**

- ଆପଣଙ୍କ ବ୍ୟାଙ୍କ ଖାତାର କ୍ୟାନସେଲ୍ ଚେକ୍ । ଖାତାଧାରକଙ୍କ ନାମ ଓ ଖାତା ନମ୍ବର ଚେକ୍ ଉପରେ ମୁଦ୍ରିତ ହେବା ଉଚିତ ।
- ଠିକଣା ପ୍ରମାଣର ସ୍ୱାକ୍ଷରିତ କପି (ଯଦି ଆପଣ ଆପଣଙ୍କ ପଞ୍ଜିକୃତ ଠିକଣାକୁ ପରିବର୍ତ୍ତନ କରିଛନ୍ତି) ।
- ଆପଣଙ୍କ ପାନ୍ କାର୍ଡର ସ୍ୱାକ୍ଷରିତ କପି ।
- ଜୀବନସାଥୀଙ୍କ ବୟସ ପ୍ରମାଣ ଯଥା ଆଧାର, ପାସପୋର୍ଟ, ଡ୍ରାଇଭିଂ ଲାଇସେନ୍ସ, ପାନ୍ କାର୍ଡ ଇତ୍ୟାଦି । (ଯଦି ଆପଣ ଜଣେ ଲାଇଫ୍ ପେନସନ୍ ବିକଳ ଚୟନ କରିଛନ୍ତି)



**ନିମ୍ନୋକ୍ତ ଯେକୌଣସି ବିକଳ୍ପ ଜରିଆରେ ଆପଣ ଏହି ଫର୍ମ ଓ ଦସ୍ତାବିଜ୍କୁ ଦାଖଲ କରିପାରିବେ:**

**ଇମେଲ୍:**  
ଫର୍ମ ଓ ଦସ୍ତାବିଜ୍ ର ସ୍କାନ କପି [lifeline@iciciprulife.com](mailto:lifeline@iciciprulife.com) କୁ ଇମେଲ୍ କରନ୍ତୁ ।

**ଶାଖା:**  
ଆପଣ ଯେକୌଣସି ଶାଖାର ଫର୍ମ ଓ ଦସ୍ତାବିଜ୍ ଦାଖଲ କରନ୍ତୁ । ନିକଟତମ ଶାଖା ବିଷୟରେ ଜାଣିବା ପାଇଁ, ଭିଜିଟ୍ [www.iciciprulife.com/branchlocator](http://www.iciciprulife.com/branchlocator) ।

**କୋରିଅର୍:** ଫର୍ମ ଓ ଦସ୍ତାବିଜ୍କୁ କୋରିଅର୍ କରନ୍ତୁ  
ପେନସନ୍ ଡିପାର୍ଟମେଣ୍ଟ, ଆଇସିଆଇସିଆଇ ପ୍ରୁଡେନସିଆଲ୍ ଲାଇଫ୍ ଇନସୁରାନ୍ସ କ. ଲିଡି, ୟୁନିଟ୍ ନଂ. 1ଏ ଓ 2ଏ, ରହେଜା ଟିପକୋ ପ୍ଲାନା, ରାଣୀ ସତୀ ମାର୍ଗ ମଲାଡ଼ (ପୂର୍ବ), ମୁମ୍ବାଇ-400 097

**ଘୋଷଣା**

ପ୍ରମୁଖ୍ୟ ଯେବେ ପ୍ରସ୍ତାବକ ନିରକ୍ଷର ଅଟନ୍ତି ବା ବିକଳାଙ୍ଗତା ଭୋଗ କରୁଛନ୍ତି ଯେଉଁଥିରେ ପାଇଁ ସେ ଲେଖିବା ପାଇଁ ସମ୍ମତ ହୁଅନ୍ତି ବା ପ୍ରସ୍ତାବକ ମାତୃଭାଷାରେ ସ୍ୱାକ୍ଷର କରିଛନ୍ତି । ଟିପ୍ପଣୀ:  
ପରାମର୍ଶଦାତା/ଏଜେଣ୍ଟ/କମ୍ପାନୀର କର୍ମଚାରୀ ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟ କେହି ସାକ୍ଷୀ ରହିବା ଉଚିତ ।  
ମୁଁ (ସାକ୍ଷୀଙ୍କ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ନାମ) \_\_\_\_\_ (ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କ ସହିତ ସମ୍ମତ) \_\_\_\_\_ ବୟସ୍କ ଏବଂ \_\_\_\_\_  
(ଠିକଣା) ର ଅଧିବାସୀ ଏତଦ୍ୱାରା ଘୋଷଣା କରୁଛି ଯେ ମୁଁ ଏହି ଫର୍ମର ବିଷୟବସ୍ତୁକୁ ପଢିଛି ଏବଂ ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କୁ ବୁଝାଇ ଦେଇଛି ଏବଂ ସେ/ସେମାନେ ଏହାକୁ ବୁଝିଛନ୍ତି ।

(ସାକ୍ଷୀଙ୍କ ସ୍ୱାକ୍ଷର)