

For office use only:
केवल कार्यालय के उपयोग के लिए:
Branch:
शाखा:
Received at branch on:
शाखा में प्राप्त किया गया:
Received by:
प्राप्तकर्ता:
Interaction ID:
सहभागिता आईडी:



HDFC Life Reassignment Form
एचडीएफसी लाइफ रीअसाइनमेंट फॉर्म

Policy No. :
पॉलिसी नं. :

E-Insurance Account No.:
ई-इंश्योरेंस खाता नं.:

(Only for Demat)
(केवल डीमैट के लिए)

Details of Assignor

असाइनर के विवरण

Name of the Assignor:
असाइनर का नाम:

Details of Assignee

असाइनी के विवरण

Name of the Assignee:
(E.g. Policyholder)

असाइनी का नाम:
(उदा. पॉलिसीधारक)

Details of Nominee

नॉमिनी के विवरण

☐ If existing Nominee ☐ If new Nominee, please fill in the below details
अगर मौजूदा नॉमिनी हो अगर नॉमिनी नया हो, तो कृपया नीचे दिए गए विवरण भरें

Name of the Nominee:
नॉमिनी का नाम:

Date of Birth:
जन्म तिथि:

Relationship with Assignee:
असाइनी के साथ संबंध:

Details of Appointee (in case the Nominee is a minor)

नियुक्त व्यक्ति के विवरण (अगर नॉमिनी अवयस्क हो)

Name of the Appointee:
नियुक्त व्यक्ति का नाम:

Date of Birth:
जन्म तिथि:

Relationship with Nominee:
नॉमिनी के साथ संबंध:

IMPORTANT

महत्वपूर्ण

1. A transfer made in accordance with Section 38 of the Insurance Act, 1938 as amended from time to time shall automatically cancel a nomination except in case of assignment to HDFC Life in consideration of a loan granted by HDFC Life on the security of the policy within its surrender value, or its reassignment on repayment of the loan, nomination shall not be cancelled, but the rights of the Nominee shall be affected only to the extent of HDFC Life's interest in the policy. The transfer of a policy, whether wholly or in part, in consideration of a loan advanced by the transferee to the policyholder, shall not cancel the nomination but shall affect the rights of the Nominee only to the extent of the interest of the Transferee, as the case may be, in the policy. The nomination, which has been automatically cancelled consequent upon the transfer shall stand automatically revived when the policy is reassigned by the Assignee or retransferred by the transferee in favour of the policyholder on repayment of loan other than on a security of policy to HDFC Life.

पॉलिसी की सिक्वोरिटी पर एचडीएफसी लाइफ द्वारा दिए गए लोन के बदले एचडीएफसी लाइफ के पक्ष में असाइनमेंट करने या लोन का भुगतान कर देने पर उसके रीअसाइनमेंट के मामले को छोड़कर, जिसमें नामांकन रद्द नहीं होगा, समय समय पर संशोधित इंश्योरेंस अधिनियम की धारा 28 के अनुसार किया गया हस्तांतरण होने पर नामांकन अपने आप रद्द हो जाएगा, लेकिन नॉमिनी के अधिकार, केवल पॉलिसी में एचडीएफसी लाइफ में हित की सीमा तक ही प्रभावित होंगे. पॉलिसीधारक को हस्तांतरिती द्वारा दिए गए लोन के बदले पॉलिसी के हस्तांतरण से, चाहे वह पूरी तरह हो या आंशिक रूप से, नॉमिनेशन कैसल नहीं होगा बल्कि जैसा कि मामला हो, केवल पॉलिसी में हस्तांतरिती के हित की सीमा तक ही, जैसा नॉमिनी के अधिकार प्रभावित होंगे. एचडीएफसी लाइफ को पॉलिसी की सिक्वोरिटी छोड़कर वह नॉमिनेशन, जो हस्तांतरण के परिणामस्वरूप अपने आप कैसल हो गया है, तब अपने आप पुनर्स्थापित हो जाएगा, जबकि लोन के पुनर्भुगतान पर पॉलिसी को असाइनी या हस्तांतरिती द्वारा पॉलिसीधारक के पक्ष में फिर से रीअसाइन कर दिया जाएगा.

- 2 For cases where the assignment is in favour of an individual or Financial institution apart from our channel partners, then the Assignor must get the signature of the Authorised Signatory on the company seal.
- उन मामलों में जबकि असाइनमेंट, हमारे चैनल पार्टनरों को छोड़कर किसी व्यक्ति या वित्तीय संस्था के पक्ष में किया गया हो, असाइनर को कंपनी की मुद्रा पर अधिकृत व्यक्ति के हस्ताक्षर आवश्यक रूप से लेने चाहिए.
3. Policy servicing charges may be levied as applicable. Please refer to your policy document for details.
- जैसा लागू हो, पॉलिसी सर्विसिंग शुल्क लगाए जा सकते हैं. विवरण के लिए कृपया अपने पॉलिसी दस्तावेज देखें.
4. As per section 194DA of the Income Income-tax Act, 1961, tax will be deducted at source from the payments made to residents of any sum under a life insurance policy including the sum allocated by way of bonus, other than the amount exempt u/s 10(10D) of the Income Income-tax Act, 1961, at the rate as applicable subject to the conditions and limits specified therein.
- आयकर अधिनियम 1961 की धारा 194DA के अनुसार लाइफ इंश्योरेंस पॉलिसी के तहत निवासियों को किए गए किसी भी राशि के भुगतान से स्रोत पर आयकर अधिनियम 1961 की धारा 10(10D) के तहत छूट की राशि को छोड़कर उसमें निर्दिष्ट शर्तों और सीमाओं के अधीन लागू दरों पर कर की कटौती की जाएगी, जिसमें बोनस के तौर पर आवंटित राशि शामिल है.
5. Assignor will not have the right to execute any policy alteration or processing without the written consent of the Assignee except as otherwise provided under No Objection For Servicing Transactions.
- पॉलिसी में किसी भी प्रकार के परिवर्तन हेतु असायनी की लिखित सहमति एवं अनापत्ति पत्र आवश्यक है।
6. Tax laws are subject to change.
- कर कानून परिवर्तन के अधीन होते हैं.
7. Nominee's address will be considered to be the same as the Policyholder's address.
- नॉमिनी का पता पॉलिसीधारक के पते के समान ही माना जाएगा.
8. Reassignment of your policy shall be made by a separate instrument. Confirmation provided herein by Assignor and Assignee shall be considered as a consent to make the reassignment under the policy in accordance to the underwriting guidelines of HDFC Life.
- आपकी पॉलिसी का रीअसाइनमेंट अलग इंस्ट्रुमेंट द्वारा किया जाएगा. असाइनर और असाइनी द्वारा यहां दिए गए कन्फर्मेशन को एचडीएफसी लाइफ के अंडरराइटिंग दिशानिर्देशों के अनुसार पॉलिसी के तहत रीअसाइनमेंट करने की सहमति माना जाएगा.
9. You agree and confirm that by making this application for Reassignment, all previous instructions for assignments received from you and not processed by the Company shall be null and void.
- आप इस बात पर सहमत हैं और यह पुष्टि करते हैं कि यह आवेदन और रीअसाइनमेंट करके, आपसे असाइनमेंट के लिए प्राप्त और कंपनी द्वारा प्रोसेस नहीं किए गए सभी पिछले निर्देश अमान्य हो जाएंगे.
10. Upon processing of your request for Reassignment, we shall intimate you and the Assignee about the same. You agree and confirm that upon receipt of such communication from us, you shall submit the policy document with the assignee's documents.
- रीअसाइनमेंट के लिए आपके अनुरोध को प्रोसेस करने पर हम आपको और असाइनी को इसके बारे में सूचित करेंगे. आप इस बात से सहमत हैं और यह पुष्टि करते हैं कि हमसे ऐसी सूचना प्राप्त होने पर आप असाइनी के दस्तावेजों के साथ पॉलिसी दस्तावेज सबमिट कर देंगे.
11. Once you have reassigned, all the rights are transferred to the new Assignee. For all future assignment/reassignment within the policy, please submit all required documents as per the Company's Terms and Conditions.
- आपके द्वारा रीअसाइन कर दिए जाने पर, सभी अधिकार नए असाइनी को हस्तांतरित हो जाएंगे. पॉलिसी के अंतर्गत भविष्य के सभी असाइनमेंट/रीअसाइनमेंट के लिए कृपया कंपनी के नियमों और शर्तों के तहत सभी आवश्यक दस्तावेज प्रस्तुत करें.

Declaration for Reassignment

रीअसाइनमेंट के लिए घोषणा

This is to inform you that the policy above which was assigned in my/our favour, is being re-assigned by me/us in favour of the Assignor as per the details furnished in the form and I/we have no further claims or lien on the benefits under the policy.

आपको यह सूचित किया जाता है कि ऊपर दी गई पॉलिसी को जिसे मेरे/हमारे पक्ष में असाइन किया गया था, फॉर्म में बताए गए विवरण के अनुसार मेरे/हमारे द्वारा असाइनर के पक्ष में रीअसाइन किया जा रहा है और पॉलिसी के तहत मिलने वाले लाभों पर मेरा/हमारा आगे कोई भी दावा या अधिकार नहीं है.

Date: DD/MM/YYYY

दिनांक:

Place: _____

स्थान:

SIGN HERE

यहां हस्ताक्षर करें

SIGN HERE

यहां हस्ताक्षर करें

SIGN HERE

हस्ताक्षर करें

Signature & Round Seal /Stamp of Re-Assignor

री-असाइनर के हस्ताक्षर और गोल स्टैप

Signature/thumb impression of Policyholder

पॉलिसीधारक के हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान

Signature of Witness

साक्षी के हस्ताक्षर

Third party declaration

तृतीय पक्ष की घोषणा

The Policyholder/Witness/Assignee(if individual) has affixed his/her thumb impression/has signed in vernacular/has not filled the application. I hereby declare that the content of this application form has been explained to the Policyholder/Witness/Assignee(if individual) and have truthfully recorded the answers provided to me. I further declare that the Policyholder/Witness/Assignee(if individual) has signed/affixed his/her thumb impression in my presence.

पॉलिसीधारक/साक्षी/असाइनी (अगर व्यक्ति हो) ने अपने अंगूठे का निशान लगाया है/ अपनी भाषा में हस्ताक्षर किए हैं/आवेदन प्रपत्र नहीं भरा है. मैं एतद्वारा घोषणा करता/करती हूं कि इस आवेदन फॉर्म की विषयवस्तु पॉलिसीधारक/साक्षी/असाइनी (अगर व्यक्ति हो) को _____ भाषा में समझा दी गई थी और मैंने उसके द्वारा प्रदान किए गए उत्तरों को ईमानदारी से रिकॉर्ड किया है. मैं यह भी घोषणा करता/करती हूं कि पॉलिसीधारक/साक्षी/असाइनी (अगर व्यक्ति हो) ने हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान मेरी उपस्थिति में लगाया है.

Name: _____

नाम:

Date: DD/MM/YYYY Place: _____

दिनांक:

स्थान:

Address: _____

पता:

SIGN HERE

यहां हस्ताक्षर करें

Signature of Third Person

तीसरे व्यक्ति के हस्ताक्षर

HDFC Life Insurance Company Limited (HDFC Life). CIN: L65110MH2000PLC128245. IRDAI Registration No. 101.
Regd. Off: 13th Floor, Lodha Excelus, Apollo Mills Compound, N.M. Joshi Marg, Mahalaxmi, Mumbai - 400 011.
एचडीएफसी लाइफ इश्योरेंस कंपनी लिमिटेड (एचडीएफसी लाइफ). सीआईएन: L65110MH2000PLC128245. आईआरडीआई रजिस्ट्रेशन संख्या- 101.
रजिस्ट्रेशन ऑफिस: 13वीं लोधा, लोधी एक्सेलस, अपोलो मिल्स कंपाउंड, एन.एम. जोशी मार्ग, महालक्ष्मी, मुंबई- 400011.

Customer Acknowledgement Copy (Reassignment form)
ग्राहक अभिस्वीकृति कॉपी (रीअसाइनमेंट फॉर्म)

Policy No.: _____ Interaction ID No.: _____

पॉलिसी नं. : _____ सहभागिता आईडी नं. : _____

Policyholder Name: _____

पॉलिसीधारक का नाम: _____

Customer Relations Officer: _____ Date: _____ Time: _____

ग्राहक संबंध अधिकारी: _____ दिनांक: _____ समय: _____

