

POLICY SERVICING REQUEST FORM 2

পলিসি সার্ভিসিং অনুরোধের ফর্ম ২



For office use only

শুধুমাত্র অফিসের ব্যবহারের জন্য

Branch Name:

শাখার নাম:

Receipt by:

এর দ্বারা প্রাপ্ত হয়েছে:

Interaction ID:

ইন্টারঅ্যাকশন আইডি:

Date & Time:

তারিখ এবং সময়:

Current Day NAV ☐

বর্তমান দিন এনএভি

Next Day NAV ☐

পরবর্তী দিন এনএভি

Employee Code: _____

কর্মচারীর কোড:

Signature: _____

স্বাক্ষর:



(Excess Refund, Free Look Cancellation, Withdrawal of Proposal / Policy, Stop Payment and Reissue)

(This format is to be used for Life and Health policies.)

(অতিরিক্ত ফেরত, ফ্রি লুক বাতিলকরণ, প্রস্তাবনা/পলিসি প্রত্যাহার, অর্থপ্রদান থামান এবং পুনঃরায় ইস্যু করুন)

(এই বিন্যাসটি জীবন ও স্বাস্থ্য পলিসিগুলির জন্য ব্যবহার করতে হবে)

Name of the Policyholder : _____ (First Name) _____ (Middle Name) _____ (Last Name)
 পলিসি ধারকের নাম: _____ (নাম) _____ (মধ্য নাম) _____ (পদবি)
 Policy No.: _____ E-Insurance Account No.: (for demat customers only.)
 পলিসির নম্বর: _____ ই-ইনস্যুরেন্স অ্যাকাউন্ট নম্বর: _____ (শুধুমাত্র ডিমাট গ্রাহকদের জন্য।)

Excess Refund অতিরিক্ত ফেরত

Please refund the excess premium of INR _____ held in my policy.

অনুগ্রহ করে আমার পলিসিতে থাকা _____ টাকার অতিরিক্ত প্রিমিয়ামটি ফেরত দিন।

Free Look Cancellation ফ্রি লুক বাতিলকরণ

Free look on my policy is executed for:

আমার পলিসিতে নিম্নলিখিত কারণের জন্য এর জন্য ফ্রি লুক কার্যকর করা হোক:

☐ Change of Plan*

প্ল্যানের পরিবর্তন*

☐ Cancellation and refund in of full Policy

সম্পূর্ণ পলিসি বাতিলকরণ এবং ফেরত

☐ Cancellation of Rider only-

শুধুমাত্র রাইডারের বাতিলকরণ -

**Option A - All Riders**

বিকল্প A - সমস্ত রাইডার

**Option B - Specific Riders; Please specify**

বিকল্প B - নির্দিষ্ট রাইডার, অনুগ্রহ করে নির্দিষ্ট করুন

Reason: _____

কারণ:

New application No.: _____

নতুন অ্যাপ্লিকেশনের নম্বর:

I hereby confirm that I received Policy document on _____ within ☐ 15 days ☐ 30 days, to enable you to consider this request and refund the premium paid by me after deducting the free look charges.আপনাকে এই অনুরোধটি বিবেচনা করতে এবং ফ্রি লুকের চার্জগুলি বাদ দেওয়ার পরে প্রদত্ত প্রিমিয়ামটি ফেরত দিতে সক্ষম করতে এতদ্বারা আমি নিশ্চিত করছি যে আমি ☐ 15 দিন ☐ 30 দিনের মধ্যে _____ তারিখে পলিসির নথি পেয়েছি।

NOTE : As per IRDAI guidelines, the cut off timings for NAV application and redemption of units stands revised to 3pm IST with effect from June 1, 2007. This implies that if the application for free look cancellation (unit linked) is received up to 3pm IST on a working weekday (Mon-Fri), the same day's unit value will be applicable. However, if the application for free look cancellation (unit linked) is received after 3 pm IST on a working weekday, then the next working day's value will be applicable (when the applicable day is not a valuation day, NAV of the next immediate valuation day would be considered). Any fluctuations in NAV as a result of free look will be borne by Policyholder. The same is subject to changes as and when amended by IRDAI. In case a prior unit allocation is pending, your current request will be processed on the successive working day. For policies bought (wholly or partially) through QROPS Transfers, Pension Vesting Base, NPS Transfers and Group Superannuation Policies, refund to customer shall be guided by the regulatory guidelines

* For change of Plan please submit a fresh proposal form.

নোট করুন: আইআরডিআই এর নির্দেশিকা অনুসারে, এনএভি আবেদন এবং ইউনিটগুলির উদ্ধার কাট অফের সময়কাল ভারতীয় সময় দুপুর ৩টে সংশোধিত হয়েছে যা ১লা জুন, ২০০৭ সাল থেকে কার্যকর হয়েছে। এর দ্বারা বোঝা যায় যে যদি কোনও কর্মদিবসের মধ্যে (সাম-শুক্র) ভারতীয় সময় দুপুর ৩টে পর্যন্ত ফ্রি লুক বাতিলকরণের (ইউনিট লিঙ্কযুক্ত) আবেদন প্রাপ্ত হয় তবে একই দিনের ইউনিট মান প্রযোজ্য হবে। তথাপি, যদি কার্যদিবসের দিন ভারতীয় সময় দুপুর ৩ টার পরে ফ্রি লুক বাতিলকরণের (ইউনিট যুক্ত) জন্য আবেদনটি পাওয়া যায়, তবে পরবর্তী কার্যদিবসের মূল্য প্রযোজ্য হবে (যখন প্রযোজ্য দিনটি মূল্য নির্ধারণের দিন নয়, পরবর্তী ভাত্তরিক মূল্যায়নের এনএভি) দিন বিবেচনা করা হবে। ফ্রি লুকের ফলস্বরূপ এনএভি-তে যে কোনও ওঠানামা পলিসিধারক বহন করবে। আইআরডিআই দ্বারা সংশোধন করার সময় একই পরিবর্তন সাপেক্ষে। যদি পূর্বের ইউনিট বরাদ্দ মূলতুবি থাকে, আপনার বর্তমান অনুরোধটি ধারাবাহিক কার্য দিবসে প্রক্রিয়া করা হবে। কিউআরওপিএস স্থানান্তর, পেনশন ভেস্টিং বেস, এনপিএস স্থানান্তর এবং গ্রুপ তত্ত্বাবধানের পলিসিগুলির মাধ্যমে (সম্পূর্ণ বা আংশিকভাবে) পলিসিগুলি কেনার জন্য গ্রাহককে ফেরত প্রদান নিয়ন্ত্রক নির্দেশিকাগুলি দ্বারা পরিচালিত হবে

*প্ল্যানের পরিবর্তনের জন্য অনুগ্রহ করে একটি নতুন প্রস্তাবনা ফর্ম জমা দিন।

Withdrawal of Proposal / Policy প্রস্তাবনা / পলিসি প্রত্যাহার

I wish to withdraw my proposal for the reason(s) mentioned below :

আমি নিচে উল্লিখিত কারণ (গুলি) এর জন্য আমার প্রস্তাবনা প্রত্যাহার করতে ইচ্ছুক:

☐ Financial Reasons (Financial Crunch, Purchase of Asset, Etc) ☐ Personal Reasons (Marriage, Education, Death etc)

আর্থিক কারণগুলি (আর্থিক সঙ্কট, সম্পদের ক্রয়, ইত্যাদি)

ব্যক্তিগত কারণগুলি (বিবাহ, শিক্ষা, মৃত্যু ইত্যাদি)

☐ Unsatisfactory Returns ☐ Change in Plan* ☐ Others (Please specify): _____

অসন্তোষজনক ফেরত

প্লানে পরিবর্তন*

অন্যান্য (অনুগ্রহ করে নির্দিষ্ট করুন):

* For change of plan, provide the new application No. _____

* প্ল্যানের পরিবর্তনের জন্য, নতুন অ্যাপ্লিকেশনের নম্বর প্রদান করুন

NOTE: For policies bought (wholly or partially) through QROPS Transfers, Pension Vesting Base, NPS Transfers and Group Superannuation Policies, refund to customer shall be guided by the regulatory guidelines

নোট করুন: কিউআরওপিএস স্থানান্তর, পেনশন ভেস্টিং বেস, এনপিএস স্থানান্তর এবং গ্রুপ তত্ত্বাবধানের পলিসিগুলির মাধ্যমে (সম্পূর্ণ বা আংশিক) কেনা পলিসিগুলির জন্য, গ্রাহককে ফেরত প্রদান নিয়ন্ত্রক নির্দেশিকাগুলির দ্বারা পরিচালিত হবে

Premium Payment Mode প্রিমিয়াম অর্থপ্রদানের মোড

☐ Online
অনলাইন

☐ Credit Card
ক্রেডিট কার্ড

☐ NEFT
এনইএফটি

If the initial payment is received through credit card then submit the credit card mandate . We will process the refund via credit card / online only if the payment have been received within 6 months.

প্রাথমিক অর্থপ্রদান যদি ক্রেডিট কার্ডের মাধ্যমে গৃহীত হয় তবে ক্রেডিট কার্ডের ম্যান্ডেটটি জমা দিন। যদি 6 মাসের মধ্যে পেমেন্ট প্রাপ্ত হয়ে থাকে তাহলে শুধুমাত্র সেই ক্ষেত্রেই আমরা ক্রেডিট কার্ড / অনলাইনের মাধ্যমে অর্থ ফেরতের প্রক্রিয়া করব।

Stop Payment and Reissue অর্থপ্রদান থামান এবং পুনঃরায় ইস্যু করুন

Only Stop Payment শুধুমাত্র অর্থপ্রদান থামান

I request you to do a stop payment for cheque number _____ dated _____ for an amount of INR _____.

আমি লিখিত চেক নম্বরের জন্য আপনাকে অর্থপ্রদান থামানোর অনুরোধ করছি _____ এই তারিখে _____ ভারতীয় টাকাতো এই অর্থরাসীীর জন্য _____

Reason for stop payment & reissue: ☐ Cheque date expired ☐ Lost in transit ☐ Change in name* (please provide the old and new names)

অর্থপ্রদান থামানো এবং পুনরায় ইস্যু করার কারণ: চেকের তারিখের মেয়াদ উত্তীর্ণ হয়েছে ট্রানজিটে হারিয়েছে নামে পরিবর্তন* (অনুগ্রহ করে পুরাতন এবং নতুন নাম প্রদান করুন)

Others (Please specify): _____

অন্যান্য (অনুগ্রহ করে নির্দিষ্ট করুন):

*Old Name: _____ New Name : _____

*পুরাতন নাম:

নতুন নাম:

Valid address and ID proof (if cheque date is more than one year).

বৈধ ঠিকানা এবং পরিচয় পত্র (যদি চেকের তারিখ এক বছরের বেশি হয়)

I would like to opt for the payout via ☐ Cheque ☐ NEFT (Please fill the attached NEFT mandate)

আমি চেকের মাধ্যমে অর্থ প্রদানের বিকল্প বেছে নিতে চাই চেক এনইএফটি (অনুগ্রহ করে সংযুক্ত এনইএফটি ম্যান্ডেট পূরণ করুন)

I have understood the meaning and scope of the service request form and take complete responsibility for the service request given by me.

আমি পরিষেবা অনুরোধ ফর্মটির অর্থ এবং সুযোগটি বুঝতে পেরেছি এবং আমার দেওয়া পরিষেবার অনুরোধের জন্য সম্পূর্ণ দায়িত্ব নিচ্ছি।

Policyholder/ Assignee Name: _____

পলিসিধারক/অধিকারপ্রাপ্ত প্রতিনিধির নাম:

Place : _____

স্থান:

Date: _____

তারিখ:

Policyholder signature:

পলিসিধারকের স্বাক্ষর:

Assignee signature:

অধিকারপ্রাপ্ত প্রতিনিধির স্বাক্ষর

Signature Verified Stamp

স্বাক্ষর যাচাইকরণ স্ট্যাম্প

Tax Declaration for the current financial year (except for Excess Refund, Free Look Cancellation or Withdrawal of proposal)

চলতি আর্থিক বছরের জন্য করের ঘোষণা (অতিরিক্ত ফেরত, ফ্রি লুক ক্যান্সেলেশন বা প্রস্তাব প্রত্যাহার ব্যতীত)

1. Are you a tax resident of any country other than India as per the Income-tax Act, 1961?

আপনি কি আয়কর আইন, 1961 অনুসারে ভারত ছাড়া অন্য কোনও দেশে কর দেন এমন বাসিন্দা?

Yes** ☐ No* ☐

হ্যাঁ** না*

* To be ticked if you are a tax resident in India under the Income-tax Act, 1961.

*আপনি আয়কর আইন, 1961 এর আওতায় ভারতে কর প্রদান করেন এমন বাসিন্দা হন তাহলে টিক চিহ্ন দেওয়া হবে।

** If you are a non-resident in India as per the Income-tax Act, 1961, you are mandatorily required to submit Tax Residency Certificate (TRC) with Form 10F to avail treaty benefits, otherwise tax will be deducted at source at a higher rate from policy payouts. As per section 195 of the Income-tax Act, 1961, tax will be deducted at source from any payout to a non-resident at the rate applicable therein and subject to the conditions specified therein. Tax laws are subject to change.

**যদি আপনি আয়কর আইন, 1961 এর অনুসারে প্রবাসী ভারতীয় হন তাহলে আপনাকে চুক্তি সুবিধার লাভ পাওয়ার জন্য ফর্ম 10এফের সাথে ট্যাক্স রেসিডেন্সি সার্টিফিকেট (টিআরসি) অবশ্যই জমা করতে হবে, এটি জমা না করা হলে পলিসির অর্থপ্রদানে সোর্স থেকে বেশি হারে কর কেটে নেওয়া হবে। আয়কর আইন, 1961 এর ধারা 195 অনুসারে, অনাবাসিকদের যে কোনও অর্থ প্রদানের মূল্যের ভিত্তিতে কর প্রযোজ্য হারে কাটা হবে এবং এতে বর্ণিত শর্ত সাপেক্ষে। কর আইন পরিবর্তন সাপেক্ষে।

2. Is your total taxable income for the current financial year (April 1 to March 31):

বর্তমান আর্থিক বছরের (এপ্রিল 1 থেকে মার্চ 31) জন্য আপনার মোট করযোগ্য আয় কি এত হয়:

a) Less than or equal to INR 50 lakhs?

50 লাখ টাকার সমান বা তার থেকে কম?

b) Greater than INR 50 lakhs but less than or equal to INR 1 crore?

50 লাখ টাকার বেশি কিন্তু 1 কোটি টাকার কম বা তার সমান?

c) Greater than INR 1 crore?

1 কোটি টাকারও বেশি?

3. Self-attested documents submitted: ☐ TRC ☐ FORM10F

স্ব-সত্যায়িত দস্তাবেজ জমা দেওয়া হয়েছে:

টিআরসি

ফর্ম 10 এফ

NOTE: দ্রষ্টব্য:

- Taxes will be deducted at source, if applicable, from the payments made under a life insurance policy in accordance with the provisions of the Income-tax Act, 1961. Tax laws are subject to change from time to time.

আয়কর আইন 1961-এর বিধান অনুসারে কোনো লাইফ ইন্সুরেন্স পলিসির অধীনে প্রদান করা পেমেন্টের টাকা থেকে প্রযোজ্য হলে, কর কেটে নেওয়া হবে। কর আইন পরিবর্তন সাপেক্ষে।

- With reference to recent regulatory changes, please submit PAN or Form 60 (if you do not have a PAN) with HDFC Life with immediate effect. Please update via My Account/service@hdfclife.com/18602679999/HDFC Life branch. Ignore if submitted.

এইচডিএফসি লাইফের সরাসরি প্রভাবের সাথে সাম্প্রতিক নিয়ন্ত্রকের পরিবর্তনগুলোর রেফারেন্স সহ, অনুগ্রহ করে প্যান অথবা ফর্ম নং 60 (আপনার কাছে যদি কোনো প্যান না থাকে) জমা দিন। অনুগ্রহ করে My Account/service@hdfclife.com/18602679999/HDFC লাইফ ব্রাঞ্চের মাধ্যমে আপডেট করুন। জমা দেওয়া হয়ে থাকলে এড়িয়ে যান।

- In the event of a free lookin cancellation of an annuity plan purchased from proceeds of a pension policy issued by HDFC Life, only 'Change of Annuity' option can be availed. The corpus cannot be withdrawn as a lump sum amount.

এইচডিএফসি লাইফের জারি করা পেনশন পলিসির আয় থেকে কেনা কোনো অ্যানুইটি প্ল্যান বিনা খরচায় বাতিল করার ক্ষেত্রে, শুধুমাত্র 'অ্যানুইটি পরিবর্তন' বিকল্পটিকে কাজে লাগানো যাবে। মোট অর্থরাশি থেকে মোট অঙ্কের টাকা তোলা যাবে না।

Third Party Declaration তৃতীয় পক্ষের ঘোষণা

The person who has affixed his/her thumb impression or has signed in vernacular/ has not filled this application form. I hereby declare that the content of this application form has been explained to him/ her and I have truthfully recorded the answers provided to me. I further declare that the said person has signed or affixed his/her thumb impression in my presence.

আমি এখানে ঘোষণা করছি যে ব্যক্তি তার বুড়ো আঙ্গুলের ছাপটি সংযুক্ত করেছেন বা স্থানীয় ভাষায় সাইন করেছেন/ এই অ্যাপ্লিকেশন ফর্মটি পূরণ করেননি। এই অ্যাপ্লিকেশন ফর্মের বিষয়বস্তু তার কাছে ব্যাখ্যা করা হয়েছে এবং আমি আমাকে দেওয়া করা উত্তরগুলি সত্যি রেকর্ড করেছি। আমি আরও ঘোষণা করি যে উল্লিখিত ব্যক্তি আমার উপস্থিতিতে তার বুড়ো আঙ্গুলের ছাপ দিয়েছেন বা স্বাক্ষর করেছেন।

Name: _____

নাম:

Address: _____

ঠিকানা:

Date: DD/MM/YYYY Place: _____

তারিখ: স্থান:

SIGN HERE

এখানে স্বাক্ষর করুন

Signature of Third Person

তৃতীয় পক্ষের স্বাক্ষর

NEFT Mandate

এনইএফটি ম্যান্ডেট

☐ IF NEFT is already submitted, Pls do not fill in below details

যদি এনইএফটি ইতিমধ্যেই জমা দেওয়া হয়ে থাকে তাহলে অনুগ্রহ করে নীচের বিবরণ পূরণ করবেন না

☐ Please fill in the details on the NEFT Mandate portion in this form for direct transfer of payouts into your bank account through the NEFT facility.

এনইএফটি সুবিধার মাধ্যমে আপনার ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্টে সরাসরি অর্থ প্রদানের জন্য এই ফর্মে থাকা এনইএফটি ম্যান্ডেট অংশে বিশদ বিবরণ পূরণ করুন।

In case of Unit Linked Young Star or Children's plan, if the beneficiary is major, please provide beneficiary's account details.

ইউনিট লিঙ্কড ইয়ং স্টার বা চিল্ড্রেনস প্লানের ক্ষেত্রে, যদি উত্তরাধিকারী প্রাপ্ত বয়স্ক হয় তবে অনুগ্রহ করে উত্তরাধিকারীর অ্যাকাউন্টের বিশদ বিবরণ প্রদান করুন।

Bank Account No.:

ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্ট নম্বর:

Account Holder Name: _____

অ্যাকাউন্ট ধারকের নাম:

Bank Name & Branch: _____

ব্যাঙ্কের নাম ও শাখা:

Account Type: ☐ Savings ☐ Current ☐ NRE# ☐ NRO

অ্যাকাউন্টের প্রকার: সেভিংস কারেন্ট এনআরই# এনআরও

* If this option is selected, then the payout will be done via cheque with the account number given in this mandate.

* যদি এই বিকল্পটি নির্বাচিত থাকে, তবে এই ম্যান্ডেটে প্রদত্ত অ্যাকাউন্ট নম্বর দিয়ে চেকের মাধ্যমে অর্থ প্রদান করা হবে।

IFSC Code^:

আইএফএসসি কোড^:

^11 character code appearing on your cheque leaf

^আপনার চেকের পাতায় 11 টি অঙ্কের কোড প্রকাশমান



NOTE:**নোট করুন:**

- A cancelled personalised cheque with account no. and IFSC code should be submitted along with this NEFT Mandate. Where the cheque is not personalised, a latest bank statement (not more than 3 months old) or copy of passbook (where account number and IFSC code is mentioned needs to be submitted with the mandate.

অ্যাকাউন্ট নম্বর এবং আইএফসিএস কোড সহ একটি ব্যক্তিগতকৃত চেক এইএফটি ম্যান্ডেটের সাথে অবশ্যই জমা দিতে হবে। যেখানে চেকটি ব্যক্তিগতকৃত নয়, সেখানে সর্বশেষ ব্যাঙ্কের স্টেটমেন্ট (৩ মাসের বেশি পুরানো নয়) বা পাসবুকের অনুলিপি (যেখানে অ্যাকাউন্ট নম্বর এবং আইএফসিএস কোড উল্লেখ করা হয়েছে তা ম্যান্ডেটের সাথে জমা দিতে হবে।

- This mandate, upon processing, will override any of the previously tagged NEFT Mandates for all policies, held by the client with HDFC Life.

এই ম্যান্ডেটটি, প্রক্রিয়াকরণের পরে, এইচডিএফসি লাইফ সহ ক্লায়েন্টের অধীনে থাকা সমস্ত পলিসির জন্য পূর্ববর্তী ট্যাগযুক্ত এইএফটি ম্যান্ডেটগুলিকে ওভাররাইড করবে।

- In case of NEFT failure or any further requirements pending on the mandate, payout will be kept on hold till a fresh NEFT mandate is received. Intimation regarding the same will be sent to you.

এইএফটি ব্যর্থতা বা ম্যান্ডেটে থাকা আরও কোনও প্রয়োজনীয়তার ক্ষেত্রে, একটি নতুন এইএফটি ম্যান্ডেট না পাওয়া পর্যন্ত পে-আউট স্থগিত রাখা হবে। এটি সম্পর্কে অনুবেদন আপনাকে পাঠানো হবে।

Declaration:

I undertake to refund any amount that is credited to my account either in excess or which is not due to me, at anytime, for any reason and to this effect, I confirm that the particulars given here are true, correct and complete in all aspects. I understand and agree that the submission of this form does not mean that the request will be processed. I understand that any payout under the policy shall be strictly in accordance with the policy terms and conditions. Also, any payment shall be subject to realisation of the last renewal premium payment. Further, I understand that the company shall not be held responsible for any non-receipt of payment on account of wrong/incorrect/incomplete information given by me in this form. If a transaction is delayed or has not come into effect at all, due to incomplete or incorrect information, I shall not hold the company responsible in any manner whatsoever.

ঘোষণা:

আমি আমার অ্যাকাউন্টে জমা করা যেকোনো অর্থরশি বা তার থেকে অধিক যা আমার কারণে হয়নি, কোনো কারণে বা এই আদেশে ফেরত দেওয়ার জন্য প্রতিশ্রুতিবদ্ধ হই, আমি নিশ্চিত করি যে এখানে বর্ণিত বিবরণগুলি সত্য, সঠিক এবং সমস্ত দিক থেকে সম্পূর্ণ। আমি বুঝি এবং সম্মত হই যে এই ফর্মটি জমা দেওয়ার অর্থ এই নয় যে অনুরোধটি প্রক্রিয়া করা হবে। আমি বুঝি যে পলিসির অধীনে যে কোনও অর্থ প্রদান পলিসির শর্তাবলী অনুসারে কঠোরভাবে মেনে চলতে হবে। এছাড়াও, যে কোনও অর্থ প্রদান সর্বশেষ পুনর্নবীকরণ প্রিমিয়াম প্রদানের উপলব্ধি সাপেক্ষে হবে। এছাড়াও, আমি বুঝি যে এই ফর্ম আমার দ্বারা প্রদত্ত ভুল/বেঠিক/অসম্পূর্ণ তথ্যের জন্য কোনও অর্থ প্রদান করা হলে কোম্পানিকে দায়বদ্ধ করা হবে না। অসম্পূর্ণ বা ভুল তথ্যের কারণে যদি কোনও লেনদেন বিলম্বিত হয় বা সঠিকভাবে যদি কার্যকর হয় না, তবে আমি কোনওভাবেই কোম্পানিকে দায়বদ্ধ করব না।

Account Holder Signature: _____ Date: _____ Place: _____

অ্যাকাউন্ট ধারকের স্বাক্ষর:

তারিখ:

স্থান:

HDFC Life Insurance Company Limited (HDFC Life). IRDAI Registration No 101.

Regd. Off: 13th Floor, Lodha Excelus, Apollo Mills Compound, N.M. Joshi Marg, Mahalaxmi, Mumbai - 400 011.

CIN: L65110MH2000PLC128245.

এইচডিএফসি লাইফ ইস্যুরেন্স কোম্পানি লিমিটেড (এইচডিএফসি লাইফ)। আইআরডিএআই নিবন্ধন নং 101। নিবন্ধভুক্ত

অফিস: 13 তলা, লোডা এক্সেলুস, অ্যাপোলো মিলস কমপাউন্ড, এন.এম. জোশী মার্গ, মহালক্ষ্মী, মুম্বই - 400 011.

সিআইএন: L65110MH2000PLC128245।

View Premium Calendar, Pay Premium Online, Track fluctuations in the fund value, Print your Annual Premium Statement & lots more!
Visit www.hdfclife.com and register for My Account today!

প্রিমিয়াম ক্যালেন্ডার দেখুন, অনলাইনে প্রিমিয়াম জমা দিন, ফান্ড ভ্যালুতে ওঠানামার ট্র্যাক করুন, আপনার বার্ষিক প্রিমিয়াম বিবৃতি প্রিন্ট করুন এবং আরও অনেক কিছু করুন!
www.hdfclife.com এ যান এবং আপনার অ্যাকাউন্টের জন্য আজই নিবন্ধন করুন!

Call **1860-267-9999** (local charges apply). DO NOT prefix any country code e.g. +91 or 00. Available Mon-Sat from 10 am to 7 pm | Email - service@hdfclife.com | nriservice@hdfclife.com (For NRI customers only)
Visit - www.hdfclife.com

1860-267-9999 নম্বরে কল করুন (স্থানীয় চার্জ প্রযোজ্য)। কোনও দেশের কোড যেমন +91 বা 00 যোগ করবেন না। সোম থেকে শনি সকাল 10 টা থেকে সন্ধ্যা 7টা পর্যন্ত উপলব্ধ। ইমেল - service@hdfclife.com | nriservice@hdfclife.com (শুধুমাত্র এনআরআই গ্রাহকদের জন্য)। এতে যান - www.hdfclife.com

**Customer Acknowledgement Copy -**

গ্রাহকের স্বীকৃতির অনুলিপি -

Excess Refund

অতিরিক্ত ফেরত

Free Look Cancellation

ফ্রি লুক বাতিলকরণ

Withdrawal of

প্রত্যাবর্তন / পলিসি

Proposal/ Policy

প্রত্যাখ্য

Stop Payment and Reissue / Only Stop Payment

অর্থপ্রদান থামান এবং পুনরায় ইস্যু করুন / শুধুমাত্র অর্থপ্রদান থামান

Policy No : _____ Interaction ID No: _____ Policyholder name : _____

পলিসির নম্বর:

ইন্টারঅ্যাকশন আইডি নম্বর:

পলিসিধারকের নাম:

Documents accepted : ☐ Original Policy Document

☐ Policy document waiver form

☐ NEFT

স্বীকৃত নথিগুলি:

আসল পলিসির নথি

পলিসি নথি মওকুফের ফর্ম

এনইএফটি

Customer Relations Officer :

Date:

Time:

কাস্টোমার রিলেশনস অফিসার:

তারিখ:

সময়:

Branch Stamp
শাখার স্ট্যাম্প

For queries or more information, call us on **1860-267-9999** (local charges apply). DO NOT prefix any country code e.g. +91 or 00. Available on Mon-Sat from 10 am to 7 pm | Email - service@hdfclife.com | nriservice@hdfclife.com (For NRI customers only) | Visit - www.hdfclife.com

কোনো জিজ্ঞাসা বা আরও তথ্যের জন্য **1860-267-9999** নম্বরে আমাদের কল করুন (স্থানীয় চার্জ প্রযোজ্য)। কোনও দেশের কোড যেমন +91 বা 00 যোগ করবেন না। সোম থেকে শনি সকাল 10টা থেকে সন্ধ্যা 7টা পর্যন্ত উপলব্ধ। ইমেল - service@hdfclife.com | nriservice@hdfclife.com (শুধুমাত্র এনআরআই গ্রাহকদের জন্য)। এতে যান - www.hdfclife.com