

SURRENDER/PARTIAL WITHDRAWAL REQUEST FORM

સુપરત / આંશિક ઉપાડ વિનંતી ફોર્મ



PAGE | 2 / પાનું | 2

IRDA REGN. NO. 142

ADVANCE DISCHARGE RECEIPT / એડવાન્સ ડિસ્ચાર્જ રસીદ

Received from SUD Life sum of Rs. _____ in full settlement of all claims, as per the policy number mentioned above, in consideration of which the said policy is hereby discharged, surrendered.

એસયુડી લાઇફ પાસેથી ઉક્ત ઉદ્દેશિત પોલિસી નંબર અનુસાર સર્વ દાવાઓની સંપૂર્ણ પતાવટમાં રૂ. _____ પ્રાપ્ત થયા છે, જે પ્રાપ્ત થતાં કથિત પોલિસી અન્ને ડિસ્ચાર્જડ, સુપરત કરવામાં આવે છે.

Note: As per the new IRDA guidelines, the cut off timings for NAV applicable currently is 3:00pm. This implies that if the application for surrender is received up to 3:00pm on a working day (Mon-Fri), the same day's NAV will be applicable. If the application is received after 3:00pm on a working day (Mon-Fri), then the next working day's NAV will be applicable. If the applicable day is not a valuation day, NAV of the next immediate valuation day would be considered. Charges as applicable will be deducted from the Gross Surrender value.

નોંધ: નવી આઈઆરડીએ માર્ગદર્શિકા અનુસાર લાગુ એનએવી માટે હાલ કટ ઓફ સમય બપોરે ૩.૦૦ છે. આનો અર્થ સુપરત માટેની અરજી કામકાજના દિવસે (સોમ-શુક્ર) બપોરે ૩.૦૦ સુધી પ્રાપ્ત થાય તો તે જ દિવસની એનએવી લાગુ થશે. જો અરજી કામકાજના દિવસ (સોમ-શુક્ર)ના બપોરે ૩.૦૦ પછી પ્રાપ્ત થાય તો આગામી દિવસની એનએવી લાગુ થશે. જો લાગુ દિવસ મૂલ્યાંકનનો દિવસ ન હોય તો આગામી તાત્કાલિક મૂલ્યાંકન દિવસની એનએવી ધ્યાનમાં લેવાશે. લાગુ મુજબ દરો કુલ સુપરત મૂલ્યમાંથી કાપી લેવાશે.

Name of Policyholder:

પોલિસીધારકનું નામ:

Signature of Policyholder:

પોલિસીધારકની સહી:

Name of Witness:

સાક્ષીદારનું નામ:

Signature of Witness:

સાક્ષીદારની સહી:

Please affix Re 1/-
revenue stamp
& sign across
the stamp
રૂપયા રૂ. 1ના
રેવેન્યુ સ્ટેમ્પ લગાવા
અને સ્ટેમ્પ ઉપર
સહી કરો

Declaration to be made if / નિમ્નલિખિત સંજોગોમાં કરવાનું જાહેરનામું

Policyholder has affixed thumb impression OR Policyholder has signed in vernacular OR Policyholder has not filled the Application
પોલિસીધારકે અંગૂઠાનું નિશાન લગાવ્યું છે અથવા પોલિસીધારક પ્રાદેશિક ભાષામાં સહી કરે અથવા પોલિસીધારકે અરજી ભરી ન હોય.

I Mr./Ms./Dr. / હું શ્રી / શ્રીમતી / ડો. _____

Address / સરનામું: _____

having known the policyholder for a period of (month/years); do declare that I have explained the contents of this form to the policyholder in his/her language and have truthfully recorded the answers provided by him/her. I further declare that the policyholder has affixed his signature/thumb impression in my presence.

પોલિસીધારકને સમયગાળાથી જાણું છું અને અત્રે જાહેર કરું છું કે મેં પોલિસીધારકને આ ફોર્મના મુદ્દાઓ તેની/ તેણીની ભાષામાં સમજાવ્યા છે અને તેના/ તેણીના દ્વારા અપાયેલા ઉત્તરોની સત્યતાથી નોંધ કરી છે. હું અત્રે એ પણ જાહેર કરું છું કે પોલિસીધારકે મારી મોજૂદગીમાં આ સહી/ અંગૂઠાનું નિશાન કર્યું છે.

Date/તારીખ:

Signature of Declarant:

જાહેરનામું કરનારની સહી:

Star Union Dai-ichi Life Insurance Company Limited

Registered Office: 11th Floor, Vishwaroop I.T. Park, Plot No. 34, 35 & 38, Sector 30A of IIP, Vashi, Navi Mumbai - 400 703.

☎: 18002668833 (Toll free) / 022-39546300 (landline) - 8:00 am to 8:00 pm (Mon - Sat).

Email: customercare@sudlife.in | Website: www.sudlife.in | IRDA Regn. No. 142 | C.I.No. U66010MH2007PLC174472

સ્ટાર યુનિયન દાઈ-ઇચી લાઈફ ઇન્સ્યુરન્સ કંપની લિમિટેડ

નોંધણીકૃત કાર્યાલય: 11મો માળ, વિશ્વરૂપ આઈટી પાર્ક, પ્લોટ નં. 34, 35 અને 38, સેક્ટર 30એ ઓફ આઈઆઈપી, વાશી, નવી મુંબઈ - 400 703.

☎: 18002668833 (ટોલ ફ્રી) / 022-39546300 (લેન્ડલાઈન) - સવારે 8થી રાત્રે 8 (સોમવાર - શનિવાર).

ઈમેઈલ: customercare@sudlife.in | વેબસાઈટ: www.sudlife.in | આઈઆરડીએ નોંધણી નં. 142 | C.I.No. U66010MH2007PLC174472

SURRENDER/PARTIAL WITHDRAWAL REQUEST FORM

સુપરત / આંશિક ઉપાડ વિનંતી ફોર્મ

PAGE | 3 / પાનું | 3

IRDA REGN. NO. 142

FOR OFFICE USE ONLY (Affix stamp in the box) / ફક્ત કાર્યાલયના ઉપયોગ માટે (ખાતામાં સ્ટેમ્પ લગાવો)

Signature verified: YES / હા
સહીની વિશ્વસનીયતા તપાસાઈ:

NO / ના

Branch Date/Time Stamp
(Affix stamp in this box only)

શાખાની તારીખ / સમય સાથે સ્ટેમ્પ
(આ ખાતામાં જ સ્ટેમ્પ લગાવશો)

Bank/Branch staff signature / બેન્ક / શાખાના કર્મચારીની સહી: _____

Branch Checklist / શાખાની ચેકલિસ્ટ:

Policy Document / Indemnity Bond / પોલિસી દસ્તાવેજ / ઇન્ડેમ્નિટી બોન્ડ :

Yes/હા No/ના

Cancelled Cheque in original / Pass Book Copy (self attested) / મૂળ કેન્સલ્ડ ચેક / પાસ બુક કોપી (સેલ્ફ એટેસ્ટેડ):

Yes/હા No/ના

Photo ID proof (self attested) / ફોટો ઓળખનો પુરાવો (સેલ્ફ એટેસ્ટેડ):

Yes/હા No/ના

Address proof (self attested) / સરનામાનો પુરાવો (સેલ્ફ એટેસ્ટેડ):

Yes/હા No/ના

Customer Signature Verified / ગ્રાહકની સહી વેરિફાઈડ :

Yes/હા No/ના

Star Union Dai-ichi Life Insurance Company Limited

Registered Office: 11th Floor, Vishwaroop I.T. Park, Plot No. 34, 35 & 38, Sector 30A of IIP, Vashi, Navi Mumbai - 400 703.

☎: 18002668833 (Toll free) / 022-39546300 (landline) - 8:00 am to 8:00 pm (Mon - Sat).

Email: customercare@sudlife.in | Website: www.sudlife.in | IRDA Regn. No. 142 | C.I.No. U66010MH2007PLC174472

સ્ટાર યુનિયન દાઈ-ઇચી લાઈફ ઇન્સ્યુરન્સ કંપની લિમિટેડ

નોંધણીકૃત કાર્યાલય: 11મો માળ, વિશ્વરૂપ આઈટી પાર્ક, પ્લોટ નં. 34, 35 અને 38, સેક્ટર 30એ ઓફ આઈઆઈપી, વાશી, નવી મુંબઈ - 400 703.

☎: 18002668833 (ટોલ ફ્રી) / 022-39546300 (લેન્ડલાઈન) - સવારે 8થી રાત્રે 8 (સોમવાર - શનિવાર).

ઈમેઈલ: customercare@sudlife.in | વેબસાઈટ: www.sudlife.in | આઈઆરડીએ નોંધણી નં. 142 | C.I.No. U66010MH2007PLC174472