



**Questionnaire to be submitted with surrender
Application / Discharge Form**

Policy no. :

Name of life assured :

Date of surrender:

(Kindly, select only one option for each question)

Question No	Question	Options
1	Are you aware that surrender of LIC policy means losing life cover and financial loss to you?	1. Yes
		2. No
2	Reasons for surrender of the LIC policy?	1. Urgent financial need
		2. Not satisfied with terms and conditions of the plan
		3. Not satisfied with service
		4. Any other reason
3	Whether surrender amount is being invested in any other LIC product?	1. Yes
		2. No

I hereby declare that I have understood the surrender value calculation fully and signing the discharge form after understanding the same.

Signature of life assured

Name of life assured :-

Mobile/contact number :-

AHUJA ART PRESS - 10/18 - 500 Pads.



भारतीय जीवन बीमा निगम
LIFE INSURANCE CORPORATION OF INDIA

फार्म नं० 3510 (H)

जमशेदपुर मंडल
शाखा कार्यालय

पालिसी संख्या

मैं / हम यह घोषित करता हूँ / करती हूँ / करते हैं कि मैं / हमने भारतीय जीवन बीमा निगम के किसी कार्यालय को समनुदेशन अथवा पुनः समनुदेशन हेतु किसी प्रकार की भी नोटिस नहीं दी है, इसके अतिरिक्त कि यदि कोई, भारतीय जीवन बीमा निगम अथवा बीमा कंपनी जिसने यह पालिसी प्रचलित की थी, के द्वारा पंजीकृत हो चुका है और न तो मैं / हम उक्त निगम के किसी कार्यालय को समनुदेशन अथवा पुनः समनुदेशन के लिए ऋणमूल्य / अभ्यपित मूल्य / विद्यमानता हित लाभ मिलने से पहले कोई नोटिस देगा / देंगे।

बीमित व्यक्ति के हस्ताक्षर

(पूरा)

बीमित व्यक्ति के हस्ताक्षर

(संक्षेप)

समनुदेशिनी के हस्ताक्षर

पूरा पता

फोन नं० :

मोबाईल नं० :

बचत खाता संख्या

बैंक का नाम/शाखा.....

हस्ताक्षर

दिनांक.....



LIFE INSURANCE CORPORATION OF INDIA
NATIONAL ELECTRONIC FUNDS TRANSFER - MANDATE FORM

To
LIFE INSURANCE CORPORATION OF INDIA

Branch : _____

Sub : **Receipt of policy payment through NEFT**

I am giving below the details of my Bank account for receiving policy payment through NEFT

(1) Policy No/s

Name of policy holder / claimant : _____

(2) Bank Name : _____

(3) Bank Branch Address : _____

(4) Account Type : Savings/Current/Cash Credit/NRI _____

(5) Account No.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(Bank account number should be written from left to right)

(6) IFS Code :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(7) Mobile Number :

+	9	1																	
---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(8) E-mail ID : _____

(9) Are you willing to receive SMS/E-mail, on matters related to your LIC policies :

YES	No
-----	----

I have enclosed the following document to this effect. (Please ✓ appropriate item)

A. Cancelled Cheque leaf

--

B. If cheque is not having the name of bank holder then Photo copy of the page of Bank pass book containing details of Bank accounts number, IFS code.

--

Self Attested by Policy Holder/Claimant.

--

Signature of the policy holder

Date :

(In case of change in Bank details, please fill this mandate form again and submit the same to our branch office)

*If your answer to Q no 9 is "Yes", then we will be able to send you a message when LIC transfers money to your Account through NEFT. This message will contain the UTR (Unique Transaction Reference) number which can be used to make any enquiry regarding the payment.



भारतीय जीवन बीमा निगम
LIFE INSURANCE CORPORATION OF INDIA

जमशेदपुर मंडल

प्रपत्र संख्या 5074

ब्रांच संख्या.....

श्री..... के जीवन पर
दिनांक..... को जारी की गयी..... रुपये की
पॉलिसी नं०..... के अभ्यर्पित मूल्य के भुगतान फार्म..... एतद् द्वारा भारतीय जीवन
बीमा निगम से उपर्युक्त पॉलिसी के नगद मूल्य सहित.....
..... रुपये के अभ्यर्पित मूल्य की प्राप्ति

(शब्दों में रकम भरिये)

स्वीकार करता हूँ/करते हैं और उपरोक्त पॉलिसी रद्द करने हेतु लौटा रहा हूँ/रहे हैं इसकी पुष्टि में इन कागज पत्रों पर आज
(स्थान)..... में दिनांक..... माह..... 20..... को
मेरे/हमारे हस्ताक्षर किये गये।

अभ्यर्पित मूल्य बोनस के नगद मूल्य सहित..... रु.

निम्न राशि काट ली गयी :

ऋण	-	रु०.....
ब्याज	-	रु०.....
ए० पी० एल० का पावना	-	रु०.....
अन्य रकम	-	रु०.....

(विवरण सहित लिखें)

हिन्दी जानने वाले साक्षी के :

हस्ताक्षर ऋण.....

रु०

पूरा पता.....

रु०

व्यवसाय.....

यदि कुल रकम 5000/- रु० से
अधिक है तो 1 रु० का
रसीदी टिकट

हस्ताक्षर

नोट : जो व्यक्ति पढ़े लिखे न हो अपना अंगूठा निशान लगाना चाहिए जिनकी शिनाख्त कार्यालय के मोहर के सहित प्रमाणिक मैजिस्ट्रेट
द्वारा या जस्टिस ऑफ पीस या प्रखंड विकास अधिकारी राजपत्रित अधिकारी या सरकार द्वारा संचालित स्थानीय उच्च विद्यालय अथवा
उच्चतर माध्यमिक विद्यालय के प्रधानाचार्य/प्रधानाध्यापक या राष्ट्रीय बैंक के एजेंट या निगम के प्रथम श्रेणी अधिकारी या निगम के विकास अधिकारियों
कम से कम पांच वर्ष सेवारत रह चुका हो और फार्म भरने वाले व्यक्ति या कर्मचारी के पहचान के बारे में पूर्णतया संतुष्ट हो के द्वारा की जानी
चाहिए। हिन्दी के अलावा अन्य भाषा में हस्ताक्षरित होने पर उन्हें किसी प्रतिष्ठित हिन्दी जानने वाले व्यक्ति के द्वारा प्रमाणित करना चाहिए।
ऐसे हस्ताक्षरों या अंगूठा निशानों का प्रमाणित करने वाले साक्षी की निम्न घोषणा में हस्ताक्षर करना चाहिए।

इस भुगतान पत्र का विवरण श्री.....

..... को समझा दिया है और उन्होंने विवरण को भलिभांति समझ लेने के बाद अपने हस्ताक्षर
किये हैं/अपना अंगूठा निशान लगाया गया है।

साक्षी का हस्ताक्षर

मैं/हम एतद् द्वारा भारतीय जीवन बीमा निगम को अधिकार देता हूँ / देते हैं और प्रार्थना करता हूँ/करते हैं कि उपर्युक्त
..... रुपये की रकम श्री.....

की भुगतान कर दें।

(अधिकार प्राप्त किए हुए व्यक्ति का नाम)

इन व्यक्ति या व्यक्तियों में
निम्न की उपस्थिति में
हस्ताक्षर किए।

पूरे हस्ताक्षर

- अभ्यर्पित मूल्य की राशि।
- *यदि लागू न हो काट दें।