

Date:		Policy Number:		Plan:	
تاریخ		پالیسی نمبر		پلان کا نام	
Policyholder Name					
پالیسی ہولڈر کا نام	First Name	Middle Name	Last Name		
Contact No:	+	CNIC:		-	-
رابطہ نمبر		شناختی کارڈ نمبر			
Maturity Type (Please tick the applicable option برائے قائل اطلاق آپشن پر نشان لگائیں)					

☐ Maturity Claim میچوریٹی کا دعوی

Payout Confirmation			ادائیگی کی تصدیق
Direct Transfer through IBFT ☐	Cheque ☐	Account Status: ☐ Active ☐ Dormant	
آئی بی ایف ٹی سے بینک اکاؤنٹ میں ٹرانسفر	چیک	اکاؤنٹ اسٹیٹس ایکٹیو ڈورمنٹ	
In case of account, status is inactive or dormant a cheque will be dispatched at your respective bank/branch.			اکاؤنٹ ڈورمنٹ / ان ایکٹیو ہونے کی صورت میں چیک متعلقہ بینک / براچ پر ارسال کر دیا جائے گا۔
Account Title: _____		Bank Name: _____	
اکاؤنٹ ٹائٹل		بینک کا نام	
IBAN No:			
آئی بین نمبر			
Reason For Change of Account(if any): _____			
اکاؤنٹ تبدیل کرنے کی وجہ (اگر کوئی ہو تو)			

Declaration (Please read the below declaration carefully before signing this form)

I with Adamjee Life hereby put forward the request for the Maturity of my policy and the payment of Maturity Proceeds (less any indebtedness) as per the terms and conditions of the company. I also acknowledge that the payment of the Maturity Proceeds will lead towards the cessation of my policy and therefore any right to claim. I affirm that I accept this payment as full and final settlement from Adamjee Life Assurance.

I hereby undertake that the maturity amount payable on the date as agreed in the policy document, shall be the subject to the prevailing cash value of that date.

In case of Bancassurance, the Bank is acting as a corporate insurance agent of Adamjee Life Assurance which underwrites policy and the Bank shall not be held responsible for any liability under the policy in any manner whatsoever to the policyholder(s) or claimant(s).

I additionally do hereby undertake and declare that:

1. The bank account details provided by me in this form, whether existing or newly provided/updated, are correct, valid and belong to me. I confirm that I am the lawful account holder and have full authority and control over such bank account.
2. I shall be solely responsible for the accuracy, completeness and validity of the bank account details provided or confirmed by me. Adamjee Life shall not be responsible for any loss, dispute, delay, miscredit, non-receipt of funds or any claim arising due to incorrect, incomplete or inaccurate bank account information provided or confirmed by me.
3. I hereby indemnify and hold harmless Adamjee Life from any claims, liabilities, losses, damages, disputes, costs or tax obligations arising out of or relating to the bank account details provided, confirmed or authorized by me. I further undertake responsibility for payment of any applicable taxes, duties or dues to the relevant authorities.
4. I authorize Adamjee Life to verify, process, use, disclose or report the bank account information provided by me to any bank, institution, authority or regulatory body wherever required under applicable laws, rules or regulations.

میں، بذریعہ آدم جی، لائف انشورنس کمپنی لینڈ، اپنی پالیسی کی میٹروپولی کے لئے درخواست کرتا / کرتی ہوں اور اس بات کا اقرار کرتا / کرتی ہوں کہ رقم کی ادائیگی کمپنی کی شرائط و ضوابط کی بنیاد پر ادائیگی جائے گی اور میں اس بات کی بھی تصدیق کرتا / کرتی ہوں کہ اس رقم کی ادائیگی کے بعد آدم جی، لائف انشورنس کمپنی بھی قسم کی ادائیگی کی ذمہ دار نہیں ہوگا اور میں اس بات کی بھی تصدیق کرتا / کرتی ہوں کہ یہ رقم آدم جی، لائف انشورنس کی طرف سے مکمل اور حتمی ادائیگی ہوگی۔

میں اس بات کی تصدیق کرتا / کرتی ہوں کہ پالیسی دستاویزات میں دی گئی تاریخ کو ہی پالیسی منظور ہوگی اور پالیسی کی کیش ویلیو منظور ہونے کی تاریخ پر ہی منحصر ہوگی۔

صرف بینکا انشور کی صورت میں بینک آدمی لائف انشورنس کمپنی لینڈ جو کہ پالیسی کا انڈر رائٹر ہے، کے کارپوریٹ ایجنٹ کے طور پر کام کر رہا ہے اور بینک لائف انشورنس پالیسی کے تحت بیمہ دار، انکے نامدار ایوریو ثناء کو کسی طرح کسی بھی تعلیم کی ذمیداری کا پابند نہیں ہوگا۔

میں مزید یہ اقرار اور اعلان کرتا/کرتی ہوں کہ:

- ۱۔ اس فارم میں میرے فراہم کردہ بینک اکاؤنٹ کی تفصیلات، خواہ وہ پہلے سے موجود ہوں یا نئی فراہم / اپ ڈیٹ کی گئی ہوں، درست، مؤثر اور میری ملکیت ہیں۔ میں تصدیق کرتا / کرتی ہوں کہ میں مذکورہ بینک اکاؤنٹ کا قانونی اکاؤنٹ ہولڈر ہوں اور اس اکاؤنٹ پر عمل اختیار اور تصرف رکھتا / رکھتی ہوں۔
- ۲۔ میں اس بات کا مکمل ذمہ دار ہوں کہ میرے فراہم کردہ یا تصدیق شدہ بینک اکاؤنٹ کی تفصیلات درست، مکمل اور مؤثر ہیں۔ میرے فراہم کردہ یا تصدیق شدہ بینک اکاؤنٹ کی غلط یا نامکمل یا غیر درست معلومات کے باعث ہونے والے کسی بھی نقصان، تنازع، تاخیر، غلط اکاؤنٹ میں رقم کی منتقلی، رقم موصول نہ ہونے یا کسی بھی دعوے کی صورت میں آدم جی لائف انشورنس کمپنی لمیٹڈ ذمہ دار نہیں ہوگی۔
- ۳۔ میں اس کے ذریعے آدم جی لائف انشورنس کمپنی لمیٹڈ کو میرے فراہم کردہ، تصدیق شدہ یا مجاز قرار دیے گئے بینک اکاؤنٹ کی تفصیلات کے نتیجے میں پیدا ہونے والے یا ان سے متعلق کسی بھی دعوے، ذمہ داری، نقصان، ہرجانے، تنازع، اخراجات یا ٹیکس اور وجاہت سے بری الذمہ قرار دیتا / دیتی ہوں۔ مزید برآں، میں متعلقہ حکام کو قابل اطلاق تمام ٹیکس، ڈیوٹی تیز یا دیگر وجاہت کی ادائیگی کی بری الذمہ داری قبول کرتا / کرتی ہوں۔
- ۴۔ میں آدم جی لائف انشورنس کمپنی لمیٹڈ کو اختیار دیتا / دیتی ہوں کہ وہ میرے فراہم کردہ بینک اکاؤنٹ کی معلومات کی تصدیق پر اس کے، استعمال، افشاء یا پورے ٹیکس کی ایک کاپی، ادارے، مجاز اتھارٹی یا ریگولیٹری ادارے کے ساتھ، جہاں قابل اطلاق قوانین، قواعد و ضوابط کے تحت ضروری ہو سکتے۔

Zakat Deduction زكاة كسوتی

Would you like Zakat to be deducted ☐ Yes ☐ No
 from your surrender proceeds? ہاں نہیں
 کیا آپ زکوٰۃ کی کٹوتی کروانا چاہتے ہیں؟

If No (Please provide Zakat Declaration Form on stamp paper duly verified)
 اگر نہیں، تو براہ کرم باقاعدہ تصدیق شدہ زکوٰۃ ڈیکلاریشن فارم، اسٹامپ پیپر پر فراہم کریں۔

Signature/Thumb impression of Policyholder پالیسی کے مالک کے دستخط / انگوٹھے کا نشان	Bank Validation بینک کی توثیق	Adamjee Life Sales Validation آدم جی لائف سیلز کی توثیق
---	----------------------------------	--

Documents Required (Incomplete information or missing documents may delay the processing of the request)

☐ Complete Original Policy Documents ☐ Copy of active CNIC ☐ Zakat Declaration Form

پالیسی کے اصل اور مکمل دستاویزات ایکٹیوی این آئی سی کی کاپی زکوٰۃ اعلان فارم