LIFE INSURANCE CORPORATION OF INDIA, BRANCH 116 - Questionnaire to be submitted with surrender application / Discharge form

POLICY NO	Name of the life assured
Date of surrender request:	
(Tick any one option only for each o	uestion)
1. Are you aware that surrender of LIC poli	cy means losing life 1. YES
cover and financial loss to you	2.NO
2. Reasons for surrender of the LIG 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	1. YES
invested in any other LIC Product	2. NO
T doologo that I have an amen a deba	3
i decide didi i nave moeishoo me	surrender value calculation fully and signing the discharge form after
understanding the same. I accept Rs.	in that and final settlement
Signature of life assured:	Name of life assured:
Mobile number/ Landline number of policy	y holder:
Email id:	

LIC भारतीय जीवन बीमा निगम LIFE INSURANCE CORPORATION OF INDIA

दिल्ली मण्डल / Delhi Division-I

अभ्यर्पण/बहागत मूल्य के लिए प्रार्थना पत्र/Application for Surrender/Discounted Value

	अभ्यपणा/बहागत मूल्य का तिर् प्राप	A 42) Application for Garrena	
वरिष्ठ शाखा प्रबन	धक/The Sr. Branch Manager		स्थान/Place
भारतीय जीवन बीग	मा निगम/LIFE INSURANCE CORPORA	TION OF INDIA	
शाखा कार्यालय सं.	/Branch Unit No		दिनांक/Date
प्रिय महोदय/महोद	아이 선생이에게 본급하는 바람이 빠른데 되는데 되는데 하는데 하는데 아이를 하는데		
Dear Sir/Madan	n,	स्वजीवन पर	*
	विषय : पालिसा स Re : Policy No.	स्वजावन पर Fvg.	
*	में अपनी पालिसी का अभ्यर्पण करना	चाहता हूं। कृपया अभ्यर्पण मूल्य का भुग	तान कर दें।
*	मेरी उपरोक्त पालिसी दिनांक	को परिपक्वता को प्राप्त हो र	ही है। परन्तु मैं इसका बहागत मूल्य प्राप्त करना चाहता
	हं। कृपया मुझे उसका भुगतान कर दें।		
*	I intend to surrender my above Po	olicy. Kindly pay me the same.	
*	My above mentioned policy will ma	ature onl int	tend to have it discounted value. Kindly pay me
	the same.		
			भवदीय / Yours faithfully,
		हस्ताक्षर / Sigr	nature
* जोलागन	ı हो उसे काट दें।	पूरा नाम /Full	Name
	here not applicable	ਪੂਰਾ / Δddres	SS
	लिसी का समनुदेशन हो चुका हो तो इस प्र	थिना पत्र	
पर संम	नुदेशियी के हस्ताक्षर होने चाहिए।	the simulation and an arrigance	(जहां चेक भिजवाना चाहते हैं) (at which cheque is to be posted)
Note: In cas	se the policy is assigned, the applicati	on must be signed by the assignee	. (at which cheque is to be posted)
श्री		के जीवन पर दिनांक	
को जारी की गई		रूपये की पालिसी स	
	के भुगतान का फार्म		
क समापत मूल्य	an Halling and Ann		
Receipt of the S	urrender/Discounted value of Policy No	•	for
the life of			
X			
एतद द्वारा भारतीय	जीवन बीमा निगम में उपर्युक्त पालिसी के न	गद मूल्य सहित	
			(शब्दों में कुल रकम भरिये)
		रूपये के समर्पित	मूल्य की प्राप्ति स्वीकार करता हूं/करते हैं/और
		ज्यानेत्र पालिसी स्टूट करने हेत लीट	रहा हूं/रहे हैं। इसकी पुष्टि में कागत पन्नों पर (स्थान)
			रत है दि वर्ग देशा है । जा साम में में रिक्स के
		म	को
मेरे/हमारे द्वारा हर	ताक्षर किये गये।		
अभ्यर्पित मूल्य (ब	बोनस के नगद मूल्य सहित)		
· 表			
ΙΛΛ/Α			
n + 1 •		do hereby acknowledge receipt fro	om Life Insurance Corporation of India the sum of
being the Gros	ss/Surrender/Discounted Value includi	ng Cash Value of Bonus of above	mentioned policy which is here with delivered
upto the said (Corporation to be cancelled. In witnes	s, whereof the presents are subscr	ibed by me/us at
Place	on	.day of20	

Surrender/Discounted Value (inclusive of Cash Value of Bonus)		Rs Rs	
D.A.B. Ref		Rs	
निम्न राशि काट ली गयी/Less			
表可/Loan	₹√Rs		
ब्याज/Loan Interest	रू/Rs		
देय किस्त/Premium Due	रू./Rs		
ए.पी.एल. का पवाना/APL Debit	रू/Rs	,	
अन्य रकमें/x-Charge	쩫/Rs	(-)₹√Rs	
	नवल राशि/Net Amount P		
मैं/हम एतद द्वारा घोषित करता हूं/करते हैं कि सिर्फ उन नोटिस् जारी करने वाले बीमा अनुयायी द्वारा पहले ही पंजीकृत कर ली गई हो निगम के किसी कार्यालय के नाम जारी नहीं किये हैं और न ही मैं/हम उक्त निगम के किसी कार्यालय के नाम जारी करूंगा/करेंगे। हिन्दी जा "I/We hereby declare that I/We have not assigned the any manner, except for any Assignment/Reassignment alreating Insurer who insured the above policy upon due Notice. I/We Insurance Corporation of India any other or further notice of a any office of the said Corporation any notice of assignment of WITNESS: इस्ताक्षर / Signature पूरा नाम / Full Name प्यवसाय / Occupation	मैंने/हमने उपर्युक्त पालिसी के ऋण मूल्य वापसी मूल्य के नने वाले के: above Life Insurance Poli ady registered as on date hereby further Declare t ssignment or reasignmen	सम्बन्ध में अध्यर्पण का व भुगतान के पहले अध्यर्पण icy to any one nor I/We I e by the Life Insurance that I/We have not serve it in respect of above pol lyment of Loan/Surrendo यदि कुल रक अधिक हो र स्सीदी टिकट Rupee On Stamp to b Gross Value is f above	होई नोटिस भारतीय जीवन बीमा का गुनरभ्यर्पण का कोई नोटिस nave dealt with the same in Corporation of India or the ed on any office of the Life licy, not shall I/We serve on er Value/Survival Benefit".
		Son of/Wife of	
	-MANDATE FORM		
Bank Name Bank Branch Address : Account Type : Savings/Current/Cash Credit/NRI Account No.			
(Bank account number should be written from left to right)			
MICR No.			
•IFS Code:			
Mobile Number: + 9 1			
• Email id :			
Are you willing to receive SMS/E-mail, on matters related to Yes no	o your LIC policies :		
I have enclosed the following document to this effect. (Ple	ase 🗸 appropriate item)		85.
A. Cancelled cheque leaf B. if cheque is not having the name of bank holder then Phopage, of Bank pass book containing details of Bank account	oto copy of the ts number, IFS code		
Signature of the policy holder	Date :		