

Account No.:	Date:
اكاؤنث نمبر	غاريخ
Customer's Name:	Policy/Proposal#:
گائپ کا نام	پاکیسی <i>انجویزنب</i> ر

## **TERMS & CONDITIONS:**

شرائط وضوابط

I confirm that I have read, understood, and agree to the information mentioned below:

1. The product I am availing is ticked below:

ا میں جس پروڈکٹ سے فائدہ اٹھار ہا/رہی ہوں اس پرینچے نشان لگایا گیا ہے:

SELECT انتخاب	PRODUCT پرود کث
	State Life Endowment Plan This is a distinctive and highly reliable combination of savings and protection that enables the policyholder to meet individual and family needs in the event of unforeseen circumstances.  اسٹیٹ لائف انڈومنٹ پلان یہ بچت اور تحفظ کا ایک مخصوص اور انتہائی قابل اعتاد امتزاج ہے جو پالیسی ہولڈر کو غیر متوقع حالات کی صورت میں اسٹیٹ لائف انڈومنٹ پلان انفرادی اور خاندانی ضروریات کو پورا کرنے کے قابل بناتا ہے۔
	State Life Three Payment Plan is a bonus-based anticipated endowment policy designed to address both long-term financial objectives and short-term financial needs. It provides lump sum benefits at predetermined intervals during the premium-paying term or in the unfortunate event of the policyholder's untimely demise (God forbid).  الشیٹ النف تھری پیمنٹ پاان کی سے بیونس پر بمنی متوقع انڈومنٹ پالیسی ہولڈر تی بے وقت موت کی ہدفتمتی کی صورت میں پہلے سے طے شدہ و تقول پر یکشت فولک فراہم کرتا ہے (خدانخواسطہ)۔
	State Life Sada Bahar Plan This is an anticipated endowment, with-profits plan that offers lump sum benefits at specified intervals during the premium-paying term or upon earlier death. It also includes a built-in Accidental Death Benefit (ADB) rider, providing an additional payout in case of death due to an accident.  اسٹیٹ لائف سدا بہار پلان یہ ایک متوقع وقفہ ہے، منافع کے ساتھ منصوبہ جو پر میمیم کی ادائیگی کی مدت کے دوران یا قبل از وقت موت کی صورت میں ایک بلٹ ان ایکسیڈ ٹل ڈیتھ بینیفٹ (ADB) رائیڈر بھی ثامل ہے، جو حادثے کی وجہ سے موت کی صورت میں اضافی ادائیگی فراہم کرتا ہے۔

2. For avoidance of doubt, the insurance product being marketed/sold by JS Bank Limited (hereinafter the "Bank") hereunder are solely the exclusive products of State Life Insurance Corporation of Pakistan (hereinafter the "Corporation"), and Bank is merely acting in the capacity of its marketing/ distribution facilitator/agent in connection with the offer of such products, and holds no liability, in any manner, of whatsoever nature.

The plans are neither Bank deposits not the obligations of the Bank and Bank shall not be liable, in any case, either in connection with the performance of such products or any loss suffered by the customer resulting from the Corporation processing and/or repudiation of any claim under the plan.

3. I completely understand that the returns mentioned on the benefit illustration are projected returns on basic plan premium and can be higher or lower based on the performance of underlying investment funds



4.	I agree that I have to pay amount on annual/half yearly/quarterly/monthly basis for which I have given the absolute authority to Bank to deduct the payment from my account no onbasis.
	۴ میں اس بات سے اتفاق کرتا ہوں کہ مجھے سالانہ/شٹھاہی/سہ مائی/ماہانہ کی بنیاد پر بنیاد پر کاٹنے کا مکمل اختیار دیا ہے۔ کا محمل اختیار دیا ہے۔ کا محمل اختیار دیا ہے۔ کے ادائیگی کے بیک کو اپنے اکاؤنٹ نمبر
5.	I hereby understand that premium will only be refunded by the corporation if I cancel the policy within fourteen (14) days free-look period from the date policy documents have been delivered to client, during which the life assured may cancel the policy for a full refund of the premium paid. Prior to making the refund, the corporation shall be entitled to deduct all expenses incurred accordingly in connection with the medical underwriting of the life assured.
	۵ میں یماں سمجھتا ہوں کہ کارپوریش کی طرف سے پریمیم صرف اس صورت میں واپس کیا جائے گا اگر میں پالیسی دستاویزات کی فراہمی کی تاریخ سے چودہ (14) دنوں کے اندر پالیسی کو منسوخ کر سکتا ہے۔ ریفنڈ کرنے سے پہلے، کارپوریشن لائف بیمہ شدہ کی میڈیکل انڈر رائٹنگ کے سلسلے میں اس کے مطابق ہونے والے تمام اخراجات کو منہا کرنے کا حقدار ہو گا۔
6.	I fully understand that complete encashment or surrender of this policy is only permissible after the completion of two policy years. The policy will acquire a surrender value only if it has remained in force for at least two (2) consecutive years with all due premiums paid in full and without default. The surrender value is guaranteed to be no less than 30% of the total premiums paid ('Aggregate Premiums'), after deducting any amounts already disbursed by State Life under this policy.
	<ul> <li>۲ میں پوری طرح سجھتا ہوں کہ اس پالیس کی مکمل نقدی یا سرنڈر صرف دو پالیسی سال مکمل ہونے کے بعد ہی جائز ہے۔ پالیسی صرف اس صورت میں سرنڈر کی قیمت حاصل کرے گ</li> <li>جب یہ کم از کم دو (2) سال تک مشلس نافذ رہے اور تمام واجب الادا پریمیم مکمل اور بغیر ڈیفاٹ ادا کیے جائیں۔ اس پالیسی کے تحت اسٹیٹ لائف کی طرف سے پہلے سے ادا کی گئی کے۔</li> <li>کسی بھی رقم کو کم کرنے کے بعد، سرنڈر کی قیمت ادا کیے گئے کل پریمیم (مجموعی پریمیم) کے 30 بز سے کم ہونے کی ضانت دی گئی ہے۔</li> </ul>
7.	Maintaining sufficient funds (in my Bank account's advised for deduction) and/or non-deduction of premium (due to dormancy/inactive account/insufficient balance) on the due date of the policy renewal is solely my responsibility. Any failure in this regard will result in lapsed policy.  (ع پالیس کی تجدید کی مقررہ تاریؓ پر کافی فنڈز ( میرے بیک اکاؤنٹ میں کو قب سے) اور/یا پر پمیم کی گوتی نہ کرنا (غیر فعال اکاؤنٹ / ناکافی کے نتیجے میں پالیس ختم ہو جائے گی۔
8.	l am aware that I can file my claim intimation by:  • Walking in any JS Bank Branch, or  • Visiting the State Life Head Office, or  • Calling State Life's call center 0304-1115550  • Calling JS Bank Helpline 021/051 (111-654-321)  • Visiting State Life's on given email address i.e.,  • claims.banca@statelife.com.pk or emailing at ccu.helpdesk@jsbl.com
9.	l am aware that complains against any grievance can be lodged by:  • Walking in any JS Bank's Branch, or  • Visiting the State Life's Head Office, or  • Calling State Life's call center 0304-1115550  • Calling JS Bank Helpline 021/051 (111-654-321)  • Emailing it to complaints.banca@statelife.com.pk or emailing at ccu.helpdesk@jsbl.com
10.	I have duly signed and attached the following (in my original signature as per the bank's maintained records) along with this document:  ا میں نے اس وستاویز کے ساتھ درج ذیل پر وستخط اور منسلک کیے ہیں (بنک کے محفوظ ریکارڈ کے مطابق اپنے اصل وستخط میں)
	Proposal Form Benefit Illustration Direct Debit Instruction Copy of CNIC  مجیوٹر اکرڈ قومی شاختی کارڈ کی کاپی



11.	I have read, comprehended the contents stipulated herein and fully understood all terms and conditions regarding plan given on this
	Basic Fact Sheet and Application Form.

12. I understand that the Corporation will deliver the policy documents including terms and conditions to me upon receiving the mentioned documents along with my first premium and after issuance of my insurance proposal.

۱۲ میں سمجھا ہوں کہ کارپوریش پالیسی دستاویزات بشمول شرائط و ضوابط میرے پہلے پریمیم کے ساتھ اور میری بیمہ تجویز کے اجراء کے بعد مجھے مذکورہ دستاویزات فراہم کرے گا۔

اكاؤنك كى حيثيت

Active Dormant (Transaction NOT be process on dormant account) فيل فعال (فير فعال افا وَنت په لين دِين په کاردوانی سین کی جائے گی)