

ਏਡਲਵਾਈਜ਼ ਲਾਈਫ਼ ਇੰਸ਼ਯੋਰੇਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟੇਡ | ਆਈ.ਆਰ.ਡੀ.ਐ. ਆਈ. ਰਜਿ. ਨ. 147 | CIN: U66010MH2009PLC197336

ਰਜਿਸਟਰਡ ਆਡਿਸ਼: 6ਵੀਂ ਮੰਜ਼ਿਲ, ਟਾਵਰ 3, ਵਿੰਗ ਬੀ, ਕੋਹਿਨੂਰ ਸਿਟੀ, ਕਿਰੋਲ ਰੋਡ, ਕੁਰਲਾ (ਪ.), ਮੁਬਈ 400070

ਪਾਲਿਸੀ ਨ.:  E

ਮਿਤੀ:  D  D  M  M  Y  Y  Y  Y

ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕ ਦਾ ਨਾਮ: \_\_\_\_\_

ਟੇਲੀ. ਨੰ.: \_\_\_\_\_

ਪਤਾ: \_\_\_\_\_

ਪਿੰਡ ਕੋਡ: \_\_\_\_\_

ਪੈਨ ਕਾਰਡ ਨ.:

### ਨਾਮਜ਼ਦਗੀ / ਨਿਯੁਕਤੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ

#### ਪ੍ਰਸ਼ਾਸ਼ੀ:

- ਫਾਰਮ ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕ ਦੁਆਰਾ ਭਰਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਨਵੇਂ ਨਾਮਜ਼ਦ ਕੀਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਰਜਿਸਟਰ ਕਰਨ ਤੇ, ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਨਾਮਜ਼ਦਗੀ ਜੋ ਕੋਈ ਹੋਵੇ ਤਾਂ, ਆਪਣੇ ਆਪ ਰੱਦ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ।
- ਜੇਕਰ ਨਾਮਜ਼ਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਬਾਲਗ ਹੈ, ਤਾਂ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਗੇ। ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤਾ ਵਿਅਕਤੀ ਬੀਮਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਮੌਜੂਦਾ ਹੋਣ ਤੇ ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਅਧਿਕਾਰਤ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਨਾਮਜ਼ਦ ਕੀਤਾ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਬਾਲਗ ਹੈ।
- ਜੇਕਰ ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕ ਅਤੇ ਬੀਮਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੋ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਵਿਅਕਤੀ ਹਨ, ਤਾਂ ਨਾਮਜ਼ਦਗੀ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ।
- ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੇ, ਨਾਮਜ਼ਦਗੀ ਆਪਣੇ ਆਪ ਰੱਦ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ।
- ਕੰਪਨੀ ਨਾਮਜ਼ਦਗੀ ਦੀ ਵੈਧਤਾ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਰਾਏ ਵਿੱਖੱਕਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ।

ਮੈਂ, \_\_\_\_\_ ਉਪਰੋਕਤ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ, ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਵਿਅਕਤੀ(ਵਿਅਕਤੀਆਂ) ਨੂੰ ਨਾਮਜ਼ਦ ਕਰਦਾ ਹਾਂ, ਜਿਸਨੂੰ ਮੇਰੀ ਮੌਜੂਦਾ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਪਾਲਿਸੀ ਦੁਆਰਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕੀਤੇ ਪੈਸੇ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਨਾਮ	ਜਨਮ ਦੀ ਮਿਤੀ	ਸਬੰਧ	ਵੰਡ %	ਸੰਚਾਰ ਦਾ ਪਤਾ	ਟੇਲੀ. ਨੰ.	ਈ-ਮੇਲ

### ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਵੇਰਵੇ (ਜੇਕਰ ਨਾਮਜ਼ਦ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਬਾਲਗ ਹੈ ਤਾਂ)

ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਮ: \_\_\_\_\_ ਜਨਮ ਦੀ ਮਿਤੀ:  D  D  M  M  Y  Y  Y  Y

ਪਤਾ: \_\_\_\_\_

ਪਿੰਡ ਕੋਡ: \_\_\_\_\_ ਟੇਲੀ. ਨੰ.: \_\_\_\_\_

ਨਾਮਜ਼ਦ ਕੀਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧ: \_\_\_\_\_

ਗਵਾਹ ਦਾ ਨਾਮ: \_\_\_\_\_

ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਹਸਤਾਖਰ

ਗਵਾਹ ਦਾ ਪਤਾ: \_\_\_\_\_

ਗਵਾਹ ਦੇ ਹਸਤਾਖਰ: \_\_\_\_\_ ਮਿਤੀ:  D  D  M  M  Y  Y  Y  Y ਸਥਾਨ: \_\_\_\_\_

ਮੈਂ ਇਸ ਦੁਆਰਾ ਇਹ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਉਪਰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਹੀ ਅਤੇ ਸੱਚੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮੈਂ ਉਪਰ ਦਿੱਤੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਹਾਂ।

ਬ੍ਰਾਂਚ ਆਡਿਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲਈ	ਮਿਤੀ ਅਤੇ ਸਮਾਂ ਦਾ ਸਟੈਂਪ	ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕ ਦੇ ਹਸਤਾਖਰ
ਸੇਵਾ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਨੰ.: _____		
ਸ਼ਾਖਾ ਦਾ ਨਾਮ: _____		
ਕਰਮਚਾਰੀ ਦਾ ਨਾਮ: _____		
ਕਰਮਚਾਰੀ ਦੇ ਹਸਤਾਖਰ: _____		
ਮਿਤੀ: _____		

\*ਸੇਵਾ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਕੇ.ਵਾਈ.ਸੀ. ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ

### ਰਸੀਦ ਪਰਚੀ

ਪਾਲਿਸੀ ਨੰ.: \_\_\_\_\_ ਲਈ ਨਾਮਜ਼ਦਗੀ / ਨਿਯੁਕਤੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਬੇਨਤੀ  D  D  M  M  Y  Y  Y ਵੱਲ

ਸਵੇਰੇ/ਸ਼ਾਮ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਈ।



ਅਡਿਸ: 6ਵੀਂ ਮੰਜ਼ਿਲ, ਟਾਵਰ 3, ਵਿੰਗ ਬੀ, ਕੋਹਿਨੂਰ ਸਿਟੀ, ਕਿਰੋਲ ਰੋਡ, ਕੁਰਲਾ (ਪ.), ਮੁਬਈ 400070  
ਟੇਲੀ ਫੋਨ: 1800 212 1212 | ਫੈਕਸ ਨੰ.: +91 22 6117 7833  
www.edelweisslife.in

ਸ਼ਾਖਾ ਦੀ ਮੋਹਰ/ਸਿੱਕਾ