

ఎడెల్వైస్ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ కంపెనీ లిమిటెడ్ | ఐఆర్డిఐఐ రిజిస్ట్రేషన్ నం.: 147 | సిఐఎన్: U66010MH2009PLC197336

రిజిస్టర్డ్ కార్యాలయము: 6వ అంతస్తు, టవర్ 3, వింగ్ 'B', కోహినూర్ సిటీ, కిరోల్ రోడ్, కుర్ల (W), ముంబై 400070

పాలసీ నం.: E

తేది:

పాలసీదారుడి పేరు: టెల్. నం.:

చిరునామా:

పిన్ కోడ్:

పాన్ కార్డ్ నం.:

నామినేషన్/నియమితుడిలో మార్పు

అమోదము:

- ఈ ప్రతాని పాలసీదారుడు పూర్తిచేయాలి. కొత్త నామినీని నమోదు చేసిన తరువాత, ఇదివరకటి నామినేషన్ (ఒకవేళ ఉంటే) ఆటోమాటిక్ గా రద్దు అవుతుంది.
- ఒకవేళ నామినీ మైనర్ అయితే, ఈ దిగువన ఒక నియమితుడు పేర్కొనబడతారు. నామినీ మైనర్ అయిన సందర్భములో, లైఫ్ అన్యూయిటీ మరణము సంభవించిన సందర్భములో క్లెయిమ్ ప్రయోజనాలను అందుకొనుటకు ఈ నియమితుడు అధికారము కలిగి ఉంటారు.
- ఒకవేళ పాలసీదారుడు మరియు లైఫ్ అన్యూయిటీ వేరువేరు వ్యక్తులు అయితే, నామినేషన్ ప్రభావితం కాకూడదు.
- పాలసీ అసైన్మెంట్ సందర్భములో, నామినేషన్ ఆటోమాటిక్ గా రద్దు అవుతుంది.
- నామినేషన్ యొక్క చెల్లుబాటుకు సంబంధించి కంపెనీ ఎలాంటి అభిప్రాయము వ్యక్తపరచదు.

నేను, పై పాలసీ కింద ఈ క్రింది వ్యక్తి(లు) ని నా మరణము సంభవించిన సందర్భములో పాలసీ ద్వారా సురక్షితం చేయబడిన డబ్బును అందించవలసిన పాలసీదారుడిగా నామినేట్ చేస్తున్నాను.

పేరు	పుట్టిన తేది	సంబంధము	కేటాయింపు	కమ్యూనికేషన్ చిరునామా	టెల్. నం.	ఈ-మెయిల్

అపాయింట్ వీవరాలు (నామినీ మైనర్ అయితే)

నియమితుడి పేరు:

పుట్టిన తేది:

చిరునామా:

పిన్ కోడ్: టెల్. నం.:

నామినీతో బాంధవ్యము:

సాక్షి పేరు:

సాక్షి చిరునామా:

సాక్షి సంతకము:

తేది:

నియమితుడి సంతకము

ప్రదేశము:

పైన ఇవ్వబడిన సమాచారము వాస్తవమని మరియు సరైనది నేను ఇందుములముగా ప్రకటిస్తున్నాను మరియు నేను పైన పేర్కొన్న అన్ని నిబంధనలకు మరియు సమాచారానికి అంగీకరిస్తున్నాను.

శాఖ కార్యాలయ వినియోగానికి మాత్రమే సర్వీస్ రిక్వెస్ట్ నం.: శాఖ పేరు: సిబ్బంది పేరు: సిబ్బంది సంతకము: ప్రదేశము:	తేది మరియు సమయం స్థాంపు
--	--

*సీనా అభ్యర్థన ప్రకారం KYC పత్రం సేకరించబడుతుంది

పాలసీదారుడి సంతకము

తేది:

ప్రదేశము:

అక్నాలెడ్జ్మెంట్ స్టిప్

పాలసీ నం.: కొరకు నామినేషన్ చేర్చు/మార్పు కొరకు నాడు a.m./p.m. సమయానికి అభ్యర్థన అందుకోబడింది