


ଏଡେଲୱାଇସ୍ ଟୋକିଓ ଲାଇଫ୍ ଇନ୍ସୁରାନ୍ସ କମ୍ପାନୀ ଲିମିଟେଡ୍ | ପଂଜୀକରଣ ନଂ 147 | CIN : U66010MH2009PLC197336
ପଞ୍ଜୀକୃତ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ: 6 ମହଲ, ଟାଏର 3, ଝିଙ୍ଗ 'ବି', କୋହିନୋର ସିଟି, କିରୋଲ ରୋଡ, ହୁର୍ଲା (ଡବ୍ଲୁ), ପୁରୀ 400070

Policy No / ପଲିସି ନଂ: <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> E	Date / ତାରିଖ: <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
Name of the Policy Holder / ପଲିସିଧାରକ ନାମ: _____	Tel. No / ଟେଲିଫୋନ୍ ନଂ: _____
Address / ଠିକଣା: _____	
Pin Code / ପିନ୍ କୋଡ୍: _____	

Details of Assignee / ଆସାଇନିକର ବିବରଣୀ

Name of the Assignee / ଆସାଇନିକର ନାମ: _____	
Address / ଠିକଣା: _____	
Pin Code / ପିନ୍ କୋଡ୍: _____	
Tel. No / ଟେଲିଫୋନ୍ ନଂ _____	Email ID / ଇମେଲ ଆଇଡି : _____
Pan Card / ପାନ କାର୍ଡ <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	




Below details are required if assigned to individual / ଯଦି ବ୍ୟକ୍ତି ବିଶେଷଙ୍କୁ ଆସାଇନ କରାଯାଇଥାଏ ତେବେ ନିମ୍ନଲିଖିତ ବିବରଣୀ ରହିବା ଆବଶ୍ୟକ

Date of Birth / ଜନ୍ମ ତାରିଖ: Gender / ଲିଙ୍ଗ: Male / ପୁରୁଷ Female / ମହିଳା / Relationship with Assignor / ଆସାଇନରଙ୍କ ସହିତ ସମ୍ପର୍କ: _____


Occupation / ଦୂର Salaried / ବେତନଭୋଗୀ Agriculture / କୃଷି Retired / ଅବସରପ୍ରାପ୍ତ Housewife / ଗୃହିଣୀ Business Owner/Self Employed / ବ୍ୟବସାୟିନୀ/ସ୍ୱନିଯୋଜିତ Professional / ବୃତ୍ତି Others / ଅନ୍ୟାନ୍ୟ _____

Is he/she politically exposed / ସେ ରାଜନୈତିକ କାର୍ଯ୍ୟସହିତ ଜଡ଼ିତ କି Yes / ହଁ No / ନା


If yes, please specify how / ଯଦି ହଁ ଦୟାକରି ଦର୍ଶାନ୍ତୁ କିପରି: _____

 Signature of the Assignor ଆସାଇନରଙ୍କ ସ୍ୱାକ୍ଷର	 Signature of the Assignee ଆସାଇନିକର ସ୍ୱାକ୍ଷର	 STAMP (For Company) / ଷ୍ଟାମ୍ପ (କମ୍ପାନୀ ପାଇଁ)
---	--	---

Appointee Details (In case Assignee is a minor) / ଆବେଦନ ବିବରଣୀ (ଯଦି ଆସାଇନିକ ନାବାଳକ ହୋଇଥାନ୍ତି)

Name of the Appointee / ଆପତ୍ତିକ ନାମ: _____	Date of Birth/ଜନ୍ମ ତାରିଖ: <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
Address / ଠିକଣା: _____	
Pin Code / ପିନ୍ କୋଡ୍: _____	Tel. No. / ଟେଲିଫୋନ୍ ନଂ: _____
Relationship with Assignee / ଆସାଇନରଙ୍କ ସହିତ ସମ୍ପର୍କ: _____	 Signature of the Appointee / ଆପତ୍ତିକ ସ୍ୱାକ୍ଷର

Details of Witness / ସାକ୍ଷୀ ବିବରଣୀ

Name of the Witness: Mr./Mrs./Ms. / ସାକ୍ଷୀକ ନାମ : ଶ୍ରୀ/ଶ୍ରୀମତୀ/ଶ୍ରୀମାତା _____	
Address / ଠିକଣା: _____	
Pin Code / ପିନ୍ କୋଡ୍: _____	Tel. No. / ଟେଲିଫୋନ୍ ନଂ: _____
Date / ତାରିଖ: _____	 Signature of the Witness / ସାକ୍ଷୀକ ସ୍ୱାକ୍ଷର

(ମୁଁ ଏହା ଘୋଷଣା କରୁଛି ଯେ ଆସାଇନରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ବିଧିବଦ୍ଧ ଭାବରେ ସମ୍ପାଦିତ ହୋଇ ଏହି ପଲିସିଟି ଅନୁମୋଦନ ଲାଭ କରିଛି ଓ ଉପରୋକ୍ତ ପ୍ରକାରେ ଆସାଇନରଙ୍କର ସ୍ୱାକ୍ଷର/ ସୁଖାକ୍ଷୁଷ୍ଟି ଚିହ୍ନ ରହିଅଛି)

General Instructions / ବାଧାରଣ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ:

- ପଲିସିଧାରକ ଦ୍ୱାରା ଫର୍ମଟି ବଡ଼ ଅକ୍ଷରରେ ପୂରଣ ହେବ ଏବଂ ସମସ୍ତ କ୍ଷେତ୍ର ଗୁଡ଼ିକ ପୂରଣ କରିବା ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ।
- ଏଡେଲୱାଇସ୍ ଟୋକିଓ ଲାଇଫ୍ ଇନ୍ସୁରାନ୍ସ କମ୍ପାନୀ ଲିମିଟେଡ୍ ଦ୍ୱାରା ଆସାଇନମେଣ୍ଟ ରେକର୍ଡିଂରେ ପ୍ରକାଶିତ ନୋମିନେସନ / ଆପଏଣ୍ଟ୍ ମିଡିଆନ୍ ଡେବେ ଆମ ସପରସେ ରହିଥିବା ଆସାଇନମେଣ୍ଟ ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟ ସବୁ ଆପେ ଆପେ ବାଟିଲ୍ ହୋଇଯିବ।
- ବୀମା ଆଇନ୍ 1938ର ଧାରା 38 ଅନୁଯାୟୀ ଏହି ପଲିସି ପାଇଁ ଆସାଇନମେଣ୍ଟ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହେବ।
- ଆସାଇନମେଣ୍ଟର ଅର୍ଥ ପଲିସି ଧାରକ ପାଇଁ ଯେଉଁମାନେ ପଲିସିଟିକୁ ଆସାଇନ କରିବାକୁ ଇଚ୍ଛା କରୁଥିବେ ଏବଂ ଆସାଇନ ଅନ୍ୟ ପକ୍ଷରେ ସେହି ବ୍ୟକ୍ତି ହୋଇଥିବେ ଯାହାଙ୍କର ପଲିସିଟି ଆସାଇନ ହୋଇଛି।
- ଯଦି ଯେଉଁଠାରେ ଆସାଇନ ଏକ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ କିମ୍ବା ବ୍ୟାଙ୍କ ହୋଇଥିବେ ସେ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଫର୍ମଟି ସେହି ଅନୁସ୍ଥାନ / ବ୍ୟାଙ୍କର ଭାରପ୍ରାପ୍ତ ସ୍ୱାକ୍ଷର ଓ ଷ୍ଟାମ୍ପ ସହିତ ରହିବା ଆବଶ୍ୟକ।
- ଯଦି ପଲିସିଟି ଜଣେ ନାବାକକଙ୍କ ପାଇଁ ଆସାଇନ ହୋଇଥାଏ କଥୁଡ଼ି ଫର୍ମଟି ନାବାକକଙ୍କ ପ୍ରକୃତ ଭରତ୍ୟାଧିକାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ସ୍ୱାକ୍ଷର କରାଯିବ।
- କମ୍ପାନୀ ଦ୍ୱାରା ଆବଶ୍ୟକ ଆସାଇନମେଣ୍ଟ ଅନୁମୋଦନ କରାଯିବ ନାହିଁ।
- ଆସାଇନମେଣ୍ଟର ସମ୍ପାଦନା ପାଇଁ ଏହି ଆସାଇନମେଣ୍ଟ ଫର୍ମ ସହିତ ମୂଳ ପଲିସି ନଥିପତ୍ରକୁ ଦାଖଲ କରାଯିବା ଆବଶ୍ୟକ।
- ଯଦି ପଲିସିଟି ବ୍ୟାଙ୍କ କିମ୍ବା ବିଭିନ୍ନ ଅନୁସ୍ଥାନ ପାଇଁ ଆସାଇନ ହୋଇଥାଏ ତାହାକୁ ଛାଡ଼ି ଅନ୍ୟସବୁ କ୍ଷେତ୍ରର ଆସାଇନମେଣ୍ଟ କେଉଁଠାରେ ନଥିପତ୍ର (ଠିକଣା, ବୟସ ଓ ଆୟ ପ୍ରମାଣପତ୍ର) ସମସ୍ତ ପ୍ରକାର ଆସାଇନ ପାଇଁ ରହିବା ଉଚିତ୍ ।
- କଥୁଡ଼ି ଫର୍ମ ପ୍ରାପ୍ତି ପଲିସିର ଆସାଇନମେଣ୍ଟର ଉପଯୁକ୍ତ ନୋମିନେସନ୍ ବୋଲି ବିବେଚନା କରାଯିବ ଏବଂ ଆସାଇନମେଣ୍ଟର ବିଜ୍ଞାପିତ ପଲିସି ପ୍ରମାଣପତ୍ରକୁ ଏତଦ୍ୱାରା ଅନୁମୋଦନ କରାଯିବ।
- ଆସାଇନମେଣ୍ଟର ବୈଧତା କିମ୍ବା ଆଇନଗତ ବିଷୟ ଉପରେ କମ୍ପାନୀ ପକ୍ଷରୁ କୌଣସି ମତାମତ ପ୍ରକାଶ କରାଯିବ ନାହିଁ।
- ଏଡେଲୱାଇସ୍ ଟୋକିଓ ଲାଇଫ୍ ଇନ୍ସୁରାନ୍ସ କମ୍ପାନୀ ଲିମିଟେଡ୍ ଦ୍ୱାରା ବିଧିବଦ୍ଧ ଭାବରେ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥିବା ଓ ଗୃହୀତ ନହେବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଆସାଇନମେଣ୍ଟ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହେବ ନାହିଁ।
- ସାକ୍ଷାତକ୍ରମ ସାଧନ ହୋଇଥିବେ ଓ ରୁକ୍ଷି ପାଇଁ ଯୋଗ୍ୟ ହୋଇଥିବେ।

Notice of Assignment (Endorsement) / ଆସାଇନମେଣ୍ଟ (ଅନୁମୋଦନ)ର ବିଜ୍ଞପ୍ତି

ପ୍ରାପ୍ତପୁସ୍ତକ
 ଏଡେଲୱାଇସ୍ ଟୋକିଓ ଲାଇଫ୍ ଇନ୍ସୁରାନ୍ସ କମ୍ପାନୀ ଲିମିଟେଡ୍
 ଏଡେଲୱାଇସ୍ ହାଉସ୍, ସିଏସ୍ଟି ରୋଡ୍, ବିପରୀତ
 କଲିକତା, ମୁମ୍ବାଇ କ୍ଷ 400098

I, Mr./Mrs./Ms. _____, the assignor have read & understood the terms & conditions mentioned above and do hereby request for absolute / conditional assignment of the policy no. _____ to Mr./Mrs./Ms./M/s. _____ who is the Assignee under the policy. / ମୁଁ ଶ୍ରୀଯୁକ୍ତ/ଶ୍ରୀମତୀ/ କୁମାରୀ _____, ଆସାଇନର ଉପର ବର୍ଣ୍ଣିତ ସର୍ତ୍ତ ଓ ବ୍ୟବସ୍ଥାବଳୀଗୁଡ଼ିକୁ ପଢ଼ିଅଛି ଓ ରୁକ୍ଷିଅଛି ଏବଂ ଏତଦ୍ୱାରା _____ ଶ୍ରୀ/ଶ୍ରୀମତୀ/କୁମାରୀ /ମେସର୍ସ _____ + _____ କୁ ପଲିସି ନମ୍ବର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ / ବ୍ୟବସ୍ଥାମୂଳକ ଆସାଇନମେଣ୍ଟ ପାଇଁ ଅନୁରୋଧ କରୁଛି ଯିଏ କି ଏହି ପଲିସି ଅଧିକାରୀ ଭାବରେ ରହିଛନ୍ତି।

Assignment Type / I have absolutely assigned the policy to the Assignee. / ଆସାଇନମେଣ୍ଟର ପ୍ରକାର: ମୁଁ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବରେ ଆସାଇନମେଣ୍ଟକୁ ଏହି ପଲିସିଟିକୁ ଆସାଇନ କରୁଛି। I have conditionally assigned the policy to the Assignee mentioned above on the condition that policy will revert to me in the event of _____ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପଲିସିଟି ଫେରି ଆସିବାକୁ ଥିବା ବ୍ୟବସ୍ଥାବଳୀ ଭିତ୍ତିରେ ଉପର ବର୍ଣ୍ଣିତ ଆସାଇନମେଣ୍ଟ ମୁଁ ଏହି ପଲିସିଟିକୁ ବ୍ୟବସ୍ଥାମୂଳକ ଭାବରେ ଆସାଇନ କରୁଛି।

Consideration / ବିବେଚନା: I have received a sum of ₹ _____ as consideration from assignee in respect for aforesaid assignment. / ଉପରବର୍ଣ୍ଣିତ ଆସାଇନମେଣ୍ଟ ପାଇଁ ଆସାଇନମେଣ୍ଟଦାତା ବିବେଚନା ପ୍ରକାରେ ମୁଁ ₹ _____ ପରିମାଣ ଗ୍ରହଣ କରିଛି। I have assigned the policy out of natural love & affection & not received any consideration. / ମୁଁ ଏହି ପଲିସିଟିକୁ ସ୍ନେହ ଓ ଶ୍ରଦ୍ଧା ଦୃଷ୍ଟିକୋଣରୁ ଆସାଇନ କରିଛି ଏବଂ କୌଣସି ବିଷୟ ଗ୍ରହଣ କରିନାହିଁ।

Executed at _____ the _____ day of _____, 20____ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ସ୍ଥାନ _____ ଦିବସ _____ ତାରିଖ _____, ବର୍ଷ 20____

Signature of the Assignor / ଆସାଇନରଙ୍କ ସ୍ୱାକ୍ଷର	Signature of the Assignee / ଆସାଇନିକ ସ୍ୱାକ୍ଷର	STAMP (For Company) / ଷ୍ଟାମ୍ପ (କମ୍ପାନୀ ପାଇଁ)
---	---	---

ପ୍ରାପ୍ତିସ୍ୱୀକାର ସ୍ଲିପ୍

ପଲିସି ନମ୍ବର _____ ପାଇଁ

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

 ଘଟିବା ସମୟ ପୂର୍ବରୁ/ଅପରାହ୍ନରେ ଆସାଇନମେଣ୍ଟ ପାଇଁ ଅନୁରୋଧ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଛି।



କର୍ପୋରେଟ୍ ଅଫିସ୍:
 ଏଡେଲୱାଇସ୍ ଟୋକିଓ ଲାଇଫ୍ ଇନ୍ସୁରାନ୍ସ କୋ.ଲି.
 6 ମହଲା, ଟାଉର 3, ଷ୍ଟିକ୍ 'ବି', କୋହିନୋର ସିଟି,
 କିରୋଲି ରୋଡ୍, କୁଲି (ଡବ୍ଲୁ), ମୁମ୍ବାଇ 400070
 ଟୋଲ୍ ଫ୍ରି ନଂ: 1800 212 1212 | ଫୋନ୍ ନଂ: +91 22 6117 7833
 Email: care@edelweisstokio.in | www.edelweisstokio.in

ଶାଖାର ଷ୍ଟାମ୍ପ/ ସିଲ୍

July 2014/Ver 1/Or1