CHANGE OF OWNERSHIP
মালিকানা পরিবর্তন

Edelweiss Tokio life
zindagi unlimited

এডেলওয়েইস টোকিয়ো লাইফ ইন্সিওরেন্স কোম্পানি লিমিটেড | রেজিঃ নং 147 | CIN: U66010MH2009PLC197336
রেজিস্টার্ড অফিস: 6ষ্ঠ তলা, টাওয়ার 3, উইং 'বি', কোহীনূর সিটি, কিরোল রোড, কুর্লা (প), মুম্বাই-400070

Policy No / পলিসি নং: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ E Date / তারিখ: D D M M Y Y Y Y

Name of the Life Insured / বিমাকৃত জীবনের নাম: _____

Name of the Deceased Policy Holder / মৃত পলিসি ধারকের নাম: _____

Details of New Policy Owner / নতুন পলিসি মালিকের বিবরণ

Name of the Policy Owner / পলিসি মালিকের নাম: _____

Address / ঠিকানা: _____

_____ Pin Code / পিন কোড: _____

Tel. No / ফোন নং: _____ Email ID / ই-মেল আইডি: _____

Date of Birth/ জন্মের তারিখ: D D M M Y Y Gender/ লিঙ্গ: ☐ Male/ পুরুষ ☐ Female/ নারী Nationality/নাগরিকত্ব: _____

PHOTO
(Only for Individual) /
ফোটো
(শুধুই একক ব্যক্তির জন্য)

Occupation / পেশা: ☐ Salaried / বেতনভুক ☐ Agriculture / কৃষি ☐ Retired / অবসরপ্রাপ্ত ☐ Housewife/ গৃহবধূ ☐ Business Owner/Self Employed / ব্যবসার মালিক/স্বনিয়োজিত
☐ Professional / পেশাদার ☐ Others / অন্যান্য _____

Nature of Duty / কাজের ধরন: _____ Designation / পদনাম: _____

Are you politically exposed / আপনি কি রাজনৈতিকভাবে প্রকট: ☐ Yes / হ্যাঁ ☐ No / না

If yes, please specify how / হ্যাঁ হলে, কীভাবে তা দয়া করে নির্দিষ্ট করুন: _____

Relationship with the Life Inssured / বিমাকৃত জীবনের সঙ্গে সম্পর্ক: _____

Relationship with the Deceased Policy Holder / মৃত পলিসি ধারকের সঙ্গে সম্পর্ক: _____

নির্দেশাবলি:

- শুধুমাত্র বর্তমান পলিসি মালিকের মৃত্যুর ক্ষেত্রেই পলিসি মালিকের পরিবর্তন অনুমোদিত।
- নতুন পলিসি মালিককে পরিচিতির প্রমাণ ও ঠিকানার প্রমাণ এবং অন্যান্য প্রযোজ্য কেওয়াইসি নথি সহ একটি ত্যাগের দলিল (ডিড অব রেলিংকুইশমেন্ট) (₹ 200/- মূল্যের একটি নন-জুডিশিয়াল স্ট্যাম্প পেপারে সম্পাদিত) দাখিল করতে হবে।
- এই ফর্মটি পূরণ উপরে উল্লেখিত পলিসিটির নতুন মালিকের বিবরণ নথিভুক্ত করতে কোম্পানিকে সাহায্য করবে।
- বিমাকৃত জীবন নতুন পলিসিটির মালিক হলে, সে-ক্ষেত্রে কোম্পানিকে মনোনয়ন রেকর্ড করতে দেওয়ার জন্য একটা আলাদা মনোনয়ন ফর্ম দাখিল করতে হবে।
- সমস্ত সুবিধা /অধিকার পলিসিতে বিবৃত শর্তাবলি সাপেক্ষ।
- মালিকানার পরিবর্তনের সফল রেজিস্ট্রেশনে, সমস্ত ভবিষ্যৎ যোগাযোগ নতুন পলিসি মালিকের নামে পাঠানো হবে।

ঘোষণা: উল্লিখিত অনুরোধ স্বাক্ষর ক'রে, আমি, নতুন পলিসি মালিক এতদ্দ্বারা ঘোষণা করছি যে ওপরে দেওয়া সমস্ত তথ্যই সত্য ও শুদ্ধ এবং আমি সমস্ত বিধি ও শর্তাবলি মেনে চলতে রাজি আছি।

For Branch Office Use / শাখা অফিসে ব্যবহারের জন্য

Branch Name / শাখার নাম: _____

Staff Name / কর্মচারীর নাম: _____

Staff Sign / কর্মচারীর স্বাক্ষর: _____

Date / তারিখ: _____ Time / সময়: _____
a.m./p.m. / পূর্বাহ্ণ/অপরাহ্ণ

Signature of the Life Insured / বিমাকৃত জীবনের স্বাক্ষর

Signature of the New Policy Owner / নতুন পলিসি মালিকের স্বাক্ষর

Date / তারিখ: D D M M Y Y Y Y Place / স্থান: _____

July 2014/Ver 1/Ben

স্বীকৃতি স্লিপ

পলিসি নং: _____ -এর **মালিকানা পরিবর্তনের জন্য** একটি অনুরোধ পাওয়া গেছে D D M M Y Y Y Y তারিখে পূর্বাহ্ণ/অপরাহ্ণ _____ টায়

Edelweiss Tokio life
zindagi unlimited

কর্পোরেট অফিস:
এডেলওয়েইস টোকিয়ো লাইফ ইন্সিওরেন্স কোং লি.
6ষ্ঠ তলা, টাওয়ার 3, উইং 'বি', কোহীনূর সিটি, কিরোল রোড, কুর্লা (প), মুম্বাই 400070. টোল ফ্রী নম্বর: 1800 212 1212
ফ্যাক্স নং: +91 22 6117 7833
Email: care@edelweisstokio.in | www.edelweisstokio.in

শাখার স্ট্যাম্প / সিলমোহর