POLICY LOAN / PARTIAL WITHDRAWAL FORM
পলিসি লোন / পার্শিয়াল উইথড্রয়াল ফর্ম

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 Policy Holder / পলিসি ধারকের নাম: _____ Tel. No./ ফোন নং: _____

Address / ঠিকানা: _____

_____ Pin Code / পিন কোড: _____

Pan Card number / প্যান কার্ড নম্বর _____ (যে-ক্ষেত্রে বার্ষিক প্রিমিয়াম ₹১ লক্ষ বা তার বেশি)

Please provide bank details for Direct transfer into account / অ্যাকাউন্টে ডিরেক্ট ট্রান্সফারের জন্য দয়া করে ব্যাঙ্কের বিবরণ দিন

Bank Name / ব্যাঙ্কের নাম: _____

Bank Account Holder's Name / ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্ট ধারকের নাম: _____

Bank Account Number / ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্ট নম্বর: _____

11 Digit IFSC Code / 11 সংখ্যার আইএফএসসি কোড: _____ (এই কোড আপনি নিজের ব্যাঙ্ক বা আপনার চেক থেকে পেতে পারেন)

*আপনার অ্যাকাউন্টে ক্রেডিট না-হলে অথবা লেনদেন বিলম্বিত হলে অথবা অসম্পূর্ণ/অশুদ্ধ তথ্য দেওয়ার কারণে কার্যকর না-হলে এডেলওয়েইস টোকিয়ো লাইফ ইনসিয়োরেন্স দায়ী থাকবে না।

☐ Policy Loan / পলিসি ঋণ (লোন)

I, the policy holder of the above mentioned policy, agree to the Terms and Conditions mentioned in this form and hereby apply for a loan against this policy.
Request you to advance me a loan of ₹ _____/- , Rupees(In Words)_____
OR ☐ Maximum Amount as loan against policy
(In case the Loan amount requested is not available, we will be paying the maximum Loan amount available.)/

আমি, উল্লিখিত পলিসির পলিসি ধারক, এই ফর্মে উল্লেখ-করা বিধি ও শর্তাবলিতে সম্মত এবং এতদ্দ্বারা এই পলিসির বিপরীতে একটি ঋণের জন্য আবেদন করছি।

অনুরোধ করছি আমাকে পলিসির বিপরীতে ₹ _____/-, টাকা (অক্ষরে) _____
অথবা ☐ সর্বোচ্চ ধনরাশি ঋণ হিসেবে দেওয়ার জন্য
(যদি অনুরোধ-করা ঋণের ধনরাশি পাওয়া না-যায়, তাহলে আমরা লভ্য সর্বোচ্চ ঋণের ধনরাশি দেব।)

অ্যাসাইনমেন্টের নোটিশ

উক্ত ঋণ পেলে আমি অধিকন্তু পলিসিটি সম্পূর্ণভাবে ''এডেলওয়েইস টোকিয়ো লাইফ ইনসিয়োরেন্স কোম্পানি লি.''কে ''এডেলওয়েইস হাউস, অফ্ সিএসটি রোড, কালিনা, মুম্বাই 400098''-এ অ্যাসাইন করছি। পলিসিটি অ্যাসাইন ক'রে আমি এতদ্দ্বারা সম্পূর্ণভাবে ও অবাতিলযোগ্যভাবে অধিকার ও লাভসমূহ ''এডেলওয়েইস টোকিয়ো লাইফ ইনসিয়োরেন্স কোম্পানি লি.''কে হস্তান্তর করছি। এমন-কি অ্যাসাইনমেন্ট চলার সময়েও, আমি, সম্মত যে আমি পলিসির অধীন প্রিমিয়ামগুলো দিয়ে যাব।

বিধি ও শর্তাবলি

আমি সম্মত ও বুঝতে পারছি যে পলিসিটির বিপরীতে প্রদেয় ঋণ নিম্নলিখিত শর্তাবলি সাপেক্ষে অনুমোদিত হবে:

- ঋণের অঙ্ক ও তার ওপর সুদ পরিশোধের জন্য পলিসিটি জামিন হিসেবে কোম্পানিকে সম্পূর্ণভাবে অ্যাসাইন করা হবে এবং কোম্পানির কাছে থাকবে।
- কোম্পানি বর্তমানে প্রযোজ্য হারে ঋণের ওপর সুদ চার্জ করবে। সুদের হার হবে বিভিন্ন প্রকৃতির এবং বার্ষিকভাবে একত্রিত হবে।
- ঋণ পরিশোধের জন্য কোম্পানি দ্বারা প্রাপ্ত যে-কোনো অঙ্ক প্রথমে বকেয়া সুদের বিপরীতে অ্যাডজাস্ট করা হবে এবং বাকি, যদি কিছু থাকে, মূল অঙ্ক পরিশোধের দিকে নির্দেশিত হবে।
- সারেন্ডার মূল্যের সমান বা তার বেশি বকেয়া ঋণের অঙ্ক পরিশোধে ব্যর্থতার ঘটনায়, কোনোরকম নোটিশ না-দিয়েই পলিসিটি স্বয়ংক্রিয়ভাবে কোম্পানি দ্বারা বাতিল হয়ে যাবে এবং কোম্পানি সারেন্ডার মূল্যটুকু সুদ ও মূল অঙ্ক পরিশোধে প্রয়োগের অধিকারী হবে।
- জমা হওয়া অপরিশোধিত সুদ সহ ঋণের অঙ্ক যদি ইউনিটগুলির মূল্যের সমান হয়, তাহলে পলিসিটি বাতিল হবে এবং পলিসি ধারককে কোনো লাভ এবং/অথবা অর্থ প্রদেয় হবে না।
- বিমাকৃত জীবনের মৃত্যুতে প্রদেয় যে-কোনো লাভ, অথবা সারেন্ডারের ওপর অথবা পলিসিটির ম্যাচিয়োরিটির ওপর, প্রথমে বকেয়া পলিসি ঋণ ও জমা সুদ, যদি কিছু থাকে, দিয়ে হ্রাস পাবে।

_____ Place / স্থান _____ Date / তারিখ _____ Signature of the Policyholder / পলিসিধারকের স্বাক্ষর

Partial Withdrawal / আংশিক উইথড্রয়াল

Partial Withdrawal of ₹ _____/-, Rupees(In Words) _____
_____ OR Maximum Amount.

Reason For Partial Withdrawal: _____

(In case the requested amount is not available, we will be paying the maximum amount available. Partial withdrawal will be subject to terms and condition of policy contract.)

/

আংশিক উইথড্রয়াল ₹ _____/-, টাকা (অক্ষরে) _____
_____ অথবা সর্বাধিক ধনরাশি।

আংশিক উইথড্রয়ালের কারণ: _____

(যদি অনুরোধ-করা ঋণের ধনরাশি পাওয়া না-যায়, তাহলে আমরা লভ্য সর্বোচ্চ ঋণের ধনরাশি দেব। আংশিক উইথড্রয়াল পলিসি চুক্তির বিধি ও শর্তাবলি সাপেক্ষে হবে।)

Discharge Receipt / ডিসচার্জ রসিদ

আমি এতদ্দ্বারা পেআউট ধনরাশি গ্রহণ করতে সম্মত এবং ঘোষণা করছি যে এই ফর্মে দেওয়া সব শর্তাবলি ও তথ্য আমি বুঝি ও মেনে চলতে রাজি।

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

দয়া করে
₹1-এর
রেভিনিউ
স্ট্যাম্প সাঁটুন

Signature of the Policy Holder
(Affix Stamp & Sign across the stamp) /
পলিসি ধারকের স্বাক্ষর
(স্ট্যাম্প সাঁটুন ও তার ওপর সই করুন)

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

July 2014/Ver 1/Ben

স্বীকৃতি স্লিপ

পলিসি নং: _____ -এর _____ -এর 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', কোহিনূর 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