ASSIGNMENT FORM
એસાઈનમેન્ટ ફોર્મ

Edelweiss Tokio life
zindagi unlimited

એડલવાઈસ ટોકિયો લાઈફ ઈન્શ્યુરન્સ કંપની લિમિટેડ I નોંધણી નં. 147 I કોર્પોરેટ ઓળખ નંબર: U66010MH2009PLC197336
નોંધણીકૃત કાર્યાલય: 6ઠ્ઠો માળ, ટાવર 3, વિંગ 'બી', કોહિનૂર સિટી, કિરોલ રોડ, કુર્લા (પ), મુંબઈ– 400 070

Policy No / પોલિસી નં.: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ E Date / તારીખ: D D M M Y Y Y Y

Name of the Policy Holder / પોલિસી ધારકનું નામ:_____ Tel. No / ફોન નં.:_____

Address / સરનામું:_____

_____ Pin Code / પિન કોડ:_____

Details of Assignee / એસાઈનીની વિગતો

Name of the Assignee / એસાઈનીનું નામ:_____

Address / સરનામું:_____

_____ Pin Code / પિન કોડ:_____

Tel. No / ફોન નં.:_____ Email ID / ઈમેઈલ આઈડી:_____

Pan Card / પેન કાર્ડ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

PHOTO
(Only for Individual) /
ફોટો
(ફક્ત વ્યક્તિગત માટે)

Below details are required if assigned to individual / જો વ્યક્તિગતને એસાઈન કરાય તો નિમ્નલિખિત વિગતો આવશ્યક છે

Date of Birth / જન્મતારીખ: D D M M Y Y Gender / લીંગ: ☐ Male / પુરુષ: ☐ Female / સ્ત્રી Relationship with Assignor/ એસાઈનર સાથે સંબંધ:_____

Occupation / વ્યવસાય: ☐ Salaried / નોકરિયાત: ☐ Agriculture / ખેતીવાડી: ☐ Retired / નિવૃત્ત: ☐ Housewife / ગૃહિણી: ☐ Business Owner/Self Employed / વેપાર માલિક/સ્વરોજગાર
☐ Professional / વ્યાવસાયિક ☐ Others / અન્ય _____

Is he/she politically exposed / જો તે / તેણી રાજકીય રીતે સંકળાયેલ છે ☐ Yes / હા ☐ No / ના

If yes, please specify how / જો હા હોય તો કૃપયા કઈ રીતે એ ચોખવટ કરો: _____

		STAMP (For Company) / સ્ટેમ્પ (કંપની માટે)
Signature of the Assignor એસીનરની સહી	Signature of the Assignee એસાઈનીની સહી	

Appointee Details (In case Assignee is a minor) / એપોઈન્ટીની વિગતો (જો એસાઈની સગીર હોય)

Name of the Appointee / એપોઈન્ટીનું નામ:_____ Date of Birth/જન્મતારીખ: D D M M Y Y Y Y

Address /સરનામું:_____

_____

Pin Code /પિન કોડ:_____ Tel. No. / ફોન નં.:_____

Relationship with Assignee / એસાઈની સાથે સંબંધ:_____

Signature of the Appointee / એપોઈન્ટીની સહી

Details of Witness / સાક્ષીદારની વિગતો

Name of the Witness: Mr./Mrs./Ms. / સાક્ષીદારનું નામ: શ્રી/ શ્રીમતી/ કુમારી._____

Address / સરનામું:_____

_____

Pin Code / પિન કોડ:_____ Tel. No. / ફોન નં.:_____ Date / તારીખ:_____

(હું અત્રે જાહેર કરું છું કે પોલિસીનું એન્ડોર્સમેન્ટ ઉક્ત નોંધ મુજબ એસાઈનર દ્વારા યોગ્ય અમલ કરાયો છે અને સહી/ અંગૂઠાનું નિશાન એસાઈનરનું છે)

Signature of the Witness / સાક્ષીદારની સહી

General Instructions / સામાન્ય સૂચનાઓ:

- ફોર્મ પોલિસી ધારકે સાફ અક્ષરોમાં ભરવાનું રહેશે અને સર્વ ખાનાં ભરવા ફરજિયાત છે.
- એડલવાઈસ ટોકિયો લાઈફ ઈન્શ્યુરન્સ કંપની લિમિટેડ દ્વારા એસાઈનમેન્ટની નોંધણી પર જો કોઈ હોય તો સર્વ કિસ્સામાં વર્તમાન નોમિનેશન/ એપોઈન્ટી આપોઆપ રદબાતલ થશે, સિવાય કે તે અમારી તરફેણમાં હોય.
- પોલિસીનું એસાઈનમેન્ટ વીમા ધારા 1938ની કલમ 38 અંતર્ગત પાર પાડવામાં આવે છે.
- ''એસાઈનર'' પરિભાષા એ તે પોલિસીધારક છે જે પોલિસી એસાઈન કરવા માગે છે અને બીજી બાજુ ''એસાઈની'' એ વ્યક્તિ છે જેને પોલિસી એસાઈન્ડ કરવાની હોય છે.
- એસાઈની નાણાકીય સંસ્થા કે બેન્ક હોય તો ફોર્મમાં અધિકૃત સહીકર્તા દ્વારા યોગ્ય સહી કરવાની રહેશે અને સંસ્થા / બેન્કનો સ્ટેમ્પ લગાવવાનો રહેશે.
- જો પોલિસી સગીરને એસાઈન કરાય તો કથિત ફોર્મ સગીરના કાનૂની પાલક દ્વારા સહી કરવાનું રહેશે.
- કંપની દ્વારા આંશિક એસાઈનમેન્ટ મંજૂર નહીં કરાય.
- મૂળ પોલિસી દસ્તાવેજ સાથે એસાઈનમેન્ટના અમલ માટે આ એસાઈનમેન્ટ ફોર્મ સુપરત કરવાનું રહેશે.
- સર્વ એસાઈની માટે એસાઈનીના કેવાયસી દસ્તાવેજો (સરનામું, ઉંમર અને આવકનો પુરાવો) આવશ્યક રહેશે, સિવાય કે પોલિસી બેન્ક કે નાણાકીય સંસ્થા દ્વારા એસાઈન કરાઈ હોય.
- કથિત ફોર્મની પ્રાપ્તિ પોલિસીના એસાઈનમેન્ટની પૂરતી સૂચના તરીકે ગણવામાં આવશે અને એસાઈનમેન્ટ નોટિફાઈ કરીને પોલિસી સર્ટિફિકેટ એન્ડોર્સ કરાશે.
- કંપની એસાઈનમેન્ટની કાયદેસરતા કે પ્રમાણિતતા વિશે કોઈ અભિપ્રાય વ્યક્ત કરતી નથી.
- એસાઈનમેન્ટ ત્યાં સુધી અમલી નહીં બને જ્યાં સુધી એડલવાઈસ ટોકિયો લાઈફ ઈન્શ્યુરન્સ કંપની લિમિટેડ દ્વારા તે યોગ્ય પૂર્ણ અને પ્રાપ્ત નહીં કરાય.
- સાક્ષીદાર પુખ્ત અને કરારને સક્ષમ હોવા જોઈએ.

Notice of Assignment (Endorsement) / એસાઈનમેન્ટની સૂચના (એન્ડોર્સમેન્ટ)

પ્રતિ,
એડલવાઈસ ટોકિયો લાઈફ ઈન્શ્યુરન્સ કંપની લિમિટેડ
એડલવાઈસ હાઉસ, સીએસટી રોડ પાસે
કાલીના, મુંબઈ–400 098.

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. /

હું, શ્રી / શ્રીમતી / કુમારી _____, એસાઈનર તરીકે ઉક્ત કથિત નિયમો અને શરતો વાંચ્યા અને સમજ્યા છે અને અત્રે પોલિસી નં. _____ના શ્રી / શ્રીમતી / કુમારી / મેસર્સ _____ ને સંપૂર્ણ / શરતી એસાઈનમેન્ટ કરવા વિનંતી કરું છું, જે પોલિસી હેઠળ એસાઈની છે.

Assignment Type / એસાઈનમેન્ટનો પ્રકાર:

☐ I have absolutely assigned the policy to the Assignee. /
મેં એસાઈનીને સંપૂર્ણ પોલિસી એસાઈન્ડ કરી છે.

☐ I have conditionally assigned the policy to the Assignee mentioned above on the condition that policy will revert to me in the event of _____/
મેં મેં ઉક્ત શરત પર કથિત એસાઈનીને પોલિસી શરતી રીતે એસાઈન્ડ કરી છે કે નિમ્નલિખિત સંજોગોમાં પોલિસી મારી પાસે પાછી આવશે
_____

Consideration / પ્રાપ્તિઓ:

☐ I have received a sum of ₹ _____ as consideration from assignee in respect for aforesaid assignment. /
મને તથાકથિત એસાઈનમેન્ટ સંબંધમાં એસાઈની પાસેથી પ્રાપ્તિ તરીકે ₹ _____ની રકમ પ્રાપ્ત થઈ છે.

☐ I have assigned the policy out of natural love & affection & not received any consideration. /
મેં નૈસર્ગિક પ્રેમ અને વહાલવશ પોલિસી એસાઈન્ડ કરી છે અને કોઈ પણ પ્રાપ્તિ પ્રાપ્ત કરી નથી.

Executed at / અમલ કરાયો _____ the / જે _____ day of / દિવસે _____, 20_____ ના રોજ

		STAMP (For Company) / સ્ટેમ્પ (કંપની માટે)
Signature of the Assignor / એસાઈનરની સહી	Signature of the Assignee / એસાઈનીની સહી	

July 2014/Ver 1/Guj

મળ્યાની પહોંચ

પોલિસી નં. માટે એસાઈનમેન્ટ માટે વિનંતીની પ્રાપ્તિ: _____ ના D D M M Y Y Y Y _____ વાગ્યે સવારે / સાંજે

Edelweiss Tokio life
zindagi unlimited

નોંધણીકૃત કાર્યાલય:
એડલવાઈસ ટોકિયો લાઈફ ઈન્શ્યુરન્સ કં. લિ.
6ઠ્ઠો માળ, ટાવર 3, વિંગ 'બી', કોહિનૂર સિટી, કિરોલ રોડ,
કુર્લા (પ), મુંબઈ 400 070. ટોલ ફ્રી નં.: 1800 212 1212
ફેક્સ નં.: +91 22 6117 7833
Email: care@edelweisstokio.in | www.edelweisstokio.in

શાખાનો સ્ટેમ્પ / સીલ