CHANGE OF OWNERSHIP
मालकी हक्कात बदल

Edelweiss Tokio life
zindagi unlimited

एडेलवाइस टोकियो लाईफ इन्शूरन्स कंपनी लिमिटेड | नोंदणी क्रमांक 147 | सीआयएन: U66010MH2009PLC197336
नोंदणीकृत कार्यालय: 6 वा मजला, टॉवर 3, विंग 'बी', कोहिनूर सिटी, किरोळ रोड, कुर्ला (प), मुंबई 400070

Policy No / पॉलिसी क्रमांक: _____ E Date / दिनांक: D D M M Y Y Y Y

Name of the Life Insured / विमित व्यक्तीचे नाव: _____

Name of the Deceased Policy Holder / मृत पॉलिसीधारकाचे नाव: _____

Details of New Policy Owner / पॉलिसीच्या नव्या मालकाचा तपशिल

Name of the Policy Owner / पॉलिसीच्या नव्या मालकाचे नाव: _____

Address / पत्ता: _____

_____ Pin Code / पिन कोड: _____

Tel. No / दूरध्वनी क्रमांक: _____ Email ID / ई-मेल आयडी: _____

PHOTO
(Only for Individual) /
छायाचित्र
(फक्त व्यक्तिगत)

Date of Birth/ जन्मतारीख: D D M M Y Y Gender/ लिंग: ☐ Male/ पुरूष: ☐ Female/ महिला: Nationality / राष्ट्रियत्व: _____

Occupation / व्यवसाय: ☐ Salaried / नोकरी: ☐ Agriculture / शेती: ☐ Retired / निवृत्त: ☐ Housewife/ गृहिणी: ☐ Business Owner/Self Employed / व्यवसायाचा मालक/स्वयंव्यावसायिक : ☐ Professional / प्रोफेशनल: ☐ Others / इतर : _____

Nature of Duty / कामाचे स्वरूप: _____ Designation / हुद्दा: _____

Are you politically exposed / तुमचे राजकीय क्षेत्राशी संबंध आहेत का: ☐ Yes / होय ☐ No / नाही

If yes, please specify how / होय असल्यास, कृपया कसे ते नमूद करा: _____

Relationship with the Life Inssured / विमित व्यक्तीशी नाते: _____

Relationship with the Deceased Policy Holder / मृत पॉलिसीधारकाशी नाते: _____

मार्गदर्शन:

- विद्यमान पॉलिसीच्या मालकाचा मृत्यू झाल्यासच फक्त पॉलिसीच्या मालकात बदल करण्याची परवानगी आहे.
- पॉलिसीचा नविन मालक त्याग करारपत्र (₹200/-च्या न्यायिकेतर मुद्रांक पेपरवर केलेले) व त्यासोबत ओळखीचा पुरावा आणि पत्याचा पुरावा आणि इतर लागू केवायसी दस्तऐवज सादर करावे लागतील.
- हे प्रपत्र भरल्यास कंपनीला वर नमूद केलेल्या पॉलिसीसाठी पॉलिसीचा नविन मालक तपशिलाची नोंद घेता येईल.
- विमित व्यक्ती पॉलिसीचा नविन मालक असल्यास, कंपनीला नामांकनाची नोंद करता यावी यासाठी स्वतंत्र नामांकन प्रपत्र सादर करावे.
- सर्व फायदे/अधिकार पॉलिसीत नमूद केलेल्या अटींच्या अधीन आहेत.
- मालकीत बदल केल्याची यशस्वी नोंदणी केल्यानंतर भविष्यातील सर्व पत्रव्यवहार नव्या पॉलिसीच्या मालकाच्या नावे पाठविण्यात येईल.

घोषणापत्र: वरील विनंतीवर स्वाक्षरी केल्यानंतर,नविन पॉलिसीचा मालक ह्याद्वारे घोषित करत आहे की वर देण्यात आलेली सर्व माहिती खरी आणि अचूक आहे आणि मला सर्व नियम व अटी मान्य आहेत.

For Branch Office Use / शाखेच्या कार्यालयाच्या उपयोगासाठी

Branch Name / शाखेचे नाव: _____

Staff Name / कर्मचाऱ्याचे नाव: _____

Staff Sign / कर्मचाऱ्याची स्वाक्षरी: _____

Date / दिनांक: _____ Time / वेळ: _____
a.m./p.m. / सकाळी/सायंकाळी

Signature of the Life Insured /
विमित व्यक्तीची स्वाक्षरी

Signature of the New Policy Owner /
नव्या पॉलिसीच्या मालकाची स्वाक्षरी

Date / दिनांक: D D M M Y Y Y Y Place / ठिकाण: _____

July 2014/Ver 1/Mar

पोचपावती

पॉलिसी क्रमांक: _____ साठी मालकीत बदलाची विनंती D D M M Y Y Y Y _____ सकाळी/सायंकाळी रोजी मिळाली.

Edelweiss Tokio life
zindagi unlimited

कॉर्पोरेट कार्यालय:
एडेलवाइस टोकियो लाईफ इन्शूरन्स कंपनी लिमिटेड
4 था मजला, टॉवर 3, विंग 'बी', कोहिनूर सिटी,किरोळ रोड,
कुर्ला (प), मुंबई 400070. टोल फ्री नं.: 1800 212 1212
फॅक्स नं: +91 22 6117 7833
Email: care@edelweisstokio.in | www.edelweisstokio.in

शाखेचा शिक्का/सिल