

പോളിസി എൻഡോഴ്സ്മെന്റ് ഫോം

പോളിസി ഉടമയുടെ പേര്	: _____
പോളിസി നമ്പർ	: _____
തീയതി	: _____
ബന്ധപ്പെടാനുള്ള ഫോൺ നമ്പർ	: _____
ഇമെയിൽ വിലാസം	: _____

പ്രീമിയം തവണകളുടെ എണ്ണത്തിലെ മാറ്റം*

മാസത്തിലൊരിക്കൽ : (ഇ സി എസ് രീതിയിൽ)	<input type="checkbox"/>
ആറുമാസത്തിലൊരിക്കൽ :	<input type="checkbox"/>
കൊല്ല്വത്തിൽ ഒരിക്കൽ :	<input type="checkbox"/>
മൂന്നുമാസത്തിലൊരിക്കൽ :	<input type="checkbox"/>

പ്രീമിയം അടയ്ക്കുന്ന രീതിയിൽ വ്യത്യാസം

ഇസിഎസ്	<input type="checkbox"/> വേണ്ടെന്നു വയ്ക്കുക
--------	--

നോമിനിയെ ചേർക്കൽ (മാക്സിമം 5 നോമിനികൾക്കുള്ള സ്ഥലം ലഭ്യമാക്കണം)

ഞാൻ, _____ (പോളിസി ഉടമ) , താഴെപ്പറയുന്ന വ്യക്തിയെ/ വ്യക്തികളെ എന്റെ മരണം സംഭവിക്കുന്ന പക്ഷം നിയമപരമായി കമ്പനിയിൽ നിന്ന് പോളിസി തുക കൈപ്പറ്റാൻ നിർദ്ദേശിക്കുന്നു.

നോമിനിയുടെ പേര്	ജനിച്ഛ ദിവസം	പോളിസി ഉടമയുമായുള്ള ബന്ധം	നോമിനിയുടെ വിലാസം

അപ്പോയിന്ററി വിവരം

ശ്രദ്ധിക്കുക: നോമിനിയുടെ വയസ്സ് 18-ൽ താഴെയാണെങ്കിൽ താഴെ കാണുന്ന വിവരങ്ങളെ പൂരിപ്പിക്കുക

നോമിനി പ്രായപൂർത്തിയാകാത്തതിനാൽ ഞാൻ താഴെപ്പറയുന്ന വ്യക്തികളെ നോമിനിയുടെ പ്രായപൂർത്തിയാകാത്ത കാലത്തേക്ക് തുക കൈപ്പറ്റുന്നതിലേക്ക് അപ്പോയിന്ററികളായി നിർദ്ദേശിക്കുന്നു.

ഇത് അംഗീകരിച്ചുകൊണ്ട് ഞാൻ താഴെ ഒപ്പിടുന്നു.

പേര്	ജനിച്ഛ ദിവസം	പോളിസി ഉടമയുമായുള്ള ബന്ധം	നോമിനിയുടെ വിലാസം

പോളിസി ഉടമയുടെ ഒപ്പ്: _____	അപ്പോയിന്റിയുടെ ഒപ്പ് _____
തീയതി _____	
സ്ഥലം _____	

ടോപ്പ് അപ്പ്

തുക (രൂ) _____
ഡി ഡി ചെക്ക് നമ്പർ _____
ശ്രദ്ധിക്കുക : ഏറ്റവും ചെറിയ ടോപ്പ് അപ്പ് തുക രൂ. 5000 ആണ് ഐമാക്സിന് ഒഴിച്ചു, ഐമാക്സിന് അത് രൂ. 10000 ആകുന്നു.

തുക വകമാറ്റലും പ്രീമിയം ദിശ മാറ്റലും

(ദയവായി എല്ലാ പോളിസിയിലും വെച്ചേറെ അപ്ലിക്കേഷന് ഫോമുപയോഗിച്ച് സ്ഥലത്തെ ബ്രാഞ്ചിൽ നൽകുക)

ബ്രാഞ്ച് പേര്: _____	
ബ്രാഞ്ചിൽ കിട്ടിയത്: _____	
സ്വീകരിച്ചത്: _____	സമയം: _____

ഫണ്ട് തുക വകമാറ്റൽ		
എൻറെ പോളിസിയിലെ ഇപ് പോഴത്തെ ഫണ്ട് താഴെപ്പറയുന്ന രീതിയിൽ നിക്ഷേപിക്കുവാൻ താൽപര്യപ്പെടുന്നു.		
ശതമാനം (ആകെ = 100%)	ഇപ് പോഴത്തെ ഫണ്ട്	മാറ്റ്റേണ്ട ഫണ്ട്

പ്രീമിയം ദിശ മാറ്റൽ	
എൻറെ പോളിസിയിലെ ഭാവി പ്രീമിയങ്ങളു് താഴെപ്പറയുന്ന രീതിയിൽ നിക്ഷേപിക്കുവാൻ താൽപര്യപ്പെടുന്നു.	
ശതമാനം (ആകെ = 100%)	തെരഞ്ഞെടുത്ത ഫണ്ട്

ഞാൻ എല്ലാ പോളിസി വിവിരങ്ങളും രീതികളും വായിക്കുകയും മനസ്സിലാക്കുകയും ചെയ്തതായി ഉറപ്പിക്കുന്നു.

പോളിസി ഉടമയുടെ ഒപ്പ്: _____

തീയതി : DD MM YYYY

സ്ഥലം _____

അസൈനിയുടെ ഒപ്പ്
(പോളിസി അസൈൻ ചെയ്തിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ)

സത്യവാങ്മൂലം

ഞാൻ/ഞങ്ങളു് ഈ പോളിസിയിൽ മേൽപ്പറഞ്ഞ വിശദാംശങ്ങളു് ഉൾക്കൊള്ളിച്ച് മാറ്റം വരുത്താൻ അപേക്ഷിക്കുന്നു. ഈ അപേക്ഷയുടെ കോപ്പി പ്രസ്തുത പോളിസിയുടെ ഭാഗമായി മാറുമെന്ന് മനസ്സിലാക്കുകയും അംഗീകരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

ഞാൻ/ഞങ്ങളു് അംഗീകരിക്കുന്നു (i) കമ്പനി ആവശ്യപ്പെടുന്ന എല്ലാ വിവരങ്ങളും നൽകുന്നതിൽ പരാജയപ്പെട്ടാൽ ഞങ്ങളുടെ അപേക്ഷ അംഗീകരിക്കപ്പെടാതെ (ii) എന്നാൽ ഞങ്ങളെ സംബന്ധിച്ച കമ്പനിയുടെ കൈവശമുള്ള ഏത് വിവരവും കണ്ടെത്തി തെറ്റാണെങ്കിൽ തിരുത്താൻ അപേക്ഷിക്കാനുള്ള അവകാശം ഞങ്ങൾക്കുണ്ടായിരിക്കും.

ബാധ്യതാ നിരാകരണം

ഈ അപേക്ഷ എന്ന് എ വി അപേക്ഷ സംബന്ധിച്ച ഐ ആർഡിഎഐ നിർദ്ദേശങ്ങളു് അനുസരിച്ച് പരിഗണിക്കപ്പെടുന്നതിരിക്കും.

“ഈ ഫോമിൻറെ ഉള്ളടക്കത്തിൻറെ വ്യവസ്ഥ സംബന്ധമായ എല്ലാ തർക്കങ്ങൾക്കും പരിഹാരമായി ഇംഗ്ലീഷ് /ഹിന്ദി ഫോം (സന്ദർഭത്തിനുസരിച്ച്) ഐആർഡിഎഐയുടെ സർകുലർ നമ്പർ IRDAI/ Life/ Life Council/ 2013/ 73 dated 29 April 2014 പ്രകാരം ഉപയോഗപ്പെടുത്തുന്നതാണ്”

പോളിസി ഉടമ ജീവിച്ചിരിക്കുമ്പോൾ തന്നെ ഈ അപേക്ഷ ഏഗോൺ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ സ്വീകരിക്കുകയും അംഗീകരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നത് വരെ ഈ അപേക്ഷയ്ക്ക് യാതൊരു വിധ സാധുതയും ഉണ്ടാകുന്നതല്ല. അപേക്ഷ ഒരു എജൻ്റ് കൈപ്പറ്റുന്നത് കമ്പനി കൈപ്പറ്റുന്നത് അംഗീകരിക്കുന്നത് ആയി കണക്കാക്കപ്പെടാതെ.