

దరఖాస్తు నం.:

రాంకీ సెలీనియం, ప్లాట్ నం. 31 & 32, ఆంధ్రా బ్యాంక్ శిక్షణా కేంద్రము ప్రక్కన,
పైనాన్నియల్ జిల్లా, గచ్చిబౌలి, హైదరాబాద్ - 500032
ఫోన్: +91 - 40 - 2300 9400

పాలసీ అప్యగింత కొరకు దరఖాస్తు పత్రము

తేదీ: ___/___/___

(ఈ దరఖాస్తు పత్రాన్ని అబ్జల్యూట్ అసైన్మెంట్ సందర్భములో మాత్రమే ఉపయోగించాలి)

పాలసీ నంబరు

పాలసీదారుడి పేరు

(పాలసీ డాక్యుమెంట్ లో ఉన్న విధంగా)

శ్రీ/శ్రీమతి/ఎంఎస్

మొదటి పేరు

చివరి పేరు

పాలసీదారుడి ప్రస్తుత చిరునామా

నగరము

రాష్ట్రము

పిన్ కోడ్

వే అవుట్ వివరాలు

ఖాతాదారుడి పేరు	<input type="text"/>
బ్యాంక్ ఖాతా నం.:	<input type="text"/>
బ్యాంక్ పేరు & శాఖ	<input type="text"/>

★ వైన పేర్కొనబడిన వివరాలను అనుసరించి నేను నా చెల్లింపును ఒక క్రాస్ చేయబడిన చెక్ ద్వారా అందుకోవాలని అనుకుంటున్నాను మరియు ఈ పత్రములో పేర్కొనబడిన బ్యాంక్ ఖాతా నంబరు మరియు ఇతర వివరాల ఖచ్చితత్వమునకు సంబంధించి నేను పూర్తి బాధ్యత వహిస్తాను. నేను పేర్కొన్న సరిగ్గా తేని బ్యాంక్ ఖాతా నంబరు లేదా ఇతర వివరాల కారణంగా కంపెనీ చేసిన లావాదేవీలకుగాను నేను కంపెనీనిపై బాధ్యత పెట్టను.

సంప్రదింపు నంబరులు

మొబైల్

ఎస్టీడి కోడ్

నివాసము/కార్యాలయము

ఈమెయిల్ ఐడీ (ఉంటే)

పాలసీ అప్యగింత: వైన పేర్కొనబడిన పాలసీని నేను అప్యగించాలని అనుకుంటున్నాను. పాలసీ అప్యగింత అంటే పాలసీ రద్దు అని అర్థము కాబట్టి పాలసీ అప్యగింత సమయములో అసలు పాలసీ డాక్యుమెంట్ సబ్మిట్ చేయవలసి ఉంటుంది అని నేను అర్థం చేసుకున్నాను. నేను ఈ దరఖాస్తు పత్రము వెంట అసలు పాలసీ డాక్యుమెంటు మరియు డిస్కాంట్ ఫార్మ్ ను జతచేస్తున్నాను. అంతే కాకుండా అభ్యర్థన ప్రక్రియపరచబడే తేదీనాడు ఉన్న ఎస్.పి.వీ మరియు పాలసీ డాక్యుమెంటులో పేర్కొనబడిన అప్యగింత చార్జీలను మినహాయించిన తరువాత మరియు అప్యగింత కొటేషన్ ఆధారంగా అప్యగింత విలువ లెక్కించబడుతుంది అని నేను అర్థంచేసుకున్నాను. వైన పేర్కొనబడిన అన్ని షరతులకు నేను నా పూర్తి సమ్మతిని మరియు అంగీకారాన్ని అందిస్తున్నాను.

* అబ్జల్యూట్ అసైన్మెంట్ సందర్భములో, చెల్లింపు అసైనికీ మాత్రమే చేయబడుతుంది.

అసైని సంతకము [లు]:

(అసైని/కంపెనీ రబ్బర్ స్టాంప్)

1. _____

అసైని పేరు

శ్రీ/శ్రీమతి/ఎంఎస్

మొదటి పేరు

చివరి పేరు

అసైని చిరునామా

నగరము

రాష్ట్రము

పిన్ కోడ్

సంప్రదింపు నంబరులు

మొబైల్

ఎస్టీడి కోడ్

నివాసము/కార్యాలయము

సాక్షి పేరు

శ్రీ/శ్రీమతి/ఎంఎస్

మొదటి పేరు

చివరి పేరు

సాక్షి ప్రస్తుత చిరునామా

నగరము

రాష్ట్రము

పిన్ కోడ్

సంప్రదింపు నంబరులు

మొబైల్

ఎస్టీడి కోడ్

నివాసము/కార్యాలయము

తేదీ ___/___/___

ప్రదేశము _____

సాక్షి సంతకము _____

అప్పగింత దరఖాస్తుపత్రము - అక్నాలెడ్జ్మెంట్:

దరఖాస్తు నం.:

పాలసీ నంబరు:

దరఖాస్తుపత్రము అందుకున్న తేదీ: ___/___/____. సమయము: _____ Am / Pm

కార్యాలయము స్టాంపు ౭ సీల్ (సమయము ౭ తేదీతో సహా)

పాలసీదారుడి పేరు: _____

బుణాము దరఖాస్తు పత్రము వెంట ఈ క్రింది డాక్యుమెంట్లు జతచేయబడ్డాయి: (తగిన డబ్బాలో టాక్ V చేయండి)

♦ అసలు పాలసీ ధృవీకరణపత్రము. ♦ అప్పగింత దరఖాస్తు డాకెట్.

(అప్పగింత కొరకు దరఖాస్తు పత్రము అందుకోబడింది)

కార్యాలయము ఇన్సార్స్ సంతకము

★ ప్రపోజర్ ఫార్మ్ లేదా అసైన్మెంట్ డీడ్ లో చేయబడిన సంతకము ఇప్పుడు చేసిన సంతకము వేరుగా ఉంటే, ఇక్కడ జతచేయబడిన విధంగా దయచేసి నోటరీ చేయించండి.
 పాలసీదారుడి సంతకము (ఈ ఫార్మ్ లో సంతకము చేసిన విధంగా) నోటరీ యొక్క సంతకము ౭ స్టాంప్

గమనిక:

- ❖ అన్ని కాలమ్స్ ను ప్రపోజర్/పాలసీదారుడిచే పూర్తి చేయబడాలి. ఒకసారి అప్పగింత కొరకు అభ్యర్థన సబ్మిట్ చేయబడితే, దానిని రద్దు చేయలేరు మరియు భవిష్యత్ క్లెయిమ్స్ అంగీకరించబడవు. పాలసీదారుడు అప్పగించిన తరువాత పాలసీ యొక్క పునర్నియామకం అనుమతించబడదు.
- ❖ ఒక అప్పగింత అభ్యర్థనను అంగీకరించుటకు లేదా తిరస్కరించుటకు నిర్ణయము తీసుకునే హక్కు కేవలము శ్రీరామ్ జీవిత బీమా కంపెనీ చే అధికారము పొందిన అధికారికి మాత్రమే ఉంటుంది.
- ❖ ఎవరికి అప్పగింత విలువ మొత్తాన్ని అప్పగించాలో స్పష్టంగా తెలియజేస్తూ అసైనీ నుండి తీసుకోబడిన సమ్మతి/డిస్సార్స్ ఫార్మ్ జతచేయబడినప్పుడే అబ్సల్యూట్ అసైన్మెంట్ సందర్భములో అప్పగింత అభ్యర్థన అంగీకరించబడుతుంది.
- ❖ అప్పగింత అభ్యర్థన కొరకు ఇవ్వబడిన కొటేషన్ లో పేర్కొనబడిన చెల్లించవలసిన అప్పగింత విలువ యొక్క నికర మొత్తము సూచనాత్మకమైనది మాత్రమే మరియు అప్పగింత అభ్యర్థనను శాఖ ప్రక్రియపరచిన తేదీ ఆధారంగా మారవచ్చు.
- ❖ మా నాలుగు శాఖలలో ఏ శాఖలో అయినా అప్పగింత కొరకు దరఖాస్తుపత్రము అందుకోబడిన తరువాత, క్లెయిమ్ ఇంటిమేషన్ మొదలైన ఇతర ప్రయోజనాల కొరకు తరువాతి అభ్యర్థనలు ప్రక్రియ కొరకు శ్రీరామ్ జీవిత బీమా కంపెనీ లిమిటెడ్ వారిచే అంగీకరించబడవు.
- ❖ ఒక పాలసీపై అప్పగింత విలువ చెల్లించబడిన తరువాత, పాలసీ ఒప్పందము రద్దు అవుతుంది మరియు ఆ పాలసీ పై తదుపరి క్లెయిమ్స్ ను మేము అంగీకరించము.