

നാമനിർദ്ദേശ പത്രം

ഞാൻ,.....ഈ പോളിസിയിൻകീഴിൽ അഷാർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തി എന്നനിലയിൽ, ഇൻഷുറൻസ് നിയമം 1938, വകുപ്പ് 39 അനുസരിച്ച് എന്റെ (ബന്ധം) (പേര്)..... ,
.....വയസ്സ്,.....വിലാസത്തിൽ താമസിക്കുന്ന വ്യക്തിയെ, എനിക്ക് മരണം സംഭവിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഈ പോളിസി അഷാർ ചെയ്യുന്ന തുക സ്വീകരിക്കുന്നതിന് എന്റെ നോമിനിയായി ഇതിനാൽ നിശ്ചയിച്ചുകൊള്ളുന്നു.

ഒപ്പ് വച്ചിരിക്കുന്ന സ്ഥലം.....ദിവസം.....മാസം.....വർഷം.....

ലൈഫ് അഷാർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ ഒപ്പ്

സാക്ഷി

മുഴുവൻ പേര്.....
തൊഴിൽ
വിലാസം
.....
.....
.....

മുകളിൽകൊടുത്ത നാമനിർദ്ദേശപത്രത്തിന്റെ ഉള്ളടക്കം അഷാർചെയ്ത വ്യക്തി.....ക്ക് അദ്ദേഹത്തിന്റെ മാതൃഭാഷയിൽ ഞാൻ വിശദീകരിച്ചുകൊടുത്തുവെന്നും അത് പൂർണ്ണമായി മനസ്സിലാക്കിശേഷമാണ് അദ്ദേഹം എന്റെ സാന്നിധ്യത്തിൽ ഇതിൽ ഒപ്പുവച്ചത്/പെരുവിരലടയാളം പതിച്ചത് എന്നും ഞാൻ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു.

സാക്ഷിയുടെ ഒപ്പും വിലാസവും

നാമനിർദ്ദേശം മാറ്റാനുള്ള ഫോറം

ഞാൻ.....ഈ പോളിസിയുടെ അപ്പർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തി എന്ന നിലയിൽ ഇൻഷുറൻസ് നിയമം,1938-ന്റെ വകുപ്പ് 39 അനുസരിച്ച് എന്റെ(ബന്ധം) ---- ശ്രീ/ശ്രീമതി/കുമാരി... വയസ്സ്.....വിലാസത്തിൽ താമസിക്കുന്നു..... വ്യക്തിയെ/വ്യക്തികളെ, എനിക്ക് മരണം സംഭവിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഈ പോളിസി അപ്പർ ചെയ്യുന്ന തുക സ്വീകരിക്കുന്നതിന് എന്റെ നോമിനിയായി പോളിസിയിൽ പേർ ചേർത്തിട്ടുള്ള/ അധികാരപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള വ്യക്തിക്ക് പകരമായി ഇതിനാൽ നിശ്ചയിച്ചുകൊള്ളുന്നു

ഒപ്പ് വച്ചിരിക്കുന്ന സ്ഥലം.....ദിവസം.....മാസം.....വർഷം.....
.....

സാക്ഷി:

ഒപ്പ് **ലൈഫ് അപ്പർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ ഒപ്പ്**

തൊഴിൽ :

വിലാസം:

" മുകളിൽകൊടുത്ത നാമനിർദ്ദേശം മാറ്റാനുള്ള ഫോറത്തിന്റെ ഉള്ളടക്കം അപ്പർചെയ്ത വ്യക്തി ശ്രീ/ശ്രീമതി/കുമാരി.....ക്ക് അദ്ദേഹത്തിന്റെ മാതൃഭാഷയിൽ ഞാൻ വിശദീകരിച്ചുകൊടുത്തുവെന്നും അത് പൂർണ്ണമായി മനസ്സിലാക്കിശേഷമാണ് അദ്ദേഹം എന്റെ സാന്നിധ്യത്തിൽ ഇതിൽ ഒപ്പുവച്ചത്/പെരുവിരലടയാളം പതിച്ചത് എന്നും ഞാൻ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു.

സാക്ഷിയുടെ ഒപ്പും വിലാസവും

നാമനിർദ്ദേശം മാറ്റുന്നതിനുള്ള നോട്ടീസ്

സ്ഥലം
:തീയതി:

To
ഡിവിഷനൽ മാനേജർ
ശ്രീറാം ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ലിമിറ്റഡ്
.....(സ്ഥലം).

പ്രിയപ്പെട്ട സർ/മാഡം,

സൂചന: പോളിസിനമ്പർ.... നാമനിർദ്ദേശം മാറ്റുന്നതിനുള്ള നോട്ടീസ്

ഞാൻ ഇതോടൊപ്പം അടക്കം ചെയ്തിട്ടുള്ള പോളിസിബോണ്ടിൽ അധികാരപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള വ്യക്തിയെ/വ്യക്തികളെ, എനിക്ക് മരണം സംഭവിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഈ പോളിസി അഷർ ചെയ്യുന്ന തുക സ്വീകരിക്കുന്നതിന് എന്റെ നോമിനിയായി/നോമിനികളായി, പോളിസിയിൽ പേർ ചേർത്തിട്ടുള്ള/പോളിസിബോണ്ടിൽ പറയുന്ന തീയതിക്ക് അധികാരപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള (അതായത് പോളിസി എടുക്കുമ്പോൾ നൽകിയത്) എന്ന വ്യക്തിക്ക് പകരമായി ഇതിനാൽ നാമനിർദ്ദേശം ചെയ്തുകൊള്ളുന്നു.

ലൈഫ് അഷർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ ഒപ്പ്

നാമനിർദ്ദേശ ഫോറം

(മൈനറായ നോമിനീക്ക്)

ഞാൻ.....ഈ പോളിസിയിൻകീഴിൽ അഷർ ചെയ്യപ്പെട്ട വ്യക്തി എന്ന നിലയിൽ എന്റെ(ബന്ധം) -----

പേരുള്ള.....വയസ്സ്.....
വിലാസത്തിൽ താമസിക്കുന്ന..... വ്യക്തിയെ, എനിക്ക് മരണം സംഭവിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഈ പോളിസി അഷർ ചെയ്യുന്ന തുക സ്വീകരിക്കുന്നതിന് എന്റെ നോമിനിയായി ഇതിനാൽ

നിശ്ചയിക്കുകയും.....പേരുള്ള.....വയസ്സ്.....
വിലാസത്തിൽ താമസിക്കുന്ന..... വ്യക്തിയെ, നോമിനി മൈനറായി തുടരുന്നവേളയിൽ എനിക്ക് മരണം സംഭവിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഈ പോളിസി അഷർ ചെയ്യുന്ന തുക സ്വീകരിക്കുന്നതിനായി നിയമിക്കുകയും ചെയ്തിരിക്കുന്നു.

ഒപ്പ് വച്ചിരിക്കുന്ന സ്ഥലം.....ദിവസം.....മാസം.....വർഷം.....

ലൈഫ് അഷർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ ഒപ്പ്

സാക്ഷി:
ഒപ്പ്

മുഴുവൻ പേർ.....

വിലാസം.....
.....

ഞാൻ,മുകളിൽ പേരുപറഞ്ഞ.....(അപ്പോയന്റീ) എന്നെ മുകളിൽ പറഞ്ഞവിധം അപ്പോയന്റിയായി നിയമിക്കുന്നതിന് ഇതിനാൽ സമ്മതം നൽകുന്നു..

സാക്ഷി:

ഒപ്പ്.....

മുഴുവൻ പേർ

വിലാസം
.....

അപ്പോയന്റിയുടെ ഒപ്പ്