

పాలసీ సర్వీసింగ్ రిక్వెస్ట్ ఫార్మ్ - 1
(నాన్-మానిటరీ)



జిఆర్డీపీ రిజిస్ట్రేషన్ నం. 128

గమనిక: 1. ఫార్మ్ ను వెద్ద అక్షరాలతో నింపండి

2. ఫార్మ్ లో చేసే ఏదైనా దిద్దుబాటు/సవరణ వద్ద ఎక్సిక్యూటివ్ సంతకము చేయాలి

పాలసీ సంఖ్య: 1. _____ 2. _____
3. _____ 4. _____

(గమనిక: ఒకవేళ అందుబాటులో ఉంటే బహుళ పాలసీ సంఖ్యలను పేర్కొనండి)

పాలసీదారు/ప్రపోజర్/లైఫ్ అప్యూర్డ్ పేరు: _____
(మొదటి పేరు) (మధ్య పేరు) (చివరి పేరు)

శీర్షిక దిద్దుబాటు శ్రీ శ్రీమతి మాస్టర్ ఎంఎస్ డా. ఇతరములు (ఒకవేళ ఉంటే)

గమనిక: దయచేసి పాలసీ షెడ్యూల్ యొక్క కాపీని అందజేయండి

జెండర్ దిద్దుబాటు పురుషుడు స్త్రీ (వర్తించే దానిని టిక్ చేయండి)

గమనిక: 1) దయచేసి ఒరిజినల్ పాలసీ షెడ్యూల్ ను అందజేయండి. 2) చెలామణిలో ఉన్న రుజువును సబ్మిట్ చేయాలి.

పేరు దిద్దుబాటు లైఫ్ అప్యూర్డ్ నామినీ (వర్తించే దానిని టిక్ చేయండి)

మొదటి పేరు మధ్య పేరు చివరి పేరు

మార్చవలసిన/దిద్దవలసిన పేరు: _____

(అవసరమైన డాక్యుమెంట్లు: గుర్తింపు రుజువు యొక్క నోటరీ అటెస్ట్ చేయబడిన కాపీ (కొత్త పేరుతో/ఒకవేళ పేరు పూర్తిగా పేరుగా ఉంటే గెజెట్డ్ అధికారి ధృవీకర్ణ అవసరము/ఒకవేళ స్త్రీల రెండు పేర్లు పూర్తిగా పేరుగా ఉంటే వివాహ ధృవీకరణపత్రము.)

లైఫ్ అప్యూర్డ్ యొక్క చిరునామా మార్పు / దిద్దుబాటు

కమ్యూనికేషన్ చిరునామా శాశ్వత చిరునామా

- వివరణాత్మక చిరునామా: (పైన ఇవ్వబడిన క్షేత్రాలలో ఫ్లాట్/ఇంటి నం., వీధి, ప్రదేశము, నగరము, జిల్లా ౭ పిన్ కోడ్ పూర్తి చేయాలి.
- అవసరమైన డాక్యుమెంట్లు: నోటరీ అటెస్ట్ చేయబడిన కొత్త చిరునామా రుజువును సబ్మిట్ చేయాలి.

లైఫ్ అప్యూర్డ్ సంప్రదింపు వివరాలు

కొత్త సంప్రదింపు నం.:

సంప్రదింపు నంబరు # 1: _____ ప్రత్యామ్నాయ సంప్రదింపు # 2: _____

ఈమెయిల్ ఐడి: _____ ప్రత్యామ్నాయ మెయిల్ ఐడి _____

నామినీలో చేర్పు/మార్పు

పేరు: శ్రీ/శ్రీమతి/ఎంఎస్: _____ వయసు: _____
(మొదటి పేరు) (మధ్య పేరు) (చివరి పేరు)

లైఫ్ అప్యూర్డ్/ప్రపోజర్ తో బాంధవ్యము) _____ చిరునామా: _____
(దయచేసి వర్తించేవారిని టిక్ చేయండి)

సంప్రదింపు నం. _____ ఈమెయిల్ ఐడి: _____

(గమనిక: ఒకవేళ నామినీ/లబ్బిదారుడు పైనో అయితే, దయచేసి ఆపాయింటీ వివరాలను పూర్తి చేయండి.)

అపాయింటీ పేరు: _____
(మొదటి పేరు) (మధ్య పేరు) (చివరి పేరు)

లైఫ్ అప్యూర్డ్ తో బాంధవ్యము: _____ వయసు: _____

- (గమనిక: 1. పాలసీలకొరకు నామినేషన్ రద్దు లేదా మార్పుకు రూ. ౧౦౦/- లేదా రూ. ౫౦/- చెల్లించవలసి ఉంటుంది - ఇటువంటి సవరణలు ఆన్లైన్ లో చేసిన సందర్భములో)
2. ఒకవేళ ఒకరి కంటే ఎక్కువ నామినీలు ఉంటే, దయచేసి వివరాలను విడిగా పేర్కొక పత్రములో పూర్తి చేయండి.

□పాస్ నం. □ఆధార్/యూఐడి నం. (వర్తించే దానిని టిక్ చేయండి)

పాస్ నం. /యూఐడి నం.

గమనిక:

- పాస్ నంబర్ చేర్చేందుకు పాస్ కార్డ్ కాపీ తప్పనిసరి
- ఒక ఆర్థిక సంవత్సరములో వినియోగదారుడి మొత్తం వార్షిక ప్రీమియం రూ. 50,000 లేదా అంతకంటే ఎక్కువ ఉంటే పాస్ సబ్సిడీ చేయాలి
- వార్షిక ప్రీమియం అంటే వినియోగదారుడి పేరున అన్ని పాలీసీల మొత్తం వార్షిక ప్రీమియం+ఒక ఆర్థిక సంవత్సరములో చెల్లించబడిన అన్ని టాప్ అప్స్ మరియు ఆ ఆర్థిక సంవత్సరములో వినియోగదారుడు చెల్లించిన ఇతర చెల్లింపులు.
- యూఐడి నం. అప్డేట్స్ కొరకు ఆధార్ రుజువు తప్పనిసరి.

బ్యాంక్ ఖాతా వివరాల అప్డేట్స్ (అన్ని క్షేత్రాలు తప్పనిసరిగా పూర్తిచేయాలి)

బ్యాంక్ పేరు:

బ్యాంక్ చిరునామ: _____

బ్యాంక్ ఖాతా నం.:

బ్యాంక్ ఖాతాదారు పేరు: _____

11 అంకల ఐఎఫ్ఎస్సీ కోడ్:

(గమనిక: 1. "బ్యాంక్ పాస్ బుక్ కాపీ/పేరు పేర్కొనబడిన రద్దుచేయబడిన చెక్ లీఫ్" తప్పనిసరి

2. మీ బ్యాంక్ అందించిన లేదా తిరస్కరించిన అసంపూర్ణ/అసత్యమైన సమాచారము కారణంగా మీ ఖాతాలోకి క్రెడిట్ కాకపోయినా లేదా లావాదేవి ఆలస్యమైనా లేదా ప్రభావితం కాకపోయినా శ్రీరామ్ జీవిత బీమా బాధ్యత వహించదు. ఒకవేళ డైరెక్ట్ క్రెడిట్ కొరకు అవసరమైన సమాచారము అందకపోయినా లేదా బ్యాంక్ చే లావాదేవీలు తిరస్కరించబడినా చెల్లింపు చెక్ ద్వారా చేయబడుతుంది.

పాలసీదారు ప్రకటన

మార్పు అభ్యర్థన పత్రము యొక్క ఆర్థము మరియు పరిధిని నేను ఆర్థం చేసుకున్నాను మరియు నేను సబ్సిడీ చేసిన మార్పులకు నేను సంపూర్ణ బాధ్యతను వహిస్తాను. పాలసీ లేదా వ్యక్తిగత వివరాలలో ఏదైనా మార్పులు పాలసీ నియమ నిబంధనలు మరియు సంబంధిత అండర్ రైటింగ్ మార్గదర్శకాలకు అనుసరించి ఉంటాయి.

లైఫ్ అప్యూర్ట్/పాలసీదారుడి సంతకము

అసైని సంతకము (అసైన్మెంట్ సందర్భములో)

తేదీ: _____ ప్రదేశము: _____

తేదీ: _____ ప్రదేశము: _____

ఒకవేళ పాలసీదారుడు బొటనపేలి ముద్ర పేజీ లేదా ప్రాంతీయ భాషలో సంతకము చేస్తే/పాలసీదారుడు ఫార్మ్ పూర్తి చేయకపోతే ఇచ్చే ప్రకటన.

నాకు _____ నుండి (ఎప్పటి నుండి) పాలసీదారుడు తెలుసునని మరియు పాలసీదారుడికి ఈ పాలసీ సర్వీసింగ్ ఫార్మ్ లోని అంశాలను _____ భాషలో వివరించానని మరియు నాకు అందించబడిన సమాధానాలను నిజాయితీగా రికార్డు చేశానని నేను ధృవీకరిస్తున్నాను. అంతే కాకుండా పాలసీదారుడు నా సమక్షములో సంతకముచేశాడు/అతని/ఆమె బొటనపేలి ముద్ర పేజీరు అని కూడా ధృవీకరిస్తున్నాను.

పేరు: _____ సంతకము: _____

చిరునామా: _____

_____ తేదీ: _____ ప్రదేశము: _____

పాలసీదారుడి అక్నాలెడ్జ్మెంట్ కాపీ

పాలసీ నం. _____ పాలసీదారుడి పేరు: _____

అందుకున్న

డాక్యుమెంట్లు _____

శాఖ పేరు. _____

శాఖ కార్యనిర్వాహక ఎక్సిక్యూటివ్ పేరు: _____

తేదీ: తీ/నె/సం సమయము: ఏఎం/పీఎం

ప్రక్రియ కొరకు ఆమోదించబడింది/తిరస్కరించబడింది: అవును/కాదు



శాఖ స్టాంప్
(అందుబాటులో ఉంటే)

బీఓ ఈ/సిబ్బంది
సంతకము

కార్యాలయ వినియోగానికి మాత్రమే

పాలసీ నం. _____ పాలసీదారుడి పేరు: _____

అందుకున్న డాక్యుమెంట్లు _____

శాఖ పేరు. _____

శాఖ కార్యనిర్వాహక ఎక్సిక్యూటివ్ పేరు: _____

తేదీ: తీ/నె/సం సమయము: ఏఎం/పీఎం

ప్రక్రియ కొరకు ఆమోదించబడింది/తిరస్కరించబడింది: అవును/కాదు



శాఖ స్టాంప్
(అందుబాటులో ఉంటే)

బీఓ ఈ/సిబ్బంది
సంతకము