

पॉलिसी शर्तों में परिवर्तन हेतु आवेदन

पॉलिसी धारक का विवरण:

पॉलिसी संख्या:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

प्रारंभ तिथि

--	--	--	--	--	--

(दिन)

(माह)

(वर्ष)

पॉलिसी धारक:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

सेवा में,

वरिष्ठ/शाखा प्रबंधक,

भारतीय जीवन बीमा निगम

\_\_\_\_\_ शाखा

महोदय / महोदया,

मैं आपको सूचित करना चाहता/चाहती हूँ कि मैं अपनी उपरोक्त पॉलिसी की शर्तों में निम्नलिखित परिवर्तन करना चाहता/चाहती हूँ: **पॉलिसी शर्तों में अपेक्षित परिवर्तन (कृपया सही विकल्प पर ✓ करें):**

पॉलिसी शर्तों में  
कृपया सही  
विकल्प

अपेक्षित परिवर्तन  
पर ✓ करें):

<input type="checkbox"/>	प्रीमियम भुगतान की आवृत्ति में परिवर्तन
<input type="checkbox"/>	अवधि में कमी
<input type="checkbox"/>	बीमित राशि में कमी

डाक पत्ता	<input type="checkbox"/> निवास	<input type="checkbox"/> कार्यालय

ईमेल: \_\_\_\_\_

टेलीफोन: \_\_\_\_\_

में इसके साथ अपनी मूल पॉलिसी दस्तावेज \_\_\_\_\_ संलग्न कर रहा/रही हूँ ताकि आवश्यक परिवर्तन किए जा सकें।

मुझे यह ज्ञात है कि पॉलिसी की शर्तों में परिवर्तन केवल पॉलिसी की वर्षगांठ पर तथा पॉलिसी के प्रारंभ की तिथि से एक वर्ष पूर्ण होने के बाद ही प्रभावी होंगे।

में यह भी आश्वासन देता/देती हूँ कि यदि कोई प्रीमियम देय है, तो मैं उसका भुगतान करूँगा/करूँगी तथा निगम की न्यूनतम प्रीमियम आवश्यकताओं को पूरा करूँगा/करूँगी।

धन्यवाद।

भवदीय,

हस्ताक्षर

तिथि: \_\_\_\_\_

स्थान: \_\_\_\_\_

---