

ടാറ്റാ എഐഎഐ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ലിമിറ്റഡ്

അസ്സെൻമെന്റ് (ഈട് നൽകൽ) റദ്ദാക്കൽ പത്രിക

ഞാൻ/ഞങ്ങൾ (പോളിസിയുടെ അസൈനിയുടെ പേരും മേൽവിലാസവും)

....., ഞങ്ങൾക്ക് ലഭിച്ചതായി ഇതിനാൽ ഞങ്ങൾ അറിയിക്കുന്ന തുകയായ ₹.

(₹.....) പോളിസിയുടെ ആനുകൂല്യത്തിന് അർഹതയുള്ള ഉടമസ്ഥരായ ഞങ്ങൾക്ക്

..... എന്ന വ്യക്തി (അസൈനറുടെ പേര്) തിരിച്ചടച്ചത് പരിഗണിച്ച്, ഇനിപ്പറയുന്ന

അസൈനർ/അച്ചേർഡ്, അയാളുടെ അനന്തരാവകാശികൾ, എക്സിക്യൂട്ടീവ്, അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർ എന്നിവരിലേക്ക് റിഅസൈൻ ചെയ്യുകയും

..... (ലൈഫ് അച്ചേർഡ്) എന്ന വ്യക്തിയ്ക്ക്, തുകയായ

.....വാഗ്ദാനം ചെയ്തു കൊണ്ട് ടാറ്റാ എഐഎഐ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ലിമിറ്റഡ് അദ്ദേഹത്തിന് നൽകിയിട്ടുള്ളതും

നമ്പർ..... ആയതും 20.....ന്റെ ദിവസത്തെ തീയതി (ആരംഭിച്ച തീയതി) വഹിക്കുന്നതുമായ പോളിസിയും അതിന് കീഴിൽ

ലഭിക്കുന്ന മറ്റ് എല്ലാ ധനനേട്ടങ്ങളും ആനുകൂല്യങ്ങളും പ്രയോജനങ്ങളും അസൈൻ ചെയ്യുകയും ചെയ്യുന്നു. ഒപ്പം,

(അസൈനറുടെ പേര്)-ൽ നിന്നുള്ള/മുഖേനയുള്ള പ്രസ്തുത രസീത്, പ്രസ്തുത പോളിസിയുടെ കീഴിലോ പേരിലോ, ടാറ്റാ എഐഎഐ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ലിമിറ്റഡിനെ,

അത്തരം പണത്തിന്റെ വിനിയോഗം സംബന്ധിച്ച് അതിന്റെ എല്ലാ ഉത്തരവാദിത്വങ്ങളിൽ നിന്നും ഫലപ്രദമായും ഞങ്ങളാൽ ഒപ്പു വെക്കപ്പെട്ട അത്തരം രസീതുകളുടെ എല്ലാ

ലക്ഷ്യവും ഉദ്ദേശ്യവും എന്ന പോലെ തന്നെ, ഒഴിച്ചുനിർത്തുന്നതായി പ്രസ്താവിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

തീയതി നൽകിയിരിക്കുന്നത്.ഈ.....ദിവസം.....20.....

അസൈനിയുടെ ഒപ്പും മുദ്രയും

അസൈനറുടെ ഒപ്പും മുദ്രയും

പേര്:

പദവി:

മേൽവിലാസം:

അസൈനിയുടെ സാക്ഷിയുടെ ഒപ്പ്

സാക്ഷിയുടെ പേര്:

മേൽവിലാസം:

സമ്പർക്ക നമ്പർ:

കുറിപ്പ്: വീണ്ടും അസൈൻമെന്റ് നടത്തുമ്പോൾ, അസ്സെൻ പോളിസി ഉടമയ്ക്ക്/അസൈൻമെന്റ് പുതിയതായി നാമനിർദ്ദേശം നടത്തുന്നതിനായി അഭ്യർത്ഥിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ദയവായി മറുവശത്തുള്ള നാമനിർദ്ദേശ പത്രിക പൂരിപ്പിക്കുക.

നാമനിർദ്ദേശ പത്രിക

ടാറ്റാ എഐഎഐ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ലിമിറ്റഡ് (ഐആർഡിഎ രജി.ന. 110) (CIN-U66010MH2000PLC128403)

രജിസ്ട്രേർഡ് ആൻഡ് കോർപ്പറേറ്റ് ഓഫീസ്: 14-ാം നില, ടവർ എ, പെനിൻസുല ബിസിനസ് പാർക്ക്, സേനാപതി ബാപട്ട് മാർഗ്ഗ്, ലോവർ പരേൽ, മുംബൈ 400013

കൂടുതൽ വിവരങ്ങൾക്കായി, നിങ്ങളുടെ അഡ്വൈസറുമായി ബന്ധപ്പെടുകയോ ഞങ്ങളുടെ ഹെൽപ്പ്ലൈൻ നമ്പറായ 1-800-267-9966 (ടോൾ ഫ്രീ) അല്ലെങ്കിൽ 1-860-266-9966 (പ്രാദേശിക ചാർജ്ജുകൾ മാത്രം) വിളിക്കുകയോ അല്ലെങ്കിൽ 58888 എന്ന നമ്പരിലേക്ക് "Service" എന്ന് എസ്എംഎസ് ചെയ്യുകയോ Customercare@tataaia.com എന്ന ഇ-മെയിൽ വിലാസത്തിൽ എഴുതുകയോ അതുമല്ലെങ്കിൽ ഞങ്ങളുടെ വെബ്സൈറ്റായ www.tataaia.com സന്ദർശിക്കുകയോ ചെയ്യുക.

പ്രധാന കുറിപ്പുകൾ:

1. ഈ പത്രിക പ്രാബല്യത്തിലാക്കുമ്പോൾ, മുൻപ് നടത്തിയിട്ടുള്ള എല്ലാ നാമനിർദ്ദേശങ്ങളും സ്വയം റദ്ദാക്കപ്പെടുകയും കമ്പനി ഏറ്റെടുക്കുമ്പോൾ അംഗീകരിച്ചിട്ടുള്ള നാമനിർദ്ദേശം അത് രജിസ്റ്റർ ചെയ്യുന്നതിനായി നിലനിൽക്കുകയും ചെയ്യും.
2. പ്രായപൂർത്തിയെത്താത്ത ഒരു വ്യക്തിയേയാണ് നാമനിർദ്ദേശം ചെയ്യുന്നതെങ്കിൽ, പ്രായപൂർത്തിയെത്തിയ ഒരു വ്യക്തിയെ ഈ പത്രികയിൽ നിയുക്തമാക്കിക്കൊണ്ട് പേര് നൽകേണ്ടതാണ്.
3. നാമനിർദ്ദേശത്തിന്റെ സാധുത സംബന്ധിച്ച്, കമ്പനി ഒരു അഭിപ്രായവും പ്രകടിപ്പിക്കുന്നില്ല.
4. എല്ലാ വിവരങ്ങളും വലിയ അക്ഷരങ്ങളിൽ പൂരിപ്പിക്കേണ്ടതാണ്

പോളിസി നമ്പർ:

പോളിസി ഉടമയുടെ പാൻ നമ്പർ:

ഞാൻ, _____ (പോളിസി ഉടമ), എന്റെ മരണം സംഭവിക്കുന്നുവെങ്കിൽ, ഈ പോളിസിയുടെ സുരക്ഷിതമാക്കപ്പെടുന്ന പണം സ്വീകരിക്കുന്ന എന്റെ നാമനിർദ്ദേശിതൻ എന്ന നിലയിൽ, ഈ പോളിസിയുടെ വാചകങ്ങളിൽ/പോളിസിയുടെ _____ തിരുത്തിയെ അംഗീകരണത്തിൽ (നാമനിർദ്ദേശത്തിൽ വ്യതിയാനം ഉണ്ടെങ്കിൽ മാത്രം പൂരിപ്പിച്ചാൽ മതിയാകും) പേര് പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന വ്യക്തിക്ക് പകരമായി, ഇതിനാൽ താഴെപ്പറയുന്ന വ്യക്തിയെ (കളെ) ഞാൻ നാമനിർദ്ദേശം ചെയ്യുന്നു

പേര്	വയസ്സ് (വർഷങ്ങളിൽ)	ഇൻഷുർ ചെയ്യപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന വ്യക്തിയുമായുള്ള ബന്ധം	ബന്ധപ്പെടുന്നതിനുള്ള മേൽവിലാസം

(നാമനിർദ്ദേശിതൻ പ്രായപൂർത്തിയെത്തിട്ടില്ലെങ്കിൽ മാത്രം പൂരിപ്പിക്കേണ്ടത്)

നാമനിർദ്ദേശിതൻ പ്രായപൂർത്തിയെത്തിയിട്ടില്ലാത്ത സമയത്ത് എന്റെ മരണം സംഭവിക്കുകയാണെങ്കിൽ, ഈ പോളിസിയുടെ സുരക്ഷിതമാക്കപ്പെടുന്ന പണം സ്വീകരിക്കുന്നതിനായി താഴെപ്പറയുന്ന വ്യക്തിയെ ഞാൻ നിയുക്തനായി നിയോഗിക്കുന്നു.

പേര്	വയസ്സ് (വർഷങ്ങളിൽ)	ഇൻഷുർ ചെയ്യപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന വ്യക്തിയുമായുള്ള ബന്ധം	ബന്ധപ്പെടുന്നതിനുള്ള മേൽവിലാസം

പോളിസി ഉടമ നിരക്ഷരനാണെങ്കിലോ മാതൃഭാഷയിൽ ഒപ്പിടുകയോ ചെയ്യുകയാണെങ്കിൽ നൽകേണ്ട സത്യവാങ്മൂലം:

ഞാൻ, _____ (പേര്) _____ (തിരിച്ചറിയൽ തരം) _____ (തിരിച്ചറിയൽ നമ്പർ) പോളിസി ഉടമയ്ക്ക് _____ ഭാഷയിൽ നാമനിർദ്ദേശ പത്രികയുടെ ഉള്ളടക്കം വിശദീകരിച്ച് നൽകിയെന്നും ഉള്ളടക്കം പൂർണ്ണമായി മനസ്സിലാക്കിയതിന് ശേഷം പോളിസി ഉടമ നാമനിർദ്ദേശ പത്രികയിൽ ഒപ്പു വെച്ചു/അയാളുടെ/അവരുടെ തള്ളവിരലടയാളം പതിപ്പിച്ചു എന്നും ഞാൻ ഇതിനാൽ പ്രഖ്യാപിക്കുന്നു. സാക്ഷിയുടെ ഒപ്പ് _____ പോളിസി ഉടമയുടെ ഒപ്പ്/തള്ളവിരലടയാളം _____

കുറിപ്പ്: 1) എല്ലാ ഒപ്പുകളും നീല മഷിയിലായിരിക്കണം. ഞങ്ങളുടെ രേഖകളിൽ പ്രത്യക്ഷപ്പെടുന്നതു പോലെ തന്നെയായിരിക്കണം പേരുകൾ എഴുതേണ്ടത്.
2) സാക്ഷി 21 വയസ്സോ അതിലേറെയോ പ്രായമുള്ള വ്യക്തിയും ഈ പോളിസിയുടെ നിന്നുള്ള നേട്ടം ലഭിക്കാത്ത വ്യക്തിയുമായിരിക്കണം

<p>പോളിസി ഉടമയുടെ ഒപ്പ്:</p> <p>തിയതി: <input type="text"/>/ <input type="text"/>/ <input type="text"/></p> <p align="center"><small>ദിടി/മാമാ/വവവവ</small></p> <p>മേൽവിലാസം 1: _____</p> <p>മേൽവിലാസം 2: _____</p> <p>മേൽവിലാസം 3: _____</p> <p>അടയാള സ്ഥാനം: _____</p> <p>നഗരം: _____</p> <p>സംസ്ഥാനം: _____</p> <p>രാജ്യം: _____ പിൻ: _____</p> <p>സമ്പർക്ക നമ്പർ: _____ പാൻ നമ്പർ: _____</p>	<p>സാക്ഷിയുടെ ഒപ്പ്:</p> <p>തിയതി: <input type="text"/>/ <input type="text"/>/ <input type="text"/></p> <p align="center"><small>ദിടി/മാമാ/വവവവ</small></p> <p>സാക്ഷിയുടെ പേര്: _____</p> <p>സാക്ഷിയുടെ മേൽവിലാസം: _____</p> <p>സമ്പർക്ക നമ്പർ: _____</p>
---	--