

# ನಾಮಾಂಕನ ಪತ್ರ



## ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕ ಸೂತ್ರಗಳು:

- ದಯವಿಟ್ಟು ದೊಡ್ಡ ಅಕ್ಷರಗಳಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಈ ಫಾರ್ಮ್‌ನ್ನು ತುಂಬಿ.
- ಈ ಫಾರ್ಮ್‌ನ್ನು ನಾಮಾಂಕನ ನೋಟೀಸು(ಪುಟ 2), ಕೆಳಗೆ ಕೊಟ್ಟ ನಿಯಮ ಹಾಗೂ ಷರತ್ತುಗಳ ( ಪುಟ 3) ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಒಪ್ಪಿಸುವುದು ಅವಶ್ಯಕವಾಗಿದೆ.

## ಪಾಲಿಸಿ ಸಂಖ್ಯೆ

## ಪಾಲಿಸಿಧಾರಕರ ಹೆಸರು:

ಗೌರವಸೂಚಿ	ಮೊದಲ ಹೆಸರು	ಕೊನೆಯ ಹೆಸರು
----------	------------	-------------

## ಸಂಪರ್ಕ ಸಂಖ್ಯೆಗಳು

ಎಸ್‌ಟಿಡಿ	ಮನೆ	ಎಸ್‌ಟಿಡಿ	ಕಚೇರಿ	ವಿಫ್‌ಸೆ	ಐಎಸ್‌ಡಿ	ಮೊಬೈಲ್
----------	-----	----------	-------	---------	---------	--------

## ದಯವಿಟ್ಟು ಸರಿಯಾದ ಪರ್ಯಾಯವನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಹಾಗೂ ಫಾರ್ಮ್‌ನಲ್ಲಿಯ ಆಯಾ ತಲೆಬರಹದ ಅಡಿಯ ವಿವರಗಳನ್ನು ತುಂಬಿಸಿ.

- |  |   |
|--|---|
| ಹೊಸ ನಾಮಾಂಕಿತರ ನೇಮಕ <input type="checkbox"/>                | ಹೆಚ್ಚುವರಿ ನಾಮಾಂಕಿತರ(ರುಗಳ) ನೇಮಕ <input type="checkbox"/>           |
| ಆಗಲೇ ಇರುವ ನಾಮಾಂಕಿತರ(ರುಗಳ) ಬದಲಾವಣೆ <input type="checkbox"/> | ನಾಮಾಂಕಿತರನ್ನು (ರುಗಳನ್ನು) ರದ್ದುಗೊಳಿಸುವುದು <input type="checkbox"/> |

### ಹೊಸ ನಾಮಾಂಕಿತರನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡುವುದು

ಈ ಮೂಲಕ ನಾನು 

ಗೌರವಸೂಚಿ	ಮೊದಲ ಹೆಸರು	ಕೊನೆಯ ಹೆಸರು
----------	------------	-------------

ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕ \_\_\_\_\_ ದಿ/ತಿ/ ವವವ ದವರಾಗಿದ್ದು ಮತ್ತು \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ನಲ್ಲಿ ವಾಸವಾಗಿರುವ ನನ್ನ \_\_\_\_\_ ಆಗಿರುವವರಿಗೆ ( ಸಂಬಂಧವಿದ್ದಲ್ಲಿ) ಮೇಲೆ ಹೇಳಿದ

ಪಾಲಿಸಿಯಿಂದ ಸಂಗ್ರಹಗೊಳ್ಳುವ ಎಲ್ಲ ಹಣವನ್ನು ನನ್ನ ಸಾವಿನ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕೊಡಲು ಈ ಮೂಲಕ ನಾಮಾಂಕನ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ.

(ಒಂದು ವೇಳೆ ನಾಮಾಂಕಿತರು ಅಪ್ರಾಪ್ತ ವಯಸ್ಕರಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ, ದಯವಿಟ್ಟು ಈ ಫಾರ್ಮ್‌ನ ಪುಟ 2ರಲ್ಲಿ "ನೇಮಕಗೊಂಡವರ ವಿವರ" ವನ್ನು ತುಂಬಿಸಿ)

ಪಾಲಿಸಿಧಾರಕರ ಸಹಿ

### ಹೆಚ್ಚುವರಿ ನಾಮಾಂಕಿತರ/ರುಗಳ ನೇಮಕ

ಈ ಮೂಲಕ ನಾನು 

ಗೌರವಸೂಚಿ	ಮೊದಲ ಹೆಸರು	ಕೊನೆಯ ಹೆಸರು
----------	------------	-------------

ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕ \_\_\_\_\_ ದಿ/ತಿ/ ವವವ ದವರಾಗಿದ್ದು ಮತ್ತು \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ನಲ್ಲಿ ವಾಸವಾಗಿರುವ ನನ್ನ \_\_\_\_\_ ಆಗಿರುವವರಿಗೆ (ಸಂಬಂಧವಿದ್ದಲ್ಲಿ) ಮೇಲೆ ಹೇಳಿದ ಪಾಲಿಸಿಯಿಂದ

ಸಂಗ್ರಹಗೊಳ್ಳುವ ಎಲ್ಲ ಹಣವನ್ನು ನನ್ನ ಸಾವಿನ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸದ್ಯ ಇರುವ ನಾಮಾಂಕಿತರ/ರುಗಳೊಂದಿಗೆ ಹೆಚ್ಚುವರಿಯಾಗಿ ಕೊಡಲು ಈ ಮೂಲಕ ನಾನು ನಾಮಾಂಕನ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ.

(ಒಂದು ವೇಳೆ ನಾಮಾಂಕಿತರು ಅಪ್ರಾಪ್ತ ವಯಸ್ಕರಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ, ದಯವಿಟ್ಟು ಈ ಫಾರ್ಮ್‌ನ ಪುಟ 2ರಲ್ಲಿ "ನೇಮಕಗೊಂಡವರ ವಿವರ" ವನ್ನು ತುಂಬಿಸಿ)

ಪಾಲಿಸಿಧಾರಕರ ಸಹಿ

### ಸದ್ಯ ಇರುವ ನಾಮಾಂಕಿತರಲ್ಲಿ(ರುಗಳಲ್ಲಿ) ಬದಲಾವಣೆ

ನಾನು ಸದ್ಯ ಇರುವ ನಾಮಾಂಕಿತರನ್ನು 

ಗೌರವಸೂಚಿ	ಮೊದಲ ಹೆಸರು	ಕೊನೆಯ ಹೆಸರು
----------	------------	-------------

ರದ್ದುಗೊಳಿಸಿ 

ಗೌರವಸೂಚಿ	ಮೊದಲ ಹೆಸರು	ಕೊನೆಯ ಹೆಸರು
----------	------------	-------------

ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕ \_\_\_\_\_ ದಿ/ತಿ/ ವವವ ದವರಾಗಿದ್ದು \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ನಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿರುವ ನನ್ನ \_\_\_\_\_ ( ಸಂಬಂಧವಿದ್ದಲ್ಲಿ) ಗೆ ಇವರ ಪರವಾಗಿ ಮೇಲೆ ಹೇಳಿದ

ಪಾಲಿಸಿಯಿಂದ ಅವರಿಗೆ ನನ್ನ ಸಾವಿನ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ಹಣವನ್ನು ಕೊಡಲು ನಾಮಾಂಕನ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ.

(ಒಂದು ವೇಳೆ ನಾಮಾಂಕಿತರು ಅಪ್ರಾಪ್ತ ವಯಸ್ಕರಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ, ದಯವಿಟ್ಟು ಈ ಫಾರ್ಮ್‌ನ ಪುಟ 2ರಲ್ಲಿ "ನೇಮಕಗೊಂಡವರ ವಿವರ" ವನ್ನು ತುಂಬಿಸಿ)

ಪಾಲಿಸಿಧಾರಕರ ಸಹಿ



ಕಚೇರಿಯ ಬಳಕೆಗಾಗಿ ಮಾತ್ರ

ಸ್ವಾರ್ಕ್ ಕಾಲ್ ಐಡಿ \_\_\_\_\_

ದಿನಾಂಕ 

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

ಮೋಹರು  
ಮತ್ತು  
ಸಮಯ

ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್ ಕ್ಯಾಬಿನೆಟ್ \_\_\_\_\_

ಪಡೆದುಕೊಂಡವರು \_\_\_\_\_

ಷರಾ \_\_\_\_\_

**ನಿಯಮ ಹಾಗೂ ಷರತ್ತುಗಳು - ನಾಮಾಂಕನ**

1. ಪಾಲಿಸಿಯ ಯಾವುದೇ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೊಸ ನಾಮಾಂಕನಕ್ಕಾಗಿ ಜೀವ ವಿಮೆ ಹೊಂದಿದವರು ಜಾರಿಯಲ್ಲಿರುವ ನಾಮಾಂಕನವನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು ಅಥವಾ ಹೊಸದೊಂದು ನಾಮಾಂಕನ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.
2. ಹೊಸ/ಬದಲಾದ ಅಥವಾ ರದ್ದಾದ ನಾಮಾಂಕನದ ನೋಂದಾವಣೆ ಐಸಿಐಪಿಐ ಲೈಫ್ ನವರು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವ ನೋಟೀಸು ಹಾಗೂ ಫಾರ್ಮ್ ಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿದೆ.
3. ನಾಮಾಂಕನ ರದ್ದುಗೊಳಿಸುವಿಕೆಯನ್ನು ಬರೆದುಕೊಟ್ಟ ನಂತರ ತಕ್ಷಣ ಪಾಲಿಸಿ ಫಾರ್ಮ್ ಮತ್ತು ನೋಟೀಸನ್ನು ನಮ್ಮ ಕಾರ್ಪೊರೇಟ್ ವಿಳಾಸಕ್ಕೆ ನೋಂದಾವಣೆಗಾಗಿ ಕಳುಹಿಸಿ ಕೊಡಬೇಕು.
4. ಒಂದು ವೇಳೆ ಜೀವ ವಿಮೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿದವರು ಅತಿಕ್ರಮಿತರಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಒಬ್ಬ ಸಾಕ್ಷಿ ದಾರರು ಫಾರ್ಮ್ ಮೇಲೆ ಸಹಿ ಮಾಡಬೇಕು ಮತ್ತು ಅವರು ಸಾಕ್ಷಿ ಕೊಡುವುದಕ್ಕಿಂತ ಮುಂಚೆ ನಾಮಾಂಕನ ಪತ್ರದ ವಿಷಯ ವಸ್ತುವನ್ನು ತಾವು ವಿಮಾಧಾರಕರಿಗೆ ಸ್ಪಷ್ಟಪಡಿಸಿರುವುದಾಗಿ ಮತ್ತು ವಿಮಾಧಾರಕರು ಇದನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಅರಿತುಕೊಂಡ ನಂತರ ತಮ್ಮ (ಸಾಕ್ಷಿ ದಾರರ) ಸಮ್ಮುಖದಲ್ಲಿ ಸಹಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಂದು/ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗುರುತು ಹಾಕಿದ್ದಾರೆಂದು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸಬೇಕು.
5. ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಟ್ಟ ನಂತರ (ಅಸೈನ್‌ಮೆಂಟ್) ಜಾರಿಯಲ್ಲಿರುವ ನಾಮಾಂಕನ ತನ್ನಷ್ಟಕ್ಕೆ ತಾನೇ ರದ್ದುಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.
6. ಒಂದು ವೇಳೆ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ಲೈಫ್ ಅಶ್ಯೂರ್ಸ್ (ಅಸೈನೀ) ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ವಹಿಸಿಕೊಟ್ಟಲ್ಲಿ, ಅವರು ಈ ಮೊದಲು ಇರುವ ನಾಮಾಂಕನವನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಬಹುದು/ಬದಲಾಯಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು ಅಥವಾ ರದ್ದುಗೊಳಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ.
7. ಒಂದು ವೇಳೆ ನಾಮಾಂಕಿತರು ಅಪ್ರಾಪ್ತ ವಯಸ್ಕರಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಅಪಾಯಿಂಟಿಯನ್ನು ನೇಮಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು ಮತ್ತು ನಾಮಾಂಕಿತರು ಅಪ್ರಾಪ್ತ ವಯಸ್ಕರಾಗಿರುವಾಗ ವಿಮಾಧಾರಕರ ಮರಣ ಸಂಭವಿಸಿದಲ್ಲಿ ಪಾಲಿಸಿಯಲ್ಲಿ ಸಂಗ್ರಹಗೊಂಡ ಹಣವನ್ನು ಅಪಾಯಿಂಟಿ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವರು.
8. ಆಗಲೇ ಇರುವ ನಾಮಾಂಕಿತ(ರು)ರೊಂದಿಗೆ ಬೇರೊಬ್ಬ ನಾಮಾಂಕಿತರನ್ನು ಸೇರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಒಂದು ವೇಳೆ ಒಂದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ನಾಮಾಂಕಿತರು ಇದ್ದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ಎಲ್ಲ ನಾಮಾಂಕಿತರಿಂದ ಒಂದು ಜಂಟಿ ಡಿಸ್ಪಾಚ್ ವಾಚರ್‌ನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಾಗುವುದು ಮತ್ತು ಅವರಲ್ಲಿಂದ ಸಮ್ಮತಿ ಪಡೆದ ನಾಮಾಂಕಿತರಿಗೆ ಹಕ್ಕುತ್ವಾಯದ(ಕ್ಲೇಮ್) ಹಣವನ್ನು ಕೊಡಲಾಗುವುದು.

**ಪಡೆದುಕೊಂಡ ರಸೀದಿ**

- ಇದರ ಅರ್ಜಿ ತಲುಪಿದ ರಸೀದಿ ಇದಾಗಿದೆ  
 ಹೆಚ್ಚುವರಿ ನಾಮಾಂಕಿತ/ರ ನೇಮಕ  
 ಸ್ಥಳೀಯ ಪ್ರಕರಣಗಳು

- ಹೊಸ ನಾಮಾಂಕಿತರ ನೇಮಕ  
 ಪ್ರಸ್ತುತ ನಾಮಾಂಕಿತ/ರ ಬದಲಾವಣೆ  
 ನಾಮಾಂಕಿತರನ್ನು ರದ್ದುಗೊಳಿಸುವುದು  
 ನಾಮಾಂಕನದ ಸೂಚನೆ

ಮೋಹರು  
ಮತ್ತು  
ಸಮಯ

ಪಾಲಿಸಿ ಸಂಖ್ಯೆ \_\_\_\_\_

ದಿನಾಂಕ 

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

ಪಡೆದುಕೊಂಡವರು \_\_\_\_\_



ನಿಮ್ಮ ಯಾವುದೇ ಸಂದೇಹಗಳಿಗಾಗಿ, ದಯವಿಟ್ಟು ಕರೆಮಾಡಿ ಕಸ್ಟಮರ್ ಸರ್ವಿಸ್ ನಂ.ಗೆ 1860 266 7766  
ಕಾಲ್ ಸೆಂಟರ್ ಸಮಯ ಮುಂ. 9:00 ರಿಂದ ರಾತ್ರಿ 9:00 ರವರೆಗೆ. ಸೋಮವಾರದಿಂದ ಶನಿವಾರ (ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ರಜಾದಿನಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ). ಸ್ಥಳೀಯ ಶುಲ್ಕಗಳು ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತವೆ.  
ಸಂಪರ್ಕ ವಿಳಾಸ:  
ಐಸಿಐಪಿಐ ಲೈಫ್ ಇನ್ಶೂರೆನ್ಸ್ ಕಂಪನಿ ಲಿ. ವಿನೋದ್ ಸಿಲ್ಕ್ ಮಿಲ್ಸ್ ಕಂಪೌಂಡ್, ಚಕ್ರವರ್ತಿ ಅಶೋಕ ನಗರ, ಅಶೋಕ ರೋಡ್, ಕಾಂದಿವಲಿ(ಪೂ), ಮುಂಬಯಿ-400 101.