

ਨਿਰੋਲ ਸਪੁਰਦਗੀ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਨੋ ਆੱਬਜੈਕਸ਼ਨ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ



ਵਾਸਤੇ,
ਆਈਸੀਆਈਸੀਆਈ ਪਰੂਡੇਂਸ਼ਿਅਲ ਲਾਈਫ ਇਨਸ਼ਿਊਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ,

ਮਿਤੀ:
D D M M Y Y Y Y

ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਜੀ,

ਮੈਂ/ਅਸੀਂ _____ ਪਾਲਿਸੀ ਨੰਬਰ ਦੇ ਨਿਰੋਲ ਸਪੁਰਦਦਾਰ ਹਾਂ ਜੋ ਕਿ _____ ਦੇ ਜੀਵਨ 'ਤੇ ਆਈਸੀਆਈਸੀਆਈ ਪਰੂਡੇਂਸ਼ਿਅਲ ਲਾਈਫ ਇਨਸ਼ਿਊਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟੇਡ ਵਲੋਂ ਜਾਰੀ ਹੋਈ ਹੈ।

ਸਪੁਰਦਕਰਤਾ _____ ਵਲੋਂ ਉਪੋਕਤ ਬਿਆਨਤ ਪਾਲਿਸੀ 'ਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਲੈਣ-ਦੇਣ ਕਰਨ 'ਤੇ ਮੈਨੂੰ / ਸਾਨੂੰ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਇਤਰਾਜ਼ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਲੈਣ-ਦੇਣ ਦਾ ਵੇਰਵਾ	ਇਸ ਵਾਰ	ਅਗਲੀ ਵਾਰ	ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ
1. ਨਿਜੀ ਵੇਰਵੇ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ (ਨਾਮ/ਪਤਾ/ਸੰਪਰਕ ਨੰਬਰ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ਬਦਲੀ ਕਰਨਾ (ਮੌਜੂਦਾ ਨਿਵੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਫੰਡ ਪ੍ਰੋਪੋਰਸ਼ਨ (ਪੂੰਜੀ ਅਨੁਰੂਪਤਾ) ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ਪ੍ਰਿਮਿਅਮ ਮੁੜ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਨ (ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਨਿਵੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਫੰਡ ਪ੍ਰੋਪੋਰਸ਼ਨ (ਪੂੰਜੀ ਅਨੁਰੂਪਤਾ) ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ਟਾਪ-ਅੱਪ (ਸਲਾਨਾ ਪ੍ਰਿਮਿਅਮ 'ਤੇ ਵਧਾ ਨਿਵੇਸ਼)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ਬੀਮਾਕ੍ਰਿਤ ਰਕਮ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ (ਮੌਤ ਲਾਭ ਵਧਾਉਣਾ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ਬੀਮਾਕ੍ਰਿਤ ਰਕਮ ਵਿੱਚ ਘਾਟਾ (ਮੌਤ ਲਾਭ ਵਿੱਚ ਘਾਟ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਪ੍ਰਿਮਿਅਮ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਪ੍ਰਿਮਿਅਮ ਵਿੱਚ ਘਾਟਾ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ਪ੍ਰਿਮਿਅਮ ਭੁਗਤਾਨ ਮੋਡ ਦੀ ਤਬਦੀਲੀ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. ਪ੍ਰਿਮਿਅਮ ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਰਵਾਰਤਾ ਦੀ ਤਬਦੀਲੀ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ ਖਤਮ ਹੋਈ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਸਥਾਪਤ ਕਰਨਾ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ਹੋਰ ਕੁੱਝ _____			

ਸਪੁਰਦਦਾਰ ਦਾ ਨਾਮ ਅਤੇ ਦਸਤਖਤ

ਸਪੁਰਦਦਾਰ ਦਾ ਮੋਹਰ
(ਕਾਰਪੋਰੇਟ ਸਪੁਰਦਦਾਰ ਲਈ ਚਾਹੀਦਾ)

ਮਿਤੀ:
D D M M Y Y Y Y

ਸਥਾਨ: _____

ਨੋ ਆੱਬਜੈਕਸ਼ਨ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਦੀ ਰਸੀਦ ਦੀ ਹਾਮੀ

ਪਾਲਿਸੀ ਨੰਬਰ: _____

ਸਪੁਰਦਦਾਰ ਦਾ ਨਾਮ _____

ਅਸਲ ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕ ਦਾ ਨਾਮ _____

ਸਥਾਨ _____

DD / MM / YYYY

ਮੋਹਰ

ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਤਾ: _____