

Duplicate Policy Request Form பாலிஸி நகல் கோரிக்கைப் படிவம்

Policy Number: பாலிஸி எண்:	<input type="text"/>
Name of Policy Owner: பாலிஸி உரிமையாளரின் பெயர்:	<input type="text"/>
Name of Life Insured: ஆயுள் காப்பீடுசெய்யப்பட்டவரின் பெயர்:	<input type="text"/>
Address of Policy Owner: பாலிஸி உரிமையாளரின் முகவரி	<input type="text"/>

Details of Lost Document

ஆவணம் தொலைந்து போன விவரங்கள்

How was the Policy Document lost? பாலிஸி ஆவணம் எவ்வாறு தொலைந்து போனது?			
Probable place when the Policy Document was lost or misplaced: பாலிஸி ஆவணம் தொலைந்த அல்லது தவறிய சாத்தியமான இடம்:		Probable date when the Policy Document was lost or misplaced: பாலிஸி ஆவணம் தொலைந்த அல்லது தவறிய சாத்தியமான தேதி	
Whether Policy Lost or misplaced is original / duplicate / copy of the Policy: தொலைந்த அல்லது தவறிய பாலிஸியானது அசல் பாலிஸியா / பாலிஸியின் நகலா / பிரதியா:		Whether the Policy was assigned: பாலிஸி உரிமை மாற்றம் செய்யப்பட்டதா:	

The above details are true to the best of my knowledge and belief. Please issue me a duplicate Policy. I hereby agree to return the Policy Document which is presumed to have been lost or misplaced irrecoverably as and when traced and declare not to make any further claims thereunder in future.

மேற்கூறப்பட்டிருக்கும் விவரங்கள் எனது அறிவுக்கும் நம்பிக்கைக்கும் எட்டியவரை உண்மையானவை. தயவுசெய்து எனக்கு ஒரு பாலிஸி நகலை வழங்கவும். கண்டுபிடிக்க முடியாதபடி தொலைந்ததாக அல்லது தவறியதாகக் கருதப்படும் பாலிஸி ஆவணம் கிடைக்கப்பெறும் பட்சத்தில் அதை நான் திருப்பி அளிப்பேன் என்று இதன் மூலம் ஒத்துக்கொள்கிறேன். மேலும் எதிர்காலத்தில் அதன் கீழ் எந்த ஒரு கூடுதல் உரிமைகோரல்களையும் செய்யமாட்டேன் என்று உறுதியளிக்கிறேன்.

Signature of Policy Owner:

பாலிஸி உரிமையாளரின் கையொப்பம்:

Date:

தேதி: