

आंशिक परिपक्व रकम भुक्तानी तथा फछ्यौट कबुलियत

मिति:.....

मेरो बीमालेख आंशिक परिपक्व भुक्तानी वापत किस्ताको रकम (यो बीमालेख अन्तर्गत कम्पनीलाई भुक्तानी गर्नु पर्ने कुनै बक्यौता रकम भए सो घटाई) भुक्तानीको लागि आवेदन गरेको छु ।

आंशिक परिपक्व किस्ताको रकम भुक्तानी र सो रकम मैले प्राप्त गरेपछि, यस बीमालेख अन्तर्गतको आंशिक परिपक्व किस्ता रकमको सम्पूर्ण दावीहरूको पूर्ण र अन्तिम फछ्यौट हुने कुरा बुझेको र मञ्जुर गरेको छु ।

मेरो आंशिक परिपक्व वापतको रकमलाई नविकरण बीमाशुल्कमा समायोजन गर्न मेरो मञ्जुर छ छैन

उक्त रकम निम्न विवरण अनुसारको मेरो बैंक खातामा जम्मा गरिदिनुहुन अनुरोध गर्दछु :

बैंकको नाम:.....

बैंकको शाखा:.....

खाता नं:.....

कार्यालय प्रयोजनको लागि	विमित / प्रस्तावकको तर्फबाट
नाम :	नाम :
पद :	ठेगाना :
शाखा :	बीमालेख नं :
दस्तखत :	निवेदकको दस्तखत :

.....
अपरिवर्तनीय इच्छाइएको / हस्तान्तरित व्यक्तिको सही छाप



PAYMENT OF PARTIAL MATURITY AND UNDERTAKING FOR DISCHARGE

Date:.....

This application is hereby made for the payment of installment as partial maturity amount (less any indebtedness to the company secured by the policy).

It is hereby understood and agreed that the payment of the Partial Maturity installment amount and my receiving them shall constitute full and final settlement of the Partial Maturity installment claim under the policy.

I hereby authorize to adjust partial maturity amount to my renewal premium. Yes No

I hereby authorize to deposit all my proceeds in the bank account as provided below:

Bank Name.....

Branch Name:.....

Account No:.....

<u>For Official Use Only</u>	<u>For Policy Holder/Proposer</u>
Name :	Name :
Designation :	Address:
Branch :	Policy Number:
Signature :	Signature :

.....
Signature of Irrevocable Beneficiary or Assignee