SuryaJyoti
जीवनको लागि
सूर्यज्योति लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड
प्रधान कार्यालय - शान्ता प्लाजा, ज्ञानेश्वर, काठमाडौं, नेपाल
फोन नं. ४५४५९४७/४८/५०, पो.ब.नं. १९४३३, इमेलः info@suryajyotilife.com
(कम्पनी ऐन २०६३ अन्तर्गत स्थापित र नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट इजाजतपत्र प्राप्त)

मिति :

श्रीमान प्रमुख ज्यू,
सूर्यज्योति लाईफ इन्स्योरेन्स कं. लि.
शाखा/उप-शाखा कार्यालय .....।

बिषय :- बीमाङ्कको आंशिक अवधि समाप्ती दावी रकम फिर्ता तथा फछ्र्यौट सम्बन्धमा ।

महोदय,

उपरोक्त सम्बन्धमा बीमालेख नं. ..... अन्तर्गतको बीमित/प्रस्तावकम ..... ले यस कम्पनीमा बीमाङ्क रकम रु ..... को ..... वर्षे ..... जीवन बीमा गरि ..... वर्षको बीमाशुल्क भुक्तानी गरिसकेको व्यहोरा अनुरोध छ । त्यसैगरि उल्लेखित जीवन बीमालेखको शर्त तथा सुविधा अन्तर्गत बीमाशुल्क भुक्तानीको ..... वर्ष अवधि पूरा भएपश्चात उपलब्ध गराइने बीमाङ्गको ..... % रकम बाट बीमालेख अन्तर्गत कम्पनीलाई भुक्तानी गर्नु पर्ने कुनै बक्यौता रकम (यदि कुनै भएमा) सो कटाई बाँकी रकम उपलब्ध गराइदिन हुन बिनम्र अनुरोध गर्दछु ।

उल्लेख गरिए अनुसारको आंशिक अवधि समाप्ती दावी बापतको रकम मलाई उपलब्ध गराईएमा बीमकलाई यस बीमालेख अन्तर्गतको उल्लेखित दायित्वबाट मुक्त गरिदिन मञ्जुर गर्दछु/गर्दछौं ।

बीमित/प्रस्तावकको :

हस्ताक्षर : .....

नाम : .....

ठेगाना : .....

फोन नं : .....

इमेल ठेगाना : .....

हालको पेशा : .....

कार्यालय प्रयोजनको लागिमात्र :
हस्ताक्षर रुजु गर्ने तथा सिफारीस गर्ने कर्मचारीको :

हस्ताक्षर : .....

नाम : .....

पद : .....

शाखा : .....

आंशिक अवधि समाप्ती दावी रकम भुक्तानीको लागि बीमालेखधारकले भर्नु पर्ने

उक्त बीमालेख अन्तर्गत मलाई प्राप्त हुने रकम निम्न बमोजिमको मेरो बैंक खातामा जम्मा गरिदिनु हुन अनुरोध गर्दछु ।
(बैंक खाता नं प्रमाणित गर्नको लागि cheque copy वा अन्य कुनै कागजात अनिवार्य पेश गर्नु पर्ने छ । यदि उल्लेखित खाताको विवरण गलत भएर यस कम्पनीलाई कुनै नोक्सानी भएमा सो को जिम्मेवार ग्राहक स्वयंम् रहने जानकारी गराउंदछै)

बैंकको नाम ..... खातावालाको नाम .....

बैंक खाता नं.

बैंक शाखा .....

बीमित/प्रस्तावकको हस्ताक्षर