



আমেরিকান লাইফ ইন্স্যুরেন্স কোম্পানী
মেটলাইফ বিল্ডিং, ১৮-২০ মতিঝিল বা/এ
ঢাকা-১০০০, বাংলাদেশ
কল সেন্টার : ০৯৬৬৬৭১৬৩৪৪
হটলাইন : ১৬৩৪৪

বেনিফিসিয়ারি পরিবর্তনের জন্য আবেদন

তারিখ: _____

পলিসি নম্বর: _____

বীমাগ্রহীতা/বীমাকৃত ব্যক্তির নাম: _____
(ইংরেজী বড় অক্ষরে)

ঘোষণা:

আমি, উপরে উল্লেখিত পলিসির গ্রহীতা ও নিম্ন স্বাক্ষরকারী, এই মর্মে অনুরোধ করছি যে, কোম্পানীর নিয়ম অনুযায়ী আমার পলিসি বা পলিসিসমূহে নিম্নে বর্ণিত পরিবর্তন অথবা সংশোধন করা হোক।

● বেনিফিসিয়ারি পরিবর্তন:

নতুন/পরিবর্তিত বেনিফিসিয়ারির নাম (ইংরেজী বড় অক্ষরে)	জাতীয়তা	সম্পর্ক	জন্ম তারিখ	প্রদত্ত অংশ (%)	বেনিফিসিয়ারির স্বাক্ষর

● মূল বীমা দলিল গ্রহণের উপায় (টিক দিন):

মেটলাইফ টাচ পয়েন্ট/সেলস অফিস/এজেন্সি থেকে

টাচ পয়েন্ট/সেলস অফিস/এজেন্সি নাম ও কোড

মেটলাইফ হেড অফিস থেকে

বিশেষ দ্রষ্টব্যঃ পরিবর্তনের জন্য অপর পৃষ্ঠায় উল্লেখিত কাগজপত্র এই ফর্মের সাথে সংযুক্ত করুন।

সাক্ষীর স্বাক্ষর _____

বীমাগ্রহীতার স্বাক্ষর _____

সাক্ষীর নাম, ঠিকানা ও ফোন নম্বর _____

বীমাগ্রহীতার নাম, ঠিকানা ও ফোন নম্বর _____

তারিখ _____

অপরিবর্তনীয় সুবিধাগ্রাহীর (ইন্ডেভেইবল বেনিফিসিয়ারির) স্বাক্ষর _____

● মেটলাইফের ব্যবহারের জন্য

যাচাইকারীর স্বাক্ষর ও তারিখ: _____

সম্পাদনকারীর স্বাক্ষর ও তারিখ: _____

সিএসসি-২৭ (খ)

প্রয়োজনীয় কাগজপত্র:

বেনিফিসিয়ারি পরিবর্তনের জন্য আবশ্যিক:

- পলিসির মূল দলিল
- বীমাগ্রহীতা ও সাক্ষীর স্বাক্ষরসহ যথোপযুক্তভাবে পূরণকৃত সি এস সি-২৭(খ) ফর্ম।
- বীমাগ্রহীতা/বীমাকৃত ব্যক্তির দ্বারা সত্যায়িত এবং নতুন বেনিফিসিয়ারির স্বাক্ষরিত পাসপোর্ট সাইজের ১ কপি ছবি।
- বীমাগ্রহীতা/বীমাকৃত ব্যক্তির দ্বারা সত্যায়িত নতুন বেনিফিসিয়ারির জাতীয় পরিচয় পত্র/পাসপোর্ট/জন্ম নিবন্ধনের ফটোকপি।
- প্রযোজ্য ক্ষেত্রে কাবিননামা/জন্মসনদ/নাগরিকত্বের সনদপত্রের ফটোকপি প্রয়োজন হতে পারে।
- বীমাগ্রাহকের জীবনের উপর বীমাযোগ্য স্বার্থ (Insurable Interest) আছে এমন কাউকেই বেনিফিসিয়ারি করা যাবে।

বিশেষ দৃষ্টব্য: সকল পরিবর্তনের ক্ষেত্রে আন্ডাররাইটিং নীতিমালা প্রযোজ্য হবে।

কোম্পানী প্রয়োজন মনে করলে বীমাগ্রহীতাকে অতিরিক্ত কাগজপত্র সংযোজন করতে হতে পারে।