

श्री आई.एम.ई लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड
लैनचौर-२६, काठमाण्डौ,
नेपाल ।

मिति:/...../.....

मार्फत : श्री आई.एम.ई लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड,
शाखा/सम्पर्क कार्यालय..... ।

विषय : बीमाशुल्क भुक्तानी तरिका परिवर्तन गर्ने बारे ।

बीमालेख नं :.....

बीमित :.....

उपरोक्त सम्बन्धमा त्यस कम्पनीमा रहेको उपरोक्त जीवन बीमालेख अन्तर्गत हालसम्म (वार्षिक /अर्धवार्षिक /त्रैमासिक /मासिक)तरिकाबाट भुक्तानी गर्दै आएकोमा आगामी बीमाशुल्कको किस्ता भुक्तानी मिति एवं बीमालेखको वार्षिकोत्सव मिति:...../...../.....देखि (वार्षिक /अर्धवार्षिक /त्रैमासिक)रूपमा बीमाशुल्क भुक्तानी गर्ने व्यवस्था गरिदिनु हुन अनुरोध छ ।

बीमित/प्रस्तावकको,

हस्ताक्षर :.....

नाम :.....

ठेगाना :.....

मोबाईल न. :.....

e-mail ठेगाना :.....

कार्यालय प्रयोजनको लागि मात्र (कर्मचारीले गर्ने)

बीमा प्रारम्भ मिति :.....भुक्तानी तरिका :.....

अन्तिम पटक बीमाशुल्क भुक्तानी गरेको मिति :..... अन्तिम रसिद नं :.....

माथि उल्लेखित प्रस्तावक/बीमितको हस्ताक्षर प्रस्ताव फाराममा रहेको हस्ताक्षर संग यकिन भएको हुँदा बीमाशुल्क भुक्तानी तरिका गरिदिनुहुनको लागि सिफारिस गर्दछु ।

शाखा/क्षेत्रिय प्रमुख वा कर्मचारीको नाम:.....

हस्ताक्षर :.....

कार्यालयको छाप:.....