

**Application for changing of Policy Term/Payment Mode/Policy Plan/Sum Assured**  
(বীমার মেয়াদ/পেমেন্ট মোড/বীমা পরিকল্পনা/বীমা অংক পরিবর্তনের জন্য আবেদন)

Policy no: \_\_\_\_\_

(বীমাপত্র নম্বর)

Name of the Insured: \_\_\_\_\_

(বীমা গ্রাহকের নাম)

Sum Assured: \_\_\_\_\_

(বীমা অংক)

- Please select from below which information you want to Update/Alter in your policy:

(আপনি আপনার পলিসিতে নিম্নে বর্ণিত যে তথ্যটি পরিবর্তন/হালনাগাদ করতে চান, তা নির্বাচন করুন)

**Changing of the Term of Policy (বীমার মেয়াদ পরিবর্তন):**

The current Term mentioned in your policy: \_\_\_\_\_ Years

(বীমাপত্রে উল্লেখিত আপনার পলিসির বর্তমান মেয়াদ)

(বছর)

The altered Term of your policy: \_\_\_\_\_ Years

(আপনার পলিসির পরিবর্তিত মেয়াদ)

(বছর)

**Changing of the Payment Mode of Policy (পেমেন্ট মোড পরিবর্তন):**

The current Mode of Payment mentioned in your policy: \_\_\_\_\_

(বীমাপত্রে উল্লেখিত আপনার পলিসির বর্তমান পেমেন্ট মোড)

The altered Mode of Payment: \_\_\_\_\_

(আপনার পলিসির পরিবর্তিত পেমেন্ট মোড)

**Changing of Policy Plan (বীমা পরিকল্পনা পরিবর্তন):**

The current Plan mentioned in your policy: \_\_\_\_\_

(বীমাপত্রে উল্লেখিত আপনার বর্তমান পলিসি পরিকল্পনা)

The altered Plan of your policy: \_\_\_\_\_

(আপনার পরিবর্তিত পলিসি পরিকল্পনা)

**Changing of Sum Assured (বীমা অংক পরিবর্তন):**

The current Sum Assured mentioned in your policy: \_\_\_\_\_

(বীমাপত্রে উল্লেখিত আপনার বর্তমান বীমা অংক)

The altered Sum Assured of your policy: \_\_\_\_\_

(আপনার পলিসির পরিবর্তিত বীমা অংক)

Signature of the Witness: \_\_\_\_\_

(সাক্ষীর স্বাক্ষর)

Name: \_\_\_\_\_

(নাম)

Date: \_\_\_\_\_

(তারিখ)

Signature of the Insured: \_\_\_\_\_

(বীমাগ্রাহকের স্বাক্ষর- প্রস্তাবপত্রে দেয় অনুরূপ)

Name: \_\_\_\_\_

(নাম)

Date: \_\_\_\_\_

(তারিখ)

Attachment (সংযুক্তি):

Please provide the below document along with this Form (এই ফর্মের সাথে নিম্নলিখিত দলিল প্রদান করুন)

1) Original Policy Document (মূল বীমা দলিল)