

**Duplicate Policy Questionnaire (to be completed by the Policy Holder/ Assignee wherein the Policy Document has been misplaced or lost by them) :**  
**डुप्लिकेट पॉलिसी प्रश्नावली (पॉलिसी दस्तैवज सापडत नसतील/त्यांच्याकडून हरवले असतील तेव्हा पॉलिसीधारकाने/अभिहस्तांकिताने पूर्ण करायची) :**

पॉलिसी नंबर :

पॉलिसीधारकाचे पूर्ण नाव :

जीवन विमा उतरवण्यात आलेल्या व्यक्तीचे नाव :

- 1) पॉलिसी कोणत्या परिस्थितीत सापडेनाशी झाली किंवा हरवली?
- 2) पॉलिसी शोधण्यासाठी कोणते प्रयत्न केले गेले?
- 3) तुम्ही पॉलिसी कुणी व्यक्ती, बँक वगैरेला अभिहस्तांकित केली आहे का किंवा पॉलिसीबरोबर आणखी कोणता व्यवहार केला आहे का? तसे असल्यास, त्याचे तपशील द्या.
- 4) तुम्ही/प्रस्तावकर्त्याने सदरहू पॉलिसीच्या अंतर्गत सरेंडर व्हॅल्यू किंवा कर्ज ह्यासाठी दावा केला होता का?

तारीख :

स्थळ : \_\_\_\_\_

साक्षीदाराची सही

साक्षीदाराचे नाव : \_\_\_\_\_

पत्ता : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

पॉलिसीधारकाची/अभिहस्तांकिताची सही