

Indemnity Bond for Duplicate Policy

డూప్లికేట్ పాలసీ కొరకు ఇండెమ్నిటీ బాండ్

To all whom these presents _____ Full name and address of the policy owner, Assignee and Sureties)

దీనిని దాఖలు చేసిన వారందరికీ _____ (పాలసీ యజమాని, కేటాయింపుదారుడు మరియు స్వారిటీల యొక్క పూర్తి పేరు మరియు చిరునామా

WHEREAS I have a Policy of Insurance, Policy No. _____ for Rs. _____ which was granted

on _____ by PNB MetLife India Insurance Company Private Limited, hereinafter referred to as the Company, on the life

of _____ (Full Name of Insured)

ఈ విధంగా నాకు ఒక పాలసీ బీమా, పాలసీ నెం రూ. _____ కొరకు _____ నాడు పిఎన్బి మెట్ లైఫ్ ఇండియా ఇన్సూరెన్స్ కం ప్రైవేట్ లిమిటెడ్ జారీచేసినది, ఇక మీదట కంపెనీగా తెలుపునది జీవితముపైన _____ (బీమా దారుని పూర్తి పేరు) పాన ఉన్నది

AND WHEREAS the said Policy No. _____ which was in possession of _____ has been lost or misplaced

మరియు అట్టి _____ పాలసీ నెం. _____ ఆధీనంలో ఉన్నది పొగొట్టుకున్నా లేదా మరచిపోయారు

AND WHEREAS The Company has on the said _____'s (Full name of Policy Owner, Assignee and Sureties) undertaking to

enter into with the said Company a covenant of the nature hereinafter appearing agreed to issue to him the said _____

(Name of the Policy Owner) the duplicate of the said Policy No. _____ now known and these present witness that in pursuance of the said agreement and in consideration of the said Company having at or before the execution of these presents agreed to issue the duplicate of the said Policy

No. _____ to the said _____ (Full name of Policy Owner, Assignee and Sureties) do hereby for themselves, their

heirs, executors or administrators covenant with the said Company its successors and assigns that they the said _____ (Full name of Policy Owner, Assignee and Sureties) their heirs executors or administrators will from time to time and at all times save and keep harmless and indemnified the said Company, its successors and assigns of

and from all actions, suits, costs, claims and demands of whatever nature and its kind so ever which may be instituted, preferred, claimed or made against the said Company, its successors or assigns by any person or persons by reason of his, her or their

possession of or right to the said original Policy No. _____

మరియు పైన తెలిపిన _____ యొక్క (పాలసీ యజమాని, కేటాయింపుదారుడు మరియు స్వారిటీల యొక్క పూర్తి పేరు) ఇకపై కంపెనీతో ఒప్పందం కలిగి ఇందులో

తెలిపిన స్వభావం ప్రకారం అతనికి _____ (పాలసీ యజమాని పేరు) జారీ చేయడానికి అంగీకరించినది దానికి పైన తెలిపిన పాలసీ నెం _____ యొక్క

డూప్లికేట్ నెం తెలియదని మరియు ఈ సాక్ష్యాల యొక్క అంగీకారము పలన మరియు అట్టి కంపెనీ ఈ హాజరైన వారి ముందు పరిగణించి అట్టి పాలసీ నెం. _____ డూప్లికేటును కు _____ (పాలసీ యజమాని, కేటాయింపుదారుడు మరియు స్వారిటీల యొక్క పేరు) వారికి, వారి వారసులకు, అమలు పరుచువారికి లేదా పరిపాలన ఒప్పందం తో అట్టి

కంపెనీ దాని వారసులకు వారికి అట్టి _____ (పాలసీ యజమాని, కేటాయింపుదారుడు మరియు స్వారిటీల యొక్క పేరు) వారికి, వారి వారసులకు, అమలు పరుచువారికి లేదా పరిపాలన ఒప్పందం తో అట్టి కంపెనీ దాని వారసులకు కాలానుగుణంగా మరియు అన్ని సమయాలలో రక్షించి మరియు హానికరమైన కౌన్ మరియు కంపెనీకి, దాని వారసులకు నష్టపరచకుండా మరియు అన్ని చర్యల కేసులు, ఖర్చులు, క్లెయిములు మరియు డిమాండ్లను ఒప్పుకుని, ప్రాధాన్యతనిచ్చి, క్లెయిము చేసే లేదా అట్టి కంపెనీకి, దాని వారసులకు వ్యతిరేకంగా చేసినవి,

ఎవరైనా వ్యక్తి లేదా వ్యక్తులు అతని, ఆమె ద్వారా లేదా వారి ఆధీనంలో హక్కుగా కేటాయించినా అట్టి పాలసీ నెం.

In WITNESS of the said _____ (Name of the Policy

Owner) _____ (Name of Assignee and Sureties) have hereunto put their hands

at _____ This _____ day of _____ 20 _____

Signed and delivered by the said

అట్టి _____ (పాలసీ యజమాని పేరు) యొక్క సాక్ష్యాన్నికి _____

(కేటాయింపుదారుని మరియు స్వారిటీల యొక్క పేరు) వారు సంయుక్తంగా ఈ

రోజు _____ నాడు _____

సంతకం చేసి మరియు అట్టి దానిని విడుదల చేసారు

Signature of Policy Owner

Name:
Address:
పాలసీ యజమాని సంతకం
పేరు:
చిరునామా:

Signature of Assignee

Name:
Address:
కేటాయింపుదారుని సంతకం
పేరు:
చిరునామా:

Signature of Surety*

Name:
Address:
స్వారిటీ యొక్క సంతకం
పేరు:
చిరునామా:

In the presence of

సమక్షంలో

Signature of witness

Name:
Address:
సాక్షి సంతకం:
పేరు:
చిరునామా:

Signature of witness

Name:
Address:
సాక్షి సంతకం:
పేరు:
చిరునామా:

*Note: A surety with a sound financial background needs to sign this bond in case the face amount of the Policy is above Rs. 5, 00,000

గమనిక: ఈ సందర్భంలో మంచి ఆర్థిక నేపథ్యంగల ఒక స్వారిటీ ఈ బాండుపై పాలసీ పైన రూ. 5, 00,000 ముఖ విలువకి సంతకం చేయవలసిన అవసరం ఉన్నది.

Note: If this bond is signed in vernacular one of the attesting witnesses should be requested to certify that the contents of this Bond were explained to the party in vernacular before execution as under:

గమనిక: ఈ బాండు స్వభాషలో ఉంటే అధికార సాక్షులలో ఒకరు ఈ బాండులో పాల్గొని అమలు చేయడానికి ముందు ఉంజదులోని విషయాలు స్వభాషలో క్రింది విధంగా వివరించారని ధృవీకరించాలి:

"Certified that the contents of this indemnity bond were explained by me to the Life Insured/surety in his / her vernacular language and that he / she has affixed his/her Signature / Left Thumb impression to this bond in my presence after thoroughly understanding the contents of the same."

ఈ ఇండెమ్నిటీ బాండు లోని విషయాలు నాకు జీవిత బీమా దారునికి/స్వారిటీకి అతని/ఆమె యొక్క స్వభాషలో వివరించారని మరియు అతను/ఆమె దానిలోని విషయాలను క్షుణ్ణంగా అర్థం చేసుకున్న తరువాత అతని/ఆమె సంతకం/ ఎడమ బొటనివేలి ముద్ర ఈ బాండుపై నా సమక్షంలో చేసారని ధృవీకరించడమైనది.

Signature of the attesting witness
ధృవీకరించు సాక్షి సంతకం