

**NO OBJECTION CERTIFICATE FOR BENEFIT PAYMENT IN CASE  
OF CONDITIONAL ASSIGNMENT**

**ഉപാധികളോടെ ഏൽപ്പിക്കൽ പ്രകാരമുള്ള ബെനിഫിറ്റ് പേയ്മെന്റിന്റെ നിരാക്ഷേപ  
സാക്ഷ്യപത്രം**

This is regarding the Life Insurance Policy bearing No \_\_\_\_\_ issued by Canara HSBC Oriental Bank of Commerce Life Insurance Company Limited (Company) in favor of \_\_\_\_\_ (Policyholder) on which a conditional assignment was recorded earlier in favour of \_\_\_\_\_ (Assignee).

We request the Company to revoke the conditional assignment and hereby declare that the (assignee/assignor) \_\_\_\_\_ Mr/Ms/M/s \_\_\_\_\_ is hereby authorized to receive all the Policy benefit payable which is already due or shall be due against the above mentioned assigned Policy and that such payment shall give a valid and sufficient discharge to the Company.

ഇതുപ്രകാരം കാനറാ HSBC ഓറിയന്റൽ ബാങ്ക് ഓഫ് കോമേഴ്സ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ലിമിറ്റഡ് (കമ്പനി) നൽകിയ \_\_\_\_\_ നമ്പറിൽ \_\_\_\_\_ എന്നയാളുടെ (പോളിസി ഉടമ) പേരിലുള്ള \_\_\_\_\_ ലൈഫ് \_\_\_\_\_ ഇൻഷുറൻസ് \_\_\_\_\_ പോളിസി, കണ്ടിഷണൽ അസൈൻമെന്റിൽ \_\_\_\_\_ എന്നയാളുടെ (നിർണ്ണയിക്കുന്ന വ്യക്തി) പേരിൽ നേരത്തെ തന്നെ രേഖപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്.

ഉപാധികളോടുകൂടിയുള്ള ഏൽപ്പിക്കൽ റദ്ദാക്കാൻ ഞങ്ങൾ കമ്പനിയോട് അഭ്യർത്ഥിക്കുകയും ഒപ്പം മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ഏൽപ്പിക്കൽ പോളിസിക്ക് അനുസൃതമായുള്ള ഇതിനകം തന്നെ കാലാവധി കഴിഞ്ഞതും അല്ലെങ്കിൽ കാലാവധി എത്തിച്ചേർന്നതുമായ എല്ലാ പോളിസി ലാഭത്തിന്റെ തുകയും (നിർണ്ണയിക്കുന്ന വ്യക്തി/ഏൽപ്പിക്കുന്നയാൾ) ശ്രീ/ശ്രീമതി/കുമാരി----- എന്നയാൾ സ്വീകരിക്കുന്നതിന് സമ്മതിക്കുന്നു. ഇത്തരത്തിൽ പേയ്മെന്റ് നൽകുന്നത് കമ്പനിയ്ക്ക് മൂല്യമുള്ളതും പര്യാപ്തവുമായ പണമിടപടികൾക്ക് വഴിതെളിക്കും.

\_\_\_\_\_  
Signature of Assignor  
ഏൽപ്പിക്കുന്നയാളുടെ ഒപ്പ്

\_\_\_\_\_  
Signature of Assignee  
നിർണ്ണയിക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ ഒപ്പ്  
(Company/bank stamp and signature of authorized Signatory if Assignee is a Company/bank)  
ഒരു (കമ്പനി / ബാങ്ക് സ്റ്റാമ്പ് ഒപ്പും കുഞ്ചുപിള്ളയുടെ ഒരു ആണ് എങ്കിൽ ഒപ്പുവച്ച അംഗീകൃത കമ്പനി/ ബാങ്ക്)

Name/ പേര്:  
Date/ തീയതി  
Address/ വിലാസം:

Name/ പേര്:  
Date/ തീയതി  
Address/ വിലാസം:

Contact Number/ ബന്ധപ്പെടേണ്ട നമ്പർ

Contact Number/ ബന്ധപ്പെടേണ്ട നമ്പർ

**DECLARATION**

I hereby state that whatever is stated herein above by \_\_\_\_\_ are true to the best of my knowledge and the signature is of the assignor and assignee affixed on the date & place herein above stated.

**പ്രസ്താവന**

-----എന്ന ഞാൻ മുകളിൽ നൽകിയിരിക്കുന്നതെല്ലാം സത്യസന്ധമായതും കൃത്യവുമാണെന്ന് ഇതിനാൽ പ്രസ്താവിക്കുകയും എൽപ്പിക്കുന്നയാളുടെയും നിർണ്ണയിക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെയും ഒപ്പ്, തീയതിയും സ്ഥലനാമത്തോടും കൂടി നൽകുകയും ചെയ്യുന്നു.

Signature of Witness/ സാക്ഷിയുടെ ഒപ്പ്  
Full name of Witness/ സാക്ഷിയുടെ പൂർണ്ണ പേര്:  
Date/ തീയതി:  
Address/ വിലാസം:  
Contact Number/ ബന്ധപ്പെടേണ്ട നമ്പർ:

**Declaration, if this form is signed in Vernacular/Thumb Impression :**

I , \_\_\_\_\_ son / daughter of \_\_\_\_\_, an adult residing at \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ hereby declare that the contents of this form have been duly explained to me in \_\_\_\_\_  
language and have been understood by me.

(Signature of the customer) \_\_\_\_\_ **Date** \_\_\_\_\_ **Contact No.** \_\_\_\_\_

ഈ ഫോം പ്രാദേശിക ഭാഷയിലോ വിരലടയാളമോ ഉപയോഗിച്ച് ഒപ്പുവെച്ചിരിക്കുന്നുവെങ്കിൽ, നൽകുന്ന സത്യവാങ്മൂലം:

എനിക്ക് ഈ ഫോമിലെ ഉള്ളടക്കങ്ങൾ \_\_\_\_\_ ഭാഷയിൽ യഥോചിതം വിശദീകരിച്ചുതന്നതായും അത് എനിക്ക് മനസ്സിലായതായും \_\_\_\_\_ എന്ന വിലാസത്തിൽ താമസിക്കുന്ന, \_\_\_\_\_ എന്നയാളുടെ പ്രായപൂർത്തിയായ മകനായ / മകളായ \_\_\_\_\_ എന്ന ഞാൻ ഇതിനാൽ പ്രസ്താവിക്കുന്നു.

(ഉപഭോക്താവിന്റെ ഒപ്പ്) \_\_\_\_\_ തീയതി \_\_\_\_\_ ബന്ധപ്പെടാനുള്ള നമ്പർ

**Instruction & Disclaimer:/ നിർദ്ദേശവും നിരാകരണവും:**

- Kindly fill in the details in Hindi/English only.  
ഹിന്ദിയിൽ/ഇംഗ്ലീഷിൽ മാത്രം വിശദാംശങ്ങൾ പൂരിപ്പിക്കുക.
  - In the event of any disagreement in interpreting the content, English version will prevail.  
ഉള്ളടക്കം പരിഭാഷപ്പെടുത്തുന്നതിൽ എന്തെങ്കിലും വിയോജിപ്പുണ്ടെങ്കിൽ, ഇംഗ്ലീഷ് പതിപ്പ് ബാധകമാക്കും.
- Canara HSBC Oriental Bank of Commerce Life Insurance Company Limited (IRDAI Regn. No. 136), Policy Servicing Department, 2nd Floor, Orchid Business Park, Sector-48, Sohna Road, Gurugram-122018, Haryana, India Regd Office : Unit No. 208, 2nd Floor, Kanchenjunga Building, 18 Barakhamba Road, New Delhi - 110001, Corporate Identity No. - U66010DL2007PLC248825, Contact :1800-103-0003 / 1800-180-0003 /+91 0124 4535099 (Fax) / Email : customerservice@canarahsbclife.in, Website : [www.canarahsbclife.com](http://www.canarahsbclife.com)