

ASKARI LIFE -
WINDOW TAKAFUL OPERATIONS
CERTIFICATE ALTERATION FORM



عسکری لائف، ونڈ و تکافل آپریشنز
سرٹیفکیٹ میں رد و بدل سے متعلق فارم

Certificate Number: سرٹیفکیٹ نمبر _____ Date: تاریخ _____

Name of Applicant: درخواست گزار کا نام _____

CNIC Number: کمپیوٹرائزڈ قومی شناختی کارڈ نمبر _____ Contact Number: رابطہ نمبر _____ Email: ای میل _____

1. CHANGE/ALTERATION IN CERTIFICATE BENEFITS & VALUES AND/OR CONTRIBUTION

۱۔ سرٹیفکیٹ کے فوائد اور مالیتوں اور/یا زرمولیت میں تبدیلی/رد و بدل

Benefits فوائد	Previous Values سابقہ مالیتیں	Changed Values تبدیل شدہ مالیتیں
Basic Contribution بنیادی زرمولیت		
Total Contribution مجموعی زرمولیت		
Contribution Payment Mode زرمولیت ادا کی جا رہی ہے	From: من	To: الی

2. CHANGE IN BENEFICIARY/GUARDIAN NAME AND PERCENTAGE

۲۔ بھینٹیشی/سرپرست کے نام میں تبدیلی اور فیصد حصہ

S. No. نمبر شمار	Name of Beneficiary بھینٹیشی کا نام	D.O.B تاریخ پیدائش	Relationship رشتہ	Percentage فیصد	Guardian (In case beneficiary is less than 18 years) سرپرست (اگر بھینٹیشی کی عمر ۱۸ سال سے کم ہو)
1					
2					
3					
4					

3. CHANGE IN MAILING ADDRESS/CORRESPONDENCE NUMBER/EMAIL

۳۔ خط و کتابت کے پتے/نمبر/ای میل میں تبدیلی

4. CHANGE IN ACCOUNT NUMBER

۴۔ اکاؤنٹ نمبر میں تبدیلی

5. OTHERS

۵۔ دیگر

6. CHANGE OF FUNDS

۶۔ فنڈز کی تبدیلی

Complete this section if you would like to direct contribution to a new portfolio or Fund.

اگر آپ زرمولیت کو کسی نئے پورٹ فولیو یا فنڈ کو منتقل کرنا چاہتے/چاہتی ہیں تو یہ جو مکمل کیجئے

Name of Current Fund موجودہ فنڈ کا نام _____

Name the Fund to which you want to Switch فنڈ کا نام جس پر منتقل کرنا چاہتے ہیں _____

DECLARATION:

I have understood the meaning and scope of the change request form and take complete responsibility of the changes submitted by me. I accept the fact that any changes in the certificate /personal details are subject to the certificate terms and conditions and the relevant underwriting guidelines. I further declare that apart from the details set above I have not suffered from any illnesses or accident since applying to the Window Takaful Operator for this certificate or since the certificate was last reinstated, or altered and that I am otherwise free from any physical or mental impairment or disability. I do hereby declare that the foregoing statements and answers are true and complete in every particular, and agree and declare that these statements and this declaration along with my proposal for Family Takaful shall be the basis of the contract of certificate between me and Askari Life - Window Takaful Operations, and that if any untrue averment be contained therein, the said contract shall be absolutely null and void and all moneys which shall have been paid in respect thereof, shall stand forfeited to the Askari Life - Window Takaful Operations.

اقرار نامہ:

میں نے اس تبدیلی کی درخواست کے معنی اور دائرہ کو سمجھ لیا ہے اور میری جانب سے پیش کی گئی تبدیلیوں کی مکمل ذمہ داری لیتا ہوں/لیتی ہوں۔ میں اس حقیقت کا قبول کرتا/کرتی ہوں کہ سرٹیفکیٹ/ذاتی تفصیلات میں کوئی تبدیلیاں سرٹیفکیٹ کے شرائط و ضوابط اور متعلقہ سرٹیفکیٹ کے کاغذات اور گائیڈ لائنز سے مشروط ہیں۔ میں مزید اقرار کرتا/کرتی ہوں کہ سرٹیفکیٹ کے لئے درخواست دائر کرنے، اس کی تجدید یا اس میں کی گئی تبدیلی کے بعد سے مندرجہ ذیل بالا تفصیلات کے علاوہ اب تک مجھے کسی قسم کی کوئی بیماری یا حادثہ پیش نہیں آیا ہے اور میں کسی بھی جسمانی یا ذہنی بیماری یا معذوری میں مبتلا نہیں ہوں۔ میں اقرار کرتا/کرتی ہوں کہ اوپر درج کیا گیا اور جو اب اسے مکمل اور درست ہیں، اور میں اتفاق کرتا/کرتی ہوں اور اقرار کرتا/کرتی ہوں کہ یہ بیانات اور یہ اقرار نامہ بعد میں فیملی تکافل کے لئے میری تجویز، میرے اور عسکری لائف، ونڈ و تکافل آپریشنز کے درمیان سرٹیفکیٹ کے معاہدے کی بنیاد بنیں گے اور ان میں کوئی بھی غیر درست توہین شامل ہوئی، تو متعلقہ معاہدہ مکمل طور پر کاغذ پر کاغذ ہو جائے گا اور اس کے سلسلے میں کی گئی تمام ادائیگیاں عسکری لائف، ونڈ و تکافل آپریشنز کی جانب سے ضبط کر لی جائیں گی۔

Date
تاریخ

Signature of Applicant
درخواست کنندہ کے دستخط

Signature of Witness
گواہ کے دستخط