

સૂચિત નંબર Proposal Number	JS
-------------------------------	----

વૃ/વૃલવ સ્થૂલ લ્લ (વૃલવૃલવ વૃ/વૃલવ Customer ID (for existing customer)	
---	--

સલાહકારનું નામ Adviser Name	
--------------------------------	--

વાઉચર નંબર Voucher Number	
------------------------------	--

સલાહકારનો નંબર Adviser Number	
----------------------------------	--

દરખાસ્ત થાપણની વિગતો
PROPOSAL DEPOSIT DETAILS

ચેક /ડીડી નંબર Cheque/DD No.	
---------------------------------	--

તારીખ Date	
---------------	--

રકમ Amount	
---------------	--

ની તરફેણમાં Drawn on	
-------------------------	--

અવીવા જન સુરક્ષા માટે પ્રસ્તાવ ફોર્મ
Proposal Form for Aviva Jana Suraksha

નોંધો:

- પ્રસ્તાવક ઉત્પાદન(નો)ની વિગતથી સંતુષ્ટ હોવા જોઈએ અને તેમણે પ્રોડક્ટના બ્રોશરમાં આપેલા ડિ ફિયર્સમાં "વધારાની માહિતી" અને "તમારી પ્રતિબદ્ધતા" પરત્વે ચોક્કસ ધ્યાન આપવું જોઈએ.
- કંપનીની પૂર્ણ દરખાસ્તની રસીદ અને પ્રાથમિક ચુકવણી જોખમની જવાબદારીને લઈ કંપનીના ભાગરૂપે જવાબદારીનું સર્જન કરતા નથી, અને કંપની જોખમને અંડરાઈટ કરવામાં આવે તે સમયે તથા ઈસ્યુ કરવામાં આવેલ પોલિસી અંગે કોઈ જવાબદારી ધરાવશે નહીં.
- આ શરૂઆતી ચુકવણી આ દરખાસ્ત સાથે હોવું જોઈએ અને તે રોકડ, ક્રોસ્ડ ચેક અથવા ડીમાન્ડ ડ્રાફ્ટથી અવિવા લાઈફ ઇન્સ્યોરન્સ એકાઉન્ટ પ્રપોઝલ નંબરની ----- તરફેણમાં ચુકવી શકાય છે.
- રોકડ જમા કરવામાં આવે તેવા કેસમાં રિફન્ડ (જો હોય તો) તે ફક્ત ચેક મારફતે જ કરવામાં આવશે. અથવા અન્ય કોઈ પ્રકારે જે સંભવતઃ કંપની દ્વારા માન્ય હોઈ શકે છે.
- જો પ્રસ્તાવક જરૂરી એવી સંપૂર્ણ અને સચોટ વિગત ના આપે અથવા તો ખોટી માહિતી આપે તો, પોલીસી કરારને નિરર્થક અને રદ જાહેર કરવામાં આવી શકે છે.
- ઉંમરનો પૂરાવો આપવો ફરજિયાત છે.

Notes:

- The proposer should be satisfied with the details of the products and must pay specific attention to the "Additional Information" and "Your Commitment" sections in the Key Features brochure of the product.
- Receipt by the Company of the completed proposal and initial payment does not create any obligation on the part of the Company to underwrite the risk, and the Company shall not be liable until such time it has underwritten the risk and issued the policy.
- The initial payment must accompany this proposal and may be paid by cash, crossed cheque or demand draft made payable to Aviva Life Insurance Account Proposal Number "....." at the location of the Branch Office or in any other manner as may be approved by the Company.
- In case of cash deposits, refunds (if any) will be made by cheque only.
- If the proposer omits to give full and accurate information as required or misrepresents any information, the policy contract could be declared null and void.
- Proof of age is mandatory

જેમને વીમો ઉતારવાનો છે તેની વિગત (મહેરબાની કરીને કેપિટલ લેટર્સ અને કાળી શ્યાહીથી ભરવું)

Life to be Insured Details (Please complete in CAPITAL LETTERS and in BLACK INK)

અટક/Surname	શ્રી /શ્રીમતી /કુ /Mr/Mrs/Miss/Ms
વ્યક્તિનું પહેલું નામ /Forenames	
પિતા/ પતિનું નામ Father's/Husband's Name	
વર્તમાન સરનામું /Present Address	
	ગામ/Village પો.ઓ./P.O.
	તાલુકો/મંડલ/નગર /Taluka/Mandal/Town જિલ્લો/District
	રાજ્ય/State વિસ્તાર/Pincode
કાયમી સરનામું (જો ઉપરથી અલગ હોય) Permanent Address (If different from above)	
	ગામ/Village પો.ઓ./P.O.
	તાલુકો/મંડલ/નગર /Taluka/Mandal/Town જિલ્લો/District
	રાજ્ય/State વિસ્તાર/Pincode
સંપર્ક માટે સરનામું Address for Correspondence	વર્તમાન સરનામું Present Address <input type="checkbox"/> કાયમી સરનામું Permanent Address <input type="checkbox"/>
લિંગ Gender	પુરુષ Male <input type="checkbox"/> મહિલા Female <input type="checkbox"/>
Date of Birth જન્મ તારીખ	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> તારીખ/dd મહિનો/mm વર્ષ/yyyy
વેવાહિક દરજ્જો Marital Status	અપરિણિત Single <input type="checkbox"/> પરિણિત Married <input type="checkbox"/> વિધુર Widow(er) <input type="checkbox"/> છુટાછેડા લીધેલ Divorced <input type="checkbox"/>

દરખાસ્તકર્તાની વિગતો (જો જીવન વીમો ઉતારવાથી અલગ હોય તો)

Proposer's Details (If different from life to be insured)

શ્રી /શ્રીમતી /કુ /Mr/Mrs/Miss/Ms

અટક/Surname

વ્યક્તિનું પહેલું નામ/Forenames

પિતા/ પતિનું નામ
Father's/Husband's Name

વર્તમાન સરનામું /Present Address

ગામ/ Village

પો.ઓ./P.O.

તાલુકો/મંડલ/નગર /Taluka/Mandal/Town

જિલ્લો/District

રાજ્ય/State

પિન્ કોડ/Pincode

Date of Birth
જન્મ તારીખ

તારીખ/dd મહિનો/mm વર્ષ/yyyy

જીવન વીમાકૃત કરવામાં આવે
તેની સાથે સંબંધ
Relationship to the Life
to be insured

પિતા
Father

માતા
Mother

જીવનસાથી
Spouse

કાનૂની વાલી
Legal Guardian

અન્ય
Others

વાર્ષિક આવક (રૂપિયા આંકડામાં)
Income per annum (Rs. in figures)

પોલિસી વિગતો

Policy Details

વીમાકૃત રકમ (રૂપિયા આંકડામાં)
Sum Insured (Rs. in figures)

પ્રિમિયમ (રૂપિયા આંકડામાં)
Premium (Rs. in figures)

મુદત વર્ષમાં
Term in years

૫ વર્ષ
5 Years

૧૦ વર્ષ
10 Years

પ્રિમિયમનું પ્રમાણ
Premium frequency

સિંગલ પ્રિમિયમ
Single Premium

વાર્ષિક પ્રિમિયમ
Annual Premium

ચુકવણી માટે પસંદગીનો મોડ
Preferred Mode of Payment

રોકડ
Cash

ચેક
Cheque

ડિમાન્ડ ડ્રાફ્ટ
Demand Draft

(જ્યારે દરખાસ્તકર્તા અને જીવન વીમો સમાન હોય ત્યારે જ પૂર્ણ કરવામાં આવે છે)

Nomination Details (To be completed only when the proposer and the life to be insured are the same)

નોમિનીનું નામ
(વીમા ધારો ૧૯૩૮ની કલમ ૩૯ હેઠળ)
Name of the Nominee
(Under section 39 of the Insurance Act 1938)

જીવન વીમાકૃત કરવામાં આવે તેની સાથે સંબંધ
Relationship to the Life to be insured

Date of Birth
જન્મ તારીખ

તારીખ/dd મહિનો/mm વર્ષ/yyyy

સરનામું
Address

જો નીમલ વ્યક્તિ (નોમિની) સગીર હોય તો કૃપા કરી નિમલ વ્યક્તિની વિગતો આપો.
If Nominee is a Minor, please give appointee details below.
Appointee Details

નિમણૂક મેળવનારનું નામ
Name of the Appointee

Date of Birth
જન્મ તારીખ

તારીખ/dd મહિનો/mm વર્ષ/yyyy

સગીર સાથેનો સંબંધ
Relationship to the Minor

સરનામું
Address

નિમણૂક મેળવનારની સહી
Signature of the Appointee

સારા આરોગ્ય અંગેનું ઇકરારનામું
Declaration of good health

a)

શું તમે ક્યારેય હૃદય સંબંધિત સ્થિતિ, હૃદય રોગ, હાયપરટેન્શન, લકવો, કેન્સર, ડાયાબિટીસ, કિડની નિષ્ફળ જવી, લિવર નિષ્ફળ જવું, નસિક બીમારી, એચઆઈવી ચેપ અથવા એઈડ્સ થયેલ છે?શું તમે હાલ હોસ્પિટલમાં સારવાર અર્થે છો અને/ અથવા તબીબી સારવાર કે સલાહ લઇ રહ્યા છો?

હા

ના

YES

NO

a)

Have you had a heart condition, diabetes, a stroke, cancer, HIV infection or AIDS? Are you currently in hospital and/or receiving medical treatment or advice?

શું તમે ક્યારેય હૃદય સંબંધિત સ્થિતિ, હૃદય રોગ, હાયપરટેન્શન, લકવો, કેન્સર, ડાયાબિટીસ, કિડની નિષ્ફળ જવી, લિવર નિષ્ફળ જવું, નસિક બીમારી, એચઆઈવી ચેપ અથવા એઈડ્સ થયેલ Au?શું તમે હાલ હોસ્પિટલમાં સારવાર અર્થે છો અને/ અથવા તબીબી સારવાર કે સલાહ લઇ રહ્યા છો?

હા

ના

YES

NO

b)

Have you been absent from work or taken leave for ten days or more on health grounds over the last one year?

ધોષણા

અ) હું પ્રપોઝલ ફોર્મના અર્થ અને દાયરાને તેમજ તેની અંદરના સવાલોને સંપૂર્ણપણે સમજુ છું અને મારી મંજૂરી અને સહમતિથી સંપૂર્ણ પ્રપોઝલને જમા કરાવુ છું. હું સાથે જ આ વાતને સમર્થન આપુ છું કે મને કોઇએ પ્રેરિત કર્યો નથી.

બ) અહીં નીચે આપેલા નિવેદન,ઇકરારનામાં અને અન્ય મહત્વની માહિતીઓ મારી અને કંપની વચ્ચેના કરારનો આધાર રહેશે અને જોઅહીં સામેલ કોઇપણ નિવેદન, ઇકરારનામું કે મહત્વની અને જરૂરી માહિતી ખોટી જણાય તો કંપનીએ પોલીસી ઇસ્યુ કરી હોય તોપણ, કંપની પાસે પોલીસીને રદ કરવાનો અધિકાર રહેશે અને કંપની તેણે કરેલી કોઇપણ ચૂકવણીને જપ્ત કરી શકે છે.

ક) કંપનીએ વીમાની પોલીસીની રૂએ દેવાની જવાબદારી લઇ પોલીસી ઇસ્યુ કરી હોય ત્યાં સુધીમાં, મારા દ્વારા કંપનીમાંપ્રપોઝલ ફોર્મ જમા કરાવવામાં આવે તે સમયના મારા નિવેદન, ઇકરારનામા કે મહત્વની માહિતીમાં, જો કોઇ ફેરફાર હોય તો હું કંપનીને લેખિતમાં તેની જાણ કરીશ અને તેમ કરવામાં નિષ્ફળ રહેવા પર કંપની, જો તેણે પોલીસી ઇસ્યુ કરી હોય તો, તે પોલીસીને રદ કરી શકે છે અને તેણે કરેલી ચૂકવણીને જપ્ત કરી શકે છે.

ડ) જો કંપનીની હેણી નીકળતી કોઇપણ રકમ કે ભવિષ્યનું પ્રિમિયમ હું સલાહકાર મારફત જમા કરાવુ તો, કંપની ત્યાં સુધી જવાબદાર નહીં રહે, જ્યાં સુધી કંપનીએ રકમ મળવા માટે નક્કી કરેલા નિયત સમયમાં તે રકમ તેને ના મળી જાય અને કંપનીના ખાતામાં તે જમા ના થઇ જાય.

ઇ) હું આ સાથે જ આ વાતને સમર્થન આપુ છું કે કોઇપણ મેડિકલ પ્રેક્ટિશનર, હોસ્પિટલ અને ક્લિનીક, એમ્પ્લોયર, સંસ્થાઓ કે કોઇ અન્ય વ્યક્તિ કે કોઇ અન્ય વ્યક્તિ જે મારો તબીબી ઇતિહાસ અને કોઇપણ હોસ્પિટલાઇઝેશન, તબીબી સલાહ, નિદાન, સારવાર રોગ અથવા બિમારી વિશે જાણતા હોય તો તેઓ અવિવા લાઇફ ઇન્સ્યોરન્સને તે માહિતી આપી શકે છે. હું સાથે જ મારી પ્રપોઝલના ભાગરૂપે અંગત તબીબી તપાસની મંજૂરી પણ આપુ છું.

Declration

a) I fully understand the meaning and scope of the Proposal Form and the questions in it and am submitting the completed proposal on my own accord, and I confirm that I have not been induced by anyone to make the proposal.

b) The statements, declarations and material facts herein shall be the basis of a contract between me and the Company and if any untrue statement, declarations and material facts be contained herein, the Company shall have the right to cancel the policy, if issued, and I may forfeit any payments made.

c) Should there be any change in any statements, declarations and material facts made in the Proposal Form from the time of my submission of the proposal to the Company, till the time the Company has underwritten the risk and issued the policy, I shall forthwith inform the Company in writing, failing which the Company may cancel the policy, if issued, and I may forfeit the payments made.

d) If any future premium or other payment due to the Company are made by me through an Adviser then the Company shall not be liable unless the amounts are received and realised by the Company within the time the Company stipulates for receipt of the payments by the Company.

e) I confirm that my personal information may be provided to Aviva Life Insurance by any medical practitioner, hospital and clinic, employer, institution, or any other person or persons that may have any and all information about my health, medical history, and any hospitalization, advice, diagnosis, treatment, disease or ailment. I also consent to a personal medical

હું આ બાબતને પણ સમર્થન આપુ છું કે પ્રપોઝલનાં સંબંધમાં પૂરી પાડવામાં આવેલી કોઇપણ માહિતીનો કંપની, આવી માહિતીની તબીબી ખરાઇ સહિત કોઇપણ પ્રકારે ઉપયોગ કરી શકે છે. કંપની આવી માહિતીનો પોતાના સહયોગીઓ, રીઇન્સ્યોરર્સ અને અન્ય થર્ડ પાર્ટી સાથે વહેંચી શકે છે.મને પ્રાપ્ત કાયદાકિય અધિકારો, કાનૂની સંરક્ષણ, અધિકારો કે અન્ય હકો, છતા પણ કંપની કોઇપણ સ્ત્રોતથી કંપનીને યોગ્ય લાગે અને તે જરૂરી સમજે તેવી હકીકતોની સ્વતંત્ર ખરાઇ કરાવી શકે છે. કંપની પ્રપોઝલના પ્રોસેસિંગ અને પ્રપોઝલમા નિર્દિષ્ટ અન્ય બાબતોનાં સંબંધમાં તેણે વેઠવા પડતા અન્ય વિશેષ ખર્ચને ફી તરીકે વસૂલી શકે છે.

I confirm that any information provided in relation to the proposal may be used by the Company in any manner including for purposes of medical verification of such information. The Company may also share such information with any persons including its affiliates, reinsurers and other third parties. Notwithstanding any law, usage, custom, privilege, or other rights available to me, the Company may make any independent verification of the facts as may be considered relevant by the Company from any source whatsoever. The Company may charge a fee in relation to any extraordinary costs as may be incurred by the Company in relation to processing of the proposal and other matters referred to in the proposal

હું આ વાતને સમજુ છું અને તેનો સ્વીકાર કરુ છું કે જો પોલીસીને પોસ્ટ મારફત મોકલવામાં આવી હોય તો, તેને પોસ્ટ કરાઇ તેનાથી સામાન્ય રીતે કામકાજના ત્રણ (૩) દિવસમાં ડિલીવર કરાયેલી અને મળી ગયેલી માનવામાં આવશે.

I understand and agree that if the policy is sent by post it shall be deemed to have been delivered and received in the ordinary course of the post within three (3) business days of posting.

કંપનીના પ્રતિનિધિએ મને આકૃતિ દેખાડી છે.

An illustration has been shown to me by the Company representative

જીવન વીમો ઉતારવામાં આવ્યો છે તેમની સહી /અંગૂઠાનું નિશાન

Signature/Thumb impression of Life to be insured

હા

ના

YES

NO

દરખાસ્ત કરનારની સહી અંગૂઠાનું નિશાન (જો વીમો ઉતારનારથી અલગ હોય તો)

Signature/Thumb impression of proposer (If other than Life to be Insured)

તારીખ/Date

સ્થળ /Place

તારીખ/Date

જીવરૂ/Place

(જે વ્યક્તિનો જીવન વીમો ઉતારવાનો હોય તે અથવા પ્રસ્તાવક ક્ષેત્રીય ભાષામાં સહી કરતા હોય કે પછી અભણ હોય તેવા સંજોગોમાં)
In case life to be insured or proposer signs in vernacular or is illiterate

વ્યક્તિ દ્વારા ફોર્મમાં કરવામાં આવતી ધોષણા: આ સાથે હું ધોષણા કરું છું કે વીમાકૃત/દરખાસ્ત કરનાર સમક્ષ જીવન વીમા અંગે દરખાસ્ત ફોર્મમાં સમાવિષ્ટ માહિતી મારા દ્વારા વિગતવાર રીતે રજૂ કરવામાં આવી છે અને તેઓ તે અંગે સંપૂર્ણપણે સમજ ધરાવે છે અને જીવન વીમો રજૂ કરનાર/ દરખાસ્તકર્તા દ્વારા જે જવાબો આપવામાં આવ્યા તેને મારા દ્વારા ખરી રીતે નોંધવામાં આવેલ છે. ધોષણાના ઓળખ પૂરાવા જોડવામાં આવેલ છે.

Declaration by the person filling in the form: I hereby declare that I have fully explained the questions in vernacular to the life to be insured/proposer and I have truthfully recorded the answers given by the life to be insured/proposer.

ધોષણાકર્તાને વિનંતી કરવામાં આવે છે કે નીચે પ્રમાણેના તેમના દ્વારા ફોટો આઈડી કાર્ડ પૂરા પાડવામાં આવે.

Declarant is requested to provide the following information of his/her Photo ID Card:

આઈડી ઉપલબ્ધ

ID available

આઈડી નંબર

ID No.

ઇશ્યૂ તારીખ

Date of issue

ધોષણાકર્તાનું નામ અને સરનામું /Declarant's name & address:

પીનકોડ /Pincode

ધોષણાકર્તાની સહી /Signature of declarant

बीमा अधिनियम 1938 के तहत धारा 41 और 45 Section 41 & 45 of Insurance Act 1938

41.(1) No person shall allow or offer to allow, either directly or indirectly, as an inducement to any person to take or renew or continue an insurance in respect of any kind of risk relating to lives or property in India, any rebate of the whole or part of the commission payable or any rebate of the premium shown on the policy, nor shall any person taking out or renewing or continuing a policy accept any rebate, except such rebate as may be allowed in accordance with the published prospectuses or tables of the insurer

Provided that acceptance by an insurance agent of commission in connection with a policy of life insurance taken out by himself on his own life shall not be deemed to be acceptance of a rebate of premium within the meaning of this sub-section if at the time of such acceptance the insurance agent satisfies the prescribed conditions establishing that he is a bona fide insurance agent employed by the insurer.

41(1) ભારતમાં જવન અથવા સંપત્તિ સાથે જોડાયેલ કોઈપણ પ્રકારના જોખમ અંગેનો વીમો મેળવવા અથવા રિન્યૂ કરવા અથવા વીમો જાળવી રાખવા કોઈ વ્યક્તિને પ્રલોભન કે લાલચ આપવા પ્રત્યક્ષ કે પરોક્ષ રીતે કોઈને પરવાનગી આપવામાં આવતી નથી અથવા પરવાનગી માટે ઓફર કરવામાં આવતી નથી. ચુકવવાપાત્ર સંપૂર્ણ અથવા આંશિક કમિશનનું કોઈપણ રિબેટ અથવા વીમામાં દર્શાવવામાં આવેલ પ્રિમિયમનું કોઈપણ રિબેટ કોઈપણ વ્યક્તિ મેળવશે નહીં, રિન્યૂ નહીં કરે અથવા પોલીસી સ્વીકૃતિને જાળવવાનું રિબેટ મેળવશે નહીં, સિવાય કે પ્રસિદ્ધ કરવામાં આવેલ પ્રોસ્પેક્ટસ અથવા ઇન્સ્યોરરના કોષ્ટક પ્રમાણે પરવાનગી આપવામાં આવી શકે છે.
જવન વીમાની પોલીસી સાથે જોડાયેલ હોય તે કમિશન ઇન્સ્યોરન્સ એજન્સ દ્વારા સ્વીકારવામાં આવે છે ત્યારે આ પેટા-ક્લમમાં પ્રિમિયમના રિબેટની સ્વીકૃતિ ડીમ્ડ નહીં હોય અને આ પ્રકારની સ્વીકૃતિના સમયમાં ઇન્સ્યોરન્સ એજન્ટને સંતોષ થાય તે રીતે તેવી શરતોને દર્શાવી તે બોનાફાઇડ ઇન્સ્યોરન્સ એજન્ટ ઇન્સ્યોરર દ્વારા કામે લગાવશે.

(2) Any person making default in complying with the provisions of this section shall be liable for a penalty which may extend to ten lakh rupees.

(2) કોઈ વ્યક્તિ આ કલમની જોગવાઈનું પાલન કરવામાં કસૂર કરે તો દંડને પાંચ લાખ રૂપિયા દસ લાખ રૂપિયા હોઈ શકે છે.

45.(1) No policy of life insurance shall be called in question on any ground whatsoever after the expiry of three years from the date of the policy, i.e., from the date of issuance of the policy or the date of commencement of risk or the date of revival of the policy or the date of the rider to the policy, whichever is later

45 (1) પોલીસીની તારીખથી ત્રણ વર્ષની મુદત પૂર્ણ થઈ ગયા બાદ જવન વીમાની કોઈ પોલીસીને લગતો પ્રશ્ન કોઈપણ મૂળભૂત બાબતને આધારે ધ્યાનમાં લેવામાં આવશે નહીં. જેમ કે પોલીસી જારી કરી તે તારીખથી અથવા જોખમ શરૂ કર્યા તારીખથી અથવા પોલીસી ફરી સક્રિય કરવાની તારીખ અથવા પોલીસી કરારની તારીખ, જે કંઈપણથી કરવામાં આવેલ હોય.

(2) A policy of life insurance may be called in question at any time within three years from the date of issuance of the policy or the date of commencement of risk or the date of revival of the policy or the date of the rider to the policy, whichever is later, on the ground of fraud
Provided that the insurer shall have to communicate in writing to the insured or the legal representatives or nominees or assignees of the insured the grounds and materials on which such decision is based.

(2) પોલીસી ઈસ્યુ કર્યા તારીખ અથવા જોખમની શરૂઆત થાય તે તારીખ અથવા પોલીસી સક્રિય કરવાની તારીખ અથવા પોલીસી કરારની તારીખ તે પૈકી કોઈ પછીથી આવતી હોય તે ત્રણ વર્ષના ગાળામાં કોઈપણ સમયે જવન વીમા પોલીસીનો પ્રશ્ન રજૂ કરી શકાય છે.

ઈન્સ્યોરરે વીમાકૃત અથવા કાનૂની પ્રતિનિધિઓ અથવા નિમેલ વ્યક્તિ અથવા વીમાદારના અસાઈની નિર્ણય જેના આધારે હોય તે પૃષ્ઠભૂમિ અને સામગ્રી સાથે લેખિતમાં સંપર્ક કરવાનો રહેશે.

(3) Notwithstanding anything contained in sub-section (2), no insurer shall repudiate a life insurance policy on the ground of fraud if the insured can prove that the mis-statement of or suppression of a material fact was true to the best of his knowledge and belief or that there was no deliberate intention to suppress the fact or that such mis-statement of or suppression of a material fact are within the knowledge of the insurer:
Provided that in case of fraud, the onus of disproving lies upon the beneficiaries, in case the policyholder is not alive

(3) વીમો ધરાવનાર ગેરનિવેદન સાબિત કરે અથવા હકીક્ત સામગ્રીને દૂર કરવામાં આવી હોવાનું સાબિત થાય, જે વીમો ઉત્તરનારની જાણકારીમાં હોય તેમજ પેટા-ક્લમ (૨)માં કંઈપણ સામેલ હોય તો પણ કોઈ ઇન્સ્યોરર જવન વીમા પોલીસીને છતારપિંડીના આધારે નકારશે નહીં.
વીમાધારક જીવિત ન હોય તો છેતરપિંડીના કેસમાં લાભોને આધારે ખોટી બાબતોનું ખંડન કરવાની જવાબદારી રહેશે.

(4) A policy of life insurance may be called in question at any time within three years from the date of issuance of the policy or the date of commencement of risk or the date of revival of the policy or the date of the rider to the policy, whichever is later, on the ground that any statement of or suppression of a fact material to the expectancy of the life of the insured was incorrectly made in the proposal or other document on the basis of which the policy was issued or revived or rider issued: Provided that the insurer shall have to communicate in writing to the insured or the legal representatives or nominees or assignees of the insured the grounds and materials on which such decision is based:
Provided further that in case of repudiation of the policy on the ground of misstatement or suppression of a material fact, and not on the ground of fraud, the premiums collected on the policy till the date of repudiation shall be paid to the insured or the legal representatives or nominees or assignees of the insured within a period of ninety days from the date of such repudiation.

(4) વીમો જારી કરવાની તારીખ અથવા જોખમ શરૂ થવાની તારીખ અથવા પોલીસી ફરી સક્રિય થવાની તારીખ અથવા પોલીસી કરારની તારીખ પૈકી બાદમાં આવે તે ત્રણ વર્ષની અંદરના સમયમાં જવન વીમાની પોલીસી અંગે પ્રશ્ન રજૂ કરી શકાય છે. જેને આધારે પોલીસી ઈસ્યુ કરવામાં આવેલ અથવા ફરી સક્રિય કરવામાં આવી હોય અથવા કરાર ઈસ્યુ કરવામાં આવ્યા હોય તે દરખાસ્ત અથવા અન્ય દસ્તાવેજમાં વીમાધારકના જવન અંગે ખોટી માહિતી અથવા નિવેદન અથવા હકીક્ત સામગ્રી નાબૂદીને આધારે ધ્યાનમાં લેવામાં આવે છે.
જેને આધારે જવન વીમાની પોલીસીને નામંજૂર કરવા અંગે નિર્ણય કરવામાં આવ્યો હોય તે બાબત અને સામગ્રીને ધ્યાનમાં લઈ ઇન્સ્યોરરે લેખિતમાં વીમો ધરાવનાર અથવા કાનૂની પ્રતિનિધિઓ અથવા નોમિની અથવા વીમો ધરાવનારના અસાઈનીનો સંપર્ક કરવો.

વધુમાં ગેરનિવેદન અથવા હકીક્ત સામગ્રીની નાબૂદીએ પોલીસીનો અસ્વીકારનો આધાર રહેશે અને છેતરપિંડીની મૂળભૂત સ્થિતિને ધ્યાનમાં લેવામાં આવશે નહીં. પોલીસી પર વસુલવામાં આવેલ પ્રિમિયમ ઇન્સ્યોર્સ અથવા કાનૂની પ્રતિનિધિઓ અથવા નોમિની અથવા ઇન્સ્યોર્સના અસાઈનીને નામંજૂર થવાની તારીખથી નેવુ દિવસના સમયમાં ચુકવવામાં આવશે.

(5) Nothing in this section shall prevent the insurer from calling for proof of age at any time if he is entitled to do so, and no policy shall be deemed to be called in question merely because the terms of the policy are adjusted on subsequent proof that the age of the life insured was incorrectly stated in the proposal.

For a complete text of Section 45 please refer to Insurance Act, 1938 as amended from time to time

(5) હક્કદાર હોય તેમ છતાં આ કલમમાં કોઈપણ સમયે ઉંમરના પૂરાવાથી ઇન્સ્યોરરને અટકાવે છે. ચોક્કસ પૂરાવાને આધારે જવન વીમાધારકની ઉંમરના પૂરાવાને આધારે પોલીસીની શસ્તોને લઈ કોઈ ભાગ્યે જ કોઈ પ્રશ્ન પૂછવામાં આવે છે, જ્યાં દરખાસ્તમાં જવન વીમો ધરાવનારની ઉંમર ખોટી રીતે રજૂ કરવામાં આવે છે.
ક્લમ ૪૫ની સંપૂર્ણ માહિતી માટે કૃપા કરી ઇન્સ્યોરન્સ ધારો, ૧૯૩૮ને ધ્યાનમાં લો, જે યોગ્ય સમયાંતરે સુધારવામાં આવેલ છે.