

ପ୍ରସ୍ତାବ ନମ୍ବର Proposal Number	JS
-----------------------------------	----

ଗ୍ରାହକ ଆଇଡି (ବର୍ତ୍ତମାନ ଥିବା ଗ୍ରାହକମାନଙ୍କ ପାଇଁ) Customer ID (for existing customer)	
---	--

ଉପଦେଷ୍ଟାଙ୍କ ନାମ Adviser Name	
---------------------------------	--

ଭାଉଚର ନମ୍ବର Voucher Number	
-------------------------------	--

ଉପଦେଷ୍ଟାଙ୍କ ନମ୍ବର Adviser Number	
-------------------------------------	--

ପ୍ରସ୍ତାବ ଡିପୋଜିଟ ବିବରଣୀ

PROPOSAL DEPOSIT DETAILS

ଚେକ୍/ଡିଡି ନମ୍ବର Cheque/DD No.	
----------------------------------	--

ତାରିଖ Date	
---------------	--

ପରିମାଣ Amount	
------------------	--

ଉଠାଯାଇଥିବା ତାରିଖ Drawn on	
------------------------------	--



ଅଭିଭାବନ ସୁରକ୍ଷା ପାଇଁ ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମ Proposal Form for Aviva Jana Suraksha

ବିୟୋଗୀ:

- ପ୍ରଯୋଜକ ଉପାଦାନ(ଗୁଡିକ)ର ବିବରଣୀରେ ସନ୍ତୁଷ୍ଟ ହେବା ଆବଶ୍ୟକ ଓ ଉପାଦାନ(ଗୁଡିକ)ର ମୁଖ୍ୟ ବୈଶିଷ୍ଟ୍ୟ ହୋଇଥିବାରୁ ଅତିରିକ୍ତ ତଥ୍ୟ ଓ ଆପଣଙ୍କ ପ୍ରତିଶ୍ରୁତି ବିଶେଷ ଧ୍ୟାନ ଦେବା ଆବଶ୍ୟକ ।
- ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥିବା ପ୍ରସ୍ତାବ ଓ ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ପେମେଣ୍ଟ କମ୍ପାନୀ ଗ୍ରହଣ କରିବା ଅର୍ଥ ନୁହେଁ ଯେ କମ୍ପାନୀ ବିପଦଗୁଡିକର ବାୟୁଗ୍ରହଣ କରିବାର ନୈତିକ ଦାୟିତ୍ୱ ବହନ କରିବ, ଏବଂ କମ୍ପାନୀ ବିପଦଗୁଡିକର ବାୟୁଗ୍ରହଣ କରି ପଲିସି ପ୍ରଦାନ ନ କରିବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କମ୍ପାନୀ ଦାୟୀ ହେବ ନାହିଁ ।
- ପ୍ରଥମ ଫିଓ ଏହି ପ୍ରସ୍ତାବ ସହ ଦିଆଯିବା ଆବଶ୍ୟକ ଓ ଶାଖା କାର୍ଯ୍ୟାଳୟରେ ନଗଦ ଟଙ୍କା, କ୍ରସ୍ସଡ ଚେକ୍ ବା ଡିମାଣ୍ଡ ଡ୍ରାଫ୍ଟ ଯାହା Aviva Life Insurance Account Proposal Number _____ ଠାରେ ଫିଓଯୋଗ୍ୟ ବା କମ୍ପାନୀ ଦ୍ୱାରା ଅନୁମୋଦିତ ଅନ୍ୟ କୌଣସି ପ୍ରକାରରେ ଫିଓ କରାଯାଇପାରିବ ।
- ବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଭାବରେ ଯେପରି କମ୍ପାନୀ ଦ୍ୱାରା ଅନୁମୋଦିତ ହୋଇପାରେ ।
- ଯଦି ପ୍ରଯୋଜକ ଆବଶ୍ୟକ ଥିବା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଓ ସଠିକ୍ ତଥ୍ୟ ଛାଡିଯାଇଥାଆନ୍ତି ବା ଭୁଲ୍ ତଥ୍ୟ ଉପସ୍ଥାପନା କରିଥାଆନ୍ତି, ତେବେ ପଲିସି ନଲ୍ ଓ ଭଏଡ୍ ବୋଲି ଘୋଷଣା କରାଯାଇପାରେ ।
- ବୟସ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ ।

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

ବୀମା ହେବାକୁ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ବିବରଣୀ (ବୟାକରି କ୍ୟାପିଟାଲ୍ ଲେଟର୍ ଓ କଳା ସ୍ୟାନ୍ସିରେ ପୂରଣ କରନ୍ତୁ)

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

ଶେଷ ନାମ/Surname	ଶ୍ରୀ/ଶ୍ରୀମତି/କୁମାରୀ/Mr/Mrs/Miss/Ms										
ପୂର୍ବନାମ/Forenames											
ପିତା/ସ୍ୱାମୀଙ୍କ ନାମ Father's/Husband's Name											
ବର୍ତ୍ତମାନ ଠିକଣା/Present Address											
	ଗ୍ରାମ/Village	ପୋଷ୍ଟ ଅଫିସ୍/P.O.									
	ତାଲୁକା/ମଣ୍ଡଳ/ଟାଉନ/Taluka/Mandal/Town	ଜିଲ୍ଲା/District									
	ରାଜ୍ୟ/State	ପିନ୍ କୋଡ୍/Pincode									
ସ୍ଥାୟୀ ଠିକଣା (ଯଦି ଉପର ଠାରୁ ଭିନ୍ନ) Permanent Address (If different from above)											
	ଗ୍ରାମ/Village	ପୋଷ୍ଟ ଅଫିସ୍/P.O.									
	ତାଲୁକା/ମଣ୍ଡଳ/ଟାଉନ/Taluka/Mandal/Town	ଜିଲ୍ଲା/District									
	ରାଜ୍ୟ/State	ପିନ୍ କୋଡ୍/Pincode									
ଯୋଗାଯୋଗ ଠିକଣା Address for Correspondence	ବର୍ତ୍ତମାନ ଠିକଣା Present Address	<input type="checkbox"/>	ସ୍ଥାୟୀ ଠିକଣା Permanent Address	<input type="checkbox"/>							
ଲିଙ୍ଗ Gender	ପୁରୁଷ Male	<input type="checkbox"/>	ମହିଳା Female	<input type="checkbox"/>							
ଜନ୍ମ ତାରିଖ Date of Birth	<table> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>										
ବୈବାହିକ ସ୍ଥିତି Marital Status	ଅବିବାହିତ Single	<input type="checkbox"/>	ବିବାହିତ Married	<input type="checkbox"/>	ବିଧବା (ବିପତ୍ନୀ) Widow(er)						
				<input type="checkbox"/>	ଛାଡ଼ିପତ୍ର ଦେଇଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି Divorced						
				<input type="checkbox"/>							

ପ୍ରଯୋଜକଙ୍କ ବିବରଣୀ (ଯଦି ସେ ବୀମା ହେବାକୁ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି ହୋଇନଥାନ୍ତି)

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

ଶ୍ରୀ/ଶ୍ରୀମତୀ/କୁମାରୀ/Mr/Mrs/Miss/Ms

ଶେଷ ନାମ/Surname

ପୂର୍ବନାମ/Forenames

ପିତା/ସ୍ୱାମୀଙ୍କ ନାମ

Father's/Husband's Name

ବର୍ତ୍ତମାନ ଠିକଣା/Present Address

ଗ୍ରାମ/ Village

ପୋଷ୍ଟ ଅଫିସ୍/P.O.

ଡାକ୍ତର/ମଣ୍ଡଳ/ଟାଉନ/Taluka/Mandal/Town

ଜିଲ୍ଲା/District

ରାଜ୍ୟ/State

ପିନ୍ କୋଡ୍/Pincode

Date of Birth

ଜନ୍ମ ତାରିଖ

ଦିନ/dd ମାସ/mm ବର୍ଷ/yyyy

ବୀମା ହେବାକୁ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ସହ ସମ୍ପର୍କ

Relationship to the Life to be insured

ପିତା

Father

ମାତା

Mother

ଜୀବନସାଥୀ

Spouse

ବୈଧ ଅଭିଭାବକ

Legal Guardian

ଅନ୍ୟାନ୍ୟ

Others

ବାର୍ଷିକ ଆୟ (ଟଙ୍କା ଅଙ୍କରେ)

Income per annum (Rs. in figures)

ପଲିସି ବିବରଣୀ

Policy Details

ବୀମାଭାଗର ପରିମାଣ (ଟଙ୍କା ଅଙ୍କରେ)

Sum Insured (Rs. in figures)

ପ୍ରିମିୟମ୍ (ଟଙ୍କା ଅଙ୍କରେ)

Premium (Rs. in figures)

ଅବଧି ବର୍ଷରେ

Term in years

୫ ବର୍ଷ

5 Years

୧୦ ବର୍ଷ

10 Years

ପ୍ରିମିୟମ୍ ବାରମ୍ବାରତା

Premium frequency

ଗୋଟିଏ ପ୍ରିମିୟମ୍

Single Premium

ବାର୍ଷିକ ପ୍ରିମିୟମ୍

Annual Premium

ପ୍ରେମିତ କରିବାର ପସନ୍ଦଯୋଗ୍ୟ ମୋଡ୍

Preferred Mode of Payment

ଟଙ୍କା

Cash

检

Cheque

ଡିମାଣ୍ଡ ଡ୍ରାଫ୍ଟ

Demand Draft

ନୋମିନେସନ୍ ବିବରଣୀ (ଯେତେବେଳେ ପ୍ରଯୋଜକ ଓ ବୀମା ହେବାକୁ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି ଜଣେ ଥିବେ କେବଳ ସେତେବେଳେ ପୂରଣ ହେବ)

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

ନୋମିନି ନାମ

(ବୀମା ନିୟମ. ୧୯୩୮ର ସେକ୍ସନ୍ ୩୯ ଅନୁଯାୟୀ)

Name of the Nominee

(Under section 39 of the Insurance Act 1938)

ବୀମା ହେବାକୁ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ସହ ସମ୍ପର୍କ

Relationship to the Life to be insured

Date of Birth

ଜନ୍ମ ତାରିଖ

ଦିନ/dd ମାସ/mm ବର୍ଷ/yyyy

ଠିକଣା

Address

ଯଦି ନୋମିନି ଜଣେ ନାବାଳକ/ନାବାଳିକା ହୁଅନ୍ତି, ତେବେ ଦୟାକରି ନିମ୍ନ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ବିବରଣୀ ଦିଅନ୍ତୁ ବିବରଣୀ

ବିବରଣୀ ଦିଅନ୍ତୁ ବିବରଣୀ

If Nominee is a Minor, please give appointee details below.

Appointee Details

ନିୟୁକ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ନାମ

Name of the Appointee

Date of Birth

ଜନ୍ମ ତାରିଖ

ଦିନ/dd ମାସ/mm ବର୍ଷ/yyyy

ନାବାଳକ/ନାବାଳିକା ସହ ସମ୍ପର୍କ

Relationship to the Minor

ଠିକଣା

Address

ନିୟୁକ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ଦସ୍ତଖତ

Signature of the Appointee

ଉତ୍ତମ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ଘୋଷଣା
Declaration of good health

a) ଆପଣଙ୍କର କେବେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମସ୍ୟା, ଷ୍ଟ୍ରେକ୍, ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ, ପାରାଲିସିସ୍, କର୍କଟ ରୋଗ, ଡାଇବେଟିସ୍, ବୃକ୍କ କାର୍ଯ୍ୟ ନ କରିବା, ଯକୃତ କାର୍ଯ୍ୟ ନ କରିବା, ମାନସିକ ରୋଗ, ଏଐଡ୍ ସଂକ୍ରମଣ ବା ଅଫିଭର ହୋଇଛି କି?ଆପଣ ବର୍ତ୍ତମାନ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଅଛି ଏବଂ/କିମ୍ବା ଡାକ୍ତରୀ ଚିକିତ୍ସା ବା ପରାମର୍ଶ ଗ୍ରହଣ କରୁଛନ୍ତି କି?
Have you ever had a heart condition, a stroke, hypertension, paralysis, cancer, diabetes, kidney Failure, liver failure, mental illness, HIV infection or AIDS? Are you currently in hospital and/or receiving medical treatment or advice?
b) ଗତ ଏକ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପାଇଁ ଆପଣ କାର୍ଯ୍ୟରୁ ଅନୁପସ୍ଥିତ ରହୁଛନ୍ତି କିମ୍ବା ୧୦ ଦିନ କିମ୍ବା ଅଧିକ ଛୁଟି ନେଇଛନ୍ତି କି?
Have you been absent from work or taken leave for ten days or more on health grounds over the last one year?

ଘୋଷଣା

କ) ମୁଁ ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମ ଓ ଏଥିରେ ଥିବା ପ୍ରଶ୍ନଗୁଡିକର ଅର୍ଥ ଓ ପରିସରକୁ ଭଲ ଭାବେ ବୁଝିଛି ଓ ମୋର ନିଜ ହିସାବରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ପ୍ରସ୍ତାବକୁ ପ୍ରଦାନ କରୁଛି, ଏବଂ ମୁଁ ନିଶ୍ଚିତ କରୁଛି ଯେ ଏହି ପ୍ରସ୍ତାବ କରିବା ପାଇଁ କେହି ମୋତେ କହିନାହାନ୍ତି ।
ଖ) ଏଥିରେ ଥିବା ଷ୍ଟେଟମେଣ୍ଟ, ଘୋଷଣା ଓ ତଥ୍ୟ ସାମଗ୍ରୀ ମୋର ଓ କମ୍ପାନୀ ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ଏକ ବୁଦ୍ଧି ଆଧାରରେ ହେବ ଏବଂ ଯଦି ଏଥିରେ କିଛି ଭୁଲ ଷ୍ଟେଟମେଣ୍ଟ, ଘୋଷଣା ଓ ତଥ୍ୟ ସାମଗ୍ରୀ ଥିବ, ଯଦି ମୋତେ ପଲିସି ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବ ତାହାକୁ ବାତିଲ କରିବାର ଅଧିକାର କମ୍ପାନୀ ନିକଟରେ ରହିବ ଓ ମୁଁ ଯେଠି ହୋଇଥିବା ରାଶି ହରାଇପାରେ ।
ଗ) କମ୍ପାନୀରୁ ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମ ପ୍ରଦାନ କରିବା ସମୟରେ ପ୍ରସ୍ତାବରେ ଥିବା କୌଣସି ଷ୍ଟେଟମେଣ୍ଟ, ଘୋଷଣା ଓ ତଥ୍ୟ ସାମଗ୍ରୀ ବିଷୟରେ କମ୍ପାନୀର ଲିପ୍ଟ ବାୟୁଗ୍ରହଣ ଏବଂ ପଲିସି ପ୍ରଦାନ ପୂର୍ବରୁ ଯଦି କିଛି ପରିବର୍ତ୍ତନ ହୋଇଥାଏ, ସେ ବିଷୟରେ ମୁଁ କମ୍ପାନୀକୁ ଲିଖିତ ଭାବେ ସୂଚାଇବି, ଯଦି ଏଥିରେ ମୁଁ ବିଫଳ ହେଉଛି ତେବେ କମ୍ପାନୀ ମୋର ପଲିସି ବାତିଲ କରିବା ସହ ଯେଠି କରିଥିବା ରାଶି ହରାଇବି ।
ଘ) ଯଦି କୌଣସି ଭବିଷ୍ୟତ ପ୍ରିମିୟମ୍ ବା ଅନ୍ୟ ଯେଠି ଯାହା କମ୍ପାନୀକୁ ଦେବାର ଅଛି ତାହା ମୋର ଦ୍ୱାରା ଜଣେ ଆଡଭାଇଜରଙ୍କ ମାଧ୍ୟମରେ ଦିଆଯାଉଛି ତେବେ ସେହି ରାଶି ଗ୍ରହଣ ନ କରିବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କମ୍ପାନୀ ତାହା ପାଇଁ ବାୟୁ ହେବ ନାହିଁ ଓ କମ୍ପାନୀ ଏହାକୁ ଠିକ ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ନ ପାଇଲେ କମ୍ପାନୀ ଯେଠି ରାଶି ଗ୍ରହଣକୁ ଅନୁବନ୍ଧନ କରି ରଖିବ ।
ଙ) ମୁଁ ନିଶ୍ଚିତ କରୁଛି ଯେ ମୋର ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ତଥ୍ୟ କୌଣସି ଡାକ୍ତରୀ ପ୍ରାକ୍ତିଷିନର, ଡାକ୍ତରଖାନା, ଓ କ୍ଲିନିକ୍, ନିୟୁଜିକର୍ଣ୍ଣ, ଅନୁଷ୍ଠାନ, ବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତି ବା ମୋର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ, ଡାକ୍ତରୀ ଇତିହାସ, ଏବଂ କୌଣସି ହସ୍ପିଟାଲାଇଜେସନ୍, ପରାମର୍ଶ, ରୋଗ ନିରୂପଣ, ଚିକିତ୍ସା, ରୋଗ ବା ସାହାଯ୍ୟ ବିଷୟରେ କୌଣସି ତଥ୍ୟ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି ଅଭିଭା ଲାଇଫ୍ ଇନ୍ସୁରାନ୍ସକୁ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇପାରିବ । ମୁଁ ମୋର ପ୍ରସ୍ତାବର ଅଂଶ ଭାବେ ଏକ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଡାକ୍ତରୀ ଅନୁସନ୍ଧାନ ପାଇଁ ମୋର ସମ୍ମତି ମଧ୍ୟ ଜଣାଉଛି ।

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 ମୁଁ ନିଶ୍ଚିତ କରୁଛି ଯେ କମ୍ପାନୀ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରସ୍ତାବ ସମ୍ପର୍କିତ ଦିଆଯାଇଥିବା କୌଣସି ତଥ୍ୟକୁ ଡାକ୍ତରୀ ସତ୍ୟତା ଯାଞ୍ଚ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ସହ ଯେକୌଣସି ଭାବେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇପାରିବ । କମ୍ପାନୀ ମଧ୍ୟ ଏହି ତଥ୍ୟଗୁଡିକୁ ଏହାର ସହବନ୍ଧକ, ରିଇନ୍ସୁରର ଓ ଅନ୍ୟ ତୃତୀୟ ପକ୍ଷଙ୍କ ଭଳି କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ପ୍ରଦାନ କରିପାରିବେ । ମୋର ଦିଆଯାଇଥିବା କୌଣସି ଆଇନ, ବ୍ୟବହାର, କଷ୍ଟମ୍, ସୁବିଧା ବା ଅନ୍ୟ ଅଧିକାର ସତ୍ତ୍ୱେ, କମ୍ପାନୀ ଯେ କୌଣସି ଉତ୍ତରୁ ପ୍ରାସଙ୍ଗିକ ତଥ୍ୟର ସତ୍ୟତାକୁ ସ୍ୱାଧୀନ ଭାବେ ଯାଞ୍ଚ କରିପାରିବେ । ପ୍ରସ୍ତାବ ଓ ପ୍ରସ୍ତାବରେ ଉଲ୍ଲେଖ ଥିବା ଅନ୍ୟ ବିଷୟର ପ୍ରକ୍ରିୟାକରଣ ପାଇଁ ପଡୁଥିବା ଅତିରିକ୍ତ ବେସ୍ତୁ କମ୍ପାନୀ ଚାର୍ଜ କରିପାରେ ।
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
ମୁଁ ବୁଝିଛି ଓ ରାଜି ଅଛି ଯେ ଯଦି ପଲିସିକୁ ପୋଷ୍ଟ ଦ୍ୱାରା ପଠାଯାଉଛି ତେବେ ପୋଷ୍ଟର ସାଧାରଣ ପଥରେ ପୋଷ୍ଟିଙ୍ଗ୍ ହେବାର ତିନି (୩) ବ୍ୟବସାୟିକ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ଏହା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଛି ଓ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଛି ବୋଲି ବିବେଚନା କରାଯିବ ।
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.

କମ୍ପାନୀ ପ୍ରତିନିଧିଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଏକ ଚିତ୍ରାୟଣ ମୋତେ ଦେଖାଯାଇଛି
An illustration has been shown to me by the Company representative
b1 Signature/Thumb impression of Life to be insured
b2 ପ୍ରଯୋଜକଙ୍କ ଦସ୍ତଖତ/ଟିପ ଚିହ୍ନ (ଯଦି ସେ ବୀମା ହେବାକୁ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି ହୋଇନଥିବେ)
Signature/Thumb impression of proposer (If other than Life to be Insured)

ତାରିଖ/Date
ତାରିଖ/Place
ତାରିଖ/Date
ସ୍ଥାନ/Place

(ଯଦି ବୀମା ହେବାକୁ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି ବା ପ୍ରଯୋଜକ ଆଞ୍ଚଳିକ ଭାଷାରେ ଦସ୍ତଖତ କରିଛନ୍ତି ବା ନିରକ୍ଷର ଅଟନ୍ତି)
In case life to be insured or proposer signs in vernacular or is illiterate

ଫର୍ମ ପୂରଣ କରୁଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଘୋଷଣା: ଏତଦ୍ୱାରା ମୁଁ ଘୋଷଣା କରୁଛି ଯେ ମୁଁ ବୀମା ହେବାକୁ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି/ପ୍ରଯୋଜକଙ୍କୁ ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମର ବିଷୟବସ୍ତୁଗୁଡିକ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବେ ବୁଝାଇ ଦେଇଛି ଓ ସେ ଏହାକୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବେ ବୁଝିଛନ୍ତି ଏବଂ ମୁଁ ସତ୍ୟର ସହ ବୀମା ହେବାକୁ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି/ପ୍ରଯୋଜକଙ୍କୁ ଦ୍ୱାରା ଦିଆଯାଇଥିବା ଉତ୍ତରଗୁଡିକ ରେକର୍ଡ କରିଛି
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.

ଘୋଷଣାକାରୀଙ୍କୁ ତାତକାଳିନ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଫୋଟୋ ପରିଚୟ ପତ୍ରର ତଥ୍ୟ ଦେବା ପାଇଁ ଅନୁରୋଧ କରାଯାଉଛି
Declarant is requested to provide the following information of his/her Photo ID Card:
ଆଇଡି ଉପଲବ୍ଧ ID available
ଆଇଡି ନଂ ID No.
ପ୍ରଦାନର ତାରିଖ Date of issue
ଘୋଷଣାକାରୀଙ୍କ ନାମ ଓ ଠିକଣା /Declarant's name & address:
ପିନ୍ କୋଡ୍ /Pincode
ଘୋଷଣାକାରୀଙ୍କ ଦସ୍ତଖତ /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) ଭାରତରେ ଜୀବନ ବା ସମ୍ପତ୍ତି ପ୍ରତି ଥିବା କୌଣସି ପ୍ରକାରର ବିପଦ, ଯେଠାଯୋଗ୍ୟ କମିସନର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବା ଆଂଶିକ ଭାଗ ଉପରେ କୌଣସି ରିବେଟ୍ ବା ପଲିସି ଉପରେ ଉଲ୍ଲିଖିତ ପ୍ରିମିୟମ୍ ଉପରେ କୌଣସି ରିବେଟ୍ ବାବଦରେ କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ବୀମା ନେବା ବା ରିନ୍ୟୁ କରିବା ବା ଜାରି ରଖିବା ପାଇଁ ମତାଜବା ପାଇଁ, ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ହେଉ ବା ପରୋକ୍ଷରେ, କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ଅନୁମତି ଦିଆଯିବ ନାହିଁ, ତଥା ପ୍ରୋସ୍ପେକ୍ଟସ୍ ବା ବୀମାକର୍ତ୍ତାଙ୍କ ସାରଣୀରେ ପ୍ରକାଶ ହୋଇଥିବା ରିବେଟ୍ ଛଡା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ରିବେଟ୍‌କୁ ପଲିସି ନେବା ବା ରିନ୍ୟୁ କରିବା ବା ଜାରି ରଖିବା ସମୟରେ କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତି ଗ୍ରହଣ କରିବେ ନାହିଁ ।

ଯଦି ବୀମା ଗ୍ରହଣ କରିବା ସମୟରେ ବୀମା ଏଜେଣ୍ଟ ବୀମାକର୍ତ୍ତାଙ୍କ ଦ୍ଵାରା ନିୟୁକ୍ତ ଯଥାର୍ଥ ଏଜେଣ୍ଟ ବୋଲି ସ୍ଥାପନା କରି ବିହିତ ସର୍ତ୍ତଶୁଳ୍କ ପ୍ରତିପାଦନ କରୁଛନ୍ତି, ତେବେ ଏହି ସର୍ବ-ଭାରାର ଅର୍ଥ ମଧ୍ୟରେ ବୀମା ଏଜେଣ୍ଟ ତା' ଦ୍ଵାରା କରାଯାଇଥିବା ଜୀବନ ବୀମାର ପଲିସି ସହ ସମ୍ପୃକ୍ତ କମିସନ ପ୍ରଦାନ କରିବା ପାଇଁ କଥା ଦେଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ ତାହା ପ୍ରିମିୟମ୍ ଉପରେ ରିବେଟ୍‌ର ପ୍ରତିଶ୍ରୁତି ଦେଉନାହିଁ ।

(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) ଏହି ଭାରାର ବ୍ୟବସ୍ଥା ସହ ଅନୁପାଳନ କରିବାରେ କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତି ବିଫଳ ହେଲେ ସେ ଅର୍ଥ ଦଣ୍ଡ ଯାହା ଦଶ ଲକ୍ଷ ଫର୍ଯ୍ୟାନ୍ ଟଙ୍କା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ହୋଇପାରେ ।

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) ପଲିସି ହେବା ତାରିଖ ଠାରେ ତିନି ବର୍ଷର ଅବଧି ବିତିବା ପରେ ଯେକୌଣସି ପୃଷ୍ଠରୁ କୌଣସି ଜୀବନବୀମା ପଲିସି ଉପରେ ପ୍ରଶ୍ନ ଉଠାଯାଇପାରିବ ନାହିଁ, ପଲିସି ହେବା ତାରିଖ ଅର୍ଥାତ୍ ପଲିସି ପ୍ରଚଳନ ହୋଇଥିବା ତାରିଖ ବା ବିପଦ ପ୍ରାରମ୍ଭ ହେବାର ତାରିଖ ବା ପଲିସି ପୁନଃପ୍ରବର୍ତ୍ତନର ତାରିଖ ବା ପଲିସିର ରାଇଡର୍ ତାରିଖ, ଯାହା ସବୁଠାରୁ ବିଳମ୍ବରେ ଥିବ ।

(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) ପଲିସି ହେବା ତାରିଖ ଠାରେ ତିନି ବର୍ଷର ଅବଧି ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରବକ୍ତା ଆଧାରରେ କୌଣସି ଜୀବନବୀମା ପଲିସି ଉପରେ ପ୍ରଶ୍ନ ଉଠାଯାଇପାରିବ, ପଲିସି ହେବା ତାରିଖ ଅର୍ଥାତ୍ ପଲିସି ପ୍ରଚଳନ ହୋଇଥିବା ତାରିଖ ବା ବିପଦ ପ୍ରାରମ୍ଭ ହେବାର ତାରିଖ ବା ପଲିସି ପୁନଃପ୍ରବର୍ତ୍ତନର ତାରିଖ ବା ପଲିସିର ରାଇଡର୍ ତାରିଖ, ଯାହା ସବୁଠାରୁ ବିଳମ୍ବରେ ଥିବ ।

ସର୍ତ୍ତ ହେଉଛି କି ଏହି ନିଷ୍ପତ୍ତି ଉପରେ ଆଧାରିତ ଥିବା ପୃଷ୍ଠ ଓ ସାମଗ୍ରୀ ବିଷୟରେ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ବୀମା କରିଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ବା ତାଙ୍କର ଆଇନଗତ ପ୍ରତିନିଧି ବା ନୋମିନି ବା ସମର୍ପଣଗ୍ରାହୀଙ୍କୁ ଲିଖିତ ଭାବେ ଯୋଗାଯୋଗ କରିବେ ।

(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) .ସର୍ବ-ଭାରା (୨) ରେ ଥିବା ଯେକୌଣସି ବିଷୟ ସତ୍ତ୍ୱେ, ପ୍ରବକ୍ତା ଆଧାରରେ କୌଣସି ବୀମାକର୍ତ୍ତା ଏକ ଜୀବନ ବୀମା ପଲିସିକୁ ପ୍ରତ୍ୟାଖ୍ୟାନ କରିପାରିବ ନାହିଁ ଯଦି ବୀମା ହୋଇଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି ପ୍ରମାଣ କରୁଛନ୍ତି ଯେ ତାଙ୍କର ଜ୍ଞାନ ଓ ବିଶ୍ଵାସ ଅନୁସାରେ ଏକ ତଥ୍ୟ ସାମଗ୍ରୀର ଭୁଲ୍ ତଥ୍ୟ ପ୍ରଦାନ ବା ଗୋପନ ରହିଛି ବା ତଥ୍ୟ ଗୋପନ ରଖିବାରେ ତାଙ୍କର କୌଣସି ସ୍ମୃତିହୀନ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ନଥିଲା ବା ତଥ୍ୟ ସାମଗ୍ରୀର ଭୁଲ୍ ତଥ୍ୟ ପ୍ରଦାନ ବା ଗୋପନ ବିଷୟ ବୀମାକର୍ତ୍ତାଙ୍କ ଜାଣତରେ ହୋଇଛି:

ସର୍ତ୍ତ ହେଉଛି ଯଦି ପଲିସିଧାରକଙ୍କ ମୃତ୍ୟୁ ହୋଇଥାଏ ତେବେ ହିତାଧିକାରୀମାନଙ୍କ ଉପରେ ମିଛକୁ ଅପ୍ରମାଣ କରିବାର ଦାୟିତ୍ଵ ରହିବ

(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 to repudiate the policy of life insurance 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)ପଲିସି ହେବା ତାରିଖ ଠାରେ ତିନି ବର୍ଷର ଅବଧି ମଧ୍ୟରେ କୌଣସି ଜୀବନବୀମା ପଲିସି ଉପରେ ପ୍ରଶ୍ନ ଉଠାଯାଇପାରିବ, ପଲିସି ହେବା ତାରିଖ ଅର୍ଥାତ୍ ପଲିସି ପ୍ରଚଳନ ହୋଇଥିବା ତାରିଖ ବା ବିପଦ ପ୍ରାରମ୍ଭ ହେବାର ତାରିଖ ବା ପଲିସି ପୁନଃପ୍ରବର୍ତ୍ତନର ତାରିଖ ବା ପଲିସିର ରାଇଡର୍ ତାରିଖ, ଯାହା ସବୁଠାରୁ ବିଳମ୍ବରେ ଥିବ, ଯେଉଁଠି କି ଆଧାର ହେଉଛି ବୀମା ହୋଇଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ତଥ୍ୟ ସାମଗ୍ରୀକୁ ପ୍ରସ୍ତାବ ବା ଅନ୍ୟ ଦସ୍ତାବିଜ ଯାହା ଆଧାରରେ ପଲିସି ଦିଆଯାଇଛି ବା ପୁନଃପ୍ରବର୍ତ୍ତନ ହୋଇଛି ବା ରାଇଡର୍ ଦିଆଯାଇଛି ସେଥିରେ ଭୁଲ୍ କ୍ରମେ ଭୁଲ୍ ତଥ୍ୟ ଦିଆଯାଇଥିବ ବା ଗୋପନ ରଖାଯାଇଥିବ:

ସର୍ତ୍ତ ହେଉଛି କି ଜୀବନ ବୀମା ପଲିସି ପ୍ରତ୍ୟାଖ୍ୟାନ କରିବାର ଏହି ନିଷ୍ପତ୍ତି ଉପରେ ଆଧାରିତ ଥିବା ପୃଷ୍ଠ ଓ ସାମଗ୍ରୀ ବିଷୟରେ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ବୀମା କରିଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ବା ତାଙ୍କର ଆଇନଗତ ପ୍ରତିନିଧି ବା ନୋମିନି ବା ସମର୍ପଣଗ୍ରାହୀଙ୍କୁ ଲିଖିତ ଭାବେ ଯୋଗାଯୋଗ କରିବେ:

ଆହୁରି ମଧ୍ୟ ଏହା ସର୍ତ୍ତ ଯେ, ତଥ୍ୟ ସାମଗ୍ରୀର ଭୁଲ୍ ତଥ୍ୟ ପ୍ରଦାନ ବା ତଥ୍ୟ ଗୋପନ ଥିଲେ ଏବଂ ପ୍ରବକ୍ତା ହୋଇନଥିଲେ ଯଦି ପଲିସି ପ୍ରତ୍ୟାଖ୍ୟାନ କରାଯାଏ, ତେବେ ପ୍ରତ୍ୟାଖ୍ୟାନ ହେବାର ତାରିଖର ନବେ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ବୀମା ହୋଇଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି କିମ୍ବା ତାଙ୍କର ଆଇନଗତ ପ୍ରତିନିଧି ବା ନୋମିନି ବା ସମର୍ପଣଗ୍ରାହୀଙ୍କୁ ପ୍ରତ୍ୟାଖ୍ୟାନ ହେବା ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପଲିସି ପାଇଁ ସଂଗ୍ରହ କରାଯାଇଥିବା ପ୍ରିମିୟମ୍ ଫିଠ କରାଯିବ ।

(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) ଏହି ଭାରାରେ ଏପରି କିଛି ନାହିଁ ଯାହା ବୀମାକର୍ତ୍ତାଙ୍କୁ ଯଦି ଆବଶ୍ୟକ ପଡେ ଯେକୌଣସି ସମୟରେ ବୟସର ପ୍ରମାଣ ମାଗିବାକୁ ରୋକିପାରିବ ଏବଂ କୌଣସି ପଲିସି ଉପରେ ପ୍ରଶ୍ନର ବିବେଚନା ହେବ ନାହିଁ କେବଳ ଏହି କାରଣରୁ ଯେ ପ୍ରସ୍ତାବରେ ବୀମା ହୋଇଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ବୟସର ଭୁଲ୍ ଉଲ୍ଲେଖ ହୋଇଛି ବୋଲି ପ୍ରମାଣ ଦିଆଯାଏ ।

.ଧାରା ୪୫ର ସମସ୍ତ ଲେଖା ପାଇଁ, ଦୟାକରି ବିଭିନ୍ନ ସମୟରେ ସଂଶୋଧନ ହେଉଥିବା ବୀମା ଆଇନ୍, ୧୯୩୮କୁ ଦେଖନ୍ତୁ