

IN UNIT LINKED PLANS, THE INVESTMENT RISK IN INVESTMENT PORTFOLIO IS BORNE BY THE POLICYHOLDER (APPLICABLE FOR ULIP POLICY)

ಯುನಿಟ್ ಲಿಂಕ್ಡ್ ಯೋಜನೆಗಳಲ್ಲಿ, ಹೂಡಿಕೆಯಲ್ಲಿನ ಹೂಡಿಕೆಯ ಅಪಾಯಗಳನ್ನು ಪಾಲಿಸಿದಾರನು ಹೊರುತ್ತಾನೆ (ಯುಲಿಪ್ ಪಾಲಿಸಿಗೆ ಅನ್ವಯವಾಗುತ್ತದೆ)

FOR OFFICE USE ONLY - ಕಛೇರಿ ಬಳಕೆಗಾಗಿ ಮಾತ್ರ

Ver 3.8

Customer I.D ಕಟ್ಟುಗಾರರ ಗುರುತು

Policy no. ಪಾಲಿಸಿ ಸಂಖ್ಯೆ

Proposal Number ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ ಸಂಖ್ಯೆ	NNU
--------------------------------------	-----

Advisor Name ಸಲಹೆಗಾರನ ಹೆಸರು	
-----------------------------	--

Advisor Number ಸಲಹೆಗಾರನ ಸಂಖ್ಯೆ	
--------------------------------	--

SECTOR ಕ್ಷೇತ್ರ	<input type="checkbox"/> Urban ನಗರ ಪ್ರದೇಶ	<input type="checkbox"/> Rural ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶ	<input type="checkbox"/> Social ಸಾಮಾಜಿಕ	<input type="checkbox"/> NRI ವಿದೇಶೀಯ	Product Name ಉತ್ಪನ್ನದ ಹೆಸರು	
Unique Village Code ಅನನ್ಯ ಗ್ರಾಮ ಕೋಡ್						

PROPOSAL DEPOSIT DETAILS ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ ಠೇವಣಿ ಮಾಹಿತಿಗಳು

Cheque/DD No. ಚೆಕ್/ಡಿಡಿ ಸಂ.	
Amount ಮೊತ್ತ	

Voucher Number ವೋಚರ್ ಸಂಖ್ಯೆ	
Date ದಿನಾಂಕ	
Drawn on ಈ ದಿನ ಡ್ರ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ	

ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಹೆಚ್ ಎನ್ ಎಂ  
STAFF ☐ HNI ☐



## Proposal Form

ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ ಅರ್ಜಿ

## Notes:

- The proposer should be satisfied with the details of the product(s) and must pay specific attention to the Key Features brochure of the product(s).
- 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.
- Units shall be allocated on the day the proposal is completed and results into a policy by adjustment of application money towards premium. (Applicable For Ulip 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.
- Please counter sign on alterations/overwriting/ink change, if any, made in the proposal form.
- The advisor is not authorised to collect cash/bearer cheque that is meant for the company.
- In the event the proposal is withdrawn by the proposer before issuance of the policy, the company shall refund the complete application money.
- If a particular section is not applicable to you please write "NA" or "-" and proposal form has to be completely filled.
- Aviva shall contact you for the verification purposes, which is basis your Contactability.
- NAV would be the later of date of credit / date of underwriting / date of verification, whichever is later.
- Benefit Illustration is an integral part of this application. This needs to be signed by the policyholder

## ಸೂಚನೆಗಳು:

- ಉತ್ಪನ್ನ(ಗಳ) ವಿವರದೊಂದಿಗೆ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆಯನ್ನು ತೃಪ್ತಿಯನ್ನು ಹೊಂದದೇಕೂಡ ಮತ್ತು ಉತ್ಪನ್ನ(ಗಳ) ಪ್ರಮುಖ ಲಕ್ಷಣ ಕೈಪಿಡಿಗಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಗಮನವನ್ನು ನೀಡಲೇಬೇಕು.
- ಪೂರ್ಣಗೊಂಡ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ ಮತ್ತು ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಪಾವತಿಯು ಕಂಪೆನಿ ಮೂಲಕದ ಪತ್ರಸಹಿತವಾದ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆಯನ್ನು ಅಂಡರ್‌ವ್ರೈಟ್ ಮಾಡಲು ಕಂಪೆನಿಯು ಪಡೆಯುವ ಯಾವುದೇ ಬಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಮತ್ತು ಅಪಾಯವನ್ನು ಅಂಡರ್‌ವ್ರೈಟ್ ಮಾಡಿದ ಮತ್ತು ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ನೀಡಿದ ಅಂತಹ ಸಮಯದ ತನಕ ಕಂಪೆನಿ ಬಾಧ್ಯಸ್ಥನಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ.
- ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ ಪೂರ್ಣಗೊಂಡ ದಿನದಂದು ಯುನಿಟ್‌ಗಳನ್ನು ನಿರ್ದೇಶಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಕಡೆಗೆ ಅಕ್ರಿಕೇಶನ್ ಹಣದ ಸರಿಹೊಂದಿಕೆಯ ಮೂಲಕ ಇದು ಪಾಲಿಸಿಯಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸುತ್ತದೆ. (ಯುಲಿಪ್ ಪಾಲಿಸಿಗೆ ಅನ್ವಯವಾಗುತ್ತದೆ)
- ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಪಾವತಿಯು ಈ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆಯ ಸಂಗಡದೊಂದಿಗೆ ಇರಬೇಕು ಮತ್ತು ಅವಿವಾ ಲೈಫ್ ಇನ್ಶೂರೆನ್ಸ್ ಅಕೌಂಟ್ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ ಸಂಖ್ಯೆ-----ಗೆ ಪಾವತಿಸಬಲ್ಲ ಕ್ಯಾಶ್, ಕ್ರಾಸ್ಡ್ ಚೆಕ್ ಅಥವಾ ಡಿಮಾಂಡ್ ಡ್ರಾಫ್ಟ್ ಮೂಲಕ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಕಚೇರಿಯ ಸ್ವೀಕೃತ ಅಥವಾ ಕಂಪೆನಿಯ ಮೂಲಕ ಅನುಮೋದಿತ ಇತರ ಯಾವುದೇ ಮಾಧ್ಯಮದಲ್ಲಿ ಪಾವತಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ.
- ಕ್ಯಾಶ್ ಠೇವಣಿಯ ಸಮವೇಶದಲ್ಲಿ, (ಯಾವುದೇ) ರೀಫಂಡ್‌ಗಳನ್ನು ಚೆಕ್ ಮೂಲಕ ಮಾತ್ರ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ.
- ಸಮಯದ ಸಮಯಕ್ಕೆ ತಿದ್ದುಪಡಿಮಾಡಲಾದ, ವಿಮಾ ಕಾಯಿದೆ 1938 ರ ಸೆಕ್ಷನ್ 45ರ ಅನುಸಾರವಾಗಿ, ಕಂಪೆನಿಯು ಈ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆಯನ್ನು ಅಂಡರ್‌ವ್ರೈಟ್ ಮಾಡಲು ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿರುವ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ ಪೂರ್ಣವಾದ ಮತ್ತು ನಿಖರವಾದ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ನೀಡುವ ಅಗತ್ಯವಿದೆ.
- ಪ್ರಾಯದ ಪುರಾವೆಯು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿದೆ.
- ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ ಸಮಾನೋಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದಾದರೂ, ಮಾರ್ಪಾಟು/ಒಪ್ಪಂದ/ಇಂಕ್ ಬದಲಾವಣೆ ಇದ್ದರೆ ದಯವಿಟ್ಟು ಅದರ ಮೇಲೆ ಕೌಂಟರ್ ಸಹಿ ಮಾಡಿ.
- ಕಂಪೆನಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಮೀಸಲಾದ ಕ್ಯಾಶ್/ಡ್ರಾಡ್ ಚೆಕ್ ಅನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಲು ಸಲಹೆಗಾರ ಅಧಿಕೃತಗೊಂಡಿಲ್ಲ.
- ಪಾಲಿಸಿ ನೀಡಿದ ಮೇಲೆ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆಯನ್ನು ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ ಮೂಲಕ ಹಣದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ಅನುಮಾನಾನ್ವಿತವಾದ, ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ ವೈದ್ಯಕೀಕರಣ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮೇಲೆ ನೈಸರ್ಗಿಕ ಖರ್ಚುಗಳನ್ನು ಕಳೆದ ಮೇಲೆ ಕಂಪೆನಿಯು ಅಕ್ರಿಕೇಶನ್ ಹಣವನ್ನು ರೀಫಂಡ್ ಮಾಡುತ್ತದೆ.
- ಒಟ್ಟು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ವಿಭಾಗವು ನಿಮಗೆ ಅನ್ವಯವಾಗದಿದ್ದರೆ "ಎನ್ಎ" ಎಂದು ಬರೆಯಿರಿ ಅಥವಾ "-" ಎಂದು ಬರೆಯಿರಿ ಮತ್ತು ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ ಸಮಾನೋಯನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಭರ್ತಿಮಾಡಬೇಕು.
- ಪರಿಶೀಲನಾ ಉದ್ದೇಶಗಳಿಗಾಗಿ ಅವಿವಾ ನಿಮ್ಮನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸುತ್ತದೆ, ಇದು ನಿಮ್ಮ ಕಾಲಾಕ್ಷೇಪಿಟಿಯನ್ನು ಆಧರಿಸಿದೆ.
- ಎನ್ಎವಿಯು ಕ್ರೆಡಿಟ್ ದಿನಾಂಕ/ ಅಂಡರ್‌ವ್ರೈಟಿಂಗ್ ದಿನಾಂಕ/ ಪರಿಶೀಲನಾ ದಿನಾಂಕ, ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದು ಸಂಪದ್ಯೋ, ಆ ದಿನಾಂಕದ್ದಾಗಿರುತ್ತದೆ.
- ಪ್ರಯೋಜನ ನಿರೂಪಣೆಯು ಈ ಅಕ್ರಿಕೇಶನ್ ಒಂದು ಅವಿಭಾಜ್ಯ ಅಂಗವಾಗಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಪಾಲಿಸಿದಾರನು ಸಹಿಯನ್ನು ಮಾಡುವ ಅಗತ್ಯವಿದೆ.

1. Details of the ☒ Life Assured ☐ Life Assured same as Proposer

Please complete in CAPITAL LETTERS

ಗೃಹಿಣಿ

ಜೀವ ವಿಮೆದಾರ

ಜೀವ ವಿಮೆದಾರರು ಮತ್ತು ಪ್ರಸ್ತಾವಕರು ಒಬ್ಬರೇ

(ದೊಡ್ಡ ಸ್ಪಷ್ಟ ಅಕ್ಷರಗಳಲ್ಲಿ ಬರೆಯಿರಿ)

## 1.1 Full Name : THIS IS HOW YOUR NAME WILL APPEAR ON THE POLICY CERTIFICATE. PLEASE LEAVE A SPACE BETWEEN EACH PART OF THE NAME.

ಪೂರ್ಣ ಹೆಸರು ಪಾಲಿಸಿ ಪ್ರಮಾಣಪತ್ರದಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಹೆಸರು ಈ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಗೋಚರವಾಗುತ್ತದೆ. ಹೆಸರಿನ ಪ್ರತೀ ಭಾಗದ ನಡುವೆ ಒಂದು ಖಾಲಿ ಜಾಗವನ್ನು ದಯವಿಟ್ಟು ನೀಡಿ.

Title : Mr. / Mrs. / Ms. / Dr. ಶೀರ್ಷಿಕೆ : ಶ್ರೀ. / ಸ್ರೀಮತಿ. / ಮಿಸ್. / ಡಾ.	First Name ಮೊದಲ ಹೆಸರು	
	Middle Name ಮಧ್ಯದ ಹೆಸರು	
	Surname ಕುಲನಾಮ	

Affix Photo  
ಫೋಟೋ ಹಚ್ಚಿ

## 1.2 Maiden Name (in case of married female life to be insured) ಪ್ರಥಮ ಹೆಸರು (ವಿವಾಹಿತ ಸ್ತ್ರೀಯು ದೃಷ್ಟಾಂತದಲ್ಲಿ ಜೀವ ವಿಮೆ ಹೊಂದಬೇಕಾದ ವ್ಯಕ್ತಿ)

Title : Ms. / Dr. ಶೀರ್ಷಿಕೆ : ಸ್ರೀ. / ಸ್ರೀಮತಿ. / ಮಿಸ್. / ಡಾ. First Name ಮೊದಲ ಹೆಸರು

Middle Name ಮಧ್ಯದ ಹೆಸರು	Surname ಕುಲನಾಮ
-------------------------	----------------

## 1.3 Father's Name

Title : Mr. / Dr. ಶೀರ್ಷಿಕೆ : ಸ್ರೀ. / ಸ್ರೀಮತಿ. / ಮಿಸ್. / ಡಾ. First Name ಮೊದಲ ಹೆಸರು

Middle Name ಮಧ್ಯದ ಹೆಸರು	Surname ಕುಲನಾಮ
-------------------------	----------------

## 1.4 Date of Birth ಜನನ ದಿನಾಂಕ

Date ದಿನಾಂಕ Month ತಿಂಗಳು Year ವರ್ಷ

## 1.5 Gender ಲಿಂಗ:

☐ Male ಪುರುಷ  
☐ Female ಮಹಿಳೆ

1.6 Marital Status  
ವೈವಾಹಿಕ ಸ್ಥಿತಿ

☐ Unmarried  
ಅವಿವಾಹಿತ  
☐ Widow(er)  
ವೈವಾಹಿಕ ಸ್ಥಿತಿ

☐ Married  
ವಿವಾಹಿತ  
☐ Divorced  
ವಿಚ್ಛೇದಿತ

1.7 No. of Children ಒಟ್ಟು ಮಕ್ಕಳು  
Greater than 3 3 ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3  
NA

## 1.8 Nationality ರಾಷ್ಟ್ರೀಯತೆ

☐ Indian ಭಾರತೀಯ☐ Foreign National ಭಾರತೀಯ ಮೂಲದ ವ್ಯಕ್ತಿ☐ Person of Indian Origin ರಾಷ್ಟ್ರೀಯತೆಯನ್ನು ಸೂಚಿಸಿ

1Specify Nationality ಭಾರತದಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿರುವ

## 1.9 Residential Status ನಿವಾಸ ಸ್ಥಿತಿ

☐ Residing in India ಭಾರತದಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿರುವ☐ Not Residing in India ಭಾರತದಲ್ಲಿ ವಾಸವಿಲ್ಲದ

1Specify Country of residence ವಾಸಿಸುತ್ತಿರುವ ದೇಶವನ್ನು ಸೂಚಿಸಿ

## 1.10 Communication Address

ಸಂವಹನ ವಿಳಾಸ

☐

Residence

ಮನೆ

☐

Permanent

ಖಾಯಂ

☐

Office

ಕಛೇರಿ

## 1.11 Current Residential Address

ಪ್ರಸ್ತುತ ವಸತಿ ವಿಳಾಸ

(PLEASE LEAVE A SPACE BETWEEN EACH PART OF THE ADDRESS)

(ವಿಳಾಸದ ಪ್ರತಿ ಭಾಗದ ನಡುವೆ ದಯವಿಟ್ಟು ಒಂದು ಸ್ಪೇಸ್ ಬಿಡಿ)

Address

(Please include c/o, s/o, w/o, d/o, h/o, f/o wherever necessary)

ವಿಳಾಸ

(ಎಲೆಕ್ಟ್ರಾ ಆಗತ್ಯವಿದೆಯೇ ಅಲ್ಲಿ)

ಸಿ/ಒ, ಡಬ್ಲ್ಯೂ/ಒ, ಡಿ/ಒ, ಹೆಚ್/ಒ

ಒ, ಎಫ್/ಒ ಅನ್ನು ದಯವಿಟ್ಟು ಸೇರಿಸಿ

Landmark

ಲ್ಯಾಂಡ್‌ಮಾರ್ಕ್

Pin Code

ಪಿನ್ ಕೋಡ್

City/Village ನಗರ/ಹಳ್ಳಿ

District ತಾಲೂಕು

State ರಾಜ್ಯ

Phone ದೂರವಾಣಿ

Mobile ಮೊಬೈಲ್

STD Code ಎಸ್‌ಟಿಡಿ ಕೋಡ್

Phone No. ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ

If you are an Indian or a Person of Indian Origin, not residing in India, please fill the NRI questionnaire.

ನೀವು ಭಾರತೀಯನಾಗಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಭಾರತೀಯ ಮೂಲದ ವ್ಯಕ್ತಿಯಾಗಿದ್ದರೆ, ಭಾರತದಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿಲ್ಲವಾಗಿದ್ದರೆ, ಎನ್‌ಆರ್‌ಐ ಪ್ರಶ್ನಾವಳಿಯನ್ನು ದಯವಿಟ್ಟು ಭರ್ತಿಮಾಡಿ.

## 1.12 Permanent Address

(IF DIFFERENT FROM CURRENT RESIDENTIAL ADDRESS)

ಖಾಯಂ ವಿಳಾಸ ಪ್ರಸ್ತುತ ವಾಸದ ವಿಳಾಸಕ್ಕಿಂತ ವಿಭಿನ್ನವಾಗಿದ್ದರೆ

Address

(Please include c/o, s/o, w/o, d/o, h/o, f/o wherever necessary)

ವಿಳಾಸ

(ಎಲೆಕ್ಟ್ರಾ ಆಗತ್ಯವಿದೆಯೇ ಅಲ್ಲಿ)

ಸಿ/ಒ, ಡಬ್ಲ್ಯೂ/ಒ, ಡಿ/ಒ, ಹೆಚ್/ಒ

ಒ, ಎಫ್/ಒ ಅನ್ನು ದಯವಿಟ್ಟು ಸೇರಿಸಿ

Landmark

ಲ್ಯಾಂಡ್‌ಮಾರ್ಕ್

Pin Code

ಪಿನ್ ಕೋಡ್

City/Village ನಗರ/ಹಳ್ಳಿ

District ತಾಲೂಕು

State ರಾಜ್ಯ

Phone ದೂರವಾಣಿ

Mobile ಮೊಬೈಲ್

STD Code ಎಸ್‌ಟಿಡಿ ಕೋಡ್

Phone No. ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ

## 1.13 Educational Qualification

☐

Post Graduate

ಪೋಸ್ಟ್‌ಗ್ರೇಡ್

☐

Graduate

ಗ್ರಾಡ್ ಪದವಿ

☐

Diploma

ಡಿಪ್ಲೋಮಾ

☐

12th Pass

12ನೇ ಕ್ಲಾಸ್ ಪಾಸ್

☐

Below 12th

12ನೇ ಕ್ಲಾಸ್ ಕೆಳಗೆ

☐

Others (Specify)

ಇತರೆ (ಹೆಸರಿಸಿ)

ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಅಹತೆ

☐

Salaried

ನೌಕರ

☐

Business Owner

ವ್ಯವಹಾರದ ಮಾಲೀಕ

☐

Self-employed

ಸ್ವ-ಉದ್ಯೋಗಿ

☐

Student

ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ

## 1.14 Occupation

ಉದ್ಯೋಗ

☐

Housewife

ಮನೆಮಾತ

☐

Retired/Pensioner

ನಿವೃತ್ತ/ಪಿಂಚಣಿದಾರ

☐

Agriculturist

ಕೃಷಿಕ

☐

Others (Specify)

ಇತರೆ (ಹೆಸರಿಸಿ)

If student (a) Course presently pursuing

ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಯಾಗಿದ್ದರೆ ಪ್ರಸ್ತುತವಾಗಿ ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಕೋರ್ಸ್.....

(b) Name of Institution

ಸಂಸ್ಥೆಯ ಹೆಸರು

(c) Duration of Course

ಕೋರ್ಸ್‌ನ ಅವಧಿ

## 1.15 For Juvenile life: Number of Siblings .....

ತಾಯಿ ಜೀವನಕ್ಕಾಗಿ

Total Sum Assured (Rs) Sibling 1

(ನಿಮ್ಮ ಮಾದರ ಒಟ್ಟು ಮೊತ್ತ ರೂ. ಗಳಲ್ಲಿ ಒಡಹುಟ್ಟಿದವರು)

Sibling 2

ಒಡಹುಟ್ಟಿದವರು

Sibling 3

ಒಡಹುಟ್ಟಿದವರು

Work details of life to be Insured ಜೀವ ವಿಮೆ ಹೊಂದುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಕೆಲಸದ ಮಾಹಿತಿಗಳು

## 1.16 Exact Nature of Duties (Give Description e.g: Trading in Food Grain / Textiles, Driving Taxi / Business of Diamond Export etc.)

ಕರ್ತವ್ಯಗಳ ನಿಖರವಾದ ಸ್ವರೂಪ ವಿವರಣೆಯನ್ನು ನೀಡಿ ಉದಾ: ಆಹಾರ ಧಾನ್ಯ/ಜವಳಿಯಲ್ಲಿ ವ್ಯಾಪಾರ, ಟ್ಯಾಕ್ಸಿ ಡ್ರೈವಿಂಗ್/ವಹದ ರಫ್ತಿನ ವ್ಯವಹಾರ ಇತ್ಯಾದಿ

## 1.17 Your Designation

## 1.18 Is your occupation associated with any specific hazard (e.g. Chemical factory, mines, explosives, corrosive chemicals etc.)

YES

NO

If yes, please give details.

ಯಾವುದೇ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಅಪಾಯದೊಂದಿಗೆ ನಿಮ್ಮ ಉದ್ಯೋಗವು ಸಂಬಂಧವನ್ನು ಹೊಂದಿದೆಯೇ (ಉದಾ. ರಾಸಾಯನಿಕ ಕಾರ್ಖಾನೆ, ಗಣಿಗಳು, ಸ್ಫೋಟಕಗಳು, ನಾಶಕಾರಿ ರಸಾಯನಿಕಗಳು ಇತ್ಯಾದಿ.)

## 1.19 Name of Organisation/Business

ಸಂಸ್ಥೆ/ವ್ಯವಹಾರದ ಹೆಸರು

Address

ವಿಳಾಸ

Landmark

ಲ್ಯಾಂಡ್‌ಮಾರ್ಕ್

Pin Code

ಪಿನ್ ಕೋಡ್

City/Village ನಗರ/ಹಳ್ಳಿ

District ತಾಲೂಕು

State ರಾಜ್ಯ

Phone ದೂರವಾಣಿ

Mobile ಮೊಬೈಲ್

STD Code ಎಸ್‌ಟಿಡಿ ಕೋಡ್

Phone No. ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ

## 1.20 Life Assured's Annual Income Rs. :

ಜೀವ ವಿಮೆ ಹೊಂದಿದ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ವಾರ್ಷಿಕ ಆದಾಯ ರೂ.:

If not earning, Parent's/Spouse's Annual Income Rs.

ಆದಾಯವನ್ನು ಗಳಿಸದಿದ್ದರೆ, ರೋಗಿಯ/ಸಂಗಾತಿಯ ವಾರ್ಷಿಕ ಆದಾಯ ರೂ.

## 1.21 E-mail ID

ಪಿನ್ ಕೋಡ್

## 1.22 Age proof

ವಯಸ್ಸಿನ ಪುರಾವೆ

☐

School/College Certificate

ಶಾಲೆ/ಕಾಲೇಜು ಪ್ರಮಾಣಪತ್ರ

☐

Municipal Records

ಮುನ್ಸಿಪಲ್ ರೆಕಾರ್ಡ್‌ಗಳು

☐

Defence ID Card

ರಕ್ಷಣಾ ದಿಡಿ ಕಾರ್ಡ್

☐

Passport

ಪಾಸ್‌ಪೋರ್ಟ್

☐

Others (Specify)

ಇತರೆ (ಹೆಸರಿಸಿ)

## 1.23 Income Tax PAN Number

ಆದಾಯ ತೆರಿಗೆ ಪಾನ್ ಸಂಖ್ಯೆ



## Details of the Proposer (if different from life to be insured)

ಪ್ರಸ್ತಾಪಕನ ವಿವರಗಳು (ಜೀವ ವಿಮೆ ಹೊಂದುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಿಂತ ಬೇರೆಯಾಗಿದ್ದರೆ)

2.1 Status	<input type="checkbox"/> Individual ವೈಯಕ್ತಿಕ	<input type="checkbox"/> HUF ಹೆಚ್‌ಯುಎಫ್	<input type="checkbox"/> Partnership ಪಾಲುದಾರಿಕೆ	<input type="checkbox"/> Corporate ಕಾರ್ಪೊರೇಟ್	<input type="checkbox"/> Trust ಅಥರ್ಕಡ್ಡಣ	<input type="checkbox"/> Government Body ಅಧಿಕಾರಿತ್ಯ ಅಧಿಕಾರಿತ್ಯ	Affix Photo ಫೋಟೋ ಹಚ್ಚಿ
2.2 Full Name of Proposer	ಪ್ರಸ್ತಾಪಕನ ಪೂರ್ಣ ಹೆಸರು						
Title : Mr. / Mrs. / Ms. / Dr.	First Name ವೊದಲ ಹೆಸರು						
ಶೀರ್ಷಿಕೆ : ಶ್ರೀ. / ಶ್ರೀಮತಿ. / ಮಿಸ್. / ಡಾ.	Middle Name ಮಧ್ಯದ ಹೆಸರು						
Surname ಕುಲನಾಮ							
(Fill 3 - 8 only in case of Individual/HUF)							
2.3 Father's Name / Husband's Name	ತಂದೆಯ ಹೆಸರು						
Title : Mr. / Dr./ಶೀ. / ಶ್ರೀಮತಿ. / ಮಿಸ್. / ಡಾ.	First Name ವೊದಲ ಹೆಸರು						
Middle Name ಮಧ್ಯದ ಹೆಸರು							
Sumame ಕುಲನಾಮ							
2.4 Date of Birth ಜನನ ದಿನಾಂಕ	1.5 Gender ಲಿಂಗ		1.6 Marital Status ವೈವಾಹಿಕ ಸ್ಥಿತಿ		Unmarried ವಿವಾಹಿತ/ತೆ		
Date ದಿನಾಂಕ Month ತಿಂಗಳು Year ವರ್ಷ	<input type="checkbox"/> Male ಪುರುಷ <input type="checkbox"/> Female ಮಹಿಳೆ		<input type="checkbox"/> Married ವಿವಾಹಿತ/ತೆ <input type="checkbox"/> Wid(er) ವೈವಾಹಿಕ ಸ್ಥಿತಿ <input type="checkbox"/> Divorced ವಿಚ್ಛೇದಿತ				
2.7 Nationality ರಾಷ್ಟ್ರೀಯತೆ	<input type="checkbox"/> Indian ಭಾರತೀಯ		<input type="checkbox"/> Foreign National ಭಾರತೀಯ ಮೂಲದ ವ್ಯಕ್ತಿ		<input type="checkbox"/> Person of Indian Origin ರಾಷ್ಟ್ರೀಯತೆಯನ್ನು ಸೂಚಿಸಿ		'Specify Nationality ಭಾರತದಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿರುವ
2.8 Residential Status ನಿವಾಸ ಸ್ಥಿತಿ	<input type="checkbox"/> Residing in India ಭಾರತದಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿರುವ		<input type="checkbox"/> Not Residing in India ಭಾರತದಲ್ಲಿ ವಾಸವಿಲ್ಲದ				'Specify Country of residence ವಾಸಿಸುತ್ತಿರುವ ದೇಶವನ್ನು ಸೂಚಿಸಿ
2.9 Address of Proposer (PLEASE LEAVE A SPACE BETWEEN EACH PART OF THE ADDRESS)	ಗ್ರಾಂಟೋಪಿಬಾಣಿನ್ ಗ್ರಾಂಟೋಪಿಬಾಣಿನ್ (PLEASE LEAVE A SPACE BETWEEN EACH PART OF THE ADDRESS)						
Address ವಿಳಾಸ							
Landmark ಲ್ಯಾಂಡ್‌ಮಾರ್ಕ್							
City/Village ನಗರ/ಪಟ್ಟಣ	District ತಾಲೂಕು		State ರಾಜ್ಯ				
Phone ದೂರವಾಣಿ	STD Code ಎಸ್‌ಟಿಡಿ ಕೋಡ್		Phone No. ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ		Mobile ಮೊಬೈಲ್		
E-mail ID ಐಮಿಲ್ ಕೋಡ್							
2.10 Income Tax PAN Number							
2.11 Relationship of Proposer with the Life to be Insured							
2.12 Proposer's Details	ಪ್ರಸ್ತಾಪಕನ ವಿವರಗಳು						
Are you the owner of any insurance policies? ನೀವು ಯಾವುದೇ ವಿಮಾ ಪಾಲಿಸಿಗಳ ಮಾಲೀಕರಾಗಿದ್ದೀರಾ?							<input type="checkbox"/> YES ಹೌದು <input type="checkbox"/> NO ಇಲ್ಲ
Total annual premium ಒಟ್ಟು ವಾರ್ಷಿಕ ಪ್ರೀಮಿಯಂ (Rs. in figures) (ರೂ. ಗಳಲ್ಲಿ ಅಂಕಗಳು)							
2.13 Are you paying premium for life insurance policies on any other life. ಇತರ ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಪರವಾಗಿ ವಾರ್ಷಿಕ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಅನ್ನು ಪಾವತಿಸುತ್ತಿದ್ದೀರಾ.							<input type="checkbox"/> ಹೌದು <input type="checkbox"/> ಇಲ್ಲ
If yes, Total annual premium (Rs. in figures) ಹೌದು ನಂದಾದರೆ, ಒಟ್ಟು ವಾರ್ಷಿಕ ಪ್ರೀಮಿಯಂ (ರೂ. ಗಳಲ್ಲಿ ಅಂಕಗಳು)							

## 3. Nomination/Beneficiary Details (To be completed only when the proposer and the life to be Insured are the same)

ನಾಮಿನೇಷನ್ / ಫಲಾನುಭವಿ ವಿವರಗಳು

3.1 Name of the Nominee* /Beneficiary (*Under section 39 of the Insurance Act 1938) (ಇನ್ಶೂರೆಡ್ ಆಕ್ಟ್ 1938 ರ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ)	First Nominee/Beneficiary ಮೊದಲನೇ ನಾಮಿನೇ / ಫಲಾನುಭವಿ	Second Nominee ಎರಡನೇ ನಾಮಿನೇ	Thrd Nominee ಮೂರನೇ ನಾಮಿನೇ
3.2 Relationship to the Life to be Insured ಜೀವ ವಿಮೆ ಹೊಂದುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯೊಂದಿಗೆ ಸಂಬಂಧ			
3.3 Percentage of Entitlement ಅಧಿಕಾರದ ಶೇಕಡಾವಾರು			
3.4 Date of Birth ಜನನ ದಿನಾಂಕ	Date ದಿನಾಂಕ Month ತಿಂಗಳು Year ವರ್ಷ	Date ದಿನಾಂಕ Month ತಿಂಗಳು Year ವರ್ಷ	Date ದಿನಾಂಕ Month ತಿಂಗಳು Year ವರ್ಷ
3.5 Address ವಿಳಾಸ			

If the nominee specified above is any person other than your parent/spouse/child, give reasons for such nomination in the space provided below:

ಯಾವುದೇ ನಾಮಿನೇಷನ್ ಮಾಡಿದರೆ ಅದು ನಿಮ್ಮ ಪಾಲಕರು/ಪತ್ನಿ/ಮಗ/ಮಗಳು ಅಲ್ಲದಿದ್ದರೆ, ಅಂತಹ ನಾಮಿನೇಷನ್ ಮಾಡಲು ಕಾರಣಗಳನ್ನು ಕೆಳಕಂಡಂತಿರುವ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ನೀಡಿ:

--

**If Nominee is a Minor, please give details of the appointee (should be a Major)**

ನಾಮಿನಿ ಅಪ್ರಾಪ್ತ ವಯಸ್ಸಿನಾಗಿದ್ದರೆ, ನಿರಯಾತ್ಮನ ಬಗ್ಗೆ ದಯವಿಟ್ಟು ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ನೀಡಿ (ಪ್ರಾಯಸ್ಥನಾಗಿರಬೇಕು)

a. Name of the Appointee

ನಿರೋಚಿತರ ಹೆಸರು

b. Relationship to the Minor

c. Date of Birth

ಜನನ ದಿನಾಂಕ

Date

Month

Year

ದಿನಾಂಕ

ತಿಂಗಳು

ವರ್ಷ

d. Address

ವಿಳಾಸ

Signature

of the Appointee

ನಿರೋಚಿತರ ಸಹಿ

ಸೂಚನೆ: ಅವಿಧ್ಯತೆ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯನೊಬ್ಬರನ್ನು, ವಿವಿಧ ಜೀವನದ ಘಟನೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದೇ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ವಿವಿಧ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಒಂದೇ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಜೀವನದ ಘಟನೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ ನಾಮಿನಿಗಳನ್ನು ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ  
Note : In case of joint lives, this nomination shall be operative in the event of simultaneous death of both the lives insured or in the event of death of the last surviving life insured.

**4. Details of the plan applied for ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸಿದ ಯೋಜನೆಯ ವಿವರಗಳು**

4.1 Name of the Plan ಯೋಜನೆಯ ಹೆಸರು

4.2 Term of the Plan In years (if applicable)

ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಯೋಜನೆಯ ಅವಧಿ (ಅನ್ವಯವಾಗುವಲ್ಲಿ)

5.3 Select Option (if applicable)

ಆಯ್ಕೆಯನ್ನು ಸೆಲೆಕ್ಟ್ ಮಾಡಿ (ಅನ್ವಯವಾಗುವಲ್ಲಿ)

Option A

Option B

Option C

ಆಯ್ಕೆ ಎ

ಆಯ್ಕೆ ಬಿ

ಆಯ್ಕೆ ಸಿ

4.4 Premium Paying Term In years (if applicable)

ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಪಾವತಿಸುವ ಅವಧಿ (ಅನ್ವಯವಾಗುವಲ್ಲಿ)

4.5 Annual Premium in Rs. (if applicable)

ರೂ. ಗಳಲ್ಲಿ ವಾರ್ಷಿಕ ಪ್ರೀಮಿಯಂ

4.6 Sum Assured In Rs. (if applicable)

ರೂ. ಗಳಲ್ಲಿ ಆಶ್ವಾಸಿತ ಮೊತ್ತ (ಅನ್ವಯವಾಗುವಲ್ಲಿ)

4.7 Riders opted for Accidental Death Benefit / Accidental Death & Dismemberment Rider (if applicable)

ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಲಾದ ರೈಡರ್‌ಗಳು ಆದಿವಾ ಆಶ್ವಾಸಿತ ಮರಣ ಮತ್ತು

Yes

ಹೌದು

No

ಇಲ್ಲ

If yes, Sum Assured

ಹೌದು ಎಂದರೆ, ಆಶ್ವಾಸಿತ ಮೊತ್ತ (ರೂ.)

4.8 Premium Frequency

ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಆವರ್ತನ

Yearly

Yearly

Half-Yearly

Half-Yearly

Quarterly

Quarterly

Monthly

Monthly

Single Premium

Single Premium

Yearly

Yearly

Half-Yearly

Half-Yearly

Quarterly

Quarterly

Monthly

Monthly

Single Premium

Single Premium

4.9 Premium as per Frequency (in Rs.)

ಆವರ್ತನಕ್ಕೆ ಅನುಸಾರ ಪ್ರೀಮಿಯಂ (ರೂ. ಗಳಲ್ಲಿ)

4.10 Indexation<sup>2</sup> Option (if applicable)

ಇಂಡೆಕ್ಸೇಷನ್ ಆಯ್ಕೆ (ಅನ್ವಯವಾಗುವಲ್ಲಿ)

YES

YES

NO

NO

4.11 Automatic Asset Allocation<sup>3</sup> (if applicable)

ಸ್ವಯಂಚಾಲಿತ ಆಸ್ತಿ ಹಂಚಿಕೆ<sup>3</sup>

YES

YES

NO

NO

#Incase you opt for the Automatic Asset Allocation Plan, you need to allocate your premium between the appropriate funds only.

ಸ್ವಯಂಚಾಲಿತ ಆಸ್ತಿ ಹಂಚಿಕೆ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ನೀವು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ನೀವು ನಿಮ್ಮ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಅನ್ನು ಸೂಕ್ತ ಘಂಡಗಳ ನಡುವೆ ಮಾತ್ರ ಹಂಚುವ ಅಗತ್ಯವಿದೆ.

4.12 Type of Fund (if applicable)

ಘಂಡದ ವಿಧ (ಅನ್ವಯವಾಗುವಲ್ಲಿ)

Balanced Fund-II

%

Protector Fund-II

%

Growth Fund-II

%

Index Fund-II

%

Dynamic P/E Fund

%

\* Enhancer Fund-II

%

Bond Fund-II

%

Infrastructure Fund

%

PSU Fund

%

Dynamic P/E Fund

%

\*please mention the percentage of premium you would like to invest in each of the Unit Linked Funds (the total must be 100%) The minimum allocation in each selected fund must be 10%.

\* ಪ್ರತಿ ಯುನಿಟ್ ಲಿಂಕ್ ಮಾಡಲ್ಪಟ್ಟ ಘಂಡಗಳಲ್ಲಿ (ಒಟ್ಟು ಮೊತ್ತವು 100% ಆಗಬೇಕು) ನಿವ್ವಳ ಹೂಡಿಕೆ ಮಾಡಲು ಬಯಸುವ ಪ್ರೀಮಿಯಂನ ಶೇಕಡಾ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ದಯವಿಟ್ಟು ತಿಳಿಸಿ. ಪ್ರತಿ ಸೆಲೆಕ್ಟ್ ಮಾಡಿದ ಘಂಡದಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ ಹೂಡಿಕೆಯು 10% ಆಗಬೇಕು.

4.13 Systematic Transfer Plan<sup>4</sup> (if applicable)

ವ್ಯವಸ್ಥಿತ ವರ್ಗಾವಣೆ ಯೋಜನೆ (ಅನ್ವಯವಾಗುವಲ್ಲಿ)

YES

YES

NO

NO

If yes

Weekly

Weekly

Monthly

Monthly

4.14 Preferred Mode of Payment

\*Debit/Credit Card should be held in the name of the proposer.

Cheque

Cheque

Cash

Cash

Demand Draft

Demand Draft

Direct Debit

Direct Debit

Credit Card

Credit Card

ECS

ECS

EDC

EDC

Cheque

Cheque

Cash

Cash

Demand Draft

Demand Draft

Direct Debit

Direct Debit

Credit Card

Credit Card

ECS

4.15 Are you the holder of bank account in your own name?

ನಿಮ್ಮ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ನೀವು ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದೀರಾ?

YES

YES

NO

NO

If yes, give bank details (Mandatory incase of Direct Debit / Credit Card / ECS)

ಹೌದು ಎಂದರೆ, ಬ್ಯಾಂಕ್ ವಿವರಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸಿ (ಸೇರಿಸಬೇಕಾದರೆ: ಡಿರೆಕ್ಟ್ ಡೆಬಿಟ್ / ಕ್ರೆಡಿಟ್ ಕಾರ್ಡ್ / ಎಸ್‌ಸಿ ಸಂಪರ್ಕದಲ್ಲಿ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿದೆ)

Bank Account Number

ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆಯ ಸಂಖ್ಯೆ

Credit Card Number

ಕ್ರೆಡಿಟ್ ಕಾರ್ಡ್ ಸಂಖ್ಯೆ

Bank Name

ಬ್ಯಾಂಕ್ ಹೆಸರು

Account Type

ಖಾತೆಯ ವಿಧ

Saving Account

Saving Account

Current Account

Current Account

NRO/NRE

NRO/NRE

Address of Branch

Address of Branch

ಬ್ಯಾಂಕ್‌ನ ವಿಳಾಸ

ಬ್ಯಾಂಕ್‌ನ ವಿಳಾಸ

ಬ್ಯಾಂಕ್‌ನ ವಿಳಾಸ

ಬ್ಯಾಂಕ್‌ನ ವಿಳಾಸ

ಬ್ಯಾಂಕ್‌ನ ವಿಳಾಸ

ಬ್ಯಾಂಕ್‌ನ ವಿಳಾಸ

ಬ್ಯಾಂಕ್‌ನ ವಿಳಾಸ

ಬ್ಯಾಂಕ್‌ನ ವಿಳಾಸ

ಬ್ಯಾಂಕ್‌ನ ವಿಳಾಸ

ಬ್ಯಾಂಕ್‌ನ ವಿಳಾಸ

ಬ್ಯಾಂಕ್‌ನ ವಿಳಾಸ

ಬ್ಯಾಂಕ್‌ನ ವಿಳಾಸ

ಬ್ಯಾಂಕ್‌ನ ವಿಳಾಸ

ಬ್ಯಾಂಕ್‌ನ ವಿಳಾಸ

MICR Code (9 digits)

4.16 For Traditional Products only

ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಉತ್ಪನ್ನಗಳಿಗಾಗಿ ಮಾತ್ರ

Do you want back dating of the policy

ಪಾಲಿಸಿಯ ದಿನಾಂಕವನ್ನು ಹಿಂದೆ ಪಡೆಯಲು ಬಯಸುವಿರಾ

YES

YES

NO

NO

If yes, Date of commencement

(within current Financial Year)

ಹೌದು ಎಂದಾದರೆ, ಪ್ರಾರಂಭಗೊಂಡ ದಿನಾಂಕ

(ಪ್ರಸ್ತುತ ಹಣಕಾಸಿನ ವರ್ಷದ ಒಳಗೆ)

Date

Date

Month

Month

Year

Year

ದಿನಾಂಕ

ದಿನಾಂಕ

ತಿಂಗಳು

ತಿಂಗಳು

ವರ್ಷ

ವರ್ಷ





## 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) ಪ್ರಕಟಣೆ ಮಾಡಲ್ಪಟ್ಟ ಪ್ರಾಸ್‌ಪೆಕ್ಟಸ್‌ಗಳ ಅಥವಾ ವಿಮೆಗಾರನ ಕೋಷ್ಟಕಗಳಿಗೆ ಅನುಸಾರ ಅನುಮತಿ ಮಾಡಬಹುದಾದ ಅಂತಹ ರಿಯಾಯಿತಿನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ, ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಇತರೆ ರಿಯಾಯಿತಿ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಅಥವಾ ನವೀಕರಿಸುವ ಅಥವಾ ಮುಂದುವರೆಸುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಅವಕಾಶ ನೀಡುವಂತಿಲ್ಲ, ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಪ್ರತ್ಯಕ್ಷವಾಗಿ ಅಥವಾ ಪರೋಕ್ಷವಾಗಿ, ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಪ್ರೇರಣೆಯಂತೆ ಭಾರತದಲ್ಲಿನ ಆಸ್ತಿಪಾಸ್ತಿ ಅಥವಾ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತಹ, ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಅಪಾಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ, ಯಾವುದೇ ಪೂರ್ಣ ರಿಯಾಯಿತಿ ಅಥವಾ ಕಮಿಷನ್ ಪಾವತಿಸಬೇಕಾದ ಯಾವುದೇ ರಿಯಾಯಿತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತಹ ವಿಷಯವನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಅಥವಾ ನವೀಕರಿಸಲು ಅಥವಾ ಮುಂದುವರೆಸಲು ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಅನುಮತಿಸುವಂತಿಲ್ಲ ಅಥವಾ ಅವಕಾಶ ನೀಡುವಂತಿಲ್ಲ.

ಆಯೋಗದ ವಿಮಾ ಏಜೆಂಟ್‌ನ ಸ್ವಂತ ಜೀವನಕ್ಕಾಗಿ ಅವನ ಮೂಲಕವೇ ತೆಗೆದ ಜೀವ ವಿಮೆಯ ನೀತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಆತನ ಮೂಲಕದ ಸ್ವೀಕರಣೆಯು, ಇಂತಹ ಸ್ವೀಕರಣೆಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ವಿಮಾ ಏಜೆಂಟ್‌ನ ತಾನೊಬ್ಬ ವಿಮೆಗಾರನ ಮೂಲಕ ನೇಮಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ವಿಶ್ವಾಸಾರ್ಹ ವಿಮಾ ಏಜೆಂಟ್ ಎಂದು ನೆಲೆಗೊಳಿಸುವ ಮೂಲಕ ನಿಗದಿತ ನಿಯಮಗಳನ್ನು ಪೂರೈದಿದ್ದರೆ, ಈ ಉಪ-ವಿಭಾಗದ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಇದು ಪ್ರೀಮಿಯಂನ ರಿಯಾಯಿತಿ ಸ್ವೀಕರಣೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲ್ಪಡುವುದಿಲ್ಲ ಎಂಬುವುದನ್ನು ಒದಗಿಸಿದ್ದ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ.

(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) ಈ ವಿಭಾಗದ ನಿಬಂಧನೆಗಳೊಂದಿಗೆ ಅನುಸರಣೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ವಿಫಲತೆ ಹೊಂದಿದರೆ ಒಂದು ಲಕ್ಷದಷ್ಟು ವಿಸ್ತರಿಸಬಹುದಾದ ದಂಡಕ್ಕೆ ಅವನು ಹೊಣೆಗಾರನಾಗಲ್ಪಡಬಹುದು.

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) ನಿಯಮಾವಳಿಯ ನಂತರದ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳ ವಾಯದೆಯ ನಂತರ ಜೀವ ವಿಮೆಯ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ಯಾವುದೇ ನೆಲೆಯ ಮೇಲೆ ಪ್ರಶ್ನಿಸುವಂತಿಲ್ಲ, ಅಂದರೆ., ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ನೀಡಲಾದ ದಿನಾಂಕದಿಂದ ಅಥವಾ ಅಪಾಯದ ಪ್ರಾರಂಭದ ದಿನಾಂಕದಿಂದ ಅಥವಾ ಪಾಲಿಸಿಯ ಮರುನವೀಕರಣ ದಿನಾಂಕದಿಂದ ಅಥವಾ ಪಾಲಿಸಿಗೆ ರೈಡರ್ ದಿನಾಂಕದಿಂದ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳ ನಂತರ, ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದು ನಂತರದ್ದೋ ಅದರ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ಪ್ರಶ್ನಿಸುವಂತಿಲ್ಲ.

(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) ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ನೀಡಲಾದ ದಿನಾಂಕದಿಂದ ಅಥವಾ ಅಪಾಯದ ಪ್ರಾರಂಭೀಕರಣ ದಿನಾಂಕದಿಂದ ಅಥವಾ ಪಾಲಿಸಿಯ ಮರುನವೀಕರಣ ದಿನಾಂಕದಿಂದ ಅಥವಾ ಪಾಲಿಸಿಗೆ ರೈಡರ್ ದಿನಾಂಕದಿಂದ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳ ಒಳಗೆ, ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದು ನಂತರದ್ದೋ, ವಂಚನೆಯ ನೆಲೆಯ ಮೇಲೆ ಯಾವುದೇ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳ ಒಳಗೆ ಜೀವ ವಿಮೆಯ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ಯಾವುದೇ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರಶ್ನಿಸಬಹುದು.

ವಿಮೆಗಾರನು ವಿಮೆದಾರನಿಗೆ ಅಥವಾ ವಿಮೆದಾರನ ಕಾನೂನು ಪ್ರತಿನಿಧಿ ಅಥವಾ ನಾಮನಿರ್ದೇಶಕ ಅಥವಾ ನಿಯೋಜಕನಿಗೆ ಬರವಣಿಗೆ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಯಾವ ಆಧಾರದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಇಂತಹ ನಿರ್ಧಾರವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ ಎಂಬ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸಂಪಟಿಸಬೇಕು ಎಂಬುದನ್ನು ಒದಗಿಸಿದ್ದ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ.

(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) ಆದಾಗ್ಯೂ ಉಪ-ಸೆಕ್ಷನ್ (2) ಹೊಂದಿರುವ ಯಾವುದೇ ವಿಷಯಕ್ಕೆ ವಿರುದ್ಧವಾಗಿರುವಾಗ, ವಿಮೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡವನು ತನ್ನ ಅರಿವು ಮತ್ತು ನಂಬಿಕೆಯ ಅತ್ಯುತ್ತಮಕ್ಕೆ ವಾಸ್ತವಿಕತೆಯ ತಪ್ಪು ಹೇಳಿಕೆ ಅಥವಾ ನಿಗ್ರಹವು ನಿಜವೆಂದು ಸಾಬೀತು ಮಾಡಿದರೆ ಅಥವಾ ವಾಸ್ತವವನ್ನು ನಿಗ್ರಹಿಸಲು ಯಾವುದೇ ಉದ್ದೇಶಪೂರ್ವಕ ಉದ್ದೇಶವಿಲ್ಲ ಅಥವಾ ವಾಸ್ತವಿಕತೆಯ ಇಂತಹ ತಪ್ಪು-ಹೇಳಿಕೆ ಅಥವಾ ನಿಗ್ರಹವು ವಿಮೆಗಾರನ ಅರಿವಿನ ಒಳಗಿದೆ ಎಂಬುವುದನ್ನು ಸಾಬೀತು ಮಾಡಿದರೆ ವಂಚನೆಯ ನೆಲೆಯ ಮೇಲೆ ಯಾವುದೇ ವಿಮೆದಾರನು ಜೀವ ವಿಮೆ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ತಿರಸ್ಕರಿಸುವಂತಿಲ್ಲ. ವಂಚನೆಯ ಪ್ರಕರಣದಲ್ಲಿ, ಪಾಲಿಸಿ ಹೊಂದಿರುವಾತ ಜೀವಂತವಾಗಿಲ್ಲದ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ, ಸುಳ್ಳನ್ನು ಅಲ್ಲಗಳೆಯುವಂತಹ ಹೊಣೆ ಫಲಾನುಭವಿಗಳ ಮೇಲಿರುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಒದಗಿಸಿದ್ದ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ.

(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) ವಿಮೆ ಹೊಂದಿದವನ ಜೀವನದ ನಿರೀಕ್ಷೆಗೆ ವಾಸ್ತವಾಂಶದ ಯಾವುದೇ ಹೇಳಿಕೆ ಅಥವಾ ನಿಗ್ರಹವನ್ನು ಪ್ರಸ್ತಾವನೆಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಇತರೆ ದಸ್ತಾವೇಜಿನಲ್ಲಿ ತಪ್ಪಾಗಿ ಮಾಡಲಾಗಿದ್ದು ಮತ್ತು ಇದರ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ ಅಥವಾ ಮರುನವೀಕರಿಸಲಾಗಿದೆ ಅಥವಾ ರೈಡರ್ ನೀಡಲಾಗಿದೆ ಎಂಬ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಜೀವ ವಿಮೆಯ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ಯಾವುದೇ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ನೀಡಲಾದ ದಿನಾಂಕದಿಂದ ಅಥವಾ ಅಪಾಯದ ಪ್ರಾರಂಭೀಕರಣ ದಿನಾಂಕದಿಂದ ಅಥವಾ ಪಾಲಿಸಿಯ ಮರುನವೀಕರಣ ದಿನಾಂಕದಿಂದ ಅಥವಾ ಪಾಲಿಸಿಗೆ ರೈಡರ್ ದಿನಾಂಕದಿಂದ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳ ಒಳಗೆ, ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದು ನಂತರದ್ದೋ ಅದನ್ನು, ಮೂರು ವರ್ಷಗಳ ಒಳಗೆ ಪ್ರಶ್ನಿಸಬಹುದು.

ವಿಮೆಗಾರನು ವಿಮೆದಾರನಿಗೆ ಅಥವಾ ವಿಮೆದಾರನ ಕಾನೂನು ಪ್ರತಿನಿಧಿ ಅಥವಾ ನಾಮನಿರ್ದೇಶಕ ಅಥವಾ ನಿಯೋಜಕನಿಗೆ ಬರವಣಿಗೆ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಯಾವ ಆಧಾರದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಜೀವ ವಿಮೆಯ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ತಿರಸ್ಕರಿಸುವ ನಿರ್ಧಾರವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ ಎಂಬ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸಂಪಟಿಸಬೇಕು ಎಂಬುದನ್ನು ಒದಗಿಸಿದ್ದ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ:  
ವಾಸ್ತವಾಂಶದ ತಪ್ಪು ಹೇಳಿಕೆ ಅಥವಾ ನಿಗ್ರಹದ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ, ಮತ್ತು ವಂಚನೆಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಅಲ್ಲದ, ಪಾಲಿಸಿಯ ತಿರಸ್ಕರಣೆಯ ಸನ್ನಿವೇಶದಲ್ಲಿ, ಪಾಲಿಸಿ ಮೇಲೆ ತಿರಸ್ಕರಣೆಯ ದಿನಾಂಕದ ತನಕ ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾದ ಪ್ರೀಮಿಯಂಗಳನ್ನು ವಿಮೆ ಹೊಂದಿರುವವನಿಗೆ ಅಥವಾ ವಿಮೆದಾರನ ಕಾನೂನು ಪ್ರತಿನಿಧಿ ಅಥವಾ ನಾಮನಿರ್ದೇಶಕ ಅಥವಾ ನಿಯೋಜಕನಿಗೆ ಇಂತಹ ತಿರಸ್ಕರಣೆಯ ದಿನಾಂಕದ ತೊಂಬತ್ತು ದಿನಗಳ ಅವಧಿಯ ಒಳಗೆ ಪಾವತಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

(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) ಯಾವುದೇ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ವಯಸ್ಸಿನ ಪುರಾವೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಲು ವಿಮೆಗಾರನು ಅಧಿಕಾರವನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೆ, ಈ ಸೆಕ್ಷನ್‌ನಲ್ಲಿರುವ ಯಾವುದೇ ವಿಷಯವು ತಡೆಯುವುದಿಲ್ಲ, ಪ್ರಸ್ತಾವನೆಯಲ್ಲಿ ಜೀವ ವಿಮೆ ಹೊಂದಿರುವಾತನ ಪ್ರಾಯವನ್ನು ತಪ್ಪಾಗಿ ಹೇಳಿರುವಂತಹ ನಂತರದ ಪುರಾವೆಯ ಮೇಲೆ ಪಾಲಿಸಿಯ ನಿಯಮಗಳನ್ನು ಸರಿಹೊಂದಿಸಿದ ಕೇವಲ ಕಾರಣಕ್ಕೆ ಯಾವುದೇ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ಪ್ರಶ್ನಿಸಲ್ಪಡುವ ಅವಕಾಶವು ಪರಿಗಣಿಸಲ್ಪಡುವುದಿಲ್ಲ.

ಸೆಕ್ಷನ್ 43 ರ ಸಂಪೂರ್ಣ ಪಠ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ವಿಮೆ ಕಾಯಿದೆ, 1938 ರ ಯನ್ನು ದಯವಿಟ್ಟು ನೋಡಿ, ಇದನ್ನು ಕಾಲದಿಂದ ಕಾಲಕ್ಕೆ ತಿದ್ದುಪಡಿ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.



ವಿಮ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಲು ಸೂಕ್ತವಾದ ಟೈಮಿಂಗ್ ಅನ್ನು ಬಿಡು  
Please tick the suitable timings to contact you:

☐ 9 AM - 12 PM

☐ 12 PM - 4 PM

☐ 4 PM - 7 PM

Signature\* / thumb Impression\* of the life to be insured

ಜೀವ ವಿಮೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಸಹ/ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಗುರುತು

Date: DD MM YYYY Place : ಸ್ಥಳ

Signature\* / thumb Impression\* of the proposer  
(If different from the life to be insured)

ಪ್ರಸ್ತಾಪಕನ ಸಹ/ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಗುರುತು ( ಜೀವ ವಿಮೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಿಂತ ಬೇರೆಯಾದಾಗಿದ್ದರೆ)

Date: DD MM YYYY Place : ಸ್ಥಳ

**Declaration by the person filling in the form (In case of signature In vernacular language, thumb Impression and/or In case the proposal has not been filled In by the proposer).**

ನಮೂನೆಯಲ್ಲಿ ಭರ್ತಿಮಾಡುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಮೂಲಕ ಘೋಷಣೆ  
(ದೇಶೀಯ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಸಹ ಇದ್ದ ಸನ್ನಿವೇಶದಲ್ಲಿ, ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಗುರುತು ಮತ್ತು/ಅಥವಾ ಪ್ರಸ್ತಾಪಕನ ಮೂಲಕ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ ಭರ್ತಿಮಾಡಿದ್ದ ಸನ್ನಿವೇಶದಲ್ಲಿ).

I hereby declare that I have fully explained the contents of the proposal form to the life to be insured/proposer and that he/she has fully understood the same and I have truthfully recorded the answers given by the life to be insured/proposer.

ವಿಮೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ/ಪ್ರಸ್ತಾಪಕನಿಗೆ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ ನಮೂನೆಯಲ್ಲಿನ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ವಿವರಿಸಿದ್ದೇನೆ ಮತ್ತು ಅವನು/ಅವಳು ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ವಿಮೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ವ್ಯಕ್ತಿ/ಪ್ರಸ್ತಾಪಕನ ಮೂಲಕ ನೀಡಲಾದ ಉತ್ತರಗಳನ್ನು ನಿಜವಾಗಿ ನಾನು ರೆಕಾರ್ಡ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ ಎಂದು ನಾನು ಇಲ್ಲಿ ಘೋಷಿಸುತ್ತೇನೆ. ಪ್ರಮಾಣೀಕರಣ ಗುರುತಿನ ಪುರಾವೆಯನ್ನು ಸೇರಿಸಿ.

ಘೋಷಣಾಕಾರನ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ವಿಳಾಸ  
Declarant's Name and Address

Pin Code

Enclose identity proof of the declarant.

ಕ್ರಿಯಾತ್ಮಕ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಭಾಷೆಯ ಘೋಷಣೆ  
Handwritten Vernacular Declaration

--

--

--

Signature of declarant  
ಘೋಷಣಾಕಾರನ ಸಹಿ

Signature of Advisor  
ಸಲಹೆಗಾರನ/ಎಸ್.ಪಿಯ ಸಹಿ

Signature of life to be insured/proposer  
ವಿಮೆಗೊಳಗೊಳ್ಳಬೇಕಾದವನ/ಪ್ರಸ್ತಾವನಾಕಾರನ ಸಹಿ

Insurance is the subject matter of the solicitation.

A joint Venture between Dabur Invest Corp and Aviva International Holding Limited

Aviva Life Insurance Company India Ltd. Aviva Tower, Sector Road, Opp. Golf Course, DLF Phase-V, Sector 43, Gurgaon 122 003 Haryana  
Registered Office: 2nd Floor Prakashdeep Building 7 Tolstoy Marg New Delhi 110 001

SP/NNU/Jan, 2015, Ver:3.5