IN UNIT LINKED PLANS, THE INVESTMENT RISK IN INVESTMENT PORTFOLIO IS BORNE BY THE POLICYHOLDER (APPLICABLE FOR ULIP POLICY) ୍ୟ,ନିଟ୍ ଲିଙ୍ଭ ପାନ୍ଗଡିକରେ, ପ୍ଞାନିବେଶ ପୋଟିଫୋଲିଓରେ ଥିବା ପ୍ଞାନିଦେଶ ରିସ୍କ ପଲିସିଧାରକଙ୍କ ଦାରା ବାହିଡ ହେବ (ଅକଐତ ପଲିସିଗ୍ଡିକ ପାଇଁ ପ୍ରସ୍କୟ) For Existing Customer Customer I.D ଗ୍ରାହକ ଆଇଡି FOR OFFICE USE ONLY - କେବଳ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ ବ୍ୟବହାର ପାଇଁ Policy no. ମଲିସି ନମର Proposal Number ବର୍ଷମାନ ଥିବା ଗାଜକମାନଙ ପାଇଁ NNU For Bancassurance Channel Only ପ୍ରସ୍ତାବ ନମ୍ବ ଦାଙ୍ଗାସୁରାନ୍ସ ତ୍ୟାନେଲ୍ ପାଇଁ କେତଳ **AVIVA** Nameର୍ପଦେଷ୍ଟାଙ୍କ ନାମ Life Insurance ଗ୍ରାହ୍କ ସେଗ୍ମେଣ୍ଟ Customer Begi ମ୍ମାଟିଫିଲ୍ଟେମ୍ବମର SP Certificate No Number ଉପଦେଷ୍ଟାଙ୍କ ନମୁର୍ Advisor SECTOR Product Name ត្តជួរទ តារា ମନ୍ଦରୀ ମାମାଳିକ Unique Village Code ଏକକ ଗ୍ରାମ କୋଡ଼ (ୟ୍ଳିକ୍ ଭିଲେଜ୍ କୋଡ) PROPOSAL DEPOSIT DETAILS ପ୍ରସାଦ ଡିପୋଜିମ୍ ବିବରଣୀ Voucher Number ଭାରତର୍ନମୁର Cheque/DD No. ଚେକ୍/ଡିଡି ନମୁର Date degy Amount ପର୍ନାଣ STAFF HNI 🗆 Drawn on ରଠାଯାଇଥିବା ଚାରିଖ Proposal Form gglo trá 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 underwritien 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/link change, if any, made in the proposal form.

The advisor is not authorised to collect cash/bearer chaque 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In the event the proposal is withdrawn by the proposer before issuance of the policy, the company shall refund the complete application money.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.

Advise 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 <sup>regel</sup>: ପ୍ରସୋଟର୍ ଷ୍ଟାଦ(ଗୁଡିବ)ର ଡିବରଣୀରେ ସରୁଷ୍ଟ ଅନେ ଓ ଉତ୍ପାବ(ଗୁଡିବ)ର ମୁଖ୍ୟ ଟୈସିଷ୍ଟ୍ୟ ହୋସିଅର୍ ଉପରେ ଡିଶେଶ ଧାନ ଦେଇଥିକେ । .ସନ୍ତର୍ଶ ହୋଇଥିବା ପ୍ରସାଦ ଓ ପ୍ରାରହିକ ପେମେଣ୍ଟ ବନାନୀ ଗ୍ରହଣ କରିବା ଅଧି ନୁହେଁ ସେ କନାଳୀ ବିସଦକୃତିକର ବାୟଗ୍ରହଣ କରି । ଅଧି ନୁହେଁ ସେ କନାଳୀ ବିସଦକୃତିକର ବାୟଗ୍ରହଣ କରିବାର ସୈତନ ଦାରିକ୍ ହେଲଥିବା ଓଡ଼ିକ ବରିବା ସମ୍ପର୍ଶ ହେଲଥିବା ଅଧି ନୁହେଁ ସେ କନାଳୀ ବିସଦକୃତିକର ବାୟଗ୍ରହଣ କରି ଅଭିସ ପ୍ରକାନ ନ କରିବା ସସ୍ଥ୍ୟକୁ କନାଳୀ ସେହିଁ ବିଜ ପ୍ରସ୍ତୁତ ଶେଶ ହେବ ଓ ପ୍ରିମିୟମ୍ୟ ପ୍ରୟୋଗ ଜଳା ବ୍ୟବ୍ୱୟାର ହେବ ସେହି ବିଜ ୟୁଜିଡ୍ଲୁଡିକ ପ୍ରବାଶ କରାଥିବ । (ଅବଐଟ ପଲିସି ପାଇଁ ପ୍ରୟୁଞ୍କ) .ପ୍ରଥମ ସୈଠ ଏହି ପ୍ରସ୍ତାବ ସହ ସିଆୟିବା ଆବଙ୍କକ ଓ ଶାଖା କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୟରେ ନଗକ ଜଳା, ଦ୍ରସ୍କ ଜେବ, ବା ତିମାୟ ହାଙ୍କୁ ଯାହା ଅନୁମହତ କମସନ ଐକସକ୍ଷରତନକନ ଅବକର୍କଳନ ଓଷର୍ଷରସତର ଗଢ଼ଇଥନର 📖 ପୈଠଯୋଗ୍ୟ ବା କଳାନୀ ଦ୍ୱାରା ଅନୁମୋବିଚ ଅନ୍ୟ ବୌଣସି ପ୍ରଦାରରେ ପୈଠ କରାଯାଇପାରିଚ । ନଗତ କଳା ଚିପୋଳିଟ୍ରେ, ରିଫଣ୍ଟ (ସଦି ଜିଛି ଥାଏ) ଜାହା ବେଳେ ତେତ୍ ହାରା କରଥିବ । ଜନାଜୀତ୍ ଏହି ପ୍ରସ୍ତାବଦ୍ ବାୟଗୁହଣ କରିବାକ୍ ସଛମ କରିବା ପାଇଁ, ବିଛିନ୍ନ ସମୟରେ ସଂଗୋଧିକ ହେଇଥିବା କୀମା ନିୟମ. ୧୯୩୮ର ସେହୁକ୍ ୪୫ ଅନ୍ୟାରେ ପ୍ରସୋକର୍ଙ୍କୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ ଏକଂ ସଦିକ କଥା ବେକା ଆକଶ୍ୟକ । .କୟସ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ବାଧାଜାନ୍ତ । ପ୍ରଞ୍ଜାବ ଫର୍ମରେ ଯଦି ବୌଣସି ବଦଳ/ଓହର୍ଭାଇଟିଙ୍/ସ୍ୟାହି ପରିବର୍ତ୍ତନ ହୋଇଥି, ତେବେ ବୟାକରି କାହଣ୍ଡର୍ ସାଇନ୍ କରନୁ । ବ୍ରଷ୍ଟାନ ଦେଖିର ସଂକ୍ରମ ବିଷ୍ଟର ବିଷ୍ଟର ବିଷ୍ଟର ବିଷ୍ଟର ବିଷ୍ଟର କରି ବିଷ୍ଟର ଜଣ ବିଷ୍ଟର ଦ୍ରେଡିଟ୍ ଚାରିଖ/ଅଣ୍ଡର୍ଭାଇଟିଙ୍ ଚାରିଖ/ଭେରିଫିଦେସନ୍ ଚାରିଖ, ଯାହା ଦିଳମୂରେ ଥିବ, ତାହା NAV ହେବ I ବେଳିଫିଟ୍ ଲଲ୍ଲେସନ୍ ଏହି ଆବେଦନର ଏକ ଅବିହେବ୍ୟ ଅଂଶ । ଏହା ପଲିସିଧାରକଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଦସ୍ତଖଚ ହେବା ଆକଶ୍ୟକ । ରାଲଚର୍ଗୁଡିକ କାଧନାମୂଳକ ନୃହେଁ ଓ ଅଟିରିକିତ ଖଳିରେ ଲଗଲବ୍ଧ ହେଚ I Please complete in CAPITAL LETTERS) 1. Details of the Life Assured Life Assured same as Proposer ପ୍ରସ୍ଥାବକ ଭୂପେ ଜୀବନ ବିମାକ୍ଚ (ଚ୍ଚ ଅଷ୍ଟରରେ କେଚଳ ପର୍ଣ କରିଚେ) 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. ପୂରା ନାମ ଏହିପରି ଭାବେ ଆପଣଙ୍କ ନାମ ପଲିସି ସାଟିଫିକେଟ୍ରେ ଦେଖାହେବ । ଉଷ୍ଟାକରି ନାମର ପ୍ରତ୍ୟେକ ଥଂଶକୁ ଛାଡି ଛାଡି ଲେଖନୁ । Title: Mr. / Mrs. / Ms. / Dr. First Name \_gan คเก ଟାଇଟେଲ୍ ଶ୍ରୀ/ଶ୍ରୀମଚି/କୁମାର୍ୀ/ଡ. Middle Name .ตะค. คเค Affix Photo Surname ଶେଷ ନାମ ଫଟୋ ଲଗାନ୍କୁ 1.2 Malden Name (in case of married female life to be insured) ଅବିବୃହିତ ନାମ (ବୀମା ହେବାକୁ ଥିବା ମହିଳା ବିବାହିତ ଥିଲେ) Title : Ms. / Dr. ଟାଇଟେଲ୍ କୁମାହୀ/ଡ. First Name .gan คเก Middle Name .ศษศ. คเศ Surname 1.3 Father's Name ପିଡାଙ୍କ ନାମ Title : Mr. / Dr. ଟାଇଟେଲ୍ କୁମାହୀ/ଡ. First Name 981 988 Middle Name ,ภูยภ. คุภ Surname ଶେଷ ନାମ 1.7 No. of Children 1.4 Date of Birth <sub>ଜାନୁ ଚାରିଖ</sub> Male gas Unmarried Married 2 1.5 Gender 1.6 Marttal 3 Status Divorced Female Widow(er) NA Greater than 3 ବୈତାହିତ ସିଶି Month gira ଛାଡପର୍ ବେଇଥିବା ବ୍ୟକ୍ ବିଧବା (ବିଶ୍ନୀକ) Date ପରିକା ୩ର ଅଧିକ 1.8 Nationality Indian Foreign National Person of Indian Origin<sup>1</sup> <sup>1</sup>Specify Nationality ଭାରତରେ ଜନୁ ନେଇଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି ଜାଟୀୟ୍ଟା ରଲ୍ଲେଖ କର୍ନୁ ଜାତୀୟ ଚା ବିଦେଶ ଜାତୀୟତା 1.9 Residential Status Residing in India Not Residing in India<sup>1</sup> <sup>1</sup>Specify Country of residence \_ ଭାବତରେ ବହୁ ନାହାଁନ୍ତି ଭାରତରେ ରହନ୍ତି ବହୁଥିବା ଦେଶବ ନାମ ରଲେଖ କବନ୍ତ

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup>If you are an Indian or a Person of Indian Origin, not residing in India, please fill the NRI questionnaire.

1.10 Communication Address ସୋଗାଯୋଗ ିବିଶା			Resid	dence			Perr	naneni	t			Offi ଅଫିଡ											
ସୋଗାଯୋଗ ଦବଣ																							
2007/20	1	ı	1		1	1 1	(∪%	1100 Aeed.	କ ଯାଖାକୁ 	 ଜଣ୍ଣକର ହ	 ୟାଲ ଆଲ ଖ	 লেগাদী	1	1 1	П	1	1	ı	I	1		1	
Address ିତ୍ୟା (Please include c/o,s/o,w/o,d/	'o.	Ļ	_	_	<u> </u>	-	_		-	<u> </u>		-	-  -	-		_	-		<u> </u>	L		_	
h/o,f/o wherever necessary)			L							LL			_		L			L					
(ପେଇଁଠାରେ ଆଦଶ୍ୟକ ବୟାକରି ଜ/ର,ସ/ର,କ/ର,ଧ/ର,ଭ/ର,ପ/ର ଅନୁର୍ଭୁକ୍ତ																							
କର୍ନୁ)													2			Ī			12				
	Land	mark	[		- <del> </del>		_	—:L				-		- L - L			Pin C	ode	-	_	!		_
	ଲ୍ୟାଣ୍ଡମ	ię́			· .				_	L			_			-	ପିନ୍ କେ	10					
City/Village ୍ସହର/ଗାମ						3-	Dis	strict g	imi						-	Sta	nte QII	au					
Phone corin		ĺ	ΪΪ	Î	Î	ΙĪ	1	Ī			Ĩ			Mob	ile		Ĭ	Î		Î	Ì	Ī	
Vali	-	S	TD Cod	19 <b>ଧ</b> ସ୍ତିଭି	. L କୋଡ଼		Pho	ne No.			- 555	-0		ମୋହା	ଇଲ୍		-2005						200
If you are an Indian or a Perso	n of In					in India			100.000		etionns	oiro.											
ଯଦି ଆପଣ ଭାରତୀୟ ବା ଭାରତରେ ଜନ୍ମ ହୋଇଥି											ou om to	an O.											
	Shiral Lancot - N.																						
1.12 Permanent Address gran	ତିକଣା		70		(IF C	DIFFER	ENT	-ROM (	CURR	ENT RE	SIDEN	ITIAL	ADD	RESS)	ଯହିବ	ର୍ମାନର	ବହୁଥିବା ପ	ିକଣା ୦	ାରୁ ଭିନ୍		2		v
Address ିକଣା (Please include c/o,s/o,w/o,d/o			2—										L										
h/o,f/o wherever necessary)	"																						
(ପେଉଁଠାରେ ଆଦଶ୍ୟକ ଦୟାକରି ଦ/ର,ସ/ର,କ/ର,ଧ/ର,ଭ/ର,ପ/ର ଅନ୍ତିକ,		- 33																				7	
କଣ୍ଡି) ବାହାର ଜଳୀ ଖିପାର ଖିପାର ପଞ୍ଜିତି									_			-	<u> </u>				-	_					
10	Landm								_			_	_			_ L	Pin Co						
į.	ଲ୍ୟାଣ୍ଡମାର୍ଚ	September 1															୮୩୮୦୦ ପିନ୍କୋଡ						
City/Village ୍ସହ୍ର/ଗ୍ରାମ						5	Diet	rict <sub>ଜିଲ</sub>									= ରାଜ୍ୟ						8
		1	a)	F 1	1	7	]	ା କଲା		<u> </u>	1			Mahila	-	1	- wann		_	ſ	F	1	
Phone ଫୋନ									L.					Mobile ମୋହାଇନ	36					L	-0	-0	
		SII	D Code	yସ୍ଟିଡି <b>େ</b>	eleí.	,	Phone	No. 6	ଫାନ୍ନମୁ	Q													
1.13 Educational Qualification	1		t Grad	uate		aduate				oloma		12th				v 12th		Oth	ers (S	pecif	y)		
ลิยเตอ เผเลขอเ 1.14 Occupation		form of	କାଷ୍ୟ		gie		<u>م</u> ــ			ପ୍ଲାମା <b>୧</b> -୮		୬ଶ ପାହ	ļ		- 2542 - 25	ା ଚଳେ		ଅନ୍ୟା	ାନ୍ୟ(ରନ୍	)ଖ କର୍ନ	Į)		
୍ରିଷ		Sale ଚାକି	aried ବି	_		<b>isiness</b> ାବସାଷ୍ଟ୍ରମାନି		өг	;	Self-err ଆସ୍ନିଯୁକ୍ତ	ipioyec	1		Stud									
			sewlfe	ì		tired/P					culturi	st		Others (Specify) ଆନ୍ୟାନ୍ୟ (ରଲ୍ଲେଖ କଷ୍ଟ୍ର)									
	lf st		ଇ ମହିଳା t (a) C	ourse pr		งขอgig/∈ tlv purs		.e(1011		କୃଷି	- N	Nam	ne of l	श्रामानः Institutio		d.	. (c)	Duca	tion	of Cou	ırca		
				କବୁଥିବା କେ				ଅବଧ କୋ	ର୍ଷ ଅବଧି		, (-,							0010	icioni	01 000	,,,,,		-
1.15 For Juvenile life: Number	r of Sil	blino	18																				
କିଶୋର ଜୀବନ ପାଇଁ Total Sum Assured (Rs)								na 2					Qihli	na 3									
	<b>ଏକାପ୍ରିକ</b> ା							ঘন্তান দাং						କ ସନ୍ଥାନ ମହ					•				
Work details of life to be i	neuro	<b>ଜା</b> ମ	ାସା ଶେତା⊆	ିଥିର । ର୍ୟରି	ဆ ဓါတ်မ	ରିର ରଣୀ																	
1.16Exact Nature of Duties (Gi କାଣ୍ୟର ସଠିକ ପ୍ରକୃତି ବିଦରଣୀ ଦିଅନୁ ସେପା							i Gra	in / Tex	xtiles	Drivir	g Taxi	/Bu	sines	s of Dia	amon	d Exp	ort et	c.)					
କାସ୍ୟର ସଠିକ ପ୍ରକୃତି ବିବରଣୀ ବିଅନୁ ସେପା	ଭିଖାଦ୍ୟ ଶ	≀ଯ୍ୟ/ଚୈ	'କ୍ଟୋଇଲ୍ସ	ଦ୍ୟାପାର, ଟ	୍ୟାକ୍ଲି ଚାଳ	ନକ/ହୀରାର	(ପ୍ରାନୀ ବ	<b>ଏବସାୟ</b> ଇ	ଚ୍ୟାଦି		ā												240
1_17 Your Designation aider of	മരാ																						
1.18 is your occupation associ		vith a	any sp	eclfic h	azaro	d (e.g. t	Chen	nical fa	actory	, mine	s, exp	losiv	98, C	ortosive	che	mical	s etc.)	1	YE	s	ı	10	S.
if yes, please give details. ଆପଣଙ୍କ କାର୍ଯ୍ୟ କୌଣସି ନିଦିଷ୍ଟ ସଙ୍କଟ ସହ		tani c	and go	ପ୍ରଧାନ ନାଜ	∂ca io	o <b>sid</b> old	n ould	റ റബറ്	) dg	് റ്റവിവ്	3 බගයන	ପିଥାର	á						,ğ	5		ล้ I	
সোধাৰ ৰোধা হৰালায় দেশ কী ঘৰ হৈ যাই	সমূদ্ধ দ	(uai s	Krance u.a.	다시물, 이디,	Aesthiot	m, kontemb	fi afxilità	יאין היפוש יווי	) ध्र	ã,¹ तक्रिं।स.	স ককল।।	A CALL											
s soldens of Osseslastics Rusiness	.1 1	ſ	i K	Ť.		T Y	ì	fi	1	- 3	ř	Ť	7	f f	1	ſ	ř	f i		T	Ĭ	f	Ť
1.19Name of Organisation/Business ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ/ଦ୍ୟଦସାଣ୍ଡର ନାମ	<b>'</b> L_L	إ						_	الل			<u>.</u>							<u></u>			_ Ļ	
Address													L										
ିତ କଣା	1		1	1	6	1	9	V	1	l e	1	1	1	f I	1	1	1		(6	1	7	ľ	1
	Landn	nark					_				-		<u></u>				Pin Co			LL			
	ଲ୍ୟାଣ୍ଡମାର୍କ									20)	2012				_	_	ପିନ୍କୋ						
City/Village ୍ସହର/ଗ୍ରାମ						V-	Dist	rict <sub>ਜ਼ਿੰਦ</sub>	, I							Stat	e <sub>ରାଜା</sub>						
Phone scrip		ſ	e p	1 7		T		1	1		F			Mobile	. –	]	1			r 1	7	ľ	
I HOUR SANK	<u> </u>		D Code	⇒	L [		Phon-	n No						ମୋହାଇ			. L	_		<u> </u>		_	
		91	J 0000	40 a c	-104		HUN	U 17U.															
1.20 Life Assured's Annual Inc		Rs. :						If not	earnin	g, Pare	nt's/Sp	ouse'	's Алг	nual Inco	me R	S.						1	
ବୀମା ହୋଇଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ବ୍ୟିତିକ ଆୟ୍ଟ	ଙ୍କାରେ:			-	- 10											-	-						
1.21 E-mail ID ଇମେଲ୍ ଆଇଡି	8										8 8												
aresumi criare	40	200			100				10			(2)()	307				1955	C400	5-87.7	2000	nks:	a = ===	260
1.22 Age proof School			ertific	ate	1000	Municip		scords		SOURCE MODELL	nce ID		d		asspo	ort				pecH			
.ଦୟସ ପ୍ରମାଣ ସୁଲ/କଲେ		 কর্			1	ମୁନିସିପାଲ୍ ( 	ବେଳୀ   ।	1		ଡିଫେନ	୍ସ ଆଇଡି	କାର		als	ପୋଟି			ଅନ୍ୟାନ	୍ (ରଲେ	ଖ କର୍ନ୍ତୁ	1		
1.23 Income Tax PAN Numbe ଆୟକର ପ୍ୟାନ୍ତ କାର୍ଡ	r	33.5																					

	Details of the Pro	poser (i	if differ	ent	from	life	to be	ins	ure	d)															
	ପ୍ରପୋଜର୍ଙ୍କ ବିବରଣୀ (ଯଦି ।	६व वात्रा छ	ହବାକୁ ଥିବା	ବ୍ୟକ୍ତି	ହୋଇନ	ଥାନ୍ତି)																			
2.1	88 L	ridual	HUF		Partne			0.50	orate			Trust			Gove			3ody							
	648				By con Uring			କର୍ଯୋଟେ	ાર્			ହଞ୍ଚ			ସୟକାର	୩ ଟଲ	ୀଗ ି								
2.2	Full Name of Proposer get Title: Mr. / Mrs. / Ms. / Dr.	ଆକର୍ଙ ସମୂର୍ଣ୍ଣ ନ First Name																							
	ଟାଇଟେଲ୍ ଶ୍ରୀ/ଶ୍ରୀମଟି/କୁମାହୀ/ଡ.   ।																				1	Affix	Photo		
		Middle Nar	ne <sup>.ศป.ศ. คเค</sup>	ľ																		ଫଟୋ	ଲଗାନ୍ତୁ		
		LL			_ L														-						
		Sumame (	ଶେଷ ନାମ	f T	f	Ī	1 1	f	Ť	1	f	T T		1 1	1		Ē	ì							
		(FIII 3 - 8	only in ca	se of	Individ	lual/HI	LL.L		<u></u>					<u></u>					-						
2.3	Father's Name / Husband's	s Name <sub>ପିଟ</sub>	ମଙ୍କ ନାମ				X1.6																		
	Title : Mr. / Dr. ଟାଇଟେଲ୍ ଶ୍ରୀ/ଡ.	First Name	9 -gan win																						
	Middle Name -яยя. ลเต								Suma	ame	ଶେଷ ନାମ	я 1	- 100			<del>ا ا ا</del>				180	5/32			_	
						Mala		=	L	L	Llmm		[	_	Marri		L	L		- 30					_
2.4	Date of Birth <sub>ଜନୁ ଚାରିଖ</sub>		G ଲିଙ୍ଗ	ender :		Male ប្តុស្តិទ Fema		Ma Sta	rital tus		ଅବିବ	າ <b>arried</b> ເຊື້ອ ow(er)	L		IVIAITI ବିବାହିତ Divor	ଚ									
0.5	Date Month PIQ Year	L L '`จฺย์				ମହିଳା		ବୈବାହିଶ	ସ୍ଥିତି			ା (ବିଷ୍ଟା			ଖ୭ପତ୍ର			È							
2.7	ଚାର୍ଷ Nationality	Indian		O.		n Nati						Indiar	2007/03	gin¹	9		ecify			ity					
413-013-00	ଜାଚୀୟ୍ଟା	—   ଭାରଣଣ୍ଡ 				ଜାତୀୟୃତା		e.n		ଭାରଟ	ରେ ଜନ୍ମ	ନେଇଥିବା	ବ୍ୟକ୍ତି				ମୟ, ଚା								
2.8	Residential Status ନିଦାଷ ସ୍ଥିତି	ଲାର୍ଟରେ	ng in India ବହ୍ଛନି			kesiciin ବ୍ରହୁନା	g in Indi  ହାଁନ୍ତି	a'												ofre ଲେଖକ		nce			-0
20	Address of Description			/DI	EAGEI	I E AVE	E A SPA	CE DI	TIA/E	EN	EACL	LI DAD	TAE	e muii	EAD	noc	ee\	ra				.a		÷	.,
	Address of Proposer $g_{GG}$	ଜର୍ଙ ତିକଣା		(FL	LASE I	LEAVE	A OFA	 		L						DNE	_00j	(0 ese	   Ø Āe	ଖ୍ୟକ ଅ	ଶକୁ ଜ	ଜନ୍ମ କର	점마 점마	  - e#iai	Ų
	ିତ କଣା			— <u> </u>				-	<u>.                                    </u>	<u> </u>	_		!		!	, ř	i i	-		-	-, -	-			-
					0												L			_3					
		Landmark ଲ୍ୟାଣ୍ଡମାର୍ଚ							L.	L	L	L						PIT ( ପିନ୍ଦେ	ode ।७्						-
	City/Village ୍ସହର/ଗୁମ					D	istrict ;	i គ្នា							5 <del>-</del>		State	∋ ହା	a4		_				
	Phone conn			245						Î	Ĩ			Mol	V 4 V 6 V 7 V 6 V 6		Ì	Ĭ			_	55	Î	Î	
		ST	D Code V	ସ୍ଟିଡିକୋ	19	Ph	one No.	ଫୋନ୍ନ	ମୃଦ୍					6FIIG	ାଇଲ୍'		8			3	- 1			200	
	E-mail ID <sub>ଇମେଲ୍</sub> ଆଇଡି						LL		. L	L				L			L							L	
2.10	Income Tax PAN Number							=0																	
	ଆୟେକର ପ୍ୟାନ୍କାର୍ଡ																								
2.11	Relationship of Proposer ବ ବାମା ହେବାକୁ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ଅହ ଅଞ୍ଚର୍ଚ	with the Li	fe to be in	sured																					-
2.12	Proposer's Details ହଣ୍ଣଣ Are you the owner of any in	କୟନ ସ୍ପ୍ରିୟ୍ୟୁୟକ୍କ	dioioe2 ac	o ato	ng oo of	la maao	สรุสตบยต (	oan fai	ത്രവ ല	oaao	200.03									F		YES		¬ NO	0
		iකම්ල්ට වෙඩ්ඩ්{ 			enacaso.co.c	eri akrikridi	cu ouréundité d	Levelu, sedi	aun g	an Profit	CHESALT									L		ଳୟ		କ୍ଷ	,Q,
	(Rs. in figures)	έ <b>ουἀ</b> κόα ανθαβίε	(nastilini ditin	n auriteria.				<del></del> .	-																
2.13	Are you paying premium f		_		_	other	life.	YE	ES 🖁	Į.	NO	କୟ୍ୟ													
	ଆପଣ ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଜୀବନ ଉପରେ ଜୀବନ If yes, Total annual premium			ப அறினு∏	 		ı	 	1																
	ପଦି ହୁଁ, ମୋଟ ବାଷିକ ପ୍ରିମିୟ୍ମ୍	. y. ser are rig		L																					
3.	Nomination/Bene									the	prop	oser	and	d the	e IIfe	to	be	nsı	ırec	are	the	sa	me)		
	ନୋମିନେସନ/ ହିଚାଧିକାହୀ୍ ବିତହଣୀ (ଯେ	ଟେବେଳେ ପ୍ରସୋଜ	ୟ୍ଞ ଜୀମା ହେବ	ାକୁ ଅବା				1971																	
3.1	ନୋମିନ/ ହିଟାଧିକାଷ୍ଠି ନାମ Name of the Nominee*	First No	ominee/Be	nefici	ary .ga	ଥମ ନୋମି	ନ		Seco	nd N	omine	ee ଦ୍ବା	ପ୍ଟୋ	ମନ				TI	ılrd I	Noml	nee	ଚ୍ଚୀ	ପ୍ଟ ନୋମି	à .	
	/Beneficiary (*Under section 39 of the																								
	Însurance Act 1938) (ବୀମା ନିୟ୍ମ. ୧୯୭୮ର ସେତୁନ୍ ୩୯ ଅଧୀନ	(Q)																							
il control	Balada - 11 - 2 - 2														7 7										
	Relationship to the Life to be insured																								
3.3	ଦାମା ହେବାକୁ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ସହ ସମ୍ପର୍କ Percentage of Entitlemen	nt	[2]					1 1									f	1							
	ଅଧିକାର୍ବ ପ୍ରତିଶତ Date of Birth			Ĩ	ΪΪ	Ĩ					Ī	Î	Ĭ	Î								Î	Î		
125550	ଜନ୍ମ ଚାଭିଖ	Date ଚାର୍ଷ	Month	25	Year	•		Da			nth		Year	_ ·				Date		Mon			Yea	r	2
	Address Sast		Ala		ବ୍ଷ		$\neg$		ର୍ଖ	Я	d		ବର୍ଷ			7	Г	011	<b>.</b> "	ЯIR	d		ବର୍ଷ		
3.5	Address ତିକଣା																								
		pt.															00.0								$\neg$

	cified above is any person other than your parent/spouse/child, give reasons for such nomination in the space provided below: ୮ ଆପଣଙ ମାହାପିଜା/ଜୀବନସାଥା/ସନ୍ତାନ ଛଡା ଅଜ୍ୟ ବେହି ବ୍ୟକ୍ତି, ବେବେ ନିମ୍ବରେ ଥିବା ଖାଲି ଶ୍ରାଜରେ ଏପରି ବୋମିବେୟର ଭାରଣ ପ୍ରବାନ କଣ୍ଡ:
are of an area of a strain of a strain of	. MICHAEL THE CONTROL WAS ABLE TO THE TANK OF THE STATE O
	Minor, please give details of the appointee (should be a Major) ଜିଜା ହୁଅନ୍ତି, ୧୯୧୦ ବଞ୍ଜାବଣ ଚିମ୍ବର ବଂକ୍ରିଟ ଚିଦ୍ରଣଣ ଚିମ୍ବରୁ
a. Name of the Appointee	
b. Relationship to the Minor	c. Date of Birth
ପ୍ରପ୍ରନଣ୍ଡ	କନୁ ନାହିଖ <b>Date Month Year</b> ମହିଖ ମାଣ ବର୍ଷ Signature
d. Address ଚିକଣା	of the Appointee ନିପ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିକ ଦଞ୍ଚଶତ
	nination 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.
ନ୍ୟିସା: କ୍ୟସି ବ୍ୟକ୍ତିୟ, ସେହିସେ ୟନି କ୍ୟୋଧନେନ	ାନ୍ ସେତେବେଳେ କାପିଏୟମ ହେବ ଯେତେବେଳେ ରଉପ୍ ବୀମା ହୋଇଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ଏକକାଳିନ ମୃତ୍ୟୁ ହେବ ବା ଯବି ବଞିଥିବା ଶେଷ ବୀମା ହୋଇଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ମୃତ୍ୟୁ ହେବ ।
4. Details of the plan a	pplied for ୍ରର୍ଖାସ୍ତ ବର୍ଷିତ୍ର ପୋଳନାର୍ ଦିତ୍ରଣୀ
4.1 Name of the Plan ସୋଜନାର ନାମ	
4.2 Term of the Plan in years (if ପୋଳନାର ଅଦଧି ଦର୍ଷରେ	applicable)
4.4 Premium Paying Term in yea	ırs (If applicable)  ପ୍ରିମିୟ୍ମ୍ ପୈଠ ଅବଧି ବର୍ଷରେ
4.5 Annual Premium in Rs. (if ap	plicable) ବାଷିତ ପ୍ରିମୟମ୍ ଟଙ୍କାରେ
4.6 Sum Assured in Rs. (if applic 4.7 Riders opted for Accidental i Accidental Death & Dismemi (if applicable)	Death Benefit /
ବାଲଡର୍ ଚୟନ କରାଯାଇଛ ଆଭିଭା ଆହିଡେଣ୍ଡା	12
4.8 Premium Frequency ପ୍ରିମିୟମ୍ ବାରମ୍ବାରଚା	Yearly     Half-Yearly     Quarterly     Monthly¹     Single Premium       ଚାରିଚ     ଅର୍ବଚାରିଚ     ଶ୍ରେମଣିଚ     ମୋଗିଚ     ଗୋଟିଏ ପ୍ରିମଣ୍ଡମ୍
4.9 Premium as per Frequency ( ବାର୍ମାର୍ଚା ଅନୁସାରେ ପ୍ରିମିୟମ୍ (ଟଙ୍କାରେ)	n Rs.)
4.1dndexation <sup>2</sup> Option (if applicat	ole) YES NO
ଲଣ୍ଡେକ୍ସେନ୍ ବିକଳ୍ପ (ପଦି ପ୍ରଯୁଦ୍ୟ)	ାଁ ହ ାଁ ନା (if applicable)ଅଟେଖମଟିକ୍ ଆଷେଟ୍ ଆଲୋକସନ୍∗ (ପଢି ପୁଯୁଘ୍ୟ) YES NO
#Incase you opt for the Automatic A	set Allocation Plan, you need to allocate your premium between the appropriate funds only.
ପଦି ଆପଣ ଅଟେନମିଟିକ୍ ଆସେଟ୬ ଆଲେକେସ 4.12Type of Fund (if applicable) .ଗ	
ତାଲାଜ୍ୟ ଫ୍ୟ	% Protector Fund-II % Growth Fund-II % Index Fund-II % Openatio %
■	Bond Fund-II % Infrastructure Fund % PSU Fund %
	remium 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%. (ମୋଟ ୧୦୦% ହେବା ଆବଶ୍ୟକ) ନିବେଶ କରିବାକ୍ ଚାହିଥିବା ପ୍ରିମିୟମ୍ ପ୍ରବିଶନ ହେଲୁଖ କରନୁ ପ୍ରଦ୍ୟେକ ଚୟନ କର୍ୟାଯାଇଥିବା ଫଣ୍ଟ ପାଇଁ ସଚିନିମ୍ ଆଲୋକେସନ୍ ୧୦% ହେବା ଆବଶ୍ୟକ ।
4.13Systematic Transfer Plan <sup>5</sup> (if	
ସିଷ୍ଟୋଟିକ୍ ଟାଳୃଫର୍ ପାନ୍	10 € 3 310€ NISS
4.14Preferred Mode of Payment Toubstreed Cord enough by hadd in the name of the propose ସୈଠ କରିବାର ପସନ୍ଦମୋଗ୍ୟ ମୋଡ୍	Cheque Cash³ Demand Draft Direct Debit Credit Card ECS EDC ଜନ୍ମଣ୍ଡ ବାହୁ ସମୟ ବେଦିଟ୍ ବେଡିଟ୍ କାର୍ଡ ଲସି ଏସ୍
ଡେବିଟ୍/କେଡିଟ୍ କାର୍ଡ ପ୍ରପୋଜର୍କ ନାମରେ ରହିତ। ଆଦଶ୍ୟକ ।	
4.15 Are you the holder of bank ac ଆପଣ ଆପଣଙ୍କ ନାମର ବ୍ୟାଙ୍କ ଆକାରଣ୍ଡ ହୋଲ୍	
Bank Account Number ्र्याङ	ଆବାରଣ୍ଡ ନମୁଦ୍
Credit Card Number କ୍ରେଡିଟ୍ କାର୍ଥ	ନମ୍ବର୍
Bank Name <sub>ବ୍ୟାଙ୍କ ନାମ</sub>	Address of
Account Type <sub>ଆକାରଣ୍ଡ</sub> ପ୍ରକାର	Saving Account Current Account NRO/NRE .ପଞ୍ଜ ଆବାରୟ ତାଲୁ ଆବାରୟ ଏନ୍ଆଷ୍ଡ ଏକ୍ଆଷ୍ଡ ଏନ୍ଆଷ୍କ
MICR Code (9 digits)	
4.16 For Traditional Products on କେତଳ ପାର୍ଖାରିତ ର୍ପାଜଗୁଡିତ ପାଇଁ	
Do you want back dating of the ଆପଣ ପଲିଥି ଦ୍ୟାଦ୍ ଡେଟିଙ୍ କରିବାକୁ ଚାହୁଁଛନ୍ତି '	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,

				NNU							
Insurance Details আন											
re you holding Life insurance i ଆପଣଙ୍କ ନାମରେ ଚୌଣସି ଜୀତ୍ନ ତ୍ମମା ଅଉଚାରୀ ପ୍ରମ			OWN name YES	NO ăi							
					I. Please include policies from Aviva L	ife insuranc					
					ଧାନ୍ସର ପଲିସିଗୁଡିକ ଅନୁର୍ଭୁତ କରନୁ । (ପଦି ଦୂଇରୁ ଅଧିକ ପଲିସି	ରହିଲି ଚେବେ					
ଲିସିଗୁଡିକର ଯୋଗପନ୍ତ ସଂଯୋଗ କର୍ନୁ) ।						I					
Name of the Insurer ୍ମମାବର୍ତ୍ତାଙ୍କ ନାମ	Type of Policy ପଲିପିର ପ୍ରକାର	Term of Policy ପଲିଗର ଅତ୍ଧି	Sum Assured/Pald-up Sum Assured ଦୀମା ରାଶି/ ପେଡ୍ ଅପ୍ ଦୀମା ରାଶି	Year of Issue ଦୀମା ହେବାର ବର୍ଷ	Whether accepted at ordinary rates. If not, state the extra charge imposed ଆଧାରଣ ହାବରେ ଗୁଡ଼ଶ କରାପାଇଛି ଚି. ଣିଡ କୁହେଁ ଚେତେ ଅଡିଭିକୃ ବେଣ୍ଡ ରଲ୍ଲେଖ	Riders Covered କଷ୍ଟୋଇଥିବା ବାଲଡବ୍					
Total annual premium of Life Ir ଆପଣଙ୍କର ନିଜର ନାମରେ ଥିବା ଜୀବନ ବାମା (			(Rs. Figures)	LLI							
Have you submitted any simul ଜୀବନ, ସାସ୍ଥ୍ୟ ତା ଗଢ଼ନ୍ଦ ହୋଗ ଚଢ଼୍ବ ପନଶ୍ରେ	58 IŠ				š 🔲 💌 🗀						
	6 677.75000 00	NO TO STATE OF THE PARTY.			n special terms or have you ever withdrawn	an annlicati					
ଜୀବନ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବା ଗୁରୁଟର ରୋଗ କଉର୍ ପୂନଞ୍ଜ						шпарриода					
YES NO (if yes	s to question c or d, ple	ase give details	)								
Are you paying premium for lift ଆପଣ ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଜୀବନ ଉପରେ ଜୀବନ ବୀ			P. YES NO I	lf <b>yes, Total a</b> ଘବି ହଁ, ମୋଟ ବାଷି	nnual premium (Rs. in figures)						
Declaration of Good ଜାଦନ୍ଦାମା ହେଉଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ରକ୍ଷମ ସ୍ଥାୟାର ସମ		life to be i	nsured (if applicable)	)							
re you in good health? ୬) ଆପଣଙ୍କ ସାୟୁ ଭଲ ଅନ୍ତି ଚ?						YES					
ave you ever had a heart condition					mental illness, HIV infection or AIDS?	YES					
ଖ) ଆପଣଙ୍କର କେବେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମସ୍ୟା, ଷ୍ଟୋକ୍, ରଚ o you currently have, or are you	TOTAL SECTION OF SECTION OF SECTION SECTION	9 -0110A100110104	AMERICAN SUPPLIES NEED-CONTROL IN UNIVERSITY OF SUPPLIES		<b>"</b> ବୁମଣ ବା ଅ <b>ଏଏରଜ ହୋଇଛି କି</b> ? ─────	୍ଦ YES					

## 8. Declaration & Authorization

ଙ) ଆପଣ ଗର୍ଭବଣ କି?

I/We declare that I/we have answered the question in the proposal form after being explained by the advisor of the Aviva Life Insurance Company India Ltd., (hereinafter referred to as "the Company") and have fully understood the nature of the question and the importance of disclosing all material information while answering such question. I/We further declare that the answers given by me/us to all the questions in the proposal form and the information given to the Medical Examiner of the company as to the state of health and habits of the life to be insured are true and complete in every respect and that I/we have not with held any material information or suppressed any material fact. I/We undertake to notify the company of any change in the state of health of the life to be insured or as to

YES

YES

NO

my/his/her occupation subsequent to the signing of this proposal and before the acceptance of the risk by the company. I/We also certify that I/we have read and understood the Benefits Illustrations and Exclusion Sheet as published by the company that were handed over to me/us along with this proposal form. I/We hereby authorise Aviva Life Insurance Company India Ltd. to conduct screening/confirmation/reconfirmation of my/our health status through medical examinations which may include Laboratory tests, Cardiac, Radiological investigations and other medical tests including blood tests to detect bacterial/viral/fungal infections. I/We hereby give my/our consent to undergo HIV ½ test by ELISA method, I/we am aware that this test is only for screening purpose and not confirmatory for HIV/AIDS. Based on the results of these test, the Company reserve the right to accept, decline or offer alternate terms on

my/our proposal for life insurance. In order to enable the company to assess the risk under my/our proposal and any time thereafter, solely for the purpose of issuance and administration of the

policy resulting from this proposal, I/we hereby authorise my/our past and present employer(s) business associates/medical practitioner / hospital any medical source / any life and non-life insurance company / or organisation or Life Insurance Association's medical registar to release to the Company and the Company to release to any medical source / any life and non - life insurance company / or Life Insurance Association or medial register, reinsurer, claims investigatores, legal, medico-legal professionals, third party service providers engaged by the Company for providing operational support to the Company, such details and provide such records of my/our employment / business or other details as may be considered relevant.

i am also aware that this is so as the policy is sourced on the basis of limited health questions. In case, for any reason this proposal has not been filled in by me, I/we hereby declare that the contents of this application for insurance, have been fully explained to me/us & I/we have fully understood the significance of the proposed contract. This proposal form shall be a part of the life insurance policy contract, in case of its acceptance by the Company.

<sup>1</sup>Monthly frequency is acceptable only through Direct Debit and Electronic Clearing System (ECS) mode of payment

ଗ) ଆପଣ ବ୍ରୀମାନ କୌଣସି ଲକ୍ଷଣ, ଡାକୃଦା ସମସ୍ୟା ବା ଅକ୍ଷମତା ପାଇଁ କୌଣସି ଚିକିସାରେ ଅଛନ୍ତି ବା କୌଣସି ଚିକିସା ଗ୍ରହଣ କର୍ଛନ୍ତି କି?

ସ) ଗତ ଚ୍ଛି ଆପଣ ରୋଗ ତା ଆସାତ ଜାର୍ଥରୁ ୧୦ ଡିନରୁ ଅଧିତ ଜିଟ ଲଗାଚାରୁ ଚାଣ୍ୟରେ ଅନ୍ପଞ୍ଜିଟ ରହିଥିଲେ ଚି? e. Are you currently pregnant? (If applicable, for female life only)

d. Have you been absent from work due to illness or injury for a continuous period of more than 10 days during the last one year?

Montainy requency is acceptance only tricular Direct Dealt and Electronic Clearing System (ELS) mode or payment.

And existion protects the purchasing power of the maturity value or death benefit so that your savings remains a meaningful amount throughout the duration of the policy. You have the option of increasing the regula premium, sum insured and rider benefits by an inflation adjustment in line with the increase in the WholeSale Price Index, without any evidence of health.

Cash can only be deposited at Aviva Branch Office by the proposer or by his/her representative. Cash receipt will be issued only at Aviva Branch Office.

Please check with your adviser if these facilities are available. If yes, please complete the Direct Debit Instructions Mandate, relevant Charge Silp or ECS Mandate Form, as applicable. In case of ECS, Initial payment must be made by cheque / cash.

payment must be misde by oneque reason.

Systematic Transfer Plan (STP) is available only on select products. Please refer to the key feature document of your selected product for more details. Opting for the STP option will provide you with a policy information and transaction login ID and Password to enable you to access your policy account on the web.

## 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 ଥିବା କୌଣସି ପ୍ରକାରର ବିପଦ, ପୈଠଯୋଗ୍ୟ 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 ମତାଇବା ପାଇଁ, ପ୍ରତ୍ୟକ ହେଉ ବା ପରୋକ୍ଷରେ, କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ଅନୁମତି ଦିଆଯିବ ନାହିଁ, ତଥା ପ୍ରୋସ୍ପେକ୍ସସ୍ ବା ବୀମାକର୍ତ୍ତାଙ୍କ ସାରଣୀରେ ପ୍ରକାଶ ହୋଇଥିବା ରିବେଟ୍ ଛଡା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ରିବେଟ୍କୁ ପଲିସି ନେବା ବା ରିନ୍ୟୁ କରିବା ବା ଜାରି ରଖିବା ସମୟରେ କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତି ଗହଣ କରିବେ ନାହିଁ

କାର ରଖିବା ସମୟରେ କୋଷ୍ୟ ବୀକୁ ଅଥିବ କର୍ବେ ନୀଥି ଯଦି ବୀମା ଗୁହଣ କରିବା ସମୟରେ ବୀମା ଏଜେଣ୍ଟ ବୀମାକର୍ଭାଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ନିଯୁକ୍ତ ଯଥାଥି ଏଜେଣ୍ଟ ବୋଲି ସ୍ଥାପନା କରି ଚିହିତ ସର୍ଭଗୁଡିକ ପ୍ରତିପାଦନ କର୍ଛନ୍ତି, ତେବେ ଏହି ସଚ୍— ଭାରାର ଅଥି ମଧ୍ୟରେ ବୀମା ଏଜେଣ୍ଟ ତା'ଦ୍ୱାରା କରାଯାଇଥିବା ଜୀବନ ବୀମାର ପଲିସି ସହ ସମ୍ବକ୍ତ କମିସନ ପ୍ରଦାନ କରିବା ପାଇଁ କଥା ଦେଇଥିଲେ ମଧ ତାହା ପ୍ରିମିୟମ୍ ଭପରେ

ରିବେଟ୍ର ପ୍ରତିଶ୍ରତି 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 ଅନ୍ପାଳନ କରିବାରେ କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତି ବିଫଳ ହେଲେ ସେ ଅର୍ଥ ଦଣ୍ଣ ପାଇବାକ୍ ଦାୟୀ ହେବେ ଯାହା ଦଶ ଲକ୍ଷ 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 ପେକୌଣସି ପୃଷ୍ଠରୁ କୌଣସି ଜୀବନବୀମା ପଲିସି ଉପରେ ପ୍ରଶ୍ର 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 ବିଳମରେ 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 ମଧରେ ପ୍ରବଞ୍ଚନା ଆଧାରରେ କୌଣସି ଜୀବନବୀମା ପଲିସି ଉପରେ ପ୍ରଶ୍ନ ଭଠାଯାଇପାରିବ, 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 । ସର୍ଭ ହେଉଛି କି ଏହି ନିଷ୍କର୍ତ୍ତି ଭପରେ ଆଧାରିତ ଥିବା ପୃଷ୍ଠ ଓ ସାମଗ୍ରୀ ବିଷୟରେ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ବୀମା କରିଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ବା ତାଙ୍କର ଆଇନଗତ ପ୍ରତିନିଧି ବା ନୋମିନି ବା ସମ୍ପର୍ଣଣାହୀଙ୍କ 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 misstatement 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) .ସଚ୍-ଭାରା (୨) ରେ ଥିବା ପେକୌଣସି ବିଷୟ ସଞ୍ଜେ, ପ୍ରବଞ୍ଚନା ଆଧାରରେ କୌଣସି ବୀମାକର୍ତ୍ତ। ଏକ ଜୀବନ ବୀମା ପଲିସିକୁ ପ୍ରତ୍ୟାଖ୍ୟାନ କରିପାରିବ ନାହିଁ ଯଦି ବୀମା ହୋଇଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି ପ୍ରମାଣ କରୁଛନ୍ତି ପେ ତାଙ୍କର ଜ୍ଞାନ ଓ ବିଶ୍ୱାସ ଅନୁସାରେ ଏକ ତଥ୍ୟ ସାମଗ୍ରୀର ଭୁଲ୍ ତଥ୍ୟ ପ୍ରଦାନ ବା ଗୋପନ ରହିଛି ବା ତଥ୍ୟ ଗୋପନ ରଖିବାରେ ତାଙ୍କର କୌଣସି ସୁଚିନ୍ତିତ ଭଦେଶ୍ୟ ନଥିଲା ବା ତଥ୍ୟ ସାମଗ୍ରୀର ଭୁଲ୍ ତଥ୍ୟ ପ୍ରଦାନ ବା ଗୋପନ ବିଷୟ ବୀମାକ୍ରର୍ତ୍ତାଙ୍କ ଜାଣତରେ ହୋଇଛି: ସର୍ତ୍ତ ହେଉଛି ଯଦି ପଲିସିଧାରକଙ୍କ ମୃତ୍ୟୁ ହୋଇଥାଏ ତେବେ ହିଡାଧିକାରୀମାନଙ୍କ ଉପରେ ମିଛକୁ ଅପ୍ରମାଣ କରିବାର ଦାୟିତ୍ୱ 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 ମଧରେ କୌଣସି ଜୀବନବୀମା ପଲିସି ଭପରେ ପ୍ରଶ୍ନ ଭଠାଯାଇପାରିବ, ପଲିସି ହେବା ତାରିଖ ଅର୍ଥାତ୍ ପଲିସି ପ୍ରଚଳନ ହୋଇଥିବା ତାରିଖ ବା ବିପଦ ପ୍ରାରମ୍ଭ ହେବାର ତାରିଖ ବା ପଲିସି ପ୍ରଚଳନ ହୋଇଥିବା ବୋଇଥିର ପାର୍ଗ୍ନ ହେବାର ତାରିଖ ବା ପଲିସି ପ୍ରଚଳନ ହୋଇଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ତଥ୍ୟ ସାମଗ୍ରୀକୁ ପ୍ରସ୍ତାବ ବା ଅନ୍ୟ ଦସ୍ତାବିଜ ଯାହା ଆଧାରରେ ପଲିସି ଦିଆଯାଇଛି ବା ପୁନଃପ୍ରବର୍ତ୍ତନ ହୋଇଛି ବା ରାଇଡର୍ ଦିଆଯାଇଛି ସେଥିରେ ଭୁଲ କ୍ରମେ ଭୁଲ୍ ତଥ୍ୟ ଦିଆଯାଇଥିବ ବା ଗୋପନ ରଖାଯାଇଥିବ:

ସଁଭି ହେଉଛି କି ଜୀବନ ବୀମା ପଲିସି ପ୍ରତ୍ୟାଖ୍ୟାନ କରିବାର ଏହି ନିଷ୍କଭି ଉପରେ ଆଧାରିତ ଥିବା ପୃଷ୍ଠ ଓ ସାମଗ୍ରୀ ବିଷୟରେ ବୀମାକର୍ତ୍ତା ବୀମା କରିଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ବା ତାଙ୍କର

ଆଇନଗଡ ପ୍ରତିନିଧି ବା ନୋମିନି ବା ସମ୍ପଣ୍ଡାହୀଙ୍କୁ ଲିଖିତ ଭାବେ ଯୋଗାଯୋଗ କରିବେ:

- ଆହୁରି ମଧ୍ୟ ହା ସର୍ଦ୍ଧ ସେ, ତଥ୍ୟ ସାମଗ୍ରୀର ଭୁଲ ତିଥ୍ୟ ପ୍ରଦାନ ବା ତଥ୍ୟ ଗୋପନ ଥିଲେ ଏବଂ ପ୍ରବଞ୍ଚନା ହୋଇନଥିଲେ ଯଦି ପଲିସି ପ୍ରତ୍ୟାଖ୍ୟାନ କରାଯାଏ, ଡେବେ 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 ପ୍ରିମିୟ୍ମ୍ ପୈଠ 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 ଭପରେ ପ୍ରଶ୍ନର ବିବେଚନା ହେବ ନାହିଁ କେବଳ ଏହି କାରଣରୁ ଯେ ପ୍ରସ୍ତାବରେ ବୀମା ହୋଇଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ବୟସର ଭୁଲ ଭଲ୍ଲେଖ ହୋଇଛି ବୋଲି ପ୍ରମାଣ ଦିଆଯାଏ । .ଧାରା ୪୫ର ସମସ୍ତ ଲେଖା ପାଇଁ, ବୟାକରି ବିଭିନ୍ନ ସମୟରେ ସଂଶୋଧନ ହେଉଥିବା ବୀମା ଆଇନ୍, ୧୯୩୮କୁ ଦେଖନ୍ତ

NNU		

ଆପଣଙ୍କ ସନୁ ପୋଗାଯୋଗ କରିବାର ରପପୁରୁ ସମୟରେ ବୟାକରି ଚିକ ଚିନ୍ନୁ ମାରନୁ Please tick the suitable timings to contact you: 9 AM - 12 PM 12 PM - 4 PM 8) B Signature" / thumb impression" of the life to be insured ବାମା ହେବାକୁ ଥିବା ବୟକ୍ତିଙ୍କ ବୟଖଚ/ଟିପ ଚିହୁ Signature\* / thumb impression\* of the proposer (If different from the life to be insured) Place: . ପ୍ରପୋଳର୍ଙ୍କ ଦସ୍ତଖଚ/ଟିପ ଚିହୁ (ପଦି ସେ ଦୀମା ହେଦାକୁ ଥିବା ଦ୍ୟକ୍ତି ହୋଇନଥିଦେ) ଚାହିଖ DD YYYY Date: Place: ଚାହିଖ DD ММ 77777 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). ଫର୍ମ ପ୍ରଣ କର୍ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିକ ବାରା ସୋଷଣା (ବସୁଖଚ ଆଞ୍ଜିକ ଭାଷାରେ ହୋଇଥିଲେ, ଟିପ ଚିହୁ ଥିଲେ ଏବଂ/କିମ୍ ପ୍ରସାଦଟି ପ୍ରୋଜର୍କ ଟାରା ପ୍ରଣ ହୋଇନଥିଲେ) । 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. ଏଚତ୍ରାରା ମୁଁ ସୋଖଣା ବର୍ଛି ସେ ମୁଁ ଚାମା ହେବାଚୁ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି/ପ୍ରୋକର୍ଫୁ ପ୍ରାଚ ଫର୍ଲ ଚିଷର୍ଡ୍ସୁଡ଼ିକ ଅଖୂର୍ଣ ଭାବେ ଚ୍ଝାଇ ଓ ସେ ଏହାଚୁ ଅମୁର୍ଣ ଭାବେ ଚ୍ଝିଇନ୍ତି ଏଟଂ ମୁଁ ସତ୍ୟର ସହ ବୀମା ହେବାଚୁ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି/ପ୍ରୋକର୍ଫ ବାରା ଦିଆପାଇଥିବା ରଷ୍ଣଗୁଡ଼ିକ ରେକର୍ଡ କରିଛି । ସୋଖଣା ବରୁଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ପରିଚୟ ପ୍ରମଣ ସଂଲଗ୍ନ ହୋଇଛି । ସୋଷଣାକାହାଙ୍କ ନାମ ଓ ତିକଣା Declarant's Name and Address ନାଚରେ ରପରାଷାରେ ଲିଖିଚ ସଚ୍ୟପାଠ Handwritten Vernacular Declaration Pin Code Signature of declarant Signature of life to be insured/proposer Signature of Advisor ଗୋଷଣାକାରୀଙ୍କ ଉପ୍ଥଖନ ପରାମଶିବାଚା/ଏସ୍ପିଙ ବସ୍ତଖଚ ଦୀମା ହେବାକୁ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି/ବେଇଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍ଗ ବସ୍ତୁଖଚ 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