FOR OFFICE USE ONLY একমাত্র অফিসের ব্যবহারের জন্য Proposal Number প্রস্তাবের নম্বর		Specimen Only: Not Valid for Application				
		Customer ID (for existir গ্রাহকের আইডি বর্তমান গ্র	ng customer) হকের জন্য			
Adviser Name পরামশদাতার নাম		Voucher Number		AVIVA		
Adviser Number প্রামশ্দাতার নং		ভাউচার নং		Life Insurance		
PROPOSAL DEPOSIT DETAILS	s জমা প্রস্তাবনা বিবরণ	Date তারিখ				
Cheque/DD No. চেক ৰ ডিডি ঈ		Drawn on নামাঞ্জিত				
Amount অথ্রাশি		नामाक्ष				
Proposal Form 1	f or Aviva Nayi	Grameen Surak	ksha			
The proposer should be satis Receipt by the Company of the shall not be liable until such tir The initial payment must acco Number "" at the location	sfied with the details of the pre- e completed proposal and initia- ne it has underwritten the risk in mpany this proposal and may be of the Branch Office or in any ids (if any) will be made by che full and accurate information spresentation being establish	oduct and must pay specific in payment does not create any and issued the policy. See paid by cash, crossed chequother manner as may be approque or in any other manner as as required or misrepresents as redirections.	attention to the Key Features brood obligation on the part of the Compart of the Compart of the Compart of the Company. If you have the Company of the Comp	chure of the product. any to underwrite the risk, and the Company Aviva Life Insurance Account Proposal be cancelled immediately by paying surrender		
অ্যাভিভা নতুন গ্রামীণ-এর প্রস্তাবনা ফর্ম						
নোটঃ প্রস্তাবক প্রোডাক্টের(গুলির) বিস্তারিত	নিব্ৰণ সম্পাৰ্ক স্তুট কৰেন এবং ৫	পাঁড়াইউন(গুলিন) নৈমিউ। প্ৰস্কিকা নিং	শ্বমক্ৰপে প্ৰচৰেন্ত্ৰ			
সমগ্র প্রস্তাবনা এবং প্রাথমিক ভগতান	কোমপানিতে জমা পড়লে কোমপারি নগদে, ক্রস করা চেকে বা ডিমাও ছ চ) দেওয়া হবে শুধুমাত্র চেকে। অথব	নর দায় জন্মাবে না ঝুঁকির দায়িত্ব নি নফটে আরাধ খরভব ওহংৎধহপব াা অন্য যে কোন উপায়ে, যা সংস্থা দা	তে, এবং পলিসি জারি করা এবং ঝুঁকির দ অপপড়ঁহঃ চৎড়ঢ়ড়ংধয় ঘঁসনবৎ থথথথথ ারা অনুমোদিত হবে।	ায়িত্ব নেওয়া পর্যন্ত কোম্পানির দায় জন্মাবে না। থথথথথ শাখা অফিসে বা কোম্পানি মান্যতাপ্রাপ্ত		
Life to be Insured De	taīls (Please complete i Mr/Mrs/Miss/Ms শ্রী/ শ্রীমতী/		ত জীবনের বিবরণ (অন্থ্রহ করে কেবলমাএ	বড় হাতের অক্ষরে পূরণ করুন)		
Surname পদবি	MITIMIS/MISS/MIS CITY CITY	A 117219				
Forenames পূর্ব নাম Father's/Husband's Name						
পিতার/ স্বামীর নাম Mailing Address						
যোগাযোগের ঠিকানা	Village গ্রাম P.O. ডাক ঘর					
	Mandal/Taluka/Town তালু	ক/ মণ্ডল/ শহর	District জেলা			
Permanent Address	State রাজ্য		পিন বে	Pincode		
r of monent Address	Name of the Control o					
	Village গ্রাম	লক (মণ্ডল / খাহৰ	P.O. ডাক ঘর District জেলা			
	Mandal/Taluka/Town তা State রাজ্য	মুখ্য মঙ্গা, শহয়		কাড Pincode		
Proof of Address ঠিকানার প্রম	ie.		507 508	0.000		
Gender निज	Male Female ি পুরুষ মহিলা	Life Insured's Annua বীমাকৃতের বাৎসরিক আ		Occupation জীবিকা		
Date of Birth জগ্ম তারিখ	dd mm уууу দিদি মামা বববব		le Married \ \(\) বিবাহিত ি ol Certificate \ লজ সার্টিফিকেট \ (ভাটার পরিচয় প			
Policy Details পলিসির বিব	ারণ					
Sum Assured(Rs. tn figures) বীমাকৃত রাশি (টাকা)	প্রিমিয়	um (Rs. in figures) ম (টাকা) বববব	Preferred Mode of Payment Cash নির্বিচত ভুগতানের প্রারূপ ন	Cheque Demand Others গদ চেক ডিমাণ্ড ড্রাফট অন্যান্য		
শালাপর প্রথম্ব (শোড)	ছর বছর	K.co sleep poside Andhor M	lumbara (Timakara)			
Do you have Aadhar Number আপনার কি আধার নং আছে?		lf yes please provide Aadhar N যদি থাকে আধার নং দিন	lumber:			
Nomination Details নমিনির নাম	মনোনয়ন বিবরণী					
Name of the Nominee (Under section 39 of the Insurance Act 1938) (বীমা আইন ১৯৩৮এর ৩৯ ধারার অ Relationship to the Life to be Insured বীমাক্তিব সাল সামপ্র	বীন)		If Nominee is a Minor, যদি মনোনীত অপ্রাপ্তবয়স্ক হন, ত Name of the Appointee নিযুক্ত ব্যক্তির নাম Relationship to the Minor অপ্রাপ্তবয়ন্তের সলে সম্পর্ক Date of Birth জ্ঞা ভারিখ	please give appointee details below. হিলে নিযুক্ত ব্যক্তির বিবরণ দিন		
Date of Birth জ্ঞা তারিখ	dd দিদি mm মামা yyyy ব্য	ावन विकास	Address ঠিকানা	dd দিদি mm মামা yyyy বববব		
Address ঠিকানা			Signature নিযুক্ত ব্যক্তির স্বাক্ষর of the Appointee			

Declaration of Good Health of the life to be insured যার জীবনের বিমা করা হবে ভার সুস্বান্থ্যের ঘোষণা

	1	
A. Are you in good health?	Yes	No
B. Have you ever had a heart condition, a stroke, hypertension, paralysis, cancer, diabetes, kidney disease, liver disease, mental illness, HIV infection or AIDS, high cholesterol, blood disorder, respiratory disorder, and nervous disorder?	Yes	☐ No
C. Are you currently taking any medication or drugs, other than for minor conditions, (eg. colds and flu), either prescribed or not prescribed by a doctor, or have you suffered from any illness, disorder, disability or injury during the past 5 years which has required any form of medical or specialised examination (including chest X-rays, gynaecological investigations, pap smear, or blood tests), consultation, hospitalisation or surgery or physician has not been consulted or treatment received for the same?	Yes	☐ No
D. Any illness that has caused you to be absent from work for a continuous period of 7 days or more in the last 2 years or has your health placed any restrictions on your normal daily activities?	Yes	☐ No
E. Are you currently pregnant? (if applicable)	Yes	☐ No
আপনি কি সুস্বান্থ্যের অধিকারী ?	🔲 झाँ	না
আপনার কি কখনো হৃদপিও জনিত কোন সমস্যা, কোন স্টোক, উচ্চ রক্তচাপ, পফাঘাত, ক্যান্সার, বহমূত্র, কিডনি বিকল হওয়া, লিভার বিকল হওয়া, মানসিক রোগ, এইচআইভি সংক্রমণ বা	🗌 शाँ	না
এইডস স্বন্ধ স্থান জ্বাষ্ট্রাট্ট্র, টাম ততঞ্জাতরাত, ঠালত্রত ততঞ্জাতরাত রাখহ জ্ঞান ততঞ্জাতরাত হয়েছে ?া		
কজাত্ত্ব তুগ গাম জাজাত্ত্ব ভাজাত্ত্বর কভল্লের বিভল্পে তত্ত্বে গাল একে করা স্থানিত করা স্থানিত, চলেন্ট উত্তি নটজানিগাঁ গাল করাবালি জাজাত্ত্ব কল্লের, তলাভালি গাল করাবালি জাজাত্ত্ব কল্লের, তলাভালি গাল	্ৰ হগা	া না
বাহুক্লাল্লগাত ধার কলাত বাহুক্লা দেখায় প্রত্যা ক্রবাল্লগা কুম্বাল্লগা কুম্বাল্লগা কুম্বাল্লগা কর্মাল্লগা ক্রম্বাল্লগা কর্মাল্লগা ক্রম্বাল্লগা কর্মাল্লগা কর্মাললা		
ধাচ জত্ৰ পৰাৰট কনোজ্বৰোগ হোগ কনজেন্ত্ৰ সৈত্তা গত্তাৰ সহু গাধাৰ জ্বৰ জনজন্ত্ৰৰ ৭ পৰত নুৰ্দেশৰ ভূতৰাজ্ব ভন্তৰ দ্ব ভন্তৰ কনোজনত ভ্ৰতৰ ভন্তৰ ভন্তৰ ভন্তৰ ভন্তৰ কনাজনত ভন্তৰ ভন্তৰ ভন্তৰ ভন্তৰ ভন্তৰ কনাজনত কনাজনত ভন্তৰ কনাজনত কনাজন কনাজনত কনাজন কনাজ	🔲 शाँ	□ না
আপনি কি গর্ভবতী ?	ा शा	া না

DECLARATIONI hereby declare that:

- 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.
- 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.
- d. If any future premium of other payments 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, in institution or any other persons 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 investigation as part of my proposal.

In order to enable the company to assess the risk under my/our proposal and any time thereafter, I/we hereby authorise my/our past and present employer(s) business associates/mediical practitioner / hospital any medical source / any life and non-life insurance company /or organisation or Life Insurance Association's medical register 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 medical register, reinsurer, claims investigators, legal, medico-legal professionals, third party service providers engaged by the company for providing, operational support to the company such records of my / our employment / business or other details as may be considered relevant. information about me/us may be collected and used by Aviva Life Insurance Company India Ltd. for the purpose of providing / offering me/us promotional material relating to any products and services.

In case for any reason this proposal has not been filled in by/us, I/We hereby declare that the contents of this application for insurance, have fully explained to me/us & I/we fully understood the significance of the proposed contract.

ঘোষণা

আমি এতদ্বারা ঘোষণা করছি যে

- ক) আমি প্রস্তাবনা ফর্মের এবং তার অন্তর্ভুক্ত প্রশ্নাবলীর অর্থ এবং পরিধি সম্পর্কে অবগত এবং স্বেচ্ছায় এই সম্পূর্ণ করা প্রস্তাবনা জমা দিচ্ছি, এবং আমি নিশ্চিত করছি যে এই প্রস্তাবনার জন্য আমাকে কেউ জোব করে নি।
- খ) এর অন্তর্ভুক্ত মন্তব্য, ঘোষণা এবং বস্তুভিত্তিক তথ্য আমার এবং কোম্পানির মধ্যে চুক্তির ভিত্তি হবে এবং মিথ্যা মন্তব্য, ঘোষণা এবং বস্তুভিত্তিক তথ্য উল্লিখিত হলে, কোম্পানির অধিকার থাকরে পলিসি বাতিল করতে, যদি জারি করা হয়ে থাকে এবং ইতিমধ্যে করা আমার ভূগতান বাজেয়াও হতে পারে।
- গ) আমার মন্তব্য, ঘোষণা বা বস্তুভিত্তিক তথ্যে প্রস্তাব জমা দেওয়ার সময় থেকে কোম্পানির ঝুঁকি অধিগ্রহণ এবং পলিসি জারি করা পর্যন্ত যদি কোন পরিবর্তন হয়, আমি তৎক্ষণাৎ কোম্পানিকে লিখিতভাবে জানাব, আমার অপারগতায় কোম্পানি জারি হওয়া পলিসি বাতিল করতে পারে এবং ইতিমধ্যে করা আমার ভুগতান বাজেয়াও হতে পারে।
- ঘ) যদি ভবিষ্যতের কোন প্রিমিয়াম বা অন্য কোন দেয় রাশি কোন পরামর্শদাতা দ্বারা করি তাহলে কোম্পানি দায়বদ্ধ থাকবে না যদি না নির্দিষ্ট সময়ের মধ্যে রাশি কোম্পানিতে জমা পড়েছে কিন্তু আমার অ্যাকাউন্টে যুক্ত হয় নি।
- ঙ) আমি নিশ্চিত করছি যে কোন চিকিৎসক, হাসপাতাল, ক্লিনিক, আমার কর্মদাতা, সংস্থা বা অন্য কোন ব্যক্তি বা ব্যক্তিরা আমার স্বাস্থ্য, স্বাস্থ্যগত ইতিহাস এবং যে কোন হাসপাতালে ভর্তি, পরামর্শ, নিদান, চিকিৎসা, অসুখ বা আঘাত বিষয়ে অ্যাভিভা লাইফ ইনস্যুরেন্সকে তথ্য প্রদান করতে পারেন। আমার প্রস্তাবের অন্তর্ভুক্ত হিসাবে আমার ব্যক্তিগত নিদানিক অনুসন্ধানের জন্যও আমি সম্মতি প্রদান করছি। কোম্পানিকে এই প্রস্তাবের অধীনে বুঁকি বিশ্লেষণ করার জন্য বা পরবর্তীকালে কখনো করার জন্য, আমি/ আমরা এত্দ্বারা আমার/আমাদের পূর্বতন বা বর্তমান নিয়োগকর্তা/ ব্যবসায়িক সহযোগী, চিকিৎসক/ হাসপাতাল/ চিকিতসাগত উৎস/ জীবন বীমা বা সাধারণ বীমা কোম্পানি/ সংস্থা বা জীবন বীমা আ্যাসোসিয়েশনকে বর্তমান কোম্পানিকে আমার কর্ম তথ্য/ ব্যবসা বা অন্যান্য বিবরণ যা শেয়ার করার মতো প্রস্তাবনা উল্লিখিত পদ্ধতিতে দিতে সম্মত হচ্ছি। আমার/ আমাদের সম্পর্কে তথ্য আভিভা জীবন বীমা কোম্পানি ইন্ডিয়া লিমিটেড কোন প্রোডান্ত বা পরিষেবার বিজ্ঞাপনমূলক বস্তু আমাকে প্রদান/ অর্পণ করার জন্য সংগ্রহ এবং ব্যবহার করতে পারে।
- যদি, যে কোন কারণে এই প্রস্তাব আমার দ্বারা সম্পূর্ণ না করা হয়, আমি / আমরা এতদ্বারা ঘোষণা করছি যে এই বীমা আবেদনের যাবতীয় বিবরণ আমার/ আমাদের কাছে সম্পূর্ণভাবে ব্যাখ্যা করা হয়েছে এবং আমি/ আমরা এই
- প্রস্তাবিত চুক্তির গুরুতু সম্পর্কে ওয়াকিবহাল।

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) শুধুমাত্র মুদ্রিত পুস্তিকা বা বীমাকারীর কাছে থাকা টেবিলে উল্লিখিত ছাড় ছাড়া কোত্র ব্যক্তিই প্রত্যক্ষ বা পরোক্ষভাবে ভারতে অবস্থিত সম্পত্তি বা জীবন সম্পর্কিত ঝুঁকির উপর করা বীমা গ্রহণ করতে বা নবীকরণ করতে বা চালু রাখতে প্রাপ্য কমিশনের সমগ্র বা আংশিক ছাড় দিতে বা পলিসিতে উল্লিখিত প্রিমিয়াম ভূগতানে ছাড় দিতে বা দেবার প্রস্তাব দিতে মান্যতা দেবেন না, এবং কোন ব্যক্তিই পলিসি নিতে বা চালু রাখতে বা নবীকরণ করতে ছাড় গ্রহণ করবেন না অবশ্য কোন বীমা এজেন্টের নিজের জীবনবীমার উপর প্রাপ্য কমিশন এই অনুধারার সংজ্ঞা অনুযায়ী প্রিমিয়ামের উপর ছাড় হিসাবে গণ্য করা হবে না যদি বীমা করার সময় বীমা এজেন্ট যদি মানতোপ্রাপ্ত বীমা এজেন্ট হিসাবে গণ্য হন।
- (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) এই ধারার অন্যথা হলে দশ লক্ষ টাকা পর্যন্ত জরিমানা হতে পারে।
- 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 policy, whichever is later
- 45 (1) পলিসির দিন থেকে তিন বছর পর, অর্থাৎ পলিসি চালু হবার দিন থেকে বা ঝুঁকি শুরু হবার দিন থেকে বা পলিসি নবীকরণের দিন থেকে বা পলিসির উপর রাইডার স্থাপনের দিন থেকে, যেটি পরে হবে, কোন জীবন বীমার উপর কোন পরিপ্রেক্ষিতেই প্রশ্ন তোলা যাবে না।
- (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) পলিসির দিন থেকে তিন বছরের মধ্যে, অর্থাৎ পলিসি চালু হবার দিন থেকে বা ঝুঁকি শুরু হবার দিন থেকে বা পলিসি নবীকরণের দিন থেকে বা পলিসির উপর রাইডার স্থাপনের দিন থেকে, যেটি পরে হবে, কোন জীবন বীমার উপর কোন পরিপ্রেক্ষিতেই প্রশ্ন তোলা যাবে। শর্ত হল বীমাকারী লিখিত ভাবে বীমাকৃত বা তার আইনি প্রতিনিধিকে বা প্রত্যাশীকে বা হস্তান্তরিতকে কারণ সহ অবহিত করবে।
- (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) অনুধারা (২)-এর ব্যতিরেকে, কোন বীমাকারী কোন জীবনবীমা পলিসি জালিয়াতির জন্য খণ্ডন করতে পারবেন না যদি বীমাকৃত প্রমাণ করতে পারেন যে ভুল তথ্য প্রদান বা তথ্যগোপন করা ইচ্ছাকৃত নয় এবং বীমাকৃতের জ্ঞানানুসারেই প্রদত্য। শর্তসাপেক্ষ যে জালিয়াতির ক্ষেত্রে সবিধাভোগীর উপর দায়িত্ব থাকবে তা ভুল প্রমাণ করার যদি বীমাকৃত জীবিত না থাকেন
- (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) পলিসির দিন থেকে তিন বছরের মধ্যে, অর্থাৎ পলিসি চালু হবার দিন থেকে বা ঝুঁকি শুরু হবার দিন থেকে বা পলিসি নবীকরণের দিন থেকে বা পলিসির উপর রাইডার স্থাপনের দিন থেকে, যেটি পরে হবে, কোন জীবন বীমার উপর কোন পরিপ্রেক্ষিতেই প্রশ্ন তোলা যাবে যদি বীমাকৃতের জীবন সম্ভাবনা সম্পর্কে কোন ভুল বিবৃতি দেওয়া বা তথ্য গোপন করা হয়, যার ভিত্তিতে পলিসি তৈরী বা রাইডার জারি করা হয়েছেঃ
- শর্ত হল বীমাকারী লিখিত ভাবে বীমাকৃত বা তার আইনি প্রতিনিধিকে বা প্রত্যাশীকে বা হস্তান্তরিতকে কারণ সহ অবহিত করবেঃ আরও শর্ত হল যদি পলিসি খণ্ডন করা হয় ভুল বিবৃত প্রদান বা তথ্যগোপনের ভিত্তিতে এবং জালিয়াতির ভিত্তিতে নয়, সে ক্ষেত্রে খণ্ডনের দিন পর্যন্ত সংগৃহীত প্রিমিয়াম বীমাকৃত বা তার আইনি প্রতিনিধি বা তার প্রত্যাশী বা হস্তান্তরিতকে খণ্ডনের নব্বাই দিনের মধ্যে ফেরত দেবে
- (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)এই ধারার কোন কিছুই বীমাকারীকে বীমাকৃতের বয়সের প্রমাণ দেখাতে বারণ করবে না, যদি তিনি তা করতে মান্য থাকেন এবং ভুল বয়স বিবৃত হলে পলিসির ধারা পরিবর্তন করা হলে তার উপর কোন প্রশ্ন করা যাবে না । ধারা ৪৫এর বিষদ বিবরণের জন্য সময়ে সময়ে বীমা আইন, ১৯৩৮ দেখুন

Place Place Set Place				
তি বিশ্ব কৰিব কৰিব কৰিব কৰিব কৰিব কৰিব কৰিব কৰি				
macular Declaration to be handwritten by the life to be issumed/proposed; प्रकृष्ट हा उत्तर (लाईन सैंग्यून, शासर उत्तर इक्टनत हंगेल हरून) It lies to be received of the special declaration in the box given below: It lies to be received of the special service of including declaration in the box given below: It is which declare that the certificate of the special service is the control of the special service	nature/Thumh impression of Life to be insured			
Life to be forward / proposer should fill in the following decision in the local power below. In Interest that the contents of this application for transamen, nee been fully explained to make. It lives have the following decision and the proposed content. In Interest that it is contented to this application for transamen, are been fully explained to make. It lives have the fill interest that it is contented to the proposed content. In Interest that it is contented to the proposed content. Signature/Thurse through content that it is contented to the form it is contented to the form it is contented to the form it is contented to the content of the content				
a brothy decident must be contract of the application for immunors, have been buy understood the subjections of the proposed content." (a) and all applications of the proposed content." (a) and all applications of the proposed content." (a) and all applications are all applications of the proposed content." (a) and all applications are all a	nacular Declaration (to be handwritt	en by the life to be insured/proposer)	৷াতৃভাষায় ঘোষণা (সম্ভাব্য বীমাকৃত/ প্রস্তাবকের হ স্তা¤	চ রে লিখিত হ বে)
laration by the person filling in the form (in case of signature in vernacular language, thumb impression and/or in case the proposal has been filled in by the proposer). • প্ৰবুল্ধ বুল্ধ কৰি বিশ্ব কৰি ব	ve hereby declare that the contents of this applicat দ্ভাব্য বীমাকৃত/ প্রস্তাবক নীচে দেওয়া বক্সে নিমুলিখিত।	ion for insurance, have been fully explained to n যোষণাটি পুরণ করবেঃ		
laration by the person filling in the form (in case of signature in vernacular language, thumb impression and/or in case the proposal has been filled in by the proposer). ***********************************				
seen filled in by the proposer). তথ্ পূৰ্ণকানীয় (মুখৰা (চিন্দি খাছত নিছ কৰাছ কলা হয়, যুক্ত্ব ভাষুদ্ৰত হ'ল নিয়েল প্ৰধানৰ মৰ্মা পূৰণ না সংক্ৰম areby deaders that I have fully excelerated the containts of the proposed form to the life to be insured/proposed and that heldhan has fully understood the same and I have furthfully selected in the life to be insured/proposed form to the life to be insured/proposed and that heldhan has fully understood the same and I have furthfully selected in the life to be insured for selected for the life to be insured/proposed and that heldhan has fully understood the same and I have furthfully as explicit (see fig. 1986) startific a virtual proposed in the life to be insured for the life to be insured. Signature of declarated for the life to be insured for the life to be insured. Signature of declarated for the life to be insured for the life to be insured for the life to be insured for the life for the life to be insured for the life for				on of Life to be Insured
accessed the answersen given by the life to be insurred/recorpose. If a certain (note) and give regime accesses, regiments and access in regiment and access and access in regiments and access ac	PM 1 1 1 11 1	70 X 70 X	70 TANK T	(E)(E)
ি এতথাৰ (মাধ্য নাৰ্চাহি বা হাৰ্কিন্ত নীয়াক্ষ্য) লাঙ্কৰতে এই প্ৰকাৰণ কৰ্মেৰ বিৰৱণ ৰামি সন্মাৰ্ক্ষ কৰেছি এবং ছিনি তা সন্মাৰ্কু বুৰ্বাহনে এবং আমি সভাপিতভাবে তাঁৱ দেবতা বাতিটি উত্তৰ প্ৰকৃতি হৈ প্ৰকাৰণ কৰেছি নাৰ কৰা সিন্ধাৰ "সন্মাৰ্ক্ষ কৰে কৰেছিল "সন্মাৰক্ষ সমাৰক্ষী কৰিছিল ক	corded the answers given by the life to be insur	ntents of the proposal form to the life to be in ed/proposer.	sured/proposer and that he/she has fully und	erstood the same and I have truthfully
en dispatibility in vermandar or thumb impression that designation should be made by a memor of standard water selecting can seat by the proposed of the control of the c	মি এতদ্বারা ঘোষণা করছি যে প্রস্তাবিত বীমাকৃত/ প্রস্তা কর্ড করেছি। ঘোষণাকারীর পরিচিতি প্রমাণপত্র সংযো যণাকরীর নাম এবং ঠিকানা	বককে এই প্রস্তাবনা ফর্মের বিবরণ আমি সম্পূর্ণ ব্যা জিত।	খ্যা করেছি এবং তিনি তা সম্পূর্ণ বুঝেছেন এবং আহি	ম সত্যার্পিতভাবে তাঁর দেওয়া প্রতিটি উত্তর
তাৰ্বিন্ধান্ত বিশ্বনাধন কৰিব কৰিব কৰিব কৰিব কৰিব কৰিব কৰিব কৰিব				
ever deplacement in remandar of terms hippressing the start of the control of the start of the control of the	পিন কোন্ত Pincode			Article Control of the Control of th
USTOMER INFORMATION REPORT থাক কথা বিলোট USTOMER INFORMATION REPORT থাকে কথা বিলোট De filled by Adviser পরামণিনাথ খারা পুলব করতে হবে Plate Life Did you personally meet the life to be insured? আপনি কি সন্তারা বীমাকুতের সঙ্গে সরাসরি সাকাত করেছেন? What proof of identity have you seen of the Life Insured? সন্তারা বীমাকুতের কেন পরিচয় পরমান আপনি কেবেছেন? What proof of identity have you seen of the Life Insured? সন্তারা বীমাকুতের কেন পরিচয় পরমান আপনি কেবেছেন? Driving License	e of algnature in vernacular or thumb impression this de াক্ষর যদি আঞ্চলিক ভাষায় করা হয় "বৃদ্ধাসুটের ছাপ নে	daration should be made by a person of standing wh ওয়া হয় তাহলে সেক্ষেত্রে এই ঘোষণা এমন একজন বি		
Did you personally meet the life to be insured? আপনি কি সন্তাব্য বীমাক্তের সঙ্গে সরাসরি সাক্ষাত করেছেন? What proof of identity have you seen of the Life Insured? সন্তাব্য বীমাক্তের কোন পরিচয় পরমান আপনি দেখেছেন? Driving License Voter ID Card Adhar Card Unters please specify আনানা উল্লেখ্য কি তিল্লিয় পাল আধার কার্ড আনানা উল্লেখ্য কলন আধার কলন আধ	USTOMER INFORMATIO	N REPORT গাহক তথ্য রিপোর্ট		(i)
What proof of identity have you seen of the Life Insured? সন্তাৰ বীমাকৃতের কোন পরিচয় পরমান আপনি দেখেছেন? Driving License	Did you personally meet the life to be in	sured? আপনি কি সম্ভাব্য বীমাকৃতের সঙ্গে সরা	দরি সাক্ষাত করেছেন?	0.0000000000000000000000000000000000000
Driving License Voter ID Card Andhar Card Others please specify ছাইছিং লাইলেছ (ভাটার পরিচয় পর বাধার বার্ড বাধার	What proof of identity have you seen of	the Life Insured? সম্ভাব্য বীমাকৃতের কোন পা	রিচয় পরমান আপনি দেখেছেন?	
Proof of Income: Are you satisfied with the income declaration made by the Life Insured আমের প্রমাণ পরা সন্তব্য বীমাকুতের আয় গোষণায় আপনি কি সন্তই? Proof of Income: Are you satisfied with the income declaration made by the Life Insured আমের প্রমাণ পরা সন্তব্য বীমাকুতের আয় গোষণায় আপনি কি সন্তই? Income Tax Return Form 16 Property/Land Holding Detail Others please specify আমাকর রিটার্প ফর্ম ১৬ Property/Land Holding Detail Others please specify আমাকর রিটার্প ফর্ম ১৬ Property/Land Holding Detail Others please specify আমাকর রিটার্প ফর্ম ১৬ Property/Land Holding Detail Others please specify আমাকর রিটার্প ফর্ম ১৬ Property/Land Holding Detail Others please specify আমাকর রিটার্প ফর্ম ১৬ Property/Land Holding Detail Others please specify আমাকর রিটার্প ফর্ম ১৬ Property/Land Holding Detail Others please specify আমাকর রিটার্প ফর্ম ১৬ Property/Land Holding Detail Others please specify আমাকর বিভাগ করন Is there anything in the life to be insured's occupation, life style, financial or social position or other circumstances that you feel the underwriter should be aware of? সন্তব্য আমাক প্রত্তির কর্ম জীবন্দের স্বামাক্তর করে বিবরণ প্রদান করন। YES NO না না NO না				
Proof of Income: Are you satisfied with the income declaration made by the Life Insured আমের প্রমাণ পরা সম্ভাৱ বীমাক্তের আয় ঘোষণায় আপনি কি সন্তুষ্ট বি য়া চাহলে আমের কোন প্রমাণ আপনি পরীক্ষা করেছেন? Income Tax Return Form 16 Property/Land Holding Detail Others please specify আমেকর রিটার্ল করেছেন? Is there anything in the life to be insured's occupation, life style, financial or social position or other circumstances that you feel the underwriter should be aware of? সন্তাব্য জীবন বীমাক্তের কর্ম, জীবনশৈলী, অর্থনৈতিক বা সামাজিক অরন্তান বা অন্য কোন অরন্তা সম্পান করুম। If Yes, please give details বিদি বাঁহ হা ভাবলে অনুগ্রহ করে বিবরণ প্রদান করুম। Is the nominee dependent of the proposer? If No, please give details মনোনীত ব্যক্তি কি প্রস্তাবকের উপর নির্ভরণীল? Is the nominee dependent of the insurable interest that exist between the proposer and the nominee. প্রস্তাবক এবং মনোনীত ব্যক্তির মধ্যে বীমা সম্পর্কত আহাহ সম্পর্কে বিবরণ দিব	Are you satisfied with the responses given আপনি কি ভিদ্ধিএইচ বিভাগ সহ প্রস্তাবনা ফর্মে প্রস্ত	by the proposer on proposal form including বকের উত্তরে সম্ভুষ্ট?	the DGH section?	YES NO
Income Tax Return Form 16 Property/Land Holding Detail Others please specify আমকর রিটার্প ফর্ম ১৬ সম্পর্ভি/ জমির মালিকানার বিভারিত বিবরণ অন্যন্য উল্লেখ করনন Is there anything in the life to be insured's occupation, life style, financial or social position or other circumstances that you feel the underwriter should be aware of? সভাবা জীবন বীমাকৃত্তের কর্ম, জীবনশৈলী, অর্থনৈতিক বা সামাজিক অবস্থান বা অন্য কোন অবস্থা সম্পর্কে এমন কিছু কি আছে যা আপনার মতে বীমাকারীর জানা উচিত? If Yes, please give details যদি হাঁ হয় ভাহলে অনুগ্রহ করে বিবরণ প্রদান করন। Is the nominee dependent of the proposer? If No, please give details মনোনীত ব্যক্তি কি প্রস্তাবকের উপর নির্ভরণীল? ব্যক্তির মধ্যে বীমা সম্পর্কিত আহাহ সম্পর্কে বিবরণ দিন a. Give details of the insurable interest that exist between the proposer and the nominee.	Proof of Income: Are you satisfied with a. If yes, what proofs of income have yo	the income declaration made by the Lif ou checked? যদি হা তাহলে আয়ের কোন প্রমাণ	e insured আয়ের প্রমাণপত্তা সম্ভাব্য বীমাকৃতের আয় (আপনি পরীক্ষা করেছেন?	যোষণায় আপনি কি সন্তুষ্ট? YES NO
that you feel the underwriter should be aware of? সন্তাৰা জীবন বীমাক্তের কর্ম, জীবনশৈলী, অর্থনৈতিক বা সামাজিক অবস্থান বা অন্য কোন অবস্থা সম্পর্কে এমন কিছু কি আছে যা আপনার মতে বীমাকারীর জানা উচিত? If Yes, please give details যদি হাঁ। হয় ভাহলে অনুগ্রহ করে বিবরণ প্রদান করুন। Is the nominee dependent of the proposer? If No, please give details মনোনীত ব্যক্তি কি প্রাবকের উপর নির্ভরশীল? The second				
a. Give details of the insurable interest that exist between the proposer and the nominee. প্রভাবক এবং মনোনীত ব্যক্তির মধ্যে বীমা সম্পর্কিত আগ্রহ সম্পর্কে বিবরণ দিন	that you feel the underwriter should be a সম্ভাব্য জীবন বীমাক্তের কর্ম, জীবনশৈলী, অর্থনৈতি	aware of? ক বা সামাজিক অবস্থান বা অন্য কোন অবস্থা সম্পা		হাঁ না
a. Give details of the insurable interest that exist between the proposer and the nominee. প্রস্তাবক এবং মনোনীত ব্যক্তির মধ্যে বীমা সম্পর্কিত আগ্রহ সম্পর্কে বিবরণ দিন	Is the nominee dependent of the propo	ser? If No.please give details মনোনীত ব্য	ক্ত কি প্রস্তাবকের উপর নির্ভরশীল? যদি না হয় তাহঙ্গে অনুগ্র	হ করে বিবরণ প্রদান করুন। VES NO
Cinatus of Addison	e # *			
Adviser Name Adviser Code Date Signature of Adviser	a. Give details of the insurable interest	that exist between the proposer and th	e nominee. প্রস্তাবক এবং মনোনীত ব্যক্তির মধে	্য বীমা সম্পর্কিত আগ্রহ সম্পর্কে বিবরণ দিন
প্রামশ্লতার নাম প্রামশ্লতার নং তারিখ প্রামশ্লতার স্বাক্ষর	Adviser Name	Adviser Code	Date	W W W W W

আমি এতদ্বারা ঘোষণা করছি যে উপরোক্ত বক্তব্য আমার জ্ঞান এবং বিশ্বাস অনুযায়ী সত্য ও সঠিক। I hereby declare that the foregoing statements are true and correct to the best of my knowledge and belief.

A Joint Venture between Dabur Invest Corp and Aviva International Holdings Limited

Aviva Life Insurance Company India Ltd. Aviva Tower Sector Road Opp Golf Course DLF Phase V Sector 43 Gurgaon-122003 Haryana India
Tel. + 91 (0)124 270 9000 Fax +91(0)124 257 1209
www.avivaindia.com
Registered Office: 2nd floor Prakashdeep Building 7 Tolstoy Marg New Delhi 110001 India.
Corporate Identity Number (CIN): U66010DL2000PLC107880 IRDA of India Registration No.: 122

বীমা আগ্রহের বিষয়বস্তু

Sundeep Press/NGSK/March 2014