

Proposal Number प्रलचक्रे एकरि	SS
Adviser Name लेकटवसकपमू के	
Adviser Number लेकटवसकपमू एकरि	
PROPOSAL DEPOSIT DETAILS ुगह रई—दएषव णई	
Cheque/DD No. पमईग एकरि	
Amount नकई	

Customer ID (for existing customer)	
ਣਜ਼ਕਗਦ ਏਕਉਦ ਡੰਕਏਕੁ ਣਜ਼ਕਗਦਕਲਕਭਭ	
Voucher Number	
ਗਕਪਜ ਏਕਉਦ	
Date	
ਢਨੁਕਉਦ	
Drawn on	
ਦਕਾਉਮੈ;ਕ	



# Proposal Form for

**Notes:**

- The proposer should be satisfied with the details of the product and must pay specific attention to the Key Features brochure of the product.
- Receipt by the Company of the completed proposal and initial payment does not create any obligation on the part of the Company to underwrite the risk, and the Company shall not be liable until such time it has underwritten the risk and issued the policy.
- The initial payment must accompany this proposal and may be paid by cash, crossed cheque or demand draft made payable to Aviva Life Insurance Account Proposal Number "....." at the location of the Branch Office or in any other manner as may be approved by the Company.
- In case of cash deposits, refunds (if any) will be made by cheque or in any other manner as may be approved by the Company.
- If the proposer omits to give full and accurate information as required or misrepresents any information, the contract can be cancelled immediately by paying surrender value, if any, subject to misrepresentation being established in accordance with section 45 of Insurance Act, 1938.
- Proof of age is mandatory

[illegible]**Life to be Insured Details** (Please complete in CAPITAL LETTERS )

ਲਓਜਡ(ਕਰ ਦਸੈ;ਕ ਟਕ.ਕਕਫ;ਕ ਟਹੋਕਪਕ ਗੀਕਰੇ (-;ਕ ਦਾਂਡਤਿੰ ਸਤਲਗਟ/;ਸੋ ਦਕਘ;ਕ 'ਕਕਬਗਸ

Mr/Mrs/Miss/Ms	ਭਰ / ਲਕਸ਼ / ਭਰਾਇਤਰ	ਮਿ. ਕਗ ਦਸਕ				
Surname ਵੰਨੇ						
Forenames ਡਨੇਸੇਸੁ ਕੋ						
Father's/Husband's Name						
Mailing Address						
Village ਪੱਕੋ	P.O.	ਕਿਸਲੜ ਵਡਬਲ				
Mandal/Taluka/Town ਰਵੇਤਦਕ / ਏਈਘ/ਣਜ	District	ਡਟੈਗਕ				
State ਜਕਠ;	ਡੀ ਦੰ	Pincode				

Permanent Address  
 ਦਫ਼ਤਰ: ਗਿ ਰਿਕ

Village <b>ਯਕੋ</b>					P.O. <b>ਕਿਸਲਤ ਵਡਬਲ</b>					
Mandal/Taluka/Town <b>ਰਕੋਤਦਕ /ਏਓਘ/ ਠਜ</b>					District <b>ਡਟੈਗਕ</b>					
State <b>ਜਕਠ:</b>					ਡਿ ਦੰ		Pincode			

### Proof of Address ਟਿਕਾਓ ਤਿਸਕੋਕ

<b>Gender</b>	<b>ਰਿ:</b> "ਕ" <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> "ਫ" <input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/>	<b>Life Insured's Annual Income Rs.</b> _____ ਵੱਧ, ਤੋਂ ਵੱਧ ਦਸੈਸ; ਕ ਟਹੁਕਪਸ ਕਡ "ਕਗਰ ਮੁੰ :-	<b>Occupation</b> _____ ;ਲਕ;			
<b>Date of Birth</b> ਟੁਣਰਕਸਰ। ਕ	<table border="1" style="width: 100%; height: 30px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; text-align: center;">dd</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">mm</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">yyyy</td> </tr> </table> ਰਕਸਰ। ਕ ਓਡਗੁਕ "ਕਗ	dd	mm	yyyy	<b>Marital Status</b> Single <input type="checkbox"/> ਵਡੋਕਗਰ <input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/> ਡੋਕਗਰ <input type="checkbox"/> Widow(er) <input type="checkbox"/> ਡੋ/ਕੋਡੋ/ਕਤਸ <input type="checkbox"/> Divorced <input type="checkbox"/> ਚਡਲਖੁਤਰਰ ਸੋਕਗਰ ਡਲਛਕਰਰ	
dd	mm	yyyy				
<b>Age Proof</b> _____ ;ਕਪਕ ਨਕ। ਕੇਕ		School Certificate <input type="checkbox"/> ਏਗਕਡੋਕੋ; ਕਪਸ ਏਕ. ਕਿ= <input type="checkbox"/> Voter ID/Ration Card <input type="checkbox"/> ਏਰਨਕਸ ਵਕਸਥ। ਕਿ= / ਜਸ' ਕੁ ਦਕੰਬਰਜਸ <input type="checkbox"/> Others <input type="checkbox"/>				

### Policy Details ਡੇਟਕ ਰੀਕਰੇ

Sum Assured (Rs. in figures) <input type="text"/>		Premium (Rs. in figures) <input type="text"/>		Preferred Mode of Payment <input type="text"/> Cash <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Demand <input type="checkbox"/> Others <input type="checkbox"/>	
ਸੁਆਸ਼ੁਰ (ਰੁ. ਵਿੱਚ ਫਿਗਰਜ਼) <input type="text"/>		ਪਰੀਮੀਅਮ (ਰੁ. ਵਿੱਚ ਫਿਗਰਜ਼) <input type="text"/>		ਪ੍ਰੀਫਰਡ ਮੋਡ ਆਫ ਪੇਮੈਂਟ <input type="text"/> ਕੈਸ਼ <input type="checkbox"/> ਚੈਕ <input type="checkbox"/> ਡੈਮੈਂਡ <input type="checkbox"/> ਓਥਰਜ਼ <input type="checkbox"/>	
Policy Term (PT)	5 Years <input type="checkbox"/>	10 Years <input type="checkbox"/>			
ਡੇਲੀਹਪਰ ਏਤਨਰ (ਹਿਤਰ)	5 ਕਸਰ	10 ਕਸਰ			
Do you have Aadhar Number	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	If yes please provide Aadhar Number : <input type="text"/>		
ਰਤਏਡ: ਕਰੋਮ ਵਕ/ਕਰਜ ਏਕਰਿਏ ਵਕਰਮ ਏਕ?	ਯੇਜ਼ <input type="checkbox"/>	ਨੋ <input type="checkbox"/>	ਟਜ ਗਕਸ; II ਰਜ —; ਕ ਵਕ/ਕਰਜ ਏਕਰਿਏ ਨਕੁ ਏਕਕ—		

### Nomination Details ਕਣਕੁਨਸਗ'ਕੁੰ; ਕਹਧਕ

Name of the Nominee (Under section 39 of the Insurance Act 1938) ਗੀਕਰੋ

ਕਣਡਮਗ ਕਰੋ : ਕੁਰਪਮ ਕੋ  
 ਭਿਓਕ ਸਕ: ਨਕ ੧੯੮੯ ਪਮ ਦੇਫ ੩੯ ਫ: ਕ  
 ਕਣਡਮਗ

Relationship to the Life to be Insured

ਲਫਿਤਡਕਰ ਸਮ: ਕ ਟਕ.ਕਕਫ: ਕ ਟਹੋਕ ਕਹ ਵਲੈਸਮ ਕਰਮ

Date of Birth ਦਿਤਰਕਸਰਗ। ਕ

dd							
----	--	--	--	--	--	--	--

/mm /yyy

ਰਕਸਰ। ਕ ਚਡਗੁਕ

Address ਕਗਾ

ਕਿਕ

If Nominee is a Minor, please give appointee details below.  
 ਟਰਸਟੀਜ਼ ਨਾਮ, ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਵਲੋਂ। ਰਾਜ -; ਕੰਡਾ; ਤਕਰੀਬੀ; ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤਾ

Name of the Appointee  
 हु;उक्त;कृपम् वे

Date of Birth  
 दृष्टवत्तम् वे

Address  
 त्वत्तम् वे

Signature of the Appointee  
 वद्वत्तम् वे

A. Are you in good health?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> 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?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> 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?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> 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?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
E. Are you currently pregnant? (if applicable)	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No

**ਰਤਣਪਾਸ ਲੋਕਲਛ; ਪਕੳਣੈ ਵਕਗਸ ਦਕਵ**

ਰਤੳਗਕੈਕਕ : ਕੀ ਿ ਆਨ; ਕਪਸ ਵਟਕਸ॥ ਵਕ ? ਕਕਰ॥ ਮਫ ਜੁਅਨਕਚ॥ ਵ/ਕਕ ± ਠੇਕ; "॥ ਦਦਗਜਣ॥ ਏ/ਕਤਏਸਗ॥ ਤਦੰਗਪਸ ਦਕ; ਗ ਚਉਨ ਗ. ॥ ; ਰਕਪਸ ਦਕ; ਗ ਚਉਨ ਗ. ॥ ਏਕੁਡਲਦ ਵਟਕਸ॥ , ਪਵਕ; ਗਹ ਡਦੳਕ , ਲ ਮਫ ਦਕਸੇਮਲਤ ਜੁਅਪਹੈ ਵੈਂ; ਲਦਕਕ॥ . ਲੁਕਪਹ ਵੈਂ; ਲਦਕਕ ਏਨਟਕਰੳਰਤਪਹ ਵੈਂ; ਲਦਕਕ ਕੈਕਕਚਕਸਚੳਕੳ ਦਸ. ਕੳੳਡ ਕੋਕ; ਦਸ. ਕਰਸਗਹ ਵਕਸ' ਕ/ਕ ? ਕਸਰ ਵਕਗਵਰ ਦਕ 'ਮਨਹ-ਲਨਹਗ' ਹਕੀ॥: ਤਦੳਕ ਪੳਜਕੳਹ ਤੇਗ਼ਾ ਤਨੇਸੇਮ ਤਦੳਕ ਤੇਗ਼ਾ ਤਨੇਸੇਮ। ਤਦੳਕ ਟਸੈ; ਕ ਕਿਪ 'ਕੋਕਗਰ ਰਤੳਗਹ ਵਟਕਸਗਹ. ਕੀ. ਵੈਂ; ਲਦਕਕ

'ਕੋਕਗਰ ਰਤੳਗਹ ਵਟਕਸਗਹ. ਕੀ. ਵੈਂ; ਲਦਕਕ  
'ਕੋਕਗਰ ਰਤੳਗਹ ਵਟਕਸਗਹ. ਕੀ. ਵੈਂ; ਲਦਕਕ  
'ਕੋਕਗਰ ਰਤੳਗਹ ਵਟਕਸਗਹ. ਕੀ. ਵੈਂ; ਲਦਕਕ

**ਰਤੳਗਹ ਏਨਨਜ ਵਕਗਰ ਦਕਵ 'ਮੋਕਣਾ ਵਲੇਸੇਮ'॥**

I 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/medical 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.

ਏਹ ;ਕ}ਕਜਸ ਵਲਸ ਟਕਗਹਜ  
ਦਜਰਕਸ ਡਦ

ટેલુ.ભરવેલદ;ક ઘટાડો;લદ;લરવે.લખીપલ જલજાગી;લીરળ પી.વઢા.વસ ડાટરેળ જલજાગી ટલજ;લ ભરેલદ;ક ટરલુમુ.ભરવે લલનન સનર જલજાગી ટળ ગામ કુડા'પર સનરવસ ડાટ ટેલ ગલુ.ભરવે  
 ભેરલલન;લલલલળ ટલમ.લળ ગળ મઢનન ટમેમેમુ લગળ;મ-

[illegible]

;વૃ, ભવવેક દૃરિરહાગ ટવમહા| વદમપમ દવમ.વૃ;વગાંં મથા ઈ;વરિદુ દન.;ઁલલવઝ દરિધિવેક ભ[વદ ધુઁ.;ઁલલવઝગ|| ;વ] વમસ ઇગ /દવરિગાગ ટમૈ;વં મહિ.ભલવર હ;વમત્તવ(પમ)દવઁ;વં;ભવ; ભગદવમગ|| દવ' મે' મહલવ;,"વેલવઝ;દ/ગાલિગિરે'મહલવ; ભ=વમસ/દવમ.વમમગ ટવું દવું ડેદવ દરિધિ/હદરિવ ટવું ડેદવ ભઈ /વલ્લુવ હદરિવ' મહલવ; મહટ.ભજન|| ડિગાહેદવલરવગા|| નવેક યુગાગહ.ભજનમગા|| દવ;નમ'વમન|| ઇમર્દેવમદ દવ;નમ'વમન";વેલવઝ;દ|| દરિધિમુ મટેમેસ દવંગા વિઝગા ભમેવ નલવલ દરિધિવ દ'વલ્લુ વમરિનગ દરિધિમુ ડિગાહેમ;વા|| દ'વલ નમદેગાલવઝ દવ;વગાહુલ રલવઝગા નમ.;ઁલલવઝ દરિધિમુ મટેમૈ;વ દવઁ;વ /દવદ;વ નમસટલવન/";ભવ;વદ; નમસગાલવઝ હદરિવ દવ' મે હુ; દવમ.વમમગ રવિગે ગામ દવઁ;વ /દવદ;વ ધેદ;વ દવઝગાગરવ લવ ભરિધુ દવ' વલરવું દવેવં વઘય ધુ'વલ્લુલ દરિધિ ધરિદ;વ ડેહદરિધિમૈ દવ' /દવરિગાવેક મૃવિનુવ'વગ' ભમેમ'વગ ભરિધિહ/વલ્લુ દવમ'હે ડેહમજનવે ડિગાહે;ઁલલવઝગ / દવમ દન.;ઁલલવઝગ વગિંવ ટવલ્લુ વલરમ--  
 ટમ દવમ.વૃ;વગાગ દવમ.વલવટપમ હાવૃ,ભરવે દવઁ;વલ્લુ' વનેવ ટમેવૃ વગાગ ઇગ / દવરિગાગ ;વ]વમસ ટવગામ દમરવમ હદ ડેદ;વદ;વ હાવ દવલગાપ દવ'વ; ગલ દેવ /દવરિગાવેક પિ.વગા.વમ ભપિ  
 દ; ભરિધિહરવે દવગામ' ઇગ /દવરિગાવેવૃ,ભરવલેર  
 ઇગાં પિ.વગા.વમ ભટટેમ

## ਬੀਮਾ ਅਧਿਨਿਯਮ 1938 ਕੇ ਤਹਤ ਧਾਰਾ 41 ਐਂਡ 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)ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ, ਕਿਸੀ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ, ਭਾਵੇਂ ਸਿੱਧੇ ਜਾਂ ਅਸਿੱਧੇ, ਜੀਵਨ ਜਾਂ ਜਾਇਦਾਦ ਸੰਬੰਧੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਜ਼ੋਖਮ ਲੈਣ ਜਾਂ ਗੰਨੀਊ ਕਰਵਾਉਣ ਜਾਂ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਲਈ ਲਾਲਚ ਦੇਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ ਜਾਂ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਨੂੰ ਆਗਿਆ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ, ਪੂਰੇ ਜਾਂ ਅੱਧੇ ਭੁਗਤਾਨਯੋਗ ਕਮਿਸ਼ਨ ਦੀ ਛੋਟ ਜਾਂ ਪਾਲਿਸੀ 'ਤੇ ਦਿਖਾਏ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦੀ ਛੋਟ, ਨਾਲ ਹੀ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਕਿਸੇ ਛੋਟ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕਰਕੇ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਲੈ ਸਕੇਗਾ ਜਾਂ ਗੰਨੀਊ ਕਰਵਾ ਸਕੇਗਾ ਜਾਂ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕੇਗਾ, ਅਜਿਹੀਆਂ ਛੋਟਾਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਜਿਸਦੀ ਬੀਮਾਧਾਰਕ ਦੀ ਪ੍ਰਤਿਕਾ ਜਾਂ ਤਾਲਿਕਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਆਗਿਆ ਹੋਵੇ।  
ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਸੰਬੰਧੀ ਕਮਿਸ਼ਨ ਦੇ ਬੀਮਾ ਏਜੰਟ ਦੁਆਰਾ ਖੁਦ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ 'ਤੇ ਲਈ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦੀ ਛੋਟ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਵਿਚਾਰਿਆ ਜਾਵੇਗਾ, ਇਸ ਉੱਪ-ਸੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਜੇਕਰ ਅਜਿਹੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੇ ਸਮੇਂ ਬੀਮਾ ਏਜੰਟ ਤਜਵੀਜ਼ੀ ਪੈਦਾ ਹੋ ਰਹੀਆਂ ਹਾਲਾਤਾਂ ਦੀ ਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਬੀਮਾਧਾਰਕ ਦੁਆਰਾ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕ ਬੀਮਾ ਏਜੰਟ ਹੈ।

(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) ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਇਸ ਸੈਕਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਰਸਦਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਡਿਫਾਲਟ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਹਰਜ਼ਾਨੇ ਲਈ ਜਵਾਬਦੇਹ ਹੋਵੇਗਾ ਜੋ ਉਹ ਦਸ ਲੱਖ ਰੁਪਏ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

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) ਕੋਈ ਵੀ ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਤਿੰਨ ਸਾਲ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਦੇ ਬਾਅਦ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਸਵਾਲ ਵਿੱਚ ਕਾਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਭਾਵ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਜਾਂ ਜ਼ੋਖਮ ਦੇ ਆਰੰਭ ਦੀ ਮਿਤੀ ਜਾਂ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਮੁੜ-ਚਾਲੂ ਕਰਨ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਜਾਂ ਪਾਲਿਸੀ ਰਾਈਡਰ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ, ਜੋ ਵੀ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਆਵੇ

(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) ਕੋਈ ਵੀ ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਜਾਂ ਜ਼ੋਖਮ ਦੇ ਆਰੰਭ ਦੀ ਮਿਤੀ ਜਾਂ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਮੁੜ-ਚਾਲੂ ਕਰਨ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਜਾਂ ਪਾਲਿਸੀ ਰਾਈਡਰ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ, ਜੋ ਵੀ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਆਵੇ, ਪੈਂਦੇ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤਿੰਨ ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਸਵਾਲ ਵਿੱਚ ਕਾਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੀਮਾਧਾਰਕ ਨੂੰ ਗਰਾਉਂਡ ਅਤੇ ਪਦਾਰਥਾਂ 'ਤੇ ਲਏ ਅਜਿਹੇ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਬੀਮਾਕ੍ਰਿਤ ਜਾਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਤਿਨਿਧ ਜਾਂ ਨਾਮਜ਼ਦ ਜਾਂ ਜਾਇਦਾਦ-ਭਾਗੀ ਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨਾ ਹੋਵੇਗਾ।

(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) ਬਾਵਜੂਦ ਇਸਦੇ ਕਿ ਉੱਪ-ਸੈਕਸ਼ਨ (2) ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਕੋਈ ਵੀ ਚੀਜ਼, ਕੋਈ ਵੀ ਬੀਮਾਧਾਰਕ ਧੋਖਾਧੜੀ 'ਤੇ ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਰੱਦ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕੇਗਾ ਜੇਕਰ ਬੀਮਾਕ੍ਰਿਤ ਸਾਬਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪਦਾਰਥੀ ਤੱਤ ਦਾ ਗਲਤ-ਬਿਆਨ ਜਾਂ ਦਮਨ ਉਸਦੇ ਗਿਆਨ ਅਤੇ ਯਕੀਨ ਅਨੁਸਾਰ ਸਹੀ ਸੀ ਜਾਂ ਕੋਈ ਜਾਣ-ਬੁਝ ਕੇ ਤੱਤ ਦਾ ਦਮਨ ਕਰਨ ਦਾ ਇਰਾਦਾ ਨਹੀਂ ਸੀ ਜਾਂ ਇਹ ਕਿ ਅਜਿਹਾ ਪਦਾਰਥੀ ਤੱਤ ਦਾ ਗਲਤ-ਬਿਆਨ ਜਾਂ ਦਮਨ ਬੀਮਾਧਾਰਕ ਨੂੰ ਪਤਾ ਹੈ।

ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਧੋਖਾਧੜੀ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਲਾਭਕਰਤਾਵਾਂ ਉੱਪਰ ਝੂਠਾਂ ਦਾ ਖੰਡਨ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੇਕਰ ਪਾਲਿਸੀਹੋਲਡਰ ਜ਼ਿੰਦਾ ਨਹੀਂ ਹੈ

(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) ਕੋਈ ਵੀ ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਜਾਂ ਜ਼ੋਖਮ ਦੇ ਆਰੰਭ ਦੀ ਮਿਤੀ ਜਾਂ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਮੁੜ-ਚਾਲੂ ਕਰਨ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਜਾਂ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ, ਜੋ ਵੀ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਆਵੇ, ਪੈਂਦੇ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤਿੰਨ ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਸਵਾਲ ਵਿੱਚ ਕਾਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੀਮਾਕ੍ਰਿਤ ਦੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਉਮੀਦ ਲਈ ਤੱਤ ਪਦਾਰਥ ਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਬਿਆਨ ਜਾਂ ਦਮਨ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਹੋਰ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਗਲਤ ਨਹੀਂ ਸੀ ਜਿਸ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਜਾਂ ਮੁੜ-ਚਾਲੂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਜਾਂ ਰਾਈਡਰ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ:

ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੀਮਾਧਾਰਕ ਨੂੰ ਗਰਾਉਂਡ ਅਤੇ ਪਦਾਰਥਾਂ 'ਤੇ ਲਏ ਅਜਿਹੇ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਬੀਮਾਕ੍ਰਿਤ ਜਾਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਤਿਨਿਧ ਜਾਂ ਨਾਮਜ਼ਦ ਜਾਂ ਜਾਇਦਾਦ-ਭਾਗੀ ਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨਾ ਹੋਵੇਗਾ ਜਿਸ 'ਤੇ ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਆਧਾਰਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ:

ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪਦਾਰਥ ਤੱਤ ਦੇ ਗਲਤ ਬਿਆਨ ਜਾਂ ਦਮਨ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਨਾ ਕਿ ਧੋਖਾਧੜੀ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਪਾਲਿਸੀ 'ਤੇ ਰੱਦ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੱਕ ਇੱਕਤਰ ਕੀਤੀ ਕਿਸ਼ਤ ਬੀਮਾਕ੍ਰਿਤ ਜਾਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਤਿਨਿਧ ਜਾਂ ਨਾਮਜ਼ਦ ਜਾਂ ਬੀਮਾਧਾਰਕ ਦੇ ਜਾਇਦਾਦ-ਭਾਗੀ ਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਰੱਦ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਨੌਂ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

(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) ਇਸ ਸੈਕਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਕੁੱਝ ਵੀ ਬੀਮਾਧਾਰਕ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਉਮਰ ਦਾ ਸਬੂਤ ਦੇਣ ਲਈ ਬੁਲਾਏ ਜਾਣ ਤੋਂ ਨਹੀਂ ਰੋਕਦਾ ਜੇਕਰ ਉਹ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਹੈ, ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਕੋਈ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਸਵਾਲ ਵਿੱਚ ਕਾਲ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਲਈ ਵਿਚਾਰਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿਉਂਕਿ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਆਗਾਮੀ ਸਬੂਤ 'ਤੇ ਅਨੁਕੂਲ ਕੀਤੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਵਿੱਚ ਦੱਸੀ ਗਈ ਜੀਵਨ ਬੀਮਾਕ੍ਰਿਤ ਦੀ ਉਮਰ ਗਲਤ ਸੀ।

ਸੈਕਸ਼ਨ 45 ਦੇ ਮੁਕੰਮਲ ਟੈਕਸਟ ਲਈ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਬੀਮਾ ਐਕਟ, 1938 ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਸੋਧ ਕੀਤੇ ਗਏ ਨੂੰ ਦੇਖੋ

## 6. Vernacular Declaration (to be handwritten by the Annuitant)

The Annuitant should fill in the following declaration in the box given below:

"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 " ਮੈਂ/ਅਸੀਂ ਐਲਾਨ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਬੀਮਾ ਲਈ ਇਸ ਦਰਖਾਸਤ ਦੇ ਤਤਕਰੇ, ਮੇਰੇ/ਸਾਡੇ ਲਈ ਪੂਰਨ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਿਆਖਿਆ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ ਅਤੇ ਮੈਂ/ਅਸੀਂ ਪੂਰਨ ਤੌਰ 'ਤੇ ਓਸ਼ਕਸ਼ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਨੂੰ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੇ ਹਾਂ। ਇਹ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਫਾਰਮ ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦਾ ਭਾਗ ਹੋਵੇਗਾ, ਜੇਕਰ ਕੰਪਨੀ ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

	Signature of Life to be Annuitant
--	-----------------------------------

## 7. 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).

ਵਾਰਮ ਵਿੱਚ ਐਲਾਨ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਭਰਿਆ ਜਾਵੇ (ਜੇਕਰ ਦਸਤਖਤ, ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਮਾਤ-ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਹਨ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਪੇਸ਼ਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਨਹੀਂ ਭਰੀ ਗਈ)।

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

ਮੈਂ/ਅਸੀਂ ਐਲਾਨ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਬੀਮਾ ਲਈ ਇਸ ਦਰਖਾਸਤ ਦੇ ਤਤਕਰੇ, ਮੇਰੇ/ਸਾਡੇ ਲਈ ਪੂਰਨ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਿਆਖਿਆ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ ਅਤੇ ਮੈਂ/ਅਸੀਂ ਪੂਰਨ ਤੌਰ 'ਤੇ ਓਸ਼ਕਸ਼ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਨੂੰ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੇ ਹਾਂ। ਇਹ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਫਾਰਮ ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦਾ ਭਾਗ ਹੋਵੇਗਾ, ਜੇਕਰ ਕੰਪਨੀ ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

Declarant's\* Name and Address ਐਲਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦਾ ਨਾਮ ਅਤੇ ਪਤਾ

Pincode	

Signature of declarant\* ਐਲਾਨ ਕਰਤਾ ਦੇ ਦਸਤਖਤ

\*In case of signature in vernacular or thumb impression this declaration should be made by a person of standing whose identity can easily be established, but unconnected with Aviva Life Insurance Company India Ltd

★\*ਭਾਸ਼ਾ / ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਉਸ ਸਾਖ ਦੇ ਇਨਸਾਨ ਜਿਸਦੀ ਪਛਾਣ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਪਰ ਅਵੀਵਾ ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਭਾਰਤ ਲਿਮੀਟਡ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਉਸ ਦੁਆਰਾ ਇਹ ਐਲਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

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 122 003 Haryana

Insurance is the subject matter of the solicitation.

Registered Office: 2nd Floor Prakashdeep Building 7 Tolstoy Marg New Delhi 110 001

SP/AP/Jan. 2015 Ver 1.3