

Proposal Number প্রস্তাবের নম্বর	TIA -
-------------------------------------	-------

Customer ID

গ্রাহকের আইডি :

Policy No.

পলিসি নম্বর

SECTOR

ক্ষেত্র

☐ Urban

শহুরে

☐ Rural

গ্রামীণ

☐ Social

সামাজিক

☐ NRI

এ ন্যায়রাজাই

Product Name

প্রোডাক্টের নাম

Aviva AnnuityPlus

অ্যাভিভা আনুইটি প্লাস



Proposal Form প্রস্তাব ফর্ম

Notes: নোটঃ

- 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.
- 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.

প্রস্তাবক প্রোডাক্টের(গুলির) বিস্তারিত বিবরণ সম্পর্কে সন্তুষ্ট হবেন এবং প্রোডাক্টের(গুলির) বৈশিষ্ট্য পুস্তিকা বিশেষরূপে পড়বেন।

সমগ্র প্রস্তাবনা এবং প্রাথমিক ভূগতন কোম্পানিতে জমা পড়লে কোম্পানির দায় জন্মাবে না বুল্কির দায়িত্ব নিতে, এবং পলিসি জারি করা এবং বুল্কির দায়িত্ব নেওয়া পর্যন্ত কোম্পানির দায় জন্মাবে না।

যদি প্রস্তাবক সম্পূর্ণ ও সঠিক তথ্য দিতে অপারগ হন বা ভুল তথ্য সরবরাহ করেন, তবে পলিসি চুক্তি অমান্য ঘোষিত হবে।

বয়সের প্রমাণ আবশ্যিক

প্রস্তাবনা ফর্মে, পরিবর্তন/অতিরিক্ত লিখন/ কালির পরিবর্তনে প্রতিস্বাক্ষর করুন।

1. Details of the Annuitant বার্ষিক বৃত্তিধারীর বিবরণ

(স্পষ্ট অক্ষরে পূরণ করুন)

Please complete in CAPITAL LETTERS

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.

সম্পূর্ণ নাম এইভাবে আপনার নাম পলিসি সার্টিফিকেটে প্রদর্শিত হবে। দয়া করে নামের প্রতিটি অংশের মধ্যে স্পেস দেবেন

Title : Mr. / Mrs. / Ms. / Dr.

শিরোনাম শ্রী/ শ্রীমতী/ কুমারী/ ডাঃ

First Name প্রথম নাম

Middle Name মধ্য নাম

Surname পদবি

Affix Photo

ছবি লাগান

1.2 Maiden Name (in case of married female life to be insured) অবিবাহিত নাম (বিবাহিত মহিলাদের বীমা করার ক্ষেত্রে)

Title : Ms. / Dr. শিরোনাম

শ্রীমতী/ ডাঃ

First Name প্রথম নাম

Middle Name মধ্য নাম

Surname পদবি

1.3 Father's Name পিতার নাম

Title : Mr. / Dr. শিরোনাম

শ্রীমতী/ ডাঃ

First Name প্রথম নাম

Middle Name মধ্য নাম

Surname পদবি

1.4 Date of Birth জন্ম তারিখ

Date তারিখ

Month মাস

Year বছর

1.5 Gender লিঙ্গ

☐ Male

পুরুষ

☐ Female

মহিলা

1.6 Marital Status বৈবাহিক অবস্থা

☐ Unmarried

অবিবাহিত

☐ Married

বিবাহিত

☐ Widowed

বিধবা (বিশ্বাসযোগ্য)

☐ Divorced

ডিভোর্স

1.7 No. of Children সন্তানের সংখ্যা

1

2

3

Greater than 3

NA

তাদের অধিক

1.7 Nationality জাতীয়তা

☐ Indian

ভারতীয়

☐ Foreign National¹

বিদেশী

☐ Person of Indian Origin¹

ভারতীয় বংশোদ্ভূত

¹Specify Nationality

নাগরিকত্ব উল্লেখ করুন

1.8 Residential Status বসবাসের অবস্থা

☐ Residing in India

ভারতে বসবাসকারী নয়

☐ Not Residing in India¹

ভারতে বসবাসকারী নয়

¹Specify Country of residence

বসবাসের দেশ উল্লেখ করুন

1.9 Communication Address যোগাযোগের ঠিকানা

☐ Residence

বাসগৃহ

☐ Permanent

স্থায়ী

☐ Office

অফিস

1.10 Current Residential Address বর্তমান বসবাসের ঠিকানা

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

(ঠিকানার প্রতি অংশের মধ্যে স্পেস ছাড়ুন)

Address

(Please include c/o, s/o, w/o, d/o,

h/o, f/o wherever necessary)

ঠিকানা

(দয়া করে যেখানে প্রযোজ্য
থাকলে/ পুর/ স্ত্রী/ কন্যা/ স্বামী/
পিতা লিখুন)

Landmark

ল্যান্ডমার্ক

Pin Code

পিন কোড

City/Village শহর/ গ্রাম

District জেলা

State রাজ্য

Phone ফোন

Mobile

মোবাইল

STD Code এ সার্জিট কোড

Phone No. ফোন নং

¹If you are an Indian or a Person of Indian Origin, not residing in India, please fill the NRI questionnaire. আপনি ভারতীয় বা ভারতীয় বংশোদ্ভূত হলে যদি ভারতে না থাকেন তাহলে অনাবাসী ভারতীয় প্রশ্নাবলী পূরণ করুন।

1.11 Permanent Address স্থায়ী ঠিকানা (IF DIFFERENT FROM CURRENT RESIDENTIAL ADDRESS) নৈকট মনুসা তিহাতিমী থাউ ডে ব'খরা টি
Address (Please include c/o,s/o,w/o,d/o, h/o,fo wherever necessary)
ঠিকানা
(দয়া করে যেখানে প্রয়োজ্য থাকবে/ পুত্র/ স্ত্রী/ কন্যা/ স্বামী/ পিতা লিখুন)
Landmark ল্যান্ডমার্ক
Pin Code পিন কোড
City/Village শহর/ গ্রাম District জেলা State রাজ্য
Phone ফোন Mobile মোবাইল
STD Code এ সার্জিডি কোড Phone No. ফোন নং

1.13 Educational Qualification শিক্ষণ ত যোগ্যতা ☐ Post Graduate স্নাতকোত্তর ☐ Graduate স্নাতক ☐ Diploma ডিপ্লোমা ☐ 12th Pass ১২ শ্রেণী পূর্ণ ☐ Below 12th ১২ শ্রেণীর নিচে ☐ Others (Specify) অন্যান্য (উল্লেখ করুন)
1.14 Occupation জীবিকা ☐ Salaried বেতনভুক্ত ☐ Business Owner পেশাদার ☐ Self-employed স্ব-নিয়োজিত ☐ Student ছাত্র ☐ Housewife গৃহবধূ ☐ Retired/Pensioner অবসরপ্রাপ্ত পেনশনদার ☐ Agriculturist কৃষক ☐ Others (Specify) অন্যান্য (উল্লেখ করুন)
If student (a) Course presently pursuing (b) Name of Institution (c) Duration of Course
ছাত্র/ছাত্রী হলে যে কোর্স বর্তমানে গ্রহণ করছেন ইনস্টিটিউশনের নাম কোর্সের সময়কাল

Work details of life to be insured বীমাকৃতের কর্মবিবরণী
1.15 Exact Nature of Duties (Give Description e.g: Trading In Food Grain / Textiles, Driving Taxi / Business of Diamond Export etc.)
কর্মের পথ/ বর্ণনা দিন যথাঃ খাদ্যশস্যের/ কাপড়ের ব্যবসা, ট্যাক্সি চালানো/ হিরে রপ্তানির ব্যবসা ইত্যাদি।
1.16 Your Designation আপনার পদ
1.17 Is your occupation associated with any specific hazard (e.g. Chemical factory, mines, explosives, corrosive chemicals etc.) ☐ YES হ্যাঁ ☐ NO না
If yes, please give details.
আপনার কর্ম কি কোন বিশেষ ঝুঁকির সঙ্গে যুক্ত (যথা রাসায়নিক কারখানা, খনি, দাঘ পদার্থ, ফ্যাক্টরী কেমিক্যাল ইত্যাদি) যদি হ্যাঁ হয় তাহলে অনুগ্রহ করে বিবরণ প্রদান করুন।

1.18 Name of Organisation/Business প্রতিষ্ঠান/ব্যবসার নাম
Address ঠিকানা
Landmark ল্যান্ডমার্ক
Pin Code পিন কোড
City/Village শহর/ গ্রাম District জেলা State রাজ্য
Phone ফোন Mobile মোবাইল
STD Code এ সার্জিডি কোড Phone No. ফোন নং

1.18 Annuitant's Annual Income Rs. : বার্ষিক বৃত্তিধারীর বাৎসরিক আয় টাকায়
1.20 E-mail ID ইমেল আইডি
1.21 Age proof বয়সের প্রমাণ ☐ School/College Certificate স্কুল/ কলেজ সার্টিফিকেট ☐ Municipal Records মিউনিসিপাল রেকর্ড ☐ Defence ID Card রক্ষাকর্মী আইডি কার্ড ☐ Passport পাসপোর্ট ☐ Others (Specify) অন্যান্য (উল্লেখ করুন)
1.22 Income Tax PAN Number আয়কর প্যান নং

2. Nomination/Beneficiary Details (Applicable for option II,III & IV only) মনোনয়ন/ সুবিধাজোগী বিবরণী শুধুমাত্র বিকল্প ২, ৩ এবং ৪ এর ক্ষেত্রে প্রযোজ্য
Nominee/Beneficiary মনোনয়ন/ সুবিধাজোগী
2.1 Name of the Nominee*/Beneficiary মনোনয়ন/ সুবিধাজোগী **>প্রভ**
(*Under section 39 of the Insurance Act 1938) (যখন প্রভাবক এবং বীমাকৃত একই ব্যক্তি তখনই পূরণ করতে হবে)
2.2 Relationship to the Annuitant বার্ষিক বৃত্তিধারীর সঙ্গে সম্পর্ক
2.3 Date of Birth জন্ম তারিখ
2.4 Address ঠিকানা
Landmark ল্যান্ডমার্ক
Pin Code পিন কোড
City/Village শহর/ গ্রাম District জেলা State রাজ্য
Phone ফোন Mobile মোবাইল
STD Code এ সার্জিডি কোড Phone No. ফোন নং
2.5 If the nominee/Beneficiary specified above is any person other than your parent/spouse/child, give reasons for such nomination in the space provided below:
আপনার পিতামাতা/ স্বামী বা স্ত্রী/ সন্তান ছাড়া অন্য কেউ মনোনয়ন/ সুবিধাজোগী হলে নিচে প্রদত্ত স্থানে কারণ দর্শানঃ
If Nominee/Beneficiary is a Minor, please give details of the appointee (should be a Major) যদি মনোনয়ন/ সুবিধাজোগী অপ্রাপ্তবয়স্ক হন, তাহলে নিযুক্ত ব্যক্তির বিবরণ দিন (প্রাপ্তবয়স্ক হতে হবে)
a. Name of the Appointee নিযুক্ত ব্যক্তির নাম
b. Relationship to the Minor অপ্রাপ্তবয়স্কের সঙ্গে সম্পর্ক
c. Date of Birth জন্ম তারিখ

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 কোন 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 ভুগতানে 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 মান্যতাপ্রাপ্ত 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 rider to 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 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) 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 প্রদত্ত।

শর্তসাপেক্ষ যে জালিয়াতির ক্ষেত্রে সর্বিধাভোগীর 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 বিবৃতি 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 নব্বই 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 বিবৃতি হলে পলিসির ধারা পরিবর্তন করা হলে তার উপর কোন প্রশ্ন করা যাবে না।

ধারা ৪৫এর বিষয় বিবরণের জন্য সময়ে সময়ে বীমা আইন, ১৯৩৮ দেখুন

6. Vernacular Declaration (to be handwritten by the Annuitant) মাতৃভাষায় ঘোষণা (বার্ষিক বৃত্তিধারী হস্তাক্ষরে লিখিত হবে)

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 "

বার্ষিক বৃত্তিধারী নিচে দেওয়া বক্সে নিম্নলিখিত ঘোষণাটি পূরণ করবেনঃ
আমি / আমরা এতদ্বারা ঘোষণা করছি যে এই বীমা আবেদনের যাবতীয় বিবরণ আমার/ আমাদের কাছে সম্পূর্ণভাবে ব্যাখ্যা করা হয়েছে এবং আমি/ আমরা এই প্রস্তাবিত চুক্তির গুরুত্ব সম্পর্কে ওয়াফিবহাল। এই প্রস্তাবনা ফর্মটি যদি কোম্পানি গ্রাহ্য করে তাহলে আমাদের জীবন বীমা চুক্তির অঙ্গ হিসাবে ধরা হবে।

--	--

বার্ষিক বৃত্তিধারীর স্বাক্ষর 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).

ফর্ম পূরণকারীর ঘোষণা (যদি স্বাক্ষর নিজ ভাষায় করা হয়, বুড়ো আঙুলের ছাপ এবং/ অথবা প্রস্তাবক যদি নিজ প্রস্তাবনা ফর্ম পূরণ না করেন)

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

আমি এতদ্বারা ঘোষণা করছি যে বার্ষিক বৃত্তিধারীকে আমি প্রস্তাবনা ফর্ম সম্পর্কে সম্পূর্ণ ব্যাখ্যা দিয়েছি এবং তিনি সম্পূর্ণ বুঝেছেন এবং তাঁর দেওয়া উত্তর আমি সত্যাপিতভাবে লিপিবদ্ধ করেছি।

Declarant's* Name and Address ঘোষণাকারীর নাম এবং ঠিকানা

Pincode

--	--	--	--	--	--	--	--

--

Signature of declarant* ঘোষণাকারীর স্বাক্ষর

*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

★ ওয়াকফর যদি আঞ্চলিক ভাষায় করা হয় "বুড়ো আঙুলের ছাপ নেওয়া হয়" অহস্কে এই ঘোষণা এ দল একজন বিশিষ্ট ব্যক্তির দ্বারা সম্পাদিত হতে হবে যার পরিচিতি সহজে নিশ্চিত করা যায় কিন্তু যিনি অতিমাত্রা লাইফ ইনসিওরেন্স কোম্পানি ইন্ডিয়া লিমিটেড-এর সঙ্গে যুক্ত নন।

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