একমাত্র অফিসের বাবহারের জনা FOR OFFICE USE ONLY - Ver 1.3 Customer ID Proposal Number TIA -Policy No. প্রভাবের নম্বর **AVIVA** Aviva AnnuityPlus **Product Name** SECTOR Urban Rural Social NRI Life Insurance প্রোডাঙ্কের নাম व्याचिचा व्यानुरुंधि क्षाम শ্বেত শভরে গ্রামীণ সামাজিক এনআরআই Proposal Form ঞাৰ ফা 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 vold. Proof of age is mandatory.

Please counter sign on alterations/overwriting/ink change, if any, made in the proposal form. প্রভাবক খ্রোভাক্টের(গুলির) নিজারিত বিবরণ সম্পর্কে সম্ভষ্ট হরেন এবং প্রোভাক্টের(গুলির) বৈশিষ্ট্য পুস্তিকা বিশেষরূপে পড়বেন। সমর্ঘ প্রভাবনা এবং প্রাথমিক ভুগতান কোম্পানিতে জমা পড়লে কোম্পানির দায় জন্মাবে না সুঁকির দায়িত্ব নিতে, এবং পলিসি জারি করা এবং ঝুঁকির দায়িত্ব নেওয়া পর্যন্ত কোম্পানির দায় জন্মাবে না । যদি প্রভাবক সম্পূর্ণ ও সঠিক তথ্য দিতে অপারগ হন বা ভুল তথ্য সরবরাহ করেন, তরে পলিসি চুক্তি অমান্য ঘোষিত হবে। বয়সের প্রমাণ আবশািক প্রস্তাবনা ফর্মে, পরিবর্তন/ অতিরিক্ত লিখন/ কালির পরিবর্তনে প্রতিস্ক্ষক্ষর করুন। 1. Details of the Annuitant वार्षिक वृखिधातीत विवतन CAPITAL LETTERS) (স্পষ্ট অক্ষরে পরণ করুন) 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. স্পূর্ণ নাম। এইভাবে আপনার নাম পলিসি সার্টিফিকেটে প্রদর্শিত হবে। দয়া করে নামের প্রতিটি অংশের মধ্যে স্পেস দেবেন Title: Mr. / Mrs. / Ms. / Dr. First Name প্রথম নাম শরোনাম শ্রী/ শ্রীমতী/ কুমারী/ ডাঃ Middle Name মধানাম Affix Photo পদবি Sumame ছবি লাগান 1.2 Malden Name (in case of married female life to be insured) অবিবাহিত নাম (বিবাহিত মহিলাদের বীমা করার ক্ষেত্রে) Title: Ms. / Dr. শিরোনাম First Name अध्य नाम শ্রীমতী/ ডাঃ Middle Name মধানাম পদবি Sumame 1.3 Father's Name <sup>পিতার নাম</sup> Title : Mr. / Dr. শিরোনাম First Name এথম নাম শ্রীমতী/ ডাঃ Middle Name পদবি Sumame মধা নাম 1.7 No. of Children Male Unmarried Married 1.4 Date of Birth জ্ঞা ভারিখ 1.5 Gender 1.6 Marital 2 সন্তানের সংখ্যা Status Female Widow(er) Divorced Greater than 3 NA Date Month green Year walk ৩এর অধিক Person of Indian Origin<sup>1</sup> 1.7 Nationality Indian Foreign National Specify Nationality ভারতীয় বংশোক্ত নাগরিকত্ব উল্লেখ করুন জাতীয়তা তারতীয় বিদেশী 1.8 Residential Status Residing in India Not Residing in India<sup>1</sup> <sup>1</sup>Specify Country of residence বসবাসের অবস্থা ভারতে বসবাসকারী নয় ভারতে বসবাসকারী নয় বসবাসের দেশ উল্লেখ করুন Residence Permanent Office Communication Address 1.9 माधी যোগাযোগের ঠিকানা 1.10 Current Residential Address (PLEASE LEAVE A SPACE BETWEEN EACH PART OF THE ADDRESS) বর্তমান বসবাসের ঠিকানা (ঠিকানার প্রতি অংশের মধ্যে স্পেস ছাড়ুন) (Please include c/o,s/o,w/o,d/o h/o,f/o wherever necessary) দিয়া করে যেখানে প্রয়োজা প্রযন্ত্রে/ পুত্র/ স্ত্রী/ কন্যা/ স্বামী/ পিতা লিখুন) Pin Code Landmark লাওমার City/Village খহর/ গ্রাম District জना State also Phone জোন Mobile মোবাইল Phone No. क्यान मध STD Code এপটিড কোড

											-11-00-00-00-00-00-00-00-00-00-00-00-00-		nc 10000000000											
1.11		কানা 		F	(IF	DIFF	ERENT	FROM	CURRI	ENT	RESID	ENTIA	LADD	RESS	) ਜੇਕ	ਰ ਮੌਜੂਦਾ	ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ	ਪਤੇ ਤੋਂ	ਵੱਖਰਾ 	ਹੈ	F	T	71	r l
	Address (Please include c/o,s/o,w/o,d/o,	L		L					L	l		_  _		. L !		_		LL						L
	h/o,f/o wherever necessary)				ľ										l li								1	
	ঠিকানা			— <u>†</u>		T		-i-		- i		18	T			T			_		T)	1	1	
	(দয়া করে যেখানে প্রয়োজ্য		_}	— ļ-	_	Ļ			<u> </u>	_ ļ				<u> </u>		<u> </u> -		L L	_			-		_
	প্যত্নে/ পুত্ৰ/ স্ত্ৰী/ কন্যা/ স্বামী/																							
	পিতা লিখুন)	Landn	C2750450150	f	f	1	f f	Ť	1 1	Ť	1	8	ř	1 1	ľ	Ī		in Co	de		f	Ť	1	ſ
		ল্যাণ্ডমাব	, L						<u> </u>					رسا			_ 1	পদ কোড	Į.					<u></u>
	City/Village খহর/ গ্রাম							Distric	at জেলা								State	রাজ						
			9	F	f	3	n E	1	1 1	1	1	R			Mak		1	F F	1		F	Ŧ	1	r I
	Phone (SPIA								L_l			_  _	=3		Mob মোবাইল			<u></u>						<u> </u>
			STD (	Code 4	4 সটিডি কো	ভ		Phone	No. एक	ন নং:					*									
	E 4		_							۱			400	_		<u>.</u> .	400		~					
1.13	Educational Qualification শিক্ষাগত যোগ্যতা	1		t Grad	uate		iraduate	9		Dik	oloma		12th ১২ শ্রেণী	Pass			w 12th		Oth		pecify) (উল্লেখ ক			-
	াশকাগ ও বোগ্যও।			काडन aried	1	- 2	ভৰ usiness	Owner				nploye	hd		Stu	ು ನೀಡ ident	শীর নীচে			অনা না	(৬লেশ ক	SP41)		
1.14	Occupation	Щ	S-10-11-11	নতুক	Į.		পশাদার				%—নিয়ো <sup>†</sup>	क्षेत्र			ছাত্র									
	জীবিকা		Hou	usewife	•		etired/P		er		Ag	ricultu	rist				pecify							
		22 0	গৃহবধূ	i i de ordene			মবসরপ্রাপ্ত স্থ			_	কৃষক	201	2000	720		ৰ (উল্লেখ -	इक्न)	27020						
							ntly purs করছেন ই		অৰ নাচা /	কাসের	্যান্ত্রার বিভাগের লি		) Nan	ne of I	nstituti	ion		_, (c)	Dura	tion o	f Cour	se		-09
							ক্ষাকেন হ	الــــــ مامداله	সম শাৰ	,कारगझ	। সামধ্যকা	1												_
AAC	ork details of life to be in	sured	বীম	াক্তের ক	মাবিবরণী	المحال		Outle	- Taranta	raa I	Date da	. T	( D		ur Di		. Carr	المالية الما						
1.15	Exact Nature of Duties (Giv কর্মের পছা বর্ণনা দিন যথাঃ খাদাশুদ্যের/ ব	<b>/e Des</b> কাপডের ব	cnpt (क्यां, रे	.10N e.( গাক্সি চাল	<b>g: ।ra</b> ( (ता/ शिदः	aing i विश्वविद्य	n Food ব্যবসাইতা	Grain i দি।	lexu	les, l	Unvin	g laxi	/ Bus	iness	of Di	amone	Expo	rt etc.	)					
١,		10000000	1 335	11151 3.0		2400	86 88 88 8	2/88																_
4 40	Your Designation আপনার क	_																						_
4 17	is your occupation associa	ted w	th a	ny spe	clfic t	nazaro	l (e.g. C	hemic	al fact	югу,	mines	, expl	osive	s, cor	rosive	chen	nicals	etc.)		YE\$		NO		
li. If	it yes, piease give details.															e medicini			Щ.	খাঁ		না		
	আপনার কর্ম কি কোন বিশেষ বুঁকির সঙ্গে হ	যুক্ত (যথা	রাসায়নি	ক কারখ	ানা, খনি,	দাহ্য পদ	থ, ক্ষয়কারী	(কমিক্যাল	হত্যাদি)	যদি হাঁ	হয় ভাহলে	অনুগ্ৰহ ক	র বিবরণ	প্ৰদান কৰুন	Í									
		(a) 10°	187		7	sy so	30	9 10	107	(60)	550	11	10 2	g 20	311	.87	9 20	90	201	102	50	W ·		_
1.19	Name of Organisation/Business															I			ĺ					
	প্রতিষ্ঠানব্বাবসার নাম			_ [	Ī		T I	1 1		_ L			1		_ <u>_</u>	ī		L		1	- 1	Ī	1	
1	Address ঠিকানা		-50																- 27		-,			
	Ĩ	i i	1	E	Ť	1 1	T	1 1	Ê	Ť	ï	ľ	Ē	1 1	Ē	ī	1 1	Ť	ï	1	Ī	ì	1 1	ř
							_						_		L									
	1	andme	ark		f	1	P	1 1		f	1	1	18	1	1	12	Pi	n Cod	9	1	12	F	1	
		-013-47				<u></u> ,		-1			_		L	<u></u>					<u> </u>	!_	_	<u> </u>	<u></u> !	
	City/Village শহর/ থাম							District	জেলা								State	রান্ত	श				-	
Ι,	Phone জন		Ŷ	î	Ï	i i	7	i i	î			Ĩ			Mobile	- [	1 1	Ĩ	Ī	_	ř	ř	ı ī	
l '	FIIOIIO 3415							- []							মোবাই		.   _		-				L_l	
			STD	Code	এগটিডি	কোড	P	hone N	0.	ফোন নং	•													
1.1	18 Annultant's Annual Income	Rs. :																						
	বার্ষিক বৃত্তিধারীর বাৎসরিক আয় টাকাঃ				- 50																			
1 20	E-mall ID	1 1	1		1	1										- 1					- 1			
1.46	ইমেল আইডি					_							-	_	2000			<u> </u>	-		1,000			<del></del>
China				322420 Q	_	_				_					7			_		220				
1.21	Age proof School/C			tificat	6		unicipa उनिमिशान ः		ds	- 1		ce ID			1000000	sport				(Spe লখ করুন				
	বয়সের প্রমাণ ক্রিল/কলেজ স	সাচিফকে। ।	j .	1	Ŷ	1 194	চানাসস্মাল। ।	রেক্ড ।	ř		রক্ষাক্মা	আইডি ক	াড		পাসা	পোট		ંબન	i ini (Si	হাথ কলালে	,			
1.22	Income Tax PAN Number আয়কর প্যান নং		[	<u>L</u> L			LL	_,	L,															
2	Nomination/Benefi	ciar	v D	etail	e /A	nali	cable	for	antie	nn I		2. IV	only	A See	বৈষ্ণান / ভা	র প্রাসক্রাধী	विकासी क	wsta G	* = \ .	• 47 <b>3</b> 0 0	W W.	a eventes	7.	
<u></u>	Nonmation/Denem	l Glai	ע ע	GREIII	2 (Y	Alam	Lable	IUI	phric	)III I	1,1111	3 IV	OIII	માડ્ય	ાનશન/ઝૂા	বধাড়েখা	ববরণা হ	ধুমাত্র।ব	कझ्र ।	o অবং ৪	এর কে	র ধ্রোজ		
					Non	ninee/	Benefic	iary মনে	ানয়ন/সু	বিধাতো	াগী													
2.1	Name of the Nominee* মনে	गनसन/र्जून	तेथा <b>र</b> ভा	শীশ্ব >প্লভ	<u>5</u>										Ī									
	/Beneficiary (*Under section 39 of the ্রেখ	ন প্রস্তাবক	এবং ই	বীমাকত ৫	াকই																			
	Insurance Act 1938)	জ তখনই <b>'</b>	পূরণ ক	রতে হবে	)																			
	<i>\$</i> 2																							
2.2		বৃত্তিধারীর :	সঙ্গে স	<b>তপৰ্ক</b>											18									
	Annuitant																							
	Date of Blath warming						1 1	7	ř	ï	Ĩ	ī			- 5									
2.3	Date of Birth জ্ঞা অরিখ						L_L					L	-25											
24	Address ঠিকানা	i f	Ī	Ĭ	Ĭ	ř	Date ভা	রখ Mont	u dage	1	Year 4	<b>ষ্টি</b> 	ï	ř ř	Ĩ	i	ř	i i	Î	Ĭ	Ĩ	ï	Ħ	
<b></b> *	Audress Iowal					L						_												2
			Ĭ	Ĩ	1	Ī	i i		[ ]	ſ	Ī	Ī	ì	ĵ ĵ	Ī	ľ		1	Ī	Ī	1		Î	īΙ
								_ L				_		L		_ L_	-	L	L			_ L	<u> </u>	
	ļ	Landm ল্যাণ্ডমাব		1	1		1			3			1	1 1		1	P	in Coc পিন কে		18	1			
			Ļ					_					<del></del>				5	_50				- J	<u> </u>	_
	City/Village শহর/ থাম							Distric	t জেলা								State	রা	er)					
	Phone জान	Ī	Ĭ	Ĩ	Ĩ		Ī		Ī	Ī		Î			Mobil	e	Î	Ī	Ī		Ĩ	Ĩ	j j	
	n northant court	<u></u>		20-1		L		Dheer C	L	ফোন ন					মোবাই		<u> </u>			240			<u> </u>	_
2.5	If the nomines/Beneficiary sp	ecifiad		O Code				Phone N				ld. alve	a Lube	ons fo	r guch	nomi	nation i	n the	gpar-	B Drov	ided h	elow.		
	আপনার পিতামাতা/ স্বামী বা স্ত্রী/ সন্তান ছাড়									-200		; A.A.		J. 14 14			.m.iWii i	4.19 1	- been	- h. oa		J. W 18 .		
	4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4			1 1	e-troth	II W	414																	- 1 l
H N	ominee/Beneficiary is a Min	or. ple	250	give c	letalls	of the	appol	ntee (s	hould	be a	ı Malo	r) शक्ति घ	्रिकास   जिल्लास	/ সবিধানে	নুগী ভ্রন্সা	ধ্বয়স ক	ভাচদল 1	নিয়ক কৰ্ম	क्रित कि	বরণ দিন	্পাপ্তরু	প্র ক্রনে	 বেৰ)	
								(0				# 71°C #	orn (1971)	* *1 A 410 Z	ા અલી	~ 14 14 K	, ~ ₹¢º	150. 111,	∪ a  N'	-A 1 15(5)	(-11-0/15	4 40°°	24.3)	
	Name of the Appointee নিযুক্ত বাজির নাম																							
													7					18	1	1			17	র
D. R	lelationship to the Minor অপ্রাথ্যবয়মের সঙ্গে সম্পর্ক													C.	Date	of Bir	th 📙	te ভারিখ	. L		٠,	Year	terif:	

						TIA -
d. Address किंगना					Signature of the Appointee নিযুভ বজিল মাকল	
Phone জন	STD Code এপটিডি	কোড Phone No.	জোন সং:		Mobile शावाहिल	
3. Details of the	Annual series of distribution and an analysis of the series of the serie	আবেদনকৃত প্লানের বিবরণ				
	Aviva AnnuityPlus and	নর নাম অ্যাভিভা অ্যানুইটি প্লাস				
3.2 Annuity Option:		(II) Annuity guarantee		d life therea		guaranteed for 10 years and life thereafter
বার্ষিক বৃত্তির বিকল্প	আজীবন বার্ষিক বৃত্তি (IV) Annuity guarante	ে বছর এবং ততপরবর্তীতে আজী ed for 15 years and lif	and the second	(V) Annuity	The state of the s	পরবর্তীতে আজীবন বৃত্তি নিশ্চিত 3% per annum simple
বৰ্তমান কোন পেনসন পলিসির	১৫ বছর এবং ততপরবর্তীতে আং মূল্য	নীবন বৃত্তি নিশ্চত  the maturity proceed ( মূল্য জোগাড় করেছেন।	(Not app	আজীবন বাৰ্ষিক licable for A ension polic	বৃত্তি থতি বছর ৩% সরল হারে বৃথি viva Pension policyho y. Yes খা	
9020000 ID 1000 ID	বাৰ্চিক বৃত্তির নিওমিতত <b>্র Yearly</b> <sup>বর্গ</sup> s less than Rs. 500, Aviv	1700 W 900 1901 170-	2000	Quarterly*	TE 8/39/01	Monuny
্বীয়েদি বার্ষিক বন্তির মলা ৫০০ টাকা হয়	্ব য়. আভিভা নিজে থেকেই বার্ষিক বন্তির ে	- মাড পরবর্তী উচ্চতর ধাপে নিয়ে যাে	٠ ٠	3		
1566 SR 1950 AC No. 75	ment is allowed for Quai payout: নির্বিচত ভুগতানের থারূপ	terly and Monthly freq ি Cheque জৰ				এফা০ মাখামেহ তুগতান সম্ভব। I <b>STE</b> T) (ন্যাশনাল ইলেক্সনিক ফাণ্ড ট্রাঙ্গফার)
	ity Payout) ৰাজন বিবরণ (বার্ষিক ব্	12 - 24 - 25 - 25 - 25 - 25 - 25 - 25 - 2				
Bank Account Number	gr বাক আকাউঃটনস্ব		_L_L_			
Bank Name বাজর নাম					Address o	r
Account Type বাক আক	উিলেখন	Saving Account সঞ্চয় আক্রিউরেটর	Current Ac কারে:ট আকডি	count I	Branch NRO/NRE ঠকাকট্ডুলাজ্জ এনআরই ব্যুনআরও	5
MICR Code (9 digits)	50			LL	বন আয়হ "বন আয়ত	
Please note: দ্য়া করে নো a. For NEFT mode of	ট করুনঃ <sup>·</sup> payment, please enclos	e cancelled cheque a	nd submit the d	uly complete	ed and signed NEFT r	nandate.
is required at the e এনইএফটি পদ্ধতিতে স্থুগতানের জ বিকয় ১ ও ৫এর ক্ষেত্রে জীবন সাটি	e is required to be submit nd of year-5, year-10 & y ন্যা দয়া করে ক্যানসেন্ড চেক যুক্ত করন । ফিকেট প্রতি বন্ধর জমা দেওয়া বাঙ্গণীয় গ Dn policyholders	ear-15 respectively ar ধ্রবং এনই এফটি ম্যাপ্তেট ফর্ম সম্পূর্ণ দ্রের বছরের বৃত্তি পাবার জন্য। বিক	nd every year th করে স্বাক্ষর করে জমা দি ল্প ২, ৩ এবং ৪এর ক্ষেত্রে	ereafter. न		e following year. For option-II,III & IV, this
3.8 Pension policy nun	mber পেনসন পলিসির সংখ্যা				<del></del> 0	
3.9 Date of maturity भा	চিউরিটির তারিখ	D D M M	YYY	Υ		
3.10 Fund Value as or নিৰ্দিষ্ট অৱিথে ফাও মূল্য (Fu	n	Rs. differ basis the NAV m	ovement.) (এনএ	ভার ভিত্তিতে ফাণ্ড মূল	শ্য ম্যাচিউরিটিতে ভিন্ন হতে পারে)	
***	<b>Bd</b> কমিউটেশন বিকল্প বেছে নেওয়া হ		No	ना		
If yes, 1/3rd যদি হাাঁ জমা	l <b>of the fund value at</b> vestin করার সময় ফাও মৃল্যের এক ভৃতীয়াংশ	g Less t জ্ঞা ক	han 1/3rd of the ৱার সময় ফাও মূল্যের এব	⊔ fund value at চ তৃতীয়াংশের কম	•	(Specify Percentage) (শতক্রা নির্দ্ধি ক্রন)
Purchase price will	be calculated as fund value	e on maturity less comn	nutation if, opted	যদি বেছে নেওয়া হ	য়ে, ক্রয়মূল্য হিসাব করা হবে ম্যাচি	টরিটিতে ফাণ্ড মূল্য থেকে কমিউটেশন বিযুক্ত করে
3.12 Do you want to in আপনি কি ক্রয়মূল্য বাড়াতে	crease the purchase pric চান	e Yes 🔲 र्थो	No	मा		
	on the additional amount y অতিরিক্ত অর্থ ভুগতান করতে চান তা উ					
5. Declaration 8	k Authorization	ঘোষণা ও অধিকার পত্র				
all material information and complete in evaluation of the Belin order to enable business associated Association's med / or Life Insurance records of my/our elements of my/our explained to me acontract, in case of Mily আমৱা আমাদেৱ জীবনের উপর ধ্যানুকত কোম্পানিকে এই ধ্যাবের অধীনে আমা বা সাধারণ বীমা বোম্বাণ বিশ্বিত বিষ্টি এবাই বিশি আমা বা সাধারণ বীমা কোম্পানি/স্বাম্বা আমা আমা বা সাধারণ বীমা কোম্বাণি, স্বাম্বা আমা আমা বাম্বানৰ বীমা কোম্বাণি, স্বাম্বা আমা আমা সম্বাত বিষ্টি এবং নির্ণি	ation while answering suvery respect and that I had prefits and Exclusion Shathe company to assesses/medical practitioner ical register to release to Association or medical ason this proposal has ason this proposal has to be the Cobo কৰছি যে প্ৰভাৱৰ সমস্বধুনাকীৰ লৈ যে পলিদি তেৱা হয়েছে নিয়ন্ত্ৰিত পৰ্কান তথা আমি/ আমৱা লুকিয়েছি। বুটি বিশ্লেষণ কৱাৰ জন্ম বা প্ৰবৰ্তীক কাৰ তথা আমি/ আমৱা লুকিয়েছি। বুটি বিশ্লেষণ কৱাৰ জন্ম বা প্ৰবৰ্তীক কৰছি যে কোম্পানি যোগাযোকাৰ হ'ব বোগাযোকাৰ বিশ্লোগাযোকাৰ বিশ্লোগায় বিশ্লোগাযোকাৰ বিশ্লোগাযোকাৰ বিশ্লোগাযোকাৰ বিশ্লোগাযোকাৰ বিশ্লোগায় বিশ্লোগাযোকাৰ বিশ্লোগাযোকাৰ বিশ্লোগাযোকাৰ বিশ্লোগাযোকাৰ বিশ্লোগাযোকাৰ বিশ্লোগায় বিশ্লোগাযোকাৰ বিশ্লোগায়ে বিশ্লোগায়ে বিশ্লোগায় বিশ্লোগায় বিশ্লোগায় বিশ্লোগায় বিশ্লোগায় বিশ্লোগায় বিশ্লোগায় বিশ্লিয়া বিশ্লোগায় বিশ্লিয় বিশ্লোগায় বিশ্লোগায় বিশ্লোগায় বিশ্লোগায় বিশ্লোগায় বিশ্লিয় বিশ্লোগায় বিশ্লোগায় বিশ্লোগায় বিশ্লোগায় বিশ্লোগায় বিশ্লিয় বিশ্লোগায় বিশ্লোগায় বিশ্লোগায় বিশ্লোগায় বিশ্লোগায় বিশ্লো	ich questions. I furthe ave not withheld any neet as published by the risk under my p if hospital any medica o the Company and the I register, reinsurer, o or other details as man not been filled in by n d the significance of ompany. টভৱ, তথ্য বিবরণ এবং চিকিতসাগ লেক কালে করার জন্য, আমি/ আমর লেকখনে করার জন্য, আমি/ আম লেকখনে করার জন্য, আমি/ আম লাক্ষান কোম্পানিকে আমার কর্ম আধাম হিসাবে ইলেল সহ ইলেজ্রানিব	er declare that the material informather company the roposal and areal source / any ne Company to claims investig y be considered ne, I hereby de the proposed of the proposed	he answers nation or sup nat were har ny time then life and nor release to a ators, legal, d relevant. clare that th contract. TI  াল আমক ইপিউরেল দেৱ পুর্বতন বা বর্জব পারে। যদি, যে কো	given by me to all the pressed any materinded over to me alore eafter, I hereby author-life insurance company medical source / medico-legal professe contents of this applies proposal form should be a sure of the supplies	estions and the importance of disclosing equestions in the proposal form are true al fact. I also certify that I have read and g with this proposal form.  orise my past and present employer(s) pany / or organisation or Life Insurance any life and non-life insurance company issionals such details and provide such application for insurance, have been fully all be a part of the life insurance policy all be a part of the life insurance policy (মি/ আমারা থপ্ন সম্পূর্ণ বুরোছি এবং ধন্দেয় তথ্যের গুরুত্ব ক্রে থেকে দ্ব কোম্পানি বলে উল্লিখিত) দ্বারা আমার/  আমী, চিকিৎসক/ হাসপাতাল/ চিকিডসাগত উৎস/ জীবন তে দিতে সম্মত হছি।  সম্পূর্ণ না করা হয়, আইম/ আমার এতছারা ঘোষণা করছি যে কোম্পানি থাফ করে তাহলে আমানের জীবন বীমা চুক্তির
50. 62			ture* / thumb imp	oression* of t	he Annuitant বাৰ্ষিক বৃত্তি	ধারীর স্বাক্ষর/বুড়ো আঙুলের ছাপ
		<b>তি</b> Date:	DD MM	Place	<b>)</b> :	_2

## 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

TIA	
-----	--

he Annuitant should fill in the following d			ignificance of the averaged as
/we nereby declare that the contents of this বাৰ্ষিক বৃত্তিধারী নীচে দেওয়া বক্সে নিস্নেলিখিত ঘোষণাটি প্রণ	application for insuranc क्दल्ह	e have been fully explained to me/us & I/we have fully understood the s	ignificance of the proposed contri
আম / আমরা এতধারা যোধণা করাছ যে এহ বামা আরেদদের করে তাহলে আমাদের জীবন বীমা চুক্তির অঙ্গ হিসাবে ধরা হবে	থাবত। থাববরণ আমার/ আমাদের ।	কাছে সম্পূর্ণভাবে ব্যাখ্যা করা হয়েছে এবং আমি/ আমরা এই প্রশুবিত চুক্তির গুরুত্ত্ব সম্পর্কে ওয়াকিব	থল। এই ইপ্তাবনা ক্ষাত থাদ কো~পানি য়াথ
		বার্ষিক বৃত্তিধারীর	ৰাক্ষর Signature of life to be Annultar
			***
he proposal has not been filled in	n by the proposer)	TM (in case of signature in vernacular language, thum	b impression and/or in ca
র্ম পুরণকারীর ঘোষণা (যদি স্বাক্ষর নিজ ভাষায় করা হয়, বুড়ে	। আইটোর হাস লবং/ অরব। রঞাব	ক বাদ । নজে ইতাবনা কম সূরণ না করেন)	
		oposal form to the Annuitant and that he/she has fully understood the	he same and I have
ruthfully recorded the answers given by ti মামি এতদ্বারা ঘোষণা করছি যে বার্ষিক বৃত্তিধারীকে আমি			
প্ৰাবনা কৰ্ম সম্পৰ্কে সম্পূৰ্ণ ব্যাখ্যা দিয়েছি এবং তিনি সম্পূৰ্ণ	THE TOTAL PROPERTY STATES OF THE PROPERTY OF THE PERSONS	মামি সত্যার্পিতভাবে লিপিবদ্ধ করেছি।	
Declarant's* Name and Address যোক্তাকারীর	নাম এবং ঠিকানা		
Pincode		Signature of declarant <sup>®</sup> ঘোষণাকারীর খাকর	
		tion should be made by a person of standing whose identity can eas	ily be established, but unconne
Aviva Life Insurance Company India Ltd আক্ষর যদি আঞ্চলিক ডায়ায় করা হয় স্বক্ষাস্থ্যের চাপ নেওয়া হয় আহরে		শষ্ট বাজির যারা সম্পাদিত হতে হবে যার পরিচিতি সহজে নিশ্চিত করা যায় কিন্ত যিনি অডিডা লাইফ ইনসিওরেল কোম্প	ানি ইতিয়া লিমিটিড-এব সঙ্গে যুক্ত নন।
ALL ALL MICHAEL COUNTY AND THE FAIR TO STATE OF THE STATE			ter close terminates as the govern
		re between Dabur Invest Corp. and Aviva International Holdings Limited	
Aviva Life Insurance Compa	iny India Ltd. Aviva	Tower, Sector Road, Opp. Golf Course, DLF Phase-V, Sector	43, Gurgaon 122 003 Haryar