

Proposal Number સુચિત નંબર	TIA -
-------------------------------	-------

Customer ID ક્લાઇનક આઈડી	
Policy No. પોલિસી નંબર	

SECTOR	<input type="checkbox"/> Urban સેક્ટર શહેરી	<input type="checkbox"/> Rural ગ્રામીણ	<input type="checkbox"/> Social સામાજિક	<input type="checkbox"/> NRI એનઆરઆઈ
--------	--	---	--	--

Product Name ઉત્પાદનનું નામ	Aviva AnnuityPlus એનઆરઆઈ
--------------------------------	-----------------------------



Proposal Form દરખાસ્ત ફોર્મ

Notes: નોંધો:

- 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.

દરખાસ્ત કરનારને ઉત્પાદનની વિગતોથી સંતોષ થવો જોઈએ અને ઉત્પાદનના ચાવીરૂપ બ્રોશર તરફ ચોક્કસ ધ્યાન કેન્દ્રિત કરવું જોઈએ.

કંપનીની પૂર્ણ દરખાસ્તની રસીદ અને પ્રાથમિક ચુકવણી જોખમની જવાબદારીને લઈ કંપનીના ભાગરૂપે જવાબદારીનું સર્જન કરતા નથી, અને કંપની જોખમને અંદરરાઈટ કરવામાં આવે તે સમયે તથા ઈન્સ્યુ કરવામાં આવેલ પોલિસી અંગે કોઈ જવાબદારી ધરાવશે નહીં.

ઉંમરનો પુરાવો આપવો ફરજિયાત છે.

દરખાસ્ત ફોર્મમાં કૃપા કરી અલ્ટરનેશન્સ /ઓવરરાઈટિંગ /ઈન્ક ફેરફારની સ્થિતિમાં પ્રતિ સહી કરવી જરૂરી છે.

1. Details of the Annuitant

(ફક્ત કેપિટલ અક્ષરોમાં ભરવું)

(ફક્ત કેપિટલ અક્ષરોમાં ભરવું)

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.

સંપૂર્ણ નામ આ પોલિસી સર્ટિફિકેટ પર તમારું નામ કેવી રીતે દર્શાવશે. કૃપા કરી નામના દરેક ભાગ વચ્ચે જગ્યા છોડો.

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

First Name પ્રથમ નામ

શિર્ષક શ્રી/શ્રીમતી/કુ/ડો.

Middle Name મિડલ નામ

Surname અટક

Affix Photo
ફોટો લગાવવો

1.2 Maiden Name (in case of married female life to be insured) પ્રથમ નામ (જો પરણિત મહિલાનો જીવન વીમો ઉતારવામાં આવે તો)

Title : Ms. / Dr. શિર્ષક શ્રીમતી/ડો.

First Name પ્રથમ નામ

Middle Name મિડલ નામ

Surname અટક

1.3 Father's Name પિતાનું નામ

Title : Mr. / Dr. શિર્ષક શ્રીમતી/ડો.

First Name પ્રથમ નામ

Middle Name મિડલ નામ

Surname અટક

1.4 Date of Birth જન્મ તારીખ

Date તારીખ
Month માહિનો
Year વર્ષ

1.5 Gender લિંગ

☐ Male
પુરુષ
☐ Female
મહિલા

1.6 Marital Status વેવાહિક દરજ્જો

☐ Unmarried
અપરિણિત
☐ Married
પરિણિત
☐ Divorced
છુટાછેડા લીધેલ
☐ Widow(er)
વિધુર

1.7 No. of Children બાળકોની સંખ્યા

1 2 3
Greater than 3
3 કરતા વધારે

1.7 Nationality રાષ્ટ્રીયતા

☐ Indian
ભારતીય

☐ Foreign National¹
વિદેશી નાગરિકતા

☐ Person of Indian Origin¹
ભારતીય મૂળની વ્યક્તિ

¹Specify Nationality
ચોક્કસ રાષ્ટ્રીયતા

1.8 Residential Status નિવાસી દરજ્જો

☐ Residing in India
ભારતમાં વસવાટ

☐ Not Residing in India¹
ભારતમાં વસવાટ નહીં

¹Specify Country of residence
વસવાટ કરતા દેશ તે ચોક્કસ દેશ

1.9 Communication Address સંપર્ક માટે સરનામું

☐ Residence ઘર

☐ Permanent કાયમી

☐ Office ઓફિસ

1.10 Current Residential Address વર્તમાન સરનામું

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

(કૃપા કરી સરનામાના દરેક ભાગ વચ્ચે જગ્યા છોડો)

Address
(Please include c/o, s/o, w/o, d/o,
h/o, f/o wherever necessary)
સરનામું

(કૃપા કરી જ્યાં પણ જરૂર પડે ત્યાં
સી/ઓ, એસ/ઓ, ડબ્લ્યુ/ઓ, ડી/
ઓ, એફ/ઓ)

Landmark
નજીકનું મહત્વનું સ્થળ

Pin Code
પીનકોડ

City/Village શહેર/ગામ

District જિલ્લો

State રાજ્ય

Phone ફોન

STD Code એસટીડી કોડ

Phone No. ફોન નંબર

Mobile

¹If you are an Indian or a Person of Indian Origin, not residing in India, please fill the NRI questionnaire.

1.11 Permanent Address

કચ્છમાં સરનામું

(IF DIFFERENT FROM CURRENT RESIDENTIAL ADDRESS)

વર્તમાન સરનામાં સિવાયનું અલગ સરનામું હોય તો

Address

(Please include c/o,s/o,w/o,d/o, h/o,f/o wherever necessary)

સરનામું

(કૃપા કરી જ્યાં પણ જરૂર પડે ત્યાં સી/ઓ,એસ/ઓ,ઇન્ફ્યુ/ઓ,ડી/ઓ,એફ/ઓ)

Landmark

નજીકનું મહત્વનું સ્થળ

Pin Code

પીનકોડ

City/Village

શહેર/ગામ

District

જિલ્લો

State

રાજ્ય

Phone

ફોન

STD Code

એસટીડી કોડ

Phone No.

ફોન નંબર

Mobile

મોબાઇલ

1.13 Educational Qualification

શૈક્ષણિક લાયકાત

☐ Post Graduate

☐ Graduate

☐ Diploma

☐ 12th Pass

☐ Below 12th

☐ Others (Specify)

અનુસ્નાતક

સ્નાતક

ડિપ્લોમા

ધોરણ ૧૨ પાસ

ધોરણ ૧૨ થી ઓછું

અન્ય (ઉલ્લેખ કરો)

1.14 Occupation

વ્યવસાય

☐ Salaried

☐ Business Owner

☐ Self-employed

☐ Student

☐ Housewife

☐ Retired/Pensioner

☐ Agriculturist

☐ Others (Specify)

નોકરિયાત

વ્યવસાયિક

સ્વરોજિગારી

વિદ્યાર્થી

ગૃહિણી

નિવૃત્ત

ખેડૂત

અન્ય (ઉલ્લેખ કરો)

If student (a) Course presently pursuing, (b) Name of Institution, (c) Duration of Course

જો વિદ્યાર્થી હોય તો હાલમાં તમે જે અભ્યાસ (અભ્યાસક્રમ) કરતા હોય તે... સંસ્થાનું નામ અભ્યાસનો સમયગાળો

Work details of life to be insured

જેમનો જીવન વીમો ઉતારવામાં આવ્યો છે તેમના કાર્યની વિગતો

1.15 Exact Nature of Duties (Give Description e.g: Trading In Food Grain / Textiles, Driving Taxi / Business of Diamond Export etc.)

ફરજનો ચોક્કસ પ્રકાર વિસ્તૃત માહિતી આપો જેમ કે ટ્રેડિંગ ઇન ફૂડ ગ્રેન/કરવેરો, ટેક્સ્ટાઇલ એક્સપોર્ટ/હિરા નિકાસનો કારોબાર વગેરે

1.16 Your Designation

તમારો હોદ્દો

1.17 Is your occupation associated with any specific hazard (e.g. Chemical factory, mines, explosives, corrosive chemicals etc.)

☐ YES

☐ NO

હા ના

If yes, please give details.

જુ તમારો વ્યવસાય ચોક્કસ જોખમ સાથે સંકળાયેલ છે (જેમ કે કેમિકલ ફેક્ટરી, ખાણો, વિષ્ફોટક, સડો કરે તેવા કેમિકલ્સ વગેરે), જો હા, તો કૃપા કરી વિગત આપો

1.18 Name of Organisation/Business

સંસ્થા / કારોબારનું નામ

Address

સરનામું

Landmark

નજીકનું મહત્વનું સ્થળ

Pin Code

પીનકોડ

City/Village

શહેર/ગામ

District

જિલ્લો

State

રાજ્ય

Phone

ફોન

STD Code

એસટીડી કોડ

Phone No.

ફોન નંબર

Mobile

મોબાઇલ

1.18 Annuitant's Annual Income Rs. :

ફોન નંબર

1.20 E-mail ID

ઈમેઇલ આઈડી

1.21 Age proof

ઉંમરનો પુરાવો

☐ School/College Certificate

☐ Municipal Records

☐ Defence ID Card

☐ Passport

☐ Others (Specify)

શાળા/કોલેજનું સર્ટિફિકેટ મ્યુનિસિપલ રેકૉર્ડ્સ સંરક્ષણ ઓળખ કાર્ડ પાસપોર્ટ અન્ય (ઉલ્લેખ કરો)

1.22 Income Tax PAN Number

આવક વેરા પીએએન નંબર

2. Nomination/Beneficiary Details (Applicable for option II,III & IV only)

રિસેલો

2.1 Name of the Nominee* /Beneficiary

જિલ્લો

(*Under section 39 of the Insurance Act 1938)

Nominee/Beneficiary

જિલ્લો

2.2 Relationship to the Annuitant

જિલ્લો

2.3 Date of Birth

જન્મ તારીખ

Date

તારીખ

Month

મહિનો

Year

વર્ષ

2.4 Address

સરનામું

Landmark

નજીકનું મહત્વનું સ્થળ

Pin Code

પીનકોડ

City/Village

શહેર/ગામ

District

જિલ્લો

State

રાજ્ય

Phone

ફોન

STD Code

એસટીડી કોડ

Phone No.

ફોન નંબર

Mobile

મોબાઇલ

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:

ઉપર દર્શાવવામાં આવેલ નોમિની/તમારા માતાપિતા જીવનસાથી બાળક સિવાય હોય તો તેમનું નામાંકન શા માટે કરવામાં આવે છે તેનું નીચે દર્શાવેલ જગ્યામાં ચોક્કસ કારણ આપો

If Nominee/Beneficiary is a Minor, please give details of the appointee (should be a Major)

જો નીમેલ વ્યક્તિ/નોમિની સગીર હોય તો કૃપા કરી નીમેલ વ્યક્તિની વિગતો આપો. (મેજર હોવું જોઈએ)

a. Name of the Appointee

નિમણૂક મેળવનારનું નામ

b. Relationship to the Minor

રાજ્ય

c. Date of Birth

Date

તારીખ

Month

મહિનો

Year

વર્ષ

d. Address

સરનામું

Signature
of the Appointee
નિમણૂક મેળવનારની સહી

Phone ફોન

STD Code

એસટીડી કોડ

Phone No.

ફોન નંબર

Mobile

મોબાઈલ

3. Details of the plan applied for

સારવુ પડતા પ્લાનનો વિવરણ

3.1 Name of the Plan: **Aviva AnnuityPlus** પ્લાનનું નામ મોબાઈલ3.2 Annuity Option: ☐ (I) Life Annuity ☐ (II) Annuity guaranteed for 5 years and life thereafter ☐ (III) Annuity guaranteed for 10 years and life thereafter

મોબાઈલ

મોબાઈલ

મોબાઈલ

મોબાઈલ

☐ (IV) Annuity guaranteed for 15 years and life thereafter ☐ (V) Annuity for life increasing @ 3% per annum simple

મોબાઈલ

મોબાઈલ

3.3 Purchase price મોબાઈલ (Not applicable for Aviva Pension policyholders) મોબાઈલ

3.4 Are you funding the purchase price through the maturity proceed of an existing pension policy. ☐ Yes હા ☐ No ના

મોબાઈલ

3.5 Annuity frequency: મોબાઈલ ☐ Yearly વાર્ષિક ☐ Half-Yearly અર્ધવાર્ષિક ☐ Quarterly* ત્રિમાસિક ☐ Monthly* માસિક

(If the annuity payable is less than Rs. 500, Aviva will automatically change annuity mode to higher level.)

*ના

Only NEFT mode of payment is allowed for Quarterly and Monthly frequency of Annuity ના

3.6 Preferred mode of payout: ચુકવણી માટે પસંદગીનો મોડ ☐ Cheque ચેક ☐ NEFT (National Electronic Fund Transfer) ત્રિમાસિક

3.7 Bank Details (For Annuity Payout) બેંક વિગતો ત્રિમાસિક

Bank Account Number બેંક ખાતા નંબર

Bank Name બેંક નામ

Account Type ખાતાનો પ્રકાર

☐

Saving Account બચત

☐

Current Account ચાલુ

☐

NRO/NRE એનઆરઈ / એનઆરઓ

Address of
Branch
શાખાનું સરનામું

MICR Code (9 digits)

Please note: શાખાનું સરનામું

a. For NEFT mode of payment, please enclose cancelled cheque and submit the duly completed and signed NEFT mandate.

b. Existence certificate is required to be submitted on every policy anniversary for option I & V to receive annuity in the following year. For option-II,III & IV, this is required at the end of year-5, year-10 & year-15 respectively and every year thereafter.

શાખા

નંબર

ફોન

સરનામું

For Aviva Pension policyholders only

શાખાનું સરનામું

3.8 Pension policy number શાખાનું સરનામું

3.9 Date of maturity શાખાનું સરનામું

3.10 Fund Value as on Rs.

શાખાનું સરનામું

(Fund Value on maturity may differ basis the NAV movement.) શાખાનું સરનામું

3.11 Commutation opted શાખાનું સરનામું Yes ☐ No ☐If yes, ☐ 1/3rd of the fund value at vesting ☐ Less than 1/3rd of the fund value at vesting ☐ (Specify Percentage)

Purchase price will be calculated as fund value on maturity less commutation if, opted

3.12 Do you want to increase the purchase price હા Yes ☐ ના No ☐

If yes, please mention the additional amount you want to pay Rs.

શાખાનું સરનામું

5. Declaration & Authorization

ઘોષણા અને અધિકૃતિ

I declare that I have answered the question in the proposal form and have fully understood the nature of the questions and the importance of disclosing all material information while answering such questions. I further declare that the answers given by me to all the questions in the proposal form are true and complete in every respect and that I have not withheld any material information or suppressed any material fact. I also certify that I have read and understood the Benefits and Exclusion Sheet as published by the company that were handed over to me along with this proposal form.

In order to enable the company to assess the risk under my proposal and any time thereafter, I hereby authorise my 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 such details and provide such records of my/our employment / business or other details as may be considered relevant.

In case, for any reason this proposal has not been filled in by me, I hereby declare that the contents of this application for insurance, have been fully explained to me & I have fully understood the significance of the proposed contract. This proposal form shall be a part of the life insurance policy contract, in case of its acceptance by the Company.

હું/અમે ઘોષણા કરી છીએ અને પુષ્ટિ આપી છીએ કે દરખાસ્તમાં પ્રશ્નોના તમામ જવાબો આપવા રજૂ કરવામાં આવેલ છે અને

હું/અમે ઘોષણા કરી છીએ અને પુષ્ટિ આપી છીએ કે દરખાસ્તમાં પ્રશ્નોમાં તમામ જવાબો, પ્રસ્તાવવિઓમાં રજૂ કરવામાં આવેલ માહિતી તથા કોઈપણ તબિબી તપાસના અહેવાલો રજૂ કરવામાં આવ્યા છે તે મારી/અમારી શ્રેષ્ઠ જાણકારીમાં છે અને હું/અમે પ્રશ્નોના પ્રકાર અને જાહેર કરવામાં આવેલ તમામ માહિતી સામગ્રી મારી/અમારી શ્રેષ્ઠ જાણકારીમાં છે તથા હું/અમે પ્રશ્નોના પ્રકાર અંગે સંપૂર્ણ સમજણ ધરાવું છું. આ પ્રકારના પ્રશ્નોના જવાબ આપતી વખતે તમામ માહિતી સામગ્રી જાહેર કરવા અંગેના મહત્વને સમજાવે છીએ. મર્યાદિત આરોગ્ય પ્રશ્નોને આધારે પોલિસી એ સોર્સ છે તે અંગે હું/અમે સંપૂર્ણપણે જાગૃત છીએ અને હું/અમે ઘોષણા કરું છું/કરી છીએ કે અવિવા લાઈફ ઈન્સ્યોરન્સ કંપની ઈન્ડિયા લિમિટેડ (બાદમાં કંપની તરીકે રિકર્ડ કરવામાં આવે છે) દ્વારા કોઈ માહિતી સામગ્રીને જરૂરી જનતી નથી ત્યારે મારી/અમારી સાથે સંકળાયેલ મારા/અમારા જીવનને લગતા જોખમોને ઓછું કરે છે.

શાખાનું સરનામું

જો મારા દ્વારા કોઈ કારણથી આ દરખાસ્ત ભરવામાં ન આવે તો હું અમે આ સાથે ઘોષણા કરી છીએ કે ઈન્સ્યોરન્સ માટે આ અરજીની સમાવેશ ધરાવતી માહિતી મારી અમારી સમગ્ર સંપૂર્ણપણે રજૂ કરવામાં આવેલ છે અને હું અમે સુચિત કોન્ટ્રાક્ટની નોંધપાત્ર બાબતને સંપૂર્ણપણે સમજ્યા છીએ. આ દરખાસ્તનું સ્વરૂપ કંપની દ્વારા તેની સ્વીકૃતિના કેસમાં જીવન વીમા પોલિસીના કોન્ટ્રાક્ટનો એક ભાગ બની રહેશે.

Signature* / thumb impression* of the Annuitant ના

Date:

તારીખ

DD

MM

YYYY

સ્થળ

Place :

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) ભારતમાં જવન અથવા સંપત્તિ સાથે જોડાયેલ કોઈપણ પ્રકારના જોખમ અંગેનો વીમો મેળવવા અથવા રિન્યૂ કરવા અથવા વીમો જાળવી રાખવા કોઈ વ્યક્તિને પ્રલોભન કે લાલચ આપવા પ્રત્યક્ષ કે પરોક્ષ રીતે કોઈને પરવાનગી આપવામાં આવતી નથી અથવા પરવાનગી માટે ઓફર કરવામાં આવતી નથી. ચુકવવાપાત્ર સંપૂર્ણ અથવા આંશિક કમિશનનું કોઈપણ રિબેટ અથવા વીમામાં દર્શાવવામાં આવેલ પ્રિમિયમનું કોઈપણ રિબેટ કોઈપણ વ્યક્તિ મેળવશે નહીં, રિન્યૂ નહીં કરે અથવા પોલીસી સ્વીકૃતિને જાળવવાનું રિબેટ મેળવશે નહીં, સિવાય કે પ્રસિદ્ધ કરવામાં આવેલ પ્રોસ્પેક્ટસ અથવા ઇન્સ્યોરરના કોષ્ટક પ્રમાણે પરવાનગી આપવામાં આવી શકે છે.
જવન વીમાની પોલીસી સાથે જોડાયેલ હોય તે કમિશન ઇન્સ્યોરન્સ એજન્સ દ્વારા સ્વીકારવામાં આવે છે ત્યારે આ પેટા-ક્લમમાં પ્રિમિયમના રિબેટની સ્વીકૃતિ ડીમ્ડ નહીં હોય અને આ પ્રકારની સ્વીકૃતિના સમયમાં ઇન્સ્યોરન્સ એજન્ટને સંતોષ થાય તે રીતે તેવી શરતોને દર્શાવી તે બોનાફાઇડ ઇન્સ્યોરન્સ એજન્ટ ઇન્સ્યોરર દ્વારા કામે લગાવશે.

(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) કોઈ વ્યક્તિ આ કલમની જોગવાઈનું પાલન કરવામાં કસૂર કરે તો દંડને પાંચ લાખ રૂપિયા દસ લાખ રૂપિયા હોઈ શકે છે.

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) પોલીસીની તારીખથી ત્રણ વર્ષની મુદત પૂર્ણ થઈ ગયા બાદ જવન વીમાની કોઈ પોલીસીને લગતો પ્રશ્ન કોઈપણ મૂળભૂત બાબતને આધારે ધ્યાનમાં લેવામાં આવશે નહીં. જેમ કે પોલીસી જારી કરી તે તારીખથી અથવા જોખમ શરૂ કર્યા તારીખથી અથવા પોલીસી ફરી સક્રિય કરવાની તારીખ અથવા પોલીસી કરારની તારીખ, જે કંઈપણથી કરવામાં આવેલ હોય.

(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) પોલીસી ઈસ્યુ કર્યા તારીખ અથવા જોખમની શરૂઆત થાય તે તારીખ અથવા પોલીસી સક્રિય કરવાની તારીખ અથવા પોલીસી કરારની તારીખ તે પૈકી કોઈ પછીથી આવતી હોય તે ત્રણ વર્ષના ગાળામાં કોઈપણ સમયે જવન વીમા પોલીસીનો પ્રશ્ન રજૂ કરી શકાય છે.

ઈન્સ્યોરરે વીમાકૃત અથવા કાનૂની પ્રતિનિધિઓ અથવા નિમેલ વ્યક્તિ અથવા વીમાદારના અસાઈની નિર્ણય જેના આધારે હોય તે પૃષ્ઠભૂમિ અને સામગ્રી સાથે લેખિતમાં સંપર્ક કરવાનો રહેશે.

(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) વીમો ધરાવનાર ગેરનિવેદન સાબિત કરે અથવા હકીક્ત સામગ્રીને દૂર કરવામાં આવી હોવાનું સાબિત થાય, જે વીમો ઉત્તરનારની જાણકારીમાં હોય તેમ છતાં પેટા-ક્લમ (૨)માં કંઈપણ સામેલ હોય તો પણ કોઈ ઇન્સ્યોરર જવન વીમા પોલીસીને છતારપિંડીના આધારે નકારશે નહીં.
વીમાધારક જીવિત ન હોય તો છેતરપિંડીના કેસમાં લાભોને આધારે ખોટી બાબતોનું ખંડન કરવાની જવાબદારી રહેશે.

(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 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) વીમો જારી કરવાની તારીખ અથવા જોખમ શરૂ થવાની તારીખ અથવા પોલીસી ફરી સક્રિય થવાની તારીખ અથવા પોલીસી કરારની તારીખ પૈકી બાદમાં આવે તે ત્રણ વર્ષની અંદરના સમયમાં જવન વીમાની પોલીસી અંગે પ્રશ્ન રજૂ કરી શકાય છે. જેને આધારે પોલીસી ઈસ્યુ કરવામાં આવેલ અથવા ફરી સક્રિય કરવામાં આવી હોય અથવા કરાર ઈસ્યુ કરવામાં આવ્યા હોય તે દરખાસ્ત અથવા અન્ય દસ્તાવેજમાં વીમાધારકના જવન અંગે ખોટી માહિતી અથવા નિવેદન અથવા હકીક્ત સામગ્રી નાબૂદીને આધારે ધ્યાનમાં લેવામાં આવે છે.
જેને આધારે જવન વીમાની પોલીસીને નામંજૂર કરવા અંગે નિર્ણય કરવામાં આવ્યો હોય તે બાબત અને સામગ્રીને ધ્યાનમાં લઈ ઇન્સ્યોરરે લેખિતમાં વીમો ધરાવનાર અથવા કાનૂની પ્રતિનિધિઓ અથવા નોમિની અથવા વીમો ધરાવનારના અસાઈનીનો સંપર્ક કરવો.

વધુમાં ગેરનિવેદન અથવા હકીક્ત સામગ્રીની નાબૂદીએ પોલીસીનો અસ્વીકારનો આધાર રહેશે અને છેતરપિંડીની મૂળભૂત સ્થિતિને ધ્યાનમાં લેવામાં આવશે નહીં. પોલીસી પર વસુલવામાં આવેલ પ્રિમિયમ ઇન્સ્યોર્સ અથવા કાનૂની પ્રતિનિધિઓ અથવા નોમિની અથવા ઇન્સ્યોર્સના અસાઈનીને નામંજૂર થવાની તારીખથી નેવુ દિવસના સમયમાં ચુકવવામાં આવશે.

(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) હકદાર હોય તેમ છતાં આ કલમમાં કોઈપણ સમયે ઉંમરના પૂરાવાથી ઇન્સ્યોરરને અટકાવે છે. ચોક્કસ પૂરાવાને આધારે જવન વીમાધારકની ઉંમરના પૂરાવાને આધારે પોલીસીની શસ્તોને લઈ કોઈ ભાગ્યે જ કોઈ પ્રશ્ન પૂછવામાં આવે છે, જ્યાં દરખાસ્તામાં જવન વીમો ધરાવનારની ઉંમર ખોટી રીતે રજૂ કરવામાં આવે છે.
ક્લમ ૪૫ની સંપૂર્ણ માહિતી માટે કૃપા કરી ઇન્સ્યોરન્સ ધારો, ૧૯૩૮ને ધ્યાનમાં લો, જે યોગ્ય સમયાંતરે સુધારવામાં આવેલ છે.

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

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 "

અર્પવાર્થિક

હું અથવા આ સાથે ઘોષણા કરી છીએ કે ઈન્સ્યોરન્સ માટે આ અરજીની સમાવેશ કરાવતી માહિતી મારી અમારી સમજ સંપૂર્ણપણે રજૂ કરવામાં આવેલ છે અને હું અથવા અમે સુચિત કોન્ટ્રાક્ટની નોંધપાત્ર બાબતને સંપૂર્ણપણે સમજ્યા છીએ.

	અર્પવાર્થિક - 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).

બાંધક દ્વારા દોરવામાં આવતી ઘોષણા આ સાથે હું ઘોષણા કરું છું કે વીમાકર્તા/દરખાસ્ત કરનાર સમક્ષ જાણકારી આપી છે અને તેઓ તે અંગે સંપૂર્ણપણે સમજ કરાવે છે અને જાણકારી આપવામાં આવેલ છે. ઘોષણાના ઓળખ પુરાવા જોડવામાં આવેલ છે.

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

અર્પવાર્થિક

Declarant's* Name and Address ઘોષણાકર્તાનું નામ અને સરનામું

Pincode						

Signature of declarant* ઘોષણાકર્તાની સહી
--

*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

★ જો સહી સ્થાનિક ભાષામાં/અંગૂઠાની નિશાની કરેલ હોય તો આ ઘોષણા સરનામી જેમની ઓળખ થઈ શકતી હોય પરંતુ અવિવા લાઈફ ઈન્સ્યોરન્સ કંપની ઈન્ડિયા લિમિટેડ સાથે સંકળાયેલ હોય તેવી બાંધક દ્વારા કરવી હોઈશે.

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