



Notes: ଟିପ୍ପଣୀ:

- 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.

ପ୍ରଫୋର୍ସ୍ ରପ୍ରୋପୋଜିଟରଙ୍କ ଦ୍ଵାରା ଦିଆଯାଇଥିବା ସମସ୍ତ ସୂଚନା ଓ ରପ୍ରୋପୋଜିଟରଙ୍କ ପ୍ରମୁଖ ବିଶେଷତା ସ୍ଵାଗତ୍ୟାୟକ ହେବାପାଇଁ ଧନ୍ୟବାଦ ଦିଆଯାଉଅଛି ।

ଆମର ଗ୍ରହଣଣୀୟ ପ୍ରସ୍ତାବ ଓ ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ପ୍ରମାଣିତ କମ୍ପାନୀର ସମସ୍ତ ସୂଚନା ଗ୍ରହଣ କରିବା ପାଇଁ ଆପଣଙ୍କ ସହଯୋଗ ଧନ୍ୟବାଦ ଦିଆଯାଉଅଛି । ଆପଣଙ୍କ ସମସ୍ତ ସୂଚନା ଗ୍ରହଣଣୀୟ ହେବାପାଇଁ ଆମର ଅନୁରୋଧ ରହିଛି ।

ଯଦି ପ୍ରଫୋର୍ସ୍ ଆପଣଙ୍କ ସୂଚନା ଗ୍ରହଣଣୀୟ ଓ ଗ୍ରହଣଣୀୟ ହେବାପାଇଁ ଆପଣଙ୍କ ସହଯୋଗ ଧନ୍ୟବାଦ ଦିଆଯାଉଅଛି ।

ଯଦି ପ୍ରଫୋର୍ସ୍ ଆପଣଙ୍କ ସୂଚନା ଗ୍ରହଣଣୀୟ ଓ ଗ୍ରହଣଣୀୟ ହେବାପାଇଁ ଆପଣଙ୍କ ସହଯୋଗ ଧନ୍ୟବାଦ ଦିଆଯାଉଅଛି ।

ଯଦି ପ୍ରଫୋର୍ସ୍ ଆପଣଙ୍କ ସୂଚନା ଗ୍ରହଣଣୀୟ ଓ ଗ୍ରହଣଣୀୟ ହେବାପାଇଁ ଆପଣଙ୍କ ସହଯୋଗ ଧନ୍ୟବାଦ ଦିଆଯାଉଅଛି ।

[illegible]

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

ପତି ବର୍ଣ୍ଣମାନର ଉତ୍ପତ୍ତି, ଠିକଣା, ଠାରୁ ଭିନ୍ନ

1.13 Educational Qualification ☐ Post Graduate ☐ Graduate ☐ Diploma ☐ 12th Pass ☐ Below 12th ☐ Others (Specify) _____
 ଉଚ୍ଚଶିକ୍ଷା ପଢ଼ାଉଛନ୍ତି ପ୍ରାଚୀନ ଉଚ୍ଚଶିକ୍ଷା ୧୨ଶ ପାସ୍ ୧୨ଶ ଉପରୁ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ (ବିଶ୍ଳେଷ କରନ୍ତୁ)

1.14 Occupation ☐ Salaried ☐ Business Owner ☐ Self-employed ☐ Student ☐ Others (Specify) _____
 ବୃତ୍ତି ବ୍ୟବସାୟ ମାଲିକ ଆତ୍ମସମ୍ପାଦନା ଛାତ୍ର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ (ବିଶ୍ଳେଷ କରନ୍ତୁ)

☐ Housewife ☐ Retired/Pensioner ☐ Agriculturist ☐ _____
 ଘରୋଇ ମହିଳା ଅବସରପ୍ରାପ୍ତ/ପେନ୍ସନର ଶ୍ରମିକ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ (ବିଶ୍ଳେଷ କରନ୍ତୁ)

If student (a) Course presently pursuing _____, (b) Name of Institution _____, (c) Duration of Course _____
 ଯଦି ଛାତ୍ର/ଛାତ୍ରୀ କୌଣସି କର୍ମସୂଚୀ କରୁଅଛନ୍ତି, ତେବେ (a) ଶିକ୍ଷାକ୍ରମର ନାମ କେଉଁ ଅବଧି କରୁଅଛନ୍ତି

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

1.17 Is your occupation associated with any specific hazard (e.g. Chemical factory, mines, explosives, corrosive chemicals etc.) ☐ YES ☐ NO
If yes, please give details.

1.22 Income Tax PAN Number

ନୋମିନେସନ/ ହିରାସିକାରୀ, ବିବରଣୀ କେବଳ ଝିଅ, ଝିଅଝିଅ ଓ ଝିଅ ବିଳମ୍ବ ପାଇଁ ପ୍ରାପ୍ୟ

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:

[illegible]

If Nominee/Beneficiary is a Minor, please give details of the appointee (should be a Major) ଯଦି ନାମିନି କିମ୍ବା ନାମାନ୍ତରାତ୍ମକ ବ୍ୟକ୍ତି, ତେବେ ତଦ୍‌ବ୍ୟକ୍ତି ବିଷୟ ବ୍ୟବହୃତ ବିବରଣୀ ଦିଅନ୍ତୁ (ସେ ସାଧାରଣ/ସାଧାରିଣ ଉଦ୍‌ବା ଆବଶ୍ୟକ)

a. Name of the Appointee
ନିଯୁକ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ନାମ

b. Relationship to the Minor
ନିଯୁକ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ନାମ

c. Date of Birth
୦୦ ୦୦ ୦୦ ୦୦ ୦୦ ୦୦
Date ୦୦ ୦୦ Month ମାସ Year ୦୦ ୦୦

d. Address

ঠিকানা

Signature
of the Appointee

নিযুক্ত ব্যক্তিক ও প্রাপ্ত

Phone ফোন

STD Code

বর্তমান কোড

Phone No.

ফোন নম্বর

Mobile

মোবাইল

3. Details of the plan applied for

আবেদনকৃত প্লানের বিবরণ

3.1 Name of the Plan: **Aviva AnnuityPlus** প্লানের নাম: **আভিভা আনুইটি প্লাস**3.2 Annuity Option: ☐ (I) Life Annuity ☐ (II) Annuity guaranteed for 5 years and life thereafter ☐ (III) Annuity guaranteed for 10 years and life thereafter

বার্ষিক বৃত্তির বিকল্প

আজীবন বার্ষিক বৃত্তি

৫ বছর এবং ততপরবর্তীতে আজীবন বৃত্তি নিশ্চিত

১০ বছর এবং ততপরবর্তীতে আজীবন বৃত্তি নিশ্চিত

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

১৫ বছর এবং ততপরবর্তীতে আজীবন বৃত্তি নিশ্চিত

আজীবন বার্ষিক বৃত্তি প্রতি বছর ৩% সরল হারে বৃদ্ধি

3.3 Purchase price ক্রয়মূল্য (Not applicable for Aviva Pension policyholders) (আভিভা পেনসনধারকদের জন্য প্রযোজ্য নয়)

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

বর্তমান কোন পেনসন পলিসির ম্যাচিউরিটির অর্থ থেকে কি আপনি ক্রয়মূল্য জোগাড় করেছেন।

3.5 Annuity frequency: বার্ষিক বৃত্তির নির্ণয়কৃত ☐ Yearly বার্ষিক ☐ Half-Yearly অর্ধ-বার্ষিক ☐ Quarterly* ত্রৈমাসিক ☐ Monthly* মাসিক

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

*যদি বার্ষিক বৃত্তির মূল্য ৫০০ টাকা হয়, আভিভা নিজে থেকেই বার্ষিক বৃত্তির মোড পরবর্তী উচ্চতর ধাপে নিয়ে যাবে।

Only NEFT mode of payment is allowed for Quarterly and Monthly frequency of Annuity *ত্রৈমাসিক এবং মাসিক বৃত্তির ক্ষেত্রে শুধুমাত্র এনইএফটি মাধ্যমেই ভুগতান সম্ভব।

3.6 Preferred mode of payout: নির্দিষ্ট ভুগতানের প্রারূপ ☐ Cheque চেক ☐ NEFT (National Electronic Fund Transfer) (ন্যাশনাল ইলেক্ট্রনিক ফন্ড ট্রান্সফার)

3.7 Bank Details (For Annuity Payout) ব্যাংকের বিবরণ (বার্ষিক বৃত্তির ভুগতানের জন্য)

Bank Account Number ব্যাংক আকাউন্ট নম্বর

Bank Name ব্যাংকের নাম

Account Type ব্যাংক আকাউন্টের ধরন

☐ Saving Account

সঞ্চয় আকাউন্টের

☐ Current Account

কারেন্ট আকাউন্টের

☐ NRO/NRE

এনআরও/এনআরই

Address of
Branch

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ

MICR Code (9 digits)

Please note: নম্যা করে নোট করুনঃ

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.

এনইএফটি পদ্ধতিতে ভুগতানের জন্য দিয়া করে ক্যানসেলড চেক যুক্ত করুন এবং এনইএফটি ম্যান্ডেট ফর্ম সম্পূর্ণ করে স্বাক্ষর করে জমা দিন

বিকল্প ১ ও ৫ এর ক্ষেত্রে জীবন সাগিফিকেট প্রতি বছর জমা দেওয়া বাধ্যনীয় পরের বছরের বৃত্তি পাবার জন্য। বিকল্প ২, ৩ এবং ৪ এর ক্ষেত্রে যথাক্রমে ৫ বছর, দশ বছর এবং ১৫ বছরের শেষে এবং তার পর প্রতিবছর একই প্রয়োজন।

For Aviva Pension policyholders only

শুধুমাত্র আভিভা পেনসন পলিসিধারকদের জন্য

3.8 Pension policy number পেনসন পলিসির সংখ্যা

3.9 Date of maturity ম্যাচিউরিটির তারিখ

3.10 Fund Value as on Rs.

নির্দিষ্ট তারিখে ফণ্ড মূল্য (Fund Value on maturity may differ basis the NAV movement.) (এনএভির ভিত্তিতে ফণ্ড মূল্য ম্যাচিউরিটিতে ভিন্ন হতে পারে)

3.11 Commutation opted কমিউটেশন বিকল্প বেছে নেওয়া হয়েছে Yes ☐ হ্যাঁ No ☐ নাIf yes, ☐ 1/3rd of the fund value at vesting

হ্যাঁ হ্যাঁ

জমা করার সময় ফণ্ড মূল্যের এক তৃতীয়াংশ

☐ Less than 1/3rd of the fund value at vesting

জমা করার সময় ফণ্ড মূল্যের এক তৃতীয়াংশের কম

☐ (Specify Percentage)

(শতকরা নির্দিষ্ট করুন)

Purchase price will be calculated as fund value on maturity less commutation if, opted যদি বেছে নেওয়া হয়, ক্রয়মূল্য হিসাব করা হবে ম্যাচিউরিটিতে ফণ্ড মূল্য থেকে কমিউটেশন বিয়ুক্ত করে

3.12 Do you want to increase the purchase price Yes ☐ হ্যাঁ No ☐ না

আপনি কি ক্রয়মূল্য বাড়াতে চান

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

যদি হ্যাঁ, দয়া করে আপনি যে অতিরিক্ত অর্থ ভুগতান করতে চান তা উল্লেখ করুন টাকা

5. Declaration & Authorization

ঘোষণা ও অধিকার পত্র

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.

আমি/আমরা ঘোষণা করছি ও নিশ্চিত করছি যে প্রস্তাবের সমস্ত প্রশ্নাবলীর উত্তর, তথ্য বিবরণ এবং চিকিৎসাগত পরীক্ষার রিপোর্ট আমার/আমাদের জ্ঞাতানুসারে প্রদান করা হয়েছে এবং আমি/আমরা প্রাপ্ত সম্পূর্ণ বুঝে এবং প্রদেয় তথ্যের গুরুত্ব অনুধাবন করেছি। আমি/আমরা জানি যে পলিসি তৈরী হয়েছে নিয়ন্ত্রিত প্রশ্নের ভিত্তিতে এবং আমি/আমরা ঘোষণা করছি যে আভিভা লাইফ ইন্সিউরেন্স কোম্পানি ইন্ডিয়া লিমিটেড (এর ফর থেকে দা কোম্পানি বলে উল্লিখিত) দ্বারা আমার/আমাদের জীবনের উপর প্রস্তুত কোন তথ্য আমি/আমরা লুকিয়েছি।

কোম্পানিকে এই প্রস্তাবের অধীনে ঝুঁকি বিশ্লেষণ করার জন্য বা পরবর্তীকালে কখনো করার জন্য, আমি/আমরা এতদ্বারা আমার/আমাদের পূর্বতন বা বর্তমান নিয়োগকর্তা/ব্যবসায়িক সহযোগী, চিকিৎসক/স্বাস্থ্যপাতাল/চিকিৎসাগত উৎস/জীবন বীমা বা সাধারণ বীমা কোম্পানি/সংস্থা বা জীবন বীমা অ্যাসোসিয়েশনকে বর্তমান কোম্পানিকে আমার কর্ম তথ্য/ব্যবসা বা অন্যান্য বিবরণ যা শেয়ার করার মতো প্রস্তাবনা উল্লিখিত পদ্ধতিতে দিতে সম্মত হচ্ছি।

আমি/আমরা সম্মত হচ্ছি এবং নিশ্চিত করছি যে কোম্পানি যোগাযোগের মাধ্যম হিসাবে ইমেইল সহ ইলেক্ট্রনিক মাধ্যম ব্যবহার করতে পারে। যদি, যে কোন কারণে এই প্রস্তাব আমার দ্বারা সম্পূর্ণ না করা হয়, আইম/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 ওয়াকিবহাল। এই প্রস্তাবনা ফর্মটি যদি কোম্পানি গ্রহণ করে তাহলে আমাদের জীবন বীমা চুক্তির অঙ্গ হিসাবে ধরা হবে।

Signature* / thumb impression* of the Annuitant বার্ষিক বৃত্তিধারীর স্বাক্ষর/বুড়ো আঙ্গুলের ছাপ

Date: DD MM YYYY স্থান

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, বুজো 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	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

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 "বুজাঙ্গুলের ছাপ নেওয়া হয়" অহলেন সেক্ষেত্রে এই ঘোষণা এ মন 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