

FOR OFFICE USE ONLY একমাত্র অফিসের ব্যবহারের জন্য

Proposal Number প্রস্তাবের নম্বর	JS
পরামর্শদাতার নাম Adviser Name	
পরামর্শদাতার নং Adviser Number	

গ্রাহকের আইডি : পক্ষপক্ষীয় গ্রাহকগণের জন্য Customer ID (for existing customer)	
ভাউচের নং Voucher Number	



PROPOSAL DEPOSIT DETAILS জমা প্রস্তাবনা বিবরণ

চেক বা ডিডি নং Cheque/DD No.		তারিখ Date	
অর্থরশি Amount		নামাঙ্কিত Drawn on	

Proposal Form for Aviva Jana Suraksha অ্যাভিভা জনসুরক্ষা-র প্রস্তাবনা ফর্ম

নোট:

- প্রস্তাবক প্রোডাক্টের (দের) বিস্তারিত বিবরণ সম্পর্কে সন্তুষ্ট থাকবে এবং প্রোডাক্ট-এর (দের) বিশেষ বৈশিষ্ট্য পুস্তিকার অতিরিক্ত তথ্য এবং আপনার প্রতিবদ্ধতা অংশটি ভাল করে পড়বে।
- সমগ্র প্রস্তাবনা এবং প্রাথমিক ভুগতান কোম্পানিতে জমা পড়লে কোম্পানির দায় জন্মাবে না বুকের দায়িত্ব নিতে, এবং পলিসি জারি করা এবং বুকের দায়িত্ব নেওয়া পর্যন্ত কোম্পানির দায় জন্মাবে না।
- এই প্রস্তাবনার সঙ্গে প্রাথমিক ভুগতান নগদে, ট্রান্স করা চেক বা ডিমাণ্ড ড্রাফটে আরাধ খরচব ওইংধহপব অপপড়ুংঃ চংড়ুড়ুংধষ ঘঁসনবং থথথথথথথথথথ শাখা অফিসে বা কোম্পানি মান্যতাপ্রাপ্ত পদ্ধতিতে জমা করতে হবে।
নগদ জমার ক্ষেত্রে, ফেরত (যদি থাকে) দেওয়া হবে শুধুমাত্র চেক। অথবা অন্য যে কোন উপায়ে, যা সংস্থা দ্বারা অনুমোদিত হবে।
- যদি প্রস্তাবক সম্পূর্ণ ও সঠিক তথ্য দিতে অপারগ হন বা ভুল তথ্য সরবরাহ করেন, তবে পলিসি চুক্তি অমান্য ঘোষিত হবে।
- বয়সের প্রমাণ আবশ্যিক

Notes:

- The proposer should be satisfied with the details of the products and must pay specific attention to the "Additional Information" and "Your Commitment" sections in 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 only.
- 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

সম্ভাব্য বীমাকৃতের বিস্তারিত বিবরণ (স্পষ্ট অক্ষরায় এবং কালো কালিতে পূরণ করুন)

Life to be Insured Details (Please complete in CAPITAL LETTERS and in BLACK INK)

পদবি /Surname	শ্রী/ শ্রীমতী/ কুমারী/ /Mr/Mrs/Miss/Ms									
পূর্ব নাম /Forenames										
Father's/Husband's Name পিতার/ স্বামীর নাম										
/Present Address বর্তমান ঠিকানা	গ্রাম/ Village					ডাক ঘর /P.O.				
	তালুক/ মণ্ডল/ শহর /Taluka/Mandal/Town					জেলা /District				
	রাজ্য /State					পিন কোড /Pincode				
Permanent Address (If different from above) স্থায়ী ঠিকানা (যদি উপরের থেকে ভিন্ন হয়)	গ্রাম /Village					ডাক ঘর /P.O.				
	তালুক/ মণ্ডল/ শহর /Taluka/Mandal/Town					জেলা /District				
	রাজ্য /State					পিন কোড /Pincode				
যোগাযোগের ঠিকানা Address for Correspondence	বর্তমান ঠিকানা Present Address					স্থায়ী ঠিকানা Permanent Address				
Gender লিঙ্গ	Male পুরুষ <input type="checkbox"/>					Female মহিলা <input type="checkbox"/>				
Date of Birth জন্ম তারিখ	<div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div> <div> <div>/dd</div> <div>/mm</div> <div>/yyyy</div> </div> <div> <div>দিদি</div> <div>এমা</div> <div>উববব</div> </div>									
Marital Status বৈবাহিক অবস্থা	Single অবিবাহিত <input type="checkbox"/>					বিবাহিত Married <input type="checkbox"/>				
						বিধবা (বিপত্নীক) Widow(er) <input type="checkbox"/>				
						ভিভোর্সি Divorced <input type="checkbox"/>				

Proposer's Details (If different from life to be insured) প্রস্তাবকের বিস্তারিত বিবরণ (বীমাকৃতের থেকে ভিন্ন হলে)

পদবি /Surname

পূর্ব নাম /Forenames

Father's/Husband's Name
পিতার/ স্বামীর নাম

/Present Address
বর্তমান ঠিকানা

Date of Birth জন্ম তারিখ

Relationship to the Life to be insured
বীমাকৃতের সঙ্গে সম্পর্ক

Income per annum (Rs. in figures)
বাৎসরিক আয়

শ্রী/ শ্রীমতী/ কুমারী/ /Mr/Mrs/Miss/Ms

dd

দিদি

mm

এমা

/yyyy

উববব

পিতা

Father

মাতা

Mother

Spouse

ত্নী/স্বামী

Legal Guardian

আইনি অভিভাবক

Others

অন্যান্য

গ্রাম/ Village

ডাক ঘর /P.O.

তালুক/ মণ্ডল/ শহর /Taluka/Mandal/Town

জেলা /District

রাজ্য /State

পিন কোড /Pincode

Policy Details পলিসির বিবরণ

Sum Insured (Rs. in figures)
অর্থ নিশ্চিত (টাকা, সংখ্যায়)

Premium (Rs. in figures)
প্রিমিয়াম (টাকা, সংখ্যায়)

Term in years
বৎসরে সময়কাল

5 Years
বছর

10 Years
বছর

Premium frequency
প্রিমিয়ামের নিয়মিততা

Single Premium
একক প্রিমিয়াম

Annual Premium
ম্পন্নিত্ব প্রিমিয়াম

Preferred Mode of Payment
নির্বিচিত ভুগতানের প্রারূপ

Cash
নগদ

Cheque
চেক

Demand Draft
ড্র ডেমান্ড ড্রাফট

মনোনয়ন বিবরণী (যখন প্রস্তাবক এবং বীমাকৃত একই ব্যক্তি তখনই পূরণ করতে হবে)

Nomination Details (To be completed only when the proposer and the life to be insured are the same)

নামিনির নাম
(বীমা আইন ১৯৩৮এর ৩৯ ধারার অধীন)

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

Relationship to the Life to be insured

Date of Birth জন্ম তারিখ

Address ঠিকানা

dd

দিদি

mm

এমা

/yyyy

উববব

If Nominee is a Minor, please give appointee details below. যদি মনোনীত অপ্রাপ্তবয়স্ক হন, তাহলে নিযুক্ত ব্যক্তির বিবরণ দিন

Appointee Details নিযুক্ত ব্যক্তির

নিযুক্ত ব্যক্তির নাম

Name of the Appointee

Date of Birth জন্ম তারিখ

Relationship to the Minor

Address ঠিকানা

Signature of the Appointee

dd

দিদি

mm

এমা

/yyyy

উববব

a) আপনার কি কখনো হৃদপিণ্ড জনিত কোন সমস্যা, কোন স্ট্রোক, উচ্চ রক্তচাপ, পক্ষাঘাত, ক্যান্সার, বহুমূত্র, কিডনি বিকল হওয়া, লিভার বিকল হওয়া, মানসিক রোগ, এইচআইভি সংক্রমণ বা এইডস হয়েছে?
কখনো হ্যাঁ ☐ কখনো না ☐

a) Have you had a heart condition, diabetes, a stroke, cancer, HIV infection or AIDS? Are you currently in hospital and/or receiving medical treatment or advice? YES ☐ H্যাঁ NO ☐ না

b) আপনি কি গত এক বছরে স্বাস্থ্যের কারণে কর্মক্ষেত্র থেকে ১০ বা তার বেশী দিন অনুপস্থিত ছিলেন বা ছুটি নিয়েছেন?
হ্যাঁ ☐ না ☐

b) Have you been absent from work or taken leave for ten days or more on health grounds over the last one year? YES ☐ H্যাঁ NO ☐ না

ঘোষণা
ক) আমি প্রস্তাবনা ফর্মের এবং তার অন্তর্ভুক্ত প্রশ্নাবলীর অর্থ এবং পরিশিষ্ট সম্পর্কে অবগত এবং স্বেচ্ছায় এই সম্পূর্ণ করা প্রস্তাবনা জমা দিচ্ছি, এবং আমি নিশ্চিত করছি যে এই প্রস্তাবনার জন্য আমাকে কেউ জোর করে নি।
খ) এর অন্তর্ভুক্ত মন্তব্য, ঘোষণা এবং বস্তুভিত্তিক তথ্য আমার এবং কোম্পানির মধ্যে চুক্তির ভিত্তি হবে এবং মিথ্যা মন্তব্য, ঘোষণা এবং বস্তুভিত্তিক তথ্য উল্লিখিত হলে, কোম্পানির অধিকার থাকবে পলিসি বাতিল করতে, যদি জারি করা হয়ে থাকে এবং ইতিমধ্যে করা আমার ভুগতান বাজেয়াপ্ত হতে পারে।
গ) আমার মন্তব্য, ঘোষণা বা বস্তুভিত্তিক তথ্যে প্রস্তাব জমা দেওয়ার সময় থেকে কোম্পানির বুকিং অধিগ্রহণ এবং পলিসি জারি করা পর্যন্ত যদি কোন পরিবর্তন হয়, আমি তৎক্ষণাৎ কোম্পানিকে লিখিতভাবে জানাব, আমার অপারগতায় কোম্পানি জারি হওয়া পলিসি বাতিল করতে পারে এবং ইতিমধ্যে করা আমার ভুগতান বাজেয়াপ্ত হতে পারে।
ঘ) যদি ভবিষ্যতের কোন প্রিমিয়াম বা অন্য কোন দেয় রাশি কোন পরামর্শদাতা দ্বারা করি তাহলে কোম্পানি দায়বদ্ধ থাকবে না যদি না নির্দিষ্ট সময়ের মধ্যে রাশি কোম্পানিতে জমা পড়েছে কিন্তু আমার অ্যাকাউন্টে যুক্ত হয় নি।
ঙ) আমি নিশ্চিত করছি যে কোন চিকিৎসক, হাসপাতাল, ক্লিনিক, আমার কর্মদাতা, সংস্থা বা অন্য কোন ব্যক্তি বা ব্যক্তির আমার স্বাস্থ্য, স্বাস্থ্যগত ইতিহাস এবং যে কোন হাসপাতালে ভর্তি, পরামর্শ, নিদান, চিকিৎসা, অসুখ বা আঘাত বিষয়ে অ্যাভিভা লাইফ ইনস্যুরেন্সকে তথ্য প্রদান করতে পারেন। আমার প্রস্তাবের অন্তর্ভুক্ত হিসাবে আমার ব্যক্তিগত নিদানিক অনুসন্ধানের জন্যও আমি সম্মতি প্রদান করছি।

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, and I may forfeit any payments made.

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, and I may forfeit the payments made.

d) If any future premium or other payment 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, institution, or any other person 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

আমি নিশ্চিত করছি যে প্রস্তাবের সম্পর্কে দেওয়া যে কোন তথ্য কোম্পানি যে কোন ভাবে ব্যবহার করতে পারে তার মধ্যে পড়ে সেই সমস্ত তথ্যের নিদানিক নিশ্চিতকরণ। কোম্পানি সেই সমস্ত তথ্য নিজ সম্পর্কযুক্ত বা অনন্য কোম্পানি তৈরি পক্ষের সঙ্গে শেয়ার করতে পারে। কোন অর্থ, ব্যবসার, বা তৈরি, বিশেষায়িত বা আমার অন্যান্য অধিকারীর ব্যতীত কোম্পানি স্বাধীনভাবে আমার প্রধান করা তথ্যের যে কোন প্রতিলিপিত প্রকাশ বা অন্যভাবে প্রকাশ করতে পারে। যদি প্রস্তাব প্রতিক্রিয়া প্রকাশ করার সমান অথবা প্রস্তাব সম্পর্কিত কোন অন্তর্ভুক্ত খরচ হলে কোম্পানি প্রস্তাব দাবী করতে পারে।

I confirm that any information provided in relation to the proposal may be used by the Company in any manner including for purposes of medical verification of such information. The Company may also share such information with any persons including its affiliates, reinsurers and other third parties. Notwithstanding any law, usage, custom, privilege, or other rights available to me, the Company may make any independent verification of the facts as may be considered relevant by the Company from any source whatsoever. The Company may charge a fee in relation to any extraordinary costs as may be incurred by the Company in relation to processing of the proposal and other matters referred to in the proposal.

বয়ঃস্বৰ্ণং ড বশট; ফলৎ শং ভফ গ্ল বভময রশংখ্যচাংশং রশইভভ; শং শয ল্ল বশংখ্যচাশ মশবশট; শং শশং য়ে ও ঙুঃ শডমশভ; ফ ভভভমশচ; শ শং ভভভল্লং ফল; শং ড ফশও ফল; শং শভঃ ফ শিমং মাং স্ববঃ শং

I understand and agree that if the policy is sent by post it shall be deemed to have been delivered and received in the ordinary course of the post within three (3) business days of posting.

কোম্পানির প্রতিনিধি একটি উদাহরণ আমাকে দেখিয়েছেন।

An illustration has been shown to me by the Company representative

हाँ ☐ ना ☐
YES ☐ NO ☐

Signature/Thumb impression of Life to be insured
সম্ভাব্য বীমাকর্তার স্বাক্ষর/ বড়ো আঙুলের ছাপ

Signature/Thumb impression of proposer (If other than Life to be Insured)
 প্রস্তাবকের স্বাক্ষর/বড়ো আঙুলের ছাপ (যদি বীমাকর্তার থেকে ভিন্ন হন)

/Date
তারিখ

/Place
ডান

/Date
তারিখ

/Place
অন

(যদি সম্ভাব্য বীমাকৃত বা প্ৰস্তাবক মাতৃভাষায় স্বাক্ষৰ কৰেন বা নিৰাক্ষৰ হন তাহলে)
ফৰ্ম পূৰণকাৰীৰ ঘোষণা আমি এতদ্বাৰা ঘোষণা কৰিছি যে প্ৰস্তাবিত বীমাকৃত/প্ৰস্তাবককে এই প্ৰস্তাবনা ফৰ্মেৰ বিৱৰণ আমি প্ৰস্তাবক মাতৃভাষায় সম্পূৰ্ণ ব্যাখ্যা কৰেছি এবং তিনি তা সম্পূৰ্ণ বুঝেছেন এবং আমি সত্যাপিতভাবে তাঁর দেওয়া প্রতিটি উত্তর ৰেকৰ্ড কৰেছি।
Declaration by the person filling in the form: I hereby declare that I have fully explained the questions in vernacular to the life to be insured/proposer and I have truthfully recorded the answers given by the life to be insured/proposer.

Declarant is requested to provide the following information of his/her Photo ID Card:

ঘোষণাকারীকে তার সচিত্র পরিচয়পত্রে নিম্নলিখিত তথ্যগুলি দেওয়ার জন্য অনুরোধ করা হচ্ছে

ID available

ID No.
আইডি নং

Date of issue

ଆର୍ଟିଡି ଡିପାଳରୁ ବସେଇ

ঘোষণাকাৰীৰ নাম: _____

Declarant's name & address:

পিন কোডPincode

/Signature of declarant ঘোষণাকারীর স্বাক্ষর

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