

প্রস্তাব পত্র - ইন্ডিয়াফাস্ট লাইফ রেডিয়েন্স স্মার্ট ইনভেস্ট প্ল্যান (UIN 143L067V01)

শুধুমাত্র বিক্রয় বিভাগের ব্যবহারের জন্য

এলজি / এজেন্ট কোড (বানদকার জন্য এলজি কোড লিখতে হবে, এজেন্সির জন্য এজেন্ট কোড লিখতে হবে।)	শাখার কোড	শাখা প্রবন্ধকের কোড
বিডিএম / আরএম কোড	চ্যানেল কোড	বিডিএম এর মোবাইল নং.

বানদকারআসুসহঃ/এজেন্সি/গ্রাহক/কর্পোরেট এজেন্সি/ডায়রেক্ট সেলস/মার্কেটিং অ্যাসোসিয়েশন, অন্য যেকোনো (অনুগ্রহ করে নির্দিষ্ট করুন)

ইন্ডিয়াফাস্ট বিদ্যমান পলিসির মালিক, অনুগ্রহ করে পলিসি নং. / গ্রাহক আইডি লিখুন পলিসি নং. গ্রাহক আইডি

প্রোপোসারের যোগাযোগের ঠিকানা (যে ঠিকানায় পলি নথি পাঠানো হবে)

[illegible]

স্থায়ী ঠিকানা (যদি উপরের ঠিকানা থেকে ভিন্ন হয়)

[illegible]

মোবাইল* + ()) ল্যান্ডলাইন + ())
 দেশের কোড *এসএমএস এবং ফোনেসআপের মাধ্যমে এই প্রোগ্রাম/পলিটির জন্য বার্ষিক প্রাপ্ত করার এমটিডি / আইএসডি

[illegible]

*ইমেল এর মাধ্যমে যোগাযোগ প্রাপ্ত করার জন্য

জন্ম তারিখ: D D M M Y Y Y Y বয়স: বছর লিঙ্গ: পুরুষ মহিলা পরিবর্তনকারী জাতিয়া: ভারতীয় অ-ভারতীয়

বৈবাহিক স্থিতি: ☐ অবিবাহিত ☐ বিবাহিত ☐ বিধবা / মৃতদার ☐ বিবাহ-বিচ্ছিন্ন

আবাসভিত্তিক স্থিতি: ☐ বসবাসকারী ☐ এনআরআই ☐ পিআইও

শিক্ষা: ☐ স্নাতকোত্তর ☐ স্নাতক ☐ ডিপ্লোমা ☐ 12শ উত্তীর্ণ ☐ 10ম উত্তীর্ণ ☐ 10ম এর নিচে ☐ অশিক্ষিত

পেশা: বেতনভূক পেশাদার স্ব-নিযুক্ত ছাত্র গৃহবধূ অবসরপ্রাপ্ত কৃষিজীবী

অন্যান্য	(অনগ্রহ করে নির্দিষ্ট করুন)
----------	-----------------------------

কাজ / দায়িত্বের প্রকৃতি:

শিল্পের ধরণ: ☐ গহনা ☐ আমদানি / রপ্তানি ☐ খনি শিল্প ☐ জাহাজ শিল্প ☐ পন্যবাহারযোগ্য উপকরণ সংগ্রহ ☐ বাস্তব শিল্প ☐ কষি

স্টক বোঝিঃ অনান্য (অনগ্রহ করে নির্দিষ্ট করুন)

প্রতিষ্ঠানের ধরণ: ☐ সরকারি ☐ প্রাইভেট লিমিটেড ☐ পাবলিক লিমিটেড ☐ অংশীদার / মালিক ☐ ট্রাস্ট ☐ অবিভক্ত হিন্দু পরিবার ☐ সমিতি

প্রতিষ্ঠান / ব্যবসার নাম: পরিষেবা / ব্যবসাটিতে থাকা মোট বছর

আয়: আয়ের স্র: পরিচয়ৰ প্ৰমাণ (পাৰাপ্ৰমাণ):

[illegible][illegible]

এই পলিসিটি কি স্ব-প্রস্তুত ☐ হ্যাঁ ☐ না ☐ জীবন বিমাকরণীয় ব্যক্তি সাথ সম্পর্ক

क्याशनि कि 0 कालन नालेनिकानांन पैगाल नालि 1) लोडोपान सँ न 2) लीन विग कवलीष नालि सँ न

আসনারিক এমন কোন অধিকার আছে বা আসনকে এই প্রাঙ্গণে কোন সম্মতি প্রদান করা / স্বাক্ষর করা থেকে সমাবেশ রাখছে? ☐ হ্যাঁ ☐ না

অনুভব কবি, বাঙ্গোর অথবা সবকারের প্রধান ববিষ্টে রাজনীতি বিদ, ববিষ্ট সবকারি / আটন বিভাগীয় / সামবিক আধিকাবিক গুরুতপর্ণ বাজেননিক দলেব আধিকাবিক ইনাদি।

অতিরিক্ত বিবরণ - আবাস / কর স্থিতি

- (a) জন্ম স্থান _____ এবং জন্মের দেশ _____
- (b) আপনি কি অন্য কোন দেশেরও নাগরিক (দ্বৈত / একাধিক) ☐ হ্যাঁ ☐ না
- (c) আপনি ভারত ব্যতীত অন্য কোনো দেশের নাগরিক (করের উদ্দেশ্যে) ☐ হ্যাঁ ☐ না
- (d) আপনি মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রের একটি গ্রিন কার্ড অথবা অন্য কোন দেশে একই প্রকার কোন কার্ড ধারণ করেন ☐ হ্যাঁ ☐ না

যদি উপরের প্রশ্নগুলির মধ্যে যেকোনোটির / সবগুলির উত্তর হ্যাঁ হয়, তাহলে বিমার এফএটিসিএ ঘোষণাপত্রের সকল বিবরণগুলি পূরণ করুন।

2. জীবন বিমাকরণীয় ব্যক্তির বিবরণ (শুধুমাত্র বিভাগ 2 পূরণ করুন, যদি জীবন বিমাকরণীয় ব্যক্তি প্রোপোসারের থেকে ভিন্ন ব্যক্তি হন)

সম্পূর্ণ নাম (প্রথম নাম এবং শেষ নামের মধ্যে একটি ফাঁকা স্থান ছাড়ুন) _____ মিস্টার ☐ মিসেস ☐ মিস ☐ এমএক্স ☐

প্র থ ম _____ শে য _____

প্রোপোসারের যোগাযোগের ঠিকানা (যে ঠিকানায় পলি নথি পাঠানো হবে)

লা ই ন 1 _____

লা ই ন 2 _____

ড্র স্ট্র ব্য ব স্ট্র _____

শ হ র _____

রা জ্য _____ পিন কোড _____

স্থায়ী ঠিকানা (যদি উপরের ঠিকানা থেকে ভিন্ন হয়)

লা ই ন 1 _____

লা ই ন 2 _____

ড্র স্ট্র ব্য ব স্ট্র _____

শ হ র _____

রা জ্য _____ পিন কোড _____

মোবাইল* +(_____) _____ ল্যান্ডলাইন +(_____) _____

দেশের কোড _____ এসএমএস এবং মেসেজিংয়ের মাধ্যমে এই প্রোপোসাল/পলিসির জন্য বার্ষিক গ্রাণ্ড করার জন্য _____ এসটিডি / আইএসডি _____

ইমেল আইডি* _____

*ইমেল এর মাধ্যমে যোগাযোগ গ্রাণ্ড করার জন্য

জন্ম তারিখ: বয়স: _____ বছর লিঙ্গ: ☐ পুরুষ ☐ মহিলা ☐ পরিবর্তনকামী জাতিয়তা: ☐ ভারতীয় ☐ অ-ভারতীয়

বৈবাহিক স্থিতি: ☐ অবিবাহিত ☐ বিবাহিত ☐ বিধবা / মৃতদার ☐ বিবাহ-বিচ্ছিন্ন আবাসভিত্তিক স্থিতি: ☐ বসবাসকারী ☐ এনআরআই ☐ পিআইও

শিক্ষা: ☐ স্নাতকোত্তর ☐ স্নাতক ☐ ডিপ্লোমা ☐ 12শ উত্তীর্ণ ☐ 10ম উত্তীর্ণ ☐ 10ম এর নীচে ☐ অশিক্ষিত

পেশা: ☐ বেতনভুক্ত ☐ পেশাদার ☐ স্ব-নিযুক্ত ☐ ছাত্র ☐ গৃহবধু ☐ অবসরপ্রাপ্ত ☐ কৃষিজীবী

☐ অন্যান্য _____ (অনুগ্রহ করে নির্দিষ্ট করুন)

কাজ / দায়িত্বের প্রকৃতি: _____ প্যান (ফটোকপি সংলগ্নকৃত) ☐ হ্যাঁ ☐ না

প্যান: _____ আয়ের সূত্র: _____ বয়স প্রমাণ (লাইফ আঙ্গিওর) _____

(প্রোপোসার) (অনুগ্রহ করে, যদি প্যান উপলব্ধ না থাকে, তাহলে বর্ষ 60 প্রদান করুন)

প্রতিষ্ঠান / বাবসার নাম: _____ পরিষেবা / ব্যবসাস্টিতে থাকা মোট বছর _____ আয় (বার্ষিক) _____

অতিরিক্ত বিবরণ - আবাস / কর স্থিতি

- (a) জন্ম স্থান _____ এবং জন্মের দেশ _____
- (b) আপনি কি অন্য কোন দেশেরও নাগরিক (দ্বৈত / একাধিক) ☐ হ্যাঁ ☐ না
- (c) আপনি ভারত ব্যতীত অন্য কোনো দেশের নাগরিক (করের উদ্দেশ্যে) ☐ হ্যাঁ ☐ না
- (d) আপনি মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রের একটি গ্রিন কার্ড অথবা অন্য কোন দেশে একই প্রকার কোন কার্ড ধারণ করেন ☐ হ্যাঁ ☐ না

যদি উপরের প্রশ্নগুলির মধ্যে যেকোনোটির / সবগুলির উত্তর হ্যাঁ হয়, তাহলে বিমার এফএটিসিএ ঘোষণাপত্রের সকল বিবরণগুলি পূরণ করুন।

3. মনোনীত ব্যক্তি / নিযুক্তকৃতের বিবরণ (জীবন বিমাকরণীয় ব্যক্তি এবং প্রোপোসারের একই ব্যক্তি হওয়ার ক্ষেত্রে। নিযুক্তকৃতের বিবরণ প্রয়োজন শুধুমাত্র যদি মনোনীত ব্যক্তি একজন নাবালক হয়)

মনোনীতের নাম	শেয়ারের শতকরার ভাগ	মনোনীতের জন্ম তারিখ	মনোনীতের বয়স	মোবাইল নং.	ইমেল আইডি	মনোনীতের বর্তমান ঠিকানা	মনোনীতের স্থায়ী ঠিকানা	মনোনীতের সঙ্গে সম্পর্ক

নিযুক্তকৃতের নাম	জন্ম তারিখ	বয়স	লিঙ্গ	মনোনীতের সাথে সম্পর্ক	নিযুক্তকৃৎের ঠিকানা

4. প্র্যানের বিবরণ

	প্র্যান বিকল্প	পলিসির মেয়াদ	প্রিমিয়াম প্রদানের মেয়াদ	কিস্তিভিত্তিক প্রিমিয়াম	বিমাকৃত রাশি
ইন্ডিয়াফাস্ট লাইফ রেডিয়েল স্মার্ট ইনভেস্ট প্র্যান					
ইন্ডিয়াফাস্ট লাইফ অ্যাক্সিডেন্ট ডেথ বেনেফিট রাইডার (এডিবি)					
ইন্ডিয়াফাস্ট লাইফ টোটাল অ্যান্ড পারমানেন্ট ডিসএবিলিটি রাইডার (টিপিডি)					
প্রিমিয়ামের পৌনঃপুনিকতা: ☐ একক ☐ বার্ষিক ☐ ষাণ্মাসিক ☐ ত্রৈমাসিক ☐ ষ্টামাসিক (শুধুমাত্র ইসিএস / ডাইরেক্ট ডেবিট)					

ইসিএস / ডিডি, ব্যাঙ্কের শাখার দ্বারা ক্যানসেল্ড চেকের কপি এবং ডিডি ম্যানডেট যাচাইকৃত হতে হবে

রিনিউয়াল প্রিমিয়াম পেমেন্ট এর বিকল্প: 1. "স্থায়ী নির্দেশনা" ☐ 2. চেক ☐

মৃত্যু লাভালাভ বিকল্প ☐ লাস্প সাম ☐ আয় (5 বছর)

পদ্ধতিগত আংশিক প্রত্যাহারের বিকল্প ☐ হ্যাঁ ☐ না যদি হ্যাঁ হয় 1) প্রত্যাহারের শতাংশ _____ (0%- 20% এর মধ্যে)

2) ফ্রিকোয়েন্সি ☐ বার্ষিক ☐ ষাণ্মাসিক ☐ ত্রৈমাসিক ☐ মাসিক 3) পলিসি বছর _____ থেকে পলিসি বছর _____ পর্যন্ত

দয়া করে একটি বিনিয়োগ কৌশল বা ফান্ডের বিকল্পগুলি নির্বাচন করুন যেখানে আপনি আপনার প্রিমিয়ামগুলি বিনিয়োগ করতে চান।

- I. স্বয়ংক্রিয় ট্রোর ভিত্তিক বিনিয়োগ কৌশল (এটিবিআইএসএ) ☐
- II. ফান্ড স্থানান্তর কৌশল ☐
- III. বয়স ভিত্তিক বিনিয়োগ কৌশল ☐
- IV. নির্ধারিত বরাদ্দ কৌশল ☐
- V. স্মার্ট সুইচ কৌশল ☐
- VI. স্ব-পরিচালিত কৌশল ☐

ফান্ডের অপশনগুলি (সমস্ত নির্বাচিত ফান্ড জুড়ে মোট বরাদ্দ 100% হতে হবে)			
ফান্ডের নাম (এসএফআইএন নং)	%	ফান্ডের নাম (এসএফআইএন নং)	%
ইকুইটি1 (ULIF009010910EQUY1FUND143)		ডেট1 (ULIF010010910DEBT01FUND143)	
ইন্ডেক্স ট্রাকার (ULIF012010910INDTRAFUND143)		ইকুইটি এলিট অপরচুনিটিস (ULIF020280716EQUELITEOP143)	
ডায়নামিক অ্যাসেট অ্যালোকেশন (ULIF015080811DYAALLFUND143)		ভ্যালু (ULIF013010910VALUEFUND0143)	
সাস্টেনেবল ইকুইটি ফান্ড (ULIF02221/02/22SUSTEQUFUND143)		ব্যালেন্সড1 (ULIF011010910BALAN1FUND143)	
ফ্লেক্সি ক্যাপ ইকুইটি ফান্ড (ULIF02121/02/22FLEXCAPFND143)		লিকুইড 1 (ULIF014010910LIQUID1FND143)	
ফান্ড ট্রান্সফার স্ট্র্যাটেজির জন্য, অনুগ্রহ করে একটি ইকুইটি ওরিয়েন্টেড ফান্ড এবং একটি ডেট ওরিয়েন্টেড ফান্ড নির্বাচন করুন। এটিবিআইএস - যে কোনও একটি ইকুইটি ওরিয়েন্টেড ফান্ড নির্বাচন করুন নির্ধারিত বরাদ্দ কৌশল - বিনিয়োগের জন্য যে কোনও 4 টি ফান্ড অপশন নির্বাচন করুন এবং এই নির্বাচিত ফান্ডগুলির প্রত্যেকটির জন্য বরাদ্দ নির্দিষ্ট করুন। ব-পরিচালিত কৌশল - আপনি বিনিয়োগের জন্য তালিকাভুক্ত থেকে এক বা সমস্ত ফান্ড অপশন চয়ন করতে পারেন যে কোনও সময়ে আপনি শুধুমাত্র একটি কৌশল নির্বাচন করতে পারেন			

দ্রষ্টব্য: প্রথম বা রিনিউয়েল প্রিমিয়ামের জন্য প্রদত্ত যে কোনও নগদ / চেক / ডিডি পেমেন্ট “ইন্ডিয়াফার্স্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স কোম্পানি লিমিটেড” দ্বারা গৃহীত হয়েছে বলে গণ্য করা হয় কেবল যখন এটি তার কোনও অফিস বা তার অনুমোদিত ব্যাংকিং অংশীদার বা কালেকশন পয়েন্ট দ্বারা গৃহীত হয় এবং কোম্পানি কর্তৃক একটি অফিসিয়াল মুদ্রিত রসিদ জারি করার পরে। চেকগুলি শুধুমাত্র ইন্ডিয়াফার্স্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স কোম্পানি লিমিটেডের অনুকূলে ড্র করতে হবে (প্রথম প্রিমিয়ামের জন্য আবেদন নম্বর / রিনিউয়েল প্রিমিয়ামের জন্য পলিসি নং চেকের পিছনে লেখা উচিত)। দ্রষ্টব্যঃ নগদ / চেক / ডিডি-তে অর্থ গ্রহণের জন্য কালেকশন পয়েন্ট / সেন্টারগুলি সময়ে সময়ে কোম্পানি দ্বারা নির্দিষ্ট করা হবে।

থার্ড পার্টি পেমেন্ট: আমি এতদ্বারা ঘোষণা করি যে আমার দ্বারা উপলব্ধ করা পেমেন্ট মোড আমার মালিকানাধীন পলিসির অধীনে এবং আমি এই বিষয়ে যেকোনো বিবৃতির যেকোন অস্তির জন্য সেটির সম্পর্কে সম্পূর্ণ দায়বদ্ধতা গ্রহণ করি।

6. বেনিফিট পেমেন্ট মোড (শুধুমাত্র একটি মাত্র মোড নির্বাচন করুন)

প্রোপোজার এবং লাইফ অ্যাসিওর্ড এর জন্য

প্রোপোজারকে প্লানের শর্তাবলী অনুসারে পেমেন্ট করার জন্য কোম্পানীর দ্বারা নির্বাচিত মোড ব্যবহার করা হবে। যদি নীচের বৈদ্যুতিন পেমেন্ট বিকল্পগুলির মধ্যে কোনটি নির্বাচন না করে হয়ে থাকে, তাহলে কোম্পানী যেকোনো বৈকল্পিক পেআউট অপশন ব্যবহার করার অধিকার সংরক্ষিত রাখে।

☐ হিসিএস ☐ ডাইরেক্ট ক্রেডিট (ব্যাঙ্ক অফ বরোদা এবং ইউনিয়ন ব্যাঙ্ক অফ ইন্ডিয়া) ☐ এনইএফটি ব্যাঙ্কের নাম:

অ্যাকাউন্টের প্রকার ☐ কারেন্ট ☐ সেভিংস শাখার নাম: ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্ট নং.:

এমআইসিআর: (হিসিএস পদ্ধতির জন্য বাধ্যতামূলক) আইএফসিসি কোড: (এনএএফটিডি পদ্ধতির জন্য বাধ্যতামূলক)

ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্ট অনুসারে গ্রাহকের নাম:

অনুগ্রহ করে আপনার বাতির করা চেকের একটি কপি দিন, যদি উপরের বিকল্পগুলির মধ্যে যেকোনোটি নির্বাচন করা হয়ে থাকে

মনোনীত 1 এর জন্য -

মনোনীতকে প্লানের শর্তাবলী অনুসারে পেমেন্ট করার জন্য কোম্পানীর দ্বারা নির্বাচিত মোড ব্যবহার করা হবে। যদি নীচের বৈদ্যুতিন পেমেন্ট বিকল্পগুলির মধ্যে কোনটি নির্বাচন না করে হয়ে থাকে, তাহলে কোম্পানী যেকোনো বৈকল্পিক পেআউট অপশন ব্যবহার করার অধিকার সংরক্ষিত রাখে।

☐ ডাইরেক্ট ক্রেডিট (ব্যাঙ্ক অফ বরোদা এবং ইউনিয়ন ব্যাঙ্ক অফ ইন্ডিয়া) ☐ এনইএফটি ব্যাঙ্কের নাম:

অ্যাকাউন্টের প্রকার ☐ কারেন্ট ☐ সেভিংস শাখার নাম: ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্ট নং.:

আইএফসিসি কোড: (এনএএফটিডি পদ্ধতির জন্য বাধ্যতামূলক)

ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্ট অনুসারে মনোনীতের নাম:

দ্রষ্টব্য: যদি নমিনেশন বহুবিধ হয়, অনুগ্রহ করে সংযুক্ত করুন সমস্ত নমিনিদের ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্টের বিবরণ।

নিযুক্তকৃতের জন্য (মনোনীতের নাবালক হওয়ার ক্ষেত্রে) -

নিযুক্তকৃতকে প্লানের শর্তাবলী অনুসারে পেমেন্ট করার জন্য কোম্পানীর দ্বারা নির্বাচিত মোড ব্যবহার করা হবে। যদি নীচের বৈদ্যুতিন পেমেন্ট বিকল্পগুলির মধ্যে কোনটি নির্বাচন না করে হয়ে থাকে, তাহলে কোম্পানী যেকোনো বৈকল্পিক পেআউট অপশন ব্যবহার করার অধিকার সংরক্ষিত রাখে।

☐ ডাইরেক্ট ক্রেডিট (ব্যাঙ্ক অফ বরোদা এবং ইউনিয়ন ব্যাঙ্ক অফ ইন্ডিয়া) ☐ এনইএফটি ব্যাঙ্কের নাম:

অ্যাকাউন্টের প্রকার ☐ কারেন্ট ☐ সেভিংস শাখার নাম: ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্ট নং.:

আইএফসিসি কোড: (এনএএফটিডি পদ্ধতির জন্য বাধ্যতামূলক)

ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্ট অনুসারে নিযুক্তকৃতের নাম:

দাবি অধীকার: অসম্পূর্ণ / বৈঠক তথ্যের কারণে আমার ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্ট ক্রেডিট না হওয়ার ক্ষেত্রে, সেটির জন্য কোনও কারণ দর্শানো সহ / ছাড়াই অথবা যদি লেনদেনটি বিলম্বিত হয় অথবা একেবারেই ক্রেডিট না হয়, তাহলে আমি ইন্ডিয়াফার্স্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স কোম্পানী লিমিটেড কে দায়ী করব না। অতিরিক্তভাবে, কোম্পানী, ডাইরেক্ট ক্রেডিট অপশন এর বিকল্পটি গ্রহণ করা স্বত্ত্বেও, ডিমাল্ড ড্রাফট / পেয়েবল অ্যাট পার চেক অন্তর্ভুক্ত করে, পেআউটের যেকোনো বিকল্প ব্যবহার করার অধিকার সংরক্ষিত রাখে।

6. জীবন বিমা করণীয় ব্যক্তির পরিবারের ইতিহাস (অনুগ্রহ করে হ্যাঁ অথবা না তে টিক চিহ্ন দিন)

আপনার বাবার অথবা মায়ের অথবা স্নাতা এবং ভগ্নিগণের মধ্যে কারোর কি নীচে উল্লেখিত অবস্থাগুলির মধ্যে যেকোনোটির কারণে মৃত্যু হয়েছিল: হৃদপিণ্ডের সমস্যা, ডায়াবেটিস, স্ট্রোক, উচ্চ রক্তচাপ, বর্ধিত কোলেস্টেরল, ক্যানসার, অথবা যেকোনো বংশগত রোগ? যদি হ্যাঁ হয়, তাহলে অনুগ্রহ করে নীচে সম্পূর্ণ বিবরণ দিন: ☐ হ্যাঁ ☐ না

পরিবারের সদস্য	বয়স	যদি জীবিত হন, অসুস্থতা, যদি কিছু থাকে	বয়স	যদি মৃত হন, তাহলে মৃত্যুর সঠিক কারণ
বাবা				
মা				
স্নাতা / ভগ্নি				

7. প্রোপোজারের বিমার বিবরণ (নাবালক জীবন এবং গৃহবধূদের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য)

বাবা-মায়ের / স্বমীর বিমার বিবরণ - মোট বিমাকৃত রাশি (টাকা)

8. বর্তমানে বিদ্যমান জীবন বিমা পলিসিগুলির / জীবন বিমা কোম্পানীগুলির নিকট আবেদন করা প্রোপোজালগুলি বিবরণ (ইন্ডিয়াফার্স্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স কোম্পানী লিমিটেড এর সঙ্গে বর্তমানে বিদ্যমান পলিসিগুলিকে অন্তর্ভুক্ত করে)

আপনি কি কখনও ইন্ডিয়াফার্স্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স কোম্পানী লিমিটেড এর নিকট এবং অন্য বিমাকারীদের নিকট জীবন বিমা পলিসিগুলির জন্য আবেদন করেছেন? ☐ হ্যাঁ ☐ না

যদি হ্যাঁ হয়, তাহলে বর্তমান স্থিতি এবং আবেদনকৃত সকল প্রোপোজাল / পলিসিগুলির জন্য গ্রহণের শর্তাবলীর নীচে সম্পূর্ণ বিবরণ দিন

জীবন বিমা করণীয় ব্যক্তির / প্রোপোজারের নাম	কোম্পানীর নাম	পলিসি / প্রোপোজাল নং.	বার্ষিক প্রিমিয়াম	রাইডারগুলিকে অন্তর্ভুক্ত করে বিমাকৃত রাশি	শুরুর বছর	বর্তমান স্থিতি এবং গ্রহণের শর্তাবলী
						☐ স্ট্যান্ডার্ড ☐ রেটেড আপ ☐ ডিক্রাইন্ড ☐ পোস্টপনড ☐ ল্যাপসড ☐ রিজেক্টেড
						☐ স্ট্যান্ডার্ড ☐ রেটেড আপ ☐ ডিক্রাইন্ড ☐ পোস্টপনড ☐ ল্যাপসড ☐ রিজেক্টেড

যদি স্থান অপরিপূর্ণ হয়, তাহলে প্রাসঙ্গিক বিবরণগুলি সহ জীবন বিমা করণীয় ব্যক্তির দ্বারা স্বাক্ষরিত অতিরিক্ত পৃষ্ঠা সংযুক্ত করা যেতে পারে।

10a. জীবন বিমা করণীয় ব্যক্তির জীবনশৈলী এবং ব্যক্তিগত চিকিৎসাভিত্তিক ইতিহাস সম্পর্কিত প্রশ্নমালা (যদি 'হ্যাঁ' হয়, তাহলে অনুগ্রহ করে কার্যকলাপ / অসুস্থতা / অসুখের উপর (বৃত্ত অঙ্কন) করুন)

তথ্যের অপ্রকাশ নাবি নিশ্পত্তিকে উল্লেখযোগ্যভাবে প্রভাবিত করবে।

a.	সেন্টিমিটারের হিসাবে উচ্চতা: / ফুট ইঞ্চি: কিলোগ্রামের হিসাবে ওজন:	
b.	আপনি কি, বেলুনিং, মাউন্টেন সাইকেলিং, মোটরবাইক রেসিং, বক্সিং, গ্লাইডিং, ডাইভিং, হর্স রাইডিং, মার্শাল আর্ট, মোটর রেসিং, মাউন্টেন ক্লাইম্বিং, প্যারাসুটিং, সেইলিং, স্কিইং, ওয়টে লিফটিং, হোয়াইট ওয়াটার রাফটিং, রেস্টিং এবং / অথবা একজন ডাডা প্রদানকারী যাত্রী হিসাবে ব্যতীত একটি লাইসেন্স প্রদত্ত পরিষেবার বিমানে ক্লাইম্ব করার অথবা তালিকাভুক্ত না হওয়া অন্য যেকোনো বিপদসঙ্কুল / বিপদজনক কার্যলাপে, যেকোনো বিপদসঙ্কুল / বিপদজনক কার্যকলাপে অংশগ্রহণ করেছেন, অথবা আপনার কি অংশগ্রহণ করার পরিকল্পনা আছে। যদি হ্যাঁ হয়, তাহলে অনুগ্রহ করে বিশেষ প্রশ্নমালার প্রশ্নগুলিতে, যেটি আপনার পরামর্শদাতা প্রদান করবেন, বিবরণ প্রদান করুন।	☐ হ্যাঁ ☐ না
c.	আপনি কি বর্তমানে ভারতে বাইরে থাকেন অথবা একটি আর্থিক বছরের মধ্যে ছয় মাসের অধিক সময়ের জন্য আপনার কি শ্রমণ করার অভিপ্রায় আছে? যদি হ্যাঁ হয়, তাহলে অনুগ্রহ করে শ্রমণের দেশগুলির, উদ্দেশ্য এবং মেয়াদ সম্পর্কে সম্পূর্ণ বিবরণ দিন।	☐ হ্যাঁ ☐ না
d.	আপনি কি গত 12 মাসের মধ্যে ধূমপান করেছেন অথবা যেকোনো আকারের তামাক গ্রহণ করেছেন। যদি হ্যাঁ হয়, তাহলে কোন আকার সেটির সম্পর্কে ইঙ্গিত করুন: ☐ সিগারেট ☐ বিড়ি ☐ চিবানো ☐ গুঠকা দিন প্রতি পরিমাণ	☐ হ্যাঁ ☐ না
e.	আপনি কি যেকোনো আকারের অ্যালকোহল পান করেন? যদি হ্যাঁ হয়, তাহলে কোন ধরনের? বিয়ার ওয়াইন হার্ড লিকুইড দিন প্রতি পরিমাণ	☐ হ্যাঁ ☐ না
f.	আপনি কি বর্তমানে সাধারণ অবস্থাগুলির (যেমন ঠাণ্ডা লাগা, ফ্লু) জন্য ব্যতীত অন্য কোন কারণে, একজন চিকিৎসকের দ্বারা সুপারিশকৃত হোক অথবা না হোক কোন ওষুধ অথবা ড্রাগ গ্রহণ করেন, অথবা আপনি কি বিগত 5 বছরের মধ্যে যেকোনো অসুস্থতায়, বৈকল্যে, অক্ষমতায় অথবা আঘাতে ভুগেছেন যেটির জন্য যেকোনো আকারের ওষুধ অথবা বিশেষায়িত পরীক্ষা (চেস্ট এক্স-রে, গাইনোলজিকাল অনুসন্ধান, পিএপি স্মিয়ার অথবা রক্ত পরীক্ষা অন্তর্ভুক্ত করে), পরামর্শ, হাসপাতালে ভর্তি হওয়া অথবা শল্য চিকিৎসার প্রয়োজন হয়েছিল?	☐ হ্যাঁ ☐ না
g.	আপনার কি পিঠের, মেরুদন্ডের, পেশির অথবা গাঁটের কোনো জন্মগত / জন্মাবধি ক্রটি, যন্ত্রণা, অথবা সমস্যা, আর্থরাইটিস, গাউট, তীব্র আঘাত অথবা অন্যান্য শারীরিক অক্ষমতা আছে এবং আপনি কি গত দুই বছর মধ্যে, পরপর তিন দিন কাজ করার / বিদ্যালয়ে উপস্থিত হওয়ার ক্ষেত্রে অক্ষম থেকেছেন অথবা আপনি কি বর্তমানে কাজ করার / বিদ্যালয়ে উপস্থিত হওয়ার ক্ষেত্রে অক্ষম থেকেছেন? অনুগ্রহ করে স্বাভাবিক গর্ভাবস্থা অগ্রহণ করুন।	☐ হ্যাঁ ☐ না
h.	আপনি কি ডায়াবেটিস, উচ্চ রক্তচাপ, ক্যানসার, শ্বাস-প্রশ্বাসের অসুস্থতা (হাঁপানি অন্তর্ভুক্ত করে), কিডনি অথবা লিভারের অসুখ, স্ট্রোক, রক্তের যেকোন বৈকল্য, হৃদযন্ত্রের ভোগেন অথবা কখনও কোন চিকিৎসাভিত্তিক অসুস্থতা ছিল?	☐ হ্যাঁ ☐ না
i.	আপনি কি হেপাইটিস বি অথবা সি, অথবা টিউবারকিউলোসিস, সাইকোট্রিক ডিসঅর্ডার, ডিপ্রেসন, কোলাইটিস অথবা অন্য যেকোনো পাকস্থলির সমস্যা, থাইরয়েড বৈকল্য, প্রজননতন্ত্রের বৈকল্য, এইচআইভি / এআইভিএস অথবা সম্পর্কিত সংক্রমণের মত কোন অসুস্থতা ভোগেন অথবা কখনও কি চিকিৎসাগত অসুস্থতায় ভুগেছেন?	☐ হ্যাঁ ☐ না
j.	আপনি টিউমার হওয়া, প্রস্টেটের বৈকল্য, ত্বকের বৈকল্য অথবা লিম্ফ গ্র্যান্ডস, মাল্টিপল স্ক্লেরোসিস, মৃগীরোগ, কম্পন, অসাড়তা, দ্বৈত-দৃষ্টি অথবা মাথা ঘোরা, কণ্ঠার ক্রটি, পক্ষাঘাতের মত কোন অসুস্থতা ভোগেন অথবা কখনও কি চিকিৎসাগত অসুস্থতায় ভুগেছেন?	☐ হ্যাঁ ☐ না
k.	আপনাকে কি কখনও এক্স-রে, কিটি-স্ক্যান, ম্যাগনেগ্রাম, পিএপি স্মিয়ার, ইত্যাদির মত চিকিৎসাভিত্তিক অনুসন্ধানের জন্য পরামর্শ দেওয়া হয়েছিল অথবা অনুসন্ধান করিয়েছেন?	☐ হ্যাঁ ☐ না
l.	আপনি কি কখনও ড্রাগ / মাদকদ্রব্য অথবা মদ্যপানের নেশা ভুগেছেন অথবা একজন চিকিৎসকের দ্বারা আপনার অ্যালকোহল / তামাকে গ্রহণের পরিমাণ হ্রাস করা জন্য পরামর্শ দেওয়া হয়েছিল?	☐ হ্যাঁ ☐ না
m.	গত 3 বছরের মধ্যে আপনার কি একজন চিকিৎসকের অথবা বিশেষজ্ঞের দ্বারা চিকিৎসা করা হয়েছিল, অথবা বর্তমানে চিকিৎসা গ্রহণ করছেন অথবা চিকিৎসা গ্রহণ করার জন্য পরামর্শ দেওয়া হয়েছিল অথবা যেকোনো কার্ডিওলজিকাল, রেডিওলজিকাল অথবা প্যাথলজিকাল পরীক্ষা করা হয়েছিল (ক্লাসিক চেক-আপগুলি ব্যতীত)?	☐ হ্যাঁ ☐ না
n.	আপনার পেশা কি যেকোনো নির্দিষ্ট বিপদের সঙ্গে সহযোগী যেটি আপনাকে যেকোনো ধরনের আঘাত অথবা অসুস্থতার প্রতি উন্মুক্ত করে, যেমন রাসায়নিক কারখানা, খনি, বিস্ফোরক, ক্ষয়কারী রাসায়নিক, ইত্যাদি?	☐ হ্যাঁ ☐ না
o.	আপনার কি গত 1 বছরে ওজন (বৃদ্ধি / হ্রাস) 5 কেজির অধিকের দ্বারা পরিবর্তিত হয়েছে? অতিরিক্ত তথ্য, রিইনসিওরারের প্রত্যয়নের বিষয়বস্তুস্বরূপ অথবা হ্রাস (কেজির হিসাবে) লাভ / ক্ষতির কারণ	☐ হ্যাঁ ☐ না
p.	আপনি কি কখনও কোনো অপরামূলক কার্যকলাপ / অপরাধের কারণে দোষী সাব্যস্ত হয়েছিলেন?	☐ হ্যাঁ ☐ না
q.	আপনি কি কখনও উপরে উল্লেখিত না হওয়া অন্য কোনো অসুস্থতায় / বৈকল্যে ভুগেছেন / ভুগছেন?	☐ হ্যাঁ ☐ না

10. প্রশ্ন নং. 9(f) থেকে 9(q) পর্যন্ত এর জন্য, স্বাস্থ্যের অবস্থা, রোগ নির্ণয়ের তারিখ, সুপারিশকৃত চিকিৎসা, চিকিৎসকের নাম / ঠিকানা, যদি প্রযোজ্য হয়, সম্পূর্ণ বিবরণ প্রদান করুন

প্রশ্ন নং.	প্রশ্ন নং. 10a(f) থেকে 10a (q) পর্যন্ত এর জন্য, স্বাস্থ্যের অবস্থা, রোগ নির্ণয়ের তারিখ, সুপারিশকৃত চিকিৎসা, চিকিৎসকের নাম / ঠিকানা, যদি প্রযোজ্য হয়, সম্পূর্ণ বিবরণ প্রদান করুন

11. শুধুমাত্র মহিলা জীবন বিমা করণীয়ের জন্য

a.	আপনি কি বর্তমানে গর্ভবতী? ☐ হ্যাঁ ☐ না যদি হ্যাঁ হয়, তাহলে সপ্তাহের হিসাবে মেয়াদ	b.	সর্বশেষ প্রসবের তারিখ
c.	অনুগ্রহ করে গর্ভাবস্থায় যেকোনো জটিলতার বিষয়ে উল্লেখ করুন		

12. বিমা রিপোর্টিং

বর্তমানে বিদ্যমান ই-ইন্সিওরেন্স অ্যাকাউন্ট (ই-আইএ) হোল্ডার, অনুগ্রহ করে ই-এআই এবং আইআর নাম প্রদান করুন।

ই আইএ নম্বর	
আইআর নাম	

নতুন ই-ইন্সিওরেন্স অ্যাকাউন্ট খুলুন - অনুগ্রহ করে নীচের থেকে রিপোর্টিং নির্বাচন করুন

আইআর কোড	আইআর নাম
01.	এনএসডিএল ডাটারেস ম্যানেজমেন্ট লিমিটেড ☐
02.	সেন্ট্রাল ইন্সিওরেন্স রিপোর্টিং লিমিটেড ☐
04.	কার্ভি ইন্সিওরেন্স রিপোর্টিং লিমিটেড ☐
05.	সিএএমএস রিপোর্টিং সার্ভিস লিমিটেড ☐

13. আপনার কি পলিসি নথির একটি মুদ্রিত কপির প্রয়োজন?

হ্যাঁ ☐ না ☐

15. মাতৃভাষায় স্বাক্ষর করার অথবা অশিক্ষিত ব্যক্তিদের জন্য ঘোষণা

1. ফর্ম পূরণকারী ব্যক্তির দ্বারা মাতৃভাষায় ঘোষণা (যদি ফর্মটি প্রোপোসাল ফর্মের ভাষার থেকে ভিন্ন একটি ভাষায় পূরণ করা / স্বাক্ষর করা হয়)

আমি এতদ্বারা বিবৃতি দিচ্ছি যে আমি প্রস্তুতবক / লাইফ এসিওউকে ইন্ডিয়াফার্স্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স কোম্পানি লিমিটেড থেকে প্রস্তাব পত্রের বিষয়বস্তু পড়েছি ও ব্যাখ্যা করেছি এবং তিনি / সে এটি বুঝতে পেরেছেন। আমি ঘোষণা করছি যে, আমি উপরে যা বলেছি তা আমার জ্ঞান ও বিশ্বাস অনুযায়ী সত্য ও সঠিক।

ঘোষণাকারীর নাম: _____ স্বাক্ষর: _____ অথবা ওটিপি যাচাইকৃত ☐ জীবন বিমাকৃতের / প্রোপোসারের সাথে সম্পর্ক _____

ঘোষণাকারীর ঠিকানা: _____

নোট: ঘোষণাকারীর পরিচিত সহজে প্রতিষ্ঠিত হতে হবে এবং তিনি কোন ভাবেই বিমাকারীর সাথে সম্পর্কিত হবেন না।

2. জীবন বিমাকৃতের / প্রোপোসারের অশিক্ষিত হওয়ার ক্ষেত্রে, তার বৃদ্ধাসুষ্ঠের ছাপ একজন দায়িত্বশীল ব্যক্তির দ্বারা প্রত্যায়িত হতে হবে যার পরিচিত সহজেই প্রতিষ্ঠাযোগ্য হবে, কিন্তু বিমাকারীর সাথে অসম্পর্কিত হবে এবং এই ঘোষণাটি তার দ্বারা কৃত হতে হবে।

“আমি অতদ্বারা ঘোষণা করি যে আমি প্রোপোসাল ফর্মের উপরের প্রশ্নগুলি এবং বিষয়বস্তু জীবন বিমাকৃতের / প্রোপোসারের নিকট _____ ভাষায় সম্পূর্ণরূপে ব্যাখ্যা করেছি, এবং যে জীবন বিমাকৃত / প্রোপোসার, উপরে তার বৃদ্ধাসুষ্ঠের ছাপ প্রদান করেছেন, সেটির বিষয়বস্তুগুলি সম্পূর্ণরূপে বোঝার পরে।”

ঘোষণাকারীর নাম: _____ স্বাক্ষর: _____ অথবা ওটিপি যাচাইকৃত ☐ জীবন বিমাকৃতের / প্রোপোসারের সাথে সম্পর্ক _____

ঘোষণাকারীর ঠিকানা: _____

3. অক্ষমতায়ুক্ত ব্যক্তির অনুমোদিত প্রতিনিধির দ্বারা ঘোষণা

আমি _____, _____ এর পুত্র / কন্যা, প্রাপ্তবয়স্ক এবং _____ ঠিকানায় বসবাস করি, এতদ্বারা নিম্নলিখিত পবিত্র প্রত্যয়করণের উপর নীচে উল্লেখিত অনুসারে ঘোষণা করি যে:

প্রোপোসার হলেন অক্ষমতা সহ একজন ব্যক্তি এবং তার প্রোপোসাল ফর্ম সম্পূর্ণ করার জন্য সহায়তার প্রয়োজন হয়। আমি উপযুক্ত আদালতের / কর্তৃপক্ষের দ্বারা প্রোপোসারের হয়ে এই প্রোপোসাল ফর্মটি পূরণ করার জন্য যথাযথভাবে অনুমোদিত। আমি মিস্টার / মিসেস / মিস _____ এর নিকট প্রোপোসাল ফর্মের বিষয়বস্তুগুলি পাঠ করেছি এবং সম্পূর্ণরূপে ব্যাখ্যা করেছি এবং তিনি প্রস্তাবিত চুক্তিটির গুরুত্ব অনুধাবন করেছেন। আমি, প্রোপোসারের দ্বারা প্রোপোসাল ফর্মে প্রদত্ত উত্তরগুলি সত্যপরায়নতা সহ এবং সঠিকভাবে নথিভুক্ত করেছি।

_____ তে _____ তারিখে প্রবিষ্টভাবে প্রত্যায়িত

অনুমোদিত প্রতিনিধির স্বাক্ষর অথবা _____ ওটিপি যাচাইকৃত ☐

অনুমোদিত প্রতিনিধির সম্পর্ক _____

আমি নিশ্চিত করি যে প্রোপোসাল ফর্মের বিষয়বস্তুগুলি আমার নিকট পরিস্কারভাবে ব্যাখ্যা করা হয়েছে এবং আমি সম্পূর্ণরূপে সেগুলি বুঝেছি। আমি আরও শংসিত করি যে প্রোপোসাল ফর্মের উত্তরগুলি, আমার দ্বারা প্রদত্ত তথ্য অনুসারে নথিভুক্ত করা হয়েছে।

সেই ব্যক্তির স্বাক্ষর অথবা বৃদ্ধাসুষ্ঠের ছাপ যার জীবন বিমাকৃত করার জন্য প্রস্তাবিত:

16. জীবন বিমা করণীয় ব্যক্তির পেশার বিবরণ

(অনুগ্রহ করে, ক্র.সং. 1 অথবা 2 তে নির্বাচিত অনুসারে, পেশার ধরনের একটিতে টিক চিহ্ন দিন যেটি সর্বোৎকৃষ্টভাবে আপনার বর্তমান পেশাকে বিবৃত করে)

কোড	পেশার ধরণ	কোড	পেশার ধরণ
01	বেতনভূক - প্রশাসনিক কর্মচারী, করনিক, আধিকারিক, হিসাবরক্ষক	16	বিদ্যুতের লাইনের কর্মী
02	পেশাদার - চিকিৎসক, চার্টার্ড অ্যাকাউন্ট্যান্ট / অ্যাডভোকেট - উকিল / শিক্ষক - লেকচারার, প্রফেসর	17	বিস্থেরক নিয়ে কার্যকারি - ধ্বংস বিশারদ
03	সেলসম্যান - কাউন্টার সেলস অন্তর্ভুক্ত কর	18	অগ্নি নির্বাহক
04	রিটেল / হোল সেল দোকানের মালিক, কমিশন এজেন্ট	19	মৎস শিকারী
05	অবসরপ্রাপ্ত / পেশনন প্রাপক	20	হোটেল শিল্প, 5 তারা ব্যতীত
06	ছাত্র	21	বাণিজ্যিক জাহাজ অন্যান্য
07	গৃহবধু	22	খনি, কয়লা খনির কর্মী, খনির ইঞ্জিনিয়ার
08	কৃষি - শ্রমিক, পরিস্কারকারী, রক্ষণাবেক্ষণ কর্মী, উদ্যানকারী, ফড়ে, মিলের কর্মী, মাল বাহক / কুলি	23	অয়েল রিগ কর্মী
09	সশস্ত্র বাহিনীর কর্মী (সামরিক পরিষেবা)	24	পুলিশ
10	বিমান উড়ান - সকল বিমান চালককে অন্তর্ভুক্ত করে	25	কুমোর ডুবুরী / বোর ওয়েল খননকারী
11	কর্মকার, বয়লার কর্মী, ফারনেস কর্মী, ওয়েল্ডি কর্মী, মেশিন চালক	26	যুদ্ধে সংশ্লিষ্ট মুদ্রন / মাধ্যম
12	তাঁতি, লিফ্ট চালক, গৃহ পরিচারক, মিস্ত্রী, মেকানিক	27	পেশাদার খেলোয়াড়
13	নির্মাণ / গঠন কর্মী	28	সুরক্ষা কর্মী
14	ডাইভার - জল, গভীর সমুদ্র	29	অন্যান্য (উপরেরগুলির মধ্যে কোনটিই নয়)
15	গাড়ি চালক - অ্যাম্বুলেন্স, সশস্ত্র গাড়ি, লরি, ইত্যাদি		

17. মধ্যস্থতাকারীর বিবরণ

মধ্যস্থতাকারীর নাম _____ লাইসেন্স নম্বর _____

(স্বতন্ত্র এজেন্ট ব্যতীত সকল চ্যানেলগুলির জন্য প্রযোজ্য)

এজেন্টের / স্পেসিফায়েরড এজেন্টদের স্বাক্ষর _____

মধ্যস্থতাকারীর স্ট্যাম্প _____

এজেন্টের / স্পেসিফায়েরড এজেন্টদের নাম _____ লাইসেন্স কোড _____

18. ব্যাক্সের দ্বারা প্রদান করা নো ইওর কাস্টোমার সার্টিফিকেট

আমরা এতদ্বারা নিশ্চিত করি যে আমাদের ব্যাক্সের সাথে সেভিংস / কারেন্ট / ফ্লক্স ডিপোজিট লোন অ্যাকাউন্ট নং.

ধারণ করেন এবং ব্যাক্সের গ্রাহক আইড হল _____। আমরা ব্যাক্সের নীতি অনুসারে অনো ইওর কাস্টোমারঅ (কেওয়াইসি) অনুসারে, নিশ্চিত করি যে আমরা, তার দ্বারা প্রোপোসাল ফর্মে, উল্লেখিত অনুসারে, গ্রাহকের পরিচয় এবং ঠিকানা প্রতিষ্ঠা করার জন্য প্রয়োজনীয় নথিভিত্তিক প্রামাণিক প্রাপ্ত করেছি।

ব্যাক্সের থেকে অনুমোদিত স্বাক্ষরকারীর স্বাক্ষর: _____

ব্যাক্সের থেকে অনুমোদিত স্বাক্ষরকারীর নাম: _____

ব্যাক্সের শাখার নাম: _____

ব্যাক্সের সিল

উপরে উল্লেখিত বিবরণগুলি প্ল্যানের শর্তাবলী অনুসারে প্রোপোসারের নিকট পেমেন্ট করার উদ্দেশ্যে কোম্পানীর দ্বারা ব্যবহার করা যাবে। অর্থ প্রদানের বিকল্প (চেক ব্যবহার করা হবে, যদি নীচের বৈদ্যুতিন অর্থ প্রদানের বিকল্পগুলির মধ্যে কোনোটি নির্বাচন না করা হয়ে থাকে।) অতিরিক্তভাবে, কোম্পানী, ডাইরেক্ট ক্রেডিট এর জন্য বিকল্প স্বত্ত্বেও ডিমান্ড ড্রাফট / পেয়েবল অ্যাট পার চেক অন্তর্ভুক্ত করে পেআউটের অন্য যেকোনো বিকল্প ব্যবহার করার অধিকার সংরক্ষিত রাখে।

ইন্ডিয়াফার্স্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স কোম্পানি লিমিটেড,
12তম এবং 13তম তলা, উত্তর [C] উইং, টাওয়ার 4, নেসকো আইটি পার্ক, নেসকো সেন্টার,
ওয়েস্টার্ন এক্সপ্রেস হাইওয়ে, গোবর্গাঁও (পূর্ব), মুম্বাই-400063,
আইআরডিএআই রেজি নং 143. CIN: U66010MH2008PLC183679.

টেলিফোন: +91 22 6165 8700 **ফ্যাক্স:** +91 22 6857 0600 **টোলফ্রী:** 1800-209-8700

ইমেল আইডি: customer.first@indiafirstlife.com

ওয়েবসাইট: www.indiafirstlife.com

[illegible]

- যদি অসম্পূর্ণ বা ভুল তথ্যের কারণে লেনদেনটি বিলম্বিত হয় বা মোটেও কার্যকর না হয় তবে আমি/আমরা আমার পলিসিতে এই বিলম্ব বা নন-ক্রেডিটের জন্য সংস্থাকে দায়ী করব না।
- তদতিরিক্ত, আমি/আমরা বুঝতে পারি ও সম্মত হই যে আমার/আমাদের অ্যাকাউন্ট থেকে ডেবিট করা প্রিমিয়ামের পরিমাণটি সময়ে সময়ে প্রযোজ্য কর ও অন্যান্য বিধিবদ্ধ শুল্কের কারণে পরিবর্তিত হতে পারে। আমি/আমরা আরও স্বীকার করি যে লেনদেনটি নির্ধারিত তারিখে পলিসিতে কার্যকর হবে (যদি এটি একটি কাযদিবস হয়)।
- ইসিএস/ডাইরেক্ট ডেবিট অসম্মানের ক্ষেত্রে, আমি/আমরা ইন্ডিয়ানস্ট লাইফ ইন্সিওরেন্সকে প্রদেয় প্রিমিয়াম রিকভারের জন্য উল্লিখিত ব্যাংকের সাথে আমার/আমাদের ব্যাংক অ্যাকাউন্টটি পুনরায় ডেবিট করার অনুমোদন দিই।
- আমি এতদ্বারা ইন্ডিয়ানস্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স কোম্পানি লিমিটেড এবং তাদের পরিষেবা প্রদানকারীদের প্রিমিয়াম পেমেন্ট সংগ্রহের জন্য সরাসরি অথবা এনএসইএইচ দ্বারা আমার ব্যাংক অ্যাকাউন্ট ডেবিট করার অনুমোদন দিচ্ছি।
- আমি/আমরা ডাইরেক্ট ডেবিট সুবিধা পাওয়ার জন্য এখানে বর্ণিত অ্যাকাউন্টে পর্যাপ্ত ব্যালেন্স বজায় রাখতে সম্মত হই।
- আমি/আমরা এই দ্বারা ব্যাংককে ডিডি ম্যান্ডেট যাচাইয়ের জন্য আমার অ্যাকাউন্টটি ওয়ার্ড চার্জে ডেবিট করার অনুমতি দিচ্ছি যদি কোনও প্রয়োজ্য হয়।

এটি প্রত্যয়িত যে আমাদের রেকর্ড অনুসারে, উপরের ম্যান্ডেটের ব্যাংক অ্যাকাউন্টের বিবরণ সঠিক এবং ব্যাংক অ্যাকাউন্টহোল্ডারের স্বাক্ষর সত্য।

অনুমোদিত ব্যাংক কর্মকর্তার স্বাক্ষর

ডিডি ম্যান্ডেট ব্যাংক শাখা দ্বারা যাচাই করা উচিত এবং “নির্দিষ্ট নমুনা স্বাক্ষর নম্বর” সহ “স্বাক্ষর যাচাইকৃত স্ট্যাম্প” থাকতে হবে

এনএসএইচ/ডিডি হল স্বয়ংক্রিয় সুবিধা যা ছুটির দিন ব্যতীত আপনার প্রিমিয়ামের নির্ধারিত তারিখে আপনার দ্বারা নির্দিষ্ট ব্যাংক অ্যাকাউন্ট থেকে আপনার প্রিমিয়াম ডেবিট করে।

পলিসিহোল্ডারের স্বাক্ষর

প্রাইমারি অ্যাকাউন্ট হোল্ডারের স্বাক্ষর

(যদি প্রাইমারি অ্যাকাউন্ট হোল্ডার পলিসিহোল্ডার থেকে পৃথক হয়)

জয়েন্ট অ্যাকাউন্ট হোল্ডারের 1টি স্বাক্ষর

জয়েন্ট অ্যাকাউন্ট হোল্ডারের 2টি স্বাক্ষর

ইন্ডিয়াফাস্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স কোম্পানি লিমিটেড,
12শ্রম এবং 13তম তলা, উত্তর [C] উইং, টাওয়ার 4, নেসকো আইটি পার্ক, নেসকো সেন্টার,
ওয়েস্টার্ন এক্সপ্রেস হাইওয়ে, গোৱাও (পূর্ব), মুম্বাই-400063,
আইআরডিএআই রেজি নং 143. CIN: U66010MH2008PLC183679.

টেলিফোন: +91 22 6165 8700 ফ্যাক্স: +91 22 6857 0600 টোলফ্রী: 1800-209-8700

ইমেল আইডি: customer.first@indiafirstlife.com

ওয়েবসাইট: www.indiafirstlife.com