

2. নমিনি / নিয়োগকারীর বিবরণ (নমিনি নাবালক হলেই নিয়োগকারীর বিশদ প্রয়োজন)

মনোনীতের নাম	শেষারের শতরকার ভাগ	মনোনীতের জন্ম তারিখ	মনোনীতের বয়স	মোবাইল নং.	ইমেল আইডি	মনোনীতের বর্তমান ঠিকানা	মনোনীতের স্থায়ী ঠিকানা	আবেদনকারীর নাম	মনোনীতের সঙ্গে সম্পর্ক

নিযুক্তকৃতের নাম	জন্ম তারিখ	বয়স	লিঙ্গ	মনোনীতের সাথে সম্পর্ক	নিযুক্তকৃথের ঠিকানা

3. ইন্ডিয়াফাস্ট লাইফ সরল জীবন বিমা প্ল্যান-এর প্ল্যানের বিবরণ UIN : 143N061V01

ইন্ডিয়াফাস্ট লাইফ সরল জীবন বিমা প্ল্যান	প্ল্যানটির মেয়াদ	প্রিমিয়াম পেমেন্টের মেয়াদ	ইনস্টলমেন্ট প্রিমিয়াম	প্রিমিয়ামের ধরণ	মোট প্রিমিয়াম	সাম অ্যাসিওর্ড

*অনুগ্রহ করে সাম অ্যাসিওর্ড বেছে নিন টা.5,00,000 এবং টা.50,00,000 মাত্র

প্রিমিয়ামের পৌনঃপুনিকতা: ☐ একক ☐ বার্ষিক ☐ ষাট্মাসিক ☐ ত্রৈমাসিক ☐ মাসিক (শুধুমাত্র ইসিএস / ডাইরেক্ট ডেবিট)

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

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

দ্রষ্টব্য: মাসিক মোড বিকল্পের জন্য প্রথম তিন মাসের প্রিমিয়াম প্রথম কিস্তি হিসাবে প্রদান করতে হবে। প্রথম বা রিনিউয়েল প্রিমিয়ামের জন্য প্রদত্ত যে কোনও নগদ / চেক / ডিডি পেমেন্ট “ইন্ডিয়াফাস্ট লাইফ লাইফ ইন্সিওরেন্স কোম্পানি লিমিটেড” দ্বারা গৃহীত হয়েছে বলে মনে 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 ইন্ডিয়াফাস্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স কোম্পানি লিমিটেডের অনুকূলে ড্র করতে হবে (প্রথম প্রিমিয়ামের জন্য আবেদন নম্বর / রিনিউয়েল প্রিমিয়ামের জন্য পলিসি নং চেকের পিছনে লেখা উচিত)। দ্রষ্টব্য: নগদ / চেক / ডিডি-তে অর্থ গ্রহণের জন্য কালেকশন পয়েন্ট / কেন্দ্রগুলি 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 যেকোনো আশ্রিত জন্য সেটির সম্পর্কে সম্পূর্ণ দায়বদ্ধতা গ্রহণ করি।

আপনার কি আর অন্য কোনও সরল জীবন বিমা প্ল্যান পলিসি আছে? ☐ হ্যাঁ ☐ না যদি হ্যাঁ হয়, অনুগ্রহ করে সম্পূর্ণ বিবরণ দিন নীচে সমস্ত পলিসির জন্য।

জীবন বিমা করণীয় ব্যক্তির / প্রোপোজারের নাম	কোম্পানীর নাম	পলিসি / প্রোপোজাল নং.	বার্ষিক প্রিমিয়াম	রইডারগুলিকে 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

মোট সাম অ্যাসিওর্ড সমস্ত সরল জীবন বিমা প্ল্যান পলিসির জন্য

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

আপনি কি কখনও ইন্ডিয়াফাস্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স কোম্পানি 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	রইডারগুলিকে 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 অপর্যাপ্ত হয়, তাহলে প্রাসঙ্গিক বিবরণগুলি সহ জীবন বিমা করণীয় ব্যক্তির দ্বারা স্বাক্ষরিত অতিরিক্ত পৃষ্ঠা সংযুক্ত করা যেতে পারে।

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

প্রোপোজার এবং লাইফ অ্যাসিওর্ড এর জন্য

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

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

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

এমআইসিআর: (ইসিএস পদ্ধতির জন্য বাধ্যতামূলক) আইএফসসি কোড: (এনএএফসিটি পদ্ধতির জন্য বাধ্যতামূলক)

ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্ট অনুসারে গ্রাহকের নাম:

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

মনোনীতে 1 এর জন্য -

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

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

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

আইএফসসি কোড: (এনএএফসিটি 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) -

নির্বাচিত মোডটি প্ল্যানের শর্তাবলী অনুসারে নিয়োগকারীকে পরিশোধের জন্য কোম্পানি দ্বারা ব্যবহৃত হবে। উপরন্তু, কোম্পানি সরাসরি স্বপ্নের বিকল্প থাকা সত্ত্বেও ডিমান্ড ড্রাফট / সমান চেকে প্রদেয় সহ যে কোনও বিকল্প পরিশোধের বিকল্প ব্যবহার করার অধিকার সংরক্ষণ করে।

☐ ডাইরেক্ট ক্রেডিট (ব্যাঙ্ক অফ বরোদা) ☐ এনইএফসি ব্যাঙ্কের নাম:

ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্ট নং.: আইএফসসি কোড: এমআইসিআর:

(এনএএফসিটি পদ্ধতির জন্য বাধ্যতামূলক)

ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্ট অনুসারে নিযুক্তকৃতের নাম:

দাবি অধিকার: অসম্পূর্ণ / বৈধিক তথ্যের কারণে আমার ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্ট ক্রেডিট না হওয়ার ক্ষেত্রে, সেটির জন্য কোনও কারণ দর্শানো সহ / ছাড়াই অথবা যদি লেননোটি বিলম্বিত হয় অথবা একেবারেই ক্রেডিট না হয়, তাহলে আমি ইন্ডিয়াফাস্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স কোম্পানি লিমিটেড কে দায়ী করব না। অতিরিক্তভাবে, কোম্পানী, ডাইরেক্ট ক্রেডিট অপশান এর বিকল্পটি গ্রহণ করা সত্ত্বেও, ডিমান্ড ড্রাফট / পেয়েবল অ্যাট পার চেক অন্তর্ভুক্ত করে, পেআউন্টের যেকোনো বিকল্প ব্যবহার করার অধিকার সংরক্ষিত রাখে।

a.	সেল্টিমিটারের হিসাবে উচ্চতা: / ফুট	ইঞ্চি:	কিলোগ্রামের হিসাবে ওজন:
b.	আপনি কি, বেলুংগ, মার্টেন্স সাইকেলিং, মোটরবাইক রেসিং, বক্সিং, গ্রাইডিং, ডাইভিং, হর্স রাইডিং, মার্শাল আর্ট, মোটর রেসিং, মার্টেন্স ক্লাইম্বিং, প্যারাশাউট, সেইলিং, স্কিইং, ওয়াটে লিফটিং, হোয়াইট ওয়াটার রান্টিং, ক্রেসলিং এবং / অথবা একজন ভাড়া প্রদানকারী যাত্রী হিসাবে ব্যতীত একটি লাইসেন্স প্রাপ্ত পরিষেবার বিমানে ক্লাইম্ব করার অথবা তালিকাভুক্ত না হওয়া অন্য যেকোনো বিপদসঙ্কুল / বিপদজনক কার্যালয়ে, যেকোনো বিপদসঙ্কুল / বিপদজনক কার্যালয়ে অংশগ্রহণ করেছেন, অথবা আপনার কি অংশগ্রহণ করার পরিকল্পনা আছে। যদি হ্যাঁ হয়, তাহলে অনুগ্রহ করে বিশেষ প্রশ্নাবলীর 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 ভ্রমণ করার অভিপ্রায় আছে? যদি হ্যাঁ হয়, তাহলে অনুগ্রহ করে ভ্রমণের 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 অবস্থার (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 অসুস্থতার, বৈকল্য, অক্ষমতার 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 শয্যা চিকিৎসার প্রয়োজন হয়েছিল?	☐ হ্যাঁ	☐ না
g.	আপনার কি পিঠের, মেরুদন্ডের, পেশীর অথবা গাঁটের কোনো জন্মগত / জন্মান্বিত ট্রোট, ক্ষণিক, 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 গর্বাবস্থা অগ্রহণ করুন।	☐ হ্যাঁ	☐ না
h.	আপনি কি ডায়েবেটিস, উচ্চ রক্তচাপ, ক্যানসার, স্বাস্থ্য-প্রশাসনের অসুস্থতা (হাঁপানি অন্তর্ভুক্ত করে), কিডনি অথবা লিভারের অসুখ, স্ট্রোক, রক্তের যেকোন বৈকল্য, হৃদযন্ত্রের ভোলেন অথবা কখনও কোন চিকিৎসাভিত্তিক অসুস্থতা ছিল?	☐ হ্যাঁ	☐ না
i.	আপনি কি হেপাইটিস বি অথবা সি, অথবা টিউবারকিউলোসিস, সাইকিট্রিক ডিসঅর্ডার, ডিপেশন, কোলাইটিস অথবা অন্য যেকোনো পাকস্থলির সমস্যা, থাইরয়েড বৈকল্য, প্রজননতন্ত্রের বৈকল্য, এইচআইবি / এআইডিএস অথবা সম্পর্কিত সংক্রমণের মত কোন অসুস্থতা ভোলেন অথবা কখনও কি চিকিৎসাগত অসুস্থতায় ভুগেছেন?	☐ হ্যাঁ	☐ না
j.	আপনি টিউমোর হওয়া, প্রস্টেটের বৈকল্য, অস্ট্রো বৈকল্য অথবা লিম্ফ গ্র্যান্ডস, মালিগনাল স্ট্রোমোসিস, মৃগীরোগ, কম্পন, অসাড়া, বৈদ্যুতিক অথবা মাথা ঘোরা, কথার ক্রটি, পক্ষাঘাতের মত কোন অসুস্থতা ভোলেন অথবা কখনও কি চিকিৎসাগত অসুস্থতায় ভুগেছেন?	☐ হ্যাঁ	☐ না
k.	আপনাকে কি কখনও এক্স-রে, বিটি-স্ক্যান, ম্যামোগ্রাম, পিএপি স্মিয়ার, ইত্যাদির মত চিকিৎসাভিত্তিক অনুসন্ধানের জন্য পরামর্শ দেওয়া হয়েছিল অথবা অনুসন্ধান করেছিলেন?	☐ হ্যাঁ	☐ না
l.	আপনি কি কখনও ড্রাগ / মাদকদ্রব্য অথবা মদ্যপানের দেশীয় 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 হয়েছে, অথবা বর্তমানে চিকিৎসা গ্রহণ করছেন অথবা চিকিৎসা গ্রহণ করার জন্য পরামর্শ দেওয়া হয়েছিল অথবা যেকোনো কার্ডিওলজিকাল, রেডিওলজিকাল অথবা পাথলজিকাল পরীক্ষা করা হয়েছিল (ক্রসি 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 (বর্কি / হ্রাস) 5 কেজির অধিকের দ্বারা পরিবর্তিত হয়েছে? অতিরিক্ত তথ্য, রিইনসিওরারের প্রত্যয়ের বিষয়বস্তুরূপ ☐ অথবা হ্রাস ☐ (কেজির হিসাবে) লাভ / ক্ষতির কারণ	☐ হ্যাঁ	☐ না
p.	আপনি কি কখনও কোনো অপরাধমূলক কার্যকলাপ / অপরাধের কারণে দৌরাচার হয়েছিলেন?	☐ হ্যাঁ	☐ না
q.	আপনি কি কখনও উপরে উল্লেখিত না হওয়া অন্য কোনো অসুস্থতায় / বৈকল্যে ভুগেছেন / ভুগছেন?	☐ হ্যাঁ	☐ না

কবলমাত্র মহিলা লাইফ অ্যাসিওর্ডের

- ## 6. বিমা রিপোর্টিং

ই আইএ নম্বর	
আইআর নাম	

অইআর কোড	অইআর নাম
01	এনএসডিএল ডাটাবেস ম্যানেজমেন্ট লিমিটেড ☐
02	সেন্ট্রাল ইন্সিওরেন্স রিপোজিটরি লিমিটেড ☐
04	কার্ভি ইন্সিওরেন্স রিপোজিটরি লিমিটেড ☐
05	সিএএমএস রিপোজিটরি সার্ভিস লিমিটেড ☐

8. সাধারণ

ডিজিটাল পলিসি নথি সংক্রান্ত ঘোষণা:

ই প্রাটিকর্মে তথ্যের প্রকাশনা আমার ইচ্ছাপূর্ণ সম্মতি সহ। আমি আরও স্বীকার করে এবং সম্মত হই যে এতদমধ্যে প্রদত্ত যেকোনো লঙ্ঘন, হানি, অথবা অননুমোদিত প্রকাশনার জন্য ইন্ডিয়াফাস্ট লাইফকে দায়ী সাব্যক্ত করা হবে না।

প্রয়োজনীয়তা বিশ্লেষণ অপ্রক্রিয়ার মধ্যে দিয়ে গমন করে, আমি এতদ্বারা প্রত্যয়িত করি যে সুপারিশকৃত উৎপাদনটি এবং সেটির বৈশিষ্ট্যগুলি আমার সম্ভূষ্ট মত আমার নিকট ব্যাখ্যা করা হয়েছে, এবং এটি আমার বর্তমান বিমা প্রয়োজনীয়তাগুলিকে পূরণ করে

নবআরআই / পিআইও ঘোষণা: আবেদন পত্রের ওচসিপির মাধ্যমে সম্মতি প্রদানের মাধ্যমে আমি এতদ্বারা নিশ্চিত করছি যে প্রশ্রাবলীতে আমার / আমাদের দ্বারা প্রদত্ত এনআরআই / পিআইও বিবরণ আমার জ্ঞান অনুসারে সঠিক। সিস্টেমে উল্লিখিত নম্বরটি ফিডিং এর মাধ্যমে, আপনি এতদ্বারা উপরের ঘোষণাটি সম্পূর্ণরূপে স্বীকার করছেন এবং এটি সংস্থা এবং আপনার মধ্যে একটি আইনত বাধ্যতামূলক চুক্তি তৈরি করবে।

জীবন বিমা করণীয় ব্যক্তির স্বাক্ষর অথবা বৃদ্ধাস্থলের ছাপ

স্বাক্ষরের সত্যতা যাচাইকরণ (একক উপাদান সত্যতা যাচাইকরণ): আপনার নিবন্ধিত মোবাইল নম্বরে একটি ওটিপি সত্যতা যাচাইকরণ নম্বর পাঠানো হয়েছে। সিস্টেমে সেই নম্বরটি প্রদান করার দ্বারা, আপনি এতদ্বারা উপরের ঘোষণাটিকে সামগ্রিকভাবে স্বীকার করছেন এবং যেটি আপনার এবং কোম্পানীর মধ্যে একটি আইনগতভাবে বাধ্যকারী চুক্তি সৃষ্টি করবে।

ইন্টিগ্রেসড অ্যাক্ট 1938 এর, সময়ে সময়ে সংশোধিত অনুসারে, ধারা 41: কোন ব্যক্তি, যেকোনো ব্যক্তির নিকট ভারতে বিদ্যমান জীবনসমূহের অথবা সম্পত্তিগুলির সম্পর্কে যেকোনো ধরনের ঝুঁকির বিষয়ে একটি বিমা গ্রহণ করার, রিনিউ করার অথবা প্রচলিত রাখার জন্য উৎসাহ হিসাবে, প্রদেয় কমিশনের সম্পূর্ণ অথবা আংশিক, কোন ছাড় অথবা পলিসিতে প্রদর্শিত প্রিমিয়ামের ক্ষেত্রে কোন ছাড় প্রদান করার জন্য প্রত্যক্ষভাবে অথবা পরোক্ষভাবে অনুমোদিত করবেন না অথবা অনুমোদিত করার জন্য প্রস্তাব করবেন না, না একটি গ্রহণকারী, রিনিউকারী অথবা প্রচলিত রাখা কোন ব্যক্তি, যেটি প্রকাশিত তথ্য পুঙ্খানুপুঙ্খ অথবা বিমাকারীর টেবিলে প্রকাশিত অনুসারে অনুমোদিত হতে পারে ব্যতীত, কোন ছাড় স্বীকার করবেন। এই ধারা সংস্থানগুলির অনুপালনের ক্ষেত্রে খেলাপকারী যেকোনো ব্যক্তি একটি জরিমানার জন্য দায়বদ্ধ হবেন, যেটি দশ লক্ষ টাকা পর্যন্ত প্রসারিত হতে পারে।

ইন্টিগ্রেসড অ্যাক্ট 1938 এর, সময়ে সময়ে সংশোধিত অনুসারে, ধারা 41 এর নির্ধারিত: জীবন বিমার কোন পলিসি সম্পর্কে, পলিসির তারি থেকে তিন বছর অতিক্রান্ত হওয়ার পরে কোন কারণেই কোন প্রশ্ন করা যাবে না। জীবন বিমার একটি পলিসি সম্পর্কে, প্রতারণার কারণে অথবা এই কারণে যে বিমাকৃতের জীবন প্রত্যাশার বিষয়ে প্রোপোসালে অথবা অন্য নথিতে যেকোনো বিবৃতি প্রদান করা হয়েছিল বৈঠকভাবে যেটির উপর ভিত্তি করে পলিসি প্রদান করা অথবা পুনরুজ্জীবিত করা অথবা রইভার প্রদান করা হয়েছিল অথবা গুরুত্বপূর্ণ সত্য অপ্রকাশের কারণে পলিসির তারিখ থেকে তিন বছরের মধ্যে যেকোনো সময়ে প্রশ্ন করা যাবে। বিমাকারীকে, বিমাকৃতের অথবা অইনি প্রতিনিধিগণের অথবা মনোনীতের অথবা বিমাকৃতের অর্পিতের নিকট, সেই কারণ এবং উপাদানটি যেটির উপর এই প্রকার সিদ্ধান্তটির ভিত্তি স্থাপিত, লিখিত আকারে যোগাযোগ করতে হবে। কোন বিমাকারী প্রতারণার ভিত্তিতে একটি জীবন বিমার পলিসি অস্বীকার করবে না যদি বিমাকৃত প্রমাণ করতে পারেন যে অণু-বিবৃতিটি অথবা গুরুত্বপূর্ণ সত্যের অপ্রকাশটি ছিল তাদের সর্বোৎকৃষ্ট জ্ঞান এবং বিশ্বাস মতে সত্য অথবা যে সেক্ষেত্রে সত্যটি অপ্রকাশের কোন ইচ্ছাকৃত উদ্দেশ্য ছিল না অথবা যে এই প্রকার অণু-বিবৃতি অথবা অপ্রকাশ বিমাকারীর জ্ঞানের অধীন ছিল। প্রতারণার ক্ষেত্রে, আরোপটি খন্ডন করার দায়ভার বর্তায় সুবিধাভোগকারীদের উপর, যদি পলিসিহোস্তার জীবিত না থাকে। অণু-বিবৃতি অথবা গুরুত্বপূর্ণ সত্য অপ্রকাশের ভিত্তিতে এবং প্রতারণার ভিত্তিতে না হওয়া পলিসি অস্বীকারের ক্ষেত্রে, অস্বীকারের তারিখ পর্যন্ত পলিসির উপর সংগৃহীত প্রিমিয়াম প্রদান করা হবে। এই ধারার কোন কিছু বিমাকারীকে যেকোনো সময়ে বয়সের প্রমাণ চাওয়া থেকে প্রতিহত করতে পারে না, যদি তারা সেই প্রকার করার জন্য অধিকারী থাকে, এবং কোনো পলিসিকে প্রশ্নের সম্মুখীন হিসাবে বিবেচনা করা যাবে না শুধুমাত্র এই কারণে যে পলিসির শর্তাবলী পরবর্তী প্রমাণে ব্যবস্থাপিত করা হয়েছে যে প্রোপোসালে বিমাকৃতের বয়স বৈঠকভাবে উল্লেখ করা হয়েছে। ধারাটির সম্পূর্ণ বিবরণের বেং “পলিসির তারিখ” এর সংজ্ঞার জন্য, অনুগ্রহ করে বিমা আইন, 1938, সময়ে সময়ে সংশোধিত অনুসারে, এর ধারা 45 দেখুন।

গ্রাহকদের, ইন্ডিয়াফার্স্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স অ্যাডভাইসার / কম্বী / বিমা প্রতিনিধদের নিকট নগদে অথবা বিয়ারার ইনস্ট্রুমেন্টের মাধ্যমে বিমার প্রিমিয়াম (প্রারম্ভিক অথবা রিনিউয়াল) না প্রদান করার জন্য পরামর্শ দেওয়া হয়। ইন্ডিয়াফার্স্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স অ্যাডভাইসার / কম্বী / বিমা প্রতিনিধারা নগদে অথবা বিয়ারার ইনস্ট্রুমেন্টের মাধ্যমে প্রিমিয়াম গ্রহণ করার জন্য অনুমোদিত নন। যেকোনো ইন্ডিয়াফার্স্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স অ্যাডভাইসার / কম্বী / বিমা প্রতিনিধির নিকট নগদ অথবা বিয়ারার ইনস্ট্রুমেন্ট হস্তান্তরিত করাটি একান্তভাবে আপনার নিজস্ব ঝুঁকির ভিত্তিতে এই বিষয়ে যেকোনো ক্ষতির জন্য কোম্পানীকে দায়ী করা যাবে না। বিমার প্রিমিয়ামের চেকগুলিকে আবশ্যিকভাবে ইন্ডিয়াফার্স্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স কোম্পানী লিমিটেড (চেকের পিছনে প্রথম প্রিমিয়ারমের জন্য প্রোপোসাল নং. / রিনিউয়ালের জন্য পলিসি নম্বরটি উল্লেখ করতে হবে) এর পক্ষে কাটতে হবে। চেকের মাধ্যমে প্রদান করা যেকোনো পেমেন্ট ইন্ডিয়াফার্স্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স এর দ্বারা প্রাপ্তকৃত হিসাবে বিবেচিত হবে শুধুমাত্র যখন সেটি ইন্ডিয়াফার্স্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স এর কোন একটি অফিসে অথবা তাদের অনুমোদিত কালেকশন পর্যায়ে প্রাপ্ত করা হবে এবং কোম্পানীর দ্বারা প্রাপ্যত রপ্ত প্রদান করা হবে।

9. 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)
লাইফ ইন্সিওরেন্স কোম্পানী লিমিটেড এর তরফ থেকে প্রোপোসার / জীবন বিমাকৃতের নিকট প্রোপোসাল ফর্মের বিষয়বস্তু পড়েছি এবং সেটি তাঁর নিকট ব্যাখ্যা করেছি এবং তিনি সেটি বুঝেছেন।

ঘোষণাকারীর নাম: _____ স্বাক্ষর: _____ অথবা ওটিপি যাচাইকৃত ☐ জীবন বিমাকৃতের / প্রোপোসারের সাথে সম্পর্কিত _____
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 বৃদ্ধাস্থের ছাপ একজন দায়িত্বশীল ব্যক্তির দ্বারা প্রত্যয়িত 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 বৃদ্ধাস্থের ছাপ প্রদান করেছেন, সেটির বিষয়বস্তুগুলি সম্পূর্ণরূপে বোঝার পরে।”

ঘোষণাকারীর নাম: _____ স্বাক্ষর: _____ অথবা ওটিপি যাচাইকৃত ☐ জীবন বিমাকৃতের / প্রোপোসারের সাথে সম্পর্কিত _____
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 ফর্ম প্রদত্ত উত্তরগুলি সত্যপারামনতা সহ এবং সঠিকভাবে নথিভুক্ত করেছি।

_____ তে _____ তারিখে প্রবিত্তভাবে প্রত্যয়িত
_____ অনুমোদিত প্রতিনিধির স্বাক্ষর অথবা _____ ওটিপি যাচাইকৃত ☐
_____ অনুমোদিত প্রতিনিধির সম্পর্ক

আমি নিশ্চিত করি যে প্রোপোসাল ফর্মের বিষয়বস্তুগুলি আমার নিকট পরিষ্কারভাবে 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 বৃদ্ধাস্থের ছাপ যার জীবন বিমাকৃত করার জন্য প্রস্তাবিত:

10. মধ্যস্থতাকারীর বিবরণ

মধ্যস্থতাকারীর নাম _____ লাইসেন্স নম্বর _____

এজেন্টের / স্পেসিফায়ের এজেন্টদের স্বাক্ষর _____ মধ্যস্থতাকারীর স্ট্যাম্প _____

এজেন্টের / স্পেসিফায়ের এজেন্টদের নাম _____ লাইসেন্স কোড _____