

2. প্রস্তাবকের বিবরণ (দয়া করে লাইফ অ্যাসিওরড থেকে আলাদা হলে আলাদাভাবে প্রস্তাবকের বিশদ বিবরণ প্রদান করুন)

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

মনোনীতের নাম	শেয়ারের শতরকার 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	নিযুক্তকৃথের ঠিকানা

4. প্র্যানের বিবরণ

	পলিসির মেয়াদ (বছর)	প্রিমিয়াম পরিশোধের মেয়াদ (বছর)	কিস্তি প্রিমিয়াম (টাকা)	সাম অ্যাসিওর্ড
ইন্ডিয়াফাস্ট লাইফ সরল বচাত বিমা প্র্যান				
ইন্ডিয়াফাস্ট লাইফ ওয়েভার অফ প্রিমিয়াম রাইডার ☐ বিকল্প 1 ☐ বিকল্প 2 ☐ বিকল্প 3				-

মৃত্যু লাভালাভ বিকল্প ☐ লাম্প সাম ☐ আয় (5 বছর) **প্রিমিয়ামের পৌনঃপুনিকতা:** ☐ বার্ষিক ☐ ষাণ্মাসিক ☐ ত্রৈমাসিক ☐ ঈমাসিক (শুধুমাত্র ইসিএস / ডাইরেক্ট ডেবিত)
*ইসিএস / ডিডি, ব্যাকের শাখার দ্বারা ক্যানসেল্ড 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 অনুমোদিত 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 স্মার্তির জন্য সেটির সম্পর্কে সম্পূর্ণ দায়বদ্ধতা গ্রহণ করি।

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

প্রোপোজার এবং লাইফ অ্যাসিওর্ড এর জন্য
প্রোপোজারকে প্র্যানের শর্তাবলী অনুসারে পেমেন্ট করার জন্য কোম্পানীর দ্বারা নির্বাচিত মোড ব্যবহার করা হবে। যদি নীচের বৈধতিনি পেমেন্ট বিকল্পগুলির মধ্যে কোনটি নির্বাচন না করে হয়ে থাকে, তাহলে কোম্পানী যেকোনো বৈকল্পিক পেআউট অপশান ব্যবহার করার অধিকার সংরক্ষিত রাখে।
☐ ইসিএস ☐ ডাইরেক্ট ক্রেডিট (ব্যাঙ্ক অফ বরোদা এবং ইউনিয়ন ব্যাঙ্ক অফ ইন্ডিয়া) ☐ এনইএফটি **ব্যাঙ্কের নাম:**
অ্যাকাউন্টের প্রকার ☐ কারেন্ট ☐ সেভিংস **শাখার নাম:** **ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্ট নং.:**
এমআইসিআর: (ইসিএস পদ্ধতির জন্য বাধ্যতামূলক) **আইএফসি কোড:** (এনএএফটি 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

মনোনীতে 1 এর জন্য -
মনোনীতকে প্র্যানের শর্তাবলী অনুসারে পেমেন্ট করার জন্য কোম্পানীর দ্বারা নির্বাচিত মোড ব্যবহার করা হবে। যদি নীচের বৈধতিনি পেমেন্ট বিকল্পগুলির মধ্যে কোনটি নির্বাচন না করে হয়ে থাকে, তাহলে কোম্পানী যেকোনো বৈকল্পিক পেআউট অপশান 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.:**
আইএফসি কোড: (এনএএফটি পদ্ধতির জন্য বাধ্যতামূলক)
ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্ট অনুসারে মনোনীতের নাম:

দ্রষ্টব্য: যদি নমিনেশন বহুবিশ হয়, অনুগ্রহ করে সংযুক্ত করুন সমস্ত নমিনিসের ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্টের বিবরণ।

নিযুক্তকৃতের জন্য (মনোনীতের নাবালক হওয়ার ক্ষেত্রে) -
নিযুক্তকৃতকে প্র্যানের শর্তাবলী অনুসারে পেমেন্ট করার জন্য কোম্পানীর দ্বারা নির্বাচিত মোড ব্যবহার করা হবে। যদি নীচের বৈধতিনি পেমেন্ট বিকল্পগুলির মধ্যে কোনটি নির্বাচন না করে হয়ে থাকে, তাহলে কোম্পানী যেকোনো বৈকল্পিক পেআউট অপশান 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.:**
আইএফসি কোড: (এনএএফটি পদ্ধতির জন্য বাধ্যতামূলক)
ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্ট অনুসারে নিযুক্তকৃতের নাম:

দাবি অধীকার: অসম্পূর্ণ / বৈধিক 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 ইন্ডিয়াফাস্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স কোম্পানী লিমিটেড কে দায়ী করব না। অতিরিক্তভাবে, কোম্পানী, ডাইরেক্ট ক্রেডিট অপশান এর বিকল্পটি গ্রহণ করা স্বত্ত্বেও, ডিমান্ড ড্রাফট / পেয়েবল অ্যাট পার চেক অন্তর্ভুক্ত করে, পেআউটের যেকোনো বিকল্প ব্যবহার করার অধিকার সংরক্ষিত রাখে।

6. আজীবন নিশ্চিত হওয়ার জন্য স্বাস্থ্য ঘোষণা (তথ্য প্রকাশ না করা বা ভুল উপস্থাপনা দাবি নিষ্পত্তিকে অত্যন্ত প্রভাবিত করবে)*

☐ আমি ঘোষণা করি যে আমি একটি উত্তম স্বাস্থ্য অবস্থায় সহ। আমি এতদ্বারা ঘোষণা করি যে, এই ঘোষণাপত্রের তারিখে, আমার উচ্চ রক্তচাপ, বুকের যন্ত্রণা, হাট অ্যাটাক অথবা অন্য যেকোনো হৃদযন্ত্রের অবস্থা, স্ট্রোক, ট্রান্সিয়েগট ইসকিমিক অ্যাটাক অথবা অন্য যেকোনো কার্ডিওভাসকুলার অসুস্থতা, ডায়াবেটিস অথবা অন্য যেকোনো এন্ডোক্রিনাল অসুস্থতা, কিডনির অসুস্থতা, এইচআইভি / এআইডিএস অথবা এআইডিএস সম্পর্কিত জটিলতা, যেকোনো ধরনের ক্যানসার অথবা টিউমার, হাঁপানি অথবা শ্বাসতন্ত্রের অন্য যেকোনো অসুস্থতা, যেকোনো মানসিক অথবা মায়বিক অসুস্থতা, হেপাটাইটিস অথবা লিভারের অন্য যেকোনো অসুস্থতা, রক্তে বৈকল্য, বিপাক এবং অঙ্গের বৈকল্য, প্যারাপ্রিজিয়া, শারীরিক ক্ষমতা অথবা অসুস্থতা অথবা হাড়, মেরুদণ্ড, অথবা পেশির অন্য যেকোনো বৈকল্য অথবা অন্য যেকোনো অসুস্থতা, উপরে উল্লেখিত না হওয়া অসুস্থতা এবং সাধারণ কাশি অথবা ঠান্ডা লাগা ব্যতীত, অন্য কোনো বৈকল্য অথবা অসুস্থতার মত বৈকল্য অথবা অসুস্থতাগুলিতে, কিন্তু সেগুলিতে সীমিত না থেকে, চিকিৎসাভিত্তিক অবস্থাগুলিতে ভোগার কোনো ইতিহাস নাই, আমি কখনও ডুগিনি অথবা বর্তমানে ডুগছি না। আমি কখনওই কোন অসুস্থতা, অসুখ অথবা অক্ষমতার জন্য কোন শল্যচিকিৎসাভিত্তিক পদ্ধতির মধ্যে দিয়ে যাইনি। বিগত 5 বছরে, আমি পরপর 7 দিনের জন্য কোনও আকারের ওষুধ গ্রহণ করিনি অথবা 7 দিনের অধিক কাজ থেকে অনুপস্থিত থাকিনি।
মহিলা জীবনের জন্য: আমি আরও ঘোষণা করছি যে বর্তমানে আমি গর্ভবতী নই বা গর্ভাবস্থায় জটিলতার কারণে বা অন্য কোনও কারণে আমার অতীতে গর্ভপাত, গর্ভপাত বা সিজারিয়ান বিভাগের ইতিহাস নেই, আমি ডাউন সিনড্রোমের মতো কোনও জন্মগত ব্যাধি সহ কোনও সন্তানের জন্ম দিইনি, জন্মগত হৃদরোগ ইত্যাদি এবং আমার স্তন, জরায়ু, জরায়ু, ডিম্বাশয় বা প্রজননতন্ত্রের অন্য কোনও অংশের কোনও রোগ হয়নি।

7. বিমা রিপোর্টের

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

ই আইএ নম্বর		আইআর নাম	
-------------	----------------------	----------	----------------------

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

আইআর কোড	আইআর নাম		
01	এনএসডিএল ডাটাবেস ম্যানেজমেন্ট লিমিটেড	☐	02 সেন্ট্রাল ইন্সিওরেন্স রিপোর্টিজটির লিমিটেড ☐
04	কার্ডি ইন্সিওরেন্স রিপোর্টিজটির লিমিটেড	☐	05 সিএমএস রিপোর্টিজটির সার্ভিস লিমিটেড ☐

আপনার কি পলিসি নথির একটি মুদ্রিত কপির প্রয়োজন? **হ্যাঁ** ☐ **না** ☐ | আপনার কি কোনও বিদ্যমান বিমা পলিসি আছে? যদি হ্যাঁ হয়, বিশদ দিন _____

8. প্রোপোশার / জীবন বিমা করণীয় ব্যক্তির / সেক্রেটারি লাইফ অ্যান্ড ইও এর ঘোষণাপত্র

আমি / আমরা প্রোপোশাল ফর্মের প্রশংসিত বুঝেছি এবং আমি / আমরা সত্যপারায়নভাবে, সম্পূর্ণরূপে এবং সঠিকভাবে সেগুলির উত্তর প্রদান করেছি। আমি / আমরা আরও ঘোষণা করি যে কোনো গুরুত্বপূর্ণ সত্য অথবা তথ্য, যেটি ঝুঁকিটির আন্ডারহিটিং এর ক্ষেত্রে ইন্ডিয়াফাস্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স কোম্পানী লিমিটেড (এতদপরবর্তীতে অকোম্পানীও নামে উল্লেখিত) এর সিদ্ধান্তকে প্রভাবিত করতে পারে অপ্রকাশিত রাখিনি, এবং আমার / আমাদের দ্বারা প্রোপোশাল ফর্ম, সাগ্নিমেটারি ডকুমেন্টে প্রদত্ত তথ্য এবং চিকিৎসাভিত্তিক পরীক্ষকের নিকট প্রদত্ত তথ্য, চিকিৎসাভিত্তিকভাবে পরীক্ষিত হওয়ার ক্ষেত্রে, আমার / আমাদের বেং কোম্পানীর মধ্যে চুক্তির ভিত্তি গঠন করবে এবং প্রতারণা এবং গুরুত্বপূর্ণ সত্য অপ্রকাশের ক্ষেত্রে পলিসি চুক্তি, ইন্সিওরেন্স অ্যাক্ট, 1938 এর ধারা 45 অনুসারে, সময়ে সময়ে সংশোধিত অনুসারে বিবেচিত হবে। আমি / আমরা এতদ্বারা যেকোনো চিকিৎসক, হাসপাতাল, অথবা নিয়োগকর্তাকে (অতীত এবং বর্তমান) কোম্পানীর নিকট আমার স্বাস্থ্যের বর্তমান অবস্থা, অতীত স্বাস্থ্য ইতিহাস এবং আমার / আমাদের দ্বারা সম্পাদিত কর্ম প্রকৃতি সম্পর্কে যেকোনো তথ্য প্রকাশ করার জন্য অনুমোদিত এবং নির্দেশিত করি। আমি / আমরা সকল চিকিৎসাভিত্তিক পরীক্ষাগুলির মধ্যে দিয়ে, যেগুলি ঝুঁকির মূল্যায়ন এবং বিমা মঞ্জুর করার জন্য কোম্পানীর প্রয়োজ হতে পারে, যাওয়ার জন্য প্রতিশ্রুতি প্রদান করি। আমি / আমরা আরও সম্মত হই যে যদি প্রোপোশাল জমা দেওয়ার তারিখের পরে কিন্তু পলিসি প্রদানের পূর্বে (i) আমার / আমাদের পেশা, আর্থিক অবস্থা, স্বাস্থ্য অবস্থার ক্ষেত্রে কোন প্রকার বিরুদ্ধ পরিবর্তন ঘটে যেটি ঝুঁকি আন্ডারহিটিং এর ক্ষেত্রে কোম্পানীর সিদ্ধান্তকে প্রভাবিত করতে পারে অথবা (ii) যদি যেকোনো বিমাকারীর নিকট করা আমার / আমাদের জীবনের উপর অথবা বিমা করণীয় জীবনের উপর বিমার একটি প্রোপোশাল অথবা আবেদনপত্র প্রত্যাহার করা হয় অথবা বাতিল করা হয়, বিলম্বিত করা হয়, অস্বীকার করা হয় অথবা একটি বর্ধিত প্রিমিয়ামে অথবা পূর্বস্বত্বের বিষয়বস্তুরূপ অথবা প্রস্তাবিত অনুসারে শর্তাবলী ব্যতীত অন্য শর্তে স্বীকার করা হয়, আমি / আমরা তাৎক্ষণিকভাবে সেট লিখিত আকারে কোম্পানীকে সূচিত করব। আমার / আমাদের তরফে এই প্রকার করতে ব্যর্থতা এই বিমার্ট অধীনে করবে এবং পলিসিটি ইন্সিওরেন্স অ্যাক্ট, 1938, এর ধারা 45, সময়ে সময়ে সংশোধিত অনুসারে বিবেচিত হবে। আমি / আমরা বুঝি যে এই আবেদনপত্রে অধীনে আবেদনকৃত আচ্ছাদন শুরু হবে আমার আবেদনপত্র অনুমোদনের এবং কোম্পানীর দ্বারা প্রয়োজনীয় প্রিমিয়াম প্রাপ্তির পরে। আমি / আমরা এতদ্বার ঘোষণা করি যে প্রিমিয়াম, প্রিভেনশন অফ মানি লন্ডারিং অ্যাক্ট 2002 তে তালিকাভুক্ত অথবা অন্য কোন প্রয়োজ্য আইনের অধীনে কোনো অপরাধমূলক কার্যকলাপ / অপরাধের থেকে প্রাপ্ত করা অর্থের থেকে সৃষ্টি করা নয়। আমি / আমরা বুঝি যে, চিকিৎসাগত পরীক্ষাগুলির অথবা সেগুলি অংশগুলির সম্পাদনের পরে আমার দ্বারা এই আবেদনপত্র প্রত্যাহারের ক্ষেত্রে, কোম্পানীর দ্বারা চিকিৎসাভিত্তিক টেস্ট / পরীক্ষাগুলির করার জন্য, যদি কিছু থাকে, বহনকৃত ব্যয় বিয়োগ করার পরে জমা দেওয়া প্রিমিয়াম ফ্লোত দেবে।

ডিজিটাল পলিসি নথি সংক্রান্ত ঘোষণা:

আমার বিবরণগুলি জমা দেওয়ার দ্বারা, আমি এতদ্বার ইন্ডিয়াফাস্ট লাইফ এবং তাদের অনুমোদিত প্রতিনিধিদের আমার সঙ্গে যোগাযোগ করার এবং আমার নিবন্ধিত ইমেল আইডি / ফোন নম্বরে এসএমএস / ইমেল / ফোন / পত্র / হোটাংসঅ্যাপ এবং / অথবা যোগাযোগের অন্য যেকোনো বৈধতিন পদ্ধতির মাধ্যমে তথ্যে / যোগাযোগ পাঠানোর জন্য অনুমোদিত করি। আমি এতদ্বারা ইন্ডিয়াফাস্ট লাইফ কে, পলিসি প্রদান করার, ডাটা অ্যানালিটিক্স, এবং অন্যান্য সম্পর্কিত যথাযথ প্রয়োজনীয় কার্যকলাপগুলি করার উদ্দেশ্যে, যেগুলি ইন্ডিয়াফাস্ট লাইফ এর দ্বারা প্রয়োজনীয় হতে পারে, আমার ব্যক্তিগত পরিসংখ্যান / তথ্য সংরক্ষণ করার, শেয়ার করার, প্রক্রিয়া করার, ব্যবহার করার, আইআরডিএআই দ্বারা অনুমোদিত অনুসারে সরকারি এজেন্সি / আইনভিত্তিক কর্তৃপক্ষের, তৃতীয়পক্ষীয় পরিসেবা প্রদানকারী এবং অংশীদারদের এবং সহযোগীদের সাথে শেয়ার করার জন্য অনুমোদিত করি।

এই প্ল্যাটফর্মে তথ্যের প্রকাশনা আমার ইচ্ছাপূর্ণ সম্মতি সহ। আমি আরও স্বীকার করে এবং সম্মত হই যে এতদমধ্যে প্রদত্ত যেকোনো লগ্নন, হানি, অথবা অনুমোদিত প্রকাশনার জন্য ইন্ডিয়াফাস্ট লাইফকে দায়ী সাব্যস্ত করা হবে না।

আমি এতদ্বারা, আমার দ্বারা এএমএল-ইকেওয়াইসি যাচাইকরণ অন্তর্ভুক্ত করে, প্রোপোশাল ফর্ম প্রদত্ত তথ্য সম্পর্কে যথাযথ প্রক্রিয়া সম্পাদনের এবং সংরক্ষণ করার / প্রয়োজনীয় যাচাইকরণের উদ্দেশ্যে এবং / অথবা পলিসি সংক্রান্ত পরিসেবাগুলি প্রদানের উদ্দেশ্যে, তথ্য সরকারি এজেন্সিগুলি / আইনগত কর্তৃপক্ষগণের / নিয়ন্ত্রক - আইআরডিএআই এর দ্বারা অনুমোদিত সত্তাগুলির সঙ্গে শেয়ার করারও জন্য কোম্পানীর নিকট আমার সম্মতি প্রদান করি।

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

☐ আমি এতদ্বার ইন্ডিয়াফাস্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স কোম্পানী লিমিটেড কে আমার বিমার আবেদনের কেওয়াইসি যাচাইকরণের উদ্দেশ্যে, সেন্ট্রাল কেওয়াইসিকি রেকর্ডস রেজিস্ট্রি (সিআইআরএসএআই) / তৃতীয় পক্ষের থেকে আমার কেওয়াইসি রেকর্ড সংগ্রহ করার জন্যও অনুমোদিত করি। অথবা আমি এতদ্বারা ইন্ডিয়াফাস্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স কোম্পানী লিমিটেড কে, ব্যাঙ থেকে, আমার কেওয়াইসি বিবরণ / সিকওয়াইসি নম্বর যারা তাদের সাথে আমার বিমার পলিসি প্রদান করার জন্য সংশ্লিষ্ট প্রতিনিধি হিসাবে কাজ করে, সংগ্রহ করার জন্য অনুমোদিত করি।

☐ আমি এতদ্বারা ইন্ডিয়াফাস্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স কোম্পানী লিমিটেড কে, পলিসি প্রিন্টিং, প্রেরণ করা, এবং সকল পলিসি সার্ভিসিং এর উদ্দেশ্যে, যখনই প্রয়োজন, কেওয়াইসি বিবরণ অন্তর্ভুক্ত করে আমার ব্যক্তিগত বিবরণ তৃতীয় পক্ষের সাথে শেয়ার করার জন্য অনুমোদিত করি।

জীবন বিমা করণীয় ব্যক্তির স্বাক্ষর অথবা বৃদ্ধাঙ্গুরের ছাপ

(নাবালক জীবনগুলির ক্ষেত্রে প্রযোজ্য নয়)

নাম: _____ স্থান: _____ তারিখ: _____

সাক্ষীর স্বাক্ষর অথবা বৃদ্ধাঙ্গুরের ছাপ _____ নাম: _____

দ্বিতীয় জীবন বিমা করণীয় ব্যক্তির স্বাক্ষর (যদি যুগ্ম জীবন বিকল্প নির্বাচন করা হয়ে থাকে।

শুধুমাত্র ইন্ডিয়াফাস্ট লাইফ গ্যারান্টিড প্রোটেকশন প্রাস গ্র্যান এর জন্য প্রযোজ্য)

(নাবালক জীবনগুলির ক্ষেত্রে প্রযোজ্য নয়)

নাম: _____ স্থান: _____ তারিখ: _____

সাক্ষীর স্বাক্ষর অথবা বৃদ্ধাঙ্গুরের ছাপ _____

প্রোপোশারের স্বাক্ষর অথবা বৃদ্ধাঙ্গুরের ছাপ

নাম: _____ স্থান: _____ তারিখ: _____

ঠিকানা: _____

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 সেটি আপনার এবং কোম্পানীর মধ্যে একটি আইনগতভাবে বাধ্যকারী চুক্তি সৃষ্টি করবে।

ইন্সিওরেন্স 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 পুঙ্খিকা অথবা বিমাকারীর টেরিবে 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।

ইন্সিওরেন্স অ্যাক্ট 1938 এর, সময়ে সময়ে সংশোধিত অনুসারে, ধারা 41 এর নির্নাস: জীবন বিমার কোন পলিসি সম্পর্কে, পলিসির তারি থেকে তিন বছর অতিক্রান্ত হওয়ার পরে কোন কারসেই কোন প্রশ্ন করা যাবে না। জীবন বিমার একটি পলিসি সম্পর্কে, প্রতারণার কারণে অথবা এই কারণে যে বিমাকৃতের জীবন প্রত্যাশার বিষয়ে প্রোপোশালে অথবা অন্য নথিতে যেকোনো বিবৃতি প্রদান করা হয়েছিল বৈঠকভাবে যেসি উপর ভিত্তি করে পলিসি প্রদান করা অথবা পুনরুজ্জীবিত করা অথবা রাইডার প্রদান করা হয়েছিল অথবা গুরুত্বপূর্ণ সত্য অপ্রকাশের কারণে পলিসির তারিখ থেকে তিন বছরের মধ্যে যেকোনো সময়ে প্রশ্ন করা যাবে। বিমাকারীকে, বিমাকৃতের অথবা আইনি প্রতিনিধিগণের অথবা মনোনিভের 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 অপ-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 অপ-বিবৃতি অথবা অপ্রকাশ বিমাকারীর জ্ঞানের অধীন ছিল। প্রতারণার ক্ষেত্রে, আরোপটি খন্ডন করার দায়ভার বর্তায় সুবিধাভোগকারীদের উপর, যদি পলিসিহোস্তার জীবিত না থাকে। অপ-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 ব্যবহৃত করা হয়েছে যে প্রোপোশালে 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, ইন্ডিয়াফাস্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স অ্যাবডাইসার / কর্মী / বিমা প্রতিনিধদের নিকট নগদে অথবা বিয়ারার ইনস্ট্রুমেন্টের মাধ্যমে বিমার প্রিমিয়াম (প্রারম্ভিক অথবা রিনিউয়াল) না প্রদান করার জন্য পরামর্শ দেওয়া হয়। ইন্ডিয়াফাস্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স অ্যাবডাইসার / কর্মী / বিমা প্রতিনিধিরা নগদে অথবা বিয়ারার ইনস্ট্রুমেন্টের মাধ্যমে প্রিমিয়াম গ্রহণ করার জন্য অনুমোদিত নন। যেকোনো ইন্ডিয়াফাস্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স অ্যাবডাইসার / কর্মী / 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 ইন্ডিয়াফাস্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স কোম্পানী লিমিটেড (চেকের পিছনে প্রথম প্রিমিয়ামের জন্য প্রোপোশাল নং. / রিনিউয়ালের জন্য পলিসি নম্বরটি উল্লেখ করতে হবে) এর পক্ষে কাটতে হবে। চেকের মাধ্যমে প্রদান করা যেকোনো পেমেট ইন্ডিয়াফাস্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স এর দ্বারা প্রাপ্তকৃত হিসাবে বিবেচিত হবে শুধুমাত্র যখন সেটি ইন্ডিয়াফাস্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স এর কোন একটি অফিসে অথবা তাদের অনুমোদিত কালেকশন এজেন্ট প্রাপ্ত করা হবে এবং কোম্পানীর দ্বারা প্রথাগত রসিদ প্রদান করা হবে।

9. মাতৃভাষায় স্বাক্ষর করার অথবা অশিক্ষিত ব্যক্তিদের জন্য ঘোষণা

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

লাইফ ইন্সিওরেন্স কোম্পানী লিমিটেড এর তরফ থেকে প্রোপোজাল / জীবন বিমাকৃতের নিকট প্রোপোজাল ফর্মের বিষয়বস্তু পড়েছি এবং সেটি তাঁর নিকট ব্যাখ্যা করেছি এবং তিনি সেটি বুঝেছেন।

ঘোষণাকারীর নাম: _____ স্বাক্ষর: _____ অথবা ওটিপি যাচাইকৃত ☐ জীবন বিমাকৃতের / প্রোপোজালের সাথে সম্পর্কিত _____

ঘোষণাকারীর ঠিকানা: _____

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

2. জীবন বিমাকৃতের / প্রোপোজালের অশিক্ষিত হওয়ার ক্ষেত্রে, তার বৃদ্ধাঙ্গুরের 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 প্রোপোজাল ফর্মের উপরের প্রশ্নগুলি এবং বিষয়বস্তু জীবন বিমাকৃতের / প্রোপোজালের নিকট _____ ভাষায় সম্পূর্ণরূপে ব্যাখ্যা করেছি, এবং যে জীবন বিমাকৃত / প্রোপোজাল, উপরে তার বৃদ্ধাঙ্গুরের ছাপ প্রদান করেছেন, সেটির বিষয়বস্তুগুলি সম্পূর্ণরূপে বোঝার পরে।”

ঘোষণাকারীর নাম: _____ স্বাক্ষর: _____ অথবা ওটিপি যাচাইকৃত ☐ জীবন বিমাকৃতের / প্রোপোজালের 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 উল্লিখিত অনুসারে ঘোষণা করি যে:

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

_____ তে _____ তারিখে প্রবর্তনভাবে প্রত্যায়িত

অনুমোদিত প্রতিনিধির স্বাক্ষর অথবা

ওটিপি যাচাইকৃত ☐

অনুমোদিত প্রতিনিধির সম্পর্ক

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

লাইফ অ্যাসিওরেন্সের স্বাক্ষর বা বুড়ো আঙুলের ছাপ

10. মধ্যস্থতাকারীর বিবরণ

মধ্যস্থতাকারীর নাম _____ লাইসেন্স নম্বর _____

এজেন্টের / স্পেসিফায়ড এজেন্টদের স্বাক্ষর

মধ্যস্থতাকারীর স্ট্যাম্প

এজেন্টের / স্পেসিফায়ড এজেন্টদের নাম _____ লাইসেন্স কোড _____

ইন্ডিয়াফার্স্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স কোম্পানী 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

টোল ফ্রী: 1800-209-8700

ইমেল আইডি: customer.first@indiafirstlife.com

ওয়েবসাইট: www.indiafirstlife.com