



भारतीय आयुर्विमा महामंडळ
भारतीय जीवन बीमा निगम
 LIFE INSURANCE CORPORATION OF INDIA
 मुंबई विभाग १/मुंबई मंडल-1/MUMBAI DIVISION-1

फार्म सं. / फार्म क्र./F. No. 360 (स. शो./परि./Rev.2015)
 (मेडिकल तपासणी शिवाय माइनर जीवनावर बीमे के लिए उपयोग केला जाईल)
 (मेडिकल जांच के बिना माइनर जीवन पर बीमा के लिए इस्तेमाल किया जाएगा)
 (To be used for insurance on Minor Lives without medical examination)

प्रस्तावकाचे फोटो
 प्रस्तावक का फोटो
 Proposer's
 Photo

विमेच्छू चे फोटो
 बीमार्थी का फोटो
 Life
 Assured's
 Photo

दुसऱ्याच्या आयुष्यावरील विम्याचा प्रस्ताव
अन्य व्यक्ति के बीमे का प्रस्ताव पत्र
PROPOSAL FOR INSURANCE ON ANOTHER LIFE

आप एलआईसी पोर्टल के साथ पंजीकृत है : हाँ/नहीं/Are you registered with LIC Portal: Yes/No यदि हाँ, ग्राहक आईडी दें /If yes, give Customer - ID: अगर नहीं तो, अपना ईमेल आईडी दें /If no, give your E-mail ID:	आवक नं. /आवक सं. Inward No.	दिनांक /तारीख Date
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------	-----------------------

एजंटने भरावयाचे आहे / अभिकर्ताद्वारा भरा जायें /To be filled in by Agent		कार्यालयीन उपयोगासाठी/कार्यालय के उपयोगार्थ/ For Office use प्रस्ताव क्र. : प्रस्ताव सं. : Proposal No.:
मुंबई विभाग /मुंबई मंडल / Mumbai Division :	शाखा कार्यालय : Branch Office :	
वि.अ./सी.एल.आय.ए.संकेत क्र./उपदेशक D.O. / C.L.I.A. Code No./ Mentor	परवाना क्रमांक : समाप्ति दिनांक :	निवेशित रक्कम : जमा राशि : Amount of Deposit :
एजंट/एफ.एस.ई./डि.एस.ई./सुप. अभिकर्ताचे नाव आणि मोबाईल नं. अभिकर्ता/एफ.एस.ई./डि.एस.ई./सुप. अभिकर्ता का नाम और मोबाईल नं. Agent's/FSE's/DSE's/Sup.Agent's Name & Mobile No.	अनुज्ञप्ति संख्या : Licence No. :	शा. का. ज. क्र. : शा. का. स. सं. : B.O.C. No.:
अभिकर्ता/एफ.एस.ई./डि.एस.ई./सुप. अभिकर्त्याचा संकेत क्र. अभिकर्ता/एफ.एस.ई./डि.एस.ई./सुप. अधिकारी व सी.एल.आई.ए का संकेत सं./सुप. अभिकर्ता का संकेत सं. और मो. नं. Agent's/FSE's/DSE's/Supervised Agents & CLIA Code No./Sup.Agent's Code Nos. & Mobile No.	समाप्ति तिथी : Date of Expiry :	दिनांक : Date :

PERSONAL BIODATA/ व्यक्तिगत बायोडेटा

प्रस्तावकाने पुढील प्रश्नांची उत्तरे द्यावयाची आहेत / प्रस्तावक द्वारा निम्न प्रश्नों के उत्तर दिये जाने है
 (Following question to be answered by the proposer)

- प्रस्तावकाचे पूर्ण नांव / प्रस्तावक का पूरा नाम (स्पष्ट अक्षरों में) Full name of the proposer (IN BLOCK LETTERS)

प्रस्तावकाचे संक्षिप्त नांव / प्रस्तावक का संक्षिप्त नाम (स्पष्ट अक्षरों में) Short name of the proposer

वय/आयु/ Age वर्षे/वर्ष/ Years

पॉलिसीत अंतर्भूत करावयाचा आणि ज्यावर सूचना पाठवल्या जातील तो पत्ता/पता जिसे पॉलिसी में अंकित किया जायेगा और जिस पर सूचनायें प्रेषित की जायेगी
 Address which will be incorporated in the policy and at which notices will be sent.

जन्मतारीख / जन्म तिथि / Date of Birth

पिन/PIN

कायमचा निवासी पत्ता / स्थायी आवास पता Permanent residential address.

पिन/PIN

दूरध्वनी क्रमांक (एसटीडी सहित) / Tel.: (with STD Code): निवास / Res.: मोबाईल नं. / Mobile No.: ई-मेल/E-mail :

राष्ट्रीयता / Nationality सध्याचा व्यवसाय/ वर्तमान व्यवसाय / Present occupation विमेच्छू व्यक्तिशीं नाते/ बीमार्थी से सम्बन्ध Relationship to the life to be assured

पैन संख्या/ PAN NO: आधार कार्ड संख्या/ AADHAR CARD NO:
- विमेच्छू व्यक्तिचे पूर्ण नाव / बीमार्थी का पूरा नाम (स्पष्ट अक्षरों में) / Full name of the life to be assured (IN BLOCK LETTERS)

विमेच्छू व्यक्तिचे संक्षिप्त नाव / बीमार्थी का संक्षिप्त नाम (स्पष्ट अक्षरों में) / Short name of the life to be assured (IN BLOCK LETTERS)

विमेच्छू व्यक्तिच्या वडिलांचे पूर्ण नाव / बीमार्थी के पिता का पूरा नाम (स्पष्ट अक्षरों में) / Full name of the father of the life to be assured

8A	महामंडळाच्या ह्या किंवा अन्य कार्यालयाकडे किंवा अन्य कोणत्याही विमा कंपनीकडे दिलेला आपल्या आयुष्यावरील विमा प्रस्ताव किंवा पुनरुज्जीवनासाठी आवेदन ह्यापूर्वी कधीही / क्या निगम के इस कार्यालय को या किसी अन्य कार्यालय को अथवा और किसी बीमा कम्पनी को प्रस्तुत किया गया आपके जीवन बीमे का कोई प्रस्ताव पत्र या आपकी जीवन बीमा पॉलिसी के पुनर्चलन से सम्बंधित कोई प्रार्थना पत्र कभी / Has a proposal or an application for revival of a policy on your life made to this or any other office of the corporation or any office of the other Insurer ever been.	होय किंवा नाही उत्तर द्या उत्तर हाँ या नहीं में दिजिए Answers 'Yes' or 'No'	उत्तर होय असल्यास संपूर्ण तपशील द्या. यदि उत्तर हाँ में हो तो पूरा विवरण दिजिए If 'Yes', please give full details
	ब) मागे घेतला गेला किंवा वगळण्यात आला ?/ वापस लिया गया या समाप्त कर दिया गया है ?/ Withdrawn or dropped?		
	ब) विलंबित केला किंवा नाकारण्यात आला ?/ स्थगित या अस्वीकृत कर दिया गया है ?/ Deferred or declined?		
	क) ज्यादा हप्त्याने वा बोजा लावून मान्य करण्यात आला ?/ अतिरिक्त बीमा शुल्क या गहन के साथ स्वीकृत किया गया है ? / Accepted with an extra premium or lien?		
	ड) प्रस्तावित अटींखेरीज अन्य अटींवर मान्य झाला ? / प्रस्तावित शर्तों के बजाय अन्य शर्तों पर स्वीकृत किया गया है ?/ Accepted on terms otherwise than those proposed?		
8B.	आपल्याला स्विकाराहर्त नाही या कारणाने आपण मागील एक वर्षात कोणती पॉलिसी विमा महामंडळाला परत पाठविली आहेत का ? जर तसे असेल तर त्याचा तपशील द्यावा/आपको स्विकाराहर्त नहीं इस कारण से आपने गत एक वर्ष में कोई पॉलिसी बीमा निगम को वापस लौटा दि है क्या ? अगर है तो उसका ब्यौरा दिजिए / Have you during past one year returned any policy of the Corporation as the same was not acceptable to you? If so, give details.		
9.	कौटुंबिक इतिहास / पारिवारिक इतिवृत्त / Family History of life to be assured	हयात / जिवित / Living	मृत / मृत / Dead
		वय / आयु/ Age	मृत्यु समयीचे वय / मृत्यु के समय आयु / Age at death
		प्रकृतीची स्थिति / स्वास्थ्य की स्थिति/ State of health	मृत्युचे कारण/मृत्यु का कारण / Cause of death
	वडील/पिता /Father		
	आई/माता /Mother		
	भाऊ/भाई /Brothers हयात संख्या /जिवित संख्या /Living No..... मृत संख्या /मृत सं. /Dead No.....		
	बहिणी / बहने /Sisters हयात संख्या /जिवित संख्या /Living No..... मृत संख्या /मृत सं. /Dead No.....		
10.	अज्ञान आयुष्यासाठी फक्त आपले आई, वडील, भाऊ आणि बहिणी ह्यांच्या आयुष्यावरील चालू स्थिति असलेल्या विम्यांचा तपशील द्या. / केवल अवयस्कों के सम्बंध में : नीचे अपने माता, पिता, भाईयों एवं बहनोंका सभी पूर्ण चालू बीमों का ब्यौरा दें। For Minor Lives Only : Give below the particulars of all the assurance in full force on the lives of parents, brothers and sisters of Life to be assured	नाते / सम्बंध /Relationship	पॉलिसी क्रमांक / पॉलिसी सं. / Policy Number
		वडील / पिता /Father	विमित रक्कम / बीमा धन / Sum Assured
		आई / माता /Mother	
		भाऊ/ भाई /Father	
		बहिणी / पिता /Sister	
11.	आपल्या नातेवाईकांपैकी कोणी (हयात वा मृत) आनुवंशिक/संक्रामक व्याधिने म्हणजे मधुमेह, वेड, अपस्मार, गांठ, दमा, क्षय, कर्करोग, महारोग ह्यांसारख्या व्याधिने पीडित होता कां ?/क्या आपका कोई जीवित या मृत सम्बंधी मधुमेह, पागलपन, मिरगी गठिया, दमा, क्षय, कर्करोग, कुष्ठरोग, तपेदिक, नासूर कोठ आदि जैसे किसी पैतृक या संक्रामक रोग से पीडित रहा है ? / Has any of Life to be assured's relations, living or dead, suffered from any hereditary or infectious disease like diabetes, insanity, epilepsy, gout, asthma, tuberculosis, cancer, laprosy, etc?		
12.	गेल्या तीन वर्षात विमेच्छू व्यक्ति क्षय, कुष्ठरोग किंवा अन्य संसर्गजन्य रोगाने पिडित व्यक्तिच्या संपर्कात होता ? असल्यास तपशील द्या. /क्या बीमार्थी पीछले तीन वर्षों की अवधी में क्षय, कुष्ठरोग या अन्य किसी संक्रामक रोग से पिडित किसी व्यक्ति के सम्पर्क में रहा है यदि हाँ तो विवरण दें। Has the life to be assured come in contact during the last three years with any person suffering from tuberculosis, leprosy or any other infectious disease? If so, give details.		
13.	(a) विमेच्छू व्यक्ति सध्या चांगल्या तब्येतीचा आणि रोगमुक्त आहे का ? क्या बीमार्थी अब पूर्ण स्वस्थ और सभी रोगों से मुक्त हैं ? / Is the life to be assured now in good health and free from disease?		
	(b) विमेच्छू व्यक्तिची शरीरयष्टी चांगली आहे का ? क्या बीमार्थी का शारिरीक गठन अच्छा है / Is the life to be assured of good constitution?		
	(c) विमेच्छू व्यक्ति काही शारीरिक दोष अथवा व्यंग आहे का ? असल्यास माहिती द्या/क्या बीमार्थी में कोई शारीरिक दोष या विकलांगता है ? यदि है तो विवरण दे।/Has the life to be assured any body defect or deformity? If so, give details.		
	(d) विमेच्छू व्यक्तिला (1) कधी देवी आल्या होत्या का ? (2) यशस्वी लस टोचणी झाली होती का ? (3) केव्हा ?/ क्या बीमार्थी को (1) चेचक निकली थी ? (2) टिके का चिन्ह उभर आया था ? और यदि हाँ तो (3) कब ?/Has the life assured had (1) Small Pox or (2) Successful vaccination? And if so, (3) When?		

2. जर प्रस्तावक आणि/किंवा विमित व्यक्ति निरक्षर असेल/असतील, तर प्रस्तावक/विमेच्छू व्यक्ति ह्यांच्या अंगठ्याचा ठसा, ज्याची ओळख सहज पटेल पण जी महामंडळाशी संबंधित नसेल अशा प्रतिष्ठित व्यक्तित्ने साक्षात्कित केला पाहिजे आणि हे घोषणापत्र त्या व्यक्तित्ने केले पाहिजे.

यदि प्रस्तावक और/या बीमार्थी अनपठ है तो प्रस्तावक/बीमार्थी की अंगूठा निशानी, किसी ऐसे प्रतिष्ठित व्यक्ति द्वारा जिसकी पहचान सरलता से हो सकती हो और जो निगम के संबन्धित न हो, प्रमाणित की जानी चाहिए तथा उन्हें यह घोषणा भी करनी चाहिए।

In case the proposer and/or life to be assured is/are illiterate the thumb impression of the proposer/life to be assured should be attested by a person of standing whose identity can easily be established, but unconnected with the Corporation and this declaration should be made by him.

"मी ह्या अन्वये घोषित करतो की मी प्रस्तावपत्रातील प्रश्न आणि मजकूर प्रस्तावक/विमेच्छू व्यक्ति ह्यांना _____ भाषेत पूर्णपणे समजावून सांगितला आहे आणि त्यातील मजकूर पूर्णपणे समजल्यानंतर प्रस्तावक विमेच्छू व्यक्ति ह्यांनी त्यांच्या अंगठ्याचा ठसा उमटविला आहे."

"मैं एतद्वारा घोषित करता हूँ कि मैंने प्रस्तावक और/या बीमार्थी को प्रस्तावपत्र के प्रश्न और अन्य विषय वस्तु का अर्थ _____ (भाषा) में पूर्णतः समझा दिया है और प्रस्तावक बीमार्थी ने उन्हें भलीभाँति समझने के बाद ही प्रस्तावपत्र पर अपना अंगूठा निशान लगाया है।"

"I hereby declare that I have fully explained the above questions and contents of the proposal from to the proposer/life to be assured in _____ language and that the proposer/life to be assured has affixed his thumb impression above after fully understanding the contents thereof."

घोषणकर्त्याचे नांव /घोषणकर्ता का नाम /Name & Address of the Declarant :

घोषणकर्त्याचे पत्ता /घोषणकर्ता का पता/Address of the Declarant :

स्वाक्षरी /हस्ताक्षर/Signature

विमा कायदा (सुधारणा)नियम 2014 च्या कलम 45 / बीमा कानून (संशोधन) अध्यादेश, 2014 की धारा 45 SECTION 45 OF INSURANCE LAWS (AMENDMENT) ORDINANCE, 2014

- (1) कोणतीही आयुर्विमा योजना, योजनेच्या तारखेपासून म्हणजेच योजना जारी करण्यात आल्याच्या किंवा जोखिम कालावधी प्रारंभ होण्याच्या दिवसापासून किंवा योजनेचे पुनरुज्जीवनाच्या दिवसापासून अथवा योजनेच्या रायडरच्या दिवसापासून, यापैकी जो सर्वात अखेरचा असेल त्यापासून तीन वर्षांच्या कालावधीत प्रश्नाधीन असू शकत नाही.
- (2) एखादी आयुर्विमा योजना, योजनेच्या तारखेपासून म्हणजेच योजना जारी करण्यात आल्याच्या किंवा जोखिम कालावधी प्रारंभ होण्याच्या दिवसापासून किंवा योजनेचे पुनरुज्जीवनाच्या दिवसापासून अथवा योजनेच्या रायडरच्या दिवसापासून, यापैकी जो सर्वात अखेरचा असेल त्यापासून तीन वर्षांच्या कालावधीत फसवणुकीच्या आधारे प्रश्नाधीन असू शकते. परंतु याकरीता असा निर्णय कोणत्या आधारे घेण्यात आलेला आहे ती कारणे व सामग्री विषयी विमाकर्त्याने लिखित स्वरूपात विमाधारक किंवा विमाधारकाचे कायदेशीर प्रतिनिधी किंवा वारसदार किंवा उत्तराधिकारी यांच्यासह पत्रव्यवहार केला पाहिजे.
- स्पष्टीकरण 1 - या उप कलमाच्या उद्देशाने, "फसवणूक" या शब्दाचा अर्थ म्हणजे विमाधारकाने किंवा त्याचे प्रतिनिधीकरवी, विमाकर्त्याची फसवणूक करण्याच्या हेतूने किंवा विमाकर्त्यास आयुर्विमा योजना जारी करण्यास प्रवृत्त करण्याच्या दृष्टीने खालीलपैकी कोणतेही केले गेलेले कृत्य होय.
- (अ) सल्ला, खरे तर असा जो सत्य नाही आणि जो सत्य आहे यावर विमाधारकाचा स्वतःचा विश्वास नाही;
- (ब) एखाद्या बाबीविषयी ज्ञान किंवा भरवसा असतानाही अशी बाब विमाधारकाद्वारे सक्रियरित्या दडवून ठेवणे;
- (क) फसवणूकीच्या संज्ञेत बसणारे एखादे अन्य कृत्य; आणि
- (ड) असे एखादे कृत्य किंवा वगळणूक जी विशेषत्वे कायद्याने फसवणूक म्हणून जाहीर केलेली आहे.
- स्पष्टीकरण 2 - अशा बाबी ज्यामुळे जोखिमेच्या मूल्यमापनावर परिणाम होऊ शकतो त्यांचे बाबत विमाधारकाने मौन पाळणे म्हणजे फसवणूक नव्हे, जोपर्यंत प्रकरणातील परिस्थिती अशी आहे की, विमाधारक किंवा त्यांचे प्रतिनिधी यांचे कर्तव्य होत नाही, बोलण्यापासून मौन राखणे, किंवा जोपर्यंत त्यांचे मौन, हे स्वतः, बोलण्यासारखेच आहे.
- (3) वर नमूद उप-कलम (2) मधील मजकूर लक्षात न घेता, कोणताही विमाधारक आयुर्विमा योजना फसवणूकीच्या सुद्यावर आपली नाही असे म्हणू शकत नाही जर विमाधारक असे सिद्ध करू शकला की, चुकीचे विधान किंवा वास्तव बाब दडवण्यात आलेली आहे हे त्यांच्या उत्तम ज्ञान आणि भरवशानुसार खरे आहे अथवा सदर बाब दडवण्याचा त्यांचा कोणताही हेतु पुरस्सर उद्देश नव्हता किंवा असे चुकीचे विधान किंवा सत्य वस्तुस्थितीची दडवणूक ही विमाकर्त्याच्या माहितीत होती :
- याकरीता अशी अट आहे की, फसवणूकीच्या प्रकरणात योजनाधारक ह्यात नसल्याच्या प्रसंगी खोटेपणाची बाब खरी नसल्याचे सिद्ध करण्याची जबाबदारी लाभार्थ्यांवर येते.
- स्पष्टीकरण : अशी व्यक्ति जिने विमा कराराची मागणी आणि तडजोड केलेली आहे ती व्यक्ति करारनाम्याची पूर्तता होण्याच्या उद्देशाने, विमाकर्त्याचा प्रतिनिधी म्हणून गणली जाईल.
- (4) एखादी आयुर्विमा योजना, योजनेच्या तारखेपासून म्हणजेच योजना जारी करण्यात आल्याच्या किंवा जोखिम कालावधी प्रारंभ होण्याच्या दिवसापासून किंवा योजनेचे पुरुज्जीवनाच्या दिवसापासून अथवा योजनेच्या रायडरच्या दिवसापासून, यापैकी जो सर्वात अखेरचा असेल त्यापासून तीन वर्षांच्या कालावधीत फसवणुकीच्या आधारे प्रश्नाधीन असू शकते, ज्याकरीता आधार असे विधान किंवा विमाधारकाच्या जीवनकालाच्या अपेक्षेबाबत सत्य वस्तुस्थिती लपवून ती माहिती प्रस्ताव किंवा अन्य कागदपत्रांत, ज्यांच्या आधारे विमा योजना जारी करण्यात आलेली आहे किंवा पुनरुज्जीवन करण्यात आले अथवा वगळणूक जारी केली असेल, त्यात चुकीची नोंद केली गेली असेल. परंतु याकरीता सदर योजना आपली नाही असे म्हणण्याचा निर्णय कोणत्या आधारे घेण्यात आलेला आहे ती कारणे व सामग्री विषयी विमाकर्त्याने लिखित स्वरूपात विमाधारक किंवा विमाधारकाचे कायदेशीर प्रतिनिधी किंवा वारसदार किंवा उत्तराधिकारी यांच्यासह पत्रव्यवहार केला पाहिजे.
- यास अट अशी की, असे चुकीचे विधान किंवा सत्य वस्तुस्थिती लपवून ठेवलेली आहे, आणि फसवणूकीच्या तत्वावर नव्हे, अशा प्रकरणी योजना आपली नाही असे म्हणताना, योजना आपली नाही असे म्हणण्याच्या दिनांकापर्यंत योजनेकरीता विमाधारक किंवा त्यांचे कायदेशीर प्रतिनिधी किंवा वारसदार अथवा उत्तराधिकारी यांच्या जमा करण्यात आलेली हप्त्याची (प्रिमियम) रक्कम त्यांना अशी घटना घडल्याच्या दिवसापासून नव्वद दिवसांच्या कालावधीत अदा केली जाईल.
- स्पष्टीकरण - या उप-कलमाच्या उद्देशाने, चुकीचे विधान किंवा सत्य वस्तुस्थिती लपवण्याची बाब ग्राह्य धरली जाणार नाही जोपर्यंत त्याचा प्रत्यक्ष आधार विमाधारकाने घेतलेल्या जोखिमेवर असणार नाही, याची जबाबदारी विमाधारकावर राहिल की त्यांनी हे दर्शवावयाचे आहे की विमाधारकास सदर बाब ठाऊक होती की विमाधारकास कोणतीही विमा योजना जारी केली गेली नसती.
- (5) या कलमातील कोणतीही बाब अशी नाही की ज्यायोगे विमाधारकास कोणत्याही वेळी जर त्यांची इच्छा असेल तर वयाचा पुरावा देण्यापासून थांबवू शकेल, आणि कोणतीही योजना प्रस्तावामध्ये विमाधारकाचे वय चुकीचे नमूद केलेले आहे आणि त्यामुळे सबळ पुराव्यास्तव योजनेचा ताळमेळ घेण्यात आला आहे या कारणामुळे प्रश्नाधीन राहू शकत नाही.
- (1) किसी भी जीवन बीमा पॉलिसी पर, पॉलिसी की तारीख से अर्थात् पॉलिसी के निर्गमित किए जाने की तारीख से या जोखिम के प्रारंभ होने की तारीख से या पॉलिसी के पुनर्जीवित होने की तारीख से या पॉलिसी में रीडर जोड़े जाने की तारीख से, इनमें से जो भी पश्चात्तर्ती हो, तीन वर्ष के पश्चात् किसी आधार पर, चाहे जो भी हो, आक्षेप नहीं किया जाएगा।

- (2) किसी जीवन बीमा पॉलिसी पर पॉलिसी के निर्गमित किए जाने की तारीख से या जोखिम प्रारंभ होने की तारीख से या पॉलिसी के पुनर्जीवित होने की तारीख से या पॉलिसी में राईडर जोड़े जाने की तारीख से, इनमें से जो भी पश्चात्तवर्ती हो, कपट के आधार पर तीन वर्ष के भीतर किसी भी समय आक्षेप किया जा सकेगा:
परन्तु बीमाकर्ता को लिखित में बीमाकृत या उसके विधिक प्रतिनिधियों या नामनिर्देशितियों या बीमाकृत के समनुदेशितियों को, वे आधार और तथ्य, जिन पर ऐसा विनिश्चय आधारित है; संसूचित करने होंगे।
- स्पष्टीकरण 1 - इस उपधारा के प्रयोजनों के लिए "कपट" पद से बीमाकृत द्वारा या उसके अभिकर्ता द्वारा बीमाकर्ता को धोखा देने या बीमाकर्ता को जीवन बीमा पॉलिसी निर्गमित करने के आशय से निम्नलिखित में से किया गया कोई कृत्य अभिप्रेत है :-
- (क) उस आशय के तथ्य के रूप में जो सत्य नहीं है और जिसे बीमाकृत सत्य होने का विश्वास नहीं करता है,
- (ख) बीमाकृत द्वारा तथ्य की जानकारी और विश्वास रखते हुए तथ्य का सक्रिय छिपाव;
- (ग) कोई अन्य कृत्य जो धोखा देने के क्षम हो; और
- (घ) ऐसा कोई कृत्य या तोप जिसे विधि विशेष रूप से कपटपूर्ण घोषित करें।
- स्पष्टीकरण 2 - ऐसे तथ्यों के बारे में मात्र मौन रहना, जिनसे बीमाकर्ता द्वारा जोखिम के निर्धारण के प्रभावित होने की संभावना हो तब तक कपट नहीं है, जब तक कि मामले की परिस्थितियां ऐसी न हों कि यदि उन पर ध्यान दिया जाए तो बीमाकृत या उसके अभिकर्ता का यह कर्तव्य है कि वह बोलने से मौन रहे या जब तक कि उसका मौन रहना स्वतः ही बोलने के समतुल्य न हो।
- (3) उपधारा (2) में किसी बात होते हुए भी, कोई बीमाकर्ता कपट के आधार पर किसी जीवन बीमा पॉलिसी को निराकृत नहीं करेगा, यदि बीमाकृत यह साबित कर सकता है कि सारवान् तथ्य का मिथ्या कथन करना या छिपाया जाना उसकी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास के अनुसार सही था या यह कि उस तथ्य को छिपाए जाने का कोई विमर्शित आशय नहीं था या यह कि सारवान् तथ्य का ऐसा मिथ्या कथन या छिपाया जाना बीमाकर्ता की जानकारी में था:
परन्तु कपट की दशा में, यदि पॉलिसीधारक जीवित नहीं है तो झूठ को ना साबित करने का भार हिताधिकारियों पर होता है।
- स्पष्टीकरण : कोई व्यक्ति, जो बीमा की संविदा की याचना करता है या बातचीत करता है, संविदा करने के प्रयोजन के लिए बीमाकर्ता का अभिकर्ता समझा जाएगा।
- (4) किसी जीवन बीमा पॉलिसी पर, पॉलिसी निर्गमित करने की तारीख से या जोखिम के प्रारंभ होने की तारीख से या पॉलिसी के पुनर्जीवित होने की तारीख से या पॉलिसी में राईडर जोड़े जाने की तारीख से, इनमें से जो भी पश्चात्तवर्ती हो, इस आधार पर कि बीमाकृत के जीवन की प्रत्याशा के बारे में सारवान् तथ्य के किसी कथन को छिपाने का कथन प्रस्ताव में या अन्य दस्तावेज पर गलत ढंग से किया गया था जिस पर पॉलिसी जारी की गई थी या पुनर्जीवित की गई थी या राईडर जारी किया था, तीन वर्ष के भीतर किसी भी समय आक्षेप किया जा सकेगा:
परन्तु बीमाकर्ता को बीमाकृत या बीमाकृत के विधिक प्रतिनिधियों या नामनिर्देशितियों या समनुदेशितियों को वे आधार और सामग्री, जिन पर जीवन बीमा की पॉलिसी को निराकृत करने का ऐसा विनिश्चय आधारित है, लिखित में संसूचित करनी पड़ेगी:
परन्तु यह और कि मिथ्या कथन या सारवान् तथ्य को छिपाने के आधार पर पॉलिसी के निराकरण की दशा में, न कि कपट के आधार पर, निराकरण की तारीख तक पॉलिसी पर संगृहीत प्रीमियम बीमाकृत या विधिक प्रतिनिधियों या नामनिर्देशितियों या समनुदेशितियों को ऐसे निराकरण की तारीख से नब्बे दिन की अवधि के भीतर संदत्त किया जाएगा।
- स्पष्टीकरण - इस उपधारा के प्रयोजनों के लिए तथ्य का मिथ्या कथन या छिपाया जाना तब तक सारवान् नहीं समझा जाएगा जब तक बीमाकर्ता द्वारा वचनबद्ध किए गए जोखिम पर उसका सीधा संबंध न हो, बीमाकर्ता पर यह दर्शित करने का भार है कि क्या बीमाकर्ता उक्त तथ्य से अवगत था कि बीमाकृत को कोई जीवन बीमा पॉलिसी निर्गमित नहीं की गई थी।
- (5) इस धारा की किसी बात से बीमाकर्ता किसी भी समय आयु का सबूत उस दशा में मांगने से निवारित नहीं होगा यदि वह ऐसा करने का हकदार हो और किसी भी पॉलिसी को केवल इस कारण प्रश्नगत किया गया नहीं समझा जाएगा कि पॉलिसी के निबन्धन के बाद में यह साबित किए जाने पर कि जिस व्यक्ति के जीवन का बीमा किया गया है उसकी आयु प्रस्थापना में गलत बताई गई थी, ठीक कर ली गई है।
- (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.
- (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 the materials on which such decision is based.
- Explanation I - For the purpose of this sub section, the expression "fraud" means any of the following acts committed by the insured or by his agent, with the intent to deceive the insurer or to induce the insurer to issue a life insurance policy:
- (a) The suggestion, as a fact of that which is not true and which the insured does not believe to be true;
- (b) The active concealment of a fact by the insured having knowledge or belief of the fact;
- (c) Any other act fitted to deceive; and
- (d) Any such act or omission as the law specially declares to be fraudulent.
- Explanation II - Mere silence as to facts likely to affect the assessment of the risk by the insurer is not fraud, unless the circumstances of the case are such that regard being had to them, it is the duty of the insured or his agent, keeping silence or speak, or unless his silence is, in itself, equivalent to speak.
- (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.
- Explanation : A person who solicits and negotiates a contract of insurance shall be deemed for the purpose of the formation of the contract, to be agent of the insurer.
- (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 further that in case of repudiation of the policy on the ground of mis-statement or suppression of a material fact, and not on 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.
- Explanation - For the purposes of this sub-section, the mis-statement of or suppression of fact shall not be considered material unless it has a direct bearing on the risk undertaken by the insurer, the onus is on the insurer to show that had the insurer been aware of the said fact no life insurance policy would have been issued to the insured.
- (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.

**कलम 41 अंतर्गत विमा कायदा (सुधारणा) नियम / बीमा कानून (संशोधन) अध्यादेश धारा 41 के तहत
INSURANCE LAWS (AMENDMENT) ORDINANCE UNDER SECTION 41**

- (1) जोपर्यंत अशी सवलत प्रकाशित करण्यात आलेल्या प्रस्तावपुस्तिकेत किंवा विमाधारकाच्या तक्त्यात दर्शविण्यात आल्यानुसार अनुज्ञेय नसेल तोपर्यंत, कोणत्याही व्यक्तिस प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्षरित्या, एखाद्या व्यक्तीस भारतातील जीवित वा मालमत्ते संबंधित एखाद्या प्रकारच्या जोखिमेच्या संदर्भाने विमा स्विकारण्यास, नूतनीकरण करण्यास वा सातत्यपूर्ण करण्यासाठी, मिळणार असलेल्या संपूर्ण वा अंशतः कमिशनमध्ये कोणतीही सवलत किंवा योजनेच्या दर्शविण्यात आलेल्या प्रिमियम (हप्त्याची रक्कम) वर सवलत देण्याचे प्रलोभन दाखविण्याची अनुमती नाही, आणि विमा स्विकारण्यासाठी, नूतनीकरण करण्यासाठी वा सातत्यपूर्ण करण्यासाठी कोणत्याही व्यक्तीने अशा सवलतीची मागणी करावयाची नाही.
- यास अपवाद असा की, जर एखाद्या विमा अभिकर्त्याने स्वतःच्या जीविताच्या अनुषंगाने घेतलेल्या योजनेसंदर्भात त्याने प्रिमियमच्या रकमेत स्वीकारलेली सवलत जी उप-कलमाच्या संज्ञेच्या मथितार्थाच्या अधीन असेल आणि जर असा स्वीकार करतेवेळी विमा अभिकर्त्याने विहित करण्यात आलेल्या अटीप्रमाणे आपण विमाधारकाने नेमणूक केलेला बोनाफाईड विमा अभिकर्ता असल्याचे शाबित केले तर अशी रक्कम प्रिमियमवरील सवलत समजण्यात येणार नाही.
- (2) या कलमातील तरतुदींची पूर्तता करण्यात कसूर केलेली व्यक्ति दंडास पात्र राहिल जो दहा लाख रुपयांपर्यंत होऊ शकतो.
- (1) किसी भी व्यक्ति को, प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से, किसी अन्य व्यक्ति को प्रलोभन के तौर से, बीमा लेने, नवीनीकरण करने या भारत में किसी जान व माल के जोखिम से संबंधित बीमे को जारी रखने के लिए कमीशन का पूरा अथवा कुछ भाग या पॉलिसी पर दिखाए गए प्रीमियम पर कुछ छूट देने की अनुमति नहीं है। न ही किसी व्यक्ति को बीमा लेने, उसका नवीनीकरण करने अथवा पॉलिसी को जारी रखने के लिए कोई भी छूट लेने की अनुमति है, सिवाय वह छूट के जो बीमाकर्ता के प्रकाशित विवरणिका या तालिकाओं के तहत स्वीकार्य है।
- तथापि एक बीमा अभिकर्ता द्वारा अपने ही जीवन पर लिए गए जीवन बीमा पॉलिसी पर मिले कमीशन को, इस उप धारा के अंतर्गत, प्रीमियम में छूट नहीं माना जाएगा यदि उस पॉलिसी के स्वीकृति के दौरान, वह अपने आप को बीमाकर्ता के यथार्थ बीमा अभिकर्ता के रूप में प्रमाणित कर दें।
- (2) ऐसा कोई व्यक्ति, जो इस धारा के उपबंधों के अनुपालन में व्यतिक्रम करेगा, शास्ति के लिए, जो दस लाख रुपये तक की हो सकती है, दायी होगा।
- (1) No person shall allow or offer to allow, either directly or indirectly, as an inducement to any person to take out 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 prospectus 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 of at the time of such acceptance the Insurance agent satisfies the prescribed conditions establishing that he is a bonafide insurance Agent employed by the insurer.
- (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.

N.B. Rebate of premiums shall be allowed only in accordance with the details given in the prospectus or table of premium rates or, as the case may be, the relevant document, and that an offer or acceptance of any other rebates shall be an offence under Section 41 of the Insurance Act, 1938.

FOR MINOR LIVES ONLY

F.NO. 3293A

माझ्या मुलाच्या/मुलीच्या जीवनासाठी दिलेल्या रु. _____ च्या प्रस्तावावर जे बीमा पत्र (पॉलिसी) देण्यात येणार आहे ती त्या विमेदाराच्या नावावर प्रत्यक्ष होईपर्यंत, त्यावर मिळणारे कर्ज (जर मिळणार असेल तर) अभ्यर्ण मूल्य, वैकल्पिक धन वा कोणत्याही कारणाने मिळणारा पैसा हा मी ह्या अल्पवयीन मुलाच्या हितासाठी व त्याच्या मालमत्तेसाठी उपयोगात आणून यासाठी येथे मी माझी संमती तथा वचन देत आहे.

मेरे लड़के/लड़की के जीवन पर रु. _____ के दिये गये प्रस्ताव पर जो बीमा पत्र (पॉलिसी) मिलने वाला है, वह बीमेदार के जीवन पर निहीत होने के पहले उसपर ऋण (अगर मिलेगा तो) अभ्यर्ण मूल्य, वैकल्पिक धन या किसी भी कारण से मिलनेवाला पैसा में इस अवयस्क बच्चे के लाभ के लिए या उसे के संपदा के लिए ही उपयोग में लाउंगा/लाउंगी इसे मैं यहाँ अपनी सहमती दर्शाता हूँ, तथा वचन देता हूँ।

With reference to the proposal for Rs. _____ on the life of my son/daughter, I hereby agree and undertake that if under the policy that may be issued, any payment is received by me by way of, loan (if admissible) Surrender, Cash Option, or for any other reasons whatsoever before the policy has vested in Life Assured, I shall utilise the moneys thereby received for the benefit of the minor or his estate.

साक्षीदाराची स्वाक्षरी / साक्षी के हस्ताक्षर /
Signature of witness

प्रस्तावकाची स्वाक्षरी / प्रस्तावक के हस्ताक्षर /
Signature of the proposer

सूचना : ह्या प्रपत्राबाबत कोणताही विवाद उद्भवल्यास इंग्रजी भाषेतील संस्करण ग्राह्य धरले जाईल.

टिप : इस प्रपत्र की कानूनी व्याख्या के लिए अंग्रेजी पाठ ही अंतिम माना जाएगा।

N.B. : In case of dispute in respect of interpretation of terms the English version shall stand valid.

एजेंटचा गोपनीय अहवाल / नैतिक जोखीम अहवाल अभिकर्ता की गोपनीय रिपोर्ट / नैतिक जोखिम रिपोर्ट Agents Confidential Report / Moral Hazard Report		प्रस्ताव क्र. / प्रस्ताव सं. / Proposal No.		शाखा / Branch	
अभिकर्ता / एफ.एस.ई./डि.एस.ई. संकेत क्र. Agent's/FSE's/DSE's Code		विकास अधिकारी सं.क्र./सी.एल.आय.ए.सं.क्र./मेंटॉर Dev. Officer Code / C.L.I.A. Code/ Mentor			
एजेंटचे नांव आणि पत्ता / अभिकर्ता का नाम और पता / Agents Name & Address		संघ सदस्यत्व / संघ सदस्यता Club Membership		परवाना क्र. / अनुज्ञप्ति संख्या Licence No.	
प्रस्तावकाचे नांव / प्रस्तावक का नाम / Name of Proposer		वय / आयु / Age		समाप्ति दिनांक / समाप्ती तिथि Date of Expiry	
प्रस्तावित आयुष्याचे नांव / प्रस्तावित जीवन का नाम / Name of Life Proposed		वय / आयु / Age		प्रस्तावित रक्कम / प्रस्तावित राशि Sum Proposed :	
				व्यवसाय आणि कामाचे स्वरूप / व्यवसाय और कार्य की प्रकृति Occupation & Nature of Duties	
1. अ) आपण प्रस्तावकाला कधीपासून ओळखता ? / कितनी अवधी से आप प्रस्तावक को जानते हैं ?/ How long do you know the life proposed?					
ब) आपण त्यांच्याशी नात्याने संबंधित आहात का/ क्या आप उसके / उसकी रिश्तेदार हैं ?/ Are you related to him/her? If so, give details.					
क) प्रस्तावित व्यक्तीची शैक्षणिक पात्रता काय आहे ?/ प्रस्तावक की शैक्षणिक योग्यता क्या है ?/ What is the educational qualifications of the life proposed?					
2. (I) पुढील स्रोतापासूनच्या वार्षिक उत्पन्नाचा तपशील द्या ?/ वार्षिक आमदनी की विवरण दें ?/ Give details of Annual Income from					
अ) व्यवसाय, नोकरी / नोकरी से / Employment		प्रस्तावक / Proposer		प्रस्तावित व्यक्ति / प्रस्तावित जीवन / Life Proposed	
ब) धंदा, व्यवसाय / व्यापार, व्यवसाय / Business, Profession					
क) हिंदू अविभक्त कुटुंब / हिंदू अविभक्त कुटुंब / HUF					
ड) अन्य स्रोत (तपशील द्या) अन्य स्रोत (ब्योरा लिखे) / Other Source (Specify details)					
		एकूण / कुल / TOTAL			
2. (II) उपरोक्त उत्पन्नासंबंधात कोणता पुरावा आपण तपासला आहे का ?/ ऊपर बताये गये आय के बारे में आपने कौनसा सबूत जाँच लिया है ?/ What proof of income is verified by you in respect of Income Stated above?					
अ) वेतन सूची किंवा नियोक्ताने दिलेले प्रमाणपत्र आहे का ? पत्र क्या ये वेतन पत्र, फलक हैं ? या नियोक्ताद्वारा दिया हुआ प्रमाणपत्र है ?/ Whether it is salary sheet or certificate issued by the employer?					
ब) चार्टर्ड अकाऊंटंटने दिलेले ते प्रमाणपत्र आहे का ? आयकर अधिकाऱ्यांनी दिलेला स्थायी खाते क्रमांक काय आहे ? क्या ये शास्त्रप्राप्त लेखापालने दिया हुआ प्रमाण पत्र हैं ? आयकर विभागने दिया हुआ स्थायी लेखा संकेत क्या हैं ?/ Whether it is certificate issued by the C.A.? What is the Permanent A/c. No. allotted by I.T. authorities?					
क) आयकर विवरण पत्रिकांच्या प्रति तपासल्या आहेत का ? स्थायी खाते क्रमांक काय आहे ?/ आयकर विवरण पत्र का जाँच की है क्या ? स्थायी लेखा संकेत संख्या क्या हैं ? / Whether copies of income tax returns varified? What is the PAN?					
ड) प्रस्तावित व्यक्ति हांच्या आर्थिक स्थितीबाबत आपण व्यक्तिशः समाधानी आहेत का आणि सध्याचा प्रस्ताव रास्त आहे का ? / क्या आप स्वयं व्यक्तिगत रूप से प्रस्तावक बीमाकर्ता की वित्तीय सुस्थिती के बारे में संतुष्ट हैं ? क्या वर्तमान प्रस्ताव का आप समर्थन करते हैं ?/ Are you personally satisfied with the financial standing of the proposer / life assured and justify the current proposal.					
इ) आपला ग्राहक जाणून घ्या / धनशुभ्रकरण विरुद्ध मार्गदर्शक सुत्राचे प्रस्तावकाने पालन केले आहे का ? क्या के.वाय.सी. / अँट्टी लॉडरिंग नॉर्म्स की प्रस्ताव में पूर्ती की गयी है ? Whether KYC/AML norms are fulfilled for the proposer?					
फ) प्रस्तावित आयु आणि किंवा प्रस्तावक हे कोणत्याही दहशतवादी चळवळीशी वा कृत्यांशी संबंधित नाहीत याची आपण खातरजमा करून घेतली आहे का ?/ क्या आपके प्रस्तावक या प्रस्ताविक जीवन कोई भी आतंकवादी के संपर्क में नहीं है ? और उससे आप संतुष्ट है ? Are you satisfied that the proposed and/or Proposer is not connected with any terrorist activities?					
अ) प्रस्तावित आयुष्याची सर्वसाधारण तब्येत कशी आहे ? प्रस्तावित जीवन की साधारण स्वास्थ्य अवस्था कैसी है ?/ What is the general state of health of the life proposed?					
ब) त्यास/तीस एखादे शारीरिक व्यंग, दृष्टीदोष किंवा श्रवणदोष, शारीरिक कमतरता किंवा खुंटलेली मानसिक स्थिती आहे का ?/ क्या उसको प्राकृतिक विकृति है या देखने सुनने में कोई विकृति है अथवा शारीरिक या मानसिक विकासमें कोई बाधा हैं ?/Does he/she have any physical deformity impaired sight or hearing. Physical Impairment or Mental retardation?					
क) त्याचे/तिचे एखादे आजारपण, जखम झाल्याचे किंवा शस्त्रक्रिया किंवा वैद्यकिय तपासणी झाल्याचे आपणांस माहित आहे का ? क्या आपको कुछ भी जानकारी है कि वह पहले किसी बिमारी यो चोट से पीडीत है या उनकी कोई आपरेशन हुई है ? या अस्पताल में भर्ती किये गए या कोई डाक्टरी खोज हुई है ?/Do you have any knowledge of his/her having suffered from any illness or injury or undergone any operation or medical investigation?					

4.	प्रस्तावक किंवा प्रस्तावित व्यक्ति ह्यांच्या आधीच्या पॉलिसीच्या सद्यस्थितीबाबत आपण त्यांच्याशी चर्चा केली आहे का आणि गेल्या तीन वर्षांत एकही पॉलिसी लॅप्स झालेली नाही ह्याविषयी आपले समाधान झाले आहे का ? / क्या आपने प्रस्तावक से या प्रस्तावित जीवन से पूर्व पॉलिसीयोंकी स्थिति के बारे में विचार-विमर्श किया और क्या आप संतुष्ट है कि कोई भी पॉलिसी पिछले तीन वर्षों के अंदर कालातीत (लेप्स) नहीं हुई है। / Did you discuss with the Proposer / Life Proposed the status of Previous Policies and are you satisfied that no policy has lapsed within the last three years?		
5.	ह्या प्रस्तावखेरीज अन्य कोणताही प्रस्ताव (किंवा पॉलिसीच्या पुरुज्जीवनाचा प्रस्ताव) लांबणीवर टाकला, नाकारला, वगळला किंवा प्रस्तावित शर्तीखेरीज अन्य शर्तीवर मान्य झाला अशी आपणांस कल्पना आहे का ? / क्या आपको प्रस्तावक के कोई भी प्रस्ताव (या पॉलिसी के पुनर्चलन) के बारे में जानकारी है जो आस्थागित, अस्वीकृत, या छोड़ दी गई, या प्रस्तावित के अलावा अन्य शर्तों पर स्वीकृत की गई हो। / Are you aware of any Proposal (or revival of any policy) of the life proposed having been deferred declined dropped or accepted at terms other than those proposed?		
6.	प्रस्तावित व्यक्तीची व्यावसायिक आर्थिक किंवा सामाजिक स्थिती त्याच्या/तिच्या वैयक्तिक सवयी किंवा अन्य कोणतीही परिस्थिती जी जोखमी वाढवू शकेल ह्या संबंधात आपणांस कल्पना आहे का ? / क्या आपको प्रस्तावक के व्यवसाय, आर्थिक या सामाजिक स्थिती के बारे में जानकारी है या उसकी किसी निजी आदतों या अन्य किसी भी हालतों का पता है जिनसे जोखिम बढ़ जाए। / Are you aware of any anything in the occupation, financial or social position of the life proposed, his/her personal habits or any other circumstances which might be likely to add to the risk?		
7.	ह्या प्रस्ताव देणाऱ्या व्यक्तीला आपण ह्या योजनेच्या सर्व नियम व अटी स्पष्ट करून सांगितल्या आहेत कां ? / आपने प्रस्तावक को इस योजना के नियम तथा शर्तें स्पष्ट रूपसे समझाई है क्या ? / Have you explained fully the terms and conditions of the plan to the proposer?		
8.	विना वैद्यकिय प्रकरणांत फक्त पुढील माहिती द्या/बिना डॉक्टरी बीमा के अंतर्गत, निम्न जानकारी है / Under Non-medical cases only, give :-		

(अ) ओळखण्याची खूण / पहचान के निशान / Marks of identification _____

(ब) निश्चित शारीरिक मापे / सही शारीरिक माप / Exact Physical Measurements

उंची ऊँचाई Height	वजन Weight	बेंबीच्या पातळीवर पोटाचा घेर/ पेट का घेरा नाभि तक Girth of Abdomen at Navel Level	स्तनाग्रांच्या पातळीवर श्वास सोडून छातीचा घेर/ निःश्वास पर छाती का घेरा स्तनाग्र तक On Expiration Girth of Chest at Nipple Level	श्वास घेऊन छातीचा घेर/ अंतःश्वास पर On Inspiration
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
से.मी. / Cm.	कि.ग्रं. / किलो/Kg.	से.मी. / Cm.	से.मी. / Cm.	से.मी. / Cm.

मी ह्या अन्वये घोषित करतो की वरील विधाने माझ्या माहितीनुसार आणि विश्वासानुसार खरी आणि बरोबर आहेत. / मैं यह घोषणा करता हूँ कि पूर्वलिखित विवरण मेरी जानकारी और विश्वास के अनुसार सत्य और सही है। / I hereby declare that the foregoing statements are true and correct to the best of my knowledge and belief.

ठिकाण/स्थान / dated at _____ दिनांक / on the _____ महिना/माह के / day of _____ 20

एजंटची स्वाक्षरी/अभिकर्ता का हस्ताक्षर / Signature of the Agent

(विकास अधिकाऱ्याने / सी. एल. आय. ए. /मेंटॉर ने पूर्ण करणे)

ह्या व्यक्तीच्या ओळखीविषयी माझी खात्री पटली आहे आणि मी स्वतंत्रपणे केलेल्या चौकशीच्या आधारे मी घोषित करतो की वरील विधाने माझ्या माहितीनुसार आणि विश्वासानुसार खरी आणि बरोबर आहेत.

(विकास अधिकाऱ्याने / सी. एल. आय. ए. /मेंटॉर द्वारा पूर्ण किया जाए)

मैं अपने द्वारा स्वतंत्र रूप से की गई पूछताछ के आधार पर पार्टी की पहचान से संतुष्ट हूँ और यह घोषणा करता हूँ कि पूर्वलिखित विवरण मेरी जानकारी और विश्वास के अनुसार सत्य और सही हैं।

(To be completed by the Dev. Officer / CLIA / Mentor)

I am satisfied with the identity of the party and on the basis of my independent enquiries, I hereby declare that the foregoing statements are true and correct to the best of my knowledge and belief.

ठिकाण/स्थान / dated at _____ दिनांक / on the _____

महिना /माह के / day of _____ 20

नाव आणि हुद्दा / अनुभव (वर्षात) / नाम और पद

Name & Designation / Standing (No. of Years)

(स.शा.प्र./शा.प्र./व.शा.प्र. ने पूर्ण करणे)

ह्या व्यक्तीच्या ओळखीविषयी माझी खात्री पटली आहे आणि मी स्वतंत्रपणे केलेल्या चौकशीच्या आधारे मी घोषित करतो की वरील विधाने माझ्या माहितीनुसार आणि विश्वासानुसार खरी आणि बरोबर आहेत.

(स.शा.प्र./शा.प्र./व.शा.प्र. द्वारा पूर्ण किया जाए)

मैं अपने द्वारा स्वतंत्र रूप से की गई पूछताछ के आधार पर पार्टी की पहचान से संतुष्ट हूँ और यह घोषणा करता हूँ कि पूर्वलिखित विवरण मेरी जानकारी और विश्वास के अनुसार सत्य और सही हैं।

(To be completed by ABM/BM/Sr.BM)

I am satisfied with the identity of the party and on the basis of my independent enquiries, I hereby declare that the foregoing statements are true and correct to the best of my knowledge and belief.

ठिकाण/स्थान / dated at _____ दिनांक / on the _____

महिना /माह के / day of _____ 20

नाव आणि हुद्दा / अनुभव (वर्षात) / नाम और पद

Name & Designation / Standing (No. of Years)

स्वाक्षरी/हस्ताक्षर / Signature

स्वाक्षरी/हस्ताक्षर / Signature

ई-विमा खात्याकरीता अतिरिक्त प्रश्न / ई-इन्शोरेंस एकाउन्ट से सम्बन्धित अतिरिक्त प्रश्न /
ADDITIONAL QUESTION FOR e-INSURANCE ACCOUNT

ई-इन्शोरेंस एकाउन्ट खोलने के लिए प्रस्ताव का परिशिष्ट
ADDENDUM TO PROPOSAL FOR OPENING e-INSURANCE ACCOUNT

शाखा/विभाग संकेतांक :
शाखा कोड/ मंडल कोड :
Branch code/Division code :

1. प्रस्ताव संख्या : / प्रस्तावपत्र संख्याएं : / Proposal No(S) :

2. तुमच्याकडे अगोदरच ई-विमा खाते आहे. होय/ नाही जर होय, कृपया ई-विमा खाते क्रमांक नमूद करा :
क्या आपका पहले से ई-इन्शोरेंस एकाउन्ट : हां/नहीं यदि हां तो ई-इन्शोरेंस एकाउन्ट नंबर लिखें :
Do you already have an e-Insurance account Yes/No If yes, please mention the e-Insurance Account Number

3. (अ) तुम्हाला विमा योजना इलेक्ट्रॉनिक स्वरूपात हवी आहे का? होय /नाही (a) Whether you want policy in electronic format? Yes / No
जर होय आणि जर तुम्ही ई-विमा खाते आमच्याद्वारे उघडू इच्छित असाल (b) If yes and if you wish to open as eLA account through us.
तर पसंत असलेल्या विमा गृहाची निवड करा जेथे ई-विमा खाते उघडावयाचे आहे. Select the preferred insurance repository in which e-insurance account needs to be opened.
(खालीलपैकी कोणत्याही एका विमा गृहावर निशाणी करा) (please tick against any one the following Insurance Repository)

(अ) क्या आप पॉलिसी इलेक्ट्रॉनिक प्रारूप में चाहते हैं? हां / नहीं

(ब) यदि हां तो क्या आप हमारे माध्यम से ई आई ए खाता खोलना चाहते हैं उस बीमा रिपोजिटरी को चुनिए जिसमें ई-बीमा खाता खुलवाए जाने की आवश्यकता है (निम्नलिखित बीमा रिपोजिटरी में से किसी एक पर निशान लगाएं)

एनएसडीएल डाटा मॅनेजमेंट लिमिटेड <input type="checkbox"/>	एनएसडीएल डाटा प्रबंधन लिमिटेड <input type="checkbox"/>	NSDL Data Management Limited <input type="checkbox"/>
सेंट्रल इन्श्युरेंस रिपोजिटरी लिमिटेड <input type="checkbox"/>	सेंट्रल इन्श्योरेंस रिपोजिटरी लिमिटेड <input type="checkbox"/>	Central Insurance Repository Limited <input type="checkbox"/>
एसएचसीआयएल प्रोजेक्ट्स लिमिटेड <input type="checkbox"/>	एसएचसीआईएल प्रोजेक्ट्स लिमिटेड <input type="checkbox"/>	SHCIL Projects Limited <input type="checkbox"/>
कार्वा इन्श्युरेंस रिपोजिटरी लिमिटेड <input type="checkbox"/>	कार्वा इन्श्योरेंस रिपोजिटरी लिमिटेड <input type="checkbox"/>	Karvy insurance Repository Limited <input type="checkbox"/>
सीएएमएस रिपोजिटरी लिमिटेड <input type="checkbox"/>	सीएएमएस रिपोजिटरी सर्विसेज लिमिटेड <input type="checkbox"/>	CAMS Repository Services Limited <input type="checkbox"/>

4. तुम्ही तुमच्या अस्तित्वात असलेल्या विमा योजना वर नमूद पसंद केलेल्या विमा गृहामध्ये परावर्तित करू इच्छिता का. जर होय, तर कृपया विमा योजना क्रमांक लिहा. क्या आप ऊपर चुनी गई बीमा रिपोजिटरी में अपनी वर्तमान पॉलिसियों को ई-बीमे में बदलवाना चाहते हैं. यदि हां, तो कृपया पॉलिसी संख्याएं लिखें :
Do you wish to convert your existing policies for e-Insurance for the above preferred insurance Repository. If yes, please mention policy number(s) :

5. प्राधिकृत प्रतिनिधीचे विवरण (बंधनकारक) / प्राधिकृत प्रतिनिधि का विवरण (अनिवार्य) / Authorized Representative Details (Mandatory)
नाव / नाम / Name :

जन्मतारीख : / जन्म तिथि : / Date of Birth :

लिंग / लिंग / Gender :

पु. म.
M F

ई-विमा अर्जदारासह नाते : / ईआईए आवेदक से संबंध : / Relationship with eLA applicant: _____

ईमेल आईडी : / ई-मेल आयडी : / E-mail ID _____

मोबाईल नंबर : / मोबाइल नंबर : / Mobile No. : _____

पता : इ-विमा अर्जदाराप्रमाणेच जर वेगळा असल्यास, कृपया पत्ता नमूद करा : / जो ईआईए आवेदक का पता हो, यदि इससे भिन्न हो तो पता लिखें :
Address : Same as eLA applicant If different, please state the address :

शहर/शहर/ City : _____

देश/देश/ Country : _____

राज्य/राज्य/ State : _____

पिन कोड/पिन कोड/ Pin code :

मी प्राधिकृत प्रतिनिधीस त्याच्या / तिच्या नेमणुकीबाबत सूचित करू इच्छित आहे. (कृपया खुणा करा)

मैं प्राधिकृत प्रतिनिधि को उसकी नियुक्ति के बारे में सूचित करना चाहता हूँ।

I wish to notify Authorized Representatives about his/her appointment (please tick)

ई-विमा खात्यासाठी प्राधिकृत प्रतिनिधीचे विवरण

प्राधिकृत प्रतिनिधी हा इ-विमा खात्याचा (इ-आयए) एक प्रकारे विश्वस्त आहे आणि त्याची नेमणूक इ-आयए धारकाने केली असली पाहिजे. प्राधिकृत प्रतिनिधी ही इ-विमा खाते धारकाने नेमणूक केलेली अशी व्यक्ती आहे जी इ-विमा खाते धारकाच्या मृत्यूच्या किंवा अकार्यक्षम होण्याच्या प्रसंगी इ-विमा खात्याचे व्यवहार पाहू शकते. प्राधिकृत प्रतिनिधीस केवळ इ-विमा खात्याची पाहणी करता येईल आणि विमा योजनांचे रेखाचित्रण पाहता येईल.

घोषणापत्र

इ-विमा खात्या संदर्भात विमा नियामक व विकास प्राधिकरण आणि विमा गृहाचे नियम व नियमावली ज्या सध्या प्रचलित आहेत त्या मी वाचल्या आहेत आणि मला त्या समजल्या आहेत आणि अशा इ-विमा खात्या संदर्भात वेळोवेळी अंमलात असलेल्या नियम व नियमावलीचे बंधन पाळण्याचे व त्यांचे पालन करण्याचे मी मान्य करीत आहे. मी याद्वारे जाहीर करीत आहे की मी दिलेली माहिती माझे ज्ञान व विश्वासानुसार सत्य, अचूक व परिपूर्ण आहे, या अर्जासोबत सादर करण्यात आलेली कागदपत्रे अस्सल आहेत आणि कोणत्याही शासकीय किंवा वैधानिक प्राधिकरणाद्वारे वेळोवेळी जारी करण्यात आलेले कायदे, नियम, नियमावली किंवा एखादा अध्यादेश वा कानून किंवा एखादे परिपत्रक, निर्देश यांचे उल्लंघन करण्याकरिता मी हा अर्ज केलेला नाही. मी विमा गृहास एखादी योजना आणि खाते संबंधित माहिती इ-मेल आणि एसएमएस (लघुसंदेश) द्वारे मी दिलेल्या संपर्क क्रमांकावर पाठविण्यास प्राधिकृत करीत आहे. मी ज्या विमा कंपनीकडून इ-योजना घेतलेली आहे, तिच्याकडून एखादी भौतिक (स्पर्श करता येणारी) विमा योजना जारी झाली तर, भौतिक योजनेसाठी पुरविण्यात आलेल्या पत्त्यावर इ-विमा खात्यात नमूद पत्त्याचे प्राबल्य राहिल. मला असे माहित आहे की कोणत्याही

भौतिक/इ-योजनेसंदर्भात पत्रव्यवहार विमा गृहाकडे नोंदणीकृत करण्यात आलेल्या पत्त्यावर पाठविला जाईल. या अर्जात नमूद केलेल्या विवरणात काही बदल असल्यास त्याबाबत विमा गृहास सूचित करण्याचे मी मान्य करीत आहे आणि जर अशी माहिती कळविण्यात विलंब झाल्यास, जी अद्ययावत करण्यात आलेली नाही अशा सदर माहितीनुसार कार्य केल्यास सदरहू विमा गृह जबाबदार राहणार नाही. तसेच, जर मी विमा कंपनीकडील विवरण अद्ययावत केले तर अशा प्रसंगी, मी त्यांना ते इ-विमा खात्यात अद्ययावत करण्यासाठी तुमच्याकडे सादर करण्यास प्राधिकृत करीत आहे आणि मी सदरहू खात्यात धारण केलेल्या/करणार असलेल्या सर्व योजनांचे बाबतीत अशी अद्ययावतता लागू होईल. जिच्याकडे मी विमा संरक्षण प्राप्त करण्यासाठी पोहोचलो असेन अशा इतर विमा कंपनीस अशी माहिती पुरविण्यासाठी मी विमा गृहास प्राधिकृत करीत आहे.

मी पुढे असेही मान्य करीत आहे की एखादी खोटी/दिशाभूल करणारी माहिती मी दिली असेल किंवा एखादी वास्तव बाब मी लपवून ठेवली असल्यास माझे इ-विमा खाते रद्द व पुढील कार्यवाही होण्यास पात्र राहिल. मी याद्वारे विमा गृह/विमा कंपनी यांना मी संबंधित विमा कंपनी आणि /अथवा त्यांचे प्राधिकृत अधिकर्ता व प्रतिनिधी यांना पुरविलेली सर्व/कोणतीही एखादी माहिती, जिच्याबाबत मी व्यवहार केला असेल अशा माहितीतील मी वेळोवेळी उपलब्ध केलेल्या बदल/अद्ययावततेसह कोणत्याही स्वरूपात, पद्धतीत उघड करण्यास, देवघेव करण्यास आणि देण्याकरीता याद्वारे प्राधिकृत करीत आहे.

प्राधिकृत पक्षकारांस कदाचित आवश्यक असलेली कोणतीही अतिरिक्त माहिती/कागदपत्र पुरविण्याचे मी याद्वारे मान्य करीत आहे. मी याद्वारे मान्य करीत आहे की हा एक अद्वितीय इ-विमा खाते उघडण्यासाठी गतकाळात अर्ज केलेला नाही.

मी सादर केलेल्या विवरणाची, ज्यामध्ये केवायसी दस्तावेज समाविष्ट आहेत त्याविषयी मला जाणीव आहे, आणि मी याद्वारे माझ्या पसंतीच्या वर निवड केलेल्या विमा गृहाकडे इ-विमा खाते उघडण्यासाठी माझी संमती देत आहे.

ईआईए हेतु प्राधिकृत प्रतिनिधि का विवरण

प्राधिकृत प्रतिनिधी ई-इन्शुरेन्स एकाउन्ट (ईआईए) के न्यासी की तरह से होता है और उसे ईआईए धारक द्वारा प्रतिनियुक्त किया जाना होता है। प्राधिकृत प्रतिनिधि वह व्यक्ति होता है जो कि ईआईए धारक द्वारा नियुक्त किया जाता है जो ईआईए धारक की मृत्यु या ई आई ए तक पहुँचने में अक्षम होने पर, ई आई ए खाते तक पहुँच सके। प्राधिकृत प्रतिनिधि केवल ई-इन्शुरेन्स एकाउन्ट तक पहुँच सकता है और वह बीमा पॉलिसियों के पोर्टफोलियो को जान सकता है।

घोषणा

बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण और बीमा रिपोजिटरी के नियम और जो विनियम ई-इन्शुरेन्स एकाउन्ट से संबंधित हों जो कि वर्तमान में प्रवृत्त हों वे मेरे द्वारा पढ़ लिए गए हैं और मैंने इन्हें समझ लिया है तथा मैं इनका पालन करने के लिए सहमत हूँ तथा इस ई-इन्शुरेन्स एकाउन्ट हेतु समय समय पर प्रवृत्त नियमों से आबद्ध रहने के लिए सहमत हूँ। मैं एतद्वारा यह घोषित करता हूँ कि यहाँ दिए गए विवरण सत्य हैं और सही हैं तथा मेरी अधिकतम जानकारी तथा विश्वास के अनुसार पूर्ण हैं. इस आवेदन के साथ प्रस्तुत किए गए प्रलेखादि असली हैं तथा मैं समय समय पर किसी सरकारी या सांविधिक प्राधिकरण द्वारा जारी किसी भी अधिनियम, नियम, विनियम या किसी संविधान या विधान या किसी अधिसूचना, निदेशों के विपरित यह आवेदन नहीं कर रहा हूँ। मैं बीमा रिपोजिटरी को प्राधिकार देता हूँ कि वह मेरे द्वारा दिए गए संपर्क विवरणों पर ई-मेल और एसएमएस के जरिए मेरी पॉलिसी और मेरे खाते संबंधी जानकारी भेज सकती है। मैंने जिससे ई-पॉलिसी ली है उस बीमा कंपनी द्वारा कोई भौतिक पॉलिसियां जारी किए जाने की स्थिति में, ई-इन्शुरेन्स एकाउन्ट में दिये गए खाते का पता ही भौतिक पॉलिसियों में दिए गए पते की बजाय मान्य होगा. मैं यह समझता हूँ कि हर भौतिक/ई-पॉलिसी से संबंधित संचार इन्शुरेन्स रिपोजिटरी में लिखाए गए पते पर भेजा जाएगा। इस पत्र में दी गई जानकारी में परिवर्तन होने पर उसकी जानकारी रिपोजिटरी को देने के लिए मैं सहमत हूँ और देरी होने की स्थिति में उक्त रिपोजिटरी तब जिम्मेदार न होगी यदि वह उक्त अद्यतनीकरण सभी उन पॉलिसियों पर लागू होगा जो कि मेरे उक्त खाते में हों/आने वाले समय में हों। मैं रिपोजिटरी को प्राधिकार देता हूँ कि वह किसी भी बीमा कंपनी को यह जानकारी दे सके कि मैं बीमा कवर लेने आया था।

मैं पुनः सहमत हूँ कि मेरे द्वारा दी गई किसी गलत जानकारी या फिर किसी महत्वपूर्ण बात को छिपाने पर मेरा ई-इन्शुरेन्स एकाउन्ट समाप्त हो जाएगा और आगे यह कार्य न करेगा। मैं एतद्वारा प्राधिकार देता हूँ कि इन्शुरेन्स रिपोजिटरी /इन्शुरेन्स कंपनी हर रूप, मन:स्थिती या तरीके से संबंधित बीमा कंपनियों को और/या उसके प्राधिकृत एजेंटों को और प्रतिनिधियों को सभी परिवर्तनों/इस जानकारी में किए गए अद्यतनीकरणों सहित जो कि समय समय पर मेरे द्वारा किए गए हों उन सहित मैं जिनका लेनदेन कर सकता हूँ/मैंने जो लेनदेन किए हों उनके बारे में मेरे द्वारा दी गई जानकारी उजागर कर सकती है, बता, भेजा सकती है।

मैं एतद्वारा सहमत हूँ कि इस आवेदन के संबंध में प्राधिकृत पक्षों द्वारा जो भी अतिरिक्त जानकारी/प्रलेखन अपेक्षित हो वह उन्हें उपलब्ध करवाया जा सकता है। मैं एतद्वारा पुष्टि करता हूँ कि यह एक विशेष ई-इन्शुरेन्स एकाउन्ट खोलने का आवेदन है और मैंने इसी इन्शुरेन्स रिपोजिटरी को या अन्य किसी बीमा रिपोजिटरी को पहले ई-इन्शुरेन्स एकाउन्ट खोलने के लिए आवेदन नहीं आवेदन नहीं किया है।

मेरे द्वारा केवाईसी प्रलेखों सहित दिए गए विवरणों के बारे में मुझे पता है और एतद्वारा मैं सहमति देता हूँ कि मेरी पसंद की उपर्युक्त पसंदीदा बीमा रिपोजिटरी में मेरा ई-इन्शुरेन्स एकाउन्ट खोला जाए।

Authorized Representative Details for the eIA

An Authorized Representative is like a trustee to the e-Insurance Account(eIA) and has to be deputed by eIA holder. An Authorized Representative is a person appointed by eIA holder who can access eIA in the event of the eIA holder's demise or in his incapacity to access the eIA. The Authorized Representative can only access the e-Insurance Account and know the portfolio of insurance policies.

Declaration

The rules and regulations of Insurance Regulatory and Development Authority & Insurance Repository pertaining to an e-Insurance Account which are in force now have been read by me and I have understood the same and I agree to abide by and to be bound by the rules as are in force from time to time for such e-Insurance Account. I hereby declare that the particulars given herein are true, correct and complete to the best of my knowledge and belief, the document submitted along with this application are genuine and I am not making this application for the purpose of contravention of any Act, Rules, Regulations or any statute or legislation or any Notifications, Directions issued by any government or statutory authority from time to time. I authorise the Insurance Company from whom I obtained an e-policy, the address in the e-Insurance Account shall override the address provided for the physical policies. I understand that all the communication relating to any physical/e-policy will be sent to the address registered with the Insurance Repository. I agree to inform the repository of any changes in the details mentioned in this form and in case of delay the said repository shall not be liable in case it acts on the said information which has not been updated. Further, in case I update the details with the Insurance Company, I authorise them to submit the same to you for update in the e-Insurance Account and the said update will be applicable to all policies of any insurer that I hold/will hold in the said account. I authorise the Repository to pass on the information to any Insurance Company that I have approached for availing of insurance cover.

I further agree that any false/misleading information given by me or suppression of any material fact will render my e-Insurance Account liable for termination and further action.

I hereby authorise the Insurance Repository/Insurance Company to disclose, 1share, remit in any form, mood or manner, all/any of the information provided by me to the respective Insurance Companies and /or to their authorised agents and representatives in which I my transact/have transacted including all changes/updates to such information as and when provided by me. I hereby agree to provide any additional information/documentation that may be required by the Authorised Parties, in connection with this application. I hereby confirm that this is a unique e-Insurance Account opening application and I have not applied to the same Insurance Repository or any other Insurance Repository for an e-Insurance Account in the past.

I am aware the details furnished by me, including KYC documents and I hereby give my consent for opening e-Insurance Account with the above preferred Insurance Repository of my choice.

इ-विमा खाते धारकाचे नाव :/ईआईए धारक का नाम :/ Name of eIA Holder :

स्वाक्षरी /हस्ताक्षर/Signature

कार्यालयीन कामकाजाकरीता

कार्यालय प्रयोग हेतु

FOR OFFICE USE

अ. इ-विमा खाते क्रमांक

अ. ई इन्शुरेन्स एकाउन्ट नंबर

A. e-Insurance account number

ब. विमा गृह

ब. इन्शुरेन्स रिपोजिटरी

B. Insurance Repository

वर नमूद बाबींची पडताळणी केली आणि इ-विमा खाते क्रमांक अचूकरीत्या एनबी मोड्युलमध्ये नमूद केला.

उपर्युक्त सत्यापित है और ई इन्शुरेन्स एकाउन्ट नंबर ठीक तरह से एनबी मॉड्यूल में डाला गया है।

Verified the above and e-Insurance account number correctly keyed in NB Module

(शाखा अधिकाऱ्याची स्वाक्षरी /शाखा अधिकारी के हस्ताक्षर/

(Signature of Branch Official)

प्रपत्र/प्रपत्र संख्या/Form No. 3251-360

RP. 25,000 Form/11-2015