

আমি _____ [পলিশধারকের নাম/পলিশধারকের যথাযথভাবে স্বীকৃত এজেন্ট] (“স্বস্থদানকারী”) এতদ্বারা জীবন বিমা পলিশি বিয়ারিং নম্বর _____ (“পলিশি”) তে _____ আসার অধিকার, সত্তা, দায়িত্ব, সুবিধাগুলি এখানে বিবৃত শর্তাধীনে (“স্বস্থনিয়োগী/স্থানান্তরকারী ব্যক্তি”)কে আরোপন/স্থানান্তর করছি।

এছাড়াও আমি নিশ্চিত করছি যে এখানে প্রদান করা স্বস্থনিয়োগী/স্থানান্তরকারী ব্যক্তি এবং স্বস্থনিয়োগী/স্থানান্তরকারী ব্যক্তির প্রাকপরিচয়ের বিবরণ সহ আমি এই ফর্মের সকল বিবরণ যাচাই করেছি এবং নির্ভুলভাবে সম্পূর্ণ করেছি এবং উক্ত একই ক্ষেত্রে আরও বিশদে যাচাইকরণের জন্য ম্যাক্সলাইফকে আরও যেকোনো তথ্য প্রদান করতে অথবা তথ্য নথিবদ্ধকরণের জন্য (অনুরোধ সাপেক্ষে) দায়িত্ব গ্রহণ করছি।

ভবিষ্যতে প্রিমিয়াম প্রদান করবেন [কোনো একটিতে টিক চিহ্ন দিন]:

a) স্বস্থদানকারী

b) স্বস্থনিয়োগী

সুনিশ্চিত জমারামির শতাংশ বন্টন/স্থানান্তর [কোনো একটিতে টিক চিহ্ন দিন]:

100% অন্যান্য % (আংশিক বন্টনের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য)

স্বস্থনিয়োগী/স্থানান্তরের কারণ [কোনো একটিতে টিক চিহ্ন দিন]:

a) স্নেহ-ভালবাসা

b) ঋণ

c) অন্যান্য [অনুগ্রহ করে সম্পূর্ণ কারণ দর্শান]

স্বস্থনিয়োগী/স্থানান্তরকারী ব্যক্তির ব্যক্তিগত বিবরণ

[স্বস্থনিয়োগী/স্থানান্তরকারী যদি একটি কর্পোরেট সংস্থা হয় তবে স্বীকৃত ব্যক্তির বিবরণ বসাতে হবে:]

নাম:

পিতা/স্বামীর নাম:

ঠিকানা:

রাজ্য: _____ পিন কোড

টেলিফোন নম্বর: মোবাইল নম্বর:

ইমেল আইডি: _____

জন্মতারিখ (দিদি/মাস/সাস্যাসা):

লিঙ্গ: পুরুষ মহিলা

শিক্ষা: অশিক্ষিত প্রাথমিক বিদ্যালয় উচ্চ বিদ্যালয় স্নাতক স্নাতকোত্তর পেশাদারী শিক্ষা

জাতীয়তা: ভারতীয় বিদেশী

আবাসিক অবস্থা: আবাসিক অনাবাসিক পিআইও বাসস্থানের দেশ: _____

স্বস্থনিয়োগীর পেশা _____ কাজের শিরোনাম _____

কম্পানীর নাম _____ ব্যবসার প্রকার _____

কাজকর্মের সঠিক প্রকৃতি _____

স্বস্থনিয়োগী/স্থানান্তরকারী ব্যক্তির বাতসরিক উপার্জন

a) অর্থসংস্থানের উত্স _____

b) প্যান নং /প্যানের পরিবর্তে বিবৃতি _____

স্বস্থদানকারী/স্থানান্তরকারীর সাথে স্বস্থনিয়োগী/স্থানান্তরকারী ব্যক্তির সম্পর্ক

স্থানান্তরকারী ব্যক্তির ফটোগ্রাফ এখানে লাগাতে হবে (ব্যাখ্যামূলক যদি বাতসরিক প্রিমিয়াম হয় > 10000)

স্বস্থনিয়োগী/পূর্বের স্বস্থনিয়োগীর প্রাকপরিচয় [যদি পলিশি আগে প্রদান করা হয় তবে প্রযোজ্য হবে। অনুগ্রহ করে এই পলিশির পূর্বের বন্ডের ইতিহাস উল্লেখ করুন]

নাম: _____

জাতীয়তা: _____

পেশা: _____

টেলিফোন নম্বর:

স্বস্থনিয়োগী কি ম্যাক্স লাইফ কর্মী/এজেন্ট/এসপি/বিক্রেতারী আন্বীত?

হ্যাঁ না (হ্যাঁ হলে অনুগ্রহ করে সম্পর্ক উল্লেখ করুন) _____

স্বস্থনিয়োগী/হস্তান্তরকারী ব্যক্তির স্বস্থনিয়োগী/হস্তান্তরকারী/মনোনীত ব্যক্তি কি একজন পলিটিক্যালি এক্সপোজড পার্সন?

হ্যাঁ না (হ্যাঁ হলে অনুগ্রহ করে পিইপি প্রদান পূরণ করুন)।

[*পলিটিক্যালি এক্সপোজড পার্সন (পিইপি) হলেন সেই ব্যক্তি যারা অথবা যাদের ওপরে বিশিষ্ট জনগণের ক্রিয়াকলাপ ন্যস্ত, উদাহরণস্বরূপ মুখ্য/কেন্দ্রীয়/রাজ্যের মন্ত্রী, প্রথম সারির রাজনীতিবিদ, সিনিয়র সরকারী/আইন/সামরিক অফিসার, রাজ্য মালিকানাভুক্ত কর্পোরেশনের সিনিয়র এক্সিকিউটিভ, গুরুত্বপূর্ণ রাজনৈতিক দলের কর্মী এবং এমন উপরিউক্ত কোনো ব্যক্তির অতি নিকট পারিবারিক সদস্য (জীবনসঙ্গী, সন্তান, পিতামাতা, ভাইবোন, স্বশুভ-শশুড়ী বা ঐকুপ এবং পিইপি এর অতি নিকটের কোনো ব্যক্তি)।]

স্বস্থনিয়োগী/হস্তান্তরকারী ব্যক্তির মনোনীত ব্যক্তির বিবরণ [যদি কোনো ব্যক্তির পক্ষে স্বস্থনিয়োগ করা হয় তবে এটি প্রযোজ্য এবং বাধ্যতামূলক]:

নাম	স্বস্থনিয়োগী/হস্তান্তরকারী ব্যক্তির সাথে মনোনীত ব্যক্তির সম্পর্ক	মনোনীত ব্যক্তির জন্মতারিখ	মনোনয়নের শতাংশ
		/ /	
যদি মনোনীত ব্যক্তি নাবালক হন (অর্থাৎ 18 বছরের কম বয়সী); অনুগ্রহ করে একজন নিযুক্ত ব্যক্তির নাম বসান			
নিযুক্ত ব্যক্তির নাম [মনোনীত ব্যক্তি নাবালক হলে প্রযোজ্য হবে]:			
মনোনীত ব্যক্তির সাথে নিযুক্ত ব্যক্তির সম্পর্ক:			
ঠিকানা:			
পিন কোড: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> টেলি(এসটিডি কোড সহ): <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> মোবাইল: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			

নিযুক্ত ব্যক্তি/হস্তান্তরকারী ব্যক্তির স্বাক্ষর:

স্বস্থনিয়োগী/হস্তান্তরকারী ব্যক্তির নেওয়া পূর্বের জীবন বিমা পলিশির বিবরণ (তার নামে জারী করা পলিশি সহ)

[প্রয়োজন হলে একটি অতিরিক্ত পত্র ব্যবহার করা যেতে পারে]

পলিশি/প্রোপোজাল নং	জীবন বিমাকারী ব্যক্তির সাথে সম্পর্ক	বিমা কম্পানীর নাম	জারী করার তারিখ এবং বছর	পলিশির প্রকার এবং সময়সীমা	প্রাথমিক বিমারশি সহ সকল সুবিধা (টাকায়)	অবস্থা- চালু/পুনর্বহাল/বাতিল
1.						
2.						
3.						

স্বস্থনিয়োগী/হস্তান্তরকারী ব্যক্তির কেওয়াইসি এর জন্য জমা দেওয়া নথিপত্রের তালিকা [যেহেতু স্বস্থনিয়োগী একজন ব্যক্তি এবং অর্থনৈতিক প্রতিষ্ঠান যিনি আরবিআই/এসইবিআই/আইআরডিএআই এর কাছে নিবন্ধভুক্ত নন; সেহেতু স্বস্থনিয়োগীকে আবশ্যিকভাবে অ্যাসাইনমেন্ট ফর্ম সহ কেওয়াইসি নথিপত্র জমা দিতে হবে]

- পরিচয় প্রমাণ: পাসপোর্ট প্যান কার্ড (বাস্তিগত/কম্পানি) ভোটার আইডি কার্ড অন্যান্য: _____
- ঠিকানার প্রমাণ: টেলিফোন বিল ইলেকট্রিসিটি বিল রেজিস্ট্রেশন সার্টিফিকেট অন্যান্য: _____
- উপার্জনের প্রমাণ এবং/অথবা অর্থ সংস্থানের উত্সের প্রমাণ: [●]

আইটিআর পিএন্ডএল স্টেটমেন্ট ব্যালান্স শীট: _____

স্বস্থনিয়োগী একজন নিবন্ধভুক্ত অর্থনৈতিক প্রতিষ্ঠান না হলে যেসব নথিপত্র জমা করতে হবে তার তালিকা:

1. হ্যাঁ না অ্যাসোসিয়েশনের স্মারকলিপি/আর্টিকেলের প্রতিলিপি
2. হ্যাঁ না প্যান কার্ডের প্রতিলিপি
3. হ্যাঁ না কম্পানি/প্রতিষ্ঠানের রেজিস্ট্রেশন সার্টিফিকেটের প্রতিলিপি
4. হ্যাঁ না ঠিকানার প্রমাণ
5. হ্যাঁ না উপার্জনের প্রমাণ (সাম্প্রতিক প্রফিট এন্ড লস স্টেটমেন্ট, ব্যালান্স শীট, আইটিআর)

স্বস্থদানকারীর বিবৃতি

আমি ঘোষণা করছি যে আমি আমার নিজের ইচ্ছায় পলিশিটির স্বস্থনিয়োগ করছি এবং নিশ্চিত করছি যে স্বস্থনিয়োগটি প্রকৃতপক্ষে আমার/পলিশিধারকের স্বার্থে, জনস্বার্থে করা হচ্ছে এবং এটি কোনো ব্যবসায়িক উদ্দেশ্যে নয়। আমি বুঝি যে আমি বুঝি যে স্বস্থনিয়োগটি এই ইনস্ট্রুমেন্টের কর্মসম্পাদন/উপযুক্ত প্রত্যায়নের মাধ্যমে সম্পূর্ণ হবে এবং ম্যাক্স লাইফের কাছে একটি লিখিত বিজ্ঞপ্তি সহ এই ইনস্ট্রুমেন্ট অথবা এর একটি সংশ্লিষ্ট প্রতিলিপি (আমার এবং স্বস্থনিয়োগী অথবা আমাদের উপযুক্ত স্বীকৃত এজেন্টের দ্বারা সংশ্লিষ্ট করা যে এটি সঠিক) প্রদান করা হবে তখন ম্যাক্স লাইফ ইনসিওরেন্স কম্পানি লিমিটেড (“ম্যাক্স লাইফ”) কর্তৃক এটি চালিত হবে।

আমি বুঝি যে এখানে উল্লিখিত শর্তাবলীর অধীনে, স্থানান্তর/স্বস্থনিয়োগের বিজ্ঞপ্তি প্রাপ্তির তারিখ থেকে, পলিশির আওতায় সুবিধা প্রাপ্তির জন্য এখানে উল্লেখ্য স্বস্থনিয়োগীর নাম স্থানান্তরকারী/স্বস্থনিয়োগী রূপে বিবেচিত হবে এবং স্থানান্তর/স্বস্থনিয়োগের তারিখ থেকে আমার ওপরে ন্যস্ত থাকা দায়দায়িত্ব এবং সত্তা তার ওপরেই বর্তাবে এবং আমার সম্মতি না নিয়েই অথবা ক্রিয়াকলাপে আমাকে অংশীভুক্ত না করে পলিশি সংক্রান্ত যেকোনো কাজকর্ম করতে পারেন, পলিশির আওতায় ঋণ নিতে পারেন অথবা পলিশি সমর্পণ করতে পারেন।

বিমা আইন (সংশোধনী) অ্যাক্ট 2015 এর সেকশন 39 এর অধীনে প্রদত্ত সংরক্ষণ ও ব্যতিক্রম অনুসারে, আমি বুঝি যে পলিশির স্থানান্তর/স্বস্থনিয়োগের ফলে পলিশির আওতায় থাকা কোনো মনোনয়ন আপনাপনিনাভাবে বাতিল হয়ে যাবে। আমি বুঝি এবং রাজী আছি যে যদি পলিশিটি স্বস্থনিয়োগী/স্থানান্তরকারীকে আংশিকভাবে স্বস্থনিয়োগ/স্থানান্তর করা হয় তবে অবশিষ্টটি আমাকে আর স্বস্থনিয়োগ/স্থানান্তর করা হবে না। আমি এতদ্বারা নিশ্চিত করছি যে আমি এমন কোনো পলিশির স্বস্থনিয়োগ করছি না যা ম্যারেড ওম্যান প্রপার্টি অ্যাক্ট, 1874 এর সেকশন 6 এর অধীনস্থ।

স্বস্থনিয়োগীর বিবৃতি

আমি বুঝি এবং রাজী আছি যে পলিশির স্বস্থনিয়োগ/স্থানান্তর হলে আমার ক্ষেত্রে উপলব্ধ বোনাস অপশনটি **পেড-আপ অ্যাডিশনাল** রূপে গৃহীত হবে (যেখানে প্রযোজ্য)। আমি বুঝি যে ম্যাক্স লাইফ এই স্বস্থনিয়োগ/স্থানান্তরকে গ্রহণ করতে পারেন বা বাতিল করতে পারেন যেক্ষেত্রে এটা বিশ্বাস করার পর্যাপ্ত কারণ থাকবে যে স্বস্থনিয়োগ বিশ্বস্তভাবে হয় নি অথবা পলিশিধারকের স্বার্থে অথবা জনস্বার্থে হয় নি অথবা এটি পলিশির ব্যবসায়িক উদ্দেশ্যে করা হয়েছে।

আমি বুঝি এবং রাজী আছি যে উপরে উল্লিখিত বিষয়ের বিজ্ঞপ্তির দানের তারিখ, পলিশিতে আগ্রহী পক্ষদের স্থানান্তর/স্বস্থনিয়োগের অধীনে সকল ক্লেমের প্রাধান্যকে নিয়ন্ত্রণ করবে এবং স্থানান্তর বা স্বস্থনিয়োগের একাধিক কর্মসম্পাদন থাকলে, উক্ত কর্মসম্পাদনগুলির অধীনে ক্লেমের প্রাধান্য, যে ক্রমে বিজ্ঞপ্তি দেওয়া হয়েছে তার দ্বারাই নিয়ন্ত্রিত হবে। আমি বুঝি এবং রাজী আছি যে প্রযোজ্য ফী প্রাপ্ত হলে, ম্যাক্স লাইফ আমাকে বিজ্ঞপ্তি প্রাপ্তির একটি লিখিত স্বীকারোক্তি প্রদান করবে এবং উক্ত স্বীকারোক্তি ম্যাক্স লাইফের পক্ষ থেকে এই মর্মে চূড়ান্ত প্রমাণ হিসাবে বিবেচিত হবে যে তারা বিজ্ঞপ্তিটি যথাযথভাবে পেয়েছেন যার সাথে এই স্বীকারোক্তি সম্পর্কিত।

আমি এতদ্বারা রাজী যে পলিশির অন্তর্গত আমার পাওয়া সুবিধাগুলির প্রাপ্তি ম্যাক্স লাইফের দায়বদ্ধতা থেকে একটি বৈধ এবং যথাযোগ্য নির্গমন রূপে গণ্য হবে।

স্বস্থদানকারীর স্বাক্ষর

স্বস্থনিয়োগী/স্থানান্তরকারী ব্যক্তির স্বাক্ষর

[স্বস্থনিয়োগ কোনো ব্যক্তিবেশের না হয়ে কোনো প্রতিষ্ঠানের (অর্থাৎ অর্থনৈতিক প্রতিষ্ঠান/ব্যাঙ্ক/কর্পোরেট সংস্থা) ক্ষেত্রে হলে উক্ত প্রতিষ্ঠানের অফিসিয়াল স্ট্যাম্প মারতে হবে এবং তার সাথে তাদের স্বীকৃত স্বাক্ষরকারীকে প্রতিস্বাক্ষর করতে হবে।

মাতৃভাষায় বিবৃতি

সেই সময়ে বিবৃতি দিতে হবে যখন পলিশিধারক/স্বস্থনিয়োগী তার বৃদ্ধাপুলীর ছাপ দেবেন অথবা ইংরাজী ছাড়া অন্য ভাষায় স্বাক্ষর করবেন: আমি এতদ্বারা ঘোষণা করছি যে আমি এই ফর্মের বিষয়সমূহ স্বস্থদানকারীকে এমন ভাষায় ব্যাখ্যা করেছি যেটা তিনি বুঝতে পারেন এবং ঐ বিষয়সমূহ সম্পূর্ণভাবে বোঝার পরেই আমার উপস্থিতিতে উক্ত স্বস্থদানকারী ফর্মে সই করেছেন/বৃদ্ধাপুলীর ছাপ দিয়েছেন।

বিবৃতি দানকারী ব্যক্তির স্বাক্ষর (দ্রষ্টব্য: শুধুমাত্র কার্যালয়ের প্রধান বিবৃতি দিতে পারেন)

নাম:

ঠিকানা:

সাক্ষী

আমি নিশ্চিত করছি যে স্বস্থদানকারী এই স্বস্থদানের ক্রিয়াকলাপ সম্পাদন করেছেন এবং আমার উপস্থিতিতে তিনি সই করেছেন/বৃদ্ধাপুলীর ছাপ দিয়েছেন।

সাক্ষীর নাম: _____

ঠিকানা: _____

সাক্ষীর স্বাক্ষর:

অনুবোধের সাথে যে নথিপত্র সংযুক্ত করতে হবে:

আসল পলিশি প্যাক

স্ব-প্রত্যায়িত উপার্জনের নথি (যদি বাতসরিক প্রিমিয়াম হয় $>=1,00,000$)

ফটো আইডি প্রমাণ (ব্যক্তি) / আইডি প্রমাণের (ব্যক্তি ছাড়া অন্য কিছু) স্ব-প্রত্যায়িত প্রতিলিপি- যেকোনো পরিমাণের প্রিমিয়ামের ক্ষেত্রে

প্যান কার্ডের স্ব-প্রত্যায়িত প্রতিলিপি / ফর্ম 60 / ফর্ম 61 / ফর্ম 49এ প্রযোজ্যতা অনুসারে

স্ব-প্রত্যায়িত ঠিকানার প্রমাণপত্রের প্রতিলিপি (যদি বাতসরিক প্রিমিয়াম হয় $>10,000$)

কেওমাইসি প্রকাশের ফর্মটি (যদি ব্যক্তিবিশেষ ছাড়া অন্য কিছু স্বস্থনিয়োগী হয় যেমন ট্রাস্ট, পার্টনারশিপ/প্রাইভেট লিমিটেড প্রভৃতি)