

অনুগ্রহ করে পূরণ করুন	কোড	নাম	
IA/FPC/CSO/ DM/ARM/ISP			পলিসির ধরণ: ☐ গ্রামীণ ☐ শহুরে ☐ চ্যানেলের ধরণ: ☐ এজেন্সি ☐ ব্রোকার ☐ BABP ☐ DM ☐ IMF
নির্দিষ্ট ব্যক্তি			কভারের ধরণ ☐ একক ☐ নিয়োগকর্তা-কর্মচারী ☐ MWP ☐ HUF ☐ সাধারণ অংশীদারিত্ব ☐ মূল ব্যক্তি ☐ মূল অংশীদারিত্ব ☐ সমাধান কর্মচারীদের জন্য ছাড় ☐ PNB MLI কর্মচারী ☐ PNB কর্মচারী ☐ J&K ব্যাকের কর্মচারী খাতার ধরণ : ☐ সুরক্ষিত ☐ স্বল্প-ঝুঁকি সম্পন্ন গ্রাহকদের জন্য) ☐ ক্ষুদ্র ☐ সাধারণ
CA/Broker/ রেফারেল কোম্পানি / MIA-এর সম্পর্কিত শাখার নাম			

একটি ইউনিট-সংযুক্ত বীমা পণ্য, বিনিয়োগ পোর্টফোলিওতে বিনিয়োগের ঝুঁকি বীমাধারককে বহন করতে হয়।

অনুগ্রহ করে সমস্ত প্রশ্ন মনোযোগ দিয়ে পড়ুন এবং প্রস্তাব জমা দেওয়ার তারিখ অনুযায়ী আপনার জাত স্বাস্থ্য ও অভ্যাস সম্পর্কিত প্রয়োজনীয় তথ্য সঠিকভাবে প্রদান করুন। আপনি যে তথ্য প্রদান করবেন তা এই পরিসি
জারির ভিত্তি হিসেবে বিবেচিত হবে। অনুগ্রহ করে নিম্নতম কয়েক যে উল্লিখিত বিষয় নিয়ে আপনার স্বাস্থ্যকর রয়েছেন। প্রতি ক্ষেত্রে, একাধিক প্রস্তাব প্রয়োজন হতে পারে। এটি আপনার নিজস্ব স্বার্থে করা হচ্ছে। প্রস্তাব ফর্মটি
অধ্যুনা করা হলে কালিতে পূরণ করতে হবে। এই প্রস্তাব ফর্মের সঠিক জমা দেওয়া সমস্ত নথি প্রাপ্তির বীমা গ্রহণ ও প্রকৃতিভার ধারক কর্তৃক স্বাস্থ্য হতে হবে। প্রস্তাব ফর্ম এবং এর অধীনে উদ্ভূত সমস্ত আধিকার, দায়িত্ব ও
দায়বদ্ধতা ভারতের আইন অনুযায়ী গঠন, নির্ধারণ এবং কার্যকর করা হবে। রাজ্য ও দেশের কোড যথাক্রমে ভারতীয় মোটরব্যান আইন, 1988 এবং ISO 3166 দেশের কোড অনুযায়ী আপডেট করতে হবে। সংশোধন বা
কটাকটি থাকলে, আবেদনকারীর পূর্ণ প্রস্তাব থাকতে হবে। জীবনবীমা কোনও ফিল্মড ডিপোজিট/রেকারিং ডিপোজিট/মিউচুয়াল ফান্ড নয় এবং এটি ব্যালকে আবেদন করা কোনও ঋণ পণ্যের বিকল্প নয়, এবং এটি
ব্যাংক খাতা খোলা/লকার সুবিধা বা ঋণ গ্রহণের জন্য কোনো পূর্বসংহতি নয়। বীমা পরিসি গ্রহণ সম্পূর্ণরূপে স্বেচ্ছামূলক।

ক. প্রস্তাবিত বীমাগ্রহীতার বিবরণ (বড় হাতের অক্ষরে পূরণ করতে হবে এবং সমস্ত ঘর পূরণ করা বাধ্যতামূলক)

[illegible]

17. আপনি যদি আপনার পলিসির তারিখ আগের কোনো তারিখে করতে চান, তাহলে অনুগ্রহ করে সেই তারিখ উল্লেখ করুন। (পূর্বতারিখ নির্ধারণ শুধুমাত্র একই আর্থিক বছরের মধ্যে সর্বোচ্চ 180 দিনের জন্য করা যেতে পারে)। এই বিকল্পটি ইউনিট-সংযুক্ত বীমা পণ্যের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য নয়।

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y														
18. শিক্ষাগত যোগ্যতা :								☐ সাতকোত্তর এবং তদূর্ধ্ব	☐ সাতক	☐ ডিপ্লোমা	☐ উচ্চমাধ্যমিক উত্তীর্ণ	☐ মাধ্যমিক উত্তীর্ণ	☐ মাধ্যমিক উত্তীর্ণ নয়	☐ নিরক্ষর	☐ অন্যান্য (নির্দিষ্ট করুন)						
19. পেশা								☐ চা - চাকুরীজীবী (☐ বেসরকারি ক্ষেত্র ☐ সরকার মালিকানাধীন ক্ষেত্র ☐ সরকারি ক্ষেত্র ☐ অন্যান্য)													
☐ অ - অন্যান্য (☐ পেশাদার ☐ স্ব-নিযুক্ত ☐ অবসরপ্রাপ্ত ☐ গৃহিণী ☐ ছাত্র/ছাত্রী)								☐ ব - ব্যবসা	☐ X - শ্রেণীবদ্ধ নয়												

PNB MetLife India Insurance Company Limited

Registered Office: Unit No. 701, 702 and 703, 7th floor, West Wing, Raheja Towers, 26/27 M G Road, Bangalore -560001, Karnataka. IRDAI Registration No: 117.

CI No. U66010KA2001PLC028883 Call us Toll free at 1-800-425-6969 Website: www.pnbmftife.co.in, Email: indiaservice@pnbmftife.co.in or write to us 1st Floor, Techniplex -1, Techniplex Complex, Off Veer Savarkar Flyover, Goregaon (West), Mumbai - 400062. Phone: +91-22-41 790000 Fax: +91-22-41 790203

20. পেশার বিবরণঃ

* যদি প্রস্তাবিত মালিক একটি ট্রাস্ট বা ফাউন্ডেশন হয় অথবা নির্বাচিত কভারের ধরণ যদি নিয়োগকর্তা-কর্মচারী/সাধারণ অংশীদারিত্ব/মূল অংশীদারিত্ব/মূল ব্যক্তি, হয় তবে জমা দেওয়া অতিরিক্ত নথির নাম।

22. আয়ের প্রমাণপত্রঃ

23. বয়সের প্রমাণপত্রঃ

প্রতিষ্ঠান/ব্যবসার নাম এবং ঠিকানা	ব্যবসার ধরণ	দায়িত্বের সঠিক প্রকৃতি	পদ	চাকরি/ব্যবসার বছর	বার্ষিক মোট আয় (টাকায়)	*নির্বাচনী পরিচয় পত্র, রেশন কার্ড ইত্যাদির মতো নন-স্ট্যান্ডার্ড বয়সের প্রমাণপত্রের ক্ষেত্রে, প্রতি হাজার বীমাকৃত রাশির জন্য অতিরিক্ত 2.50 টাকা চার্জ করা হবে।

24. পরিচয়পত্র (নিম্নলিখিত পরিচয় পত্রের [PoI] যেকোনো একটির প্রতায়িত কপি জমা দিতে হবে)

☐ ক - পাসপোর্ট নং. পাসপোর্টের মেয়াদ শেষের তারিখ DDMMYYYY

☐ গ - প্যান নং. ঘ-ভ্রাইডিং লাইসেন্স ভ্রাইডিং লাইসেন্সের মেয়াদ শেষের তারিখ DDMMYYYY

☐ ঙ - UID (আধার) চ - NREGA জব কার্ড ☐ ঙ - অন্যান্য (কেন্দ্র সরকারের স্বীকৃত যে কোনো নথি)

☐ স - সরলীকৃত পরিমাণ খাতা - নথির ধরণের কোড শনাক্তকরণ নম্বরঃ

☐ খ - নির্বাচনী পরিচয় পত্র

25. বীমার উদ্দেশ্য ☐ সন্তানের ভবিষ্যতের জন্য পরিকল্পনা ☐ সুরক্ষা ☐ সঞ্চয় ☐ মূল ব্যক্তি ☐ অবসর ☐ গিফট অফ লাইফ ☐ অন্যান্য (উল্লেখ করুন) _____

গ. মনোনীত ব্যক্তির বিবরণ (যদি প্রস্তাবিত বীমাগ্রহীতা এবং প্রস্তাবিত ধারক একই ব্যক্তি হব সে ক্ষেত্রে পূরণ করতে হবে)

1. নাম (শ্রী/শ্রীমতী/কুমারী/ডঃ/মাস্টার/অন্যান্য):

F I R S T M I D D L E L A S T

2. জন্ম তারিখ

D D M M Y Y Y Y

3. লিঙ্গ

☐ পুরুষ ☐ মহিলা ☐ রূপান্তরকারী

4. বৈবাহিক অবস্থা

☐ অবিবাহিত ☐ বিবাহিত ☐ বিবাহ বিচ্ছিন্ন ☐ বিধবা

5. নাগরিকত্ব

☐ ভারতীয় ☐ অনাবাসী ভারতীয় ☐ ভারতীয় বংশদ্ভূত ব্যক্তি ☐ বিদেশী নাগরিক

(যদি আপনি অনাবাসী ভারতীয়, ভারতীয় বংশোদ্ভূত বা বিদেশী নাগরিক হন, তাহলে উপরে প্রদত্ত স্থানে আপনার বসবাসের দেশ উল্লেখ করুন এবং NRI/PIO/বিদেশী নাগরিকদের প্রসঙ্গ পূরণ করুন)

6. প্রস্তাবিত বীমাগ্রহীতার সাথে সম্পর্ক

7. মনোনীত ব্যক্তির প্রাপ্ত অংশের** %

% **একাধিক মনোনীত ব্যক্তির ক্ষেত্রে, অনুগ্রহ করে একাধিক মনোনীত ব্যক্তির ফর্মে প্রত্যেকের প্রাপ্ত % উল্লেখ করুন।

8. মোবাইল নম্বর

9. ইমেইল

10. বর্তমান ঠিকানা

C I T Y / T O W N / V I L L A G E G R A M P A N C H A Y A T D I S T R I C T P I N / P O S T C O D E S T A T E / U T C O D E

11. স্থায়ী ঠিকানা

☐ বর্তমান ঠিকানার অনুরূপ

C I T Y / T O W N / V I L L A G E G R A M P A N C H A Y A T D I S T R I C T P I N / P O S T C O D E S T A T E / U T C O D E

12. খাতার ধরণ

☐ সেভিং ☐ কারেন্ট ☐ NRE ☐ NRO

13. খাতা নম্বর

MICR কোড

IFSC কোড

14. ব্যাঙ্কের নাম এবং ঠিকানা

নিযুক্ত ব্যক্তির বিবরণ - যদি মনোনীত ব্যক্তি অপ্রাপ্তবয়স্ক হয় সে ক্ষেত্রেই কেবল পূরণ করতে হবে। (নিযুক্ত ব্যক্তি এবং প্রস্তাবিত বীমাগ্রহীতা দুজন ভিন্ন ব্যক্তি হতে হবে)

1. নাম (শ্রী/শ্রীমতী/কুমারী/ডঃ/মাস্টার/অন্যান্য):

F I R S T M I D D L E L A S T

2. জন্ম তারিখ

D D M M Y Y Y Y

3. লিঙ্গ

☐ পুরুষ ☐ মহিলা

4. বৈবাহিক অবস্থা

☐ অবিবাহিত ☐ বিবাহিত ☐ বিবাহ বিচ্ছিন্ন ☐ বিধবা

5. নাগরিকত্ব:

☐ ভারতীয় ☐ অনাবাসী ভারতীয় ☐ ভারতীয় বংশদ্ভূত ব্যক্তি ☐ বিদেশী নাগরিক

(যদি আপনি অনাবাসী ভারতীয়, ভারতীয় বংশোদ্ভূত বা বিদেশী নাগরিক হন, তাহলে উপরে প্রদত্ত স্থানে আপনার বসবাসের দেশ উল্লেখ করুন এবং NRI/PIO/বিদেশী নাগরিকদের প্রসঙ্গ পূরণ করুন)

6. প্যান নং.

7. মোবাইল নম্বর

8. ইমেইল

9. খাতার ধরণ

☐ সেভিং ☐ কারেন্ট ☐ NRE ☐ NRO

10. খাতা নম্বর

MICR কোড

IFSC কোড

11. ব্যাঙ্কের নাম এবং শাখার ঠিকানা

12. নিয়োগ গ্রহণের সম্মতি জানিয়ে স্বাক্ষর

13. মনোনীত ব্যক্তির সাথে সম্পর্ক

ঘ. প্রস্তাবিত বীমাগ্রহীতার PNB MetLife ইন্ডিয়া ইস্যুরেপ্স কোম্পানি এবং অন্যান্য জীবন বীমা কোম্পানির সাথে থাকা বীমা পলিসিসমূহ এবং পূর্বের প্রস্তাব ফর্মসমূহের বিবরণ। যদি তথ্যের মধ্যে বিদ্যমান স্বতন্ত্র কাস্পার এবং/অথবা হার্ট/কার্ডিয়াক পণ্যের বিবরণ অন্তর্ভুক্ত থাকে, অনুগ্রহ করে নিচের 'পলিসির ধরণ' কলামে তা উল্লেখ করুন।

যদি প্রস্তাবিত বীমাগ্রহীতা অপ্রাপ্তবয়স্ক/ছাত্র/ছাত্রী হয়, তাহলে সমগ্র পরিবারের নিম্নলিখিত বিবরণ প্রদান করুন। যদি প্রস্তাবিত বীমাগ্রহীতা গৃহিণী হন, তাহলে স্বামীর নিম্নলিখিত বিবরণ প্রদান করুন।								
প্রস্তাবিত বীমাগ্রহীতার সাথে সম্পর্ক (স্বয়ং, পরিবারের সদস্য)	বীমা কোম্পানির নাম	পলিসি/প্রস্তাব নম্বর	পলিসির ধরণ	বিদ্যমান পলিসির SA /অভিহিত পরিমাণ (টাকা) বেস + টার্ম রাইডার	বার্ষিক প্রিমিয়াম	পলিসি জারি হওয়ার বছর	কার্যকর/মেয়াদোত্তীর্ণ/ পুনরুদ্ধারের ক্ষেত্রে, পুনরুদ্ধারের তারিখ/মূলতুবি	গ্রহণের শর্ত (স্ট্যান্ডার্ড/ অতিরিক্ত শর্তসহ /স্থগিত/প্রত্যাখ্যাত/প্রত্যাহার/সীমিত সুবিধা)

৩. প্রস্তাবিত বীমাগ্রহীতার চিকিৎসা সংক্রান্ত বিবরণ এবং পারিবারিক ইতিহাস

1. উচ্চতা সেন্টিমিটারে

অথবা ফুট

ইঞ্চি-তে

ওজন কেজিতে

অথবা পাউন্ড

2.

পারিবারিক ইতিহাস

প্রস্তাবিত বীমাগ্রহীতার সাথে সম্পর্ক

বয়স

জীবিত

বর্তমান স্বাস্থ্যের বিবরণ এবং যেকোনো গুরুতর রোগের (হৃদরোগ, ডায়াবেটিস, স্ট্রোক, উচ্চ রক্তচাপ, উচ্চমাত্রার কোলেস্টেরল, ক্যান্সার, মাল্টিপল স্কেলেরোসিস, অ্যালজাইমার, পার্কিনসন, বা যে কোনো বংশগত রোগ) পূর্ণ বিবরণ।

বয়স

মৃত্যুর কারণ

3. চিকিৎসা সংক্রান্ত বিবরণ

আপনি কি কখনো নিম্নলিখিত সমস্যার লক্ষণ অনুভব করেছেন, চিকিৎসা গ্রহণ করেছেন, চিকিৎসা গ্রহণের পরামর্শ পেয়েছেন, অথবা নিম্নলিখিতগুলির জন্য কোনও পরীক্ষা করিয়েছেন? (নিচের অবস্থাগুলো কেবল উদাহরণের জন্য দেওয়া হয়েছে; আপনার কাছে অনুরোধ করা হচ্ছে যাতে আপনি যেন সব ধরণের অসুস্থতা, রোগ, বা অন্যান্য স্বাস্থ্য সমস্যার তথ্য প্রদান করেন, যা প্রাসঙ্গিক হতে পারে। এই অংশের কোনো প্রশ্নের উত্তর "হ্যাঁ" হলে, দয়া করে সব মেডিকেল রিপোর্ট প্রদান করুন, যদি আপনার কাছে থাকে।)

1. উচ্চ রক্ত চাপ, বুকে ব্যথা, অ্যাঙ্গাইনা, হার্ট অ্যাটাক, অথবা হৃদপিণ্ড বা সংবহনতন্ত্রের সাথে সম্পর্কিত অন্য কোনও অসুস্থতা?

হ্যাঁ

না

11. ডিপ্রেশন, স্ট্রেস, অ্যাংজাইটি, আত্মহত্যার চেষ্টা বা অন্য কোনো মানসিক বা আবেগজনিত অসুস্থতা বা স্নায়বিক সমস্যা বা মানসিক রোগে ভুগেছেন বা এর কোনো লক্ষণ দেখা গেছে?

Yes

No

2. রিঁচুনি, স্ট্রোক, প্যারালাইসিস, এপিলেপ্সি, পারকিনসন'স, মাল্টিপল স্কেলেরোসিস অথবা মস্তিষ্ক বা স্নায়ুতন্ত্রের অন্য কোনও ব্যাধি?

12. আপনি বা আপনার জীবনসঙ্গী কি কখনও HIV/ AIDS, হেপাটাইটিস বি/সি বা কোনো যৌনবাহিত রোগ সম্পর্কিত পরীক্ষা করিয়েছেন, অথবা এ বিষয়ে কোনো চিকিৎসা পরামর্শ, কাউন্সেলিং বা চিকিৎসা গ্রহণ করেছেন?

3. টিউবারকুলোসিস, অ্যাজমা, ব্রঙ্কাইটিস, আভিয়ান ফ্লু, হাঁপানি, বা অন্য কোনো শ্বসনতন্ত্রের ব্যাধি?

13. গত পাঁচ বছরে—

(a) জ্বর, সাধারণ সর্দি বা কাশি ছাড়া, অন্য কোনো অসুস্থতা যা 4 দিনের বেশি স্থায়ী ছিল তার জন্য চিকিৎসক বা স্বাস্থ্য বিশেষজ্ঞের পরামর্শ নিয়েছেন?

(b) আপনি কি কখনও ECG, এক্স-রে, রক্ত পরীক্ষা বা অন্য কোনো পরীক্ষা করিয়েছেন?

(c) আপনাকে কি কখনও কোনো হাসপাতাল বা অন্য কোনো চিকিৎসা কেন্দ্রে ভর্তি হতে হয়েছে বা ভর্তি হওয়ার পরামর্শ দেওয়া হয়েছে?

4. ক্যান্সার, টিউমার, সিস্ট, লিউকেমিয়া, গ্রোথ, লাম্প, বা অন্য কোনো ম্যালিগন্যান্সি?

14. আপনার কি কোনো শারীরিক বিকৃতি/ক্রটি বা জন্মগত ক্রটি রয়েছে?

5. কিডনি, লিভার, প্লাভারের ব্যাধি বা প্রস্টেটের রোগ, মূত্রে কি রক্ত/ প্রোটিন আছে?

15. গত এক বছরে কি আপনার উল্লেখযোগ্যভাবে ওজন কমেছে বা বেড়েছে (> =5 কেজি)?

6. আলসার বা কোনো ধরণের পেটের বা অন্ত্রের রোগ?

16. আপনার কি কোনও ধরণের অস্ত্রোপচার বা কোনো গুরুত্বপূর্ণ অঙ্গ প্রতিস্থাপন করা হয়েছে বা করার পরামর্শ দেওয়া হয়েছে?

7. ডায়াবেটিস, থাইরয়েড, বা অন্য কোনো গ্রন্থি সংক্রান্ত ব্যাধি?

8. কান, নাক, এবং গলার কোনো ব্যাধি?

9. পিঠ, বাতের ব্যথা, জয়েন্ট, বা হাড়ের কোনও ব্যাধি বা ত্বকের ঘা আছে কি?

10. অ্যানিমিয়া, লিউকেমিয়া বা অন্যান্য কোনো রক্ত সংক্রান্ত রোগ আছে কি?

4. আপনি কি উপরে উল্লিখিত নয় এমন অন্য কোনো অসুস্থতা, অঘাত, রোগ বা শারীরিক সমস্যায় ভুগেছেন বা ভুগছেন, কিংবা কোনো চিকিৎসা পরীক্ষা করিয়েছেন, যার কারণে আপনি 7 দিনের বেশি সময় কর্মক্ষেত্রে যোগ দিতে পারেন নি? যদি হ্যাঁ হয়, অনুগ্রহ করে অসুস্থতা এবং চিকিৎসা/ঔষধের বিশদ বিবরণ দিন যা আপনি গ্রহণ করেছেন বা গ্রহণ করছেন

নম্বর পয়েন্টের প্রতিটি "হ্যাঁ"-এর জন্য, অনুগ্রহ করে প্রশ্নটি চিহ্নিত করুন এবং সম্পূর্ণ বিবরণ, শর্তাবলী, তারিখ, সময়কাল এবং ফলাফল প্রদান করুন। অনুগ্রহ করে ডাক্তার/হাসপাতাল/ক্লিনিক ইত্যাদির সম্পূর্ণ নাম এবং ঠিকানা প্রদান করুন।

প্রশ্ন নং.

বিবরণ

5. কেবলমাত্র প্রস্তাবিত মহিলা বীমাগ্রহীতার জন্য

1) আপনি কি গর্ভবতী?

হ্যাঁ

না

 যদি হ্যাঁ হয়, অনুগ্রহ করে গর্ভাবস্থার বর্তমান মাস উল্লেখ করুন।

6 মাসের কম বা সমান

6 মাসের বেশি

 যদি হ্যাঁ হয়, অনুগ্রহ করে গর্ভাবস্থার বর্তমান মাস উল্লেখ করুন।

2) আপনি কি স্বাভাবিক উপায়ে বা অস্ত্রপচারের সাহায্যে প্রসব করেছেন, স্বেচ্ছায় গর্ভপাত করেছেন বা গর্ভপাত হয়েছে?

হ্যাঁ

না

 যদি হ্যাঁ হয়, তাহলে অনুগ্রহ করে ঘটনার পর কতটা সময় পেড়িয়েছে তা উল্লেখ করুন।

শেষ 3 মাসে

3 থেকে 6 মাস

6 মাসের বেশি

3) আপনি কি স্তন বা কোনো প্রজনন অঙ্গের ব্যাধিতে ভুগেছেন/ ভুগছেন?

হ্যাঁ

না

 যদি হ্যাঁ হয়, অনুগ্রহ করে বিবরণ প্রদান করুন

6. অতিরিক্ত চিকিৎসা সংক্রান্ত তথ্য - 'PNB MetLife মেরা হার্ট অ্যান্ড ক্যান্সার কেয়ার' - ক্যান্সার কভার অথবা হার্ট অ্যান্ড ক্যান্সার কভার বেছে নেওয়া হলেই কেবল এটি পূরণ করুন।

1. আপনি কি ক্যান্সার, সারকোমা, টিউমার, অথবা ক্যান্সার-পূর্ববর্তী কোনও অবস্থার, যেমন ব্যারেট'স ইসোফ্যাগাস, অ্যাড্রোফিক গ্যাস্ট্রাইটিস, সার্ভিকাল ডিসপ্লাসিয়া, অথবা লিউকোপ্লাকিয়ায় ভুগছেন বা আপনাকে চিকিৎসার পরামর্শ দেওয়া হয়েছে?

হ্যাঁ

না

4. গত 12 মাসে আপনি কি নিম্নলিখিত কোনো সমস্যায় ভুগেছেন বা এ বিষয়ে কোনো পরীক্ষা করিয়েছেন?

(ক) 15 দিন ধরে টানা কাশি, গলা ভেঙ্গে যাওয়া বা গিলতে অসুবিধা হওয়া?

(খ) শরীরের কোনো অংশ থেকে বারবার রক্তক্ষরণ বা অস্বাভাবিক ক্ষরণ?

(গ) 6 মাসের মধ্যে 5 কেজির বেশি ওজন হ্রাস?

(ঘ) শরীরের কোনো অংশে আলসার, গ্রোথ, নডিউল, সিস্ট বা লাম্প?

2. আপনি কি বর্তমানে বা অতীতে হেপাটাইটিস বি, হেপাটাইটিস সি, অ্যালকোহলজনিত লিভারের রোগ, ব্যারেট'স ইসোফ্যাগাস, ক্রোম ডিজিজ, পেপটিক আলসার বা আলসারেটিভ কোলাইটিসে ভুগছেন বা ভুগেছেন?

5. আপনি কি HIV/ AIDS, দীর্ঘস্থায়ী গ্লোমেরুলোনেফ্রাইটিস, দীর্ঘস্থায়ী কিডনির রোগ, পলিমিসিটিক কিডনি রোগ, অ্যানিমিয়ায় ভুগছেন বা কখনও ভুগেছেন?

3. গত 6 মাসে নিম্নলিখিত পরীক্ষাগুলির কোনোটিতে কি আপনার অস্বাভাবিক ফলাফল পাওয়া গেছে — আলট্রাসাউন্ড, এন্ডোস্কপি, কোলোনোস্কপি, CT স্ক্যান, MRI, বায়োপসি, PAP স্মিয়ার, ম্যামোগ্রাফি, ক্যান্সার নির্ণয়ের জন্য রক্ত পরীক্ষা (টিউমার মার্কার)?

6. আপনি কি ফ্যাটি লিভার, গ্যাস্ট্রাইটিস, অথবা গ্যাস্ট্রো-ইসোফেজিয়াল রিফ্লাক্সে ভুগছেন অথবা কখনও ভুগেছেন?

RGGENEV13

4

চ. প্রস্তাবিত বীমাগ্রহীতার জীবনধারা এবং ব্যক্তিগত বিবরণ

1. জীবনধারা সংক্রান্ত তথ্য:

1) গত 5 বছরে আপনি কি কোনো ভাবে ধূমপান করেছেন বা তামাক বা নিকোটিনজাত দ্রব্য সেবন করেছেন?
(*তামাকজাত দ্রব্যের অন্তর্গত তবে সীমাবদ্ধ নয় যেমন সিগারেট, বিড়ি, সিগার, চিবিয়ে খাওয়া হয় এমন তামাকজাত পণ্য যেমন গুটখা, স্বাদযুক্ত পান মশলা ইত্যাদি)

☐ হ্যাঁ

☐ না

2) অনুগ্রহ করে নিম্নলিখিত বিবরণ প্রদান করুন:

যে সব পদার্থ গ্রহণ করেছেন	হ্যাঁ	না	যে আকারে গ্রহণ করেছেন				পরিমাণ	মাস ধরে	যদি ছেড়ে দিয়ে থাকেন, তাহলে অনুগ্রহ করে ছাড়ার তারিখ উল্লেখ করুন।	
তামাক	☐	☐	☐ পাইপ	☐ সিগার	☐ সিগারেট	☐ বিড়ি	দিন প্রতি সংখ্যা			বছর মাস
	☐	☐	গুটখা				দিন প্রতি প্যাকেটের সংখ্যা			বছর মাস
আ্যালকোহল	☐	☐	☐ বিয়ার	☐ ওয়াইন	☐ মদ	সপ্তাহ প্রতি পাইট/মিলিলিটার			বছর মাস	
মাদকদ্রব্য / মাদক	☐	☐	☐ গাঁজা	☐ কোকেন	☐ আসক্তিকর ওষুধ				বছর মাস	

3) আপনার পেশা কি কোন নির্দিষ্ট বিপদের সাথে সম্পর্কিত (যেমন, খনি, বিস্ফোরক, ক্ষয়কারী রাসায়নিক, এবং HTV ড্রাইভার, ইত্যাদি), অনুগ্রহ করে সংশ্লিষ্ট পেশার প্রभावবলী পূরণ করুন।

☐ হ্যাঁ

☐ না

4) আপনি কি সশস্ত্র, আধাসামরিক, অথবা পুলিশ বাহিনীতে নিযুক্ত? যদি হ্যাঁ, তাহলে অনুগ্রহ করে সশস্ত্র পরিষেবা প্রभावবলী পূরণ করুন।

☐ হ্যাঁ

☐ না

5) আপনি কি কখনো কোনো ফৌজদারি অপরাধে (দাঙ্গা বাসন্ত হয়েছেন, অথবা আপনার বিরুদ্ধে কোনো ফৌজদারি মামলা বা অভিযোগ বিচারাধীন আছে)?

☐ হ্যাঁ

☐ না

6) আপনি কি গত দুই বছরে একজন শূটডেন্ট পাইলট, পাইলট ক্রু সদস্য, অথবা অ-বাণিজ্যিক / ব্যক্তিগত/চার্টার্ড ফ্লাইটের যাত্রী হিসেবে বিমান চড়েছেন অথবা ভবিষ্যতে চড়বেন?

☐ হ্যাঁ

☐ না

7) যদি হ্যাঁ হয়, তাহলে অনুগ্রহ করে এভিয়েশন প্রभावবলী পূরণ করুন। (যদি আপনি কোনও অভ্যন্তরীণ/আন্তর্জাতিক বিমান সংস্থার ভাড়া প্রদানকারী যাত্রী হন তবে অনুগ্রহ করে "না" টিক দিন)

☐ হ্যাঁ

☐ না

8) আপনি কি অটোমোবাইল বা মোটরসাইকেল রেসিং, স্কিন বা স্কুবা ডাইভিং, বা স্কাইডাইভিং, অথবা পেশাদার খেলাধুলায় জড়িত? যদি হ্যাঁ, তাহলে অনুগ্রহ করে সংশ্লিষ্ট অ্যাডভেঞ্চার প্রभावবলী পূরণ করুন।

☐ হ্যাঁ

☐ না

9) আপনি (PI/PO/PP) অথবা আপনার পরিবারের সদস্য/ঘনিষ্ঠ কেউ কি রাজনৈতিকভাবে প্রभावবলী ব্যক্তি (PEP*)? যদি হ্যাঁ হয়, তাহলে অনুগ্রহ করে PEP প্রभावবলী পূরণ করুন

☐ হ্যাঁ

☐ না

9) প্রস্তাবিত ধারক/মনোনীত ব্যক্তি/প্রিমিয়াম প্রদানকারী কি কোন ট্রাস্ট, দাতব্য প্রতিষ্ঠান, NGO, অথবা একটি অনুদান গ্রহণকারী সংস্থা?

☐ হ্যাঁ

☐ না

* যেসব ব্যক্তি অভ্যন্তরীণভাবে বা কোনো বিদেশি দেশের মাধ্যমে গুরুত্বপূর্ণ সরকারি দায়িত্বে নিয়োজিত আছেন বা ছিলেন—যেমন রাষ্ট্রপ্রধান বা সরকারপ্রধান, বর্তমান রাজনীতিবিদ (যারা স্থানীয় সংস্থা/বিধানসভা/সংসদ নির্বাচনে প্রতিদ্বন্দ্বিতা করেছেন বা মনোনীত হয়েছেন), বর্তমান সরকারি কর্মকর্তা (সকল সচিব স্তর), বিচার বিভাগীয় বা সামরিক কর্মকর্তা (মেজর বা তদুর্ধ্ব সমমানের পদমর্যাদা), রাষ্ট্রায়ত্ত্ব কর্তৃক নির্বাচিত রাজনৈতিক দলের কর্মকর্তা। যেসব ব্যক্তি কোনো আন্তর্জাতিক সংস্থার মাধ্যমে গুরুত্বপূর্ণ পদে নিয়োজিত আছেন বা ছিলেন—তা বলতে শীর্ষ ব্যবস্থাপনার সদস্য বা সমমানের দায়িত্বপ্রাপ্ত ব্যক্তিদের বোঝানো হয়, যেমন পরিচালক, উপ-পরিচালক এবং পরিচালনা পর্ষদের সদস্য বা সমমানের পদধারী ব্যক্তিরা। পরিবারের সদস্যরা হলে এমন ব্যক্তি যারা PEP-এর সাথে সরাসরি সম্পর্কিত (রক্তের) অথবা বিবাহ বা অনুকূপ (সিঙ্কিল) অংশীদারিত্বের মাধ্যমে। পরিবারের সদস্য বলতে সেই সকল ব্যক্তিকে বোঝানো হয়, যারা কোনো রাজনৈতিকভাবে প্রभावবলী ব্যক্তির (PEP) সাথে সরাসরি রক্তের সম্পর্কযুক্ত অথবা কাছের মানুষ।

ছ. পণ্যের বিবরণ

1.

পণ্যের নাম	পলিসির মেয়াদ	প্রিমিয়াম পেমেন্টের মেয়াদ	মোডাল পেমেন্ট	মূল বীমাকৃত অর্থরাশি	প্রিমিয়াম মাল্টিপল
প্ল্যান/ বেনিফিটের বিকল্প _____ সারভাইভাল বেনিফিট প্রদানের সক্ষম: ☐ হ্যাঁ ☐ না কভার বিকল্প: _____ লাস্প সাম %: _____ বিল্ড-আপ বিকল্প: ☐ হ্যাঁ ☐ না আয়ের মোড: _____ সুবিধা প্রদানের তারিখ: <u>dd/mm</u> প্রিমিয়াম ফেরত: ☐ হ্যাঁ ☐ না অন্যান্য সুবিধা/বিকল্প: _____ নগদ বোনাস বিকল্প: ☐ হ্যাঁ ☐ না যৌথ জীবন বীমা কভার: ☐ হ্যাঁ ☐ না (যদি যৌথ জীবন বীমা কভার বেছে নেওয়া হয়, তবে অনুগ্রহ করে যৌথ জীবন প্রभावবলী পূরণ করুন) যৌথ জীবন বীমার মূল বীমাকৃত অর্থরাশি: _____ টাকা কত সময় অন্তর অন্তর প্রিমিয়াম প্রদান করতে হবে: ☐ একক ☐ মাসিক ☐ ত্রৈমাসিক ☐ অর্ধ-বার্ষিক ☐ বার্ষিক বার্ষিক প্রিমিয়ামের পরিমাণ: _____ টাকা **রিনিউয়াল প্রিমিয়াম প্রদানের জন্য পছন্দসমূহ: ☐ নগদ^ ☐ চেক**/ডিবি* ☐ অনলাইন পেমেন্ট^^ ☐ সরাসরি ডেবিট/ ACH* ☐ PSP ☐ PNB অটো ডেবিট ☐ J&K ব্যাংক অটো ডেবিট ☐ KBL অটো ডেবিট ☐ অন্যান্য (নির্দিষ্ট করুন) _____ *অনুগ্রহ করে প্রাসঙ্গিক স্থায়ী নির্দেশিকা ফর্ম পূরণ করুন। ^নগদের মাধ্যমে প্রিমিয়াম প্রদান করতে হলে তা সরাসরি আমাদের নিকটতম শাখায় করতে হবে। আমাদের এজেন্টরা নগদে প্রিমিয়াম সংগ্রহ করার জন্য অনুমোদিত নন। ^^ ডেবিট/ক্রেডিট কার্ড/ NEFT -এর মাধ্যমে পেমেন্ট করা যেতে পারে।					

রাইডারের নাম	পলিসির মেয়াদ	প্রিমিয়াম পেমেন্টের মেয়াদ	প্রিমিয়ামের পরিমাণ	বীমাকৃত অর্থ

** প্রিমিয়াম অগ্রিম জমা দিলেও তা নির্ধারিত তারিখেই সমন্বয় করা হবে। কোনো আর্থিক বছরের প্রিমিয়াম যদি আগের আর্থিক বছরে অগ্রিম নেওয়া হয়, তবে তা নির্ধারিত তারিখের সর্বোচ্চ তিন মাস আগে পর্যন্তই নেওয়া যাবে।

2 (ক) ইউনিট - সংযুক্ত

i. বীমাকৃত অর্থ একাধিক নির্বাচিত: ☐ ☐ ☐

ii. অনুগ্রহ করে পোর্টফোলিও কৌশল নির্বাচন করুন: ☐ স্বয়ং পরিচালিত ☐ স্বয়ংক্রিয় পুনঃব্যালেন্সিং ☐ সিস্টেমটিক ট্রান্সফার ☐ জীবন-পর্যায়

iii. অনুগ্রহ করে বরাদ্দের অনুপাত নির্বাচন করুন:

তহবিল	বরাদ্দ	তহবিল	বরাদ্দ
ইন্ডিয়া অপরচুনিটি		ব্যালেন্সড অপরচুনিটি	
প্রোটেক্টর II		প্রিমিয়ার মাল্টি-ক্যাপ	
ব্যালেন্সার II		মিড ক্যাপ	
সাস্টেনেবল ইকুইটি		স্মল ক্যাপ	
জার্চ II		CREST	
ফ্লেক্সি ক্যাপ		ভারত ম্যানুফ্যাকচারিং	
মাল্টিপ্লায়ার III		ভারত কনজাম্পসান	
লিকুইড		নিফটি 500 মোমেন্টাম 50 ইন্ডেক্স	
বন্ড অপরচুনিটি		জলুফন্ড	
মোট			

যদি অটো রিব্যালেন্সিং কৌশল বেছে নেওয়া হয়, তাহলে বরাদ্দকরণ শুধুমাত্র ফ্লেক্সি ক্যাপ এবং প্রোটেক্টর II-তে হতে হবে।
বিঃদ্রঃ: পৃথকীকৃত তহবিল শনাক্তকরণ নম্বর (SFIN) এর জন্য অনুগ্রহ করে পণ্যের ব্রোশিওর/লিফলেট অথবা ইলেকট্রনিক বেনিফিট ইলাস্ট্রেশন দেখুন।
এর জন্য আপনি আমাদের ওয়েবসাইট <https://www.pnbmetlife.com/> এও লগ ইন করতে পারেন। উপরে উল্লিখিত অনুপাতগুলি স্পষ্ট না হলে, স্বাক্ষরিত ইলেকট্রনিক বেনিফিট ইলাস্ট্রেশন থেকে প্রাপ্ত মান বিবেচনা করা হবে।

iv. পুনঃব্যালেন্সিং ইন্ডেক্স বেছে নিন (তহবিল মূল্যের % হিসাবে) ☐ 10% ☐ 15% ☐ 20% ☐ 25%

v. স্টপ লস বিকল্পটি বেছে নিন (Nav-এর % হিসাবে) ☐ 10% ☐ 15% ☐ 20% ☐ 25%

খ) প্রথাগত

(ক) PNB MetLife মাল্টি ইনকাম পরিকল্পনা-10 পে-এর ক্ষেত্রে মাসিক নিয়মিত আয় নির্বাচন করুন

(খ) ☐ লাস্পসাম বিকল্প ☐ গ্যারান্টিয়ুক্ত নিয়মিত আয়

(গ) শুধুমাত্র মেটলাইফ রিটারায়মেন্ট সেভিংস প্লানের জন্য:

(1) আপনি কোন অ্যানুইটি বিকল্প* বেছে নিতে চান: _____ 2. অ্যানুইটি প্রদানের ফ্রিকোয়েন্সি: _____

*অনুগ্রহ করে আপনার উপদেষ্টার কাছ থেকে আপনার অ্যানুইটি বিকল্পগুলি সম্পর্কে ব্যাখ্যা চান। আপনি আপনার পছন্দ ভবিষ্যতে পরিবর্তন করতে পারবেন, ডেসিটং তারিখের 90 দিন আগে পর্যন্ত PNB MetLife-কে জানিয়ে।

RGGENEV13

5

জ. অতিরিক্ত তথ্য

[illegible]**ঝ. ই-রিপোজিটরি বিবরণ**

1.	আপনার যদি ইতিমধ্যেই একটি ই-ইস্যুরেন্স অ্যাকাউন্ট (e-IA) নব্বয় থাকে, অনুগ্রহ করে তা প্রদান করুন।	
2.	আপনার যদি ই-ইস্যুরেন্স অ্যাকাউন্ট (e-IA) না থাকে, তবে নিচের যে কোনো একটি বিকল্প বেছে নিন।	
	☐ CAMSRep - CAMS ইস্যুরেন্স রিপোসিটরি অ্যান্ড সার্ভিসেস	☐ NDML - NSDL ডেটা ম্যানেজমেন্ট সার্ভিসেস লিমিটেড
	☐ KARVY	☐ CIRL - সেন্ট্রাল ইস্যুরেন্স রিপোসিটরি লিমিটেড

৩. কর পরিস্থিতি প্রশ্নপত্র (প্রস্তাবিত ধারক কর্তৃক পূরণ করতে হবে)

আপনার কি নিম্নলিখিতগুলির কিছু আছে:

1. আমেরিকার নাগরিকত্ব অথবা রেসিডেন্ট স্ট্যাটাস (রেসিডেন্ট স্ট্যাটাস প্রযোজ্য হবে যদি আবেদনকারী একজন ব্যক্তি হন অথবা আমেরিকার আইন অনুসারে সৃষ্ট, নিবন্ধিত, শাসিত কোনো সত্তা হন।) ☐ হ্যাঁ ☐ না
2. আমেরিকায় জন্মস্থান: ☐ হ্যাঁ ☐ না
3. আমেরিকার টেলিফোন নম্বর: ☐ হ্যাঁ ☐ না
4. আমেরিকার আবাসিক বা যোগাযোগের ঠিকানা (আমেরিকার পোস্ট বক্স নম্বর সহ) ☐ হ্যাঁ ☐ না
5. আমেরিকার অ্যাকাউন্ট তহবিল স্থানান্তরের জন্য স্থায়ী নির্দেশনা ☐ হ্যাঁ ☐ না

যদি উপরের যেকোনো প্রশ্নের উত্তরে “হ্যাঁ” বলা হয়ে থাকে, তাহলে অনুগ্রহ করে নিম্নলিখিত তথ্য প্রদান করুন:

১. যদি আবেদনকারী আমেরিকার ফেডারেল আয়করের আওতাভুক্ত হন, তাহলে অনুগ্রহ করে আবেদনকারীর আমেরিকার ট্যাক্স আইডি নম্বর (নম্বরসমূহ) অথবা W-9 ফর্ম প্রদান করুন।
২. যদি আবেদনকারী আমেরিকার ফেডারেল আয়করের আওতাভুক্ত হন, তাহলে অনাপত্তের অধীনে একটি স্ব-ভোজনমূলক প্রদান করুন, এবং আমেরিকার নয় এমন একটি পাসপোর্ট অথবা অন্য কোনো বৈধ সরকার-প্রদত্ত পরিচয়পত্র যা আমেরিকা ছাড়া অন্য কোনো দেশের নাগরিকত্ব প্রমাণ করে, অথবা কোম্পানি কর্তৃক আপনাকে জানাশোনা হতে পারে এমন অন্যান্য ফর্ম যা ঘোষণা করে প্রদান করুন।

যদি কোনো আবেদনকারীর বর্তমানে US Indicia না থাকে, তাহলে আবেদনকারী US Indicia অর্জন করলে এবং তার সম্পর্কে অবগত হলে, সেই পরিবর্তনের বিষয়ে ত্রিশ (30) দিনের মধ্যে কোম্পানিকে অবহিত করতে সম্মত হচ্ছেন।

*যদি আবেদনকারী (আবেদনকারীরা) আমেরিকার ফেডারেল আয়করের আওতাভুক্ত হন এবং কোম্পানিকে আমেরিকার ট্যাক্স আইডেন্টিফিকেশন নম্বর প্রদান করতে বাধ্য হন, তাহলে আমেরিকার অভ্যন্তরীণ রাজস্ব পরিষেবা কোম্পানিকে আবেদনকারীর প্রদেয় করযোগ্য আয়ের অর্থ থেকে কর কেটে রাখার নির্দেশ দেয়।

****US Indicia (ইউনাইটেড স্টেটস সূচক) বলতে এমন কোনো ব্যক্তি বা সত্তাকে বোঝায় যিনি/যা নিম্নলিখিত যেকোনো বৈশিষ্ট্য প্রদর্শন করেন/করে:**

1. আমেরিকার নাগরিকত্ব অথবা রেসিডেন্ট স্ট্যাটাস (রেসিডেন্ট স্ট্যাটাস প্রযোজ্য হবে যদি আবেদনকারী একজন ব্যক্তি হন অথবা আমেরিকার আইন অনুসারে সৃষ্ট, নিবন্ধিত, শাসিত কোনো সত্তা হন);
2. আমেরিকায় জন্মগ্রহণ;
3. আমেরিকার টেলিফোন নম্বর;
4. আমেরিকার আবাসিক বা যোগাযোগের ঠিকানা (আমেরিকার পোস্ট বক্স নম্বর সহ); অথবা
5. আমেরিকার অ্যাকাউন্ট তহবিল স্থানান্তরের জন্য স্থায়ী নির্দেশনা।

বুঁকি প্রোফাইল:

বীমা কভারেজের পশাপাশি, চার্জ বাদেও অর্থ বাধ্য থাকায়ের দূর প্রসারিত বীমাগ্রহীতা, প্রসারিত ধারকের বিভিন্ন ফান্ডে প্রিমিয়াম বরাদ্দের উপর নিয়ন্ত্রণ আছে, তবে স্বয়ংক্রিয় বিকল্প বেছে নেওয়া হলে এটি যিশুর প্রযোজ্য হতে পারে। আপনার ঝুঁকি সমন্বিত শীলতার মাত্রা আরও ভালোভাবে বোঝার জন্য, প্রসারিত বীমাগ্রহীতা/প্রসারিত ধারক PNB MetLife-এর বিক্রয় প্রতিনিধির সাথে আলোচনা করতে পারেন এবং ঝুঁকি প্রফাইলটি প্রসঙ্গ বাবহার করে উপযুক্ত ফান্ড বিকল্প/পোর্টফোলিও নির্বাচন করতে পারেন। চূড়ান্ত সিদ্ধান্ত সিদ্ধান্তটি বীমাগ্রহীতা/প্রসারিত ধারকের উপর নির্ভরশীল।

ঘোষণা ও চুক্তিপত্র:

সমস্যা: আমি/আমরা এই প্রস্তাবত্রুটি পড়েছি অথবা আমাকে/আমাদের পড়ে শোনানো হয়েছে/বাধ্য করা হয়েছে এবং এর বিষয়বস্তু সম্পর্কে সম্পূর্ণ অবগত হয়ে তথ্য প্রদান করেছি। আমি/আমরা আমার/আমাদের জান ও বিশ্বাস অনুযায়ী সমস্ত তথ্য সম্পূর্ণ, সত্য ও সঠিকভাবে প্রকাশ করেছি এবং কোনো তথ্য গোপন করিনি। আমি/আমরা এই মর্মে ঘোষণা করছি যে, আমার/আমাদের এবং প্রস্তাবিত বীমাগ্রহীতার পক্ষ থেকে উপরের বিবৃতি, উত্তর এবং/অথবা বিবরণসমূহ আমার/আমাদের জন্য অনস্বীকার্য সম্পূর্ণ ও সঠিক এবং আমি/আমরা তাদের পক্ষ থেকে প্রস্তুত দেওয়ার জন্য অনুমোদিত। আমি/আমরা অগতঃ যে, আমার/আমাদের প্রদত্ত তথ্যই বীমা পরিলম্বিত হচ্ছে এবং এই পরিসি PNB MetLife India ইন্স্যুরেন্স কোম্পানি লিমিটেড (PNB MetLife/কোম্পানি)-এর বোর্ড অনুমোদিত আন্ডাররাইটিং নীতির অধীন এবং সম্পূর্ণ প্রিমিয়াম প্রাপ্তি ও পরিসি ইস্যুর পরই কভার কার্যকর হবে। আমি/আমরা ঘোষণা করছি যে, আমি/আমরা সম্মতি দিচ্ছি যাতে কোম্পানি যে কোনো ডাক্তার বা হাসপাতাল থেকে, যার প্রস্তাবিত বীমাগ্রহীতা/প্রস্তাবকের চিকিৎসা করছেন, অথবা পূর্বতন বা বর্তমান নিয়োগকর্তার কাছ থেকে, প্রস্তাবিত বীমাগ্রহীতা/প্রস্তাবকের স্বাস্থ্য সম্পর্কিত তথ্য সংগ্রহ করতে পারে, এবং যে কোনো বীমাকারীর কাছ থেকেও তথ্য সংগ্রহ করতে থাকে, যার কাছ থেকে প্রস্তাবিত বীমাগ্রহীতা/প্রস্তাবকের জন্য বীমা প্রস্তুত করা হয়েছে, আন্ডাররাইটিং বা ক্লেইম সেটেলমেন্টের উদ্দেশ্যে। আমি/আমরা কোম্পানি কর্তৃক অনুমতি দিচ্ছি যাতে আমার/আমাদের প্রস্তাব সম্পর্কিত তথ্য, যার মধ্যে বীমাগ্রহীতা/প্রস্তাবকের চিকিৎসা সংক্রান্ত নথি অন্তর্ভুক্ত, শুধুমাত্র আন্ডাররাইটিং বা ক্লেইম সেটেলমেন্টের উদ্দেশ্যে এবং যে কোনো সরকারি এবং/অথবা নিয়ন্ত্রক কর্তৃপক্ষের সাথে ভাগ করা যেতে পারে। আমি/আমরা এই মর্মে সম্মতি দিচ্ছি এবং PNB MetLife-কে অনুমতি দিচ্ছি যাতে প্রস্তাবিত বীমাগ্রহীতা/প্রস্তাবকের ব্যক্তিগত ও সংবেদনশীল তথ্য, যা এই প্রস্তাব বিদ্যমান বা অন্তর্ভুক্ত সংশ্লিষ্ট, যার মধ্যে KYC নথি থাকতে পারে, কর্তৃপক্ষ কর্তৃক অনুমোদিত যে কোনো ব্যক্তি/প্রতিষ্ঠান/সংগঠন বা PNB MetLife-এর সঙ্গে যুক্ত বা PNB MetLife কর্তৃক নিয়ন্ত্রণ যে কোনো স্বাস্থ্য, যেমন রিইন্সুরার, ক্লেইম তদন্তকারী সংস্থা, বিক্রেতা, ডেটা বিশ্লেষক, আর্টিফিশিয়াল ইন্টেলিজেন্স-ভিত্তিক সফটওয়্যার/প্রতিষ্ঠান এবং শিল্প সংস্থা/ফেডারেশন এর সাথে শেয়ার করতে পারে, প্রস্তুত প্রক্রিয়াকরণ/আন্ডাররাইটিং এবং/অথবা পরবর্তী পরিসি-সংক্রান্ত পরিষেবা প্রদানের জন্য, যা প্রযোজ্য নিয়মাবলী/সাক্ষরকারীর অধীনে অনুমোদিত, এবং ক্লেইম সেটেলমেন্টের উদ্দেশ্যে। আমি/আমরা অগতঃ যে, কোম্পানি বোর্ড-অনুমোদিত "ইলেকট্রনিক ফর্মসে বীমা পরিসি ইস্যু" নীতি এবং প্রযোজ্য নিয়ন্ত্রক কাঠামোর অধীনে আমাকে/আমাদের ইলেকট্রনিক ফর্মসে বীমা পরিসি পাঠাবে/ইস্যু করবে। যদি আমি/আমরা ফিজিক্যাল পরিসি ডকুমেন্ট নিতে চাই, তবে আমি/আমরা টোল-ফ্রি নম্বর 180042569669-এ কল করে বা নিকটস্থ শাখায় গিয়ে কোম্পানিরকর্তৃক অনুমোদন করব। ইলেকট্রনিক পরিসি ডকুমেন্ট ডাউনলোডের জন্য আমি/আমরা "Khushi" অ্যাপ ব্যবহার করব বা WhatsApp নম্বর 7669800577-এ "হাউ" লিখি পাঠাব। আমি/আমরা এই মর্মে সম্মতি ও অনুমতি দিচ্ছি যাতে PNB MetLife আমার পরিসির সঙ্গে সম্পর্কিত যে কোনো চেক বাউন্স/ক্রেডিট কার্ড চার্জ প্রিমিয়াম/পরিসি তাহবিল/সুবিধা থেকে কেটে নিতে/আরোপ করতে/সেট অফ করতে পারে, এবং এমন কর্তন/আরোপ/সেট অফের ফলে আমার পরিসি প্রিমিয়াম ঘাটতিতে পড়ে বাতিল হতে পারে।

ঐচ্ছিক স্বেচ্ছা ঘোষণা এবং অ-বাধ্যতামূলক: যাদ গ্রাহক স্বেচ্ছায় এই প্রস্তাবের সঙ্গে তাঁর আধার বিবরণ প্রদান করে থাকেন, তবে নিচের সম্মতি/অস্বীকার/অনুমোদন প্রযোজ্য হবে। আমি/আমরা আধার (আর্থিক এবং অন্যান্য ভুক্তিক, সুবিধা পরিষেবার প্রসঙ্গমুখী বিতরণ) আইন, 2016 এবং তার অধীন প্রণীত নিয়ম অনুযায়ী নিচের সম্মতি প্রদান করছি: (ক) সংস্থা, সংরক্ষণ বা বাধা, (খ) ঘাটাই/প্রমাণীকরণ, এবং (গ) আমার/আমাদের আধার নম্বরের শেষ 4 দশমাংশ অপসৃত করার জন্য। আমি/আমরা এই ঘোষণা করছি যে, আমি/আমরা স্বেচ্ছায় আমার/আমাদের আধার নম্বর যাচাই করতে ইচ্ছুক এবং পলিসি হুজুং বা বাধা চুক্তি থেকে উদ্ভূত পরিষেবা পাওয়ার জন্য প্রয়োজনীয় প্রমাণীকরণের উদ্দেশ্যে আমার/আমাদের আধার নম্বর, জটুল্যম আইডি, বায়োমেট্রিক এবং/অথবা OAT তথ্য প্রদান করতে সম্মত। আমি/আমরা অবগত যে, আমার/আমাদের পরিচয় যাচাইয়ের জন্য প্রদত্ত বায়োমেট্রিক এবং/অথবা OAT শুধুমাত্র আধার প্রমাণীকরণ ব্যবস্থার মাধ্যমে আমার/আমাদের পরিচয় যাচাইয়ের জন্য এবং বাধা চুক্তি থেকে উদ্ভূত পরিষেবা প্রদানের জন্য PNB MLife কর্তৃক ব্যবহার করা হবে, অন্য কোনো উদ্দেশ্য নয়। আমি/আমরা অবগত যে, প্রযোজ্য আইন ও নিষ্পত্তি বিধানের অধীন প্রয়োজন অনুযায়ী আমার ভিত্তিক প্রমাণীকরণের উদ্দেশ্যে প্রদত্ত আধার/আমাদের ব্যক্তিগত পরিচয় তথ্যের নিরাপত্তা ও গোপনীয়তা নিশ্চিত করবে PNB MLife। আমি/আমরা অবগত যে, PNB MLife উপরে উল্লিখিত বাধা চুক্তি থেকে উদ্ভূত পরিষেবা প্রদানের জন্য আমার/আমাদের আধার নম্বরের শেষ চার দশমাংশ অথবা আধার নম্বর সঞ্চিত কোনো নথি/ডাটাবেসে শুধুমাত্র প্রয়োজনীয় সময় পর্যন্ত সংরক্ষণ করবে। আমি/আমরা এবিষয়েও অবগত যে, আমার/আমাদের ব্যক্তিগত তথ্যের ব্যবহার ও সংরক্ষণের বিষয়ে কোনো অভিযোগ থাকলে, PNB MLife-এর গ্বেসডেসন নীতি প্রদত্ত গোপনীয়তা নীতিতে বিস্তারিতভাবে বর্ণিত অভিযোগে নিষ্পত্তি ব্যবস্থার মাধ্যমে তা সমাধান করা যাবে। আমি/আমরা আমাদের উদ্দেশ্য PNB MLife-এর প্রধান তথ্য নিরাপত্তা কর্মসূচির এবং/অথবা ডেটা প্রোটেকশন বোর্ডের কাছে উত্থাপন করতে পারি, গোপনীয়তা নীতি ও ডিজিটাল সার্ভিসেস ডেটা প্রোটেকশন আইন, 2023 অনুযায়ী।

छुक्तिः

১. আমি/আমরা এই মর্মে সন্মত হচ্ছি যে: ১. আমার/আমাদের প্রভু উপর এবং/অথবা বিলিউ ও এই (যোগ্যপত্র PNB MetLife কর্তৃক জারি পলিসির ভিত্তি হিসেবে বিবেচিত হবে) ২. আমি/আমরা এই মর্মে সন্মত হচ্ছি যে, আমার/আমাদের প্রভু তথা আমার/আমাদের সাথে এবং PNB MetLife-এর মধ্যে বীমা চুক্তির ভিত্তি হবে। ৩. যদি, এই প্রস্তুত জমা প্রস্তুত প্রব এবং/জালিস ইদুরে পূর্ণ) ১) প্রস্তুতিতে বীমাগ্রহীতা/প্রস্তুতিতে প্রস্তুতকার সাধারণত সাধারণত সাধারণত (কোনো প্রতিকূল পরিস্থিতি দেখা দেয়, অথবা ২) প্রস্তুতি বীমাগ্রহীতা/প্রস্তুতি বীমাগ্রহীতার জীবনের জন্য অন্য (কোনো বীমা সংস্থা প্রব জমা প্রস্তুত প্রব বিজাইলিসের প্রস্তুত প্রস্তুতকার করা হয়, বাইলিউ বা বাড্টি প্রিমিয়ামে বা মূল প্রস্তুতিতে প্রস্তুতিতে প্রস্তুতিতে অন্য প্রস্তুত প্রব করা হয়, অথবা ৩) যদি, আমার/আমাদের পেশা বা আর্থিক অবস্থার কোনো পরিবর্তন হয়, তবে আমি/আমরা অবিলম্বে তা লিখিতভাবে PNB MetLife-কে জানাব, যাতে এই প্রস্তুত প্রব গ্রহণযোগ্যতার শর্তাবলী পুনর্বিন্যাস করা যায়। ৪. যদি উপর প্রস্তুত তথা কোনো প্রস্তুতপূর্ণ তথা গোপন করা হয় বা তুল্য তখন (দেওয়া হয় অথবা কোনো অসত্য বিবৃতি থাকে, কিংবা তৃতীয় ধারায় উল্লিখিত প্রয়োজনীয় তথ্য প্রদানের ক্ষেত্রে আমার/আমাদের তরফ থেকে কোনো প্রস্তুত প্রব বা প্রস্তুত প্রব তথা, তাহলে এই প্রস্তুত প্রব ভিত্তিতে সম্পাদিত বীমা চুক্তি আইন (সংশোধিত), ২০১৫ এবং সময়ে সময়ে সংশোধিত ধারা ৪৫ অনুযায়ী বাতিল করা গণ্য হবে। ৫. প্রস্তুত প্রবের সাথে প্রস্তুত প্রব অর্থল PNB MetLife-এ জমা দেওয়া একটি আমানত, যা আমি/আমাদের দ্বারা বীমাচুক্তি বৃদ্ধি গ্রহণের ক্ষেত্রে প্রিমিয়ামের সাথে

সমন্বয় করা হবে। প্রস্তাবনা গৃহীত না হলে, PNB MetLife-এর উপর কোনো ঝুঁকি বর্তাবে না। যদি প্রস্তাবনাটি গ্রহণযোগ্য বলে বিবেচিত হয়, তবে PNB MetLife আমার/ আমাদের দ্বারা প্রস্তাবনা জমা দেওয়ার তারিখের পরবর্তী যেকোনো তারিখ থেকে পলিসি জারি করার অধিকারী হবে। আমি/ আমরা সম্মত হচ্ছি যে, PNB MetLife-এর নির্দেশিকা অনুযায়ী HIV-ইলাইজা পরীক্ষা সহ প্রয়োজনীয় সকল চিকিৎসা পরীক্ষা করতে আমি/ আমরা প্রস্তুত। 6. আমি/ আমরা এ মর্মে ঘোষণা করছি যে, এই প্রস্তাবনার অধীনে প্রিমিয়াম প্রদানের জন্য ব্যবহৃত অর্থ কোনো অপরাধমূলক বা বেআইনি কার্যকলাপ অথবা অজ্ঞাত উৎস থেকে প্রাপ্ত নয়। 7. আমি/ আমরা এই মর্মে অনুমোদন করছি যে, PNB MetLife কর্তৃক ঝুঁকি গৃহীত হলে, এই প্রস্তাবনার অধীনে প্রদত্ত তথ্য প্রস্তাব আডাররাইটিং এবং পলিসি সম্পর্কিত পরিশেষা প্রদানের উদ্দেশ্যে ব্যবহার করা হবে। 8. আমি/ আমরা অবগত যে নগদ অর্থের মাধ্যমে প্রিমিয়াম প্রদান করা হলে তা শুধুমাত্র PNB MetLife শাখায়, সুবিধা আউটলেট এবং অন্যান্য অনুমোদিত নগদ সংগ্রহকারী সংস্থার কাছে সরকারি প্রসিদের বিনিময়ে প্রদান করতে হবে এবং PNB MetLife-এর বীমা এজেন্ট/ব্রোকার/ কর্পোরেট এজেন্টকে নয়। যদি প্রিমিয়াম PNB MetLife-এ জমা দেওয়ার জন্য বীমা এজেন্ট/ব্রোকার/ কর্পোরেট এজেন্টকে প্রদান করা হয়, তবে এই ক্ষেত্রে ঐ বীমা এজেন্ট/ব্রোকার/ কর্পোরেট এজেন্ট কেবলমাত্র আমার/ আমাদের অনুমোদিত প্রতিনিধি হিসেবে কাজ করবেন, PNB MetLife-এর প্রতিনিধি হিসেবে নয় এবং এক্ষেত্রে আমার/ আমাদের দ্বারা কোনো ক্ষতি হলে তার জন্য PNB MetLife কোনোভাবেই দায়ী থাকবে না। 9. উপরন্তু আমি/ আমরা সম্মতি ও অনুমতি দিচ্ছি যে, CERSAI থেকে আমার/ আমাদের সাম্প্রতিক ঠিকানা PNB MetLife গ্রহণ করবে (যা ঘটবে যখন আমি/ আমরা কোনো ব্যাঙ্ক বা অন্য আর্থিক প্রতিষ্ঠানে রাখা আমার/ আমাদের অ্যাকাউন্ট নতুন ঠিকানা আপডেট করব) এবং উক্ত নতুন ঠিকানাটি আমার/ আমাদের PNB MetLife-এর পলিসি/পলিসিগুলিতে আপডেট করা হবে। এছাড়াও আমি/ আমরা সম্মতি ও অনুমতি দিচ্ছি যে, আমার/ আমাদের পলিসি এবং অন্যান্য পরিষেবার বিষয়ে ভবিষ্যতের যোগাযোগ PNB MetLife তার পছন্দসই যোগাযোগ মাধ্যমের মাধ্যমে (যেমন এসএমএস, ই-মেইল এবং কাগজপত্রের মাধ্যমে চিঠি) পাঠাতে পারবে। কোম্পানির পক্ষ থেকে এভাবে পাঠানো যে কোনো যোগাযোগ আমার দ্বারা পূর্বে বা ভবিষ্যতে করা দুই নট ডিস্টার্ব (DND) নিবন্ধনকে অগ্রাহ্য করবে। 10. নির্ধারিত প্রিমিয়াম প্রদানের শর্ত অনুযায়ী প্রিমিয়াম প্রদান না করলে পলিসি বাতিল হয়ে যাবে। 11. আমি/ আমরা এই বিষয়েও অবগত যে, এই পলিসির প্রিমিয়াম এবং প্রদেয় সুবিধাগুলো সময়ে সময়ে প্রযোজ্য কর ব্যবস্থা ও অন্যান্য প্রাসঙ্গিক আইন পরিবর্তনের কারণে পরিবর্তিত হতে পারে। 12. IRDAI-এর নির্দেশনা অনুযায়ী, আমি এখানে আমার স্পষ্ট সম্মতি দিচ্ছি এবং PNB MetLife India ইন্ডিয়া ইন্স্যুরেন্স কোম্পানি লিমিটেড-কে অনুমতি দিচ্ছি, এই প্রস্তাবপত্রে উল্লেখিত (প্রযোজ্য ট্যাক্স সহ) একটি নির্দিষ্ট অর্থ ব্লক করার জন্য, যা বীমার প্রিমিয়াম প্রদানের উদ্দেশ্যে ব্যবহার হবে। আমি সম্মত হচ্ছি এবং অবগত যে এই অনুমোদন (i) প্রিমিয়াম ব্লক ম্যান্ডেটের তারিখ থেকে 14 দিন পর্যন্ত বা (ii) এই প্রস্তাব গ্রহণের তারিখ পর্যন্ত—যেটি আগে হবে, ততদিন কার্যকর থাকবে। প্রস্তাব গ্রহণ হলে ব্লক করা এই অর্থ প্রিমিয়াম প্রদানের জন্য ব্যবহার করা হবে। এছাড়াও, আমি PNB MetLife ইন্ডিয়া ইন্স্যুরেন্স কোম্পানি লিমিটেড -কে অনুমতি দিচ্ছি যে, প্রিমিয়াম ব্লক/রিলিজ করার কাজে প্রয়োজনীয় তথ্য সংশ্লিষ্ট প্রতিষ্ঠানের সাথে ভাগ করে নিতে। 13. আমি এই মর্মে স্বীকার করছি এবং সম্মতি দিচ্ছি যে, আমার ব্যক্তিগত তথ্যের (যেমন—আমার নাম, লিঙ্গ, পিতার নাম, জন্মতারিখ, বদবাসের ঠিকানা এবং PAN-এর বিবরণ ইত্যাদি) মধ্যে যদি কোনো অমিল দেখা দেয়, যা আমি এই প্রস্তাবপত্রে স্বেচ্ছায় উল্লেখ করেছি, তবে PNB MetLife-এর অধিকার থাকবে আমার স্বেচ্ছায় জমা দেওয়া KYC নথির ভিত্তিতে সেই তথ্য সংশোধন বা ঠিক করা। এছাড়াও, আমি অবগত এবং সম্মত যে, সংশোধিত তথ্য PNB MetLife-এর অভ্যন্তরীণ রেকর্ডে আপডেট হবে এবং আমার কাছে জারি করা পলিসি ডকুমেন্টে সঠিকভাবে প্রতিফলিত হবে। 14. ইংরেজি ভাষায় রেকর্ড করা উত্তর এবং আঞ্চলিক ভাষায় রেকর্ড করা উত্তরের মধ্যে যদি কোনো ব্যাখ্যাগত পার্থক্য থাকে, তবে আঞ্চলিক ভাষায় দেওয়া উত্তরকেই চূড়ান্ত ধরা হবে এবং তা উভয় পক্ষের জন্য বাধ্যতামূলক হবে। এছাড়াও, আবেদনপত্রের শর্তাবলী নিয়ে কোনো ব্যাখ্যা সংক্রান্ত বিভ্রান্তি হলে, আঞ্চলিক ভাষার তুলনায় ইংরেজি সংস্করণকেই চূড়ান্ত ও প্রাধান্যপ্রাপ্ত ধরা হবে।

প্রস্তাবিত ধারকের স্বাক্ষর/ বাঁ-হাতের বুড়ো আঙ্গুলের ছাপ		প্রস্তাবিত বীমাগ্রহীতার (যদি প্রস্তাবিত ধারকের থেকে আলাদা হন) স্বাক্ষর/ বাঁ-হাতের বুড়ো আঙ্গুলের ছাপ	
প্রস্তাবিত ধারকের নাম:		প্রস্তাবিত বীমা গ্রহীতার নাম	
সাক্ষীর নাম		সাক্ষীর স্বাক্ষর (প্রস্তাবিত বীমাগ্রহীতা/প্রস্তাবিত বীমা ধারকের সাথে সম্পর্কিত হলে হবে না)	
সাক্ষীর ঠিকানা			
তারিখ		স্থান	

আঞ্চলিক ভাষা/প্রতিবন্ধিতার ক্ষেত্রে ঘোষণা (বিক্রয়কর্মী বা মনোনীত ব্যক্তি এটি স্বাক্ষর করতে পারবেন না)

প্রস্তাবপত্র পূরণকারী ব্যক্তির ঘোষণা। (প্রযোজ্য যেখানে প্রস্তাবক নিরক্ষর অথবা এমন প্রতিবন্ধকতায় ভুগছেন যার কারণে লিখতে অক্ষম, অথবা যেখানে প্রস্তাবক আঞ্চলিক ভাষায় স্বাক্ষর করেছেন)

আমি এতদ্বারা ঘোষণা করছি যে, আমি আবেদনকারীকে তার বোধগম্য ভাষায় প্রস্তাবপত্র এবং PNB MetLife-এর থেকে বীমা গ্রহণের সাথে সম্পর্কিত অন্যান্য সকল নথির বিষয়বস্তু সম্পূর্ণভাবে ব্যাখ্যা করেছি। আবেদনকারী উক্ত বিষয়গুলি সম্পূর্ণভাবে বুঝেছেন এবং তার দেওয়া তথ্য অনুযায়ী উত্তরগুলি লিপিবদ্ধ করা হয়েছে। এই উত্তরগুলি আবেদনকারীকে পড়ে শোনানো হয়েছে, তিনি তা সম্পূর্ণভাবে বুঝেছেন এবং অনুমোদন করেছেন।

ঘোষণাকারীর নাম

ঠিকানা

এই ফর্ম এবং নথির বিষয়বস্তু আমাকে সম্পূর্ণরূপে ব্যাখ্যা করা হয়েছে এবং আমি তা সম্পূর্ণভাবে বুঝেছি।

তারিখ

স্থান

ঘোষণাকারীর স্বাক্ষর

প্রস্তাবিত ধারক/ প্রস্তাবিত বীমাগ্রহীতার স্বাক্ষর/ বাঁ-হাতের বুড়ো আঙ্গুলের ছাপ

যদি আবেদনকারী নিরক্ষর হন (ক্ষেত্রে ঘোষণা (বিক্রয়কর্মী বা মনোনীত ব্যক্তি এখানে স্বাক্ষর করতে পারবেন না))

যদি আবেদনকারী নিরক্ষর হন, তবে এমন একজন স্থানমধ্যনা ব্যক্তি, যিনি PNB MetLife-এর সঙ্গে কোনোভাবেই যুক্ত নন কিন্তু যাঁর পরিচয় সহজেই যাচাই করা যায়, তিনি আবেদনকারীর বাঁ-হাতের বুড়ো আঙ্গুলের ছাপ প্রত্যয়নের পর নিচের ঘোষণাপত্র প্রদান করবেন।

আমি এই মর্মে ঘোষণা করছি যে, আমি এই প্রস্তাবপত্রের বিষয়বস্তু আবেদনকারীকে ভাষায় ব্যাখ্যা করেছি। আবেদনকারী বিষয়বস্তু সম্পূর্ণরূপে বুঝেছেন এবং তাঁর প্রদত্ত তথ্য অনুযায়ী উত্তরগুলো নথিভুক্ত করা হয়েছে। এই উত্তরগুলো আবেদনকারীর কাছে পড়ে শোনানো হয়েছে এবং আবেদনকারী সেগুলো সম্পূর্ণরূপে বুঝে নিশ্চিত করেছেন। আবেদনকারী আমার উপস্থিতিতে তাঁর বাঁ-হাতের বুড়ো আঙ্গুলের ছাপ প্রদান করেছেন।

ঘোষণাকারীর নাম:

ঠিকানা

তারিখ

স্থান

ঘোষণাকারীর স্বাক্ষর

প্রস্তাবিত ধারক/ প্রস্তাবিত বীমাগ্রহীতার বাঁ-হাতের বুড়ো আঙ্গুলের ছাপ

বীমা আইন, 1938-এর ধারা 45:

1. কোনো জীবন বীমা পলিসি, যেকোনো কারণেই হোক না কেন, পলিসি কার্যকর হওয়ার তিন বছর পূর্ণ হওয়ার পর আর প্রস্রবিদ্ধ করা যাবে না। এই তিন বছরের মেয়াদ গণনা করা হবে পলিসি ইস্যু হওয়ার তারিখ, অথবা ঝুঁকি শুরু হওয়ার তারিখ, অথবা পলিসি রিভাইভাল হওয়ার তারিখ, অথবা পলিসিতে রাইডার সংযোজনের তারিখ, এগুলির মধ্যে যেটি পরে হবে সেই তারিখ থেকে।

2. কোনো জীবন বীমা পলিসি, পলিসি জারি হওয়ার তারিখ অথবা ঝুঁকি শুরুর তারিখ অথবা পলিসি রিভাইভালের তারিখ অথবা পলিসিতে রাইডার যুক্ত হওয়ার তারিখ—যেটি পরে হয়, সেই তারিখ থেকে তিন বছরের মধ্যে প্রতারণার কারণে প্রস্রবিদ্ধ করা যতে পারে। তবে এ ক্ষেত্রে (কোম্পানিকে (ইস্যুরার) অবশ্যই লিখিত আকারে বীমাগ্রহীতা অথবা তাঁর আইনি প্রতিনিধি, মনোনীত ব্যক্তি বা নিযুক্ত ব্যক্তিকে জানাতে হবে যে কোন কারণে এবং কোন প্রমাণের ভিত্তিতে এই সিদ্ধান্ত নেওয়া হয়েছে। এই উপধারার জন্য, ‘প্রতারণা’ বলতে বোঝানো হবে নিম্নলিখিত কাজগুলো, যা বীমাগ্রহীতা বা তার এজেন্ট ইচ্ছাকৃতভাবে কোম্পানিকে বিভ্রান্ত করার জন্য বা কোম্পানিকে জীবন বীমা পলিসি জারি করতে প্ররোচিত করার জন্য করে থাকেন:

ক. এমন একটি বিষয়কে সত্য বলে পেশ করা, যা আসলে সত্য নয় এবং যা বীমাগ্রহীতা নিজেও সত্য বলে বিশ্বাস করেন না।

খ. বীমাগ্রহীতা কোনো তথ্য সম্পর্কে জানেন বা বিশ্বাস করেন, তবুও সেই তথ্য ইচ্ছাকৃতভাবে গোপন রাখা।

গ. প্রতারণা করার উদ্দেশ্যে করা অন্য যেকোনো কাজ; এবং

ঘ. আইনে সুনির্দিষ্টভাবে প্রতারণামূলক বলে ঘোষণা করা হয়েছে এমন যেকোনো কাজ বা ভুল

বীমা কোম্পানি ঝুঁকি মূল্যায়নের ক্ষেত্রে যেসব তথ্য গুরুত্বপূর্ণ হতে পারে, সেসব বিষয়ে নিশ্চুপ থাকাকে সবসময় প্রতারণা হিসেবে গণ্য হবে না। তবে, যদি নির্দিষ্ট পরিস্থিতিতে বীমা গ্রহীতা বা তাঁর প্রতিনিধির দায়িত্ব হয় ওই তথ্য প্রকাশ করা, অথচ তিনি নীরব থাকেন—তাহলে সেই নীরবতা প্রতারণার সমতুল্য ধরা হবে।

এই ধারার সম্পূর্ণ বিবরণ এবং ‘পলিসির তারিখ’-এর সংজ্ঞা জানতে 1938 সালের বীমা আইন-এর ধারা 45 (যা সময় সময় সংশোধিত হয়েছে) দেখুন।

আইনগত সতর্কবার্তা, 1938-এর বীমা আইনের ধারা 41 অনুযায়ী: ভারতে জীবন বা সম্পত্তি সংক্রান্ত যেকোনো ধরণের ঝুঁকির বীমা গ্রহণ, রিনিউয়াল বা চালু রাখার ক্ষেত্রে কোনো ব্যক্তি সরাসরি বা পরোক্ষভাবে প্রলোভন হিসেবে কমিশনের পুরোটా বা আংশিক অংশ ছাড় হিসেবে, অথবা পলিসিতে প্রদর্শিত প্রিমিয়ামের কোনো অংশ ছাড় হিসেবে দিতে বা দেওয়ার প্রতিশ্রুতি দিতে পারবেন না। একইভাবে, বীমা কোম্পানির প্রকাশিত প্রসপেক্টাস বা টেবিল অনুসারে অনুমোদিত ছাড় ব্যতীত পলিসি গ্রহণ, নবায়ন বা চালিয়ে যাওয়ার জন্য কোনো ব্যক্তি কোনো ছাড় গ্রহণ করবেন না।

RGGENEV13

7

IA/SP/BROKER/DM/ISP (বীমা বিক্রয়কারী ব্যক্তি) কোড 	IA/SP/ব্রোকারের অনুমোদিত ব্যক্তি/DM/ISP-এর নাম 	IA/SP/Broker/DM/ISP-এর মোবাইল নম্বর
--	--	---

1. প্রস্তাবিত বীমা গ্রহীতার নাম _____

3. এই আবেদন কি আপনার নিজের জীবনের জন্য? ☐ হ্যাঁ ☐ না

5. মুখ্য অংক/বীমার অংক (টাকায়)

7. আপনি কি আবেদনকারীকে পরিকল্পনাটির শর্তাবলীগুলি সম্পূর্ণভাবে ব্যাখ্যা করেছেন? ☐ হ্যাঁ ☐ না

9. (ক) আপনি কত সময় ধরে প্রস্তাবিত বীমা গ্রহীতা/প্রস্তাবিত ধারককে চেনেন? (খ) আপনি কি প্রস্তাবিত বীমা গ্রহীতার পরিচয়ে সন্তুষ্ট?

বছর
 মাস

☐ হ্যাঁ ☐ না

10. এই আবেদনপত্র পূরণের সময় প্রস্তাবিত বীমাকৃত ব্যক্তির স্বাস্থ্যের অবস্থা কী ছিল?

12. এই আবেদনটি কি আবেদনকারীর বিদ্যমান কোনো বীমা পলিসির পরিবর্তে করা হচ্ছে? যদি হ্যাঁ হয়, তবে অনুগ্রহ করে রিলেসমেন্ট প্রম্পত্র পূরণ করুন। ☐ হ্যাঁ ☐ না

13. আবেদনকারীকে কি নিম্নলিখিতগুলি সম্পর্কে অবহিত করা হয়েছে?

(ক) চার্জ ☐ হ্যাঁ ☐ না

(ঘ) প্রস্তাবিত পণ্যটি কি আবেদনকারীর প্রয়োজন, আয়, ঝুঁকি গ্রহণের মানসিকতা এবং দীর্ঘমেয়াদি আর্থিক লক্ষ্যের কথা বিবেচনা করে উপযুক্ত? ☐ হ্যাঁ ☐ না

(ঙ) যদি মোট প্রিমিয়াম আবেদনকারীর বার্ষিক আয়ের 30% অতিক্রম করে, তবে আপনি কি নিশ্চিত যে এই পণ্যটি আবেদনকারীর আর্থিক সামর্থ্য অনুযায়ী বিক্রি করা হয়েছে? ☐ হ্যাঁ ☐ না

(গ) সারেভার চার্জ ☐ হ্যাঁ ☐ না

(গ) পলিসির প্রিমিয়াম এবং আওতাধীন সুবিধাগুলি প্রযোজ্য আইন অনুসারে কর এবং চার্জের সাপেক্ষাধীন। ☐ হ্যাঁ ☐ না

(ঙ) ইউনিট-সংযুক্ত বীমা পণ্যে বিনিয়োগ পোর্টফোলিওর বিনিয়োগ ঝুঁকি প্রস্তাবিত ধারকের উপর বর্তাবে (শুধুমাত্র ইউনিট-সংযুক্ত পলিসির জন্য পূরণ করতে হবে)। ☐ হ্যাঁ ☐ না

14. সব দিক বিবেচনা করে, নৈতিক ঝুঁকি সহ, আপনি কি এই আবেদনপত্র অনুমোদনের সুপারিশ করেন? ☐ হ্যাঁ ☐ না

15. নিজের পরিচয় গোপন রাখার ব্যাপারে জোর দেওয়া, শনাক্তকরণ তথ্য প্রদানে অনিচ্ছা, অথবা ন্যূনতম, আপাতদৃষ্টিতে কাল্পনিক তথ্য প্রদানের ক্ষেত্রে কি কোনও নেতিবাচক গ্রাহক আচরণ পরিলক্ষিত হয়েছে? ☐ হ্যাঁ ☐ না

যদি হ্যাঁ হয়, তাহলে অনুগ্রহ করে বিশদ বিবরণ প্রদান করুন। _____

তারিখ

D D M M Y Y Y Y

IA/SP/DM/ISP/ ব্রোকারের অনুমোদিত ব্যক্তির স্বাক্ষর

প্রত্যাশন: আমি উপরোক্ত তথ্যগুলো সত্যকর্তার সাথে যাচাই করেছি এবং তা নথিভুক্ত করেছি। আমার জ্ঞান ও বিশ্বাস অনুযায়ী দেওয়া সব উত্তর সঠিক ও সত্য।

1. কর্পোরেট এজেন্ট (CA) বা মাইক্রো ইনসুরেন্স এজেন্ট (MI)-এর ক্ষেত্রে, নির্দিষ্ট ব্যক্তি (SP) তার স্বাক্ষর/স্ট্যাম্প প্রদান করবেন এবং তার বিবরণ দেবেন।

2. ব্রোকার/ইনসুরেন্স মার্কেটিং ফার্ম (IMF)-এর ক্ষেত্রে, অনুমোদিত ব্যক্তি স্বাক্ষর করবেন এবং তার বিবরণ প্রদান করবেন।

3. উপরে উল্লেখিত সংশ্লিষ্ট এজেন্ট সকল কাগজপত্র যেমন KYC, BI ইত্যাদি স্বাক্ষর করে এবং "অরিজিনাল সীন ভেরিফায়েড" নিশ্চিত করে প্রমাণীকরণ করবেন।

যে প্রতিষ্ঠান থেকে ব্যবসা সংগ্রহ করা হচ্ছে তার CA/ব্রোকার/IMF/ মাইক্রো ইনসুরেন্স এজেন্ট-এর সীল/স্ট্যাম্প।

বিক্রিয় প্রতিনিধি কর্তৃক পূরণ করতে হবে

যেখানে প্রয়োজন, এজেন্সি ব্যবস্থাপনা নিম্নলিখিত বিষয়গুলো যাচাই ও প্রত্যয়নপত্র প্রদান করবে:

1. আবেদনপত্রে সহী করার তারিখে ফাইন্যান্সিয়াল অ্যাডভাইজার কি ব্যক্তিগত জীবনবীমা বিক্রির জন্য লাইসেন্সপ্রাপ্ত ছিলেন? ☐ হ্যাঁ ☐ না

3. প্রস্তাবিত বীমা গ্রহীতার পরিচয়ে আপনি কি সন্তুষ্ট? ☐ হ্যাঁ ☐ না

5. আবেদনকারীর বয়স, চাহিদা, ঝুঁকি গ্রহণের ক্ষমতা, আয়, দীর্ঘমেয়াদি আর্থিক লক্ষ্য এবং দীর্ঘমেয়াদি প্রিমিয়াম দেওয়ার ক্ষমতা বিবেচনা করে সুপারিশকৃত পণ্যটি আবেদনকারীর জন্য উপযুক্ত কি? যদি না হয়, অনুগ্রহ করে কারণ উল্লেখ করুন। ☐ হ্যাঁ ☐ NA

6. আবেদনকারীকে কি নিম্নলিখিতগুলির বিষয়ে জানানো হয়েছে?

(ক) চার্জ ☐ হ্যাঁ ☐ না

(খ) সারেভার চার্জ ☐ হ্যাঁ ☐ না

(গ) পলিসির প্রিমিয়াম এবং আওতাধীন সুবিধাগুলি প্রযোজ্য আইন অনুসারে কর এবং চার্জের সাপেক্ষাধীন। ☐ হ্যাঁ ☐ না

(ঘ) ইউনিট-সংযুক্ত ইন্সুরেন্স পণ্যের বিনিয়োগ পোর্টফোলিওর বিনিয়োগের ঝুঁকি প্রস্তাবিত ধারক বহন করবেন (শুধুমাত্র ইউনিট-সংযুক্ত ইন্সুরেন্স পণ্যের জন্য পূরণ করতে হবে)। ☐ হ্যাঁ ☐ না

7. আপনি কি সমস্ত বিষয় বিবেচনা করে, নৈতিক ঝুঁকিসহ, এই আবেদন গ্রহণের সুপারিশ করছেন? ☐ হ্যাঁ ☐ না

2. আপনি কি নিজে এই আবেদনপত্র পর্যালোচনা করেছেন? ☐ হ্যাঁ ☐ না

4. যদি মোট প্রিমিয়াম আবেদনকারীর বার্ষিক আয়ের 30% অতিক্রম করে, তবে আপনি কি নিশ্চিত যে এই পণ্যটি আবেদনকারীর আর্থিক সামর্থ্য অনুযায়ী বিক্রি করা হয়েছে? ☐ হ্যাঁ ☐ না

উপরোক্ত পর্যালোচনার ভিত্তিতে আমি সন্তুষ্ট যে, পণ্যটি গ্রাহকের জন্য উপযুক্ত এবং এটি অন্যান্য আন্ডাররাইটিং নির্দেশিকা অনুযায়ী প্রয়োগ করা যেতে পারে।

নাম	পদ	স্বাক্ষর	তারিখ	স্থান
			D D M M Y Y Y Y	

প্রত্যয়ন কেবলমাত্র অফিসের ব্যবহারের জন্য

প্রাপ্ত নথিসমূহ ☐ প্রত্যয়িত কপিসমূহ KYC যাচাইকরণ সম্পন্ন হওয়ার তারিখ তারিখ D D M M Y Y Y Y কর্মচারীর নাম: কর্মচারীর কোড: কর্মচারীর পদ: কর্মচারীর শাখা:	সংস্থার বিবরণ নাম: কোড:
---	---

স্ট্যান্ডিং ইনস্ট্রাকশন ম্যান্ডেট - PNB অটো ডেবিট / J&K ব্যাঙ্ক অটো ডেবিট / KBL অটো ডেবিট

আপনার প্রাথমিক প্রিমিয়াম এবং রিনিউয়াল প্রিমিয়াম প্রদানের জন্য প্রযোজ্য পেমেন্ট বিকল্পটি নির্বাচন করুন:

☐ PNB অটো ডেবিট - স্থায়ী নির্দেশনা, প্রাথমিক প্রিমিয়াম সহ

☐ J&K ব্যাঙ্ক অটো ডেবিট - প্রাথমিক প্রিমিয়ামসহ

☐ KBL-অটো ডেবিট

ম্যান্ডেট রেফারেন্স নম্বর (তাদের সিস্টেম আপডেট করার পর অঙ্গুষ্ঠুর করা হবে)

ডি.সি. নম্বর (জন্ম এবং কাশ্মীর ব্যাঙ্ক দ্বারা, তাদের সিস্টেম আপডেট করার পর অঙ্গুষ্ঠুর করা হবে)

সমস্ত বিকল্পের জন্য বাধ্যতামূলক ক্ষেত্র

প্রস্তাবিত বীমা গ্রহীতার নাম

পলিসি/আবেদন নম্বর

PAN (পার্মানেন্ট অ্যাকাউন্ট নম্বর)

মোবাইল নম্বর

ইমেইল

পেমেন্টের ফ্রিকোয়েন্সি

☐ মাসিক☐ ত্রৈমাসিক☐ ষাণ্মাসিক☐ বার্ষিক

আবেদনপত্রে উল্লিখিত হিসেবে - "টাকা"

স্থায়ী নির্দেশনা শুরু তারিখ:

____/____/____

(দিন/মাস/বছর)

স্থায়ী নির্দেশনা শেষের তারিখ:

____/____/____

(দিন/মাস/বছর)

(দ্রষ্টব্য: প্রথম প্রিমিয়ামের জন্য PNB অটো ডেবিট, J&K ব্যাঙ্ক অটো ডেবিট, এবং KBL অটো ডেবিট-এর শুরু ও শেষ তারিখ হবে ব্যাঙ্কের রেকর্ডে ম্যান্ডেট তৈরি হওয়ার তারিখ অনুযায়ী।)

যদি নির্বাচিত স্থায়ী নির্দেশনা বিকল্প হয় PNB-অটো ডেবিট, J&K ব্যাঙ্ক অটো ডেবিট বা KBL-অটো ডেবিট, তাহলে অনুগ্রহ করে নিচের তথ্যগুলি পূরণ করুন।

☐ হ্যাঁ, আমি PNB-অটো ডেবিট / J&K ব্যাঙ্ক-অটো ডেবিট / KBL-অটো ডেবিটের জন্য বাতিল ব্যাঙ্ক চেকের একটি অনুলিপি সংযুক্ত করেছি।

ব্যাঙ্ক খাতা নম্বর

ব্যাঙ্ক SOL আইডি (শুধু PNB খাতার জন্য)

ব্যাঙ্কের রেকর্ড অনুযায়ী খাতাধারীর নাম:
(শ্রী/শ্রীমতী/কুমারী/ডঃ/মেসার্স)

খাতার ধরণ
(অনুগ্রহ করে একটি নির্বাচন করুন)

☐ সেভিংস☐ টোটাল ফ্রীডম☐ ওভারড্রাফট☐ বেতনভিত্তিক☐ ক্যাশ ক্রেডিট☐ ঋণ খাতা☐ অন্যান্য

ব্যাঙ্ক/শাখার নাম এবং ঠিকানা

9 সংখ্যার MICR কোড

ডেবিট শুরু করার তারিখ (একটি নির্বাচন করুন):

☐ 1"☐ 7"☐ 15"☐ 25"

পলিসি ধারকের ঘোষণা

আমি এতদ্বারা ঘোষণা করছি যে উপরে প্রদত্ত সকল তথ্য সঠিক এবং সম্পূর্ণ। আমি PNB MetLife ইন্ডিয়া ইন্সুরেন্স কোম্পানি লিমিটেড ("কোম্পানি") এবং/অথবা এর অনুমোদিত পরিষেবা প্রদানকারী/ব্যাঙ্ককে জীবন বীমা প্রস্তুত/পলিসি(গুলি) এবং রাইডার(গুলি) (যদি থাকে) এর উপর এবং/অথবা অনুসারে প্রদেয় জীবন বীমা প্রিমিয়াম(গুলি) এবং কোম্পানি কর্তৃক জারি করা রাইডার(গুলি) (যদি থাকে) এর জন্য প্রদেয় পরিমাণ সংগ্রহ করার জন্য অনুমোদন দিচ্ছি। আমি অবগত এবং সম্মত যে কর কাঠামো, পাল্টা অফার, সংশোধিত প্রিমিয়াম এবং অতিরিক্ত বীমা/রাইডারগুলির পরিবর্তনের কারণে আমার খাতা থেকে কেটে নেওয়া প্রিমিয়ামের পরিমাণ পরিবর্তিত হতে পারে। যদি কোনো কারণে, আমার ব্যাঙ্ক আমার খাতা থেকে প্রিমিয়াম কাটতে না পারে, আমি সরাসরি কোম্পানিকে বীমা প্রিমিয়াম প্রদান করব। আমার ব্যাঙ্কের খাতায় যেকোনো পরিবর্তনের জন্য আমি কোম্পানিকে অবহিত করব।

**কর (প্রযোজ্য কর হারের পরিবর্তন সহ কিন্তু সীমাবদ্ধ নয়), পাল্টা অফার, সংশোধিত প্রিমিয়াম, অতিরিক্ত বীমা/রাইডার ইত্যাদি কারণে পরিমাণ পরিবর্তিত হতে পারে।
অনুগ্রহ করে মনে রাখবেন: স্থায়ী নির্দেশনা ডেবিট তারিখ ডেবিট তারিখ হবে প্রিমিয়ামের নির্ধারিত তারিখ বা পরবর্তী ব্যাংকিং কার্যদিবস, যদি নির্ধারিত তারিখটি ব্যাঙ্ক বন্ধের দিন হয়।

শর্তাবলী

প্রস্তাবক/পলিসি ধারক নিশ্চিত করেন, বোঝেন এবং সম্মত হন যে:

1. কোম্পানি/তার অনুমোদিত পরিষেবা প্রদানকারী/ব্যাঙ্ক-এর কোনো অধিকার ক্ষুণ্ণ না করে, পলিসি ধারক কোম্পানি/তার অনুমোদিত পরিষেবা প্রদানকারী/ব্যাঙ্ককে ক্ষতিপূরণ দেবেন এবং নিশ্চিত করবেন যে প্রস্তাবক/পলিসি ধারকের কোনো অবহেলা, ভুল কাজ বা দায়িত্বহীনতার ফলে উদ্ভূত যে কোনো এবং সমস্ত দায়, খরচ এবং ব্যয়ের বিরুদ্ধে কোম্পানি/তার অনুমোদিত পরিষেবা প্রদানকারী/ব্যাঙ্ক-কে দায়ী করবেন না।

2. যদি গ্রাহক ডাইরেক্ট ডেবিট ম্যান্ডেট বাতিল করতে চান, তবে তিনি ডাইরেক্ট ডেবিট ম্যান্ডেটের নির্ধারিত তারিখের কমপক্ষে 15 দিন পূর্বে PNB MetLife-কে লিখিতভাবে নোটিশ দিয়ে তা করতে পারেন, এবং PNB MetLife এটি কোনো অতিরিক্ত কাজ ছাড়া প্রক্রিয়াজাত করবে।

3. কোম্পানি/ তার অনুমোদিত পরিষেবা প্রদানকারী/ব্যাঙ্ক কোনোভাবেই ডাইরেক্ট ডেবিট নির্দেশনা সম্পাদন না হওয়া বা সম্পাদনে বিলম্বের জন্য দায়ী হবে না, এটা অসম্পূর্ণ বা ভুল তথ্যের কারণে, অ্যাকাউন্টে পর্যাপ্ত তহবিল না থাকায়, অথবা কোম্পানির নিয়ন্ত্রণের বাইরে থাকা অন্য কোনো কারণে হতে পারে।

4. কোম্পানিকে প্রিমিয়াম পরিশোধের জন্য ডাইরেক্ট ডেবিট/ PNB-অটো ডেবিট/ J&K ব্যাঙ্ক অটো ডেবিট/ KBL অটো ডেবিট সুবিধা সক্রিয় করার অনুমতি দেওয়া হয়েছে এবং ডাইরেক্ট ডেবিট/ PNB-অটো ডেবিট/ J&K ব্যাঙ্ক অটো ডেবিট/ KBL অটো ডেবিট বাতিল হলে, উল্লিখিত ব্যাঙ্কের পলিসি ধারক/খাতা ধারকের খাতা থেকে প্রদেয় প্রিমিয়াম পুনঃপ্রাপ্তি করার জন্য পুনরায় ডেবিট করার অধিকার কোম্পানির রয়েছে।

5. অটো ডেবিট ম্যান্ডেট যাচাই করার জন্য, গ্রাহকের খাতা থেকে 1 টাকা কাটার জন্য PNB MetLife-কে অনুমোদিত করা হয়েছে, যা পরে গ্রাহকের খাতায় ফেরত দেওয়া হবে।

6. যদি টাকা ডেবিটের তারিখ নির্ধারিত না থাকে, তবে ডেবিট তারিখ পলিসির কার্যকর তারিখের উপর নির্ভর করবে। যদি ডেবিট তারিখ ছুটির দিন হয়, তবে পরবর্তী কার্যদিবসে ডেবিট প্রক্রিয়া করা হবে।

প্রযোজ্য ক্ষেত্রে অনুগ্রহ করে চিহ্নিত করুন (✓):

☐ আগুলাক☐ নিরক্ষর

যদি নির্বাচিত হয়, অনুগ্রহ করে অতিরিক্ত ঘোষণাপত্র ফর্মটি পূরণ করুন।

ঘোষণা: এই ম্যান্ডেটের বিষয়বস্তু আমাকে স্থানীয় ভাষায় পড়ে শোনানো হয়েছে এবং ব্যাখ্যা করা হয়েছে। আমি বিষয়বস্তু সম্পূর্ণভাবে বুঝছি এবং এতে থাকা তথ্য ও নির্দেশনা সম্পূর্ণ নিজের ইচ্ছায় ও স্বাধীনভাবে, বিষয়বস্তু পুরোপুরি বোঝার পর প্রদান করেছি। আমি এ সাক্ষ্য দিয়ে প্রত্যয় করছি যে এখানে থাকা বিষয়বস্তু সত্য এবং সঠিক।

গ্রাহকের স্বাক্ষর অথবা বাঁ হাতের বুড়ো আঙ্গুলের ছাপ

তারিখ

D

D

M

M

Y

Y

Y

Y

নাম

স্থান

যিনি গ্রাহককে স্থানীয় ভাষায় বিষয়বস্তুটি ব্যাখ্যা করেছেন, তার নাম এবং পাল্টা স্বাক্ষর।

পলিসি ধারকের অনুমোদন

এতদ্বারা বলা হচ্ছে যে আমি ডাইরেক্ট ডেবিট / PNB-অটো ডেবিট / J&K ব্যাঙ্ক অটো ডেবিট-এর জন্য নিবন্ধিত হয়েছি এবং আপনার ব্যাঙ্কের উপরে উল্লিখিত খাতা থেকে আমার প্রিমিয়াম পরিশোধ করা হবে। আমি এই ডাইরেক্ট ডেবিট / PNB-অটো ডেবিট / J&K ব্যাঙ্ক অটো ডেবিট / KBL অটো ডেবিট ম্যান্ডেট ফর্মটি বহনকারী প্রতিনিধি যাতে এটি যাচাই এবং/অথবা কার্যকর করতে পারে, তার জন্য অনুমোদন প্রদান করছি।

খাতাধারীর স্বাক্ষর (ব্যাঙ্কের রেকর্ড অনুসারে):

খাতার নম্বর:

ম্যান্ডেটে উল্লিখিত ব্যাঙ্কের নামের সার্টিফিকেট (ডাইরেক্ট ডেবিট/ PNB-অটো ডেবিট/ J&K ব্যাঙ্ক অটো ডেবিট/ KBL অটো ডেবিটের ক্ষেত্রে পূরণ করতে হবে)

এটি প্রত্যয়িত করা হচ্ছে যে উপরের ম্যান্ডেটের বিবরণ সঠিক, এবং আমাদের রেকর্ড অনুসারে ব্যাঙ্কের খাতাধারীর স্বাক্ষর সত্য এবং যথাযথভাবে পূরণ করা এই ফর্মের একটি অনুলিপি আমাদের কাছে জমা দেওয়া হয়েছে।

ব্যাঙ্কের স্ট্যাম্প

ব্যাঙ্কের অনুমোদিত কর্মকর্তার স্বাক্ষর:

স্থান

তারিখ

D

D

M

M

Y

Y

Y

Y

যদি নির্বাচিত বিকল্পটি PNB-অটো ডেবিট হয়, তাহলে অনুগ্রহ করে নিচে উল্লিখিত বিবরণগুলিও পূরণ করুন।

GBPA স্বাক্ষর যাচাইকারী কর্তৃপক্ষের কোড:

RGGENEV13

9

ACH ফর্ম (অটোমেটেড ক্লিয়ারিং হাউজ)

নিম্নলিখিত বাধ্যতামূলক ক্ষেত্রগুলি পূরণ করুন – (1) তারিখ (2) ব্যাকের খাতার নম্বর (3) ব্যাকের নাম (4) IFSC/MICR কোড (5) অর্থের পরিমাণ (6) "রেফারেন্স 1 কলামে" পলিসি নম্বর/আবেদন নম্বর (7) খাতাধারীর স্বাক্ষর (8) খাতাধারীর নাম (9) যে তারিখে টাকা কাটা হবে

যে তারিখে টাকা কাটা শুরু হবে (দয়া করে একটি নির্বাচন করুন)

☐

1st

☐

7th

☐

15th

☐

25th



UMRN

T O B E F I L L E D B Y B A N K

তারিখ

D D

M M

Y Y

Y Y

ইউটিলিটি কোড

H D F C 0 0 7 9 9 0 0 0 0 0 9 6 5 7

☒ তৈরি করুন

☒ পরিবর্তন করুন

☒ বাতিল করুন

স্পন্সর ব্যাঙ্ক কোড

HDFC000060

আমি/আমরা/এতদ্বারা অনুমোদন করছি

PNB MetLife India Insurance Company Limited

টাকা ডেবিট (টিক✓) করার জন্য

SB/CA/CC/SB-NRE/SB-NRO/OTHER

ব্যাঙ্কের খাতার নম্বর

ব্যাঙ্কের নাম

Name of customers bank

IFSC/MICR

টাকার পরিমাণ

₹

ডেবিটের ধরণ

☒ নির্দিষ্ট পরিমাণ

☒ সর্বোচ্চ পরিমাণ

ফ্রিকোয়েন্সি

☒ মাসিক

☒ ত্রৈমাসিক

☒ ষাণ্মাসিক

☒ বার্ষিক

☒ যখনই উপস্থাপন করা হবে

তথ্যসূত্র 1

তথ্যসূত্র 2

- আমি আমার অনুমোদিত ব্যাঙ্কে তাদের সর্বশেষ চার্জ তালিকা অনুযায়ী 'ম্যান্ডেট প্রসেসিং চার্জ' আমার খাতা থেকে ডেবিট করার সম্মতি দিচ্ছি।
- আমি নিশ্চিত করছি যে ঘোষণাপত্রটি আমি/আমরা মনোযোগ সহকারে পড়ে, বুঝে এবং নিজে প্রদান করেছি। আমি ব্যবহারকারী সংস্থা/কর্পোরেটকে আমার ব্যাঙ্কের খাতা থেকে টাকা ডেবিট করার অনুমতি দিচ্ছি।
- আমি অবগত যে, প্রয়োজনে আমি এই ম্যান্ডেট বাতিল বা পরিবর্তন করতে পারব, যদি আমি সঠিকভাবে অনুরোধটি ব্যবহারকারী সংস্থা/কর্পোরেট অথবা অনুমোদিত ব্যাঙ্কে জানাই।

শুরুর তারিখ

D D

M M

Y Y

Y Y

শেষের তারিখ

D D

M M

Y Y

Y Y

ফোন নম্বর

1.

2.

3.

দ্রষ্টব্য - অনুগ্রহ করে তথ্যসূত্র 2 এবং সময়কাল (শুরুর তারিখ/শেষের তারিখ) ক্ষেত্রে কিছু উল্লেখ করবেন না।

শর্তাবলী

প্রস্তাবক/পলিসি ধারক নিশ্চিত করেন, বোঝেন এবং সম্মত হন যে:

- কোম্পানি/তার অনুমোদিত পরিষেবা প্রদানকারী/ব্যাঙ্ক-এর কোনো অধিকার ক্ষুণ্ণ না করে, পলিসি ধারক কোম্পানি/তার অনুমোদিত পরিষেবা প্রদানকারী/ব্যাঙ্ককে ক্ষতিপূরণ দেবেন এবং নিশ্চিত করবেন যে প্রস্তাবক/পলিসি ধারকের কোনো অবহেলা, ভুল কাজ বা দায়িত্বহীনতার ফলে উদ্ভূত যে কোনো এবং সমস্ত দায়, খরচ এবং ব্যয়ের বিরুদ্ধে কোম্পানি/তার অনুমোদিত পরিষেবা প্রদানকারী/ব্যাঙ্ক-কে দায়ি করবেন না।
- যদি গ্রাহক ACH ম্যান্ডেট বাতিল করতে চান, তবে তিনি ACH ম্যান্ডেটের নির্ধারিত তারিখের কমপক্ষে 15 দিন পূর্বে PNB MetLife-কে লিখিতভাবে নোটিশ দিয়ে তা করতে পারেন, এবং PNB MetLife এটি কোনো অতিরিক্ত চার্জ ছাড়া প্রক্রিয়াজাত করবে।
- কোম্পানি/ তার অনুমোদিত পরিষেবা প্রদানকারী/ব্যাঙ্ক কোনোভাবেই ডাইরেক্ট ডেবিট নির্দেশনা সম্পাদন না হওয়া বা সম্পাদনে বিলম্বের জন্য দায়ী হবে না, এটা অসম্পূর্ণ বা ভুল তথ্যের কারণে, অ্যাকাউন্টে পর্যাপ্ত তহবিল না থাকায়, অথবা কোম্পানির নিয়ন্ত্রণের বাইরে থাকা অন্য কোনো কারণে হতে পারে।
- কোম্পানিকে প্রিমিয়াম পরিশোধের জন্য ACH সুবিধা সক্রিয় করার অনুমতি দেওয়া হয়েছে এবং ACH বাতিল হলে, উল্লিখিত ব্যাঙ্কের পলিসি ধারক/খাতা ধারকের খাতা থেকে প্রদেয় প্রিমিয়াম পুনঃপ্রাপ্তি করার জন্য পুনরায় ডেবিট করার অধিকার কোম্পানির রয়েছে।
- কোম্পানি ACH মোড় বাতিলকরণ-এর ক্ষেত্রে কোনো অতিরিক্ত চার্জ আরোপ করে না / নীতির অধীনে প্রদেয় সুবিধা থেকে এই অতিরিক্ত চার্জ আদায় করে। সর্বোচ্চ পরিমাণমডেল প্রিমিয়াম পরিমাণের 200% অতিক্রম করতে পারবে না। বেশি পরিমাণ লেখা হবে যাতে সার্ভিস ট্যাক্সে পরিবর্তন, প্রোডাক্ট স্পেসিফিকেশনের অনুযায়ী নির্ধারিত প্রিমিয়ামের বৃদ্ধি, এবং পেমেন্ট ফ্রিকোয়েন্সিতে পরিবর্তন-এর কারণে প্রিমিয়ামে কোনো বৃদ্ধি হলে তা সামঞ্জস্য করা যায়।
- যদি টাকা ডেবিটের তারিখ নির্ধারিত না থাকে, তবে ডেবিট তারিখ পলিসির কার্যকর তারিখের উপর নির্ভর করবে। যদি ডেবিট তারিখ ছুটির দিন হয়, তবে পরবর্তী কার্যদিবসে ডেবিট প্রক্রিয়া করা হবে।

পলিসি ধারকের ঘোষণা

আমি/আমরা, এখানে উল্লিখিত সকল শর্তাবলী পড়ে ও গ্রহণ করে, PNB MetLife ইন্ডিয়া ইন্স্যুরেন্স কোম্পানি লিমিটেড-এর অটো ডেবিট সুবিধার জন্য আবেদন করছি। আমি/আমরা এই মর্মে ঘোষণা করছি যে, এই ফর্ম প্রদত্ত তথ্য সঠিক ও সম্পূর্ণ। এছাড়াও, আমি/আমরা উল্লিখিত ব্যাঙ্কে এই পরিষেবার জন্য প্রযোজ্য যেকোনো চার্জ আমার/আমাদের খাতা থেকে ডেবিট করার অনুমতি প্রদান করছি।

☐ হ্যাঁ, আমি/আমরা পূর্ব মুদ্রিত খাতা ধারকের নাম ও ব্যাঙ্কের খাতার নম্বরসহ বাতিল চেক সংযুক্ত করেছি।

☐ হ্যাঁ, আমি/আমরা বাতিল চেকের সাথে ব্যাঙ্কের খাতার স্টেটমেন্ট / পাসবুকের অনুলিপি সংযুক্ত করেছি (যদি বাতিল চেকের উপর খাতার বিবরণ পূর্ব-মুদ্রিত না থাকে)।

পলিসি ধারকের স্বাক্ষর

পলিসি ধারকের নাম

ACH ম্যান্ডেট পূরণের ক্ষেত্রে করণীয় এবং বর্জনীয় বিষয়সমূহ

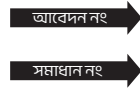
করণীয়

- সর্বদা ACH ম্যান্ডেটের সর্বশেষ সংস্করণ ব্যবহার করুন।
- কেবলমাত্র আসল ম্যান্ডেট ফর্ম ব্যবহার করুন।
- স্বাক্ষর অবশ্যই ব্যাঙ্কের খাতায় নিবন্ধিত স্বাক্ষরের সঙ্গে মিলতে হবে।
- নাম অবশ্যই ব্যাঙ্কের খাতায় নিবন্ধিত নামের সঙ্গে মিলতে হবে।
- খাতার নম্বর সঠিকভাবে পূরণ করুন।
- ফর্মের সঙ্গে একটি বাতিল চেক প্রদান করুন।
- প্রোপ্রাইটর খাতার ক্ষেত্রে কোম্পানির সীলমোহর দেওয়া বাধ্যতামূলক।

বর্জনীয়

- কোনো পুরনো ম্যান্ডেট ফর্ম ব্যবহার করবেন না।
- ম্যান্ডেট ফর্মের ফটোকপি ব্যবহার করবেন না।
- স্বাক্ষর ব্যাঙ্কের খাতায় নিবন্ধিত স্বাক্ষরের সঙ্গে ভিন্ন হওয়া যাবে না।
- নাম ব্যাঙ্কের খাতায় নিবন্ধিত নামের থেকে ভিন্ন হওয়া যাবে না।
- খাতার নম্বর লেখার সময় কোনো ভুল করবেন না।
- ফর্ম কাটাকাটি বা ওভাররাইট করবেন না।
- কোম্পানির সীল ছাড়া ফর্ম পাঠাবেন না।

প্রাপ্তি স্বীকৃতি



PNB MetLife India Insurance Company Limited

Registered office: Unit No. 701, 702 & 703, 7th Floor, West Wing, Raheja Towers, 26/27 MG Road, Bangalore -560001, Karnataka. IRDA of India Registration number 117. CI No. U66010KA2001PLC028883 Call us Toll-free at 1-800-425-6969, Website: www.pnbmetlife.com, Email: indiaservice@pnbmetlife.co.in or write to us 1st Floor, Techniplex -1, Techniplex Complex, Off Veer Savarkar Flyover, Goregaon (West), Mumbai - 400062. Phone: +91-22-41790000, Fax: +91-22-41790203

“অ্যাকাউন্ট পেগী” চেক/ড্রাফট কেবলমাত্র PNB MetLife ইন্ডিয়া ইন্স্যুরেন্স কোম্পানি লিমিটেড-এর অনুকূলে জারি করতে হবে।		
PI/PO নাম:	বীমা এজেন্ট/ব্রোকার/নির্দিষ্ট ব্যক্তির নাম ও কোড:	
কর্পোরেট এজেন্টের নাম:		
টাকার পরিমাণ (অঙ্কে):	টাকার পরিমাণ (কথায়):	
প্রিমিয়াম প্রদানের বিকল্প:	☐ চেক	☐ ব্যাংক ড্রাফট
চেক/ড্রাফট নম্বর:	ব্যাংকের নাম:	চেক/ড্রাফটের তারিখ:

গুরুত্বপূর্ণ

- সকল রসিদ/আলোচনাযোগ্য দলিল প্রাপ্তি সাপেক্ষে কার্যকর হবে।
- যাঁকি গ্রহণ পলিসির শর্তাবলী ও নিয়মাবলীর উপর নির্ভরশীল।
- ইউনিট সংযুক্ত পলিসির ক্ষেত্রে, প্রিমিয়াম প্রদানের তথ্য সরাসরি গ্রাহকের কাছ থেকে অথবা ভেঞ্চারের মাধ্যমে PNB MetLife-এ পৌঁছানোর তারিখ ও সময় অনুযায়ী NAV বরাদ্দ করা হবে। যদি তথ্যটি ব্যবসায়িক দিনে বিকেল 3:00 টার আগে প্রাপ্ত হয়, তাহলে সেই দিনের NAV প্রযোজ্য হবে। অন্য ক্ষেত্রে, পরবর্তী ব্যবসায়িক দিনের NAV প্রযোজ্য হবে।
- পলিসির নির্ধারিত তারিখের আগে প্রদত্ত প্রিমিয়াম নির্ধারিত তারিখে বরাদ্দ করা হবে।
- নির্ধারিত তারিখের 180 দিনের মধ্যে প্রদত্ত প্রিমিয়াম প্রিমিয়াম প্রদানের পরবর্তী ব্যবসায়িক দিনে বরাদ্দ করা হবে।
- নির্ধারিত তারিখের 180 দিনের পরে ল্যাম্পড পলিসিতে প্রদত্ত প্রিমিয়াম কেবল তখনই বরাদ্দ করা হবে যখন সব পুনর্বহাল প্রয়োজনীয়তা পূরণ করা হবে এবং PMLI দ্বারা তা পর্যালোচনা করা হবে।
- সকল প্রিমিয়াম প্রদানের নগদ অর্থ কেবলমাত্র শাখায় সরাসরি জমা দিতে হবে। আমাদের এজেন্টরা নগদ অর্থ সংগ্রহ করার জন্য অনুমোদিত নয়।
- এই রসিদ কেবলমাত্র প্রাথমিক প্রিমিয়াম সংগ্রহের জন্য ব্যবহার করা যাবে। এটি রিনিউয়াল প্রিমিয়াম সংগ্রহের জন্য ব্যবহারযোগ্য নয়।

ডুয়া ফোন কল এবং সন্দেহজনক/প্রতারণামূলক প্রস্তাব থেকে সতর্ক থাকুন।

ভারতের IRDA জনসাধারণকে অবহিত করছে যে

- ভারতের IRDA বা এর কর্মকর্তারা কোনো ধরণের বীমা বা আর্থিক পণ্য বিক্রয় বা প্রিমিয়াম বিনিয়োগ কর্মকাণ্ডে জড়িত নন।
- ভারতের IRDA কোনো বোনাস ঘোষণা করে না। জনসাধারণ যদি এ ধরণের ফোন কল পান, তবে অনুগ্রহ করে ফোন কলের বিবরণ ও নম্বরসহ নিকটস্থ থানায় অভিযোগ দায়ের করুন।

এজেন্ট/ব্রোকার/নির্দিষ্ট ব্যক্তির স্বাক্ষর: _____ ব্রোকারের/কর্পোরেট এজেন্টের সীল/স্ট্যাম্প: _____ তারিখ: _____

