

**NRI/PIO/FOREIGNER QUESTIONNAIRE- Life To Be Assured/
NRI/PIO/বিদেশীদের প্রম্বাবলী- যার নামে বীমা করা হবে**
(To be filled by the Life To Be Assured, if Proposer is different than the Life To Be Assured)/
(যদি যার নামে বীমা করা হবে তিনি ওপ্রোপোজার ভিন্ন ব্যক্তি হনতাহলে যার নামে বীমা করা হবে তাকে পূরণ করতে হবে)

Name of Proposer/ প্রস্তাবকারীর নাম: _____

Proposal No./ প্রোপোজাল নং.: _____

Addresses/ ঠিকানা:

Address Abroad / ঠিকানা বিদেশের ঠিকানা

Permanent Address In India/ ভারতের ঠিকানা

1. Nationality/ জাতীয়তা পরিচয়: _____ Country of residence/ বসবাসের দেশ: _____

2. Country of birth/ কোন দেশে জন্ম: _____ Duration & Purpose of stay abroad/ বিদেশে থাকার সময়সীমা ও উদ্দেশ্য: _____

3. Passport details (Please provide copy of Passport with Visa stamp)/ বিদেশে থাকার সময়সীমা ও উদ্দেশ্য:

a. Passport No. / পাসপোর্টের নং : _____

b. Issuing authority/ থ) ইস্যুকারি কর্তৃপক্ষ: _____

c. Issue date / ইস্যুর তারিখ: _____ Valid up to/ বৈধতা: _____ Place of issue/ ইস্যুকারি অফিসের ঠিকানা: _____

4. Visa Details/ ভিসার বিশদ বিবরণ:

a. Validity/ বৈধতা: _____ Status/ স্থিতি : _____

5. National security No (if applicable)/ জাতীয় নিরাপত্তা নম্বর (প্রয়োজন হলে): _____

6. Date of leaving India first time/ প্রথমবার ভারত থেকে যাত্রার তারিখ: _____

Date of entry to India during current visit/ বর্তমানে কত তারিখে ভারতে এসেছেন: _____

7. Expected date of Leaving India after recent visit/ ভারত থেকে যাওয়ার প্রত্যাশিত তারিখ:

8. Details of NRI/PIO/Foreigner's Bank Account/ NRI/PIO/বিদেশীর ব্যাঙ্কের অ্যাকাউন্ট: _____

9. Will premiums be directly remitted from the country of your residence or from an account in India held solely/jointly by you?

Pls. give details of the Account:

আপনি যে দেশে থাকেন সেই দেশ থেকে অথবা ভারতে আপনার নিজস্ব/জয়েন্ট অ্যাকাউন্টের থেকে সরাসরি অর্থ কি প্রিমিয়াম হিসেবে রেমিটেন্স করবেন?

অনুগ্রহ করে অ্যাকাউন্টের বিশদ বিবরণ দিন:

10. Is there any prosecution/legal proceeding initiated in the past or going on against you presently before any judicial forum/ authority in the country of your residence? If yes, please give details.

আপনি যে দেশে বসবাস করছেন সেই দেশের আদালতে আপনার বিরুদ্ধে কি মামলা রুজু/আইনগত কার্যধারা হয়েছে যেখানে রায় আপনার বিরুদ্ধে গেছে? হ্যাঁ হলে, অনুগ্রহ করে তার বিশদ বিবরণ দিন।

11. Name, Address, Contact details of your physician/family doctor in country of residence (if applicable):

আপনি যে দেশে বসবাস করছেন সেখানে আপনার চিকিৎসক/পারিবারিক ডাক্তারের যোগাযোগের বিশদ বিবরণ দিন (প্রয়োজন হলে):

Declaration by the Life To Be Assured:

I declare that the answers I have given are, to the best of my knowledge, true and that I have not withheld any material information that may influence the assessment or acceptance of this application. I agree that this form will constitute part of my application for life assurance with Canara HSBC Oriental Bank Of Commerce Life Insurance Company Ltd (the 'Company') and that failure to disclose any material fact known to me may invalidate the contract. I am not restricted /prohibited from proposing for this policy of insurance under the laws of any country that I am subject to. I understand that my purchase of a policy of insurance from the Company may create legal, tax or other financial/ reporting obligations for me under the laws of the country of which I hold citizenship or reside in. I shall be solely responsible for undertaking and fulfilling any obligations that I may have under the laws of such country/ies and shall not hold the Company liable under any circumstance in the event of a default on my part in fulfilling the said obligations. I acknowledge and agree that any information provided by the Company is not intended to provide legal, accounting or tax advice and I shall not rely on the same in this regard. I will seek independent professional legal, accounting and tax advice prior to the purchase of the policy of insurance from the Company, where necessary.

যে ব্যক্তির বীমা হবে তার দ্বারা ঘোষণা:

আমি ঘোষণা করছি যে আমি এখানে যে তথ্য দিয়েছি তা আমার জ্ঞাতসারে এবং সত্য এবং এই আবেদনের মূল্যায়ন বা গ্রহণ প্রভাবিত হতে পারে কোনো তথ্য আমি দিতে অসম্মত হইনি। এই ফর্মটি এক্সাইড লাইফ জীবন উদয় (কোম্পানি)-এর সঙ্গে আমার জীবন বীমার অংশ হিসেবে গণ্য হবে এবং আমার জানা কোনো তথ্য এই ফর্মে উপস্থিত না থাকলে সেক্ষেত্রে চুক্তি অবৈধ বলে গণ্য হতে পারে। আমি কোনো দেশের আইনের অধীনে এই বীমা পলিসির প্রস্তাব করার থেকে সীমিত / নিষিদ্ধ নই। আমি বুঝেছি আমি যে দেশে বসবাস করছি বা নাগরিক সেই দেশের আইন অনুসারে কোম্পানি থেকে আমার বীমা পলিসি কেনার ফলে আমার আইনী, কর বা অন্যান্য আর্থিক/ রিপোর্টিং বাধ্যবাধকতা তৈরি হতে পারে। সেইসব দেখে যে কোনো বাধ্যবাধকতা সামলানোর জন্য আমি নিজে দায়ী এবং কোনো পরিস্থিতিতেই কোম্পানি আমার সেইসব বাধ্যবাধকতার দায় নেবে না। আমি স্বীকার করছি এবং সম্মত যে কোম্পানির দ্বারা প্রদত্ত কোনো তথ্য আইনী, অ্যাকাউন্টিং বা করের উপদেশের উদ্দেশ্যে নয় এবং এই সংক্রান্ত বিষয়ে আমি সেইসব তথ্যের উপর নির্ভর করব না। কোম্পানির থেকে বীমা পলিসির কেনার আগে যখন প্রয়োজন হবে তখন আমি পেশাদার নিরপেক্ষ আইনজীবী, অ্যাকাউন্টিং এবং কর সংক্রান্ত কাজ করে এমন ব্যক্তির কাছে উপদেশ নেব।

Date & Place:
তারিখ ও স্থান:

Signature of Life To Be Assured
যার নামে বীমা করা হবে তাঁর স্বাক্ষর

Declaration, if this form is signed in Vernacular/Thumb Impression:

I, _____ son / daughter of _____, an adult residing at _____ hereby declare that the contents of this form have been duly explained to me in _____ language and have been understood by me.

(Signature of the customer) _____ **Date** _____ **Contact No.** _____

ঘোষণা, এই ফর্মটি যদি মাতৃভাষায়/বুড়ো আঙ্গুলের ছাপ দ্বারা স্বাক্ষর করা থাকে:

আমি, _____ এর পুত্র/কন্যা, _____ এর একজন প্রাপ্তবয়স্ক নিবাসী আমি এতদ্বারা ঘোষণা করছি যে এই ফর্মটির বিষয়বস্তু _____ ভাষাতে আমাকে সম্পূর্ণরূপে বোঝানো হয়েছে এবং আমি এটি বুঝতে পেরেছি।

(গ্রাহকের স্বাক্ষর) _____ **তারিখ** _____ **ফোন নম্বর.** _____

Instruction & Disclaimer: / নির্দেশ ও অস্বীকৃতি:

- Kindly fill in the details in Hindi/English only.
দয়া করে শুধু মাত্র বাংলা / ইংরেজি ভাষায় বিশদে লিখে ভর্তি করুন।
- In the event of any disagreement in interpreting the content, English version will prevail.
এর বিষয়বস্তু ব্যাখ্যার ক্ষেত্রে কোনো প্রকার ঐকমত্যের অভাব ঘটলে, ইংরেজী সংস্করণটিই গ্রাহ্য হবে।