

MERCHANT MARINE QUESTIONNAIRE WITH NRI DETAILS

অনাবাসী ভারতীয় বিবরণ সহ মার্চেন্ট মেরিন প্রশ্নাবলী

(To be filled by the Life to be Assured)/(যে ব্যক্তির বীমা হবে তাকে পূরণ করতে হবে)

Name of Life To Be Assured/ যার নামে বীমা করা হবে তাঁর নাম: _____
Proposal No./ প্রোপোজাল নং: _____

Country of current residence/ Name & Employer/ বর্তমানে কোন দেশে বসবাস করেন: / নাম ও নিয়োগকর্তা: _____

1. What is your exact designation/job title/ আপনার পদের নাম কি? _____

2. What is your exact nature of duties/ আপনার প্রধান কাজটা কি? _____

3. What percentage of your duties is manual/physical in nature/ আপনার কাজের কত শতাংশ ম্যানুয়াল/শারীরিক প্রকৃতির?

4. Do you dive as a part of your duties/ আপনার কাজের অংশ হিসেবে আপনাকে কি জলে ডুবে কোনো কিছু করতে হয়? Yes/হ্যাঁ No/না
(If yes, please also fill and submit the diving questionnaire)
(হ্যাঁ হলে অনুগ্রহ করে ডুবে কিছু করা সম্পর্কিত প্রশ্নাবলী পূরণ করে জমা দিন)

5. What type of vessel do you work on/ আপনি কি ধরনের জলযানে কাজ করেন?
Passenger ship /Container/Cargo vessel Cable laying /Fishing trawler/ Oil tanker/ Ships in coastal waters/ War ships/ Barge/
Others (pls. specify)
যাত্রীবাহী জাহাজ কনটেইনার/মালবাহী জাহাজ /কেবল লাইং/ মাছধরা উলার উপকূলের মধ্যকার /তেল ট্যাঙ্কার /জাহাজ/ যুদ্ধজাহাজ রণতরী /
অন্যান্য (অনুগ্রহ করে নির্দিষ্ট করে বলুন)

6. What is the tonnage of the vessel/ টনের হিসাবে জাহাজের উপর ধার্ম শুল্ক কত?

7. How many months in a year you are offshore/ আপনি বছরের কত মাস জল ছাড়া কাজ করেন?

8. What was the date of leaving for the last voyage/ আপনি শেষ যাবার জাহাজ নিয়ে বেড়িয়েছিলেন তার তার তারিখ বলুন।

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

10. When are you expected to leave on your next voyage/ আপনি জলযান নিয়ে আবার কবে আবার বেরোবেন? (প্রত্যাশিত তারিখ)

11. From which country do you board the ship/vessel/আপনি কোন দেশ থেকে জাহাজে ওঠেন?

12. Which all countries do you dock in/ আপনি কোন কোন দেশে যাবেন?

13. Please provide your address below/ অনুগ্রহ করে নীচে আপনার ঠিকানা লিখুন:

Address Abroad only/ বিদেশের ঠিকানা কেবলমাত্র:

Passport details (Please provide copy of Passport)/ পাসপোর্টের বিশদ বিবরণ (অনুগ্রহ করে পাসপোর্টের প্রতিলিপি দিন):

a. Passport No. / পাসপোর্টের নং : _____ Issuing authority/ ইস্যুকারি কর্তৃপক্ষ: _____

b. Issue date / ইস্যুর তারিখ : _____ Valid up to/ বৈধতা: _____

Place of issue/ ইস্যুকারি অফিসের ঠিকানা: _____

c. Visa Details: Validity/ ভিসার বিশদ বিবরণ: _____ Status / বৈধতা: _____

14. 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 your NRI Account

আপনি যে দেশে থাকেন সেই দেশ থেকে অথবা ভারতে আপনার নিজস্ব/জয়েন্ট অ্যাকাউন্টের থেকে সরাসরি অর্থ কি প্রিমিয়াম হিসেবে রেমিটেন্স করবেন? অনুগ্রহ করে NRI অ্যাকাউন্টের বিশদ বিবরণ দিন:

15. Have you ever had an illness/accident as a result of your occupation

Yes / No

আপনার পেশায় আপনি কি কখনও আঘাত/দুর্ঘটনার সম্মুখীন হয়েছেন?

হ্যাঁ / না

If yes, please give details/ হ্যাঁ হলে, অনুগ্রহ করে তার বিশদ বিবরণ দিন

16. Do you suffer from any health problems such as epilepsy etc

Yes / No

আপনি কি মৃগীরোগের মতো কোনো রোগে ভোগেন?

হ্যাঁ / না

If yes, please give details / হ্যাঁ হলে, অনুগ্রহ করে তার বিশদ বিবরণ দিন।

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

18. 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 কানারা এইচএসবিসি ওরিয়েন্টাল ব্যাঙ্ক অফ কমার্স লাইভ ইনসুরেন্স কোম্পানি লিমিটেড - (কোম্পানি)-এর সঙ্গে আমার জীবন বীমার অংশ হিসেবে গণ্য হবে এবং আমার জানা কোনো তথ্য এই ফর্মে উপস্থিত না থাকলে সে ক্ষেত্রে চুক্তি অবৈধ বলে গণ্য হতে পারে।

আমি কোনো দেশের আইনের অধীনে এই বীমা পলিসির প্রস্তাব করার থেকে সীমিত / নিষিদ্ধ নই। আমি বুঝেছি যে 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 দাবী 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/নির্দেশনা ও দাবী পরিত্যাগ:

- Kindly fill in the details in Hindi/English only
অনুগ্রহ করে সমস্ত কিছু হিন্দী/ইংরেজীতে পূরণ করুন।
- In the event of any disagreement in interpreting the content, English version will prevail
কোনো সামগ্রীর অসম্মতির ক্ষেত্রে ইংরেজী সংস্করণটিকেই বিবেচনা করা হবে।