

শাখা খ (অনুগ্রহ কৰি সঠিক বাকছটোত টিক কৰক। বীমাৰাশি হ্রাস কৰা বা বহিডাৰ বিয়োজন কৰাৰ বাহিৰ আনবোৰৰ বাবে স্বাস্থ্যৰ প্ৰমাণ পত্ৰ লাগিব)		
পৰিবৰ্তনৰ প্ৰকাৰ	বিৱৰণ	মন্তব্য
মূল আঁচনিৰ পৰিবৰ্তন	মূল আঁচনিৰ নাম: (মূল) _____ (নতুন) _____ মূল বীমাৰাশি: (মূল) _____ (নতুন) _____	আঁচনি আৰু বীমাৰাশিৰ পৰিবৰ্তনৰ বাবে 1. স্বাস্থ্যৰ প্ৰমাণ পত্ৰ 2. নতুন বিক্ৰী বৰ্ণনা পত্ৰ 3. পলিচী নথি (মূল পলিচী) 4. নতুন আৰ্হিৰ প্ৰিমিয়াম
বহিডাৰৰ পৰিবৰ্তন	<input type="checkbox"/> সংযোজন <input type="checkbox"/> বিয়োজন <input type="checkbox"/> বহিডাৰৰ বীমাৰাশিৰ পৰিবৰ্তন বহিডাৰৰ নাম _____ বীমাৰাশি _____	সংযোজন বহিডাৰৰ বীমা ৰাশি (এচএ) বৃদ্ধি কৰাৰ বাবে 1. স্বাস্থ্যৰ প্ৰমাণ পত্ৰ 2. নতুন বিক্ৰী বৰ্ণনা পত্ৰ 3. নতুন আৰ্হিৰ প্ৰিমিয়াম
	<input type="checkbox"/> সংযোজন <input type="checkbox"/> বিয়োজন <input type="checkbox"/> বহিডাৰৰ বীমাৰাশিৰ পৰিবৰ্তন বহিডাৰৰ নাম _____ বীমাৰাশি _____	
	<input type="checkbox"/> সংযোজন <input type="checkbox"/> বিয়োজন <input type="checkbox"/> বহিডাৰৰ বীমাৰাশিৰ পৰিবৰ্তন বহিডাৰৰ নাম _____ বীমাৰাশি _____	
বীমাৰাশিৰ বৃদ্ধি/হ্রাস	<input type="checkbox"/> বৃদ্ধি <input type="checkbox"/> হ্রাস পুৰণি বীমাৰাশি _____ নতুন বীমাৰাশি _____	বীমাৰাশিৰ বৃদ্ধিৰ বাবে 1. স্বাস্থ্যৰ প্ৰমাণ পত্ৰ 2. নতুন বিক্ৰী বৰ্ণনা পত্ৰ 3. নতুন আৰ্হিৰ প্ৰিমিয়াম/বেক প্ৰিমিয়াম
বৃত্তিৰ পৰিবৰ্তন	নতুন বৃত্তি _____ তাৰিখ/মাহ/বছৰ - ব পৰা _____ দৈনিক কৰ্তব্যৰ সঠিক প্ৰকৃতি _____ নিয়োগকৰ্তাৰ নাম আৰু ঠিকনা _____ নিয়োগকৰ্তাৰ ফোন নং: _____	
আপুনি ৰাজনৈতিকভাৱে উন্মুক্ত ব্যক্তি নেকি	<input type="checkbox"/> হয় <input type="checkbox"/> নহয়	যদি হয় বিশদ বিৱৰণ দিয়ক
ঘোষণা আৰু কৰ্তৃত্বদান		
কোনো অনুৰোধেই বৈধ আৰু কাৰ্যকৰী হিচাপে গণ্য কৰা নহ'ব যদিহে বীমাকৃতৰ জীৱনকালত টাটা এআইএ লাইফ ইন্সিওৰেন্স কোম্পানী লি:ব (ইয়াৰ পাছত কোম্পানী বুলি উল্লেখ কৰা হৈছে) দ্বাৰা প্ৰাপ্ত কৰা নহয় আৰু কোম্পানীৰ দ্বাৰা চূড়ান্তভাৱে গ্ৰহণ কৰা নহয়। এই প্ৰ-পত্ৰ এজেন্টৰ দ্বাৰা প্ৰাপ্ত কৰাটোৱে কোম্পানীৰ দ্বাৰা প্ৰাপ্ত কৰা/প্ৰাপ্তিস্বীকাৰ কৰাটো প্ৰতিষ্ঠিত নকৰে। মই/আমি বুজিছো যে (i) কোম্পানীয়ে এই আবেদন প্ৰক্ৰিয়া কৰিবলৈ অপাৰগ হ'ব পাৰে যদি মই/আমি কোম্পানীয়ে অনুৰোধ কৰা আৰু কোনো তথ্য প্ৰদান কৰিবলৈ ব্যৰ্থ হ'ওঁ আৰু (ii) কোম্পানীয়ে মোৰ/আমাৰ সন্মতি ধাৰণ কৰা যিকোনো ব্যক্তিগত তথ্য লাভ কৰা আৰু শুধৰণিৰ বাবে অনুৰোধ জনোৱাৰ অধিকাৰ মোৰ/আমাৰ আছে। কেৱল ইউনিট লিংকড পলিচীৰ বাবে পলিচীধাৰকৰ দ্বাৰা দায়গ্ৰহণ মই, _____, যে বুজি পাইছো আৰু দায়গ্ৰহণ কৰিছো যে আজিৰ তাৰিখলৈকে পৰিশোধ কৰা মুঠ প্ৰিমিয়াম (পূৰ্বতে পৰিশোধ কৰা প্ৰিমিয়ামসহ), নিম্নলিখিত যিকোনো এটাৰ আধাৰত ইউনিটত আৱৰ্ণিত কৰা বা প্ৰয়োগ কৰা হ'ব: (ক) অৱলম্বন তাৰিখ + এটা কাৰ্যদিন বা (খ) প্ৰাপ্ত কৰা তাৰিখ (স্থানীয় চেকৰ ক্ষেত্ৰত)/ক্ৰিয়াৰেঞ্চ (বহিঃস্থানীয় চেকৰ ক্ষেত্ৰত) বা (গ) সকলো আনুষ্ঠানিকতা সম্পূৰ্ণ হোৱাৰ পাছত, যিটোৱেই পাছত হ'ব। _____		
বীমাকৃতৰ স্বাক্ষৰ	পলিচী ধাৰক/এছইনি ন্যাসবক্ষীৰ স্বাক্ষৰ (যদি বীমাকৃতৰ বাহিৰে আন হয়)	সাক্ষী/এছইনি ন্যাসবক্ষীৰ স্বাক্ষৰ (যদি বীমাকৃতৰ বাহিৰে আন হয়)
তাৰিখ	তাৰিখ	তাৰিখ
বীমাকৃত/পলিচী ধাৰক নিৰক্ষৰ হ'লে অথবা মাতৃভাষাত স্বাক্ষৰ কৰিলে দিব লগা ঘোষণা: মই _____ (নাম) _____ (পৰিচয়ৰ প্ৰকাৰ) _____ (পৰিচয় নম্বৰ) ইয়াৰ দ্বাৰা ঘোষণা কৰো যে মই পলিচী ধাৰকক পৰিবৰ্তনৰ অনুৰোধ প্ৰ-পত্ৰৰ বিষয়বস্তুৰ বিষয়ে _____ ভাষাত ব্যাখ্যা কৰিছো আৰু পলিচী ধাৰকে বিষয়বস্তুৰ বিষয়ে সম্পূৰ্ণভাৱে বুজি পোৱাৰ পাছত পৰিবৰ্তনৰ অনুৰোধ প্ৰ-পত্ৰত তেওঁৰ স্বাক্ষৰ/টিপ চহী কৰিছো। ঘোষণাকাৰীৰ স্বাক্ষৰ _____ পলিচী ধাৰকৰ স্বাক্ষৰ/টিপ চহী _____ সাক্ষীৰ স্বাক্ষৰ _____ টোকা: ঘোষণাকাৰীৰ বয়স 21 বছৰ বা ততোধিক হ'ব লাগিব আৰু এনে ব্যক্তি হ'ব লাগিব যি এই পলিচীৰ হিতাধিকাৰী নহয়।		
টাটা এআইএ লাইফ ইন্সিওৰেন্স কোম্পানী লি: (IRDA of India Regn. No.110) (CIN - U66010MH2000PLC128403) পঞ্জীভুক্ত আৰু কৰ্পোৰেট কাৰ্যালয়: 14তম মহলা, টাৱাৰ এ, পেনিন্দুলা বিজনেছ পাৰ্ক, সেনাপতি বাপত মাৰ্গ, লোৱাৰ পৰেল, মুম্বাই 400013 অধিক তথ্যৰ বাবে আপোনাৰ উপদেষ্টাৰ সৈতে যোগাযোগ কৰক অথবা আমাৰ হেল্পলাইন নম্বৰ 1-800-267-9966 (নি:শুল্ক) অথবা 1-860-266-9966 (স্থানীয় কল মাচুল প্ৰযোজ্য) লৈ কল কৰক অথবা 58888 লৈ "Service" লিখি এছএমএছ কৰক অথবা Customercare@tataaia.com-ত আমালৈ ইমেইল কৰক অথবা আমাৰ ৱেবছাইট www.tataaia.com চাওক। L&C/Misc/2015/Feb/041 সংস্কৰণ 5.0 পৃষ্ঠা 2 ৰ 2		