Astha Life Insurance Company Limited

SKS Tower (Level # 12) ,7 VIP Road, Mohakhali, Dhaka

Declaration & Undertaking

Proposal No : **Name :**

I below signatory hereby declare that, the answer I have provide about the above questionnaire is completely right and true and I didn’t resort to any kind of untruth or deception. I also declare that if I provide any false statement this policy will be null and void and all deposited premium will be forfeit. All statement and answers in this application together with those in any required medical examination, questionnaire or amendment are full, complete and true and bind all parties in interest under the policy herein applied for. I hereby give permission to Astha life to investigate on me regarding my given information if needed.

This application shall be no contract of insurance unless a policy is issued and delivered on this application and full first premium actually paid.

আমি নিম্ন স্বাক্ষরকারী এই মর্মে ঘোষণা করছি যে, উপরে উল্লেখিত প্রশ্নগুলোর যে উত্তর আমি প্রদান করেছি তা সম্পূর্ণ সঠিক ও সত্য বলে বিশ্বাস করি এবং কোন প্রকার অসত্য বা শঠতার আশ্রয় গ্রহন করিনি । আমি আরও ঘোষণা করছি যে, উপরোক্ত বিবৃতিতে কোন অসত্য বিবরণ থাকলে প্রস্তাবিত বীমা চুক্তি বাতিল হয়ে যাবে ও প্রদত্ত প্রিমিয়াম বাজেয়াপ্ত হবে। এই প্রস্তাবপত্রে বর্ণিত সকল তথ্যের সাথে যদি ডাক্তারী পরীক্ষা হয়, তবে ডাক্তারী পরীক্ষায় আমি যে ঘোষণা করছি বা করব তা এই বীমা চুক্তির ভিত্তি হিসেবে গণ্য হবে। আমার দেয়া তথ্য সম্পর্কে কোম্পানীর কোনো অনুসন্ধান করার প্রয়োজন হলে, তা করার অনুমতি দেয়া হলো।

এই প্রস্তাব বিবেচনার পর প্রথম প্রিমিয়ামের পাকা রশিদ ইস্যু না করা পর্যন্ত প্রস্তাবিত বীমা চুক্তির অধীনে কোম্পানীর কোন দায়-দায়িত্ব সৃষ্টি হবে না।

Place (স্থান)	
Witness of FA/UM/BM **স্বাক্ষী হিসাবে এফএ/ইউএম/বিএম এর স্বাক্ষর**	
Name (নাম)	
Address (ঠিকানা)	

Date (তারিখ)								

Proposed Insured’s sign **(প্রস্তাবিত বীমা গ্রাহকের স্বাক্ষর)**	
Proposed Insured’s name **(প্রস্তাবতি বীমা গ্রাহকরে নাম)**	