

UM. 0000602



LIC

এলআইসি বাংলাদেশ লিমিটেড

LIC Bangladesh Ltd.

জীবন বীমা প্রস্তাব পত্র
(গোপ্য বরকসের জন্য)

প্রাপ্তক আদিত অথবা ই-মেইল		ইনওয়ার্ড নং	তারিখ
এজেন্ট কর্তৃক প্রদত্ত:		অফিস ব্যবহারের:	
ব্রাঞ্চ অফিস:	ব্রাঞ্চ ম্যানেজার কোড / মোবাইল নং	প্রপোজাল নং	
GULSHAN	BM. 0000001		
এজেন্ট / এজেন্সী ম্যানেজারের কোড:		আমদানের পরিমাণ:	
UM. 0000602			
এজেন্ট কোড নং	সাইকেল নং	বি.ও.সি নং	
032803001			
মেসারিউটীন তারিখ:		তারিখ:	

১	পূর্ণ নাম ও ঠিকানা/পদবী	বীমার উদ্দেশ্য:	
	নাম: SHAHINUR ISLAM KHAN	Savings and Risk.	
	ঠিকানা: HOUSE NO - TA-94/1, P.O - GULSHAN	জাতীয়তা: Bangladesh	
	AS - BAZZA, DHAKA NORTH CITY	জন্মস্থান: Dhaka.	
	CORPORATION. DHAKA. কোড: 212	শিক্ষা: মহিলা ☐ পুরুষ ☒	
	টেলিফোন: 01790502600	বয়স (অঙ্গুলি জননিগম অনুযায়ী): 38 বছর	
	ই-মেইল: অফিস: মোবাইল নং	বয়স প্রমোশনের সার্টিফিকেট ধরন: N/A	
২. (ক)	স্থায়ী ঠিকানা	জন্ম তারিখ: 25-09-1998	
২. (খ)	পিতার নাম:		
	নমিনির পূর্ণ নাম ও ঠিকানা	বয়স	সম্পর্ক
	UMMA QULSUM	39 Yr	WIFE
	নমিনি যদি অপ্রাপ্ত বয়স্ক হয় তাহলে তার স্থলাভিষিক্ত ব্যক্তির নাম ও ঠিকানা	বয়স	সম্পর্ক
			স্থলাভিষিক্ত ব্যক্তির স্বাক্ষর ও সাক্ষাত

০.	পত্রিকাক্রমা ও নং	প্রজ্ঞাপিত বীমাঘাণি	খতবন্দী প্রজ্ঞাপিত টাকা (প্রয়োজন হলে)	জটিল অনুস্থতার প্রজ্ঞাপিত টাকা (প্রয়োজন হলে)	দুখটনায় কোন বিনিমা সেবায় বিনা	পলিসি পূর্বের তারিখে হলে তারিখ উল্লেখ	আমাদের পরিমাণ
	814 54.						= 5000k
	ধরন (সাপ্তাহিক/ অর্ধবার্ষিক/ত্রৈমাসিক/বার্ষিক)					ব্যাংক নং	
	Monthly						
৪. (ক)	বর্তমান পেশা			পদবী/কার্যের প্রকৃতি			
	BUSINESS			Proprietor			
৪. (খ)	প্রতিষ্ঠানের নাম			কতদিন যাবত চাকুরী করছেন			
	Tamal Trading and Agro Firm			10 Yrs.			
৫.	শিক্ষাগত যোগ্যতা	বার্ষিক আয়	আয়ের উৎস	আপনি কি আয়কর প্রদান করেন			
	H.S. C	20 Lac	BUSINESS	হ্যাঁ / না টিন নং চমকিত অধিষ্ঠিত নং			
৬.	সশস্ত্র বাহিনীতে কর্মরতদের জন্য						
	বিভাগ/প্রতিষ্ঠানের নাম	পদবী	শেষ বার্ষিক পত্রিকার তারিখ	বার্ষিক পত্রিকার রিপোর্ট	কখনো কি আপনাকে সশস্ত্র পরীক্ষার অনুপযোগী ঘোষণা করা হয়েছে। হ্যাঁ হলে কবে উল্লেখ করুন		
৭.	আপনি কি অন্য কোন বীমা কোম্পানী হতে কোন পলিসি গ্রহণ করেছেন? করে থাকলে তার বিস্তারিত বর্ণনা দিন।						
৮. (ক)	আপনার পূর্বের পলিসি ত্যাগ করার কারণ:				উত্তর হ্যাঁ / না	হ্যাঁ হলে বিস্তারিত বর্ণনা দিন	
	ক) বিলম্বিত/ অস্বীকৃত/পতিত/প্রতি				না		
	খ) অতিরিক্ত প্রিমিয়াম				না		
	গ) প্রজ্ঞাপিত ও প্রতিক্রিয়া				না		
৮. (খ)	আপনি গত একবছরের মধ্যে অন্য কোন বীমা প্রতিষ্ঠান হতে পলিসি গ্রহণ করেছেন কি? করে থাকলে বিস্তারিত বর্ণনা দিন:			না			

০৯.

আপনার পূর্বের মিহিত বিষায় বিবরণ দিন

পলিসি নং	ঋমা কোম্পানীর নাম / ঠিকানা	ছক ও শীতি	প্রধান পরিচালনার নিশ্চিত টাকা	টার্ম ইন রাইডার বীমারামি	জটিল অসুস্থতার টাকার পরিমাণ	মৃত্যুমার প্রাণ টাকার সুবিধা	পলিসি ওয়ান্স তারিখ	সাধারণ মূল্যে মুহিত বা প্রভাবিত	টিকিৎসা জমিত কিম্বা	আগের পলিসি টি এখানে ইনসোর্শন আছে কি?	কিতি সেবার শেষ সময়

৩ বছরের মধ্যে পলিসি পতিত হলে কর্পোরেশন কোন নতুন এপোল্যান্স ফরম ইস্যু করবে না।

১০.

পারিবারিক ইতিহাস	জীবিত		মৃত	
	বয়স	স্বাস্থ্যগত অবস্থা	মৃত্যুর সময়ে বয়স	মৃত্যুর কারণ
বাবা			79	Heart
মা	70			
ডাই জীবিত..... (1)	55			
মৃত.....				
বোন জীবিত..... (1)	50			
মৃত.....				
স্বামী/স্ত্রী				
সন্তান: ছেলে/মেয়ে	13, 10			
জীবিত..... (2)	12			
মৃত.....				

১১.

ব্যক্তিগত তথ্য	হ্যাঁ/ না	হ্যাঁ হলে বিস্তারিত
ক) গত পাঁচ বছরের মধ্যে আপনি কি এক সপ্তাহের অধিক সময় ধরে কোন ডিকিন্সা গ্রহণ করেছেন?	no	
খ) আপনি কি কখনো হাসপাতাল/ক্লিনিকে সাধারণ স্বাস্থ্য পরীক্ষা, পর্যবেক্ষণ বা অঙ্কনযোগ্য করেছেন?	no	
গ) বিগত, পাঁচ বছরে অসুস্থতা জন্মিত কারণে আপনি কি কর্মস্থলে অনুপস্থিত ছিলেন?	no	
ঘ) আপনি কি লিভার, পাকস্থলী, হার্ট, ল্যাক, কিডনী, ব্রেন বা নার্ভে সমস্যার ভুগছেন?	no	
ঙ) আপনি কি ডায়াবেটিস, উচ্চ রক্ত চাপ, ক্যান্সার বৃদ্ধি, কোম্বুডি, কুষ্ঠ রোগে ভুগছেন?	no	
চ) আপনার কি কোন শারিরীক ত্রুটি বা অস্বিকৃতি আছে?	no	
ছ) আপনার কি কোন মূখ্যজানিত আঘাত আছে?	no	

ক) আপনি কি কখনো নিম্নলিখিত দ্রব্যগুলো ব্যবহার করেছেন:		হ্যাঁ (টিক দিন)	না (টিক দিন)
(১) এলকোহল জাতীয় পানীয়		no	
(২) মাদক		no	
(৩) দেশা জাতীয় দ্রব্য		no	
(৪) তামাক		no	
খ) স্বাস্থ্যগত অবস্থা?		Good	
গ) আপনি কি এইডস বা হেপাটাইটিস জ্ঞানিত কোন ডিকিন্সা গ্রহন করেছেন?		no	
১২.	নন-মেডিকেল কেন্সের ক্ষেত্রে ওজন/উচ্চতা উল্লেখ করতে হবে।	উচ্চতা (স.মি) 5-6½"	ওজন (কেজি) 85kg
মহিলাদের ক্ষেত্রে			
১০. (ক)	আপনি কি গর্ভবতী?	শেষ সন্তান প্রসবের সময়	আশনার গর্ভপাত/সিআরিয়ান ইতিহাস থাকলে বিজ্ঞপিত বর্ণনা
১০. (খ)	স্বামীর পূর্ণ নাম		
	পেশা		
	বার্ষিক আয়		
১০. (গ)	স্বামীর বীমা সংক্রান্ত তথ্য		
পলিসি নং	কোন প্রতিষ্ঠা হতে বীমা গ্রহণ করা হয়েছে তার নাম। যদি প্রতিষ্ঠানটি এলজাইসি অব বাংলাদেশ লিমিটেড হয়। তাহলে শাখার নাম উল্লেখ করুন।	প্রাপ্যিত টাকা	ছক ও টার্ম
১৪.	আপনি কি পলিসিটির শর্ত সম্পর্কে পুরোপুরি জ্ঞাত?	হ্যাঁ / না	
১৫.	আপনাকে কি এজেন্ট পলিসি সম্পর্কে সকল তথ্য দিয়েছেন?	হ্যাঁ / না	
১৬.	ব্যাংক একাউন্টের বিবরণিত		
ব্যাংকের নাম ও ঠিকানা:			
ক) একাউন্টের ধরন : সঞ্চয়ী / চলতি			
খ) একাউন্ট নং			
ব্যাংক নং :			
সুইফট কোড :			
ফোটোকপি অথবা ব্যক্তিগত চেক সংযুক্ত হবে / করতে হবে।			

পলিসিধারক দ্বারা ঘোষিত

আমি এই মর্মে সন্মত হয়ে ঘোষণা করছি যে এই বিবৃতি এবং এই বিবৃত যে চুক্তির তিথি হবে তাতে কোন তথ্য আমি প্রোপন করিনি, এবং সকল প্রস্তাবিতিক ভাবে বৃত্তে এর সঠিক ও নির্ভুল উত্তর দিয়েছি। আমি আরও ঘোষণা করছি আমি বিবৃতিগুলোর সাথে সন্মতি প্রোপন করছি যা আমার এবং এল আই সি অব বাংলাদেশ গিমিটেডের সাথে চুক্তির মূল তিথি। এবং আমার দেয়া কোন তথ্য যদি অসত্য প্রমাণিত হয় তাহলে আইডিআরও এর আইন অনুযায়ী চুক্তিপত্রটি বাতিল বলে গন্য হবে।

আমার স্বাস্থ্য পরীক্ষার রিপোর্ট এবং পেশা সম্পর্কিত সকল তথ্য সঠিক এবং নির্ভুল, এই মর্মে সকল আইন এবং নিয়ম মানা হয়েছে, এবং কারো কাছ হতে প্রোরপূর্বক কোন মিথ্যা তথ্য আদায় করা হয় নি।

আমি আরও ঘোষণা করছি যে, আমি সময়মত প্রিমিয়াম প্রমো দেয়ার পূর্ণ চেষ্টা করব, প্রথম প্রিমিয়াম প্রদান করার পরে আমার সামাজিক, পারিবারিক ও পেশাগত কোন পরিবর্তন সাধিত হবার কারণে নগদ মত পলিসির প্রিমিয়াম না প্রদান করতে পারলে, যদি কর্পোরেশনের কোনও অফিসে আমার দ্বারা পলিসি টি প্রলঙ্ঘনজনিত /প্রত্যাখ্যান /বিলম্বিত করার প্রস্তাব প্রদান করা হয়, তবে কর্পোরেশনের আইন অনুযায়ী নির্দিষ্ট প্রিমিয়ামের চেয়ে বর্ধিত প্রিমিয়াম প্রদান দিতে বাধ্য থাকব।

তারিখ: ০৩/০৬/২০২৬ স্থান: Dhaka.

স্বাক্ষর: S. Aftab
নাম: SM. MURTOZA
পেশা: _____
ঠিকানা: _____

Shoni

বীমাকারীর স্বাক্ষর

১.

আমি এই মর্মে ঘোষণা করছি যে, আমি সমস্ত প্রস্তাব বৃত্তে সঠিক ও নির্ভুল দিয়েছি

নাম: _____
ঠিকানা: _____

স্বাক্ষর

আমার দ্বারা সমস্ত প্রমাণাদি সঠিক ভাবে পরীক্ষিত

নাম: _____
পদবী: _____

স্বাক্ষর অথবা বৃদ্ধাংগণির ছাপ

২. নিম্নের ব্যক্তিদের ফেরে বৃদ্ধাংগণিয়া ছাপ সত্যায়িত করতে হবে।

আমি এই মর্মে ঘোষণা করছি যে, আমি সমস্ত প্রস্তাব বৃত্তে সঠিক ও নির্ভুল উত্তর দিয়েছি

সত্যায়নকারীর নাম: _____
ঠিকানা: _____

স্বাক্ষর

মেডিকেল কেস এর ক্ষেত্রে

আমি এই মর্মে ঘোষণা করছি যে, গ্রাহক আমার সম্মুখে সজ্ঞানে সমস্ত প্রস্তাবের সঠিক উত্তর প্রদান পূর্বক স্বাক্ষর প্রদান করেছে, স্বাস্থ্য ত্রুটিবিহীন রয়েছে।

স্বাক্ষর /টিপসাই

Shoni

চিকিৎসকের স্বাক্ষর

স্বাক্ষর অথবা বৃদ্ধাংগণির ছাপ ভাতার এর সম্মুখে প্রদান করতে হবে।



এলআইসি বাংলাদেশ লিমিটেড
LIC Bangladesh Ltd.

এজেন্সীর কোড

লাইসেন্স নং মেসাদউজ্জীন তারিখ

ইউনিট মাসেজার লাইসেন্স

এপোজাল নং

শাখা GUL SHAN

এজেন্টের নাম এবং ঠিকানা SHAHINUR ISLAM KHAN

প্রত্যাহকের নাম DO

বীমাকারীর নাম SHAHINUR ISLAM KHAN

বয়স

38y.

প্রদত্ত টাকা

পেশা ও কাজের
ধরণ

১. ক) আপনি বীমাকারীকে কতদিন ব্যবত করেন?
খ) আপনার তার সাথে আত্মীয়তা সম্পর্ক আছে কি?
গ) বীমাকারী শিক্ষণীয় যোগ্যতা?

ক) ৪৫/

খ) ৪৫/

গ) ৪৫/

২. আয়ের বিস্তারিত বিবরণ

প্রত্যাহক

পলিসির ধারক

স্বাক্ষর

ক) চাকুরী

খ) ব্যবসা / পেশা

গ) অন্যান্য উৎস / বিস্তারিত

মেটি বাস্তবিক আয়

Gulshan

১) উপরে বর্ণিত আয়ের উৎস আয়ের উৎস কি আপনার ঘরোয়া যাচাইকৃত?

২) বীমাকারীর বৈতনিক সীট কি তার কর্মস্থল হতে যাচাইকৃত?

৩) সার্টফিকেট সি.এ কর্তৃক ইস্যুকৃত?

LT কৃত যাদের সরবরাহকৃত A/c, No/ Tin রিক আছে কি?

৪) ইনকম ট্যাক্সের কপি কি যাচাইকৃত?

আপনি কি মনে করেন বীমা গ্রহণকারী বীমাটি তার আর্থিক অবস্থার সাথে সমন্বিত পূর্ণ?

৫) KYC/AML এর মান প্রত্যাহক কর্তৃক পূরণ হয়েছে কি?

আপনি কি নিশ্চয়তা দিয়েছেন যে বীমা গ্রহণকারী কোন ধরনের সন্ত্রাসী কর্মকাণ্ডের সাথে জড়িত নয়?

৬. ক) বীমাগ্রহণকারীর খাওয়ার সাধারণ অবস্থা কি?

খ) বীমাগ্রহণকারীর কি ধরনের অস্বাভাবিক, অস্বাভাবিক, অস্বাভাবিক বা
মানসিক প্রতিবন্ধকতা আছে কি না?

গ) আপনি কি তাঁর কোন অসুস্থতার, আঘাত বা অস্বাভাবিক সম্পর্কে জানত?

ক) Good

খ) No

গ) No

৭. আপনি কি বীমাগ্রহণকারীর পূর্বের বীমা সম্পর্কে আলোচনা করেছেন?
আপনি কি নিশ্চিত যে গত তিন বছরে মধ্যে তাঁর পতিত বীমা নেই?

হ্যাঁ ☒ না ☐

৮. আপনি কি নিশ্চিত যে গৃহীত বীমাটি /অবীকৃত /পতিত হবার কোন সন্দেহ নেই?

হ্যাঁ ☒ না ☐

৯. বীমাগ্রহণকারীর পেশা, আর্থসামাজিক অবস্থা, সামাজিক অবস্থা সম্পর্কে জানত?
তাঁর কোন অভিযোগ কি গৃহীত বীমার বুকিং কারণ হতে পারে?

হ্যাঁ ☒ না ☐

১০. নন-মেডিকেল কেনো কেনো

সনাক্তকরণ চিহ্ন

পারামিতিক পরিমাপ:

(সে.মি)

(কেনি)

(সে.মি)

(সে.মি)

(সে.মি)

5-65"

85kg

উচ্চতা

ওজন

শেটের ঘের

হৃদস্পন্দন

হৃদস্পন্দন

১১. আপনি কি বীমাকারীকে সঠিক ভাবে বীমা শর্ত সম্পর্কিত অবহিত করিয়েছেন?

আমি এই মর্মে ঘোষণা করছি যে, উপরে বর্ণিত সকল তথ্যের নিশ্চয়তা প্রদান করছি।

তারিখ: Dhaka, হান: 03/06/2016

এজেন্ট এর স্বাক্ষর: Shahinur Islam Khan

(ইউনিট মাসেজার দ্বারা প্রণয়নকৃত)

আমি প্রত্যাহকনা টি ব্যক্তিগত ভাবে অনুসন্ধান পূর্বক সমস্ত তথ্য প্রমাণাদি সঠিক এবং

নির্ভুল এবং আমার জ্ঞাত বলে ঘোষণা করছি।

তারিখ: 3/6/2016 হান: Dhaka

নাম ও পদবী: Shahinur Islam Khan

পূর্ণ স্বাক্ষর: 602

(ব্রোক মাসেজার দ্বারা প্রণয়নকৃত)

আমি প্রত্যাহকনা টি ব্যক্তিগত ভাবে অনুসন্ধান পূর্বক সমস্ত তথ্য প্রমাণাদি সঠিক এবং

নির্ভুল এবং আমার জ্ঞাত বলে ঘোষণা করছি।

তারিখ: 3/6/2016 হান: Dhaka

নাম ও পদবী: Shahinur Islam Khan

পূর্ণ স্বাক্ষর: 602



15 Sep 1988



नाम

সাহিনুর ইসলাম খান

Name

SHAHINUR ISLAM KHAN

जिद्य

আমজাদ হোসেন খান

माझा

লুৎফা আমজাদ

Date of Birth 15 Sep 1988

NID No. **687 603 4130**



Chad



ঠিকানা: বাসা/হোল্ডিং: ট-৯৪/২, ডাকঘর: গুলশান - ১২১২, বাবুদা, ঢাকা উত্তর সিটি কর্পোরেশন, ঢাকা



Blood Group: **A-**

Place of Birth: **DHAKA**

Issue Date: 07 Dec 2015

I<BGD687603413<02<<<<<<<<<<<<
8809151M3012062BGD<<<<<<<<<<<0
KHAN<<SHAHINUR<ISLAM<<<<<<<<<<