



এলআইসি বাংলাদেশ লিমিটেড
LIC Bangladesh Ltd.

জীবন বীমা প্রস্তাব পত্র

(প্রাপ্ত বয়স্কদের জন্য)



গ্রাহক আইডি অথবা ই-মেইল	ইনওয়ার্ড নং	তারিখ
-------------------------	--------------	-------

এফ.এ দ্বারা পূর্ণ করুন:	অফিস ব্যবহারের:
ব্রাঞ্চ অফিস:	প্রপোজাল নং:
ব্রাঞ্চ ম্যানেজার কোড / মোবাইল নং:	আমানতের পরিমাণ:
ইউনিট ম্যানেজারের কোড:	বি.ও.সি নং:
এফ.এ কোড নং:	তারিখ:
লাইসেন্স নং:	
মেয়াদউত্তীর্ণ তারিখ:	

03159B011

১. পূর্ণ নাম ও ঠিকানা/পদবী	বীমার উদ্দেশ্য:
নাম: মোঃ রকিব ইসলাম	জাতীয়তা: বাংলাদেশী
MD: Rokib Islam	জন্মস্থান: দিনাজপুর
ঠিকানা: শ্রীপুর, হাট মার্কেট, কোচাঙ্গা, দিনাজপুর	লিঙ্গ: মহিলা ☐ পুরুষ ☒
কোড	বয়স (আসন্ন জন্মদিন অনুযায়ী)
টেলিফোন:	বয়স প্রমানে সাটিফিকেট ধরন
ই-মেইল:	জন্ম তারিখ
অফিস:	
মোবাইল নং: 01762-01086	
স্থায়ী ঠিকানা	
শ্রীপুর হাট মার্কেট, কোচাঙ্গা, দিনাজপুর	
কোড	
পিতার নাম: মোঃ মোনিরুল রহমান	

২. (ক)	নমিনার পূর্ণ নাম ও ঠিকানা	বয়স	সম্পর্ক
	মোছাঃ শিয়ারা বেগম	৪৪	মা
	শ্রীপুর, হাট মার্কেট, কোচাঙ্গা, দিনাজপুর		
২. (খ)	নমিনি যদি অপ্রাপ্ত বয়স্ক হয় তাহলে তার স্থলাভিষিক্ত ব্যক্তির নাম ও ঠিকানা	বয়স	সম্পর্ক
			স্থলাভি



পলিসিগ্রাহক দ্বারা ঘোষিত

আমি এই মর্মে সম্মত হয়ে ঘোষণা করছি যে এই বিবৃতি এবং এই বিবৃত যে চুক্তির ভিত্তি হবে তাতে কোন তথ্য আমি গোপন করিনি, এবং সকল প্রশ্ন ঠিক ভাবে বুঝে এর সঠিক ও নির্ভুল উত্তর দিয়েছি। আমি আরও ঘোষণা করছি আমি বিবৃতিগুলোর সাথে সম্মতি পোষণ করছি যা আমার এবং এল আই সি অব বাংলাদেশ লিমিটেডের সাথে চুক্তির মূল ভিত্তি। এবং আমার দেয়া কোন তথ্য যদি অসত্য প্রমানিত 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 জোরপূর্বক কোন মিথ্যা তথ্য আদায় করা হয় নি।

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

তারিখ: _____ স্থান: _____

স্বাক্ষর _____
নাম _____
পেশা _____
ঠিকানা _____

✓ রক্তিম

বীমাকারীর স্বাক্ষর

আমি এই মর্মে ঘোষণা করছি যে, আমি সমস্ত প্রশ্ন বুঝে সঠিক ও নির্ভুল দিয়েছি

নাম: _____
ঠিকানা: _____

✓ রক্তিম

স্বাক্ষর

আমার দ্বারা সমস্ত প্রমানাদি সঠিক ভাবে পরীক্ষিত

নাম: _____
পদবী: _____

স্বাক্ষর অথবা বৃদ্ধাংগুলির ছাপ

২. নিরক্ষর ব্যক্তিদের ক্ষেত্রে বৃদ্ধাংগুলির ছাপ সত্যায়িত করতে হবে।

আমি এই মর্মে ঘোষণা করছি যে, আমি সমস্ত প্রশ্ন বুঝে সঠিক ও নির্ভুল উত্তর দিয়েছি

সত্যায়নকারীর নাম: _____
ঠিকানা: _____

✓ রক্তিম

স্বাক্ষর

মেডিকেল কেস এর ক্ষেত্রে

আমি এই মর্মে ঘোষণা করছি যে, গ্রাহক আমার সম্মুখে সজ্ঞানে সমস্ত প্রশ্নের সঠিক উত্তর প্রদান পূর্বক স্বাক্ষর প্রদান করেছে, যাহা লিপিবদ্ধ রয়েছে।

✓ রক্তিম

স্বাক্ষর /টিপসহি

চিকিৎসকের স্বাক্ষর

স্বাক্ষর অথবা বৃদ্ধাংগুলির ছাপ ডাক্তার এর সম্মুখে প্রদান করতে হবে।

বোন-জৈ-গ্রাহক স্বাক্ষর-1
মা-1



এজেন্সীর কোড

লাইসেন্স নং মেয়াদউত্তীর্ণ তারিখ

ইউনিট ম্যানেজার লাইসেন্স

প্রপোজাল নং

শাখা

এফ.এ নাম এবং ঠিকানা

প্রস্তাবকের নাম

বয়স

প্রস্তাবিত টাকা

বীমাকারীর নাম

বয়স

পেশা ও কাজের
ধরণ

১. ক) আপনি বীমাকারীকে কতদিন যাবত চেনেন?
খ) আপনার তার সাথে আত্মীয়তা সম্পর্ক আছে কি?
গ) বীমাকারী শিক্ষাগত যোগ্যতা?

ক).....

খ).....

গ).....

২. আয়ের বিস্তারিত বিবরণ

ক) চাকুরী

খ) ব্যবসা / পেশা

গ) অন্যান্য উৎস / বিস্তারিত
মোট বাৎসরিক আয়

প্রস্তাবক

পালিসির ধারক

মন্তব্য

- ১) উপরে বর্ণিত আয়ের উৎস আয়ের উৎস কি আপনার দ্বারা যাচাইকৃত?
২) বীমাকারীর বেতন সার্টিফিকেট কি তার কর্মস্থল হতে যাচাইকৃত?
৩) সার্টিফিকেট সি.এ কতক ইস্যুকৃত?
I.T কৃত যাদের সরবরাহকৃত A/c. No./ Tin ঠিক আছে কি?
৪) ইনকাম ট্যাক্সের কপি কি যাচাইকৃত
আপনি কি মনে করেন বীমা গ্রহনকারী বীমাটি তার আর্থিক অবস্থার সাথে সমঞ্জস্য পূর্ণ?
৫) KYC/AML এর মান প্রস্তাবক কর্তৃক পূরণ হয়েছে কি?
আপনি কি নিশ্চয়তা দিচ্ছেন যে বীমা গ্রহনকারী কোন ধরনের সন্ত্রাসী কর্মকাণ্ডের সাথে জড়িত নয়?

৩. ক) বীমাগ্রহনকারীর স্বাস্থ্যের সাধারণ অবস্থা কি?

খ) বীমাগ্রহনকারীর কি ধরনের অঙ্গ বিকৃতি, অঙ্গহানি, শ্রবণ বৈকল্য বা
মানসিক প্রতিবন্ধকতা আছে কি না?

গ) আপনি কি তাঁর কোন অসুস্থতার, আঘাত বা অস্ত্রোপচার সম্পর্কে জ্ঞাত?

ক).....

খ).....

গ).....

৪. আপনি কি বীমাগ্রহনকারীর পূর্বের বীমা সম্পর্কে আলোচনা করেছেন?
আপনি কি নিশ্চিত যে গত তিন বছরে মধ্যে তাঁর বন্ধ বীমা নেই?

হ্যাঁ ☒

না ☐

৫. আপনি কি নিশ্চিত যে গৃহীত বীমাটি /অস্বীকৃত/ বন্ধ হবার কোন সম্ভাবনা নেই?

হ্যাঁ ☒

না ☐

৬. বীমাগ্রহনকারীর পেশা, আর্থসামাজিক অবস্থা, সামাজিক অবস্থা সম্পর্কে জ্ঞাত?
তাঁর কোন অভ্যাস কি গৃহীত বীমার ঝুঁকির কারণ হতে পারে?

হ্যাঁ ☐

না ☒

৭. নন-মেডিকেল কেসের ক্ষেত্রে

সনাক্তকরণ চিহ্ন

শারীরিক পরিমাপ:

(সে.মি)

(কেজি)

(সে.মি)

(সে.মি)

(সে.মি)

উচ্চতা

ওজন

পেটের ঘের

শ্বাস ত্যাগ

শ্বাস গ্রহন

৮. আপনি কি বীমাকারীকে সঠিক ভাবে বীমা শর্ত সম্পর্ক অবহিত করিয়েছেন?

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

তারিখ.....

স্থান.....

এফ.এ এর স্বাক্ষর

(ইউনিট ম্যানেজার দ্বারা পূরণকৃত)

(ব্রাঞ্চ ম্যানেজার দ্বারা পূরণকৃত)

আমি প্রস্তাবনা টি ব্যক্তিগত ভাবে অনুসন্ধান পূর্বক সমস্ত তথ্য প্রমাণাদি সঠিক এবং
নির্ভুল এবং আমার জ্ঞাত বলে ঘোষণা করছি।

তারিখ.....

স্থান.....

নাম ও পদবী.....

পূর্ণ স্বাক্ষর.....

আমি প্রস্তাবনা টি ব্যক্তিগত ভাবে অনুসন্ধান পূর্বক সমস্ত তথ্য প্রমাণাদি সঠিক এবং
নির্ভুল এবং আমার জ্ঞাত বলে ঘোষণা করছি।

তারিখ.....

স্থান.....

নাম ও পদবী.....

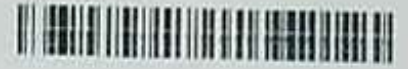
পূর্ণ স্বাক্ষর.....



HTTD



সংশোধিত/Corrected



Government of the People's Republic of Bangladesh

Office of the Registrar, Birth and Death Registration

Atgaon Union Parishad

Bochaganj, Dinajpur

(Rule 9, 10)

জন্ম নিবন্ধন সনদ / Birth Registration Certificate

Date of Registration
01/11/2016Birth Registration Number
20082712113117449Date of Issuance
01/11/2016

Date of Birth : 18/09/2008

Sex : Male

In Word : Eighteenth of September Two Thousand Eight

নাম : মোঃ রকিব ইসলাম

Name : Md Rokib Islam

মাতা : মোহাঃ পিয়ারা বেগম

Mother : Mst Piara Begum

মাতার জাতীয়তা : বাংলাদেশী

Nationality : Bangladeshi

পিতা : মোঃ আনিছুর রহমান

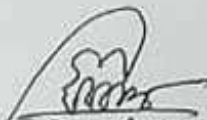
Father : Md Anisur Rahman

পিতার জাতীয়তা : বাংলাদেশী

Nationality : Bangladeshi

জন্মস্থান : দিনাজপুর, বাংলাদেশ

Place of Birth : Dinajpur, Bangladesh

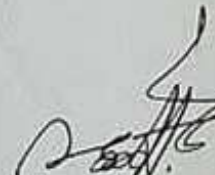
স্থায়ী ঠিকানা : শ্রীপুর হাট মাধবপুর, আটগাঁও,
বোচাগঞ্জ, দিনাজপুরPermanent Address : Sreepur Hat Madhobpur,
Atgaon, Bochaganj, Dinajpur

 27.01.2025
 Seal & Signature

Assistant to Registrar

(Preparation, Verification)

LIMON SORER

 Assistant Registrar Cum Computer Operator
 4/No. Atgaon Union Parishad
 Bochaganj, Dinajpur


 Seal & Signature

Registrar

MD. NURUNNABICHOWDHURY

Chairman

 4/No. Atgaon Union Parishad
 Bochaganj, Dinajpur

This certificate is generated from bdris.gov.bd, and to verify this certificate, please scan the above QR Code & Bar Code.

MST PIARA BEGUM

काहला (नगम)

03 Apr 1982

865 296 8192

AD-100



Online Date: 10 Oct 2023

I<BGD865296819<28<<<<<<<<<<<
8204033F3810095BGD<<<<<<<<<<<0
BEGUM<MST<PIARA<<<<<<<<<<<<