



এলআইসি বাংলাদেশ লিমিটেড
LIC Bangladesh Ltd.

জীবন বীমা প্রস্তাব পত্র

(প্রাপ্ত বয়স্কদের জন্য)



গ্রাহক আইডি অথবা ই-মেইল	ইনশুর্যান্স নং
-------------------------	----------------

এফ.এ. দ্বারা পূর্ণ করুন:

প্রাপ্ত অফিস:

B001

প্রাপ্ত মানেজার কোড / মোবাইল নং:

BM00000069
01715565997

ইউনিট মানেজারের কোড:

01743B002

এফ.এ. কোড নং:

লাইসেন্স নং:

মেয়াদ উত্তীর্ণ তারিখ:

অফিস ব্যবহারের:

প্রপোজাল নং:

আমদানের পরিমাণ:

বি.ও.সি নং:

তারিখ:

১. পূর্ণ নাম ও ঠিকানা/পদবী

নাম: SWAPNA RANT SAHA ROY
ঠিকানা: HOUSE NO 969 BINNAGAON
POST KISHOREGANJ SADAR D
DIST KISHOREGANJ কোড 2300

টেলিফোন:

অফিস:

মোবাইল নং:

ই-মেইল:

01712866773

বীমার উদ্দেশ্য:

SAVING & RISK COVER

জাতীয়তা:

BANGLADESHI

জন্মস্থান:

NETROKONA

লিঙ্গ: মহিলা ☒ পুরুষ ☐

বয়স (আসন্ন জন্মদিন অনুযায়ী)

49 বছর

২. (ক)

স্থায়ী ঠিকানা

HOUSE NO 969 BINNAGAON P
OST KISHOREGANJ SADAR DI
ST KISHOREGANJ কোড 2300

বয়স প্রমোদের সার্টিফিকেট ধরন

NET CARD

জন্ম তারিখ

200111977

পিতার নাম: LATE. DHIRENDRA CHANDRA SAHA ROY

২. (খ)

নমিনির পূর্ণ নাম ও ঠিকানা

বয়স

সম্পর্ক

RAJ NARAYAN ROY
HOUSE NO-969, BINNAGAON, POST-
KISHOREGANJ, SADAR, DIST-KISHOREGANJ-2300.

57 YEAR'S

HUSBAND

নমিনি যদি অপ্রাপ্ত বয়স্ক হয় তাহলে তার স্থলাভিষিক্ত ব্যক্তির নাম ও ঠিকানা

বয়স

সম্পর্ক

স্থলাভিষিক্ত ব্যক্তির স্বাক্ষর ও সাক্ষ্য

—

—

—

—

আপনার পূর্বের গৃহিত বীমার বিবরণ দিন No

পলিসি নং	বীমা কোম্পানীর নাম / ঠিকানা	ছক ও নীতি	প্রধান পরিকল্পনার নির্দিষ্ট টাকা	টার্ম ইন রাইডার বীমারশি	অটম অসুস্থতায় টাকার পরিমাণ	দৃষ্টিভঙ্গ প্রাক টাকার সুবিধা	পলিসি সকল তারিখ	সাধারণ মূল্য সুস্থিত বা প্রত্যাখিত	চিকিৎসা অনিত কিনা	আমের পলিসি টি এখানেও ইনফোর্স আছে কি?	কিছু মেম্বার শেষ সময়

৩ বছরের মধ্যে পলিসি বন্ধ হলে কর্পোরেশন কোন নতুন প্রস্তাব পরে ফরম ইস্যু করবে না।

পারিবারিক ইতিহাস	জীবিত		মৃত
	বয়স	স্বাস্থ্যগত অবস্থা	মৃত্যুর কারণ
বাবা			(2007) 78 YEARS NORMAL
মা			(2016) 72 YEARS NORMAL
ভাই জীবিত... (5)	62, 59, 55	YEARS GOOD	
মৃত	51, 45		
বোন জীবিত... (2)	57, 53	YEARS GOOD	
মৃত			
স্বামী/স্ত্রী	57	YEARS GOOD	
সন্তান: ছেলে/মেয়ে জীবিত... (2)	18, 15	YEARS GOOD	
মৃত			

ব্যক্তিগত তথ্য	হ্যাঁ/ না	হ্যাঁ হলে বিস্তারিত
ক) গত পাঁচ বছরের মধ্যে আপনি কি এক সপ্তাহের অধিক সময় ধরে কোন চিকিৎসা গ্রহণ করেছেন?	No	
খ) আপনি কি কখনো হাসপাতাল/ক্লিনিকে সাধারণ স্বাস্থ্য পরীক্ষা, পর্যবেক্ষণ বা অস্ত্রোপচার করেছেন?	No	
গ) বিগত, পাঁচ বছরে অসুস্থতা জনিত কারণে আপনি কি কর্মস্থলে অনুপস্থিত ছিলেন?	No	
ঘ) আপনি কি লিভার, পাকস্থলী, হার্ট, ফুসফুস, কিডনী, প্রাইম বা নার্ভের সমস্যাতে ভুগছেন?	No	
ঙ) আপনি কি ডায়েবেটিস, উচ্চ রক্ত চাপ, ক্যান্সার বৃদ্ধি, কোমরুজি, কৃষ্ণ রোগে ভুগছেন?	No	
চ) আপনার কি কোন পরিবারিক রুগি বা অস্বিকৃতি আছে?	No	
ছ) আপনার কি কোন দৃষ্টিভঙ্গজনিত আঘাত আছে?	No	

পলিসিগ্রাহক দ্বারা সোধিত

আমি এই মর্মে সন্মত হয়ে ঘোষণা করছি যে এই বিবৃতি এবং এই বিবৃতি যে চুক্তির ভিত্তি হবে তাতে কোন তথ্য আমি গোপন করিনি, এবং সকল প্রাপ্ত তথ্যিক ভাবে বুঝে এর সঠিক ও নির্ভুল উত্তর দিয়েছি। আমি আরও ঘোষণা করছি আমি বিবৃতিতথ্যের সাথে সন্মতি প্রকাশ করছি যা আমার এবং এল আই সি অব বাংলাদেশ মিটিংটোডের সাথে চুক্তির মূল ভিত্তি। এবং আমার দেয়া কোন তথ্য যদি অসত্য প্রমাণিত হয় তাহলে আইডিআরও এর আইন অনুযায়ী চুক্তিপত্রটি বাতিল বলে গণ্য 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 আসায় 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 কারণে নময় মত পলিসির প্রিমিয়াম না প্রদান করতে পারলে, যদি কর্পোরেশনের কোনও অফিসে আমার দ্বারা পলিসি টি পুনঃপ্রদীপিত/প্রত্যাহার/বিলম্বিত করার প্রস্তাব প্রদান করা হয়, তবে কর্পোরেশনের আইন অনুযায়ী নির্দিষ্ট প্রিমিয়ামের চেয়ে বর্ধিত প্রিমিয়াম জমা দিতে বাধ্য থাকব।

তারিখ: 21.06.2026 স্থান: MYMENSINGH

স্বাক্ষর: 
নাম: RATISH CHOUDHURY
পেশা: BM00000069
ঠিকানা: 19 NO, SWADESHI BAZAR,
MYMENSINGH-2200

স্বাক্ষর: স্বপ্নাবানী সাহায়ায়

বীমাকারীর স্বাক্ষর

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

নাম: _____

ঠিকানা: _____

স্বাক্ষর

আমার দ্বারা সমস্ত প্রমানাদি সঠিক ভাবে পরীক্ষিত

নাম: _____

পদবী: _____

স্বাক্ষর অথবা বৃদ্ধাংগলির ছাপ

2- নিবন্ধন ব্যক্তির ক্ষেত্রে বৃদ্ধাংগলির ছাপ সত্যায়িত করতে হবে।

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

সত্যায়নকারীর নাম: _____

ঠিকানা: _____

স্বাক্ষর

মেডিকেল কেস এর ক্ষেত্রে

আমি এই মর্মে ঘোষণা করছি যে, গ্রাহক আমার সন্মুখে সজ্ঞানে সমস্ত প্রস্তাবের সঠিক উত্তর প্রদান পূর্বক স্বাক্ষর প্রদান করেছে, যা যা নিশ্চিত রয়েছে।

স্বাক্ষর: স্বপ্নাবানী সাহায়ায়

স্বাক্ষর/চিহ্নসহ

চিকিৎসকের স্বাক্ষর

স্বাক্ষর অথবা বৃদ্ধাংগলির ছাপ ডাক্তার এর সন্মুখে প্রদান করতে হবে।

 এলআইসি বাংলাদেশ লিমিটেড LIC Bangladesh Ltd.		এজেন্সীর কোড		
		লাইসেন্স নং মেম্বারজাতীন তারিখ		
		ইউনিট ম্যানেজার লাইসেন্স		
		প্রশোজাল নং		
এফ.এ নাম এবং ঠিকানা		SHILPI PAUL, 19 NO, SWADESHI BAZAR, MYM.		
প্রজ্ঞাবকের নাম		বয়স	প্রজ্ঞাবিত টাকা	
বীমাকারীর নাম		বয়স	পেশা ও কাজের ধরন	
SWAPNA RANI SAHA ROY		49 YEARS	TEACHER TEACHING	
১. ক) আপনি বীমাকারীকে কতদিন যাবত ডেনেন? খ) আপনার তার সাথে আত্মীয়তা সম্পর্ক আছে কি? গ) বীমাকারী শিক্ষণীয় যোগ্যতা?		ক)..... খ)..... গ).....	২০ YEARS NO M-SS.	
২. আয়ের বিস্তারিত বিবরণ ক) চাকুরী খ) ব্যবসা / পেশা গ) অন্যান্য উৎস / বিস্তারিত মোট বাৎসরিক আয়		প্রজ্ঞাবক	পনিসির ধারক	মজুরী
১) উপরে বর্ণিত আয়ের উৎস আয়ের উৎস কি আপনার দ্বারা যাচাইকৃত? ২) বীমাকারীর বেতন সার্টিফিকেট কি তার কর্মস্থল হতে যাচাইকৃত? ৩) সার্টিফিকেট সি.এ কর্তৃক ইস্যুকৃত? I.T কৃত যাদের সরবরাহকৃত A/c. No./ Tin রিক 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 প্রজ্ঞাবক কর্তৃক পূরণ হয়েছে কি? আপনি কি নিশ্চয়তা দিয়েছেন যে বীমা গ্রহনকারী কোন ধরনের সন্ত্রাসী কর্মকাণ্ডের সাথে জড়িত নয়?				
৩. ক) বীমায়গ্রহনকারীর স্বাস্থ্যের সাধারণ অবস্থা কি? খ) বীমায়গ্রহনকারীর কি ধরনের অঙ্গ বিকৃতি, অঙ্গহানি, প্রবল বৈকল্য বা মানসিক প্রতিবন্ধকতা আছে কি না? গ) আপনি কি তার কোন অসুস্থতার, আঘাত বা অস্ত্রোপচার সম্পর্কে জ্ঞাত?		ক)..... খ)..... গ).....		
৪. আপনি কি বীমায়গ্রহনকারীর পূর্বের বীমা সম্পর্কে আলোচনা করেছেন? আপনি কি নিশ্চিত যে গত তিন বছরে মতো তার বন্ধ বীমা নেই?		হ্যাঁ ☒ না ☐		
৫. আপনি কি নিশ্চিত যে গৃহীত বীমাটি /অগ্রীকৃত /বন্ধ হবার কোন সম্ভাবনা নেই?		হ্যাঁ ☒ না ☐		
৬. বীমায়গ্রহনকারীর পেশা, আর্থসামাজিক অবস্থা, সামাজিক অবস্থা সম্পর্কে জ্ঞাত? তার কোন অভিযাস কি গৃহীত বীমার সুতির কারণ হতে পারে?		হ্যাঁ ☐ না ☒		
৭. মন-মেডিকেল কেসের ক্ষেত্রে সনাক্তকরণ চিহ্ন শারীরিক পরিমাপ: (সে.মি) (কেজি) (সে.মি) (সে.মি) (সে.মি) উচ্চতা ওজন পেটের ঘের হাস ডায়া হাস গ্রহন				
৮. আপনি কি বীমাকারীকে সঠিক ভাবে বীমা শর্ত সম্পর্ক অবহিত করিয়েছেন?				
আমি এই মর্মে ঘোষণা করছি যে, উপরে বর্ণিত সকল তথ্যের নিশ্চয়তা প্রদান করছি। তারিখ: 21.06.2026 MYMBANSINGH এফ.এ এর স্বাক্ষর: [Signature] CODR NO-01743B002				
(ইউনিট ম্যানেজার দ্বারা পূরণকৃত) (ব্রাঞ্চ ম্যানেজার দ্বারা পূরণকৃত) আমি প্রজ্ঞাবনা টি ব্যক্তিগত ভাবে অনুসন্ধান পূর্বক সমস্ত তথ্য প্রমাণাদি সঠিক এবং নির্ভুল এবং আমার জ্ঞাত বলে ঘোষণা করছি। তারিখ: 21.06.2026 MYMBANSINGH নাম ও পদবী: UZZAL KUMAR BHATTACHARJEE পূর্ণ স্বাক্ষর: [Signature] UM0000342				
আমি প্রজ্ঞাবনা টি ব্যক্তিগত ভাবে অনুসন্ধান পূর্বক সমস্ত তথ্য প্রমাণাদি সঠিক এবং নির্ভুল এবং আমার জ্ঞাত বলে ঘোষণা করছি। তারিখ: 21.06.2026 MYMBANSINGH নাম ও পদবী: RAJESH CHOWDHURY পূর্ণ স্বাক্ষর: [Signature] BM000069				



গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
Government of the People's Republic of Bangladesh
National ID Card / জাতীয় পরিচয় পত্র



স্বপ্না রানী সাহা রায়

নাম: স্বপ্না রানী সাহা রায়

Name: SWAPNA RANI SAHA ROY

পিতা: ধীরেন্দ্র চন্দ্র সাহা রায়

মাতা: অনিমা রানী সাহা

Date of Birth: 20 Jan 1977

ID NO: 7322386017

এই কার্ডটি গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকারের সম্পত্তি। কার্ডটি ব্যবহারকারী ব্যতীত অন্য কোথাও পাওয়া গেলে নিকটস্থ পোস্ট অফিসে জমা দেবার জন্য অনুরোধ করা হলো।

ঠিকানা: বাসা/হোন্ডিং: ৯৬৯, মৌজা/মহল্লা: বিল্লাগাঁও, ডাকঘর: কিশোরগঞ্জ - ২৩০০,
কিশোরগঞ্জ সদর, কিশোরগঞ্জ পৌরসভা, কিশোরগঞ্জ

রক্তের গ্রুপ / Blood Group: B+ জন্মস্থান: নেত্রকোনা

প্রদানকারী কর্তৃপক্ষের স্বাক্ষর

প্রদানের তারিখ: ১০/০৪/২০২৩





গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
Government of the People's Republic of Bangladesh
জাতীয় পরিচয়পত্র / National ID Card



3478

রাজ নারায়ন রায়

Name _____

RAJ NARAYON ROY

निष्ठा

জগদ্বন্ধু রায়

যাতি

নীহার কনা রায়

Date of Birth 22 Nov 1972

सत्यं नृणां धर्मः

NID No. **192 240 5814**



ঠিকানা: বাসা/হোল্ডিং: ৯৬৯, গ্রাম/রাস্তা: বিষ্ণুগাঁও,
ডাকঘর: কিশোরগঞ্জ - ২৩০০, কিশোরগঞ্জ সদর,
কিশোরগঞ্জ পৌরসভা, কিশোরগঞ্জ



Blood Group: A+ Place of Birth: KISHOREGONJ

Issue Date: 11 Dec 2017

```
I<BGD192240581<40<<<<<<<<<<<<<  
7211221M3212105BGD<<<<<<<<<<<<O  
ROY<<RAJ<NARAYON<<<<<<<<<<<<<
```