



এলআইসি বাংলাদেশ লিমিটেড
LIC Bangladesh Ltd.

জীবন বীমা প্রস্তাব পত্র

(প্রাপ্ত বয়স্কদের জন্য)



অফিস ব্যবহারের:

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

এফ.এ দ্বারা পূর্ণ করুন:

ব্রাঞ্চ অফিস:

ব্রাঞ্চ ম্যানেজার কোড / মোবাইল নং:

প্রপোজাল নং:

ইউনিট ম্যানেজারের কোড:

আমানতের পরিমাণ:

এফ.এ কোড নং:

লাইসেন্স নং:

মেয়াদকালীন তারিখ:

বি.ও.সি নং:

তারিখ:

৭৭৭৭৭৭৭৭

১. পূর্ণ নাম ও ঠিকানা/পদবী

নাম	M E H E R N I G E R
ঠিকানা:	H - 110 / 2 M I D D L E B A D D A C U M I L L A P A R A D H A K A

টেলিফোন:

অফিস:

01923-763534

ই-মেইল:

মোবাইল নং:

Saving &
বীমার উদ্দেশ্য
Risk Cover

জাতীয়তা: Bangladesh

জন্মস্থান: Kustia

লিঙ্গ: মহিলা ☒ পুরুষ ☐

বয়স (আসন্ন জন্মদিন অনুযায়ী)
বছর

বয়স প্রমানের সার্টিফিকেট ধরন

NID

জন্ম তারিখ

17071988

২. (ক)

স্থায়ী ঠিকানা

D O

পিতার নাম:

২. (খ)

নামিনির পূর্ণ নাম ও ঠিকানা

বয়স

সম্পর্ক

Md. Masum Mia

Husband (01868-262777)

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

বয়স

সম্পর্ক

স্থলাভিষিক্ত ব্যক্তির স্বাক্ষর ও সাক্ষ্য

পরিকল্পনা ও শর্ত	প্রদত্ত বীমাধাৰী	খসড়াপত্র প্রদত্ত টাকা (প্রয়োজন হলে)	জাতিস্বত্ব প্রদত্ত টাকা (প্রয়োজন হলে)	পূর্ণটাকার কোন সুবিধা নেবেন কিনা	পলিসি পূর্বের তারিখে হলে তারিখ উল্লেখ	আমানতের পরিমাণ
৪০৭/ ২৫০০০ ৬	২৫০০০					২১৩৭২
মোট (স্বাধীন/ অর্ধস্বাধীন/ ট্রেডম্যান/ মাসিক)					বাকী নং	
২৪০৭/১						
বর্তমান পেশা			পদবী/ কাজের প্রকৃতি			
Service						
প্রতিষ্ঠানের নাম			কতদিন দায়িত্ব চাকুরী করছেন			
Brac net						
শিক্ষণত যোগ্যতা	স্বাধীন আয়	আয়ের উৎস	আপনি কি আয়কর প্রদান করেন			
MBA	৩০০০০০	Service	হ্যাঁ / না			
			টিন নং:			
			জেনারেল আইডি নং: ১০৪৪৩০১৭৭৭৫০০০৩৭			
সশস্ত্র বাহিনীতে কর্মরতদের জন্য						
বিভাগে/ প্রতিষ্ঠানের নাম	পদবী	শেষ স্বাক্ষরপত্রের তারিখ	স্বাক্ষর পত্রের রিপোর্ট	কখনো কি আপনাকে স্বাক্ষর পত্রের অনুপযোগী ঘোষণা করা হয়েছে। হ্যাঁ হলে কবে উল্লেখ করুন		
		NA				
আপনি কি অন্য কোন বীমা কোম্পানী হতে কোন পলিসি গ্রহণ করেছেন? করে থাকলে তার বিস্তারিত বর্ণনা দিন।						
আপনার পূর্বের পলিসি ত্যাগ করার কারণ:				উত্তর হ্যাঁ / না	হ্যাঁ হলে বিস্তারিত বর্ণনা দিন	
ক) বিলম্বিত/ অস্বীকৃত/ বন্ধ/ গৃহিত				NO		
খ) অতিরিক্ত প্রিমিয়াম				NO		
গ) প্রদত্ত ও গৃহিত সিদ্ধান্ত				NO		
আপনি গত একবছরের মধ্যে অন্য কোন বীমা প্রতিষ্ঠান হতে পলিসি গ্রহণ করেছেন কি? করে থাকলে বিস্তারিত বর্ণনা দিন:						

৫ বছরের মধ্যে পলিসি স্বাক্ষর করে কন্সোর্শন কোন নতুন প্রস্তাব পাঠ করতে ইচ্ছুক হবে না।

3.9

ক) আপনি কি কখনো মিসিফির প্রত্যক্ষভাবে ব্যবহার করেছেন?	হ্যাঁ (টিক দিন)	না (টিক দিন)		
(১) অ্যাকসেসবল জাতীয় পানীয়	No			
(২) মাংস	No			
(৩) দেশ জাতীয় প্রাণ	No			
(৪) তামাক	No			
খ) স্বাস্থ্যগত অবস্থা?	Good			
গ) আপনি কি এইডস বা হেপাটাইটিস জনিত কোন ঝুঁকিমূলক গ্রহণ করেছেন?	No			
১২. মন-মেডিকেল কেন্দ্রের ক্ষেত্রে ওজন/উচ্চতা উল্লেখ করতে হবে।	উচ্চতা (সে.মি)	ওজন (কেজি)		
	5'3"	68		
মহিলাদের ক্ষেত্রে				
১৩. (ক)	আপনি কি গর্ভবতী?	শেষ সন্তান এসেবের সময়		
	No	16-07-2018 12-08		
আপনার গর্ভপাত/সিজারিয়ান ইতিহাস থাকলে বিস্তারিত বর্ণনা				
১৩. (খ)	স্বামীর পূর্ণ নাম	Mr. Musum Mica.		
	পেশা	Business.		
	বার্ষিক আয়	4,50,000/-		
১৩. (গ)	স্বামীর বীমা সংক্রান্ত তথ্য			
পলিসি নং	কোন প্রতিষ্ঠান হতে বীমা গ্রহণ করা হয়েছে তার নাম। যদি প্রতিষ্ঠানটি এলআইসি অব বাংলাদেশ লিমিটেড হয়। তাহলে শাখার নাম উল্লেখ করুন।	প্রদত্ত টাকা	হুক ও টার্ম	পলিসির বর্তমান অবস্থা
801007177	LLC	200,000/-	806/16	Insured
১৪.	আপনি কি পলিসিটির শর্ত সম্পর্কে পুরোপুরি জ্ঞাত?			
১৫.	আপনাকে কি এজেন্ট পলিসি সম্পর্কে সকল তথ্য দিয়েছেন?			
১৬.	ব্যাংক একাউন্টের বিবরণ			
ব্যাংকের নাম ও ঠিকানা:				
ক) একাউন্টের ধরন: সঞ্চয়ী / চলতি				
খ) একাউন্ট নং:				
হাউসিং নং:				
মুইফ্ট কোড:				
ফটোকপি অথবা বাতিলকৃত চেক সংযুক্ত হবে / করতে হবে।				

পলিসিগ্রাহারক দ্বারা প্রমাণিত

এই মর্মে সন্মত হয়ে ঘোষণা করছি যে এই বিবৃতি এবং এই বিবৃতি যে চুক্তির ভিত্তি হবে তাতে কোন তথ্য আমি গোপন করিনি, এবং সকল প্রস্তাবিত তথ্য
এর সঠিক ও নির্ভুল উত্তর দিয়েছি। আমি আরও ঘোষণা করছি আমি বিবৃতিগুলোর সাথে সন্মতি প্রকাশ করছি যা আমার এবং এল আই সি অব বাংলাদেশ
টেডের সাথে চুক্তির মূল ভিত্তি। এবং আমার দ্বারা কোন তথ্য যদি অসত্য প্রমাণিত হয় তাহলে আইডিআরও এর আইন অনুযায়ী চুক্তিপত্রটি বাতিল বলে গণ্য
করা হবে।

এই স্বাক্ষর পরীক্ষার রিপোর্ট এবং পেশা সম্পর্কিত সকল তথ্য সঠিক এবং নির্ভুল, এই মর্মে সকল আইন এবং নিয়ম মানা হয়েছে, এবং কারো ক্ষতি হবে
পূর্বক কোন মিথ্যা তথ্য প্রদান করা হয় নি।

আরও ঘোষণা করছি যে, আমি সমস্ত প্রস্তাবিত প্রমাণের পূর্ণ প্রদান করব, প্রথম প্রমাণ প্রদান করার পরে আমার সামাজিক, পারিবারিক ও পেশাগত
পরিবর্তন সাধিত হবার কারণে নতুন প্রমাণ প্রদান করতে পারলে, যদি কর্পোরেশনের কোনও অফিসে আমার দ্বারা পলিসি সি পুনঃপ্রমাণিত
হয়/বিলম্বিত করার প্রচেষ্টা প্রদান করা হয়, তবে কর্পোরেশনের আইন অনুযায়ী নির্দিষ্ট প্রমাণের চেয়ে বর্ধিত প্রমাণ প্রদান করে দিতে বাধ্য থাকব।

আমি _____
আমার _____

স্বাক্ষর

এই মর্মে ঘোষণা করছি যে, আমি সমস্ত প্রস্তাবিত সঠিক ও নির্ভুল দিয়েছি।

স্বাক্ষর

এই সমস্ত প্রমাণ সঠিকভাবে পরীক্ষিত

স্বাক্ষর অথবা কৃত্যক্ষমতার ছাপ

জিএসএর ক্ষেত্রে কৃত্যক্ষমতার ছাপ সত্যায়িত করতে হবে।

এই মর্মে ঘোষণা করছি যে, আমি সমস্ত প্রস্তাবিত সঠিক ও নির্ভুল উত্তর দিয়েছি।

সত্যায়নকারীর নাম: _____
ঠিকানা: _____

স্বাক্ষর

মেডিকেল কেস এর ক্ষেত্রে

এই ঘোষণা করছি যে, গ্রাহক আমার সমস্ত সত্যায়িত সঠিক উত্তর প্রদান পূর্বক স্বাক্ষর প্রদান করেছে, যা যা লিপিবদ্ধ রয়েছে।

স্বাক্ষর/টিপসহি

চিকিৎসকের স্বাক্ষর

কৃত্যক্ষমতার ছাপ স্বাক্ষর এর সমস্ত প্রমাণ প্রদান করতে হবে।

গ্রাহক পরিচিতি সম্পর্কিত ফর্ম (KYC Profile Form)

(ব্যক্তির জীবন বীমা পলিসির ক্ষেত্রে প্রযোজ্য)



১. বীমা পলিসির নাম / বেনেফি
পলিসি রেফারেন্স নং/পলিসি নং :

	তারিখ:
--	--------

২. বীমা গ্রাহকের পরিচিতি :

গ্রাহকের নাম	Meher Nigir	জন্ম তারিখ	19-07-1988
পিতার নাম	শ্রী. মোঃ হুমায়ুন কবীর		
মাতার নাম	শ্রীমতী. ফাতেমা খাতুন		
পরি/পিতার নাম	শ্রী. মোঃ হুমায়ুন কবীর		
জাতীয়তা	বাংলাদেশি		
পেশা/কর্ম (বাংলা)		পেশা (অন্যতর) :	
মোবাইল	01723-763534	ফ্যাক্স :	
ই-মেইল			

৩. পরিচিতি পত্র :

ক) জাতীয় পরিচয় পত্র নং : 19885012925000039

খ) পাসপোর্ট : মেয়াদ :

গ) জন্ম নিবন্ধন সনদ নং : মেয়াদ :

ঘ) ই-টিন আই এন (E-Tin) (যদি থাকে) : মেয়াদ :

ঙ) ড্রাইভিং লাইসেন্স নং : মেয়াদ :

চ) অন্যান্য (নিম্নলিখিতভাবে উল্লেখ করতে হবে) : মেয়াদ :

কপি গৃহীত	
হ্যাঁ	না
☒	☐
হ্যাঁ	না
☐	☐
হ্যাঁ	না
☐	☐
হ্যাঁ	না
☐	☐
হ্যাঁ	না
☐	☐

কি হতে গ নম্বর ক্রমিক বর্ণিত মলিলাদি হতে আর্থনিকভাবে যেকোন একটি মলিল গ্রহণ করতে হবে। তবে জন্ম নিবন্ধন সনদ গ্রহণপূর্বক পলিসি খোলার ক্ষেত্রে জন্ম নিবন্ধন সনদপত্রের অতিরিক্ত পলিসি গ্রাহকের আলোকচিত্রসহ অন্য যেকোন পরিচিতিপত্র প্রদান করতে হবে। আলোকচিত্রসহ পরিচিতিপত্র না থাকলে যে বিষয়ে বীমাকারীর সন্তুষ্টি থাকে তাহলে তামের নিকট গ্রহণযোগ্য সমাজের গণ্যমান্য ব্যক্তি কর্তৃক প্রদত্ত পরিচয়ের প্রত্যয়নপত্র প্রদান করতে হবে। উক্ত পরিচিতিপত্র বা প্রত্যয়নপত্র পলিসি গ্রাহকের আলোকচিত্রসহ (আলোকচিত্রের উপরের পৃষ্ঠায় সত্যায়নসহ) হতে হবে। এছাড়া, প্রত্যেক বীমা প্রতিষ্ঠান যথাযথভাবে গ্রাহকের পরিচিতির বিষয়ে নিশ্চিত হওয়ার লক্ষ্যে প্রতিষ্ঠানের সন্তুষ্টি থাকে উপরে য হতে চ নম্বর ক্রমিক বর্ণিত মলিলাদি সহ অতিরিক্ত আরো কোন মলিলাদি এবং এই ফর্মে উল্লেখিত তথ্যাদির অতিরিক্ত তথ্য সংগ্রহ করতে পারবে।

৪. স্থায়ী ঠিকানা :

জোড়া ট্রান্সমিটর রাস - সন্ধ্যা
সন্ধ্যা ট্রান্সমিটর রাস - সন্ধ্যা

৫. আবাদিক/বর্তমান ঠিকানা :

Badda Dhaka

৬. গ্রাহকের পেশা (বিজ্ঞাপিত) :

Private Service

ন্যায়মান্য ব্যক্তি হলেন সার্বজনীন সনদ, সিটি কর্পোরেশনের মেয়র, ডেপুটি মেয়র ও কাউন্সিলরগণ, জাতীয় বৈতন স্কুলের ৯ম ও তদুর্ধ্ব স্তরের গ্যেজেটেড ইন্সট্রাক্টর পাবলিক বিশ্ববিদ্যালয়ের শিক্ষক, উপজেলা পরিষদের চেয়ারম্যান ও ডাইরেক্টর চেয়ারম্যান, ইউনিয়ন পরিষদের চেয়ারম্যান, পৌরসভার মেয়র ও পৌর কাউন্সিলরগণ, বেসরকারি বিশ্ববিদ্যালয়ের অধ্যাপক, বেসরকারি কলেজের অধ্যক্ষ, বেসরকারি উচ্চ বিদ্যালয়ের প্রধান শিক্ষক, জাতীয় দৈনিক পত্রিকার সম্পাদক, মেট্রিট পাবলিক, আবাদিককারি/আবাদিকশাসিত/রাজ্যিক সংস্থার জাতীয় বৈতন স্কুলের ৭ম বা তদুর্ধ্ব স্তরের কর্মকর্তাগণ এবং বাংলাদেশ ব্যাংকের জাতীয় বৈতন স্কুলের ৯ম ও তদুর্ধ্ব স্তরের কর্মকর্তাগণকে বুঝাবে।

পেশাগত ঠিকানা (নাম/পদবী/ঠিকানা) : Brac net, Mohakhali - Dhaka.

৭. গ্রাহকের অর্থের উৎস : Service.

৮. অর্থের উৎস যাচাইয়ের প্রকৃতি :

৯. প্রিমিয়াম প্রদান পদ্ধতি : মাসিক ☐ ত্রৈমাসিক ☐ ষান্মাসিক ☐ বার্ষিক ☐ এককালীন ☒

১০. প্রিমিয়ামের পরিমাণ :

১১. প্রিমিয়াম পরিশোধের মাধ্যম :
(ক) ব্যাংক (তথ্যাদিসহ)

(খ) নগদ

১২. মনোনীত ব্যক্তি সম্পর্কিত তথ্য :

মনোনীত ব্যক্তির নাম:	<u>শ্রীমতী সন্ধ্যা সিন্ধু</u>		সম্পর্ক:	<u>স্বামী</u>
পিতার নাম :	<u>শ্রীমতী স্বপ্না সিন্ধু</u>			
মাতার নাম :	<u>সন্ধ্যা সিন্ধু</u>			
স্বামী/ স্বীর নাম :	<u>শ্রীমতী সিন্ধু</u>			
পেশা :	<u>হাউস</u>	জন্ম তারিখ :		
বর্তমান ঠিকানা :	<u>Badda, Dhaka.</u>			
স্থায়ী ঠিকানা :	<u>বি. হাউস</u>			
জাতীয় পরিচয় পত্র নং (কপি সহ) :	<u>597640 0183</u>			
টেলিফোন (বাসা) :			টেলিফোন (অফিস) :	
মোবাইল :	<u>01868-262797</u>		ফ্যাক্স :	
ই-মেইল :				



(মনোনীত ব্যক্তি একাধিক হলে ছবিসহ সকলের তথ্য ও শতকরা হার উল্লেখ করতে হবে)

১৩. বীমা গ্রাহকের ঝুঁকি নির্ধারণ : ☒ নিম্ন ☐ উচ্চ

[মূল্য অংশে বিষয়ীকেন্দ্রিক (Subjective) বিবেচনায় গ্রাহকের ঝুঁকি সম্পর্কে আবশ্যিকভাবে মূল্যায়ন করতে হবে। গ্রাহকের ঝুঁকি নিরূপনের ক্ষেত্রে গ্রাহকের পেশার বিস্তারিত ধারণা বিশ্লেষণ করতঃ ব্যবসায়ের ক্ষেত্রে ব্যবসায়ের প্রকৃতি, অর্থের মাত্রা, ব্যবসায়ের এলাকা, ব্যবসায়ের আকার, হিসাবের প্রকৃত সুবিধাজোগী ইত্যাদি সহ অন্যান্য বিশেষ দিক বিবেচনায় নিয়ে গ্রাহককে উচ্চ বা নিম্ন ঝুঁকি সম্পন্ন হিসাবে শ্রেণীকরণ করতে হবে। চাকুরীর ক্ষেত্রে ও অনুরূপভাবে বিস্তারিত ধারণা লাভ করতঃ বিশেষ করে চাকুরীর প্রকৃতি ও মাল্য-মালিকের নিরিখে ঝুঁকি নিরূপণ করতে হবে। গ্রাহক উচ্চ ঝুঁকিপূর্ণ হলে নিয়মিত তদারকি করতে হবে।]

১৪. মন্তব্য :

পলিসি সহপ্রস্তুতি কর্মকর্তা/ রিলেশনশিপ ম্যানেজারের স্বাক্ষর
(সিল ও তারিখ)

অনুমোদনকারী কর্মকর্তার স্বাক্ষর
(সিল ও তারিখ)

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

নাম: মেহের নিগার
 Name: Meher Niger
 খান্না: মোঃ মাসুদ নিগার
 মাতা: মোছাঃ মমতাজ পারভীন
 Date of Birth: 17 Jul 1988
 ID NO: 19885017975000039

এই জাতীয় পরিচয়পত্রটি বাংলাদেশ সরকারের সম্পত্তি। তাহাটি ব্যবহারকারী ব্যক্তিগত অথবা
 কোনো প্রকারে প্রকাশিত হইলে তাহা সঠিকভাবে জমা দেওয়ার জন্য আবশ্যিক করা হইবে।
 বৈধতা: গ্রাম/জিলা: জেলা: উপজেলা: মেহেরপুর, পান্ডা মহল্লার, আকস্মিক:
 পুঁজি = ১০০০০, পুঁজি = ১০০০০, পুঁজি = ১০০০০

রক্তের গ্রুপ / Blood Group: O+

১৩৪৪৪৪
 প্রদানের তারিখ: ১৪/০৯/২০১০

Indor

