



এলআইসি বাংলাদেশ লিমিটেড
LIC Bangladesh Ltd.

জীবন বীমা প্রস্তাব পত্র

(প্রাক্তন বরফদেব অন্য)

নাম ও পিতার
স্বাক্ষর
সহিহ ছাপ

প্রাক্তন আইডি অথবা ই-মেইল	ইনসুরার নাম	তারিখ

এফ.এ থাকা পূর্ণ করুন।	অন্য ব্যবস্থাকারে:
ব্রাঞ্চ অফিস:	প্রশাসনিক নং
ব্রাঞ্চ ম্যানেজার কোড / মোবাইল নং	আমন্ত্রণের পরিচয়:
ইউনিট ম্যানেজারের কোড:	বি.ও.সি নং
এফ.এ কোড নং:	তারিখ:
02510 B001	
মোবাইল নং	
মোবাইল নং	

১. পূর্ণ নাম ও ঠিকানা/পদবী	Savings & Risk Care জাতীয়তা: Bangladesh অবস্থান: Pabna লিঙ্গ: মহিলা ☐ পুরুষ ☒ বয়স (আনুমানিক অনুযায়ী) 41 বছর বয়স প্রাপ্তির তারিখ: 1985 তারিখ: 25/08/1985		
নাম			
ঠিকানা:			
কোড			
টেলিফোন:	01915-992091		
ই-মেইল:	মোবাইল নং		
২. (ক) স্থায়ী ঠিকানা			
০৬			
২. (খ) পিতার নাম	Hd. Abdul Karim		
নামিত পূর্ণ নাম ও ঠিকানা	বয়স	সম্পর্ক	
Summa Parvin	33	Spouse	
নামিত যদি প্রাপ্ত বয়স হয় তাহলে তার স্থায়ী ঠিকানা নাম ও ঠিকানা	বয়স	সম্পর্ক	স্থায়ী ঠিকানা নাম ও ঠিকানা

৩.	পরিকল্পনা ও শর্ত	প্রদত্ত/প্রদত্ত বীমা	খতকারীর প্রদত্ত/প্রদত্ত টিকা (প্রয়োজন হলে)	অফিস অসুস্থতা প্রদত্ত/প্রদত্ত টিকা (প্রয়োজন হলে)	সুস্থতায় কোন সুবিধা নেবেন কিনা	পলিসি পূর্বের তারিখে হলে তারিখ উল্লেখ	আমাদের পরিমাণ
	814/13	500000		250,000	500000		3926/k
	মোট (বাৎসরিক/ অর্ধবাৎসরিক/ ত্রৈমাসিক/ মাসিক)					ব্যাংক নং	
	Monthly						
৪. (ক)	বর্তমান শেখা			পদবী/ কাজের প্রকৃতি			
	Business Service			Proprietor			
৪. (খ)	প্রতিষ্ঠানের নাম			কতদিন মানব চাকুরী করেছেন			
৫.	শিক্ষণের ক্ষেত্র	বাৎসরিক আয়	আয়ের উৎস	আপনি কি আয়কর প্রদান করেন			
	MBA	1500000	Business	হ্যাঁ / না			
				টিন নং			
				ভেটের আইডি নং			
৬.	সমস্ত বাহিনীতে কর্মরতদের তালিকা						
	বিভাগ/ প্রতিষ্ঠানের নাম	পদবী	শেষ বাত্মসরিক তারিখ	স্বাক্ষর পরীক্ষার বিবরণ	কখনো কি আপনারকে বাহ্যিক পরীক্ষায় অনুমোদিত বোঝানো করা হয়েছে। হ্যাঁ হলে কবে উল্লেখ করুন		
৭.	আপনি কি অন্য কোম্পানীতে কোন পলিসি গ্রহণ করেছেন? করে থাকলে তার বিবরণিত বর্ণনা দিন।						
৮. (ক)	আপনার পূর্বের পলিসি তালিকা কতদিনের জন্য:				উত্তর হ্যাঁ / না	হ্যাঁ হলে বিবরণিত বর্ণনা দিন	
	ক) নিষিদ্ধ/ অস্বীকৃত/ বন্ধ/ গৃহীত				no		
	খ) অতিরিক্ত জরিমানা				no		
	গ) প্রদত্ত ও গৃহীত সিদ্ধান্ত				no		
৮. (খ)	আপনি গত এক বছরের মধ্যে অন্য কোম্পানীতে পলিসি গ্রহণ করেছেন কি? করে থাকলে বিবরণিত বর্ণনা দিন:				no		

আপনার পূর্বের গৃহিত বীমার বিবরণ দিন

পলিসি নং	বীমা কোম্পানীর নাম / চিকিৎসা	ছক ও নীতি	প্রধান পরিকল্পনার শিপিড টাক	টার্ম ইন রাইটার বীমার শাশি	জাটিল অসুস্থতার টাকার পরিমাণ	মুখটনার প্রাণ টাকার সুবিধা	পলিসি ওফর তারিখ	সাধারণ মূল্যে গৃহিত বা প্রণালিত	চিকিৎসা জমিত কিনা	আপনার পলিসি টি এখাসো ইনফরমস আছে কি?	কিডি সেবার শেখ সময়

৩ বছরের মধ্যে পলিসি বাদ হলে কর্পোরেশন কোন নতুন প্রণালি পর ফরম ইস্যু করবে না।

পারিবারিক ইতিহাস	জীবিত		মৃত	
	বয়স	বাহ্যিক অবস্থা	মৃত্যুর সময় বয়স	মৃত্যুর কারণ
বাবা			75	old age.
মা	65	Good.		
ভাই জীবিত..... -1	50	Good.		
মৃত.....	46			
বোন জীবিত..... 2	37			
মৃত.....				
স্বামী/স্ত্রী -	33	Good.		
সন্তান/হেল/মেয়ে জীবিত..... S-2	7			
মৃত.....	2			

ব্যক্তিগত তথ্য	হ্যাঁ/ না	হ্যাঁ হলে বিস্তারিত
ক) গত পাঁচ বছরের মধ্যে আপনি কি এক সন্তানের অধিক সময় ধরে কোন চিকিৎসা গ্রহণ করেছেন?	No	
খ) আপনি কি কখনো হাসপাতাল/ক্লিনিকে সাধারণ বাহ্যিক 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, থ্রোইন বা নার্ভের সমস্যায় ভুগছেন?	No	
ঙ) আপনি কি ডায়াবেটিস, উচ্চ রক্ত চাপ, ক্যান্সার বৃদ্ধি, কোম্বুর্ডি, ফুট রোগে ভুগছেন?	No	
চ) আপনার কি কোন শারিরীক দ্রুতি বা অমবিকৃতি আছে?	No	
ছ) আপনার কি কোন মুখটনা জনিত আঘাত আছে?	No	

ক) আপনি কি তথ্যসমূহ নিম্নলিখিত দ্রব্যসমূহ ব্যবহার করেছেন:		হ্যাঁ (চিহ্ন দিন)	না (চিহ্ন দিন)		
(১) অগ্নিকোষের আত্মীয় পানীয়		NO			
(২) মাংস		NO			
(৩) দেশীয় আত্মীয় দ্রব্য		NO			
(৪) ডায়া		NO			
খ) সাদৃশ্যের অবস্থা?		Good.			
গ) আপনি কি এইচসি বা হেপাটাইস জ্বরের কোন চিকিৎসা গ্রহণ করেছেন?		NO			
১২.	মন-চাক্ষুঃ কেসের ক্ষেত্রে ওজন/উচ্চতা উল্লেখ করতে হবে।	উচ্চতা (সে.মি) 5' 3"	ওজন (কেজি) 75		
মহিলাদের ক্ষেত্রে					
১০. (ক)	আপনি কি গর্ভবতী?	শেষ সন্তান গ্রহণের সময়	আপনার গর্ভপাত/সিডারিয়াম ইতিহাস থাকলে বিস্তারিত বর্ণনা		
			NO		
১০. (খ)	আমীর পূর্ণ নাম				
	পেশা				
	বার্ষিক আয়				
১০. (গ)	আমীর বীমা সনদের 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	ছক ও টার্ম	পলিসির বর্তমান অবস্থা
১৪.	আপনি কি পলিসিটির শর্ত সম্পর্কে পুরোপুরি জ্ঞাত?		✓ হ্যাঁ / না		
১৫.	আপনাকে কি এগেইন্ট পলিসি সম্পর্কে সকল তথ্য দিয়েছেন?		✓ হ্যাঁ / না		
১৬.	ব্যাংক একাউন্টের বিস্তারিত				
ব্যাংকের নাম ও ঠিকানা:					
ক) একাউন্টের ধরন : সঞ্চয়ী / চলতি					
খ) একাউন্ট নং:					
রাউটার নং:					
সুইফট কোড:					
ফটোকপি অথবা বাস্তবায়িত চেক সংযুক্ত হবে / করতে হবে।					

পলিসিগ্রাহক দ্বারা ঘোষিত

আমি এই মর্মে সন্মত 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 এবং সঠিক ও নির্ভুল উত্তর দিয়েছি। আমি আরও ঘোষণা করছি আমি বিবৃতিগুলোর সাথে সন্মতি প্রকাশ করছি যা আমার এবং এল আই সি অব বাংলাদেশ লিমিটেডের সাথে চুক্তির মূল ভিত্তি। এবং আমার সেরা 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 যোগ্যপূর্বক কোন মিথ্যা তথ্য আদায় করা হয় নি।

আমি আরও ঘোষণা করছি যে, আমি সমস্ত প্রিমিয়াম জমা দেয়ার পূর্ণ চেষ্টা করব, প্রথম প্রিমিয়াম জমা করার পরে আমার সামাজিক, পারিবারিক ও পেশাগত কোন পরিবর্তন সাধিত হবার কারণে নম্বর 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 _____



বীমাকর্তার স্বাক্ষর

১.

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 বুজাংগিরি ছাপ

২. নিম্নের ব্যক্তির ক্ষেত্রে বুজাংগিরি ছাপ সত্যায়িত করতে হবে।

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

সত্যায়নকারীর নাম: _____
ঠিকানা: _____

স্বাক্ষর

সেভিকেল কেস এর ক্ষেত্রে

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

স্বাক্ষর /টিপসহি

চিকিৎসকের স্বাক্ষর

স্বাক্ষর অথবা বুজাংগিরি ছাপ ভাঙ্গনা এর সম্মুখে প্রদান করতে হবে।

 এলআইসি বাংলাদেশ লিমিটেড LIC Bangladesh Ltd.		এজেন্সীর কোড		02510300
		লাইসেন্স নং মোদাউটরান তারিখ		-
		ইউনিট ম্যানেজার লাইসেন্স		-
		প্রপোজাল নং		
এফ.এ নাম এবং ঠিকানা		Baby Batua -		
প্রপোজারের নাম		বয়স	প্রস্তাবিত টাকা	
বীমাকারীর নাম		বয়স	পেশা ও কার্যের ধরণ	
Md. Abdul Momin.			500 000 Business	
১. ক) আপনি বীমাকারীকে কতদিন যাবত চেনেন? খ) আপনার তার সাথে আত্মীয়তা সম্পর্ক আছে কি? গ) বীমাকারী শিক্ষা পড়াশোনা?		ক)..... খ)..... গ).....		
২. আগের নিম্নলিখিত বিবরণ ক) চাকুরী খ) ব্যবসা / পেশা গ) অন্যান্য উৎস / বিস্তারিত সেটি স্বাক্ষরিত অন্য		প্রস্তাবিত	গাণিতিক ধারক	মন্তব্য
১) উপরে বর্ণিত আগের টাকা আগের উৎস কি আপনার দ্বারা যাচাইকৃত? ✓ ২) বীমাকারীর বেতন সার্টিফিকেট কি তার কর্মস্থল হতে যাচাইকৃত? ✓ ৩) সার্টিফিকেট সি.এ কতক ইস্যুকৃত? I.T কৃত দায়ের সরকারদ্বারা No. No / Tin দিক আছে কি? ✓ ৪) ইনকাম ট্যাক্সের কপি কি যাচাইকৃত? আপনি কি মনে করেন বীমা গ্রহণকারী বীমাটি তার আর্থিক অবস্থান সাথে সমন্বয় পূর্ণ? ✓ ৫) KYC/AML এর মান প্রস্তাবক কর্তৃক পূরণ হয়েছে কি? আপনি কি নিশ্চিত হইছেন যে বীমা গ্রহণকারী কোন বৈধ কর্মকাণ্ডের সাথে জড়িত নয়? ✓				
৬. ক) বীমাগ্রহণকারীর স্বাস্থ্যের সাধারণ অবস্থা কি? খ) বীমাগ্রহণকারীর কি ধরনের অঙ্গ বিকৃতি, অঙ্গহানি, শব্দ সৈক্য বা মানসিক প্রতিবন্ধকতা আছে কি না? গ) আপনি কি তাঁর কোন অসুস্থতার, আঘাত বা অস্ত্রোপচার সম্পর্কে জ্ঞাত?		ক)..... খ)..... গ).....		
৭. আপনি কি বীমাগ্রহণকারীর পূর্বের বীমা সম্পর্কে আশেচনা করেছেন? আপনি কি নিশ্চিত যে গড় দিন বহরে মধ্যে তাঁর বদলী বীমা নেই?		হ্যাঁ ☒ না ☐		
৮. আপনি কি নিশ্চিত যে গৃহীত বীমাটি /অগ্রীকৃত /বহু হবার কোন সম্ভাবনা নেই?		হ্যাঁ ☒ না ☐		
৯. বীমাগ্রহণকারীর পেশা, আর্থসামাজিক অবস্থা, সামাজিক অবস্থা সম্পর্কে জ্ঞাত? তাঁর কোন অঙ্গাস কি গৃহীত বীমার সুকির কারণ হতে পারে?		হ্যাঁ ☒ না ☐		
১০. নন-মেডিকেল চেম্বার ফেরে সনাক্তকরণ চিহ্ন পারিবারিক পরিমাপ: (সে.মি) 5'3" উচ্চতা (কে.মি) 75 ওজন (সে.মি) হৃদস্পন্দনের ঘের (সে.মি) শ্বাস ত্যাগ (সে.মি) শ্বাস গ্রহণ				
১১. আপনি কি বীমাকারীকে সঠিকভাবে বীমা শর্ত সম্পর্ক অবহিত করিয়াছেন?				
আমি এই মর্মে ঘোষণা করছি যে, উপরে বর্ণিত সকল তথ্যের নিশ্চয়তা প্রদান করছি। তারিখ..... স্থান..... এফ.এ এর স্বাক্ষর.....				
(ইউনিট ম্যানেজার দ্বারা প্রস্তুত) আমি প্রস্তাবনা টি ব্যক্তিগতভাবে অনুসন্ধান পূর্বক সমস্ত তথ্য প্রমাণাদি সঠিক এবং নির্ভুল এবং আমার জ্ঞাত বলে ঘোষণা করছি। তারিখ..... স্থান..... নাম ও পদবী..... পূর্ণ স্বাক্ষর..... (ব্রাঞ্চ ম্যানেজার দ্বারা প্রস্তুত) আমি প্রস্তাবনা টি ব্যক্তিগতভাবে অনুসন্ধান পূর্বক সমস্ত তথ্য প্রমাণাদি সঠিক এবং নির্ভুল এবং আমার জ্ঞাত বলে ঘোষণা করছি। তারিখ..... স্থান..... নাম ও পদবী..... পূর্ণ স্বাক্ষর.....				

গ্রাহক পরিচিতি সম্পর্কিত ফর্ম (KYC Profile Form)

(ব্যক্তির জীবন বীমা পলিসির ক্ষেত্রে প্রযোজ্য)

বীমা গ্রাহকের
ছবি

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

	তারিখ:

২. বীমা গ্রাহকের পরিচিতি :

গ্রাহকের নাম :	শ্রীঃ আবদুল হামিদ	জন্ম তারিখ :	২৫-০৬-১৯৬৫
পিতার নাম :	শ্রীঃ আবদুল বাক্কাম		
মাতার নাম :	শ্রীমতীঃ ইলিয়াছা		
স্বামী/ স্ত্রীর নাম :	শ্রীমতীঃ সুলতানা		
জাতীয়তা :	বাংলাদেশি		
টেলিফোন (বাসা) :		টেলিফোন (অফিস) :	
মোবাইল :	০১৭১৫-৩৭২০৭১	ফ্যাক্স :	
ই-মেইল :			

৩. পরিচিতি পত্র :

ক) জাতীয় পরিচয় পত্র নং : ৫৫৩ ১৩৫ ২৪৪৭

খ) পাসপোর্ট নং : ----- মেয়াদ : -----

গ) জন্ম নিবন্ধন সনদ নং : -----

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

ঙ) ড্রাইভিং লাইসেন্স নং : ----- মেয়াদ : -----

চ) অন্যান্য (নির্দিষ্টভাবে উল্লেখ করতে হবে) : -----

তথ্য গৃহীত

হ্যাঁ	☒	না	☐
হ্যাঁ	☐	না	☐
হ্যাঁ	☐	না	☐
হ্যাঁ	☐	না	☐
হ্যাঁ	☐	না	☐
হ্যাঁ	☐	না	☐

কি হতে ৭ নম্বর ক্রমিক বর্ণিত দলিলাদি হতে আবশ্যিকভাবে যে কোন একটি মিলিত প্রদান করতে হবে। তবে জন্ম নিবন্ধন সনদ প্রদানপূর্বক পলিসি খোদার ক্ষেত্রে জন্ম নিবন্ধন সনদপত্রের অতিরিক্ত পলিসি গ্রাহকের আলোকচিত্রসহ অন্য যে কোন পরিচিতিপত্র প্রদান করতে হবে। আলোকচিত্রসহ পরিচিতিপত্র না থাকলে যে বিষয়ে বীমাকারীর সন্তুষ্টি স্বাপেক্ষে তাদের 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 স্বাপেক্ষে উপরের ঘ হতে ৮ নম্বর ক্রমিক বর্ণিত দলিলাদি সহ অতিরিক্ত আরো কোন দলিলাদি এবং এই ফরমে উল্লেখিত তথ্যাদির অতিরিক্ত তথ্য সংগ্রহ করতে পারবে।

৪. স্থায়ী ঠিকানা :

চিহ্নালিম, বেড়হাটলিম, মতিদুহা
মুন্সি.

৫. আবাসিক/ বর্তমান ঠিকানা :

✓

৬. গ্রাহকের পেশা (বিবরণিত) :

৩০

গণ্যমান্য ব্যক্তি বলতে সংশ্লিষ্ট সদস্য, সিটি কর্পোরেশনের মেয়র, তেপুটি মেয়র ও কাউন্সিলরগণ, জাতীয় বেতন তেলের ৯ম ও তদুর্ধ্ব স্কেলের গোয়েন্দা কর্মকর্তা পাবলিক বিশ্ববিদ্যালয়ের শিক্ষক, উপজেলা পরিষদের চেয়ারম্যান ও ভাইস চেয়ারম্যান, ইউনিয়ন পরিষদের চেয়ারম্যান, পৌরসভার মেয়র ও পৌর কাউন্সিলরগণ, বেসরকারি বিশ্ববিদ্যালয়ের অধ্যাপক, বেসরকারি কলেজের অধ্যাপক, বেসরকারি উচ্চ বিদ্যালয়ের প্রধান শিক্ষক, জাতীয় সৈনিক পত্রিকা সম্পাদক, নোটারি পাবলিক, আধাসরকারি/স্বায়ত্বশাসিত/রাষ্ট্রায়ত্ত্ব সংস্থার জাতীয় বেতন তেলের ৭ম বা তদুর্ধ্ব স্কেলের কর্মকর্তাগণ এবং বাংলাদেশ ব্যাংকের জাতীয় বেতন তেলের ৯ম ও তদুর্ধ্ব স্কেলের কর্মকর্তাগণকে বুঝাবে।

গোপালগড় ঠিকানা (নাম/পদবী/ঠিকানা) : ৩০৮

৭. গ্রাহকের অর্থের উৎস : ৩০৮

৮. অর্থের উৎস যাচাইয়ের পদ্ধতি :

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

১০. প্রিমিয়ামের পরিমাণ : ৩৭২৬

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

(খ) মগদ

১২. মনোনীত ব্যক্তি সম্পর্কিত তথ্য :

মনোনীত ব্যক্তির নাম :	<u>সুজা মল্লিক</u>	সম্পর্ক :	<u>Spouse</u>
পিতার নাম :	<u>মৃত তপন কুমার</u>		
মাতার নাম :	<u>অমলিনী</u>		
স্বামী/স্ত্রীর নাম :	<u>মঃ অঃ মল্লিক</u>		
পেশা :	<u>গৃহিণী</u>	জন্ম তারিখ :	<u>২০-০৬-১৯৮০</u>
বর্তমান ঠিকানা :	<u>চন্দ্রনাথ ৫৬ নম্বর, বঙ্গবন্ধু রাস্তা</u>		
স্থায়ী ঠিকানা :	<u>৩</u>		
জাতীয় পরিচয় পত্র নং (কপি সহ) :	<u>১৭৩৭৬৮৭২৭ ০০০০২৭</u>		
টেলিফোন (বাসা) :		টেলিফোন (অফিস) :	
মোবাইল :	<u>০৬৭৫২০০২৭৭</u>	ফ্যাক্স :	
ই-মেইল :			

বীমা গ্রাহক কর্তৃক
সত্যায়িত মনোনীত
ব্যক্তির ছবি

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

১৩. বীমা গ্রাহকের ঝুঁকি নির্ধারণ : ☒ নিম্ন ☐ উচ্চ

[মস্তব্য অংশে বিদ্যমান (Subjective) বিবেচনায় গ্রাহকের ঝুঁকি সম্পর্কে আবশ্যিকভাবে মন্তব্য করতে হবে। গ্রাহকের ঝুঁকি নির্ধারণের ক্ষেত্রে গ্রাহকের পেশার বিস্তারিত ধারণা বিশ্লেষণ করতে হবে। ব্যবসায়ের ক্ষেত্রে ব্যবসায়ের প্রকৃতি, অর্থের মাত্রা, ব্যবসায়ের এলাকা, ব্যবসায়ের আবহাওয়া, 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 করতে হবে। বিশেষ করে চাকুরীর প্রকৃতি ও দায়-দায়িত্বের নিরিখে ঝুঁকি নির্ধারণ করতে হবে। গ্রাহক উচ্চ ঝুঁকিপূর্ণ হলে নিয়মিত তদারকি করতে হবে।]

১৪. মন্তব্য :



গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

Government of the People's Republic of Bangladesh

NATIONAL ID CARD / জাতীয় পরিচয় পত্র



নাম: সুম্মা পারভীন

Name: Summa Parvin

পিতা: মৃত ভোরাব আলী

মাতা: আকলিমা

Date of Birth: 20 Jun 1993

ID NO: 19937611979000029

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

ঠিকানা: বাসা/হোল্ডিং: ..., গ্রাম/রাস্তা: চার পাড়া, ডাকঘর: ভেড়ামারা - ৬৬৪০,
ভাংগুড়া, পাবনা

প্রদানকারী কর্তৃপক্ষের স্বাক্ষর

প্রদানের তারিখ: ২২/০৯/২০১৩



