

(প্রাপ্ত বয়স্কদের জন্য)



গ্রাহক আইডি অথবা ই-মেইল	ইনওয়ার্ড নং	তারিখ

এফ.এ দ্বারা পূর্ণ করুন:

অফিস ব্যবহারের:

ব্রাহ্ম অফিস:

ব্রাঞ্চ ম্যানেজার কোড / মোবাইল নং:

প্রপোজাল নং:

CHATTOGRAM - AGRABAD

000036

0173640772

ইউনিট ম্যানেজারের কোড:

আমানতের পরিমাণ:

02748B007

বি.ও.সি নং:

এফ.এ কোড নং:

नाईसेम नः

মেয়াদউত্তীর্ণ তারিখ:

JHARNA RANG DEVI

তারিখ:

পূর্ণ নাম ও ঠিকানা/পদবী		Saving & বীমার উদ্দেশ্য: Risk cover জাতীয়তা: Bangladeshi চিত্তগ্রাম চিত্তগ্রাম লিঙ্গ: মহিলা ☒ পুরুষ ☐ বয়স (আসন্ন জন্মদিন অনুযায়ী) 20 বছর বয়স প্রমানের সার্টিফিকেট ধরন NID জন্ম তারিখ 23/08/2006	
নাম: ESHITA RANI DEVI ঠিকানা: 11 NO-SOUTH KATTALE CUST AMACADEMY PAHARTALI CHITTOGRAM. কোড 4219 টেলিফোন: ই-মেইল: অফিস: মোবাইল নং: #01742-501009 স্থায়ী ঠিকানা			
GOPAL MASTER BARI 8 NO-WORD PATAKOT AZAMPUR ZORARJON MIRSARAI CHITTOGRAM. কোড			
পিতার নাম: BINOD BEHARI DEV NATH -			
নামনির পূর্ণ নাম ও ঠিকানা	বয়স	সম্পর্ক	
BINOD BEHARI DEV NATH	56	FATHER	
নামনি যদি অগ্রাধিকার বয়স্ক হয় তাহলে তার স্থলাভিষিক্ত ব্যক্তির নাম ও ঠিকানা	বয়স	সম্পর্ক	স্থলাভিষিক্ত ব্যক্তির স্বাক্ষর ও সাক্ষাত

পরিকল্পনা ও শর্ত	প্রস্তাবিত বীমারামি	খসড়াবীর প্রস্তাবিত টাকা (প্রয়োজন হলে)	জটিল অসুস্থতায় প্রস্তাবিত টাকা (প্রয়োজন হলে)	মুখ্যতায় কোন সুবিধা নেবেন কিনা	পলিসি পূর্বের তারিখে হলে তারিখ উল্লেখ	আমানতের পরিমাণ
৪০৭	10,000/-					9,720/-

মোড (বাৎসরিক/ অর্ধবাৎসরিক/ ত্রৈমাসিক/ মাসিক)

ব্যাংক নং

ONE TIME

৪. (ক) বর্তমান পেশা	পদবী/ কাজের প্রকৃতি
STUDENT	STUDY

৪. (খ) প্রতিষ্ঠানের নাম	কতদিন যাবত চাকুরী করছেন
ISLIMIYA COLLEGE	2 YR

৫. শিক্ষাগত যোগ্যতা	বাৎসরিক আয়	আয়ের উৎস	আপনি কি আয়কর প্রদান করেন
B.B.A	FATHER INCOME 5,00,000/-	PRIVATE TUITION & OTHER	হ্যাঁ / না টিন নং: ভোটার আইডি নং: 1048028722

সশস্ত্র বাহিনীতে কর্মরতদের জন্য				
বিভাগে/ প্রতিষ্ঠানের নাম	পদবী	শেষ স্বাস্থ্যপরীক্ষার তারিখ	স্বাস্থ্য পরীক্ষার রিপোর্ট	কখনো কি আপনারা স্বাস্থ্য পরীক্ষায় অনুপযোগী ঘোষণা করা হয়েছে। হ্যাঁ হলে কবে উল্লেখ করুন

আপনি কি অন্য কোন বীমা কোম্পানী হতে কোন পলিসি গ্রহন 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/ অস্বীকার/ বক্ষ/ গৃহিত		
খ) অতিরিক্ত প্রিমিয়াম		
গ) প্রস্তাবিত ও গৃহিত সিদ্ধান্ত		

আপনি গত একবছরের মধ্যে অন্য কোন বীমা প্রতিষ্ঠান হতে পলিসি গ্রহন করেছেন কি? করে থাকলে বিস্তারিত বর্ণনা দিন:	
---	--

ক) আপনি কি কখনো নিম্নলিখিত প্রযুক্তি ব্যবহার করেছেন:	হ্যাঁ (টিক দিন)	না (টিক দিন)
(১) অ্যালকোহল জাতীয় পানীয়	No	
(২) মাদক	No	
(৩) নেশা জাতীয় প্রব্য	No	
(৪) ভ্রামক	No	
খ) স্বাস্থ্যগত অবস্থা?	Good	
গ) আপনি কি এইডস বা হেপাটাইস জনিত কোন চিকিৎসা গ্রহণ করেছেন?	No	

১২.

নন-মেডিকেল কেসের ক্ষেত্রে ওজন/উচ্চতা উল্লেখ করতে হবে।	উচ্চতা (সে.মি)	ওজন (কেজি)
	137 cm	35 kg

মহিলাদের ক্ষেত্রে

১৩. (ক)

আপনি কি গর্ভবতী?	শেষ সন্তান প্রসবের সময়	আপনার গর্ভপাত/সিজারিয়ান ইতিহাস থাকলে বিস্তারিত বর্ণনা
N/A		

১৩. (খ)

স্বামীর পূর্ণ নাম	
পেশা	
বার্ষিক আয়	

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।	প্রস্তাবিত টাকা	ছক ও টার্ম	পলিসির বর্তমান অবস্থা

১৪.

আপনি কি পলিসিটির শর্ত সম্পর্কে পুরোপুরি জ্ঞাত?	হ্যাঁ / না
--	------------

১৫.

আপনাকে কি এজেন্ট পলিসি সম্পর্কে সকল তথ্য দিয়েছেন?	হ্যাঁ / না
--	------------

১৬.

ব্যাংকের নাম ও ঠিকানা:	
ক) একাউন্টের ধরন : ☐ সঞ্চয়ী / ☐ চলতি	
খ) একাউন্ট নং:	
রাউটার নং:	
সুইফট কোড:	

ফটোকপি অথবা বাতিলকৃত চেক সংযুক্ত হবে / করতে হবে।

পলিসিগ্রাহক দ্বারা ঘোষিত

আমি এই মর্মে সম্মত হয়ে ঘোষণা করছি যে এই বিবৃতি এবং এই বিবৃতি 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 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 কাজ 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: 06.08.2026 স্থান: Ctg
স্বাক্ষর: 
নাম: BINOD BEHARI DEV NATH
পেশা: UNIT MANAGER AGRABAO
ঠিকানা: LIC BANGLADESH LIMITED
01911767162-01812344982

✓ ইমিতা রানা দেবী

বীমাকারীর স্বাক্ষর

১.

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

নাম: _____
ঠিকানা: _____

✓ ইমিতা রানা দেবী

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

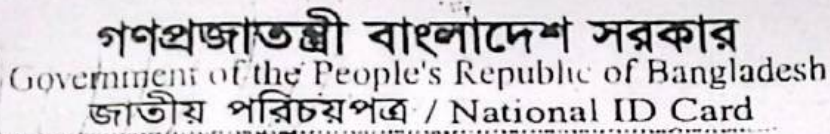
সত্যায়নকারীর নাম: _____
ঠিকানা: _____

স্বাক্ষর

মেডিকেল কেস এর ক্ষেত্রে

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

স্বাক্ষর /টিপসহি



শিশু বাল্য দেবী

NID No. **507 867 3505**

(Babul Chandra)
Regional
BSC



ঠিকানা: বাসা/ছোট্টি: খোয়া বনিকের বাড়ি শিব
মন্দির মোড়, গায়/চাক্রা: নন্দিন কাউন্সী, ডাকঘর:
জাটম একাডেমী - ৪২১৯, পাহাড়তলী, চট্টগ্রাম সিটি
কর্পোরেশন, চট্টগ্রাম



Issue Date: 19 Feb 2017

I<BGD507867350<54<<<<<<<<<<<<
7002151M3202182BGD<<<<<<<<<<<<<6
DEVNATH<<BINOD<BEHARI<<<<<<<<<



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



Eshita Rani Devi

নাম: ইশিতা রানী দেবী

Name: ESHITA RANI DEVI

পিতা: বিনোদ বিহারী দেব নাথ

মাতা: বর্ণা রানী দেবী

Date of Birth: 23 Aug 2006

ID NO: 1048028722

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

ঠিকানা: বাসা/হোটিং: গোপাল ধরের বাড়ী, গ্রাম/রাজ: বনিক পাড়া, দক্ষিণ কাউন্সী
(পোর্ট), ডাকঘর: চট্ট, কাউন্স একাডেমী - ৪২১৯, পাহাড়তলী, চট্টগ্রাম সিটি
কর্পোরেশন, চট্টগ্রাম

রক্তের গ্রুপ/ Blood Group: B+ জন্মস্থান: চট্টগ্রাম

প্রদানকারী কর্তৃপক্ষের স্বাক্ষর

প্রদানের তারিখ: ১৭/০৫/২০২৫

