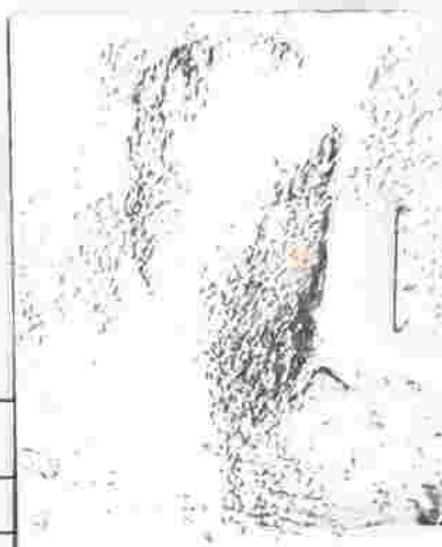




এলআইসি বাংলাদেশ লিমিটেড
LIC Bangladesh Ltd.

জীবন বীমা প্রস্তাব পত্র

(প্রাপ্ত বয়স্কদের জন্য)



গ্রাহক আইডি অথবা ই-মেইল	ইনওয়ার্ড নং	তারিখ

এফ.এ দ্বারা পূর্ণ করুন:		অফিস ব্যবহারের:	
ব্রাঞ্চ অফিস:	ব্রাঞ্চ ম্যানেজার কোড / মোবাইল নং:	প্রপোজাল নং:	
<u>B003 Motiheel 0000016</u>	<u>BM0000016</u>	আমানতের পরিমাণ:	
ইউনিট ম্যানেজারের কোড:	<u>0000056</u>	বি.ও.সি নং:	
এফ.এ কোড নং:	লাইসেন্স নং:	মেয়াদউত্তীর্ণ তারিখ:	
<u>01819 B003</u>		তারিখ:	

১. পূর্ণ নাম ও ঠিকানা/পদবী		বীমার উদ্দেশ্য:	
নাম <u>MD. MOTIUR RAHMAN</u>		<u>Risk & Savings</u>	
<u>EXECUTIVE OFFICER</u>		জাতীয়তা <u>Bangladeshi</u>	
ঠিকানা: <u>RISING TRADE INTERNATIONAL</u>		জন্মস্থান: <u>Barisal</u>	
<u>67 NAYAPOLTON, CITY</u>		লিঙ্গ: মহিলা ☐ পুরুষ ☒	
<u>HEART SUITE 11/2 (10 FLOOR) কোড DHAKA-1000</u>		বয়স (আসন্ন জন্মদিন অনুযায়ী)	
টেলিফোন:		<u>28</u> বছর	
ই-মেইল:		বয়স প্রমানের সার্টিফিকেট ধরন	
অফিস:		<u>N.I.D</u>	
মোবাইল নং:		জন্ম তারিখ	
<u>01757336464</u>		<u>15/01/1999</u>	
২. (ক) স্থায়ী ঠিকানা			
<u>HOWLADAR BARI VILL: KULKANA</u>			
<u>PO: PANCHGOAN BARISAL SAD</u>			
<u>OR BARISAL কোড 8200</u>			
পিতার নাম: <u>TAZAMMUL HOSSAIN</u>			
২. (খ) নমিনির পূর্ণ নাম ও ঠিকানা		বয়স	
<u>LAMIA AKTER</u>		<u>22</u>	
		সম্পর্ক <u>wife</u>	
নমিনি যদি অপ্রাপ্ত বয়স্ক হয় তাহলে তার স্থলাভিষিক্ত ব্যক্তির নাম ও ঠিকানা		বয়স	সম্পর্ক
			স্থলাভি



৩.	পরিচয়না ও শর্ত	প্রতিষ্ঠান বীমা/বিশিষ্ট	বর্তমানের প্রত্যাশিত টাকা (প্রয়োজন হলে)	জটিল অসুস্থতায় প্রত্যাশিত টাকা (প্রয়োজন হলে)	দুর্ঘটনায় কোন সুবিধা মেলেবে কিনা	পলিসি পূর্বের তারিখ হলে তারিখ উল্লেখ	আমাদের পরিমাণ
	806 20/12	100000f 100000f	—	—	yes	—	3924f
মোড (বাৎসরিক/ অর্ধবাৎসরিক/ ত্রৈমাসিক/ মাসিক)						ব্যাঙ্ক নং	
Half - yearly							
৪. (ক)	বর্তমান পেশা			পদবী/ কাজের প্রকৃতি			
	Service			Executive officer			
৪. (খ)	প্রতিষ্ঠানের নাম			কতদিন যাবত চাকুরী করছেন			
	Rising Trade International			6 years			
৫.	শিক্ষাগত যোগ্যতা	বাৎসরিক আয়	আয়ের উৎস	আপনি কি আয়কর প্রদান করেন			
	B.A	300000f	Service	হ্যাঁ / না			
				টিন নং:			
				ভোটার আইডি নং:			
৬.	সশস্ত্র বাহিনীতে কর্মরতদের জন্য						
	বিভাগে/ প্রতিষ্ঠানের নাম	পদবী	শেষ স্বাস্থ্যপরীক্ষার তারিখ	স্বাস্থ্য পরীক্ষার রিপোর্ট	কখনো কি আপনাকে স্বাস্থ্য পরীক্ষায় অনুপযোগী ঘোষণা করা হয়েছে। হ্যাঁ হলে কবে উল্লেখ করুন		
	—	—	—	—	—		
৭.	আপনি কি অন্য কোন বীমা কোম্পানী হতে কোন পলিসি গ্রহন করেছেন? করে থাকলে তার বিস্তারিত বর্ণনা দিন।					NO	
৮. (ক)	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) প্রত্যাশিত ও গৃহিত সিদ্ধান্ত				yes	—	
৮. (খ)	আপনি গত একবছরের মধ্যে অন্য কোন বীমা প্রতিষ্ঠান হতে পলিসি গ্রহন করেছেন কি? করে থাকলে বিস্তারিত বর্ণনা দিন।				NO		

পলিসি নং	বীমা কোম্পানীর নাম / ঠিকানা	ছক ও নীতি	প্রধান পরিকল্পনার নিশ্চিত টাকা	টার্ম ইন রাইডার বীমারশি	জটিল অসুস্থতায় টাকার পরিমাণ	দুর্ঘটনার প্রাপ্ত টাকার সুবিধা	পলিসি শুরুর তারিখ	সাধারণ মূল্যে গৃহিত বা প্রস্তাবিত	চিকিৎসা জনিত কিনা	আগের পলিসি টি এখানে ইনফোর্স আছে কি?	কিস্তি দেবার শেষ সময়
803001411	LIC						19/11 2023				

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

১০.

পারিবারিক ইতিহাস	জীবিত		মৃত	
	বয়স	স্বাস্থ্যগত অবস্থা	মৃত্যুর সময় বয়স	মৃত্যুর কারণ
বাবা	68	(68) Good	65	Heart Fail
মা	31	Good	—	—
ভাই জীবিত..... মৃত	31	Good	—	—
বোন জীবিত..... মৃত	NO	—	—	—
স্বামী/স্ত্রী	22	Good	—	—
সন্তান: ছেলে/মেয়ে জীবিত..... মৃত	NO	—	—	—

১১.

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, ব্রেইন বা নার্ভের সমস্যায় ভুগছেন?	NO	
ঙ) আপনি কি ডায়াবেটিস, উচ্চ রক্ত চাপ, ক্যালার বৃদ্ধি, কোষবৃদ্ধি, কুষ্ঠ রোগে ভুগছেন?	NO	
চ) আপনার কি কোন শারিরীক ত্রুটি বা অঙ্গবিকৃতি আছে?	NO	
ছ) আপনার কি কোন দুর্ঘটনাজনিত আঘাত আছে?	NO	

ক) আপনি কি কখনো নিম্নলিখিত দ্রব্যগুলো ব্যবহার করেছেন:		হ্যাঁ (টিক দিন)	না (টিক দিন)		
(১) আলকোহল জাতীয় পানীয়			✓		
(২) মাদক			✓		
(৩) দেশা জাতীয় দ্রব্য			✓		
(৪) তামাক			✓		
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)		
		162	62		
মহিলাদের ক্ষেত্রে					
১৩. (ক)	আপনি কি গর্ভবতী?	শেষ সন্তান প্রসবের সময়	আপনার গর্ভপাত/সিজারিয়ান ইতিহাস থাকলে বিস্তারিত বর্ণনা		
	—	—			
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
	No				
১৪.	আপনি কি পলিসিটির শর্ত সম্পর্কে পুরোপুরি জ্ঞাত?		✓		হ্যাঁ / না
১৫.	আপনাকে কি এজেন্ট পলিসি সম্পর্কে সকল তথ্য দিয়েছেন?		✓		হ্যাঁ / না
১৬.	ব্যাংক একাউন্টের বিস্তারিত				
	ব্যাংকের নাম ও ঠিকানা: <u>Applied</u>				
	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 সন্মত হয়ে ঘোষণা করছি যে এই বিবৃতি এবং এই বিবৃতি যে চুক্তির ভিত্তি হবে তাতে কোন তথ্য আমি গোপন করিনি, এবং সকল রকম ঠিক ভাবে বুঝে এই 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 আইভিআরও 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 ক্ষতি 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 কারণে 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: 29/09/2026 স্থান: Dhaka
স্বাক্ষর: 
নাম: Md. Shahadat Hossain
পেশা: Bm Lic
ঠিকানা: 82, Matigheel CA



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 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

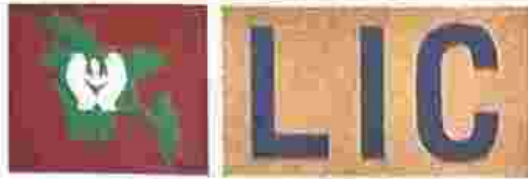
মেডিকেল কেস এর ক্ষেত্রে

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

স্বাক্ষর/টিপসহি

চিকিৎসকের স্বাক্ষর

স্বাক্ষর অথবা বৃদ্ধাংগুলির ছাপ ডাক্তার এর সম্মুখে প্রদান করতে হবে।



এলআইসি বাংলাদেশ লিমিটেড
LIC Bangladesh Ltd.

এজেন্সীর কোড	01819B003
লাইসেন্স নং মেয়াদউত্তীর্ণ তারিখ	
ইউনিট ম্যানেজার লাইসেন্স	
প্রপোজাল নং	
শাখা	B003

এফ.এ নাম এবং ঠিকানা	Md. Meskhat Hossain
প্রস্তাবকের নাম	Md. Motiur Rahman
বীমাকারীর নাম	Md. Motiur Rahman
বয়স	28
প্রস্তাবিত টাকা	100000
বয়স	28
পেশা ও কাজের ধরন	Service

১. ক) আপনি বীমাকারীকে কতদিন যাবত চেনেন?	ক) 3 Years
খ) আপনার তার সাথে আত্মীয়তা সম্পর্ক আছে কি?	খ) NO
গ) বীমাকারী শিক্ষাগত যোগ্যতা?	গ) B.A

২. আয়ের বিস্তারিত বিবরণ	প্রস্তাবক	পলিসির ধারক	মন্তব্য
ক) চাকুরী	-	Yes	
খ) বাবসা / পেশা	-		
গ) অন্যান্য উৎস / বিস্তারিত			
মোট বাৎসরিক আয়	800000		

১) উপরে বর্ণিত আয়ের উৎস আয়ের উৎস কি আপনার দ্বারা যাচাইকৃত?	N/A
২) বীমাকারীর বেতন সার্টিফিকেট কি তার কর্মস্থল হতে যাচাইকৃত?	N/A
৩) সার্টিফিকেট সি.এ কতক ইস্যুকৃত?	N/A
৪) ইনকাম ট্যাক্সের কপি কি যাচাইকৃত?	yes
আপনি কি মনে করেন বীমা গ্রহনকারী বীমাটি তার আর্থিক অবস্থার সাথে সমঞ্জস্য পূর্ণ?	yes
৫) KYC/AML এর মান প্রস্তাবক কর্তৃক পূরণ হয়েছে কি?	yes
আপনি কি নিশ্চয়তা দিয়েছেন যে বীমা গ্রহনকারী কোন ধরনের সন্ত্রাসী কর্মকাণ্ডের সাথে জড়িত নয়?	yes

৩. ক) বীমাগ্রহনকারীর স্বাস্থ্যের সাধারণ অবস্থা কি?	ক) Good
খ) বীমাগ্রহনকারীর কি ধরনের অঙ্গ বিকৃতি, অঙ্গহানি, শ্রবণ বৈকল্য বা মানসিক প্রতিবন্ধকতা আছে কি না?	খ) NO
গ) আপনি কি তাঁর কোন অসুস্থতার, আঘাত বা অস্ত্রোপচার সম্পর্কে জ্ঞাত?	গ) NO

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

৫. আপনি কি নিশ্চিত যে গৃহীত বীমাটি /অস্বীকৃত /বন্ধ হবার কোন সম্ভাবনা নেই?	হ্যাঁ ☒	না ☐
---	---	-----------------------------

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

৭. নন-মেডিকেল কেসের ক্ষেত্রে					
সনাক্তকরণ চিহ্ন					
শারীরিক পরিমাপ:					
(সে.মি)	(কেজি)	(সে.মি)	(সে.মি)	(সে.মি)	
162	62	86	91	96	
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 তথ্যের নিশ্চয়তা প্রদান করছি।	
তারিখ: 29/09/2026	স্থান: Dhaka
এফ.এ এর স্বাক্ষর: Meskhat	

(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।	আমি প্রস্তাবনা টি ব্যক্তিগত ভাবে অনুসন্ধান পূর্বক সমস্ত তথ্য প্রমাণাদি সঠিক এবং নির্ভুল এবং আমার জ্ঞাত বলে ঘোষণা করছি।
তারিখ: 29/09/2026	তারিখ: 29/09/2026
স্থান: Dhaka	স্থান: Dhaka
নাম ও পদবী: Most. Salma	নাম ও পদবী: Md. Shahadat Hossain
পূর্ণ স্বাক্ষর: [Signature]	পূর্ণ স্বাক্ষর: [Signature]



গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

Government of the People's Republic of Bangladesh

সংসদীয় নির্বাচন / সাময়িক জাতীয় পরিচয় পত্র



মতিউর

নাম: মোঃ মতিউর রহমান

Name: MD. MOTIUR RAHMAN

পিতা: তাজামুল হোসেন

মাতা: মোসা. সুফিয়া বেগম

Date of Birth: 15 Jan 1999

ID NO: 2403696202

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

ঠিকানা: বাসা/হোজি: হাওলাদার বাড়ী, গ্রাম/রাস্তা: কুলাকান্দা, কুলাকান্দা, তাকমার পাঁচগাও - ৮২০৬, বরিশাল সদর, বরিশাল

রক্তের গ্রুপ / Blood Group: A+

মুদ্রা: ০১

প্রদানের তারিখ: ০৪/০৪/২০১৯

প্রদানকারী কর্তৃপক্ষের স্বাক্ষর

মোহর উত্তীর্ণের তারিখ: ০৪/০৪/২০২১





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



একটি ছবি

নাম: লামিয়া আক্তার

Name: LAMIA AKTER

পিতা: সেলিম হুসেইন

মাতা: সারমিন সুলতানা

Date of Birth: 02 Jun 2004

ID NO: 1046753826

এই জাতীয় গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকারের সম্পত্তি। এটি ব্যবহারকারী দ্বারা অন্য
কোনও পাওরা পোলে নিকটস্থ পোলে অফিসে জমা দেবার জন্য অনুরোধ করা হলো।

প্রদান করা হয়েছে: ০৫/০২/২০২৫, প্রদানকারী: চব্বিশকাউন্সিল নথী, চব্বিশকাউন্সিল নথী, ডাকনাম
বহিরাঙ্গন নথী - ৮২০০, বহিরাঙ্গন নথী, বহিরাঙ্গন

রক্তের গ্রুপ / Blood Group: B+ জন্মস্থান: বহিরাঙ্গন

প্রদানকারী কর্তৃপক্ষের স্বাক্ষর

প্রদানের তারিখ: ০৫/০২/২০২৫





গ্রাহক পরিচিত সম্পর্কিত ফর্ম (KYC Profile Form)

(ব্যক্তির জীবন বীমা পলিসির ক্ষেত্রে প্রযোজ্য) (লাইফ)

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

806/20/12 LIC Bima Diamond.

তারিখ: 30/09/2026

২. বীমা গ্রাহকের পরিচিতি :

গ্রাহকের নাম :	মোঃ মতিয়াবুর রহমান	জন্ম তারিখ :	১৫-০২-১৯৯৮
পিতার নাম :	মুত তাজুদ্দীন হোসেন		
মাতার নাম :	সুফিয়া বেগম		
স্বামী/ স্ত্রীর নাম :	লসানিয়া আকর		
জাতীয়তা :	বাংলাদেশী		
টেলিফোন (বাসা) :		টেলিফোন (অফিস) :	
মোবাইল :	০১৭৫৭৩৩৬৪৬৪	ফ্যাক্স :	
ইমেইল :			

৩. পরিচিতিপত্র :

ক) জাতীয় পরিচয়পত্র নং : 2403696202
খ) পাসপোর্ট নং : NO মেয়াদ : NA
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) :

কপি গৃহীত

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

[ক হতে গ নম্বর ক্রমিক বর্ণিত দলিলাদি হতে আবশ্যিকভাবে যেকোন একটি দলিল প্রদান করতে হবে। তবে জন্ম নিবন্ধন সনদ প্রদানপূর্বক পলিসি খোলার ক্ষেত্রে জন্ম নিবন্ধন সনদপত্রের অতিরিক্ত পলিসি হোল্ডারের আলোকচিত্রসহ অন্য যেকোন পরিচিতিপত্র প্রদান করতে হবে। আলোকচিত্রসহ পরিচিতিপত্র না থাকলে যে বিষয়ে বীমাকারীর সম্ভাব্য ঝাপেফে তাদের নিকট গ্রহণযোগ্য সমাজের গণ্যমান্য ব্যক্তি কর্তৃক প্রদত্ত পরিচয়ের প্রত্যয়নপত্র প্রদান করতে হবে। উক্ত পরিচিতিপত্র বা প্রত্যয়নপত্র পলিসি হোল্ডারের আলোকচিত্রসহ (আলোকচিত্রের উপরের পৃষ্ঠায় সত্যায়নসহ) হতে হবে। এছাড়া, প্রত্যেক বীমা প্রাপ্তিষ্ঠান যথাযথভাবে গ্রাহকের পরিচিতির বিষয়ে নিশ্চিত হওয়ার লক্ষ্যে প্রতিষ্ঠানের সম্ভাব্য ঝাপেফে উপরের ঘ হতে চ নম্বর ক্রমিক বর্ণিত দলিলাদি সহ অতিরিক্ত আরো কোন দলিলাদি এবং এই ফর্মে উল্লিখিত তথ্যাদির অতিরিক্ত তথ্য সংগ্রহ করতে পারবে।]

৪. স্থায়ী ঠিকানা :

মতিয়াবুর রহমান গ্রাম: কুলজান
সো: সাঁচগাওঁ মহিলাল মহল, খারিমান

৫. আবাসিক/ বর্তমান ঠিকানা :

মতিয়াবুর রহমান ইন্টারন্যাশনাল, ডু নয়াপার্টেন
সিটি হাউস ১১৩৮ ঢাকা

৬. গ্রাহকের পেশা (বিস্তারিত) :

মতিয়াবুর রহমান Executive Officer, Travel Agency.

গণ্যমান্য ব্যক্তি বলতে সংসদ সদস্য, সিটি কর্পোরেশনের মেয়র, ডেপুটি মেয়র ও কাউন্সিলরগণ, জাতীয় বেতন স্কেলের ৯ম ও তদুর্ধ্ব স্কেলের গেজেটেড কর্মকর্তা পাবলিক বিশ্ববিদ্যালয়ের শিক্ষক, উপজেলা পরিষদের চেয়ারম্যান ও ভাইস চেয়ারম্যান, ইউনিয়ন পরিষদের চেয়ারম্যান, পৌরসভার মেয়র ও পৌর কাউন্সিলরগণ, বেসরকারি বিশ্ববিদ্যালয়ের অধ্যাপক, বেসরকারি কলেজের অধ্যক্ষ, বেসরকারি উচ্চ বিদ্যালয়ের প্রধান শিক্ষক, জাতীয় দৈনিক পত্রিকার সম্পাদক, নোটারি পাবলিক, আধাসরকারি/স্বায়ত্তশাসিত/রাষ্ট্রায়ত্ত্ব সংস্থার জাতীয় বেতন স্কেলের ৭ম বা তদুর্ধ্ব স্কেলের কর্মকর্তাগণ এবং বাংলাদেশ ব্যাংকের জাতীয় বেতন স্কেলের ৯ম ও তদুর্ধ্ব স্কেলের কর্মকর্তাগণকে বুঝাবে।

পেশাগত ঠিকানা (নাম/পদবী/ঠিকানা) : Rising Trade International . 67, Nayapalton shaker

৭. গ্রাহকের অর্থের উৎস : Service

৮. অর্থের উৎসে যাচাইয়ের পদ্ধতি : -

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

১০. প্রিমিয়ামের পরিমাণ : 3924/-

১১. প্রিমিয়াম পরিশোধের মাধ্যম :
 (ক) ব্যাংক (তথ্যাদিসহ) : -
 (খ) নগদ : ২১৮

১২. মনোনীত ব্যক্তি সম্পর্কিত তথ্য :

মনোনীত ব্যক্তির নাম :	<u>লক্ষ্মীমহা দেবী</u>	সম্পর্ক : <u>স্ত্রী</u>
পিতার নাম :	<u>জৈনম হরভলদহর</u>	
মাতার নাম :	<u>সত্যমিতা কলকান</u>	
স্বামী/স্ত্রীর নাম :	<u>চন্দ্রঃ সত্যদেব বহুমান</u>	
পেশা :	<u>কৃষি</u>	জন্ম তারিখ : <u>০২-০৬-২০০৮</u>
বর্তমান ঠিকানা :	<u>হরভলদহর বড়ী ঘরঃ কলকান, পোঃ সাচগাতি, বালিশা</u>	
স্থায়ী ঠিকানা :	<u>কু</u>	
জাতীয় পরিচয়পত্র নং (কপি সহ) :	<u>1046753826</u>	
টেলিফোন (বাসা) :	<u>-</u>	টেলিফোন (অফিস) :
মোবাইল :	<u>01757336464</u>	ফ্যাক্স :
ইমেইল :	<u>-</u>	



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

১৩. বীমা গ্রাহকের ঝুঁকি নির্ধারণ : ☒ নিম্ন ☐ উচ্চ

[মন্তব্য অংশে বিষয়কেন্দ্রিক (Subjective) বিবেচনায় গ্রাহকের ঝুঁকি সম্পর্কে আবশ্যিকভাবে মন্তব্য করতে হবে। গ্রাহকের ঝুঁকি নিরূপনের ক্ষেত্রে গ্রাহকের পেশার বিস্তারিত ধারণা বিশ্লেষণ করতঃ ব্যবসায়ের ক্ষেত্রে ব্যবসায়ের প্রকৃতি, অর্থের মাত্রা, ব্যবসায়ের এলাকা, ব্যবসায়ের আকার, হিসাবের প্রকৃত সুবিধাভোগী 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 দায়-দায়িত্বের নিরিখে ঝুঁকি নিরূপণ করতে হবে। গ্রাহক উচ্চ ঝুঁকিপূর্ণ হলে নিয়মিত তদারকি করতে হবে।]

১৪. মন্তব্য :

সকল তথ্যই সত্যবিক

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

অনুমোদনকারী কর্মকর্তার স্বাক্ষর
(সিল ও তারিখ)