

(এ) আপনার স্বামীর নাম কি ? (ট) তাঁর পেশা কি ?

(ঠ) তাঁর মাসিক আয় কত ?

(ড) স্বামীর জীবনের উপর বীমা থাকলে নীচে বিবরণ দিন। না থাকলে “নাই” লিখুন।

বীমা প্রতিষ্ঠানের নাম	বীমাপত্র নং	বীমার অংক	কি শর্তে কখন গৃহীত হয়েছে

(চ) স্বে-উপার্জিত আয়বিহীন মহিলার ক্ষেত্রে প্রযোজ্য বিশেষ শর্ত সাপেক্ষে বীমা গ্রহণে সময় আছেন কি?

২১। পারিবারিক ইতিহাস :

সম্পর্ক	জীবিত ব্যক্তিদের বিবরণ			মৃত ব্যক্তিদের বিবরণ		
	সংখ্যা	বয়স	বর্তমান শারীরিক অবস্থা	মৃত্যুকালে বয়স	মৃত্যুর কারণ	মৃত্যুর সম
পিতা						
মাতা						
ভাই						
বোন						
স্বামী/স্ত্রী						
ছেলে						
মেয়ে						

ঘোষণা

আমি প্রস্তাবিত জীবন বীমা গ্রাহক প্রতিজ্ঞাপূর্বক ঘোষণা করছি যে, উপরোক্তের প্রত্যেকটি প্রশ্নের উত্তর সঠিক ও সত্য এবং আমি কোন প্রকার অসততা ও প্রতারণার আশ্রয় গ্রহণ করি নাই। এই প্রস্তাবপত্রে বর্ণিত সকল তথ্য এবং ডাক্তারী পরীক্ষার সময় অতিরিক্ত বিবৃতির মাধ্যমে আমি যে ঘোষণা করেছি তা প্রস্তাবিত জীবন বীমা চুক্তির ভিত্তি হিসাবে গণ্য হবে। আমার সমস্তে কোন প্রকার অনুসন্ধানের প্রয়োজন হলে, তা করার অনুমতি কোম্পানীকে দিলাম। উপরে বর্ণিত তথ্যের কোন ধরণের পরিবর্তন হলে কোম্পানীকে জানানো আমার দায়িত্ব।

আমি আরো ঘোষণা করছি যে, এই প্রস্তাব বিবেচনার পর প্রথম প্রিমিয়ামের পাকা রশিদ (FPR) ইস্যু না করা পর্যন্ত প্রস্তাবিত চুক্তির অধীনে কোম্পানীর উপর কোন দায়-দায়িত্ব বর্তাবে না।

স্থান :.....

তারিখ :.....

স্বাক্ষীর স্বাক্ষর :.....

প্রস্তাবিত জীবন বীমা গ্রাহকের স্বাক্ষর

পূর্ণ নাম :.....

(অপ্রাপ্ত বয়স হলে অভিভাবকের স্বাক্ষর

ঠিকানা :.....

ফাইন্যান্সিয়াল এ্যাপোলিমেচ/উন্নয়ন কর্মকর্তার বিবৃতি

আমি প্রস্তাবক/প্রস্তাবিকারকে দেখেছি, তিনি সুস্থ আছেন। তিনি নিরোগ স্বাস্থ্যের অধিকারী। প্রস্তাবক/প্রস্তাবিকার দেওয়া প্রত্যেকটি প্রশ্নের উত্তর সঠিক ও সত্য এবং কোন প্রকার অসততা বা প্রতারণার আশ্রয় গ্রহণ করে নাই। আমার মতে প্রস্তাবটি সর্বোত্তমভাবে কোম্পানীতে গ্রহণযোগ্য।

রিপোর্টকারী উন্নয়ন কর্মকর্তার স্বাক্ষর :.....

পূর্ণ নাম :.....

পদমর্যাদা :..... কোড নং :.....

মোবাইল নং :.....

দাঙ্গরিক ঠিকানা :.....

(অপর পৃষ্ঠায় দেখুন)