



বিস্মিল্লাহির রাহমানির রাহিম  
পপুলার লাইফ ইনস্যুরেন্স কোম্পানী লিমিটেড  
POPULAR LIFE INSURANCE COMPANY LIMITED

প্রধান কার্যালয়ঃ ৩৬ দিলকুশা বা/এ (৩য় তলা), ঢাকা-১০০০।  
ফোন : ৯৫৬১১৮৭, ৯৫৫৫৯৯৭, ফ্যাক্স : ৮৮-০২-৯৫৫৫৯৯৭  
ই-মেইলঃ info@popularlifeins.com, ওয়েব সাইটঃ www.popularlifeins.com

অফিস এর নাম	
অফিস কোড	
পদবী	কোড নং
৭ম স্তর	
FO	

প্রস্তাবপত্র নং-	
বীমাপত্র নং-	

জীবন বীমার প্রস্তাবপত্র

প্রস্তাবককে স্বহস্তে অথবা তাঁহার পরামর্শ অনুযায়ী পূরণ করিতে হইবে। কোন প্রকার কাটাকাটি/ঘষামাজা/ফুইড ব্যবহার গ্রহণযোগ্য নয়। প্রস্তাবপত্র পূরণ এবং স্বাক্ষরের ক্ষেত্রে একই কালি ব্যবহার করিতে হইবে। কোম্পানীর সাথে যোগাযোগের ক্ষেত্রে এই প্রস্তাবপত্রে প্রদত্ত স্বাক্ষর/টিপসহি ব্যবহার করিতে হইবে।

- ১। (ক) গ্রাহকের পূর্ণ নাম (বাংলায়) : .....
- বড় হাতের অক্ষর (ইংরেজীতে) : .....
- (খ) পিতার নাম : .....
- (গ) মাতার নাম : .....
- (ঘ) স্বামী/স্ত্রীর (Spouse) নাম : .....
- (ঙ) সর্বশেষ শিক্ষাগত যোগ্যতা : .....
- (চ) পেশা (পূর্ণ বিবরণসহ) : .....
- (ছ) চাকুরীজীবী হইলে পদমর্যাদা : .....
- প্রতিষ্ঠানের নাম ও ঠিকানা : .....
- (জ) বীমা গ্রহণের উদ্দেশ্য : ..... (ঝ) আনুমানিক মাসিক আয়ঃ .....
- (ঞ) প্রিমিয়াম কে দিবেন (প্রস্তাবক ব্যতিত অন্য কেহ হইলে তাহার বীমাযোগ্য স্বার্থের পূর্ণ বিবরণ লিখুন)ঃ .....

প্রস্তাবকের ছবি  
আঠা দিয়ে পেস্ট করুন

.....  
স্বাক্ষর ও টিপসহি

- ২। (ক) বর্তমান যোগাযোগের ঠিকানা : ..... (খ) স্থায়ী ঠিকানাঃ .....

মোবাইল নম্বরঃ ..... মোবাইল নম্বরঃ .....

- ৩। (ক) জন্ম স্থানঃ ..... (খ) জন্ম তারিখঃ  দিন  মাস  বছর (গ) নিকটতম জন্মদিনে বয়সঃ ..... (ঘ) জাতীয়তাঃ .....
- (ঙ) বয়স প্রমাণের গ্রহণযোগ্য বিবরণ (✓) টিক চিহ্ন দিন। জাতীয় পরিচয় পত্র  এসএসসি সনদ  পাসপোর্ট   
চাকুরী নথি  কাবিন নামা  প্রাথমিক শিক্ষা সমাপনী (PSC)  জুনিয়র শিক্ষা সমাপনী (JSC)  জন্ম সনদ  টিকা কার্ড

- ৪। (ক) বীমা অর্ধক বৃত্তি ইউনিটঃ ..... কথায়ঃ .....
- (খ) পরিকল্পন নংঃ ..... (গ) বীমার মেয়াদঃ ..... (ঘ) বার্ষিক পেনশন/বৃত্তিঃ ..... (ঙ) বৃত্তির মেয়াদঃ .....

- ৫। প্রিমিয়াম প্রদান পদ্ধতি (✓) টিক চিহ্ন দিন : বার্ষিক  ষান্মাসিক  ত্রৈমাসিক  এককালীন

- ৬। সহযোগী বীমা গ্রহণের জন্য যে কোন একটিতে (✓) টিক চিহ্ন দিন :

- (ক) দুর্ঘটনাজনিত মৃত্যু বীমা (ADB)
- (খ) দুর্ঘটনাজনিত মৃত্যু ও অঙ্গহানী বীমা (PDAB)
- (গ) (১) গুরুব্যধি বীমা-২৫% (MDB-25%)
- (২) গুরুব্যধি বীমা-৫০% (MDB-50%)
- (ঘ) পারিবারিক আয় বীমা (FIR)
- (ঙ) হাসপাতাল বীমা (HI)

- ৭। প্রিমিয়াম জমার বিবরণঃ

পি. আর / বি. এম নং	তারিখ	টাকা
নিচের তথ্যসমূহ অবলিখন বিভাগ পূরণ করিবে		
F.P.R No:	Life Pre:	
Pro. Date:	Supp. C & Pre:	
Com. Date:	Occupational Extra Prem.	
Age Proof	Female Extra Premium	
L/C Code:	Total Pre:	

- ৮। মনোনীতক (১) নামঃ ..... বয়স ..... সম্পর্ক ..... শতকরা অংশ .....
- (২) নামঃ ..... বয়স ..... সম্পর্ক ..... শতকরা অংশ .....
- (৩) নামঃ ..... বয়স ..... সম্পর্ক ..... শতকরা অংশ .....
- (৪) নামঃ ..... বয়স ..... সম্পর্ক ..... শতকরা অংশ .....

(মনোনীতকের বয়স ১৮ বৎসরের কম হইলে প্রযোজ্য)

আইনগত অভিভাবকের নামঃ ..... বয়স ..... মনোনীতকের সহিত সম্পর্ক .....

মনোনীতকের ছবি  
আঠা দিয়ে পেস্ট করুন

.....  
স্বাক্ষর ও টিপসহি

৯। (ক) আপনার জীবনের উপর কোন বীমা প্রস্তাবপত্র কোন বীমা প্রতিষ্ঠানের বিবেচনামূলক আছে কি? <input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	(গ) বিপদজনক পেশা বা সশস্ত্র বাহিনীতে যোগদানের কোনরকম সম্ভাবনা আপনার আছে কি? <input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না
(খ) কোন বীমা প্রতিষ্ঠান কর্তৃক কোন প্রস্তাবপত্র কখনও অগ্রাহ্য, স্থগিত বা বিশেষ শর্ত আরোপ/অতিরিক্ত প্রিমিয়াম ধার্যকরণ সাপেক্ষে গৃহীত হয়েছে কি? <input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	(ঘ) আপনার জীবনের উপর প্রতিকূল প্রভাবকারী অসামাজিক/অনৈতিক কোন অতিরিক্ত তথ্য আছে কি? <input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না

উপরে বর্ণিত ৯নং কলামের এক বা একাধিক উত্তর হ্যাঁ হইলে নিম্নে বর্ণনা দিন।

প্রস্তাবপত্র নং	বীমাপত্র নং	বীমা প্রতিষ্ঠানের নাম	মন্তব্য

১০।

### মহিলাদের জন্য অতিরিক্ত প্রশ্নমালা

(ক) আপনার মাসিক আয় কত?.....	(জ) আপনি কি বর্তমানে অন্তঃসত্ত্বা?.....
(খ) আয়ের উৎস কি?.....	(ঝ) আপনার স্বামীর নাম কি?.....
(গ) আপনার আয় কি নিজ কর্মক্ষমতার উপর নির্ভরশীল?.....	(ঞ) স্বামীর পেশা কি?.....(ট) স্বামীর মাসিক আয় কত?.....
(ঘ) আপনি কি আয়কর দিয়ে থাকেন?.....	(ঠ) স্বামীর জীবনের উপর চালু বীমা থাকিলে তাহার বর্ণনা দিন। না থাকিলে “নাই” লিখুন।
(ঙ) আপনি কি বিবাহিতা?.....	
(চ) আপনার সন্তান কত জন?.....	
(ছ) শেষ সন্তানের জন্ম তারিখ কত?.....	

বীমাপত্র নং	বীমা প্রতিষ্ঠানের নাম	বীমা অংক

১১। আপনার জীবনের উপর অন্য কোন বীমা থাকিলে তাহার বিবরণ দিন আর না থাকিলে “নাই” লিখুন।

বীমাপত্র নং	বীমা প্রতিষ্ঠানের নাম	বীমা অংক/বৃত্তি ইউনিট	পরিকল্পন নং	মেয়াদ	বীমা শুরু তারিখ	কি শর্তে গৃহীত হইয়াছে

### ঘোষণা

আমি নিম্ন স্বাক্ষরকারী এই মর্মে সম্পূর্ণ সুস্থ চিত্তে ও স্থির মস্তিষ্কে ঘোষণা করিতেছি যে, প্রস্তাবপত্রে উল্লেখিত প্রত্যেকটি প্রশ্নের উত্তর আমার জানামতে সঠিক ও সত্য এবং আমি কোন প্রকার অসত্য ও শঠতার আশ্রয় গ্রহণ করি নাই। এই প্রস্তাবপত্রে বর্ণিত সকল তথ্য এবং যদি ডাক্তারী পরীক্ষা হয় তবে ডাক্তারী পরীক্ষায় আমি যথা ঘোষণা করিব তাহা প্রস্তাবিত জীবন বীমা চুক্তির ভিত্তি হিসাবে গণ্য হইবে। আমার সম্বন্ধে কোন ব্যাপারে প্রাতিষ্ঠানিক অনুসন্ধান করিবার আবশ্যিকতা দেখা দিলে তাহাতে আমার অনুমতি থাকিবে। ইহা ছাড়া আমার ব্যক্তিগত ব্যাপারে ওয়াকিবহাল প্রত্যেক ব্যক্তিকেও এই ঘোষণা দ্বারা আমার ব্যাপারে যে কোন তথ্য প্রকাশ করিবার অধিকার প্রদান করিলাম। এই প্রস্তাব যথাযথ বিবেচনার পর কোম্পানী কর্তৃক গৃহীত হইলে নির্ধারিত প্রিমিয়াম যথাসময়ে জমা করিবার প্রতিশ্রুতি প্রদান করিলাম। অন্যথায়, কোম্পানীর যাবতীয় প্রাথমিক ব্যয় পরিশোধ করিতে আমি বাধ্য থাকিব। আমি আরও ঘোষণা করিতেছি যে, এই প্রস্তাব বিবেচিত হইলে কোম্পানী কর্তৃক প্রিমিয়ামের প্রথম জমার পাকা রসিদ ইস্যু না করা পর্যন্ত প্রস্তাবিত চুক্তির অধীনে কোম্পানীর উপর আমার কোন প্রকার দায়-দায়িত্ব বর্তাইবে না।

### বীমা গ্রাহকের পূর্ণ স্বাক্ষর/টিপসহি ও তারিখ (নিরক্ষর হইলে বাম হাতের বৃদ্ধাঙ্গুলের ছাপ)

স্বাক্ষরের স্থান.....  
সাক্ষীর স্বাক্ষর.....  
নাম.....  
ঠিকানা.....

আমি প্রস্তাবিত জীবন বীমা গ্রাহকের অভিভাবক এই মর্মে ঘোষণা করিতেছি যে, পূর্ণ বয়স্ক হওয়ার পূর্ব পর্যন্ত যথারীতি প্রিমিয়াম পরিশোধ করিব এবং আমি অপ্রাপ্ত বয়স্ক জনিত সকল বিধি নিষেধ সম্পর্কে সম্পূর্ণভাবে ওয়াকিবহাল আছি।

আইনগত অভিভাবকের প্রতিস্বাক্ষর/টিপসহি  
(অপ্রাপ্ত বয়স্ক বীমা প্রস্তাবকের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য)

### বিপণন প্রতিনিধির বিবৃতি

- প্রস্তাবিত জীবন বীমা গ্রহীতাকে আপনি কত দিন যাবৎ চিনেন? .....
- তিনি কি সম্পূর্ণ সুস্থ? .....
- তাহাকে দেখিয়া কি প্রস্তাবপত্রে ঘোষিত বয়সের বলিয়া মনে হয়? .....
- তাহার বয়স প্রমাণপত্রের মূল কপির সহিত দাখিলকৃত কপির মিল আছে কি?.....
- আপনি কি তাহার পূর্ব ঘটিত কোন প্রকার দুর্ঘটনার বা অসুস্থতার কথা জানেন?.....
- তাহার জীবনযাত্রার প্রকৃতি কিরূপ?.....
- তাহার আনুমানিক মাসিক আয় কত? .....
- আয়ের উৎস কি?.....
- এই প্রস্তাব কি সর্বোত্তমভাবে গ্রহণযোগ্য?.....

সংগঠন প্রধানের প্রতিস্বাক্ষর

নাম.....  
কোড নং.....  
মোবাইল নম্বর

বিপণন প্রতিনিধির স্বাক্ষর

নাম.....  
কোড নং.....  
মোবাইল নম্বর

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকারের অনুমোদিত ১৯৩৮ সালের বীমা আইন দ্বারা প্রতিষ্ঠিত এবং ২০১০ সালের সংশোধিত বীমা আইন অনুযায়ী পরিচালিত  
গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার কর্তৃক অনুমোদিত বীমা উন্নয়ন ও নিয়ন্ত্রণ কর্তৃপক্ষ (IDRA) দ্বারা নিয়ন্ত্রিত  
কোম্পানী নিবন্ধন নম্বর সি-৪১৩৯০ (৭৪৯)/২০০০