জীবন বীমা কর্পোরেশন

কেন্দ্রীয় দাবী বিভাগ

প্রধান কার্যালয় ,ঢাকা।

দাবী অনুমোদন ফর্ম।

বিষয়: বীমাপত্র নং- , বীমাগ্রহীতা - ।

শিরোনামে বর্ণিত বীমাপত্রের মৃত্যু দাবীর অনুমোদনের নিমিত্তে তথ্যাদি নিম্নে উপস্থাপন করা হলোঃ-

|  |
| --- |
| (১) **রিজিওনাল অফিস সংক্রান্ত তথ্যাদি** |
| রিজিওনাল অফিসের নাম : |  |
| দাবী অন্তর্ভূক্তি নম্বর ও তারিখ : |  |
| নমিনী কর্তৃক কগজপত্রাদি দাখিলের তারিখ : |  |
| রিজিওনাল অফিস থেকে নথি প্রেরণের তারিখ : |  |
| প্রধান কার্যালয়ে নথি প্রেরণের কারণ : |  |
| (২) **বীমাগ্রহীতার তথ্যাদি** |
| বীমাগ্রহীতার নাম : |  |
| পেশা : |  |
| জন্ম তারিখ :  | মৃত্যুর তারিখ : |
| (৩) **বয়স** |
| বীমাগ্রহণকালে বীমাগ্রহীতার বয়স :  | বীমাগ্রহীতার মৃত্যুকালীন বয়স |
| বয়স প্রমাণকের ধরণ :  |
| গ্রহণকালীন : (পৃ : ) | মৃত্যু দাবী উত্থাপনের সময় : (পৃ : ) |
| (৪) **নমিনী/সুবিধাভোগী সংক্রান্ত তথ্যাদি** |
| নমিনী/সাকসেসর/অ্যাসাইনির নাম : | (ক) অংশ : (খ) অংশ : |
| বীমাগ্রহীতার সাথে সম্পর্ক : |  |
| প্রযোজ্য ক্ষেত্রে অভিভাবকের নাম : |  |
| (৫) **বীমা সংক্রান্ত তথ্যাদি** |
| বীমা/ঝুঁকির অংক (টাকা) : |  |
| PDAB / DIAB অন্যান্য সুবিধা আছে কিনা : |  |
| বীমা শুরুর তারিখ :  | সর্বশেষ প্রিমিয়ামের দেয় তারিখ : |
| (ক) স্কীমের নাম :  | (খ) তালিকা ও মেয়াদ : |
| দেয় পদ্ধতি :  | অপশন : |
| প্রিমিয়ামের টাকার পরিমাণ :  | মোট জমাকৃত প্রিমিয়ামের পরিমাণ টা: |
| সর্বশেষ পুনর্বহালের তারিখ :  | পুনর্বহালের প্রমাণক : |
| শেষ পুনর্বহাল মৃত্যুর কতদিন পূর্বে করা হয় :  |  |
| সচল /চালুর সময়কাল :  |  |
| পুনর্বীমা হয়েছে কিনা :  | সেশন নং : |
| প্রিমিয়াম কালেকশন ইনফো : (পৃ: ) |  |
| অন্যান্য তথ্য : সচল/পরিশোধিত মূল্য/বিশেষভাবে সমন্বয় |  |
| মেয়াদোত্তর তারিখ : |  |

PTO

|  |
| --- |
| (৬) **অবলিখন সংক্রান্ত তথ্যাদি** |
| অবলিখন সিদ্ধান্ত ও তারিখ : |  |
| অবলিখনকারীর নাম ও পদবী : |  |
| (৭) **মৃত্যু সংক্রান্ত তথ্যাদি**  |
| মৃত্যুর কারণ : |  |
| মৃত্যুর তারিখ :  | মৃত্যুর স্থান : |
| মৃত্যুর সময় : |
| অসুস্থতার তথ্য : |  |
| রোগ ভোগের স্থায়ীত্ব : |  |
| (৮) **অন্য বীমার তথ্যাদি (যদি থাকে) :** |
| বীমাপত্র নং : | (ক)  |
| (খ) |
| (গ) |
| (৯) **দাবীর সমর্থনে দাখিলকৃত ডকুমেন্টস** |
| বীমা দলিল মূল/ ডুপ্লিকেট /ইনডেমনিটি বন্ড : (পৃ:) |  |
| দাবীদারগণের বিবৃতি (পৃ:) : |  |
| সনাক্তপত্র (পৃ:) : |  |
| চিকিৎসকের বিবৃতি (পৃ:) : |  |
| নিয়োগকর্তার বিবৃতি (পৃ:) :  |  |
| ডাক্তার কর্তৃক প্রদত্ত মৃত্যু সনদ (পৃ:) : |  |
| Online মৃত্যু সনদ (পৃ:): |  |
| ওয়ারিশান সনদ/ অভিভাবক সংক্রান্ত তথ্য (পৃ:) : |  |
| সুরতহাল ও ময়না তদন্ত রিপোর্ট (পৃ:) : |  |
| বিন ময়না তদন্তে লাশ দাফনের/দাহের অনুমতি পত্র (পৃ:) : |  |
| দাফন - জানাযার /দাহের প্রত্যয়ন পত্র : (পৃ:) : |  |
| **বিদেশে মৃত্যুর ক্ষেত্রে প্রযোজ্য তথ্যাদি :** |  |
| (১) দূতাবাসের পত্র (পৃ:) : |  |
| (২) লাশ আনায়ন সংক্রান্ত তথ্য (পৃ:) : |  |
| (৩) কার্গো সংক্রান্তপত্র (পৃ:) : |  |
| (৪) পাসপোর্ট (পৃ:) : |  |
| (৫) যে দেশে মৃত্যুবরণ করেছেন সে দেশ হতে প্রদত্ত মৃত্যু সনদ (পৃ:) : |  |
| (৬) বিদেশী হাসপাতাল কর্তৃক প্রদত্ত মৃত্যু সনদ (পৃ:) : |  |
| (৭) অন্যান্য তথ্যাদি (যদি থাকে) : (পৃ:) : |  |
| (১০) **মৃত্যু দাবীর অর্থ সংক্রান্ত তথ্যাদি** |
| দাবী অনুমোদিত হলে অ্যাকচুয়ারী বিভাগের হিসাব অনুযায়ী প্রাপ্য টা: (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) : |  |
| বীমা অংক : |  |
| বোনাস : |  |
| ৭% সরল সুদ/ ১টি বার্ষিক প্রিমিয়ামের ১৫ গুণ বাবদ টা: |  |
| অন্যান্য মোট প্রদেয় টাকা (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) : |  |
| কর্তন (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) |
| ১। বিলম্ব ফি/ANF প্রিমিয়াম : |  |
| ২। ঋণ ও সুদ বাবদ : |  |
| মোট প্রদেয় টাকার পরিমাণ (অংক) :(কথায়) :  |  |

PTO

(১১) **দাবী বিভাগের মতামত :**

(১২) **মেডিকেল কনসালটেন্ট এর মতামত :**

 PTO

(১৩) **দাবী কমিটির সুপারিশ :**