বিসমিল্লাহির রাহমানির রাহীম

AKIJ TAKAFUL LIFE INSURANCE PLC

তারিখ: .....

ভালো স্বাস্থ্যের ঘোষণাপত্র

নাম: ..... বীমাপত্র নং .....

১। বীমা গ্রহণকালীন আপনার প্রথম ঘোষণার পর আপনি কি কোন রোগে আক্রান্ত বা আহত হয়ে ছিলেন? হয়ে থাকলে তার স্থিতিকালসহ পূর্ণ বিবরণ দিন।	☐ হ্যাঁ	☐ না
২। প্রথম শারীরিক সুস্থতার ঘোষণার পর আপনার পরিবারে (মাতা, পিতা, ভাই, বোন) কারো মৃত্যু হয়েছে, হয়ে থাকলে, মৃত্যুর কারণ, মৃত্যুকালীন বয়স এবং অসুস্থতার স্থিতিকালের পূর্ণ বিবরণ দিন।	☐ হ্যাঁ	☐ না
৩। জীবন বীমার জন্য আপনি কি কখনও অন্য কোন সংস্থা/ কোম্পানীর কাছে প্রস্তাব পেশ করেছিলেন যা প্রস্তাবিত পরিকল্পনানুসারী বা সাধারণ হারে গৃহীত হয়নি।	☐ হ্যাঁ	☐ না
৪। আপনি কি বর্তমানে সম্পূর্ণ সুস্থ আছেন?	☐ হ্যাঁ	☐ না

মহিলা বীমা গ্রাহকের জন্য প্রযোজ্য:

৫। আপনি কি বর্তমানে অন্তঃসত্তা?	☐ হ্যাঁ	☐ না
৬। আপনার মাসিক কি নিয়মিত হয়? গত মাসিক কখন হয়েছে? তারিখ উল্লেখ করুন।		
৭। কতদিন আগে শেষ সন্তান প্রসব করেছেন?		

আমি নিম্নস্বাক্ষরকারী এতদ্বারা ঘোষণা করছি যে:

১। এখানে এবং পূর্ববর্তী ঘোষণায় বর্নিত সকল বিবৃতি সত্য এবং আমি এমন কোন তথ্য গোপন করিনি বা বাদ দেয়নি যার ফলে এই প্রস্তাবে বীমাপত্রে বর্ণিত ঝুঁকির তারতম্য ঘাঁতে পারে।

২। উপরে বর্ণিত ঘটনাদি ছাড়া আমার প্রথম ঘোষণার পর থেকে আজ পর্যন্ত আমি কোন রোগে আক্রান্ত হইনি অথবা আঘাত প্রাপ্ত হইনি এবং আমার নিজস্ব ও পারিবারিক ইতিহাসেও কোন পরিবর্তন হয়নি।

আমি এই মর্মে সম্মত হচ্ছি যে:

১। এই প্রস্তাব/জীবন বীমার পরিপ্রেক্ষিতে আমার বর্তমান এবং পূর্ববর্তী ঘোষণাসমূহ আকিজ তাকাফুল লাইফ ইন্স্যুরেন্স পিএলসি এবং আমার মধ্যে চুক্তির ভিত্তি হিসেবে গণ্য হবে।

২। আমার যেকোনো ঘোষণার মধ্যে যদি কোন অসত্য বিবৃতি অন্তর্ভুক্ত থাকে তাহলে কোম্পানী আইন অনুযায়ী ব্যবস্থা গ্রহণ করতে পারবে।

৩। কোম্পানি কর্তৃক সাময়িকভাবে গৃহীত আমার প্রদত্ত অগ্রীম টাকার বিপরীতে যদি কোন কারনে পাকা রশিদ ইস্যু না হয় তাহলে শুধুমাত্র আমানত হিসেবে তা গণ্য হবে এবং কোম্পানির ওপর কোন দায়িত্ব বর্তাবে না। কিন্তু উক্ত টাকা কোম্পানির হিসাব খাতে অনুতর্ভুক্ত করে, কেবলমাত্র প্রতিষ্ঠান কর্তৃক সীলমোহরযুক্ত পাকা রশিদ প্রদান করা হলেই কোম্পানি চুক্তির শর্তানুযায়ী দায়িত্বভার গ্রহণ করবে। আমি আরও অনুমতি দিচ্ছি যে, যেকোনো হাসপাতাল কর্তৃপক্ষ, চিকিৎসক, সার্জন অথবা যেকোনো ব্যক্তি যিনি আমার অসুস্থতার সময় চিকিৎসা করেছেন বা ভবিষ্যতে করবেন, তিনি আমার শারীরিক ইতিহাস এবং রোগের পূর্ণ বিবরণ আকিজ তাকাফুল লাইফ ইন্স্যুরেন্স পিএলসি-কে জানাতে পারবেন।

স্বাক্ষরের স্থান: .....

স্বাক্ষীর স্বাক্ষর: .....

পূর্ণ ঠিকানা: .....

.....

কোড নং:

.....

প্রস্তাবক/প্রস্তাবিকা/বীমা গ্রহীতার প্রচলিত স্বাক্ষর

তারিখ: .....

বর্তমান ঠিকানা: .....

.....

বি:দ্র: পূর্বে যদি আপনি প্রস্তাবপত্রে বাংলায় স্বাক্ষর না করে থাকেন তাহলে ইংরেজি এবং বাংলায় উভয় ভাষাতেই স্বাক্ষর করবেন।