

RUPALI LIFE INSURANCE COMPANY LTD.

Head Office: Rupali Life Tower, 50 kakrail, Dhaka

Draft Sheet Of Schedule For (Ekok-FPR)

Business Month: **December, 2021** **Joykalirhat Agency Office[ECB4328] S.Cell:Chowmuho**

Entry Date 17/02/2022 12:00:00A Mobile No: 01887794710 Medical: Medical submitted.

PolicyNo **103254370-1** Age at Entry 35 YRS. AGE ADMITTED(1)

Name of plan FIVE PAYMENT ANTICIPATED ENDOWMENT INSURANCE WITH PROFITS FOR 15 YEARS TERM

Table & Term 04-15 Supplementary Cover NIL. 0.00

Proposer's Name SUBASH BARUA

Proposer's Address S/O: APON BARUA
C/O: RAMKHA BARUA PARA, MORISHYA
PALONG
P.O.:UKHIA THANA:UKHIA
DIST:COXS BAZAR 01887794710

Extra Loding: Tk. 3000 Include CL Lien 40% For 05 Year to this Policy.

Sum Assured 1,500,000 FIFTEEN LAC TAKA ONLY

Mode Of Payment YEAR Policy Option C Basic Premium: 124,950.00 Suspense: 0.00

Total Premium By PR- 880737,886943 30/12/2021,17/02/2022,
127,950.00 ONE LAC TWENTY SEVEN THOUSAND NINE HUNDRED FIFTY TAKA ONLY

Event of Happening 1.ON SURVIVAL,AS PER SPECIAL PROVISIONS HEREIN AFTER.
2.ON DEATH WITHIN THE TERM FULL SUM INSURED WITH BONUS.

Nominee's Name TIKLI BARUA TINA, WIFE, 26 YRS

Prv. Policyno 1: 403213999-2 Prv. Policyno 2:

Guardian's Name GUARDIAN:

Child's Name ,, Yrs.

Date of FPR: 17/02/2022 FPR No: ECB-E-2242/21 RiskDate : 17/02/2022

Date of Proposal 30/12/2021 Proposal No: ECB-E-2242/21 Date of Commencement 30/12/2021

Premium due date: ON THE DATE OF 30 DECEMBER IN EVERY YEAR

Last premium due date 30/12/2035 Next Due Date: 30/12/2022 Date Of Maturity 30/12/2036

Special Provision ON SURVIVAL OF THE LIFE INSURED TO THE SPECIFIED DATES, THE FOLLOWING BENEFITS SHALL BE PAYABLE :
1) 10% OF SUM ASSURED ON THE DATE OF 30/12/2024
2) 15% OF SUM ASSURED ON THE DATE OF 30/12/2027
3) 20% OF SUM ASSURED ON THE DATE OF 30/12/2030
4) 25% OF SUM ASSURED ON THE DATE OF 30/12/2033
5) 30% OF SUM ASSURED WITH BONUS ON THE DATE OF 30/12/2036
SURRENDER OR PAID-UP VALUE WILL FLUCTUATE AFTER EACH PAYMENT OF SURVIVAL BENEFIT.

Organization Set-up: 103001272/10300337/1030259/102356/102355/102354/102353

Checked

Countersigned



রূপালী লাইফ ইনসিওরেন্স কোম্পানী লিমিটেড

Ekok Bima

17/02/2022

প্রধান কার্যালয় : রূপালী লাইফ টাওয়ার, ৫০, কাকরাইল, ঢাকা-১০০০

Include CL Lien 40% For 15 Year

প্রথম প্রিমিয়ামের পাকা রসিদ (যুক্তি গ্রহণ পত্র)

ফাইল নং

বীমা পত্র নং	প্রাপ্তি নং	বীমা প্রকার	বুকের তারিখ	পরিচালক ও মোদার	কিস্তির পদ্ধতি	পি. আর.বি. এম. নং	বৃত্তি টিকা
103254370-1	ECB-E-2242/21	30/12/2021	17/02/2022	04-15	Y/y	880737	124950
SUBASH BARUA							
বীমাত্তরকের	S/O: APON BARUA	শাখা Joykalinhat Agency					
নাম ও ঠিকানা :	C/O: RAMKHA BARUA PARA, MORISHYA	Office (ECB4328)					
বীমাত্তরকের	PALONG	এফ পি আর নং					
বয়স : 35	P.O.: UKHIA THANA UKHIA	ইস্যুর তারিখ					
	DIST: COXS BAZAR 01887794710	ECB-E-22					
		17/02/2022					
বীমা অংক	মূল প্রিমিয়াম	সহযোগী প্রিমিয়াম	অতিরিক্ত প্রিমিয়াম	মোট প্রিমিয়াম	উৎস জমা	মোট :	127950
1500000	124950	0	3000	127950	0	পারবর্তী প্রিমিয়াম প্রদানের তারিখ	
সংগঠনিক কোড নং :	103001272/10300337/1030259/102356/102355/102354/102353						30/12/2022

পরিচালকের স্বাক্ষর

AGE ADMITTED

Occupation Extra: 2

তারিখ ও স্বাক্ষর

RUPALI LIFE INSURANCE COMPANY LTD.

Head Office: Rupali Life Tower, 50 kakrail, Dhaka

Draft Sheet Of Schedule For (

Ekok-Deed)

Business Month: **December, 2021**

Joykalinrhat Agency Office[ECB4328] S.Cell:Chowmuho

Entry Date 17/02/2022 12:00:00AI Mobile No: 01887794710 Medical: ~~Medical submitted.~~
PolicyNo **103254370-1** Age at Entry 35 YRS. AGE ADMITTED(1)

Name of plan FIVE PAYMENT ANTICIPATED ENDOWMENT INSURANCE WITH PROFITS FOR 15 YEARS TERM
Table & Term 04-15 Supplementary Cover NIL. 0.00

Proposer's Name SUBASH BARUA

Proposer's Address S/O: APON BARUA
C/O: RAMKHA BARUA PARA, MORISHYA
PALONG
P.O. UKHIA THANA: UKHIA
DIST: COXS BAZAR 01887794710

Extra Loading:

Tk. 3000

Include CL Lien 10% For 05 Year to this Policy.

Sum Assured 1,500,000 FIFTEEN LAC TAKA ONLY

Mode Of Payment YEAR Policy Option C Basic Premium: 124,950.00 Suspense 0.00

Total Premium By PR- 880737,886943 30/12/2021,17/02/2022,
127,950.00 ONE LAC TWENTY SEVEN THOUSAND NINE HUNDRED FIFTY TAKA ONLY

Event of Happening 1.ON SURVIVAL,AS PER SPECIAL PROVISIONS HEREIN AFTER.
2.ON DEATH WITHIN THE TERM FULL SUM INSURED WITH BONUS.

Nominee's Name TIKLI BARUA TINA, WIFE, 26 YRS

Prv. Policyno 1: 403213999-2 Prv. Policyno 2:

Guardian's Name GUARDIAN:

Child's Name , Yrs.

Date of FPR: 17/02/2022 FPR No: ECB-E-2242/21 RiskDate: 17/02/2022

Date of Proposal 30/12/2021 Proposal No: ECB-E-2242/21 Date of Commencement 30/12/2021

Premium due date: ON THE DATE OF 30 DECEMBER IN EVERY YEAR

Last premium due date 30/12/2035 Next Due Date: 30/12/2022 Date Of Maturity 30/12/2036

Special Provision ON SURVIVAL OF THE LIFE INSURED TO THE SPECIFIED DATES, THE FOLLOWING BENEFITS SHALL BE PAYABLE:
1) 10% OF SUM ASSURED ON THE DATE OF 30/12/2024
2) 15% OF SUM ASSURED ON THE DATE OF 30/12/2027
3) 20% OF SUM ASSURED ON THE DATE OF 30/12/2030
4) 25% OF SUM ASSURED ON THE DATE OF 30/12/2033
5) 30% OF SUM ASSURED WITH BONUS ON THE DATE OF 30/12/2036
SURRENDER OR PAID-UP VALUE WILL FLUCTUATE AFTER EACH PAYMENT OF SURVIVAL BENEFIT.

Organization Set-up: 103001272/10300337/1030259/102356/102355/102354/102353

Checked

Countersigned 13/4/22

Managing Director

MD. MONIRUL ISLAM
J.V.P. ID NO-0976
RUPALI LIFE INS. CO. LTD.

MAKSUBUR RAHAMAN
J.E.V.P (ADMIN) ID NO.-307
Rupali Life Insurance Co. Lt.
Chattogram Servicing Center

RUPALI LIFE INSURANCE COMPANY LTD.

Head Office: Rupali Life Tower, 50 kakrail, Dhaka

Draft Sheet Of Schedule For (Ekok-FPR)

Business Month: **December, 2021** Joykalinhat Agency Office[ECB4328] S.Cell:Chowmuho

Entry Date 02/01/2022 12:00:00A Mobile No: 01887794710 Medical: Medical submitted.

PolicyNo **103254370-1** Age at Entry 35 YRS. AGE ADMITTED(1)

Name of plan FIVE PAYMENT ANTICIPATED ENDOWMENT INSURANCE WITH PROFITS FOR 15 YEARS TERM

Table & Term 04-15 Supplementary Cover NIL. 0.00

Proposer's Name SUBASH BARUA

Proposer's Address S/O: APON BARUA
C/O: RAMKHA BRUA PARA MORISHA
PALONG
P.O.: UKHIA THANA: UKHIA
DIST: COXS BAZAR 01887794710

Extra Loding:

Tk. 0

3000
Include CL Lien 40% For 05 Year to this Policy.

Sum Assured 1,500,000 FIFTEEN LAC TAKA ONLY

Mode Of Payment YEAR Policy Option C Basic Premium: 124,950.00 Suspense: 0.00

Total Premium 127950 By PR- 880737,886943

30/12/2021, 17/02/2022,

124,950.00 ONE LAC TWENTY FOUR THOUSAND NINE HUNDRED FIFTY TAKA ONLY

Event of Happening 1.ON SURVIVAL, AS PER SPECIAL PROVISIONS HEREIN AFTER.
2.ON DEATH WITHIN THE TERM FULL SUM INSURED WITH BONUS.

Nominee's Name TIKLI BARUA TINA, WIFE, 26 YRS

Prv. Policyno 1: 403213999-2 Prv. Policyno 2:

Guardian's Name GUARDIAN:

Child's Name ,, Yrs.

Date of FPR: 02/01/2022 FPR No: 2242/21 RiskDate : 02/01/2022

Date of Proposal 30/12/2021 Proposal No: 2242/21 Date of Commencement 30/12/2021

Premium due date: ON THE DATE OF 30 DECEMBER IN EVERY YEAR

Last premium due date 30/12/2035 Next Due Date: 30/12/2022 Date Of Maturity 30/12/2036

Special Provision ON SURVIVAL OF THE LIFE INSURED TO THE SPECIFIED DATES, THE FOLLOWING BENEFITS SHALL BE PAYABLE :

- 1) 10% OF SUM ASSURED ON THE DATE OF 30/12/2024
 - 2) 15% OF SUM ASSURED ON THE DATE OF 30/12/2027
 - 3) 20% OF SUM ASSURED ON THE DATE OF 30/12/2030
 - 4) 25% OF SUM ASSURED ON THE DATE OF 30/12/2033
 - 5) 30% OF SUM ASSURED WITH BONUS ON THE DATE OF 30/12/2036
- SURRENDER OR PAID-UP VALUE WILL FLUCTUATE AFTER EACH PAYMENT OF SURVIVAL BENEFIT.

Organization Set-up: 103001272/10300337/1030259/102356/102355/102354/102353

Checked

Countersigned



রূপালী লাইফ ইনসিওরেন্স কোম্পানী লিমিটেড

কম্পিউটারাইজড কপি

প্রধান কার্যালয়ঃ রূপালী লাইফ টাওয়ার ৫০, কাকরাইল, ঢাকা-১০০০।
পিএবিএক্স : ৮৩৯২৩৬১-৪, ফ্যাক্স : ৮৮-০২-৮৩৯২৩৭০

৪৪৪৭৭৪

গ্রাহকের মোবাইল নম্বর:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

টাকা প্রাপ্তির রসিদ

PR নংঃ

তারিখঃ ২৭/০২/২০২০

ধন্যবাদ সহকারে জনাব/জনাবা

নিকট হতে

টাকা

পরমা (কথায়)

টাকা নগদ/চেক/ডিডি/পে-অর্ডার/টিটি নং

এর মাধ্যমে প্রাপ্তবপত্র/বিমাপত্র নং

উক্ত টাকাঃ

১। প্রথম বর্ষ/ডেফার্ড/নবায়ন প্রিমিয়াম

পদ্ধতি

বার্ষিক/ষাণ্মাসিক/ত্রৈমাসিক/মাসিক।

রূপালী লাইফ ইনসিওরেন্স কোম্পানী লিঃ এর পক্ষ থেকে অন্য কোন বিজ্ঞপ্তি না পাওয়া পর্যন্ত সংশ্লিষ্ট মুক্তির শর্তাবলী ব্যাপেক্ষে এই টাকা অমানত হিসেবে গ্রহণ করা হইল। এই টাকা গ্রহণের মাধ্যমে কোম্পানী ভরমানককারীর জীবনের কোন প্রকার আর্থিক ঝুঁকি গ্রহণ করে নাই। এই টাকা নিয়মিত প্রিমিয়াম হইলে কোম্পানীর নির্দিষ্ট অফিস হইতে সত্যাপন যুক্ত পাকা রশিদ ইস্যু করা হইবে। উল্লেখ্য যে প্রিমিয়ামের বিপরীতে গ্রহণকৃত চেক/ডিডি/পে-অর্ডার নগদী করন ব্যাপেক্ষে প্রাপ্ত হিসেবে গৃহীত হইবে।

টাকা গ্রহণকারীর স্বাক্ষর (সীলসহ)
(কোম্পানী)



অমর্ত্যপ্রাপ্ত কর্মকর্তার
স্বাক্ষর ও সীল



RUPALI LIFE INSURANCE COMPANY LTD.

Head Office : Rupali Life Tower, 50, Kakrail, Dhaka-1000

Phone : 8392361-4, Fax : 88-02-8392370

POLICY SUMMARY

DATE :

OFFICE INFORMATION

Proposal No.	2242/21	Proposal Date	
Policy No.	103257376-1	Branch Code	
R. No.		Branch Name	

ORGANIZATION

103001272	D.C	
	R.C	
	D.V.C	
	C.C	

POLICY RELATED INFORMATION

Date	17/02/22	Date of Commencement	30/12/21
Age of Birth	01.01.89	Entry Age & Proof Code	35 1
Assured/Pension/Annuity (In Taka)			15,00,000/-
In Word			
Policy & Term	04 15	Mode of Payment	7
Installment Premium (In Taka)			124950/-
In Word			

SUPPLEMENTARY COVER

Code	Premium
DLAB/PDAB	
HB	

EXTRALODGING

Code	Premium
F/E or O/E	
EM	

Installment Premium (In Taka):	124950/-
In word	
Policy Option	
Premium Due Date	

PROPOSER'S PERSONAL INFORMATION

Proposer's Name	Subash Barua
Proposer's Present Address	20/- Apun Barua 40/- Ramkha Barua Morichcha Paulong propp.8/- Ukhua Cox-9 Barua 1-ikhi Barua
Nominee's Name Age & Relation	
Guardian's Name Age & Relation	

OTHERS INFORMATION

Medical		Std/S.Std.	
Sex			

CHILD/SECOND LIFE

Date of Birth		Age	
Proof		Sex	
No. of extra Policies			

PARTICULARS OF EXTRA POLICY (IES)

Policy No.	Cession Number

PARTICULARS OF PAYMENTS

Date	Receipt No.	P
30/12/21	880737	12

Suspense Amount	
Premium Rate %	83.30

Prepared by

Verified by

UNDER WRITING SHEET

অবলিখন শীট

/ Policies :

Underwriting Decision :

অবলিখন সিদ্ধান্ত :

213999-2

A = 7,20,000

B = 15,00,000

22,20,000

Accepted with O/E
and 40% Constant -
Sum Assured for 18
years of the Term

[Signature]
President, D. No-10
(Underwriting)
Insurance Co. Ltd.
Head Office

Md. C
Executive
Under
Rapat Li
Hon

iser :

[Signature]
13-2-21

Dr. DMNP Ommi
Chief Medical Officer
Insurance Co. Ltd.
Kathmandu, Nepal

mount

emium

1950

Pro

Pol

F.I

F.A

U.S

B.M

B.C

Ris

Date

Sum

Tak

Tab

Life

Tak

Tota

Taka

Polie

Next



রূপালী লাইফ ইনসিওরেন্স কোম্পানী লিমিটেড

কম্পিউটার হাইল কপি

প্রধান কার্যালয়ঃ রূপালী লাইফ টাওয়ার ৫০, কাকরাইল, ঢাকা-১০০০।
পিএবিএক্স : ৮৩৯২৩৬১-৪, ফ্যাক্স : ৮৮-০২-৮৩৯২৩৭০

টাকা প্রাপ্তির রসিদ

PR নং : 880737

তারিখ : ০৩/০২/১০

গ্রাহকের মোবাইল নম্বর:

০১৪৪৭৭৭৭৭৭৭৭

মুদ্রা স্বাক্ষর

ধন্যবাদ সহকারে জনাব/জনাবা

নিকট হতে

টাকা

পর্যাস (কথায়)

টাকা নগদ/চেক/ডিডি/পে-অর্ডার/টি/নং

এর মাধ্যমে প্রাপ্তাবপত্র/বীমাপত্র নং

উক্ত টাকা :

১। প্রথম বর্ষ/ডেফার্ড/নবায়ন প্রিমিয়াম

২। প্রিমিয়ামের দেয় তারিখ

পদ্ধতি

এর বিপরীতে গ্রহণ করা হইল।

স্বাক্ষর/হান্নাখিক/ক্রমাসিক/মাসিক।

রূপালী লাইফ ইনসিওরেন্স কোম্পানী লিঃ এর পক্ষ থেকে অন্য কোন বিজ্ঞপ্তি না পাওয়া পর্যন্ত সংশ্লিষ্ট চুক্তির শর্তাবলী স্বাপেক্ষে এই টাকা আমানত হিসেবে গ্রহণ করা হইল। এই টাকা গ্রহণের মাধ্যমে কোম্পানী জমানদারীর জীবনের কোন প্রকার আর্থিক ঝুঁকি গ্রহণ করে নাই। এই টাকা নিয়মিত প্রিমিয়াম হইলে কোম্পানীর নির্দিষ্ট অফিস হইতে স্ট্যাম্প যুক্ত পাকা রশিদ ইস্যু করা হইবে। উল্লেখ্য যে প্রিমিয়ামের বিপরীতে গ্রহণকৃত চেক/ডিডি/পে-অর্ডার নগদী করন স্বাপেক্ষে প্রাপ্তি হিসেবে গণিত হইবে।

টাকা গ্রহণকারীর স্বাক্ষর (সীলসহ)

(কোষাধ্যক্ষ)

আদায়কারী অফিসের সীল

রূপালী জীবন-নিরাপদ জীবন

কমতাপ্রাপ্ত কর্মকর্তার স্বাক্ষর ও সীল

MD. AKHTARUL ALAM
S.E.O (F&A)
ID No.-0333
Rupali Life Ins. Co. Ltd
Chittagong



रूपाली लाइफ इनसुरेंस कंपनी लिमिटेड

(শরীয়াহ মোতাবেক পরিচালিত)

প্রধান কার্যালয়: রূপালী লাইফ টাওয়ার, ৫০ কাকরাইল, ঢাকা-১০০০। সার্ভিস সেল কোড নং

পিএবিএক্স : ৮৩৯২৩৬১-৪, ফ্যাক্স : ৮৮-০২-৮৩৯২৩৭০

প্রস্তাবপত্র নং

জীবন বীমার আবেদনপত্র

बीमापत्र नं०

উন্নয়ন কর্মকর্তার নাম	পদবী	কোড নম্বর	উন্নয়ন কর্মকর্তার নাম	পদবী	কোড নম্বর
১০৬৩৫৮২২৭২	এফ.এ			ডি.সি	
	ইউ.এম			আর.সি	
	বি.এম			ডি.ভি.সি	
	বি.সি			সি.সি	

প্রত্যেক প্রশ্নের উত্তর প্রস্তাবকের নিজ হস্তাক্ষরে বা তার নির্দেশানুযায়ী একই কালিতে লিখতে হবে। কোন প্রকার ঘষামাজা, কাটাকাটি ও ফুইড ব্যবহার করা যাবে না।

১। (ক) প্রস্তাবিত বীমা গ্রাহকের পূর্ণ নাম (বাংলায়) : বুলাত বড়ুয়া
 (খ) নামের বানান ইংরেজীতে (বড় অক্ষরে) : BULAT BORDUJA
 (গ) পতা/গ্রামীর নাম : জামিন বড়ুয়া ইংরেজীতে : JAMIN BORDUJA
 (ঘ) মাতার নাম : প্রিমিত গান্ধী বড়ুয়া ইংরেজীতে : PRIMIT GANDHI BORDUJA
 (ঙ) পেশা (বিস্তারিত বিবরণ) : কৃষক
 (চ) চাকুরীজীবী হলে পদমর্যাদা/নিয়োগকারীর নাম : কৃষক

২। (ক) স্থায়ী ঠিকানা : <u>ম/ব্রজেন দাসের বাড়ি</u> <u>কুড়ুলবাড়ি</u>	(খ) যোগাযোগের ঠিকানা : <u>SAW</u>
মোবাইল নং : <u> </u>	মোবাইল নং : <u>০১৪৪৭৭১৭১০৮</u>

৩। জন্ম তারিখ ০১/০১/২০১৭ বয়স ৬৬ জন্মস্থান ৪৮০০০০ জাতীয়তা বাংলাদেশি
ক) বয়স প্রমাণের জন্যে কি দলিল জমা দিবেন? ১ ১

৪। (ক) বীমা অংক ২০,০০,০০০/ ~~২০,০০,০০০~~
 (খ) তালিকা নং ০৪ মেয়াদ ২০ বৎসর
 (গ) কিস্তির পদ্ধতি : ☒ বার্ষিক ☐ যান্মাসিক ☐ ত্রৈমাসিক ☐ এককালীন
 (ঘ) জন্মকর্তা টাকার বিবরণ : পি. আর নং টাকা

৫। সহযোগী বীমা গ্রহণের ইচ্ছা থাকিলে টিক : চিহ্ন দিন :
☐ দুর্ঘটনাজনিত মৃত্যু বীমা (ডিআইএবি)
☐ দুর্ঘটনাজনিত মৃত্যু ও অঙ্গহানি বীমা (পিডিজিএবি)

৬। (ক) বাঁমা গ্রহণের উদ্দেশ্য কি? ১৪৩৮/৩/নিম্নের প্রাথমিক বার্ষিক আয় কত? ৩,১০,০০০ তার উৎস কি? প্র২২১
(খ) প্রিমিয়াম কে দিবেন?
(অন্য কেউ দিলে তার বাঁমাযোগ্য স্বার্থের পূর্ণ বিবরণ লিখুন)

৭। ২ বছর পলিসি চালু থাকা সাপেক্ষে পলিসিটি পরিশোধিত বীমায় রূপান্তরিত হবে।

৮। আপনার বা আপনার পরিবারের কারো জীবনের উপর অন্য কোন জীবন বীমা থাকলে বিবরণ দিন।

প্রতিষ্ঠানের নাম	বীমাপত্র নং	বীমা অংক	বীমার শ্রেণী/মেয়াদ	কি শর্তাবধানে গৃহীত হয়েছে?	বুকের তারিখ লিখুন
৩৯৮৮ ৬৯.৩.১৫	৪০৬২১৬	৭১০০০	৩৬/৯৯		১৫/১১/২০২১

৯। (ক) মনোনীতক (গণ)-এর নাম (১) চিকমী বড়ুয়া হিনা বয়স ২৬ সম্পর্ক স্বামী

(২) চিকমী বড়ুয়া হিনা বয়স ২৬ সম্পর্ক স্বামী

(খ) অপ্রাপ্ত বয়স্ক হলে অভিভাবকের নাম সম্পর্ক

<p>১০। (ক) আপনার কোন জীবন বীমার প্রস্তাব এই কোম্পানী বা অন্য কোন কোম্পানীতে বিবেচনাধীন আছে কি? থাকলে প্রস্তাবপত্র নং ও অন্যান্য বিবরণ লিখুন।</p> <p>(খ) আপনার কোন জীবন বীমার প্রস্তাব অগ্রাহ্য বা স্থগিত অথবা বিশেষ শর্ত আরোপ বা অতিরিক্ত প্রিমিয়াম দাব্য করে গৃহীত হয়েছে কি? হলে বর্ণনা দিন।</p>	<p>হ্যাঁ <input checked="" type="checkbox"/> না <input type="checkbox"/></p> <p>(ক) আপনার কোন প্রকার বিপদজনক পেশা বা সামরিক বা সামরিক নৌ বা বিমান সংস্থা বা অন্য কোন সশস্ত্র বাহিনীতে যোগ দেওয়ার সম্ভাবনা আছে কি?</p> <p>(খ) আপনার জীবন বীমার প্রস্তাবকারী কোন অতিরিক্ত তথ্য/কুকি দাব্য জানাবার থাকলে লিখুন।</p>	<p>হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না <input type="checkbox"/></p>
---	---	---

পারিবারিক ইতিহাস :

আত্মীয়	সংখ্যা	জীবিত		মৃত			
		বয়স	বর্তমান শারীরিক অবস্থা	মৃত্যুকালীন বয়স	মৃত্যুর কারণ	শেষ রোগের স্থায়ীত্ব	মৃত্যুর সন
পিতা	০১	৬৬	৬৯				
মাতা	০২	৫৯	১				
ভাই	০২	২৯	১				
বোন	০১	৬৬, ৬৯	১				
স্বামী/স্ত্রী	০২	২৬	১				
ছেলে	০	৮	১				
মেয়ে							

ডাক্তারী পরীক্ষাবিহীন জীবন বীমার জন্য প্রদত্ত অতিরিক্ত বিবৃতি

১১।	(ক) আপনি কি এখন সম্পূর্ণ সুস্থ? (খ) গত এক বছরের মধ্যে আপনার ওজন হ্রাস/বৃদ্ধি পেলে কত কেজি/পাউন্ড? (গ) গত পাঁচ বছরের মধ্যে আপনি অসুস্থতার জন্য এক সপ্তাহের অধিক ছুটি ভোগ করেছেন কি? করে থাকলে, চিকিৎসকের নাম ও ঠিকানা সহ বিবরণ লিখুন।	(ক) (খ) কেজি হ্রাস/বৃদ্ধি পেয়েছে (গ)
১২।	(ক) আপনার কোন অঙ্গ বিকল আছে কি? থাকলে পূর্ণ বিবরণ লিখুন। (খ) আপনার কোন দিন বসন্ত রোগ হয়েছিল কি? (গ) আপনি বসন্তের টিকা সর্বশেষ কখন নিয়েছেন? (ঘ) আপনি কি কোন প্রকার মাদক বা নেশা দ্রব্যে অভ্যস্ত? যদি হন, তাহলে দিনে কতবার?	(ক) (খ) (গ) (ঘ)
১৩।	(ক) আপনি কি কোন সংক্রামক রোগীর কাছাকাছি বসবাস করেন বা গত পাঁচ বছরের মধ্যে বসবাস করেছেন? করে থাকলে বিস্তারিত লিখুন। (খ) আপনার পিতৃ বা মাতৃকুলে কারও কোন বংশানুক্রমিক রোগ আছে কি? থাকলে বর্ণনা দিন।	(ক) (খ)
১৪।	আপনি কি নিম্নলিখিত কোন কারণে বা রোগে কখনও ভুগেছেন? প্রত্যেক ক্ষেত্রে বিস্তারিত বিবরণ ও চিকিৎসার ইতিহাস বর্ণনা করুন। (ক) মৃগী, মুচ্ছা, কোন প্রকার শারীরিক বা মানসিক গোলযোগ বা অন্য কোন কারণে অজ্ঞান হওয়া। (খ) ঘন ঘন কাশি, রক্তবমন, ব্রংকাইটিস, নিউমোনিয়া, পুরেসী, যক্ষ্মা, শ্বাসযন্ত্রের কোন পীড়া, রক্তচাপ, হৃদরোগ। (গ) পাকস্থলী বা অন্ত্রের কোন ক্ষত বা পীড়া। (ঘ) প্রীহা বা যকৃতের কোন রোগ। (ঙ) মূত্র পাথরী, মূত্রাশয়ের কোন রোগ, কোন প্রকার ডায়বেটিকস্, যৌন রোগ, প্রসাবে শর্করা, এলবুমেন বা পুঞ্জের উপস্থিতি। (চ) চোখ, কান, নাক অথবা গলায় রোগ। (ছ) গলগন্ড, টিউমার, ক্যান্সার, রক্ত, চর্ম বা গ্রন্থীর কোন রোগ। (জ) অন্য কোন প্রকার রোগ বা পীড়া। (ঝ) কোন প্রকার অস্ত্রোপচার, দুর্ঘটনা, অস্তিসন্ধি বা মাংসপেশীতে জখম।	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> হ্যাঁ না </div> <div style="text-align: center;">বলুন</div> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; position: relative;"> <div style="position: absolute; top: 0; right: 0; width: 50%; height: 50%;">✓</div> </div>
১৫।	(ক) আপনার বর্তমান ওজন কত?..... (খ) আপনার বুকের মাপ কত? পূর্ণ শ্বাস নেওয়ার পর..... (গ) আপনার নাভী বরাবর পেটের মাপ কত?..... (ঙ) আপনাকে সনাক্ত করার জন্য শরীরের কোন চিহ্নের বিবরণ দিন.....	(ক) (খ) ফু/মিঃ ইঞ্চি/সেঃ মিঃ (গ) ইঞ্চি/সেঃ মিঃ (ঙ)

২০১০ সালের বীমা আইনের ৬০ ধারার সারমর্ম

কোন ব্যক্তি প্রাপ্য কমিশন (সম্পূর্ণ বা আংশিক) দেয়ার প্রলোভন দেখিয়ে অন্য কাউকেও জীবন বা সম্পত্তির উপর বীমা গ্রহণ, পুনর্বহাল বা চালু রাখার জন্যে বীমা কোম্পানীর ঘোষণাপত্রে প্রকাশিত রেয়াতের অতিরিক্ত কোনরূপ রেয়াত প্রদান করতে পারবে না। এই আইন অমান্যকারীকে বিধি দ্বারা নির্ধারিত পরিমান অর্থ জরিমানা করা যাইবে।

মহিলাদের জন্য অতিরিক্ত বিবৃতি প্রয়োজন।	সন্তোষজনক বয়স প্রমাণ দাখিল করুন।
---	-----------------------------------

নাম : মহিলাদের

মহিলাদের জন্য অতিরিক্ত প্রশ্নমালা

ক) আপনার শিক্ষা গত যোগ্যতা কতটুকু?.....
 খ) আপনার মাসিক আয় কত?.....
 গ) আপনার আয়ের উৎস কি?.....
 ঘ) আপনার আয় কি নিজ কর্মক্ষমতার উপর নির্ভরশীল?.....
 ঙ) আপনি কি আয়কর দিয়ে থাকেন?.....
 চ) আপনি কি বিবাহিতা?.....
 ছ) আপনার ছেলে মেয়ে কতজন?.....
 জ) আপনি কি এখন সন্তান সম্ভবা?.....

বয়স :
 ঝ) আপনার গত মাসিক কখন হয়েছে?
 ঞ) কতদিন পূর্বে আপনি শেষ সন্তান প্রসব করেছেন?
 ট) আপনি কি কোন স্ত্রী রোগে ভুগেছেন? ভুগে থাকলে বিস্তারিত লিখুন
 ঠ) আপনার স্বামীর নাম কি?
 ড) তাঁর মাসিক আয় কত?
 ঢ) তাঁর পেশা কি?
 ণ) তাঁর আয়ের উৎস কি?
 ত) তাঁর জীবনের উপর চালু বীমাসমূহের বর্ণনা

বীমা প্রতিষ্ঠানের নাম	বীমাপত্র নং	বীমা অংক

ঘোষণা

আমি প্রস্তাবিত জীবন বীমা গ্রাহক প্রতিজ্ঞাপূর্বক ঘোষণা করছি যে, উপরোল্লিখিত প্রত্যেকটি প্রশ্নের উত্তর সঠিক ও সত্য এবং আমি কোন প্রকার অসত্য বা শঠতার আশ্রয় গ্রহণ করিনি; বর্তমানে সম্পূর্ণ সুস্থ আছি। এবং আমার জানা মতে এ আবেদনপত্রে বর্ণিত সকল তথ্যের ব্যাপারে যদি ডাক্তারী পরীক্ষা হয়, তবে ডাক্তারী পরীক্ষার সময় অতিরিক্ত নিবৃত্তির মাধ্যমে আমি যে ঘোষণা করেছি বা করব তা প্রস্তাবিত জীবন বীমা চুক্তির ভিত্তি হিসাবে মেনে নিলাম। আমার সমস্ত কোম্পানীর কোন অনুমোদন করার প্রয়োজন হলে তা করার অধিকার দিলাম। প্রত্যেক হাসপাতালে/ডিকিৎসক কিংবা ওয়াকিবহাল ব্যক্তিকে আমার শারীরিক যে কোন তথ্য প্রকাশ করার অধিকার দিলাম। এই আবেদন যথাবিধি বিবেচনার পর প্রস্তাবিত পরিকল্পনা অনুসারে দার্হকৃত প্রিমিয়ামের হারে গৃহীত হলে আমি অবিলম্বে প্রথম প্রিমিয়াম জমা দিব; অন্যথায় কোম্পানীর সমস্ত প্রাথমিক খরচ পরিশোধ করতে বাধ্য থাকবো। আমি আরও ঘোষণা করছি যে, এই আবেদন যথাবিধি বিবেচনার পর খুঁকির রসিদ ইস্যু না করা পর্যন্ত প্রস্তাবিত বীমা চুক্তির অধীনে কোম্পানীর কোন দায় বা দায়িত্ব সৃষ্টি হবে না।

(ক) স্বাক্ষর : স্থান পুরো নাম
 পদবী কোড ঠিকানা
 (খ) সংগঠন প্রধানের স্বাক্ষর কোড নং
 পুরো নাম

প্রস্তাবিত বীমা গ্রাহকের স্বাক্ষর
তারিখ : ০০/০০/০০

বিঃদ্রঃ বীমা গ্রহণের সম্মানিত বীমাপ্রাপ্তকের বর্তমান পেশার পরিবর্তন বা বিদেশে চাকরীতে নিয়োজিত হলে তদসম্পর্কিত ব্যাপারে কোম্পানীকে অবশ্যই অবহিত করতে হবে।

(শরীয়াহ মোতাবেক পরিচালিত ইসলামী জীবন বীমা)
পিএবিএক্স : ৮৩৯২৩৬১-৪, ফ্যাক্স : ৮৮-০২-৮৩৯২৩৭০
রেজি নং : C-39345(1303)/99

রূপালী জীবন-নিরাপদ জীবন

130 0273888

PERSONAL DATA AND EMERGENCY CONTACT

1. GERALD HANDEL
 2. ADAMS MARUA
 3. PRANITA BALA BAPU
 4. N/A
 5. ELAM KUL, BARUA PARA, MORENCHIA PALONG
 6. LEONA, COIT PAZAR

Emergency Contact
Name: JOHN BARTLA
Relationship: FATHER
Address: SAN JOSE BARCELONA MORICHICAPALOM, URRUA
City: BARTLA
State: MICHIGAN
Zip: 48106

Post-Earthquake

David, UK

पासपोर्ट नम्बर / PASSPORT NO.

BQ 0272689



Salim Uddin
Safal Life Insurance Co. Ltd.
Snowara Sangraving Office
Phone: 4412-647417

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ
জন্ম ও মৃত্যু নিবন্ধকের কার্যালয়
রাজা পালং
উখিয়া, কক্সবাজার
জন্ম সনদ

[বিধি-৯, জন্ম ও মৃত্যু নিবন্ধন (ইউনিফর্ম পরিষদ) বিধিমালা, ২০০৬]
(জন্ম নিবন্ধন বহিঃইতে উদ্ধৃত)

নিবন্ধন বহিঃনং ২৪

নিবন্ধনের তারিখ: ২৫-০৬-২০১২

সনদ ইস্যুর তারিখ: ২৫-০৬-২০১২

জন্ম নিবন্ধন নম্বর:

১৯৯৬২২১৯৪৪৭০৩৮৬৩৩

নাম: টিকলী বড়ুয়া টিনা

লিঙ্গ: মহিলা

জন্ম তারিখ: ১৫-০৪-১৯৯৬

পনেরই এপ্রিল উনিশ শত দ্বিয়ানব্বই

জন্ম স্থান: শীলের ছড়া, উখিয়া, কক্সবাজার।

পিতার নাম: বিনোদ বড়ুয়া

মাতার নাম: গোপা প্রভা বড়ুয়া

স্থায়ী ঠিকানা: শীলের ছড়া, উখিয়া, কক্সবাজার।

জাতীয়তা: বাংলাদেশী

জাতীয়তা: বাংলাদেশী

(প্রস্তুতকারী স্বাক্ষর ও নামসহ সীল)

নিবন্ধকের স্বাক্ষর ও নামসহ সীল

(নিবন্ধকের কার্যালয়ের সীলমোহর)

Ma Salim Uddin
SEVP
Kupali Jig Insurance Co. Ltd.
ARROWING Sanguanating Office
Phone 31819-347407



রূপালী লাইফ ইনসিওরেন্স কোম্পানী লিমিটেড RUPALI LIFE INSURANCE COMPANY LIMITED

(ইসলামী শরীয়াহ মোতাবেক পরিচালিত)

প্রধান কার্যালয় : রূপালী লাইফ টাওয়ার, ৫০ কাকরাইল ঢাকা-১০০০।

ব্যক্তিগত বিবরণী ও ডাক্তারী পরীক্ষা রিপোর্ট

- ১। (ক) প্রস্তাবিত বীমা গ্রাহকের পূর্ণ নাম..... সুব্রত চন্দ্র
(খ) পিতার নাম/স্বামীর নাম..... হোসেন চন্দ্র হা. (ক) নিকটতম জন্মদিন/বয়স..... ৩৫ বৎসর
(গ) পেশা..... প্রকর্মী (খ) অবিবাহিত/বিবাহিত/বিপত্নীক/তালকপ্রাপ্ত/বিধবা
(ঘ) যোগাযোগের ঠিকানা..... কলকাতা (গ) বীমাকৃত টাকা..... ২৫০০,০০০
(ঘ) তালিকা ও মেয়াদ..... ০৪-১৫
৩। আপনি কি বর্তমানে সম্পূর্ণ সুস্থ আছেন?.....
৪। সম্প্রতি কি আপনার ওজন বাড়িয়াছে কিংবা কমিয়াছে?.....

নিম্নোক্ত প্রশ্নের উত্তর হ্যাঁ বা না লিখুন

৫। আপনার পরিবারে মাতৃ বা পিতৃকুলে কোন বংশানুক্রমিক রোগ যেমন মৃগী, বাত, ডায়াবেটিস, হাঁপানী, যক্ষ্মা, ক্যান্সার, কুষ্ঠ পাপলামী ইত্যাদি আছে কি?	না	(চ) মূত্রাশয়ে পাথর, যৌন রোগ, প্রস্রাবে শর্করা এলবুমেন বা পুঞ্জের উপস্থিতি।	না
৬। কখনও নিম্নের এক বা একাধিক রোগে আক্রান্ত হইয়াছেন কি?	না	(ছ) কোন প্রকার অস্ত্রোপচার, দুর্ঘটনা ও মাংসপেশীতে জখম।	না
(ক) মৃগী, অজ্ঞান, মানসিক বা শারীরিক বা ঘন ঘন মাথা ধরা।	না	(জ) ক্যান্সার, টিউমার, রক্ত বা চর্মের রোগ।	না
(খ) রক্ত বমন, পুরাতন কফ, ব্রংকাইটিস, যক্ষ্মা, নিউমোটিয়া প্রবেসী, শ্বাসযন্ত্রের কোন রোগ।	না	(ঝ) অন্য কোন প্রকার পীড়া বা রোগ?	না
(গ) এ্যাপেনডিসাইটিস, আলসার, পাকস্থলী ও অন্ত্রের কোন পীড়া বা ক্ষত।	না	৭। (ক) কোন প্রকার পীড়ার জন্য আপনি কি কখনও এম্বুলে, ইলেক্ট্রোকার্ডিওগ্রাম, রক্ত বা অন্য কোন পরীক্ষা করিয়েছেন, করে থাকলে কখন এবং কেন? চিকিৎসকের নাম ও ঠিকানা লিখুন।	না
(ঘ) অর্শ হার্নিয়া, অস্থি অস্থি-সন্ধি ও মেরুদণ্ড বা গলগন্ডের কোন রোগ।	না	(খ) আপনি কি হাসপাতালে বা স্বাস্থ্যনিবাসে কোন চিকিৎসকের তত্ত্বাবধানে স্বাস্থ্যকর স্থানে বাস করিয়াছেন? করিলে কখন, কোথায় ও কেন?	না
(ঙ) বুক ধড়ফড় করা, হৃদযন্ত্রের কোন পীড়া বা ব্যথা, অস্বাভাবিক রক্তের চাপ রক্তবাহী শিরার কোন রোগ।	না		

পারিবারিক ইতিহাস

আত্মীয়	সংখ্যা	জীবিত		মৃত			
		বয়স	বর্তমান শারীরিক অবস্থা	মৃত্যুকালে বয়স	মৃত্যুর কারণ	মৃত্যুর সন	
বাবা	১	৬৬	৩৮২				৮। মহিলাদের বেলায় প্রযোজ্য : (ক) আপনি কি কর্তমানে অন্তঃসত্ত্বা? যদি হন, তবে কখন সন্তান আশা করেন? (খ) আপনার ছেলেমেয়ে ক'জন? (গ) প্রসবের সময় কখনও কি কোন বিশেষ অসুবিধা বা জটিলতা সৃষ্ট হয়েছে? হলে লিখুন (ঘ) স্তন অথবা জরায়ু সংক্রান্ত কোন রোগে কখনও কি ভুগছেন? ভুগিলে লিখুন। (ঙ) শেষ মাসিকের তারিখ :
মা	১	৫২	৫				
ভাই	১	২২	৫				
বোন	২	৬৬, ৬২	৫				
স্বামী/স্ত্রী	১	২৬	৫				
ছেলে	২	৬	৫				
মেয়ে	—	—	—				

ঘোষণা

আমি নিম্নস্বাক্ষরকারী এদ্বারা ঘোষণা করিতেছি যে, প্রত্যেক প্রশ্নের প্রদত্ত উত্তর আমি জ্ঞানতঃ সত্য বলে বিশ্বাস করি। বর্তমানে আমি সম্পূর্ণ সুস্থ আছি এবং উল্লেখিত বিবৃতিতে কোন সত্য গোপন করি নাই। আমি এই ঘোষণার মাধ্যমে উল্লেখিত সমুদয় বিবৃতি ও জীবন বীমার আবেদনপত্রে বর্ণিত সকল তথ্য আমার সাথে কোম্পানীর প্রস্তারিত জীবন বীমার চুক্তি হিসাবে মানিয়া লইলাম। আমি আরও ঘোষণা করিতেছি, উপরোক্ত বিবৃতি ও জীবন বীমার আবেদনপত্রের কোন অসত্য বিবরণ থাকিলে প্রস্তাবিত বীমাচুক্তি বাতিল বলে গণ্য হবে ও প্রদত্ত প্রিমিয়াম কোম্পানী কর্তৃক বাজেয়াপ্ত হইবে। অত্র ঘোষণার মাধ্যমে প্রত্যেক হাসপাতাল চিকিৎসক সার্জন বা অন্য কোন ওয়াকিবহাল ব্যক্তি, প্রতিষ্ঠান যাহারা আমার সম্বন্ধে জ্ঞাত আছেন তাহাদের প্রত্যেককে আমার সম্বন্ধে কোন শারীরিক ও মানসিক পীড়ার তথ্য জানা থাকিলে তাহা কোম্পানীকে অবগত করার অনুমতি দিলাম।

আমি ঘোষণা করিতেছি, উপরোল্লিখিত প্রতিটি প্রশ্ন প্রস্তাবিত বীমাগ্রাহককে

বুঝানো হইয়াছে এবং তাহার প্রদত্ত উত্তর স্খাযথাভাবে লিপিবদ্ধ করেছি। প্রস্তাবিত জীবন স্থান তারিখ 9.2.22
বীমাগ্রাহক আমার সামনে দস্তখত করেছেন। (বীমা গ্রাহকের ও পরীক্ষক ডাক্তারকে একই কলমে ও কালিতে স্বাক্ষর করতে হবে।)

DR. M. A. KAMAL
MBBS, BCS, PGT, FRSH
282 Commerce College Road,
Agrabad, Chittagong.
Mobile: 01673-720550

প্রস্তাবিত জীবন বীমাগ্রাহকের স্বাক্ষর

পরীক্ষাকারী ডাক্তারের গোপন রিপোর্ট

প্রস্তাবকের নাম পরিচিতি প্রাদানকারী
সনাক্তকরণের কোন চিহ্ন বা শারীরিক বিশেষত্বের বিবরণ দিন

(হ্যাঁ বা না লিখুন)

১। (ক) আপনি কি আবেদনকারীর সহিত কোন ভাবে সম্পর্কযুক্ত?	না	৮। প্রস্তাব পরীক্ষা ফল	৮। প্রস্তাব পরীক্ষা ফল
(খ) পরীক্ষার্থীকে দেখে কি উপরোল্লিখিত বয়সের বলে মনে হয়?	হ্যাঁ	(ক) আপেক্ষিক ওজন ২০.২২ সুগার ১০০ মিলিগ্রাম/ডেসি	(ক) আপেক্ষিক ওজন ২০.২২ সুগার ১০০ মিলিগ্রাম/ডেসি
(গ) অকাল বার্ধক্যের কোন লক্ষণ আছে কি?	না	(খ) প্রস্তাব কি সকল দিক দিয়া স্বাভাবিক?	হ্যাঁ
২। (ক) পরীক্ষার্থীকে দেখে কি রক্তশূন্য বা অসুস্থ বলে মনে হয়? যদি হয় বর্ণনা দিন।	না	(গ) প্রস্তাব কি আপনার নিজস্ব তত্ত্বাবধানে গ্রহীত?	হ্যাঁ
(খ) শ্রবণ ও দৃষ্টি শক্তিসহ অন্য কোন শারীরিক বৈকল্য আছে কি? থাকিলে বিবরণ দিন।	না	৯। (ক) দৈহিক উচ্চতা ৫'৫" সে: মি: / ফু: ই:	(ক) দৈহিক উচ্চতা ৫'৫" সে: মি: / ফু: ই:
(গ) গ্লাভ ফোলা, টিউমার, কোন প্রকার চর্মরোগ আছে কি?	না	(খ) ওজন ৬০.০০ কিগ্রা/পাউন্ড	(খ) ওজন ৬০.০০ কিগ্রা/পাউন্ড
৩। (ক) পাকস্থলী, অন্ত্র ও পেটের সকল অংশ কি সুস্থ ও স্বাভাবিক?	হ্যাঁ	(গ) বুকের বেড়, পূর্ণ শ্বাস নিয়া ৩৫.৫ সে: মি: / ই:	(গ) বুকের বেড়, পূর্ণ শ্বাস নিয়া ৩৫.৫ সে: মি: / ই:
(খ) প্তীহা বা যকৃত বৃদ্ধি আছে কি?	না	শ্বাস ত্যাগের পরে ৩৫.৫ সে: মি: / ই:	শ্বাস ত্যাগের পরে ৩৫.৫ সে: মি: / ই:
(গ) দাঁত ও মাড়ি কি সুস্থ?	হ্যাঁ	(ঘ) নাভী বরাবর পেটের মাপ ৩৪.৫ সে: মি: / ই:	(ঘ) নাভী বরাবর পেটের মাপ ৩৪.৫ সে: মি: / ই:
৪। (ক) শ্বাস-প্রশ্বাসের সাথে বুকের সব দিকে প্রসার ও সংকোচন কি স্বাভাবিক?	হ্যাঁ	১০। প্রস্তাবিত জীবন বীমাগ্রাহকের শারীরিক অবস্থা ও পারিবারিক ইতিহাস পরীক্ষা করে আপনি কি তাহার দীর্ঘায়ু হওয়ার সম্ভাবনাকে উজ্জ্বল বলে মনে করেন? তিনি কি সকল দিক দিয়ে বীমার জন্য প্রথম শ্রেণীর জীবন?	হ্যাঁ
(খ) হৃৎপিণ্ড কি সুস্থ? কোন প্রকার অসুস্থতা থাকিলে লিখুন।	না	বিশদ বিবরণের স্থান	বিশদ বিবরণের স্থান
(গ) শ্বাসকষ্ট, গা ফোলাসহ হৃৎপিণ্ডের কোন প্রকার অক্ষমতার লক্ষণ আছে কি?	না	স্থান ২৮২/২৮৩ তারিখ ৯.২.২২	স্থান ২৮২/২৮৩ তারিখ ৯.২.২২
৫। (ক) নাড়ির গতি কত? ধরণ কেমন?	৬০, নিয়মিত	পুরো নাম	পুরো নাম
(খ) ধমনীতে কোন ইসক্রোরেসিসের ইঙ্গিত আছে কি?	না	ডাক্তারের স্বাক্ষর ও সীল	ডাক্তারের স্বাক্ষর ও সীল
(গ) রক্তচাপ: সিস্টোলিক/ডায়াস্টোলিক।	১২০/৮০	ডিগ্রী	ডিগ্রী
(ঘ) হৃৎপিণ্ডের স্পন্দন কি স্বাভাবিক? কোন প্রকার মৃদু শব্দ আছে কি? অস্বাভাবিক কোন প্রতিশব্দ থাকিলে লিখুন।	হ্যাঁ	ডিগ্রীর তারিখ রেজিস্ট্রেশন নং	ডিগ্রীর তারিখ রেজিস্ট্রেশন নং
(ঙ) প্রস্তাবকের শ্বাস-প্রশ্বাসে কোন বিঘ্ন বা অনিয়ম পরিলক্ষিত হয় কি? হয়ে থাকিলে প্রস্তাবকে ব্যায়ায়মের পরে পরীক্ষা করুন।	না	কোড নং	কোড নং
৬। গনোরিয়া, সিফিলিস, যৌন বা যুগ্মনালীর কোন প্রকার রোগের চিহ্ন বা ইতিহাস আছে কি?	না	বর্তমান ঠিকানা	বর্তমান ঠিকানা
৭। আপনি কি এমন কোন বিষয় লক্ষ্য করিয়াছেন যে, উল্লিখিত প্রশ্নের সাহায্যে সে বিষয়ে সম্পূর্ণ তথ্য আদায় করা যায় নাই? থাকিলে বিস্তারিত নিম্নে লিখুন।	না	DR. M. A. KAMAL MBBS, BCS, PGT, FRSH 282 Commerce College Road, Agrabad, Chittagong. Mobile: 01673-720550	DR. M. A. KAMAL MBBS, BCS, PGT, FRSH 282 Commerce College Road, Agrabad, Chittagong. Mobile: 01673-720550



CHEVRON

CLINICAL LABORATORY (PTE) LTD.



8582318

Invoice # : 3535008

Patient Id : A55

Printed: 08/2/22 6:11 PM

Patient Name : Subash Barua

Age: 35Y

Sex:M

Referred By : Rupali Life Insurance Co. Ltd

Processed by Automated Urine Analyzer (DIRUI FUS-2000)

PHYSICAL EXAMINATION

Quantity	10ml
Color	Straw
Appearance	Clear
Sediment	Nil

MICROSCOPIC EXAMINATION

Epithelial Cell	0 -2 /HPF
RBC	Nil
Pus Cell	0 -2 /HPF
Calcium Oxalate Crystal	Nil
Amorphous Phosphate	Nil
Triple Phosphate	Nil
Uric Acid Crystal	Nil
Spermatozoa	Nil
Yeast	Nil
Trichomonas	Nil

CHEMICAL EXAMINATION

Specific Gravity	1012
Reaction (pH)	5.5
Albumin/Protein	Nil
Micro albumin	Nil
Sugar	Nil
Acetone (Ketone body)	Nil
Ascorbic acid	Nil
Bilirubin	Nil
Urobilinogen	Nil
Nitrite	Nil
Creatinine	Nil

CASTS

Hyaline Cast	Nil
Granular Cast	Nil
WBC Cast	Nil
RBC Cast	Nil

Dr. Nahid Sultana

MBBS D.Bact(DU) M.Phil(Micro)

Professor & Head

Department of Microbiology

Ctg. Maa-o-shishu Hospital Medical College

Prof. Dr. Nahid Sultana

MBBS, D. Bact (D.U) M.Phil (Micro)

Professor & Head

Department of Microbiology

Chattagram Maa-O-Shishu

Medical College & Hospital

NB: This is a Digitally Signed Valid Document

12/12 O.R. Nizam Road, Panchlaish, Chittagong, Bangladesh.

Call: +88 031 652963, 652860, 652533, 657863, 2550644

E-mail: info@chevronlab.com, Website: www.chevronlab.com

International Awards Received by CHEVRON



PIONEERING VENTURE
IN THE FIELD OF INTEGRATED
& AUTOMATED DIAGNOSTICS

EST. 1984

**CHEVRON**

CLINICAL LABORATORY (PTE) LTD.



8582316

Invoice # : 3535008

Patient Id : A55

Patient Name : Subash Barua

Referred By : Rupali Life Insurance Co. Ltd

Printed: 08/2/22 5:22 PM

Booked: 08/2/22 8:18 AM

Age: 35Y Sex: M

Haematology Examination

Estimations are carried out by Sysmex XN 2000, ABBOTT Cell Dyn Ruby, Orphee Mythic 22ALL, Emerald 22ALL

Parameter	Result	Units	Reference Range(s)
CBC (Complete Blood Count)			
Haemoglobin	15.5 g/dl 96.8 %	%	Male: 13 - 17 g/dL, Female: 12 - 15 g/dL
Erythrocyte Sedimentation Rate	12	mm	At the end of 1st hr (Westergren): Male: 0 - 10 mm, Female: 0 - 20 mm
Total WBC	7,100	/Cmm.	Adult: 4000 - 10000/Cmm Infants (1yr.): 6000 - 18000/Cmm Childhood (4-7 yr.): 5000 - 15000/Cmm
Total RBC	5.47	million/uL	4.2 - 6.2 million/uL
PCV/HCT	44.6	%	Male: 47 - 54%, Female: 37 - 47%
MCV	81.5	fL	83 - 101 fL
MCH	28.3	pg	26.6 - 33.5 pg
MCHC	34.8	g/dL	31.4 - 38.5 g/dL
RDW-CV	13.6	%	11.5 - 14.5 %
PLT	350,000	/Cmm	150,000 - 410,000/Cmm
MPV	10.3	fL	7.0 - 11.0
PCT	0.36	%	0.200 - 0.500
PDW	12.1	%	10 - 18
Differential Count			
Neutrophils	51	%	2.0 - 7.0 x 10 ⁹ /L (40 - 80%)
Lymphocytes	42	%	1.0 - 3.0 x 10 ⁹ /L (20 - 40%)
Monocytes	03	%	0.2 - 1.0 x 10 ⁹ /L (2 - 10%)
Eosinophils	04	%	0.02 - 0.5 x 10 ⁹ /L (1 - 6%)
Basophils	00	%	0.02 - 0.1 x 10 ⁹ /L (<1 - 2%)
IML			
IMM			
IMG			

ALX
LIC

Attested

08/02/22

Dr. Razia Sultana
MBBS, DCP, MCPS (Cl. Path)
Professor & Head of Laboratory Medicine
Maa-O-Shishu Hospital
Medical College, Agartala, Chattogram

Dr. Razia Sultana
MBBS, DCP, MCPS (Cl. Path)
Professor & Head of Laboratory Medicine
Maa-O-Shishu Hospital
Medical College, Agartala, Chattogram

Dr. Razia Sultana

NB: This is a Digitally Signed Valid Document

12/12 O.R. Nizam Road, Panchlaish, Chittagong, Bangladesh.
Call: +88 031 652963, 652860, 652533, 657863, 2550644
E-mail: info@chevronlab.com, Website: www.chevronlab.com

International Awards Received by CHEVRON



Dr. Razia Sultana

MBBS, DCP, MCPS (Cl. Path)

Professor, DCP & Pathology

Chattogram Maa-O-Shishu Hospital Medical

College

PIONEERING VENTURE

IN THE FIELD OF INTEGRATED

AUTOMATED DIAGNOSTICS

EST. 1984

Invoice # : **3535008**
 Patient Id : **A55**
 Patient Name : Subash Barua
 Referred By : Rupali Life Insurance Co. Ltd

Printed: 08/2/22 5:28 PM
 Booked: 08/2/22 8:18 AM
 Age: 35Y Sex:M

Biochemistry Examination


Estimations are carried out by Beckman Coulter AU680, Siemens Advia 1800, Dimension EXL200 & Biosystems BA400

Parameter	Result	Units	Reference Range(s)
Blood Glucose (Fasting)			
Fasting Plasma Glucose	90.0	mg/dL	60 - 110 mg/dL
Corresponding Urine Sugar	Nil		



Prof. Dr. Md. Hafizul Islam
 MBBS M.Phil (Medical Biochemistry)
 Professor & Head
 Dept. of Biochemistry, CMCH

CHEVRON

Subash Barua / Attested


Prof. Dr. Md. Hafizul Islam
 MBBS, M.Phil (Medical Biochemistry)
 Professor & Head of the Dept
 Department of Biochemistry
 Chittagong Medical College

15-2-22
 Dr. DNIM P. Ommay
 MBBS (Diploma), MD (Clinical)
 Consultant & Head of Dept
 Chittagong Medical College
 Bangladesh Insurance Corp. Ltd
 Bangladesh Insurance Corp. Ltd

NB: This is a Digitally Signed Valid Document

12/12 O.R. Nizam Road, Panchlaish, Chittagong, Bangladesh.
 Call: +88 031 652963, 652860, 652533, 657863, 2550644
 E-mail: info@chevronlab.com, Website: www.chevronlab.com

International Awards Received by CHEVRON



PIONEERING VENTURE
 IN THE FIELD OF INTEGRATED
 & AUTOMATED DIAGNOSTICS
 EST. 1984



CHEVRON

CLINICAL LABORATORY (PTE) LTD.

X-Ray Report

Siemens 1000mA Digital X-Ray
Shimadzu 1000mA Digital X-Ray
Samsung 1000mA Digital X-Ray

Invoice #: 3535008

Patient Id: A55

Booked: 08/02/22

Printed: 08/2/22 3:12 PM

Patient Name : Subash Barua

Age: 35Y

Sex: M

Referred By : Rupali Life Insurance Co. Ltd

Examination : X-Chest P/A

Thank you for being with Chevron Clinical Laboratory

Trachea: Normal in position.

Diaphragm: Normal in position & contour.

Heart: Normal in transverse diameter.

Lung fields: Normally aerated.

The bony thorax appears normal.

Δ Normal CXR

Dr. Mobinul A Chowdhury,
MB,BS M.Phil(Radiology & Imaging)
Prof & Head Dept of Radiology & Imaging, IAHS
Consultant Radiologist, Clg Belle Vue Ltd

15-2-22
Date - 11/2/22
Norm - 2/15/21 2/22/21
Sign - 2/16/21 2/22/21

Dr. Mobinul A Chowdhury
MB,BS M.Phil(Radiology & Imaging)
Consultant Radiologist

International Awards Received by CHEVRON

