



राष्ट्रिय जीवन बीमा कम्पनी लिमिटेड

जीवन बीमा प्रस्ताव फाराम (Life Insurance Proposal Form)

(कृपया सफासँग लेख्नुहोस्, केरमेट वा थपघट भएमा उक्त स्थानमा दस्तखत गर्नुहोस्।)

फाराम नं. १

बीमा गर्ने
व्यक्तिको फोटो

१. व्यक्तिगत विवरण सम्बन्धी :

विवरण	बीमा गर्न चाहने व्यक्तिको		प्रस्तावकको	
पूरा नाम थर (नेपालीमा):				
Name in English : (In Block letters)				
बाबुको पूरा नाम:				
आमाको पूरा नाम:				
बाजेको पूरा नाम:				
पति/पत्नीको नाम:				
स्थायी ठेगाना:	प्रदेश:		प्रदेश:	
	जिल्ला:		जिल्ला:	
	म./उ./न.पा/गा.पा.:		म./उ./न.पा/गा.पा.:	
	वडा नं.:	टोल:	वडा नं.:	टोल:
अस्थायी ठेगाना:				
जन्म मिति:		उमेर:	जन्म मिति:	उमेर:
उमेर सम्बन्धी प्रमाण:		लिङ्ग:		लिङ्ग:
ना.प.नं./रा.प.नं.:				
राष्ट्रियता:		वैवाहिक स्थिति:	राष्ट्रियता:	वैवाहिक स्थिति:
शैक्षिक योग्यता :				
मोबाइल नं.				
टेलिफोन नं./इमेल:				
आयस्रोतको विवरण:				
मासिक आमदानी :				
कार्यरत संस्थाको नाम:				
दैनिक गर्नुपर्ने काम:				

२. प्रस्तावित जीवन बीमा योजना सम्बन्धी विवरण:

(क) जीवन बीमा योजनाको नाम:		(ख) बीमा अवधि (वर्ष):				
(ग) बीमांक रकम अंकमा:		अक्षरमा				
(घ) बीमा शुल्क भुक्तानीको तरिका:	<input type="checkbox"/> वार्षिक	<input type="checkbox"/> अर्धवार्षिक	<input type="checkbox"/> त्रैमासिक <input type="checkbox"/> मासिक			
(ङ) पुरक करार सम्बन्धी: (निम्नलिखितमध्ये तपाईं कुन अतिरिक्त सुविधा लिन चाहनुहुन्छ? छनौट गर्नुहोस्)	(१) <input type="checkbox"/> मृत्यु दुर्घटना लाभ (ADB)	(२) <input type="checkbox"/> बीमाशुल्क तिर्नु नपर्ने छुट (PWB)	(३) <input type="checkbox"/> पूर्ण स्थायी अशक्तता सुविधा (PTD)	(४) <input type="checkbox"/> मासिक आमदानी सुविधा (MIB)	(५) <input type="checkbox"/> व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा (PA)	(६) <input type="checkbox"/> घातक रोग सुविधा (CI)

३. इच्छाएको व्यक्ति/संस्था सम्बन्धी विवरण:

(क) पुरा नाम, थर (नेपालीमा):	
NAME IN ENGLISH (BLOCK LETTERS):	
(ख) ठेगाना (Address):	
(ग) बीमा गर्न चाहने र इच्छाएको व्यक्ति बीचको नाता (Relation):	

४. तपाईं (बीमा गर्ने व्यक्ति/ प्रस्तावक)ले यसअघि यस कम्पनीमा बीमा गर्नु भएको छ भने सो को देहाय बमोजिमको विवरण दिनुहोस् ।

	पोलिसी नं.	बीमा योजना	बीमांक रकम	हाल सक्रिय भए/नभएको
बीमित				
प्रस्तावक				

५. तपाईंको जीवन बीमा प्रस्ताव कहिल्यै अस्वीकार वा स्थगित गरिएको छ वा छैन उल्लेख गर्नुहोस् ।

--

६. प्रस्तावक/ बीमितको देहायको कुनै पेशा गर्ने मनसाय छ वा छैन उल्लेख गर्नुहोस् ।

- क. स्थल सेना जल सेना वा हवाई सेना
- ख. हवाई सेवा (मान्यता प्राप्त हवाई सेवाद्वारा नियमित भाडा तिरी यात्रा गर्ने यात्रु भई उडान गर्दा बाहेक)
- ग. कुनै जोखिमपूर्ण पेशा वा उद्योग गर्ने
- घ. नेपाल बाहिर बसोबास गर्ने वा हाल बसिरहेको

७. कैफियत:

उद्घोषणा

माथि उल्लेखित प्रश्नका उत्तरहरू सत्य तथा पूर्ण छन् र मेरो तथा मेरा पति पत्नीको मेरो छोरा छोरीको मेरो नाति नातिनीको जीवन बीमा सम्बन्धी जोखिमको मूल्यांकन गर्न आवश्यक पर्ने कुनै पनि परिस्थिति वा तथ्यलाई मैले दबाए छिपाएको छैन भनी उद्घोषणा गर्दछु ।

यो प्रस्ताव उद्घोषण तथा संलग्न स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरणका कागजातहरू म बीमा गर्न चाहने व्यक्ति र राष्ट्रिय जीवन बीमा कम्पनी लिमिटेड बीच करारको आधार हुनेछ भन्ने म स्वीकार गर्दछु । बीमालेख नम्बरसमेत उल्लेख गरी बीमकले जारी गरेको कम्पनीको छाप लागेको प्रथम बीमाशुल्क भुक्तानी रसिदमा उल्लेख भएको मितिदेखि मेरो जीवन बीमा लागू हुनेछ भन्ने व्यहोरा मैले बुझेको छु । त्यस बीमकले जारी गर्ने प्रचलित जीवन बीमालेख सम्बन्धि कागजातलाई स्विकार गर्न मेरो मन्जुरी छ ।

कुनै पनि समयमा मलाई/ बीमा चाहने व्यक्तिलाई औषधोपचार गर्ने कुनै चिकित्सक वा स्वास्थ्य कम्पनीसँग मेरो बीमा गर्न चाहने व्यक्तिको स्वास्थ्यसम्बन्धी जानकारी प्राप्त गर्नमा र कुनै पनि समय आफ्नो बीमाको लागि मैले प्रस्ताव गरेको अन्य बीमकसँग राष्ट्रिय जीवन बीमा कम्पनी लिमिटेडले सोधपुछ गरी आवश्यक जानकारी लिएमा मेरो मन्जुरी छ । म यस्ता जानकारीहरू प्रदान गर्न सम्बन्धित व्यक्ति वा कम्पनीलाई बीमा प्रयोजनका लागि अख्तियारी दिन्छु र त्यस्ता जानकारीहरू प्रकाशमा ल्याउन मनाही गर्ने कानून वा रितिरिवाजको आधार लिई कुनै उजुरी गर्ने छैन ।

बीमा गर्ने व्यक्तिको दस्तखत:	प्रस्तावकको दस्तखत:
<u>मिति:</u>	<u>मिति:</u>

अभिकर्ता मार्फत बीमा गर्ने भएमा मात्र भर्ने	
अभिकर्ताको नाम:	
अभिकर्ताको कोड नं.:	
अभिकर्ताको मोबाइल नं.:	
बीमित/प्रस्तावकको दस्तखत-	