



राष्ट्रिय बीमा संस्थान

फाराम नं. १

जीवन बीमा प्रस्ताव फाराम (Life Insurance Proposal Form)

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

जीवन बीमा गर्न
चाहने व्यक्तिको
फोटो

शाखा कार्यालय प्रधान कार्यालय प्रस्ताव नं.

१. बीमा गर्न चाहने व्यक्तिको विवरण

नाम,थर

NAME IN BLOCK LETTERS

स्थायी ठेगाना:

प्रदेश जिल्ला म.न.पा/उप म.न.पा/न.पा/गा.पा

वडा नं. टोल. सम्पर्क नं.

जन्म मिति उमेर उमेर सम्वन्धी प्रमाण लिङ्ग

राष्ट्रियता शैक्षिक योग्यता वैवाहिक स्थिति

पेशा/व्यवसाय दैनिक गर्नुपर्ने कामको विवरण

कार्यरत संस्थाको नाम र ठेगाना

आयश्रोतको विवरण नोकरी व्यवसाय घरभाडा कृषि अन्य

सवै श्रोतबाट सालाखाला मासिक आम्दानी

बाबु/आमाको पुरा नाम

पति/पत्नीको पुरा नाम

बाजेको नाम

२. प्रस्तावकको व्यक्तिगत विवरण (प्रस्तावक र बीमा गर्न चाहने व्यक्ति फरक भएमा मात्र)

नाम,थर

NAME IN BLOCK LETTERS

स्थायी ठेगाना

प्रदेश जिल्ला म.न.पा/उप म.न.पा/न.पा/गा.पा

वडा नं. टोल. सम्पर्क नं.

जन्म मिति उमेर उमेर सम्वन्धी प्रमाण लिङ्ग

राष्ट्रियता शैक्षिक योग्यता वैवाहिक स्थिति

पेशा/व्यवसाय दैनिक गर्नुपर्ने कामको विवरण

कार्यरत संस्थाको नाम र ठेगाना

आयश्रोतको विवरण नोकरी व्यवसाय घरभाडा कृषि अन्य

सवै श्रोतबाट सालाखाला मासिक आम्दानी

बाबु/आमाको पुरा नाम

पति/पत्नीको पुरा नाम

बाजेको नाम

३. प्रस्तावित जीवन बीमा सम्वन्धी विवरण

बीमा योजनाको नाम

बीमा अवधि (वर्ष)

बीमाङ्क रु. अंकमा अक्षरमा

बीमाशुल्क भुक्तानीको तरिका (कुनै एकमा ठीक चिन्ह लगाउनुहोस्) वार्षिक अर्धवार्षिक त्रैमासिक मासिक

तपाईं निम्नलिखित मध्ये कुन कुन अतिरिक्त सुविधा लिन चाहनुहुन्छ ? (आवश्यक सबैको विवरण दिनुहोस्)

दुर्घटना लाभ(ADB) बीमाशुल्क तिर्नु नपर्ने छुट (PWB) बालबालिकाको अतिरिक्त जोखिम बहन सुविधा (CRC)

पूर्ण स्थायी असक्तता सुविधा(TPD) व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा (PA) घातक रोग सुविधा

मासिक शैक्षिक सुविधा (MEB) मासिक आम्दानी सुविधा (MIB) व्यक्तिगत म्यादी जीवन बीमा

४. इच्छाएको व्यक्तिको विवरण

पुरा नाम, थर

NAME IN BLOCK LETTERS

बीमा गर्न चाहने र इच्छाएको व्यक्ति बिचको नाता ठेगाना

५. प्रस्तावक/बीमितको देहायको कुनै पेशा गर्ने मनसाय छ कि ? यदि छ भने विवरण दिनुहोस् ।

क) स्थल सेना, जल सेना वा हवाई सेना

ख) हवाई सेवा (मान्यताप्राप्त हवाईसेवाद्वारा 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

६. तपाईं(बीमा गर्न चाहने व्यक्ति र प्रस्तावक) ले यस अघि यस बीमक वा अन्य जीवन बीमा कम्पनीमा बीमा गर्नु भएको छ भने सो को देहाय बमोजिमको विवरण दिनुहोस् । (प्रस्तावक र बीमितको छुट्टाछुट्टै विवरण)

बीमा कम्पनीको नाम	बीमालेख नम्बर	बीमा योजना	बीमाङ्क	हाल सक्रिय भए नभएको

७. तपाईंको जीवन बीमा प्रस्ताव कहिल्यै अस्वीकार वा स्थगित गरिएको छ ? यदि छ भने विवरण दिनुहोस् ।

८. स्वास्थ्य विवरण

क) के तपाईं अहिले पूर्ण स्वस्थ हुनुहुन्छ ? यदि छैन भने विवरण दिनुहोस् ।

९. प्रस्तावक वा बीमा गर्न चाहने व्यक्ति महिला भएमा मात्र

क) के तपाईं गर्भवती हुनुहुन्छ ?

ख) पछिल्लो पटक प्रसुति भएको मिति उल्लेख गर्नुहोस् ।

१०. कैफियत

उद्घोषणा

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

यो प्रस्ताव, उद्घोषणा तथा संलग्न स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरणका कागजातहरू म/बीमा गर्न चाहने व्यक्ति र राष्ट्रिय बीमा संस्थान बीच कराराको आधार हुनेछ भन्ने म स्वीकार गर्दछु । बीमालेख नम्बर समेत उल्लेख गरी बीमकले जारी गरेको संस्थानको 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 सम्बन्धी कागजातलाई स्वीकार गर्न मेरो मञ्जुरी छ ।

कुनै पनि समयमा मलाई/बीमा चाहने व्यक्तिलाई औषधोपचार गर्ने कुनै चिकित्सक वा स्वास्थ्य संस्थासंग मेरो/बीमा चाहने व्यक्तिको स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारी प्राप्त गर्नमा र कुनै पनि समय आफ्नो बीमाको लागि मैले प्रस्ताव गरेको अन्य बीमकसंग राष्ट्रिय बीमा संस्थानले सोधपुछ गरी आवश्यक जानकारी लिएमा मेरो मञ्जुरी छ । म यस्ता जानकारीहरू प्रदान गर्न सम्बन्धित व्यक्ति वा संस्थालाई बीमा प्रयोजनका लागि अख्तियारी दिन्छु र त्यस्ता जानकारीहरू प्रकाशमा ल्याउन मनाही गर्ने कानून वा रितिरिवाजको आधार लिई कुनै उजुरी गर्ने छैन ।

यदि प्रस्तावक र जीवन बीमा गर्न चाहने व्यक्ति फरक भएमा प्रस्तावकको दस्तखत: प्रस्ताव मिति:	जीवन बीमा गर्न चाहने व्यक्तिको दस्तखत: प्रस्ताव मिति:	अभिकर्ता मार्फत प्राप्त प्रस्तावको लागि मात्र अभिकर्ताको नाम : अभिकर्ताको कोड नं. : अभिकर्ताको सम्पर्क नं. : जीवन बीमा चाहने व्यक्ति/प्रस्तावकको दस्तखत :
---	--	--