



राष्ट्रिय बीमा संस्थान Rastriya Beema Sansthan

(राष्ट्रिय बीमा संस्थान ऐन २०२५ अन्तर्गत स्थापित)

दाबी कर्ताले भर्ने दाबी विवरण

(व्यक्तिगत मृत्यु दाबीको लागी)

१. दाबी भएको बीमालेख नम्बर :
२. स्वर्गीय व्यक्ती विवरण :
 - क) पूरा नाम :
 - ख) जन्म मिति:
 - ग) पेशा र पद :
 - घ) ठेगाना : गा.पा./न.पा./उप.म.न.पा./म.न.पा.
वडा नं टोल जिल्ला..... प्रदेश.....
३. स्वर्गवास वारेमा विवरण :
 - क) स्वर्गवास भएको मिति :
 - ख) स्वर्गवास भएको ठाँउ :
 - ग) स्वर्गवास हुनाको कारण :
 - घ) स्वर्गवास भएको खबर दिने व्यक्ती :
 - ङ) स्वर्गवास व्यक्तीको उमेर :
 - च) स्वर्गवास सम्बन्धि कुनै अनुसन्धान,पोष्टमार्टम भएको छ भने सोको प्रमाणित प्रतिवेदन पनि नत्थी गर्नु होला ।

४. चिकित्सा सम्बन्धि विवरण :

स्वर्गीय व्यक्तीलाई स्वर्गवास हुनुभन्दा अगाडी र से भन्दा ३ वर्ष अघि तपाईंलाई थाहा भएको कुनै चिकित्सक वा उपचारमा हेरचाह गर्ने व्यक्तीको नाम र ठेगाना दिनुहोस्।

नाम	ठेगाना	सरसल्लाहको कारण
-----	--------	-----------------

क)

ख)

५) दावीकर्ताको विवरण :

क) पूरा नाम :

ख) जन्म मिति:

ग) ठेगाना : गा.पा./न.पा./उप.म.न.पा./म.न.पा.

वडा नं टोल जिल्ला.....प्रदेश.....

ग) यस बीमालेख अन्तर्गत दावी हकको आधार उल्लेख गर्नुहोस :

.....

माथी उल्लेख गरिएका प्रत्येक प्रश्नको जवाफ र सम्बन्धित तथ्य, पूर्ण र ठीक साँचो छ। माथि उल्लेखित बीमालेख अन्तर्गत पाउने बीमाङ्कको लागि दावी गर्दछु ।

इति सम्बत् : महिना गते रोज शुभम्

साक्षीको नाम :

साक्षीको हस्ताक्षर : दावीकर्ताको हस्ताक्षर

स्वर्गिय व्यक्ती संगको नाता:

ठेगाना : गा.पा./न.पा./उप.म.न.पा./म.न.पा.

वडा नं टोल जिल्ला.....प्रदेश.....