



नेपाल इन्स्योरन्स कम्पनी लिमिटेड

केन्द्रीय कार्यालय: अमीर भवन, पहिलो र सातौ तल्ला, गणेशस्थान, कमलादी

पोष्ट बक्स नं. ३६२३ काठमाण्डौ, नेपाल

फोन नं. ९७७-१-५३२९३५३, ५३२८६९०, ५३२०६९४, ५३५०४६३, ५३४५५६५/६८ टोल फ्री. ९६६० ०९ ६९६६६, फ्याक्स नं. ९७७-१-५३२५४४६

Email: nic@nepalinsurance.com.np, Web: www.nepalinsurance.com.np

अनुसूची-२

खेलकुद बीमालेख प्रस्ताव फाराम

(दफा १३ सङ्ग सम्बन्धित)

१. बस्तुगत तथ्य तथा मूलभूत विवरण:

(क) प्रस्तावकको विवरण

व्यक्ति / संस्थाको नाम:
प्रदेश: जिल्ला: गाँउपालिका / नगरपालिका: वडा नं.
टोल : घर नं. फोन नं. इमेल:
संस्था दर्ता नं. (संस्था भए): स्थायी लेखा नं.

(ख) बीमितको विवरण:

क्र.सं.	नाम थर	पद	ठेगाना	सम्पर्क नं.	उमेर	पेशा	खेलकुदको प्रकार	कैफियत

(ग) बीमाको अवधि:

मिति: समय: देखि सम्म (कूल महिना दिन)

२. बस्तुगत तथ्य सम्बन्धी प्रश्नहरू:

- (क) तपाईंले खेलकुद बीमा गर्नका लागि यस अधि अन्य बीमा कम्पनीले अस्वीकार गरेको थियो? थियो भने बीमाको नाम उल्लेख गर्नुहोस् ।
(ख) तपाईंले खेलकुद सहभागी हुदा वा दुर्घटनाबाट क्षति भई कुनै बीमा कम्पनीबाट क्षतिपूर्ति लिनुभएको थियो? थियो भने विगत तीन वर्षको विवरण दिनुहोस् ।

क्र.सं.	बीमाक	घटनाको विवरण	बीमाइक	मिति	दाबी लिएको रकम

प्रस्ताव फाराममा माथि उल्लेख गरिएका बाहेक छुट हुन गएका केहि विवरणहरू छन् भने उल्लेख गर्नुहोस् ।

३. उद्घोषण:

म/हामी यस प्रस्तावद्वारा घोषणा गर्दछौं की यस प्रस्ताव फाराममा उल्लेख गरिएका तथ्य, विवरण, सूचना, जानकारी तथा उत्तरहरू मैले /हामीले राम्ररी पढेर बुझेर दिएका हो / हौं । यसमा उल्लेख गरिएका सबै विवरणहरू सहि, साँचो र दुरुस्त छन । कुनै तथ्य, विवरण, सूचना, जानकारी तथा उत्तरहरू लुकाए छिपाएको छैन । कुनै तथ्य, विवरण, सूचना, जानकारी तथा उत्तरहरू लुकाए छिपाएको पाइएमा बीमालेख रद्द हुनेछ भन्ने कुरामा म/हामी स्वीकार गर्दछु / गर्दछौं । यस प्रस्ताव फाराममा उल्लेख गरिएका तथ्य, विवरण, सूचना जानकारी तथा उत्तरहरूको साथै यो घोषणा द्विपक्षीय बीमा करार (बीमालेख) को आधार हुनेछ ।

प्रस्तावकको

हस्ताक्षर:
नाम थर:
नाम थर:
मिति:
छाप (संस्था भएमा):
मिति:

प्रस्ताव स्वीकृति गर्ने कर्मचारी

हस्ताक्षर:
नाम थर:
अधिकर्ता कोड नं. / कर्मचारी परिचयपत्र नं.
सम्पर्क नं.:
मिति:

(बीमकले आवश्यक ठानेमा यस अनुसूचीमा उल्लेख गरिएको प्रस्ताव फारामको अतिरिक्त बीमित वा बीमालेख धारकसंग वा बीमालेख धारकसंग अन्य विवरण, प्रश्नावली, सूचना तथा जानकारी भराई लिन सक्नेछ र त्यसरी लिएको विवरण, प्रश्नावली, सूचना तथा जानकारी यसै प्रस्ताव फारामसंग संलग्न गरी राख्नु पर्नेछ ।)