



नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

केन्द्रीय कार्यालय: कमलादी, काठमाण्डौ, नेपाल

पोस्ट बक्स नं. ३६२३, फोन नं. ९७७-१-५३२९३५३, ५३२८६९०, ५३४५५६५/६८ टोल फ्री. ९६६० ०९ ६९६६६,

फ्याक्स नं. ९७७-१-५३२५४४६

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

अनुसूची- १

(दफा ४ को उपदफा (१) संग सम्बन्धित)

बैंकरको क्षतिपूर्ति बीमा- प्रस्ताव फारम

<p>(१)</p> <p>(क) बैंक/वित्तीय संस्थाको नाम:</p> <p>(ख) ठेगाना/ फोन नं. /इमेल</p> <p>(अ) रजिष्टर्ड कार्यालय</p> <p>(आ) मुख्य / केन्द्रीय कार्यालय</p>	
<p>(२) बैंक/वित्तिय संस्थसंग सम्बन्धित विवरण</p> <p>(क) शाखाहरू</p> <p>(ख) घुम्ती बैंकिङ (Mobile Banking)</p> <p>(ग) शाखारहित बैंकिङ (Branchless Banking)</p> <p>(घ) एक्सटेन्सन काउन्टर (Extension Counter)</p> <p>(ङ) एटिएम (ATM)/नगद तथा चेक जम्मा गर्ने मेसिन (CDM)</p> <p>(च) मोबाइल एटिएम (Mobile ATM)</p> <p>(छ) अन्य (उल्लेख गर्नुहोस्</p>	<p>हाल भएको संख्या भविष्यमा थपिन सक्ने संख्या</p> <p>: :</p>
<p>(३) के तपाईं देहाय बमोजिमका अतिरिक्त जोखिमहरू बीमामा समावेश गर्न चाहनु हुन्छ ? चाहनु हुन्छ भने आवश्यक बीमाङ्क रकम उल्लेख गर्नुहोस् ।</p> <p>(क) हुलाक वा धनादेशबाट पठाइने नगद तथा नगदजन्य उपकरणहरू</p> <p>(ख) बैंकको सूचिकृत धितो मूल्याङ्कनकर्ताहरूबाट हुन सक्ने क्षतिको रकम</p>	<p>रु.</p> <p>रु.</p> <p>रु.</p>
<p>(४)</p> <p>(क) के प्रस्तावित बैंकको हाल बैंकरको क्षतिपूर्ति बीमा भइरहेको छ ? यदि छ भने, बीमा कम्पनी, बीमाङ्क रकम र बीमा अवधि उल्लेख गर्नुहोस् ।</p> <p>(ख) के तपाईंले यस्तो प्रकारको बीमाको लागि कुनै बीमा कम्पनीमा प्रस्ताव गर्नु भएको थियो ? यदि थियो भने, बीमा भयो कि भएन ?</p> <p>(ग) के यस्तो प्रकारको बीमाको प्रस्ताव विगतमा कुनै बीमा कम्पनीद्वारा अस्वीकार गरिएको थियो ?</p>	<p>रु.</p>

<p>(घ) विगतमा बीमा रद्द गरेको वा नवीकरण गर्न अस्वीकार भएको थियो ? यदि थियो भने, विवरण दिनुहोस् ।</p>	
<p>(५) हाल सम्म कुनै क्षति हानी नोक्सानी व्यहोर्नु परेको छ ?</p> <p>(क) परिसरमा भएको अवस्थामा</p> <p>(ख) कर्मचारी वा अभिकर्ताको धोकाधडी वा बेइमानी पूर्ण कार्यबाट</p> <p>(ग) धितोबन्धक राखिएको सामानको चोरी, धोकाधडी, दुरुपयोगबाट</p> <p>(घ) एक स्थानबाट अर्को स्थानमा मार्गस्थ रहेको अवस्थामा</p> <p>(ङ) हुलाक वा धनादेशबाट पठाउँदाको अवस्थामा</p> <p>(च) धितो मूल्याङ्कनकर्ताको गलत मूल्याङ्कनबाट यदि भएमा, विगत ५ वर्षको, घटना भएको मिति, क्षति पत्ता लागेको मिति, हानी नोक्सानीको रकम तथा छोटो विवरण सहित विगत ५ वर्षको विवरण दिनुहोस् ।</p>	
<p>(६) बीमाङ्क रकम</p> <p>(क) आधारभूत बीमाङ्क रकम</p> <p>(ख) अतिरिक्त बीमाङ्क रकम</p> <p>(अ) परिसरमा रहने नगदको लागि</p> <p>(आ) पारवहनमा रहने नगदको लागि</p> <p>(ग) हाल कायम रहको कर्मचारी जम्मा संख्या उल्लेख गर्नुहोस्</p> <p>(घ) धितो मूल्याङ्कन कर्ता तथा समान प्रकृतिका कार्य गर्ने व्यक्तिहरू</p> <p>द्रष्टव्य:</p> <p>(अ) आधारभूत बीमाङ्क रकम भन्नाले यस बीमामा रक्षावरण हुने सबै भागहरू समावेश हुने रकम हो ।</p> <p>(आ) अतिरिक्त बीमाङ्क रकम भन्नाले आधारभूत बीमाङ्क रकम भन्दा बढी बीमाङ्क कायम गर्नु परेमा राखिने थप बीमाङ्क रकम हो । यस्तो अतिरिक्त बीमाङ्क रकम बैंकरको क्षतिपूर्ति बीमालेखको रक्षावरण “क” र “ख” खण्डको लागि मात्र लिन सकिनेछ । अतिरिक्त बीमाङ्क रकम (Additional Sum Insured) कायम गर्दा आधारभूत बीमाङ्क रकम भन्दा ३ (तीन) गुणा भन्दा बढी गर्न पाइने छैन ।</p>	<p>रु.</p> <p>रु.</p> <p>रु.</p> <p>.....</p>

<p>(६) कर्मचारीहरू भन्नाले उच्च पदस्थ प्रबन्धक, अधिकृत, सहायक स्तर स्थायी वा अस्थायी, पूर्णकालीन वा आंशिक, करार, ज्यालादारी, वा तालिमे (Intern) वा आउट सोर्सिङ्ग गरी काममा लगाइएका वा अन्य शर्तमा बैंकको तलबी खातामा रहेका सम्पूर्ण कर्मचारीहरू भन्ने बुझ्नु पर्छ ।</p>	
<p>(७) बैंक तथा वित्तिय संस्थाले अपनाएका सुरक्षा सम्बन्धी विवरण: (परिसरमा नगद राख्दा अपनाइने सुरक्षा व्यवस्थाका साथसाथै नगद ओसार पसार गर्दा अपनाइने सुरक्षा व्यवस्था)</p>	
<p>(८) के तपाईं निम्न अनुसारका अतिरिक्त जोखिमहरू बीमामा समावेश गर्न चाहनु हुन्छ ? (अ) हुलदंगा,हडताल, द्वेषपूर्ण कार्य र आतंकवाद सम्बन्धी जोखिम (आ) प्रचलित सम्पत्ति बीमा अनुसारका जोखिम</p>	
<p>(९) बीमा गर्न चाहेको अवधि देखि सम्म</p>	<p>: :</p>
<p>(१०) यस प्रस्ताव फाराममा माथि उल्लेख गरिएका बाहेक छुट हुन गएका केही विवरणहरू छन् भने उल्लेख गर्नुहोस् ।</p>	

स्वघोषणा: म/हामी मन्जुर गर्दछु/छौं कि माथि उल्लिखित विवरणहरू साँचो हो । प्रस्तुत प्रस्ताव तथा घोषणा म/हामी तथा नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. बिचको करारको आधार हुनेछ । साथै म/हामी कम्पनीबाट तोकिएको शर्त तथा अवस्थाको अधीनमा रही बीमालेख स्वीकार गर्न मन्जुर गर्दछु/छौं ।

स्थान :.....

मिति:

प्रस्तावकको हस्ताक्षर/छाप