



नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

केन्द्रीय कार्यालय: कमलादी, काठमाण्डौ, नेपाल

पोष्ट बक्स नं. ३६२३, फोन नं. ९७७-१-५३२९३५३, ५३२८६९०, ५३४५५६५/६८ टोल फ्री. १६६० ०१ ६९६६६,

फ्याक्स नं. ९७७-१-५३२५४४६

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

अनुसूची- ३

(दफा ४ (१) संग सम्बन्धित)

निष्ठा जमानी बीमा प्रस्ताव फारम

१. प्रस्तावक (रोजगारदाता) को नाम)						
२. प्रस्तावकको ठेगाना/फोन नं./इमेल						
३. व्यापार वा व्यवसाय						
४. स्थापना वर्ष						
५. प्रस्तावित व्यक्ति र जमानी दिनु पर्ने (बीमाङ्क रकम)						
जमानत दिनु पर्ने कर्मचारीको पुरा नाम	काम/पद	नोकरी अवधि	तलब	कमिशन	भत्ता/अन्य आय	जमानत दिन पर्ने रकम (रु)
६. के सबै व्यक्ति सामान्य कामको सिलसिलामा नगद, हिसाब किताब तथा माल सामानहरू सञ्चालन गर्ने वा जिम्मा लिने गर्छन् ? यदि गर्दैनन् भने जमानी लिन चाहने आधार दिनुहोस् ?						
७. कुनै बेला जमानी लिन चाहेका व्यक्तिको इमान्दारिता वा बानी व्यहोरा बारे प्रश्न उठेको छ ? यदि छ भने पूर्ण विवरण दिनहोस् ।						
८. के तपाईं कुनै व्यक्तिलाई कम्पनीमा नियुक्ति गर्न अगाडि ३ वर्ष अगाडि सम्मको अन्य रोजगारदाता कही काम गरेको विवरण (रेफरेन्स) लिनुहुन्छ ? यदि लिनु हुँदैन भने कुन आधारमा नियुक्ति गर्नु हुन्छ ?						
९. के कुनै बीमकले जमानी लिन चाहेको कुनै व्यक्तिको प्रस्ताव						
(क) बीमा गर्न अनिच्छा देखाएको थियो ?				(क)		
(ख) बीमा गर्न विशेष शर्त राखेको थियो ?				(ख)		
(ग) बीमा रद्द गरेको वा नवीकरण गर्न अस्वीकार गरेको थियो ?				(ग)		
(घ) बीमा नवीकरण गर्दा बीमाशुल्कमा वृद्धि गरेको थियो ?				(घ)		

<p>१०. के तपाईले गत ५ वर्ष देखि यता कहिल्यै कुनै पनि कर्मचारीको जालसाजी वा बेइमानीबाट कुनै किसिमको हानी नोक्सानी व्यहोर्न परेको थियो ? यदि थियो भने मिति रकमको साथै त्यस्तो घटना पुनः दोहोरिन नदिन के उपायहरू अपनाउनु भएको थियो ?</p>	
<p>११. बीमा गर्न चाहेको अवधि:</p>	<p>.....देखिसम्म</p>
<p>१२. यस प्रस्ताव फाराममा माथि उल्लेख गरीएका 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 अवस्थाको अधिनमा रही बीमालेख स्वीकार गर्न मन्जुर गर्दछु/छौं ।

स्थान :

मिति:

प्रस्तावकको हस्ताक्षर/छाप