

सम्पत्ति लघुबीमालेख

(नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट लघु बीमकका लागि जारी बीमालेख)

बीमितले बीमा वापत लाग्ने पुरा बीमाशुल्क भुक्तानी गरेको हुनाले बीमितले पेश गरेको प्रस्ताव फाराम तथा उद्घोषणको आधारमा बीमा ऐन, २०७९ को अधिनमा रही बीमक श्री.....ले यो बीमालेख जारी गरेको छ ।

१. **प्रारम्भ:** बीमितले बीमाशुल्क भुक्तानी गरेको मिति देखि जोखिम रक्षावरण प्रारम्भ हुनेछ ।
२. **बीमादर:** यस बीमाको बीमादर प्रतिहजार एक रूपैया पचास पैसा हुनेछ ।
३. **क्षतिपूर्ति पाउने अवस्था:** बीमा अवधि भित्र बीमा गरिएको सम्पत्ति र सम्पत्ति अन्तर्गतका सामग्रीहरूमा दफा-४ मा उल्लेखित अपवाद बाहेक अन्य सबै जोखिमबाट भएको क्षतिको क्षतिपूर्ति बीमकले बीमांकको सिमा तथा बीमालेखको शर्तहरूको अधिनमा रही प्रदान गर्नेछ ।
४. **अपवाद:** देहायको कारणले भएको क्षतिको क्षतिपूर्ति बीमितले पाउने छैन:
 - (क) यन्त्र उपकरणको टुटफुट, उच्च भोलटेजको कारण विद्युतिय उपकरणको क्षति, तापक्रम परिवर्तन वा विस्फोटनले भएको क्षति ।
 - (ख) बीमितको लापरबाही, लागू औषधिको प्रयोग, अपराधिक क्रियाकलाप, आत्महत्या तथा आत्महत्याको प्रयास र चोरीको कारणले भएको क्षतिको,
 - (ग) बीमितको आमदानीमा आएको कमी वा अन्य अप्रत्यक्ष क्षति,
 - (घ) रासायनिक, जैविक तथा आणविक हतियार, युद्ध आदिको कारणले भएको क्षतिको,
 - (ङ) सार्वजनिक निकायले नष्ट वा जफत गर्दा भएको क्षतिको ।
५. **बीमाका शर्तहरू:** (१) एउटै सम्पत्तिको एक भन्दा बढी बीमकबाट बीमा गर्न पाइने छैन ।
 - (२) सम्पत्तिको पूरा मूल्यको बीमा गर्नु पर्नेछ तर सम्पत्तिको मूल्यको पचासी प्रतिशत भन्दा कम मूल्य राखी बीमा गरेको रहेछ भने सोही अनुपातमा रकम घटाए मात्र बीमकले दावी भुक्तानी गर्नेछ ।
 - (३) बीमकले दावी भुक्तानी वापत प्रदान गर्ने रकममा पाँच प्रतिशत कट्टा गरेर बीमितलाई भुक्तानी गर्नेछ ।
 - (४) बीमितले झुठ्ठा, गलत विवरण दिएमा वा जालसाजीपूर्ण दाबी गरेमा वा बीमालेखको शर्तहरू उल्लंघन गरेमा बीमकले दावी भुक्तानी गर्नेछैन ।
 - (५) बीमा गरेको सम्पत्तिको कुनै कारणले क्षति भएमा तुरुन्तै बीमकलाई खबर गर्नु पर्नेछ र आगलागी तथा अपराधिक क्रियाकलाप भएको रहेछ भने नजिकको प्रहरी कार्यालयमा समेत खबर गर्नु पर्नेछ ।
 - (६) सम्पत्तिको स्वामित्व परिवर्तन भएमा बीमकलाई खबर गर्नु पर्नेछ र बीमकले उक्त बीमालेख नयाँ धनीको नाममा नामसारी गरिदिनेछ ।
 - (७) बीमक तथा बीमितले बीमालेखको एक एक प्रति आफूसंग राख्नुपर्नेछ ।
६. **उजुरी दिन सकिने:** दावी सम्बन्धमा कुनै विवाद उत्पन्न भएमा नेपाल बीमा प्राधिकरणमा उजुरी दिन सकिनेछ ।

बीमालेख तालिका

बीमकको कोड:	बीमालेख नम्बर
बीमालेख जारी भएको शाखाको कोड:	बीमा प्रारम्भ मिति र समय:
बीमा अभिकर्ताको	बीमा समाप्ति मिति:
नाम:	बीमाशुल्क रसिदको नम्बर/ मिति र समय:
इजाजतपत्र नम्बर:	
बीमितको	बीमालेख: व्यक्तिगत/सामूहिक
नाम थर:	सम्पत्तिको विवरण:
ठेगाना:	सम्पत्ति रहेको स्थान:
सम्पर्क नम्बर:	
बीमित र प्रस्तावक फरक भए प्रस्तावकको नाम:	सम्पत्तिको प्रकार: कच्ची/पक्की:
बीमालेख धारकको	सम्पत्ति भित्रका वा अन्तर्गतका सामग्रीको विवरण:
नाम थर:	सम्पत्तिको धितो
ठेगाना:	बन्धक लिने संस्थाको नाम(यदि भएमा):
प्रस्ताव मिति:	सम्पत्ति सम्बन्धी अन्य विवरण:
बीमाङ्क रकम	
अंकमा: (क)	अक्षरमा:
बीमादर: (ख)
बीमाशुल्क:	(क) x (ख) = (ग)
प्रत्यक्ष छुट (यदि अभिकर्ता प्रयोग नगरी बीमा गरिएको भएमा)	(ग) x ५ % = (घ) / ०
छुट पश्चातको बीमाशुल्क:	(ग) - (घ) = (ङ)
मूल्य अभिवृद्धि कर रकम:	(ङ) x १३% = (च)
टिकट दस्तुर: (छ)
कुल जम्मा बीमाशुल्क रकम:	(ङ) + (च) + (छ) = (ज)

मिति:

जाच्ने:

(आधिकारिक हस्ताक्षर)

नाम र पद

प्रस्ताव फाराम (ग्राहक पहिचान विवरण सहित)

हालसालै
खिचेको
बीमितको फोटो

बीमालेखको नाम:

१. बीमित व्यक्तिको विवरण:

बीमितको नाम थर:.....
बुवा को नाम थर:..... बाजेको नाम थर:.....

पति/पत्नीको नाम थर:.....

अन्य परिवारको सदस्य (नाता सहित): १ २.....

वैवाहिक अवस्था: विवाहित अविवाहित अन्य कृपया खुलाउनुहोस:

लिङ्ग: पुरुष महिला अन्य

नागरिकता: जन्म मिति (वि.स./ई.सं)

नागरिकता नं जारी जिल्ला..... जारी मिति

पेशा:

स्थायी ठेगाना:

प्रदेश:..... जिल्ला:..... गाँउपालिका/नगरपालिका:..... वडा नं..... टोल:..... घर नं.
(भएमा) : फोन नं. (भएमा) : ईमेल: (भएमा) : पेशा/व्यवसाय /कारोबारको विवरण (भएमा) :
..... मोवाइल नं.:

अस्थायी ठेगाना:

प्रदेश:..... जिल्ला:..... गाँउपालिका/नगरपालिका:..... वडानं..... टोल:..... घर नं.
(भएमा) : फोन नं. (भएमा) : ईमेल: (भएमा) : पेशा/व्यवसाय /कारोबारको विवरण (भएमा) :
..... मोवाइल नं.:

बीमित संस्था भएमा:

संस्थाको नाम:..... पूरा ठेगाना:.....

फोन नं.:..... ईमेल: (भएमा) :

संस्था दर्ता नं: स्थायी लेखा नं: पेशा/व्यवसाय/कारोबारको विवरण:

द्रष्टव्य: यदि बीमित र प्रस्तावक फरक भएमा दुवैको अलग अलग विवरण उल्लेख गर्नु पर्नेछ ।

प्रस्तावक (भएमा) को विवरण:

नामथर:..... प्रदेश:..... जिल्ला:..... गाँउपालिका/नगरपालिका:..... वडानं.....
टोल:..... घर नं. (भएमा) : फोन नं. (भएमा) : ईमेल: (भएमा) : पेशा/व्यवसाय
/कारोबारको विवरण (भएमा) : मोवाइल नं.:

२. सामूहिक बीमा भए बीमालेख धारकको विवरण:

नामथर: प्रदेश: जिल्ला:..... गाँउपालिका/नगरपालिका:..... वडा
नं..... टोल:..... फोन नं. (भएमा) : ईमेल: (भएमा) :

संस्था भए दर्ता नं. र प्यान नं.

द्रष्टव्य: समूहमा संलग्न भएका सबै बीमितको विवरण प्रस्ताव फारामसँगै संलग्न गर्नु पर्नेछ ।

३. सम्पत्तिको विवरण:

बीमा गरिने सम्पत्ति:.....

सम्पत्ति रहेको स्थान: प्रदेश:..... जिल्ला:..... गाँउपालिका/नगरपालिका:..... वडा नं.....

टोल:..... कित्ता नं. : घर नं. (भएमा) :

चार किल्ला:

पूर्व:..... पश्चिम:.....

उत्तर:..... दक्षिण:.....

सम्पत्तिको प्रकार: कच्ची/पक्की

सम्पत्ति भित्रका वा अन्तर्गतका सामाग्रीको विवरण (बीमांक रकम सहित).....

सम्पत्ति धितोबन्धक राखेको भए धितो बन्धक लिने संस्थाको नाम/ठेगाना:

सम्पत्ति सम्बन्धी अन्य विवरण:

४. बीमाको अवधि:

मिति: समय: देखि..... सम्म (कूल..... महिना..... दिन)

५. यस अघि यसै प्रकृतिको बीमा गरी बीमा दावी लिनु भएको थियो? थियो भने उल्लेख गर्नुहोस् ।

.....

६. यस प्रस्ताव फाराममा माथि उल्लेख गरिएका बाहेक छुट हुन गएका केही विवरणहरू छन् भने उल्लेख गर्नुहोस् ।

.....

७. नजिकको सीमा चिन्ह:

उत्तर ↑

८. उद्घोषण:

म/ हामी..... यस प्रस्तावद्वारा घोषणा गर्दछौं की यस प्रस्ताव फाराममा उल्लेख गरिएका तथ्य, विवरण, सूचना तथा जानकारी लुकाए छिपाएको छैन । कुनै तथ्य, विवरण, सूचना, जानकारी तथा उत्तरहरू लुकाए छिपाएको प्रमाणित भएमा बीमालेख रद्द हुनेछ भन्ने कुरामा म/ हामी स्वीकार गर्दछु/ गर्दछौं ।

बीमित/ प्रस्तावकको औठाछाप

--	--

आधिकारिक हस्ताक्षर

नाम :

पद:

मिति.....

बीमित/प्रस्तावकको हस्ताक्षर/छाप:

नोट: बीमितले सत्य तथ्य विवरण उल्लेख गरी पूरा प्रस्ताव फाराम भर्नु पर्नेछ र कुनै तथ्य, विवरण, सूचना, जानकारी तथा उत्तरहरू लुकाए छिपाएको प्रमाणित भएमा बीमालेख रद्द हुनेछ ।