नेपाल बीमा प्राधिकरण
NEPAL INSURANCE AUTHORITY

व्यवसाय सुरक्षा लघुबीमालेख

बीमितले पेश गरेको प्रस्ताव फाराम, उद्घघोषण तथा भुक्तानी गरिएको पुरा बीमाशुल्कको आधारमा बीमा ऐन, २०७९ को अधीनमा रही बीमक श्री...........................ले यस बीमालेखमा उल्लेखित शर्त, सीमा तथा अपवादहरुको अधीनमा रहने गरी यो बीमालेख जारी गरेको छ।

१. **प्रारम्भ:** बीमितले बीमाशुल्क भुक्तानी गरेको मिति देखि जोखिम रक्षावरण प्रारम्भ हुनेछ।

२. **परिभाषा :** विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस बीमालेखमा:

(क) **"अपवाद"** भन्नाले बीमालेखले रक्षावरण नगर्ने जोखिम वा बीमालेखले क्षति प्रदान नगर्ने वा नसमेट्ने अवस्था सम्झनु पर्छ।

(ख) **"आनुसाङ्गिक क्षति"** भन्नाले बीमा गरिएको जोखिमको कारणले हुने अप्रत्यक्ष (Consequential) वा एउटा घटनाको परिणाम स्वरूप हुने अप्रत्यक्ष क्षति सम्झनु पर्छ।

(ग) **"हुलदंगा तथा आतंकवाद जोखिम समूह"** भन्नाले हुलदंगा, हड्ताल, रिसइवीपूर्ण कार्य, आतंकवादी कार्य, प्रतिघात (Sabotage) जस्ता कार्यहरू सम्झनु पर्छ।

(घ) **"बीमाङ्क"** भन्नाले रक्षावरण गरिएको रकमलाई सम्झनु पर्छ।

(ङ) **"व्यवसाय"** भन्नाले सिमित पूँजी, कम आम्दानी, व्यवसाय धनी स्वयं व्यवस्थान गर्ने, स्थानीय बजारमा केन्द्रीत हुने जस्ता व्यवसाय सम्झनु पर्दछ।

३. **बीमादर :** यस बीमाको बीमादर बीमाङ्क रकमको १ प्रतिशत हुनेछ।

४. **बीमाङ्क :** यस बीमालेखको बीमाङ्क रकम, बीमादर र बीमाशुल्क देहाय बमोजिम हुनेछ:

क्र. सं.	बीमाङ्क रकम	बीमादर	बीमाशुल्क	क्षतिपुर्ति रकम (प्रतिदिन)
क.	रु.१५,०००	१ प्रतिशत	रु. १५०	रु. १०००
ख.	रु.३०,०००	१ प्रतिशत	रु. ३००	रु. २०००
ग.	रु. ४५,०००	१ प्रतिशत	रु. ४५०	रु. ३०००

५. **क्षतिपूर्ति पाउने अवस्था:** बीमकले बीमांकको सिमा तथा बीमालेखको शर्तहरुको अधिनमा रही देहाय बमोजिम क्षतिपूर्ति प्रदान गर्नेछ:

क्र.सं.	जोखिमको कारण	व्यवसायको अवस्था	क्षतिपूर्ति रकम अधिकतम दिन	कैफियत
क.	बीमा अवधिभित्र आगलागी, हावाहुरी, बाढी/डुबान/हिउँ, भूकम्प/विस्फोटन, पहिरो/भासिनु, चट्याङ, सवारी/जनावरको ठक्कर वा धक्का,	व्यवसाय बन्द भएमा	१५ दिनसम्म	

	हुलदंगा/हड्ताल/आतंकवाद/विध्वंसात्मक कार्य भएमा,			
ख.	दुर्घटनाको कारण व्यवसाय धनी वा परिवारको सदस्यको मृत्यु भएमा,	व्यवसाय बन्द भएमा	एकपटक एकमुष्ठ प्रदान गरिने	
ग.	व्यवसाय धनीको दुर्घटनाको कारण घाइते भई चिकित्सकको सिफारिसमा अस्पताल वा घरमा बस्नु परेमा,	व्यवसाय बन्द भएमा	१५ दिनसम्म	

६. **अपवाद :** यस बीमालेखमा अन्यत्र जुनसुकै कुरा लेखिएको भए तापनि बीमितले देहायका जोखिमको कारणले व्यवसाय बन्द गर्नु पर्ने भएमा बीमकले क्षतिपूर्ति प्रदान गर्ने छैन:

(क) बीमितले जानाजान गरेको कार्य वा लापरवाहीका कारण भएको क्षति,

(ख) अधिकार प्राप्त निकायबाट (जुनसुकै कारणले भत्काई, आगो लगाई, पानी प्रयोग गरी वा निषेधाज्ञा जारी गरेको कारणले) व्यवसाय बन्द गर्नु परेमा,

(ग) विकिरणयुक्त पदार्थ वा विकिरणयुक्त फोहोरको संसर्ग (Contamination) बाट भएको क्षति,

(घ) आणविक, रासायनिक तथा जैविक विनाशकारी हतियारको प्रयोगबाट भएको क्षति,

(ङ) बीमितले झुठ्ठा, गलत विवरण दिएमा वा जालसाजीपूर्ण दाबी गरेमा वा बीमालेखको शर्त उल्लंघन गरेमा बीमकले दाबी भुक्तानी गर्नेछैन।

(च) व्यवसाय बन्द हुँदा उत्पन्न हुने कुनै पनि प्रकारको आनुसांगिक वा अप्रत्यक्ष आर्थिक दायित्व।

७. **बीमालेखका शर्तहरू:**

(क) बीमालेख जारी गर्नु अघि बीमितले प्रस्ताव फाराम पूर्ण रूपमा भरी बुझाउनु पर्नेछ र सो विवरणभन्दा फरक हुने गरी बीमालेख जारी गरिने छैन।

(ख) बीमा प्रस्ताव, फाराम, तालिका, सम्पुष्टि, संशोधन तालिका र रसिदलाई एकमुष्ठ बीमालेखको रूपमा पढ्नु पर्नेछ, टुक्र्याएर अर्थ लगाउन पाइने छैन।

(ग) बीमित दुर्घटनामा परे तुरून्तै बीमकलाई खबर गर्नु पर्नेछ र अपराधिक क्रियाकलाप समेत भएको रहेछ भने नजिकको प्रहरी कार्यालयमा समेत खबर गर्नु पर्नेछ।

(घ) बीमकले बीमा अवधिभित्र एकमुष्ठ बीमांक रकम भन्दा बढि रकम भुक्तानी गर्ने छैन।

(ङ) दुर्घटना हुँदा बीमितले क्षति न्यूनीकरणको प्रयास गर्नुपर्नेछ र दाबी यकिन गर्न आवश्यक प्रमाण जुटाउने दायित्व प्रस्तावक/बीमितको हुनेछ।

(च) बीमितको बीमा गरेको ठेगाना परिवर्तन भएमा तुरुन्त बीमकलाई जानकारी दिनुपर्दछ।

(छ) बीमा दाबी योग्य हुन व्यवसाय पूर्ण रुपमा बन्द भएको हुनु पर्छ। तर, दुई दिनसम्म मात्र व्यवसाय बन्द भएमा सो को दाबी लाग्ने छैन तर दुई दिन भन्दा बढी व्यवसाय बन्द भएमा व्यवसाय बन्द भएको अधिकतम दिनसम्मको कुनै रकम कट्टा नगरी भुक्तानी गर्नु पर्नेछ।

(ज) बीमक र बीमित दुवैले बीमालेखमा उल्लेख भएका सम्पूर्ण शर्तहरू पालना गर्नु पर्नेछ।

८. **<u>दाबी प्रक्रिया र कागजात (Claims Procedure and Documents)</u> :** यस बीमालेख अन्तर्गत दाबी योग्य कुनै दुर्घटना वा घटना भएमा छिटो सूचनाको साधनद्धारा बीमकलाई जानकारी गराउनु पर्नेछ र बीमित वा बीमालेख धारकले बीमकलाई देहायका कागजात उपलब्ध गराउनु पर्नेछ:

(क) व्यवसाय बन्द भएको हकमा:

क. दाबी फाराम,

ख. सर्जमिन मुचुल्का (मुचुल्कामा कम्तीमा ५ जना व्यक्तिको हस्ताक्षर र हस्ताक्षर गर्ने सबैको नाम, थर, ठेगाना र सम्पर्क नम्बर समेत खुलेको हुनु पर्ने),

ग. सम्बन्धित स्थानीय तह, वडा कार्यालय वा प्रहरी कार्यालयबाट जोखिमका कारण व्यवसाय बन्द भएको व्यहोरा खुल्ने सिफारिस वा प्रमाण।

(ख) बीमितको मृत्यु भई व्यवसाय बन्द गर्नुपर्ने अवस्था भएमा:

क. दाबी फाराम,

ख. मृत्युदर्ता प्रमाणपत्र,

ग.नाता प्रमाणित प्रमाणपत्र,

(ग) व्यवसाय धनीको दुर्घटनाको कारण घाइते भई चिकित्सकको सिफारिसमा अस्पताल वा घरमा बस्नु परेमा

क. दाबी फाराम,

ख. दुर्घटना भएको खुल्ने प्रहरी प्रतिवेदन वा स्थानीय तहको सिफारिस पत्र,

ग. अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थामा औषधी उपचार गरेको प्रमाण, मेडिकल रिपोर्ट लगायतका कागजात,

घ. मान्यता प्राप्त चिकित्सकबाट व्यवसाय सञ्चालन गर्न सक्षम नभएको भनी प्रमाणित गर्ने सम्बन्धी कागजात।

(घ) बीमित वा बीमालेख धारकबाट पूरा कागजात प्राप्त भएको ७ दिन भित्र बीमकले दायित्व ठहर गरी बीमितलाई दाबी भुक्तानी गर्नु पर्नेछ।

(छ) <u>उजुरी दिन सकिने</u> : दाबी सम्बन्धमा कुनै विवाद उत्पन्न भएमा नेपाल बीमा प्राधिकरणमा उजुरी दिन सकिनेछ।

<u>बीमालेखको तालिका</u>

बीमकको कोडः … … … … …	बीमालेख नम्बर … … … … …
जारी भएको शाखाको कोडः … … … … …	बीमा प्रारम्भ मिति र समयः … … … … …
<u>बीमा अभिकर्ताको</u> नामः … … … … … इजाजतपत्र नम्बरः … … … … …	बीमा समाप्ति मितिः … … … … … बीमाशुल्क रसिदको नम्बर/ मिति र समयः… … … … …
<u>बीमितको</u> नाम थरः … … … … … ठेगानाः … … … … … सम्पर्क नम्बरः … … … … …	पेशा/व्यवसाय /कारोबारको विवरण: … … … … व्यवसाय दर्ता नं.… … … … …
<u>प्रस्तावकको (</u> बीमित र प्रस्तावक फरक भएमा) नाम थरः … … … … … ठेगानाः … … … … … सम्पर्क नम्बरः … … … … …	**<u>बीमालेख धारकको</u>** नाम थरः ठेगानाः प्रस्ताव मितिः … … …
<u>बीमाङ्क रकम</u> अंकमाः … … … … … … … … … … … (क)	**अक्षरमाः**… … … … … … … … … … …
बीमादरः	… … … … … (ख)
बीमाशुल्कः	(क) x (ख) % =… … … … … (ग)
भ्याट शुल्क: … … … … …(घ)	(ग) + (घ) = … … … …(ङ)
प्रत्यक्ष छुट (यदि अभिकर्ता प्रयोग नगरी बीमा गरिएको भएमा)	(ङ) x २.५ % = … … … … … (च)
छुट पश्चातको बीमाशुल्कः	(ङ) - (च) = … … … … … (छ)

मिति:

जाच्ने: ....

(बीमकको आधिकारिक हस्ताक्षर)..............................

नाम/ पद.................................

नेपाल बीमा प्राधिकरण
NEPAL INSURANCE AUTHORITY

प्रस्ताव फाराम (ग्राहक पहिचान विवरण सहित)

हालसालै खिचेको बीमितको फोटो

बीमालेखको नामः

१. **बीमित व्यक्तिको विवरणः**

बीमितको नाम थरः...
बुवा को नाम थरः... बाजेको नाम थरः..
पति/पत्नीको नाम थरः...
अन्य परिवारको सदस्य (नाता सहित): १ .... २...३............

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:
प्रदेशः..............जिल्लाः....................गाँउपालिका/नगरपालिकाः..............................वडा नं......टोलः.........................
घर नं. (भएमा) : ....फोन नं. (भएमा) :.................... ईमेलः (भएमा) : .... पेशा/व्यवसाय /कारोबारको विवरण: .... व्यवसाय दर्ता नं. ………………………………मोवाइल नं.: ....

अस्थायी ठेगाना:
प्रदेशः..............जिल्लाः....................गाँउपालिका/नगरपालिकाः..............................वडानं......टोलः.........................
घर नं. (भएमा) : ....फोन नं. (भएमा) :.................... ईमेलः (भएमा) : .... पेशा/व्यवसाय /कारोबारको विवरण: .... व्यवसाय दर्ता नं. …………………………… मोवाइल नं.: ....

द्रष्टव्यःयदि बीमित र प्रस्तावक फरक भएमा दुवैको अलग अलग विवरण उल्लेख गर्नु पर्नेछ।

प्रस्तावक (भएमा) को विवरणः
नामथरः.....................................प्रदेशः..............जिल्लाः....................गाँउपालिका/नगरपालिकाः……….......वडानं........ .... टोलः............ घर नं. (भएमा) : ....फोन नं. (भएमा) :.................... ईमेलः (भएमा) : .... पेशा/व्यवसाय /कारोबारको विवरण : ....मोवाइल नं.: ....

२. **सामूहिक बीमा भए बीमालेख धारकको विवरणः**

नामथरः ....प्रदेशः .... जिल्लाः.................... गाँउपालिका/नगरपालिकाः.......वडा नं........................ टोलः................................. फोन नं. (भएमा) :.................... ईमेलः (भएमा) : .... सँस्था भए दर्ता नं. र प्यान नं. … … … … … पेशा/व्यवसाय /कारोबारको विवरण (भएमा) : .... संस्था र बीमित बिचको सम्बन्धः....................................
द्रष्टव्यःसमूहमा संलग्न भएका सबै बीमितको विवरण प्रस्ताव फारामसँगै संलग्न गर्नु पर्नेछ।

नेपाल बीमा प्राधिकरण
NEPAL INSURANCE AUTHORITY

३. **बीमाको अवधिः**
मितिः ....समयः .... देखि............................. सम्म (कूल................. महिना................. दिन)

४. **यस अघि यस्तै प्रकृतीको बीमा गरी बीमा दावी लिनु भएको थियो? थियो भने उल्लेख गर्नुहोस् ।**
... ...

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

६. **नजिकको सीमा चिन्हः**

उत्तर

७. **उद्घोषणः**
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 औठाछाँप

आधिकारिक हस्ताक्षर
... .
नामः...........................
पदः ... ...
मिति..............................

बीमित/प्रस्तावकको हस्ताक्षर/छापः ... ...

नोटः 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 ।