



राष्ट्रिय बीमा संस्थान

जीवनसाथी संयुक्त बीमा प्रस्ताव फाराम

	पति	पत्नी
१. क) पूरा नाम (देवनागरीमा) ग) अंग्रेजीमा नाम (CAPITAL LETTER प्रयोग गर्नुहोस् ।) घ) पूरा ठेगाना ङ) पुरुष/महिला च) पेशाको खास प्रकृति (गर्नु पर्ने काम) छ) रोजगार दिनेको नाम, ठेगाना वा निजीरोजगार भ) राष्ट्रियता न) शैक्षिक योग्यता ट) उमेरसम्बन्धी प्रमाण ठ) जन्म मिति र आगामी जन्म मितिमा पुग्ने उमेर	क) क) क) क) क) क) क) क) क) क)	ख) ख) ख) ख) ख) ख) ख) ख) ख) ख)
२. क) प्रस्तावित जीवन बीमा आयोजनाको किसिम ख) मुनाफामा सरिक भई बोनस लिने वा नलिने ग) बीमाको बीमा शुल्क भुक्तानी अवधि घ) बीमा शुल्क भुक्तानी गर्ने तरिका ङ) बीमाइ च) बीमा शुल्क	लिने / नलिने ग) वार्षिक / अर्ध वार्षिक / त्रैमासिक रुपैयाँ रुपैयाँ	ग)
५. वीमितको विवरण :- अन्तर्गत भुक्तानी हुने बीमाइ दिन कसलाई मनोनयन गर्नुहुन्छ ? (तपाईंको आफ्नो मनोनयनलाई पछि बदल्न चाहिँमा बदल्न सक्नु हुनेछ) यदि तपाईंको कसैलाई पनि मनोनित गर्नु भएन भने वा तपाईंको मृत्यु भएको बखत तपाईंले मनोनित गर्नुभएको व्यक्तिको मृत्यु भइसकेको रहेछ भने वीमालेख अन्तर्गत भुक्तानी गरिने बीमाइ बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३८ बमोजिम तपाईंका नजिकका आश्रितहरूलाई भुक्तानी गरिनेछ ।	इच्छाएको व्यक्तिको पूरा नाम र घर (देवनागरीमा) : अंग्रेजीमा पनि नाम घर : पूरा ठेगाना:- वीमित र मनोनित बीचको नाता खुलाउनुहोस्: छ भने सविवरण लेख्नुहोस् ।	
५. देहाएको कुनै काम गर्ने तपाईंको मनसाय छ कि ? क) स्थल सेना वा जल सेना ख) हवाई सेवा (मान्यता प्राप्त हवाई सेवाद्वारा सञ्चालित नियमित मार्गमा भाडा तिरी यात्रा गर्ने यात्रु भै उडान गर्दा बाहेक) ग) कुनै जोखिमपूर्ण पेशा वा उद्यम घ) नेपाल अधिराज्य बाहिर जाने वा बस्ने वा बसिरहेको ?	क) क) क) क)	ख) ख) ख) ख)
६. क) तपाईंले जीवन बीमाको लागि कुनै अरु बीमा कम्पनी वा यस संस्थानसँग यसभन्दा अगाडि कहिल्यै प्रस्ताव गर्नु भएको थियो ? ख) यदि थियो भने, उक्त बीमा कम्पनीको नाम, प्रस्तावित मिति र सो प्रस्ताव सामान्य वा विशेष के कस्तो शर्तमा स्वीकार गरिएको थियो, वा स्थगित वा अस्वीकृत गरिएको थियो, विवरण दिनुहोस् । यस संस्थासँग भएको बीमालेख विवरण कृपया उल्लेख गर्नुहोस् ।	बीमा कम्पनी क) मिति क) प्रस्तावको नतीजा क) क)	ख) ख) ख) ख)
७. क) के तपाईं अहिले पूर्ण स्वस्थ हुनुहुन्छ ? यदि छैन भने पूर्ण विवरण दिनुहोस् । ख) विगत पाँच वर्षभित्र तपाईंलाई कुनै किसिमको बिरामी वा चोटपटक लागेको थियो ? यदि थियो भने कुन चिकित्सकबाट उपचार गराउनु भएको थियो सो उल्लेख गर्नुहोस् । ग) हाल उक्त बिरामी वा चोटपटकबाट मुक्त भइसक्नु भएको छ ?	क) क) क)	ख) ख) ख)
८. महिला प्रस्तावकको लागि: के तपाईं गर्भवती हुनुहुन्छ ? हुनुहुन्छ भने पूर्ण विवरण दिनुहोस् ।	क)	ख)
९. जीवन बीमालेख नम्बर उल्लेख भएको प्रथम बीमाशुल्क रसिद जारी भएपछि मात्र बीमा लागू हुनेछ ।		
कैफियत		

उद्घोषणा

उपरोक्त प्रश्नहरूको उत्तरहरू सत्य तथा पूर्ण छन् र मेरो छोरा/छोरीको जीवन बीमासम्बन्धी जोखिमको मूल्याङ्कन गर्न आवश्यक पर्ने कुनै पनि परिस्थिति वा तथ्याङ्क मैले दबाए-छिपाएको छैन भनी म घोषणा गर्दछु । यो प्रस्ताव, उद्घोषणा तथा संलग्न स्वास्थ्यसम्बन्धी विवरणका कागजातहरू मेरो र राष्ट्रिय बीमा संस्थानका बीचका करारको आधार हुनेछ भन्ने म स्वीकार गर्छु । राष्ट्रिय बीमा संस्थानको प्रचलित जीवन बीमालेख फारामलाई स्वीकार गर्न मेरो मञ्जुरी छ ।

कुनै पनि समय मलाई औषधी उपचार गर्ने कुनै चिकित्सकसँग मेरो स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारी प्राप्त गर्नमा र कुनै पनि समय आफ्नो बीमाको लागि मैले प्रस्ताव गरेको बीमा कम्पनीसँग राष्ट्रिय बीमा संस्थानले मेरो बारेमा सोधपूछ गर्न मेरो मञ्जुर छ । यस्ता जानकारीहरू प्रदान गर्न म अब्बित्यार दिन्छु र यस्ता जानकारीहरू प्रकाशनमा न्याउन मनही गर्ने कानून वा रीतिरिवाजको आधार लिई कुनै उजुरी गर्ने छैन ।

जीवन बीमा प्रस्तावकको दस्तखत
मिति

मैले निम्न अभिकर्ता मार्फत जीवन बीमा गर्न चाहेंको :
पूरा नाम :
कोड नं.

जीवन बीमा प्रस्तावकको दस्तखत
मिति