



नेपाल माइक्रो इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

Nepal Micro Insurance Company Ltd.

NEPAL MICRO INSURANCE CO.

प्रधान कार्यालय: महर्जन कम्प्लेक्स, भृकुटीपथ, चितवन, बागमती प्रदेश, नेपाल

फोन: ०५६-४९४३२७, E-mail: info@nepalmicro.com, Web: www.nepalmicro.com

सम्पत्ति बीमा प्रस्ताव फाराम (ग्राहक पहिचान विवरण सहित)

हालसालै  
खिचेको  
बीमितको फोटो

बीमालेखको नम्बर:

१. बीमित व्यक्तिको विवरण:

बीमितको नाम थर: .....

बुबा को नाम थर: .....

बाजेको नाम थर: .....

पति/पत्नीको नाम थर: .....

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

वैवाहिक अवस्था: विवाहित  अविवाहित  अन्य कृपया खुलाउनुहोस्: .....

लिंग: पुरुष  महिला  अन्य

नागरिकता: ..... जन्म मिति (वि.स./ई.सं ) .....

नागरिकता नं ..... जारी जिल्ला ..... जारी मिति .....

पेशा: .....

स्थायी ठेगाना:

प्रदेश: ..... जिल्ला: ..... गाउँपालिका/नगरपालिका: ..... वडा नं. ....

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

इमेल: (भएमा) : ..... पेशा/व्यवसाय/कारोबारको विवरण (भएमा) : .....

मोबाइल नं.: .....

अस्थायी ठेगाना:

प्रदेश: ..... जिल्ला: ..... गाउँपालिका/नगरपालिका: ..... वडा नं. ....

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

इमेल: (भएमा) : ..... पेशा/व्यवसाय/कारोबारको विवरण (भएमा) : .....

मोबाइल नं.: .....

बीमित संस्था भएमा:

संस्थाको नाम: ..... पूरा ठेगाना: .....

फोन नं: ..... इमेल: (भएमा) : .....

संस्था दर्ता न: ..... स्थायी लेखा न: .....

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: ..... गाउँपालिका/नगरपालिका: ..... वडा नं. .... टोल: .....

घर नं. (भएमा): ..... फोन नं. (भएमा) : ..... इमेल: (भएमा) : .....

पेशा/व्यवसाय/कारोबारको विवरण (भएमा) : ..... मोबाइल नं.: .....

२. सामूहिक बीमा भए बीमालेख धारकको विवरण:

नामथर: ..... प्रदेश: .....  
जिल्ला: ..... गाउँपालिका/नगरपालिका ..... वडा नं. ....  
टोल: ..... फोन नं. (भएमा) : ..... इमेल: (भएमा) : .....  
सास्था भए दर्ता नं. र प्यान नं. ....

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

३. सम्पत्तिको विवरण:

बीमा गरिने सम्पत्ति: .....  
सम्पत्ति रहेको स्थान: प्रदेश ..... जिल्ला ..... गाउँपालिका/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 (बीमाङ्क रकम सहित) .....

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


सम्पत्ति सम्बन्धी अन्य विवरण: .....

४. बीमाको अवधि:

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

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

७. नजिकको सीमा चिन्ह:

  
उत्तर

८. उद्घोषण:

म/ हामी ..... यस प्रस्तावद्वारा घोषणा गर्दछौं कि 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 औंठा छाप

--	--

आधिकारिक हस्ताक्षर: .....

बीमित/प्रस्तावकको हस्ताक्षर/छाप: .....

नाम : .....

पद: .....

मिति: .....

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 ।