यूनाइटेड अजोड इन्स्योरेन्स लिमिटेड
United Ajod Insurance Limited
United by Trust

(साबिकका **यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कं. (नेपाल) लि.** र **अजोड इन्स्योरेन्स लिमिटेड** एक आपसमा गाभिएर बनेको बीमक)

सि.टि.सी. मल, सातौं तल्ला, बागदरबार मार्ग, सुन्धारा, काठमाडौं, नेपाल

फोन: ०१-५३३३७४३, ५३४३३०३, ५३४४०१३, ५३४३०७३, टोल फ्रि नं.: १६६०-०१८६४९६

E-mail: info@unitedajodinsurance.com, Web: www.unitedajodinsurance.com

सम्पत्ति बीमालेख प्रस्ताव फाराम

१. **प्रस्ताव फाराम भर्ने नियमः**

(क) यस फाराममा उल्लेख भएका सबै प्रश्नहरू राम्ररी पढी, बुझी प्रस्तावक आफैले प्रष्टसंग बुझिने गरी उत्तर दिनु पर्नेछ ।

(ख) प्रश्नको उत्तर दिंदा रेखा, विन्दु वा कुनै पनि प्रकारको चिन्ह वा संकेत प्रयोग गर्न पाइने छैन ।

(ग) कुनै पनि प्रश्नको उत्तरमा खाली ठाउँ छोड्न पाइने छैन र उत्तर दिनु नपर्ने भए वा उत्तर असान्दर्भिक हुने भए "असान्दर्भिक प्रश्न" वा "अ.प्र." वा अंग्रेजीमा एन/ए भनी लेख्नु पर्नेछ ।

(घ) आफूलाई थाहा भएको कुरा पूर्ण निष्ठा र विश्वासका साथ उल्लेख गर्नु पर्नेछ ।

(ङ) प्रश्नको उत्तर दिन वा विवरण उल्लेख गर्नको लागि यदि फारामको पाना नपुगेमा पाना थप गर्न सकिनेछ र त्यसरी थप गरिएको प्रत्येक पानामा सहीछाप गर्नु पर्नेछ ।

(च) बीमितले आफूले हस्ताक्षर गर्नु पर्ने ठाउँमा डिजिटल हस्ताक्षर गर्न सक्नेछ ।

द्रष्टव्यः प्रस्तावकले डिजिटल माध्यमबाट हस्ताक्षर गर्नका लागि कानून अनुसार डिजिटल हस्ताक्षर गर्ने अधिकार प्राप्त गरेको हुनु पर्नेछ ।

२. **प्रस्ताव फाराम भर्ने शर्तः**

(क) बीमा प्रस्ताव फाराम भर्ने व्यक्तिलाई प्रस्तावक मानिनेछ र बीमकले स्वीकार गरेको खण्डमा उक्त व्यक्ति बीमित हुनेछ ।

(ख) प्रस्तावकले कसैको करकाप, दबाव वा धम्की वा अनुचित प्रभावमा परी प्रस्ताव फाराम भर्न पाउने छैन र त्यसरी भरेको प्रमाणित भएमा प्रस्ताव बीमकले स्वीकार गर्ने छैन ।

(ग) प्रस्ताव फाराममा उल्लेख गरिएका विवरण तथा जानकारी बीमकले पूर्णरूपमा सुरक्षित र गोप्य राख्नु पर्नेछ ।

(घ) प्रस्तावमा प्रयोग हुने शब्दावलीहरूमध्ये परिभाषा खण्डमा उल्लेख भएका शब्दहरूको अर्थ सोही बमोजिम र अन्यको हकमा आम प्रचलन बमोजिम हुनेछ ।

३. **वस्तुगत तथ्य तथा मूलभूत विवरणः**

(क) प्रस्तावक (ब्यक्ति) को विवरणः

नाम थर: ....

प्रदेश: .... जिल्ला: .... गाउँ पालिका/नगर पालिका: ....

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

टेलिफोन नं.(भएमा) .... इमेल (भएमा): ....

संस्था दर्ता नं. (संस्था भए) .... स्थायी लेखा नं. (भएमा) ....

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

(ख) बीमा गर्नु पर्ने सम्पत्तिमा स्वामित्व रहेको व्यक्ति/संस्थाको विवरणः

नाम थर: ....

प्रदेश: .... जिल्ला: .... गाउँ पालिका/नगर पालिका: ....

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

टेलिफोन नं.(भएमा) .... इमेल (भएमा): ....

संस्था दर्ता नं. (संस्था भए) .... स्थायी लेखा नं. (भएमा) ....

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

(ग) बीमा गर्नु पर्ने सम्पत्ति धितोमा रहने भए धितो लिने संस्थाको विवरणः

संस्थाको नाम: ....

संस्थाको ठेगाना: .... शाखा (यदि भए): ....

टेलिफोन नं. .... इमेल: ....

(घ) बीमाको अवधिः

मितिः .... समयः .... देखि........................... सम्म (कुल .... महिना.............. दिन)

(ङ) बीमा गर्नु पर्ने सम्पत्ति रहेको स्थानको विवरणः

प्रदेशः .... जिल्लाः .... गाउँ पालिका/नगर पालिकाः ....

वडा नं. .... टोलः .... घर नं. ....

कित्ता नं. ....

चार किल्लाः

दिशा	**सम्पत्तिको विवरण**	**भोगचलनको तरिका**
पूर्व		
पश्चिम		
उत्तर		
दक्षिण		

(च) बीमा गर्नु पर्ने सम्पत्ति रहेको घर वा जग्गा धनीको विवरणः

नाम थरः ....

फोन नं.: .... इमेलः ....

संस्था दर्ता नं. (संस्था भए) .... पेशा/व्यवसाय/कारोबारको विवरणः ....

(छ) बीमा गर्नु पर्ने सम्पत्ति राखिएको भवनको विवरणः

भवनमा रहेको भए भवनको बनौट (गारो, छानो, भुईं तथा निर्माण सामग्रीको विवरण): ....

अण्डरग्राउण्ड तथा भुईं तल्ला समेत गरी हुन आउने कुल तल्ला संख्याः ....

भवनभित्र पार्टिसन कसरी गरिएको छ, सोको विवरणः ....

भवनको उपयोग वा भोगचलनको तरिका (प्रत्येक तल्लाको अलग अलग उल्लेख गर्ने): ....

भवनको उचाई (मिटर वा फिटमा): ....

भवन निर्माण सम्पन्न भएको बर्षः ....

(ज) बीमा गर्नु पर्ने सम्पत्तिको भोगचलनको तरिका (देहायका मध्ये कुन हो, उल्लेख गर्ने):

(क) भवन, ब्यापार, ब्यवसाय, पसल

(ख) उद्योग

(ग) उद्योग परिसर बाहिर रहेका सम्पत्ति, वा

(घ) उद्योग परिसरभन्दा बाहिर गरिएको भण्डारण

(ङ) अन्य

४. **बीमा गर्नु पर्ने सम्पत्तिको विवरणः**

क्र.सं.	**जोखिमको बर्ग**	**बीमाङ्क**
(क)	भवन	
(ख)	यन्त्र तथा उपकरण (प्रत्येक एक लाख रुपैयाँभन्दा बढी रकमको यन्त्र तथा उपकरणको खरिद तथा जडान मिति सहितको विवरण खुलाउने)	
(ग)	कच्चा पदार्थको मौज्दात	
(घ)	प्रक्रियाको क्रममा रहेको मौज्दात (वर्क इन प्रोग्रेस)	
(ङ)	अर्ध तयारी वस्तु एसेम्ब्लिङ्ग तथा प्याकेजिङ्ग सरसामान	
(च)	तयारी वस्तुको मौज्दात	
(छ)	फर्निचर, फिक्चर्स तथा फिटिंग्स	
(ज)	नक्सा, ढलाईको साँचो, पाण्डुलिपि, चित्रकला, कलात्मक बस्तु तथा दुर्लभ सामग्री	
(झ)	अन्य सरसामान (प्रत्येक रू. ५ लाख रुपैयाँभन्दा बढी पर्ने प्रत्येक सरसामानको विवरण खुलाउने)	
	जम्मा बीमाङ्क	

५. **बीमालेखको प्रकारः (देहायका मध्ये कुन हो, उल्लेख गर्ने):**

(क) सामान्य सम्पत्ति बीमालेख,

(ख) मूल्याङ्कित सम्पत्ति बीमालेख,

(ग) फ्लोटिङ्ग सम्पत्ति बीमालेख,

(घ) घोषणा सम्पत्ति बीमालेख,

(ङ) फ्लोटिङ्ग घोषणा सम्पत्ति बीमालेख, वा

(च) पुनर्स्थापना सम्पत्ति बीमालेख

५. **बीमालेख अवधिः (देहायका मध्ये कुन हो, उल्लेख गर्ने):**

(क) पूरा अवधिको बीमा

(ख) छोटो अवधिको बीमा

७. **घोषणा वा फ्लोटिङ्ग घोषणा बीमा भएको खण्डमाः**

क्र.स.	**मौज्दात रहेको स्थानहरू**	**मौज्दात विवरण**	**बीमाङ्ग रकम**
१.			
२.			
३.			
४.			
५.			
६.			
७.			
बीमा गर्नु पर्ने सम्पत्तिको कुल मूल्य			

८. **अन्य वस्तुगत तथ्य सम्बन्धी प्रश्नावलीः**

(क) बीमा गर्नु पर्ने सम्पत्ति वा त्यसको केही अंशको बीमा अन्य बीमा कम्पनीमा समेत गराएको छ? छ भने कुन कुन बीमा कम्पनीमा कति कति मूल्यको बीमा गराएको हो, सो विवरण खुलाउनुहोस् ।

क्र.सं.	**जोखिमको विवरण**	**बीमाङ्क**	**बीमा कम्पनी**	**मिति**	**कैफियत**

(ख) तपाईंले प्रस्ताव फाराममा उल्लेख गर्नु भएको सम्पत्तिको बीमा कुनै अन्य बीमा कम्पनीले अस्वीकार गरेको थियो? थियो भने बीमकको नाम उल्लेख गर्नुहोस् ।

(ग) बीमा गर्नु पर्ने सम्पत्ति कुनै कारणले क्षति भई कुनै बीमा कम्पनीबाट क्षतिपूर्ति लिनुभएको थियो? थियो भने बिगत तीन वर्षको विवरण दिनुहोस ।

क्र.सं.	**बीमक**	**जोखिमको विवरण**	**बीमाङ्क**	**मिति**	**दाबी लिएको रकम**

(घ) बीमा गर्नु पर्ने सम्पत्ति रहेको कुनै भागमा खतराजन्य (हजार्डस) मालसामान (सम्पत्ति बीमा निर्देशनको अनसूची -११ को दर संकेत ७ मा पर्ने सरसामान) राख्ने गरिएको छ? छ भने विवरण दिनुहोस् ।

क्र.सं.	खतराजन्य सामग्री राखिएको ठाउँ	संख्या	औषत मूल्य	कैफियत

(ङ) यस प्रस्ताव फाराममा माथि उल्लेख गरिएका बाहेक छूट हुन गएका केही विवरणहरू छन् भने उल्लेख गर्नुहोस् ।

....

....

....

....

....

(च) अनुसाङ्गिक क्षति बीमा लिन चाहनुहुन्छ ....।

यदि चाहनुहुन्छ भने बीमा अवधि उल्लेख गर्नुहोला ।

(क) ३ महिना ☐

(ख) ६ महिना ☐

(ग) ९ महिना ☐

(घ) १ वर्ष ☐

९. **उद्घोषणः**

म/ हामी .... यस प्रस्तावद्वारा घोषणा गर्दछौं कि यस प्रस्ताव फाराममा उल्लेख गरिएका तथ्य, विवरण, सूचना, जानकारी तथा उत्तरहरू मैले/हामीले राम्ररी पढेर बुझेर दिएका हो/हौं । यसमा उल्लेख गरिएका सबै विवरणहरू सही, साँचो र दुरूस्त छन । कुनै तथ्य, विवरण, सूचना, जानकारी तथा उत्तरहरू लुकाए छिपाएको छैन । कुनै तथ्य, विवरण, सूचना, जानकारी तथा उत्तरहरू लुकाए छिपाएको प्रमाणित भएमा बीमालेख रद्द हुनेछ भन्ने कुरामा म/हामी स्वीकार गर्दछु/ गर्दछौं । यस प्रस्ताव फाराममा उल्लेख गरिएका तथ्य, विवरण, सूचना, जानकारी तथा उत्तरहरूको साथै यो घोषणा द्विपक्षीय बीमा करार (बीमालेख) को आधार हुनेछ ।

प्रस्तावकको

हस्ताक्षर ....

नाम थर ....

छाप (संस्थाको भए) ....

सम्पर्क नं. ....

मिति ....

(बीमकले आवश्यक ठानेमा यस अनुसूचीमा उल्लेख गरिएको प्रस्ताव फारामको अतिरिक्त बीमितसंग अन्य विवरण, प्रश्नावली, सूचना तथा जानकारी भराई लिन सक्नेछ र त्यसरी लिएको विवरण, प्रश्नावली, सूचना तथा जानकारी यसै प्रस्ताव फारामसंग संलग्न गरी राख्नु पर्नेछ र त्यसरी संलग्न गरिएका सबै कागजातमा प्रस्तावकको हस्ताक्षर हुनु पर्नेछ ।)