



**प्रोटेक्टिभ माइक्रो इन्स्योरेन्स लिमिटेड**  
**PROTECTIVE MICRO INSURANCE LIMITED**

केन्द्रीय कार्यालय: गोदावरी रोड, धनगढी, कैलाली, सुदूर पश्चिम प्रदेश, नेपाल  
फोन: ०९१-५९०७०७, E-mail: info@protectivemicro.com  
Web: www.protectivemicro.com

**सैंधमारी लघुबीमा प्रस्ताव फाराम (ग्राहक पहिचान विवरण सहित)**

हालसालै  
खिचेको  
बीमितको फोटो

**बीमालेखको नम्बर:**

**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 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) : .....

**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 विवरणः

बीमा गरिने सम्पत्ति: .....

सम्पत्ति रहेको स्थान: प्रदेश: ..... जिल्ला: ..... गा.पा./न.पा.: ..... वडा नं.:.....

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

चार किल्ला:

पूर्व: ..... पश्चिम: .....

उत्तर: ..... दक्षिण: .....

सम्पत्तिको प्रकार: कच्ची/पक्की

सम्पत्ति भित्रका वा अन्तर्गतका सामग्रीको 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:

.....

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

.....

७. नजिकको सीमा चिन्हः

 उत्तर
--

८. 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 औंठा छाप

--	--

आधिकारिक हस्ताक्षर: .....

नाम : .....

पद: .....

मिति: .....

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

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