



शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

केन्द्रिय कार्यालय : शिखर विज सेन्टर (पाचौं, छैटौं र सातौं तल्ला) थापाथली, पो.ब. नं. १०६९२, काठमाण्डौ ।
फोन नं.: ४२४६१०१, ४२४६१०२, ४२४६१०७७ फ्याक्स: ४२४६१०३; email : shikharins@mos.com.np

पन्ध्री बीमा – बीमाङ्क रकम निर्धारण फाराम

बीमाका प्रस्तावक पन्ध्री धनी श्री/श्रीमती/सुश्री द्वारा बीमाको लागि प्रस्तावित निम्न विवरण भएको पन्ध्री मूल्य, उमेर, स्वास्थ्य स्थिति, उत्पादकत्व, बजारमा चलेको मूल्यको आधारमा तल उल्लेख भए अनुसार रहेको छ । उक्त मूल्य हामीले जानेबुझेसम्म प्रस्तावित पन्ध्रीको उचित मूल्य भएको व्यहोरा प्रमाणित गर्दछौं ।

पन्ध्री धनीको नाम	
ठेगाना	अञ्चल.....जिल्ला.....न.पा./गा.वि.स..... वडा.....फोन नं.:- आवास.....मोबाइल
पिताको नाम	
बाजेको नाम	
पति/पत्नीको नाम	
प्रस्तावित पन्ध्रीको किसिम	कुखुरा (लेयर्स/ब्रोइलर/ह्याचरी), हाँस
जात	
उमेर	
समूह (ब्याच)	
कुल संख्या	
खरिद गरेको भए मिति	
एक दिने चल्लाको मूल्य	
प्रति के.जी. दाना मूल्य	
कुल बीमाङ्क रकम	

नोट : प्रति पन्ध्री बीमाङ्क : स्थानीय बजारमा प्रचलित प्रति चल्लाको खरिद मूल्य रु + स्थानीय बजारमा प्रचलित प्रति के.जी. दानाको खरिद मूल्य × निर्धारित गुणांक (ब्रोइलर कुखुराको हकमा ४.७५ र कुखुरा (लेयर्स/प्यारेण्ट), हाँसको हकमा १०.२)

माथि उल्लिखित विवरणहरु साँचो हुन् र मूल्य उचित हो भनी हामी मन्जुर गर्दछौं । प्रस्तुत फाराम अनुसार प्रस्तावक र शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. बीच बीमाको करारको लागि मूल्याङ्कन आधार हुनेछ भन्ने कुरा पनि मन्जुर गर्दछौं ।

प्रस्तावक (पन्ध्रीधनी) को	सम्बन्धित सदस्य संस्थाको तर्फबाट (यदि भएमा)	मान्यता प्राप्त पशुपन्ध्री चिकित्सक वा प्राविधिकको
दस्तखत :	दस्तखत :	दस्तखत :
नाम :	नाम :	नाम :
	पद :	पद :
मिति :	मिति :	मिति :
	कार्यालयको छाप	कार्यालयको छाप (यदि भएमा)



शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

केन्द्रिय कार्यालय : शिखर विज सेन्टर (पाचौं, छैटौं र सातौं तल्ला) थापाथली, पो.ब. नं. १०६९२, काठमाण्डौ ।
फोन नं.: ४२४६१०१, ४२४६१०२, ४२४६१०३ फ्याक्स: ४२४६१०३; email : shikharins@mos.com.np

पन्ध्री बीमा प्रस्ताव फाराम

- १) पन्ध्रीधनीको नाम : नागरिकता नं. :
- २) पुरा ठेगाना :
अञ्चल.....जिल्ला.....न.पा./गा.वि.स.वडा नं.
टोल : फोन नं :

३) पेसा :

४) बीमा अवधि :

५) बीमातको नाम

इच्छाईएको व्यक्तिको नाम थर:

बीमात र इच्छाईएको व्यक्तिको बिचको नाता:

इच्छाईएको व्यक्तिको पिताको नाम:

सम्पर्क न.

इच्छाईएको व्यक्तिको माताको नाम:

सम्पर्क न.

६) कृपया बीमाका लागि प्रस्तावित प्रत्येक पन्ध्री समूह (ब्याच) को विवरण तालिकामा उल्लेख गर्नुहोस् ।

(पन्ध्रीको किसिम अनुसार छुट्टा छुट्टै विवरण तालिका प्रयोग गर्नु पर्नेछ)

पन्ध्रीको किसिम :

क्र.सं.	जात	उमेर	समूह (ब्याच)	पालिएको तरिका		हालको स्वास्थ्य स्थिति	बीमा अवधि		बीमाङ्क
				घरपालुवा	व्यावसायिक		देखि	सम्म	

७) पन्ध्री पालिएको खोरको वास्तविक ठेगाना :

अञ्चल.....जिल्ला.....न.पा./गा.वि.स.
वडा नं. टोल..... फोन नं :

८) पन्ध्री राखिने खोरको बनावटको विवरण दिनुहोस् :

९) के उक्त पन्छीहरु स्वस्थ्य र रोगमुक्त छन् ? यदि छैनन् भने रोगहरुको विवरण दिनुहोस :

१०) पशु स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध छ ? यदि छ भने उक्त सेवा कहाँबाट लिएको छ :

क) सरकारी पशु स्वास्थ्य सेवाहरु

ख) निजी पशु स्वास्थ्य सेवाहरु

ग) पन्छी राखिने खोरबाट पशु स्वास्थ्य सेवा केन्द्रको अनुमानित दूरी उल्लेख गर्नुहोस.....

घ) सरकारी वा निजी पशु चिकित्सक/प्राविधिकद्वारा बीमित पन्छीहरुलाई गरिने चेकजाँचको विवरण लेख्नुहोस् :

११) विगत एक (१) वर्ष भित्रमा तपाईंको कुनै पन्छी मरेको छ ? छ भने

वर्ष	मरेको कारण	नोक्सान भएको पन्छी संख्या

१२) यस पूर्व कुनै बीमा कम्पनीमा पशुको बीमा भएको भए सो बीमा कम्पनीको नाम उल्लेख गर्नुहोस् । बीमा भएको भए कति बीमाङ्क बराबरको बीमा भएको हो ? साथै दाबी भए दाबी रकम समेत उल्लेख गर्नुहोस्

बीमकको नाम	बीमाङ्क रकम	प्राप्त दाबी भुक्तानी रकम

१३) कुनै बैङ्क वा वित्त कम्पनी वा सहकारी वा अन्य कुनै समूह आदिले उक्त पन्छीमा लगानी गरेको छ ? छ भने, उक्त बैंक वा वित्त कम्पनी वा सहकारी वा समूहको नाम/ठेगाना :

अञ्चल.....जिल्ला.....न.पा./गा.वि.स.

वडा नं. टोल..... फोन नं :

लिएको ऋणको रकम : रु.....अक्षरेपी (.....)

म/हामीले माथि उल्लिखित पन्छीहरुको बीमा शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडसँग कम्पनीको सर्त बन्देज बमोजिम गर्न प्रस्ताव गर्दछौं । म/हामी माथि उल्लिखित प्रश्नहरुको उत्तर सत्य भएको, पन्छीहरुलाई यथार्थ ढङ्गले वर्णन गरिएको र पन्छीहरु तन्दुरुस्त र स्वस्थ रहेको व्यहोरा प्रत्याभूत गर्दछौं । मैले/हामीले बीमासँग सम्बन्धित कुनै पनि सूचना, विवरण वा तथ्य नलुकाएको र यही प्रस्ताव नै बीमक र म/हामी बीच हुने सम्झौताको आधार हुने कुरा घोषणा गर्दछौं ।

प्रस्तावकको सही :

नाम :

ठेगाना :

मिति :



शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

केन्द्रिय कार्यालय : शिखर विज सेन्टर (पाचौं, छैटौं र सातौं तल्ला) थापाथली, पो.ब. नं. १०६९२, काठमाण्डौ ।
फोन नं.: ४२४६१०१, ४२४६१०२, ४२४६१०३ फ्याक्स: ४२४६१०३; email: shikharins@mos.com.np

पन्छी बीमा स्वास्थ्य विवरण (पशु चिकित्सक/प्राविधिक प्रमाणपत्र)

(प्रस्ताव सँगै संलग्न हुनुपर्ने)

१) पन्छीधनीको नाम :.....

२) ठेगाना :

अञ्चल.....जिल्ला.....न.पा./गा.वि.स.

वडा नं.टोल :.....फोन नं :

३) पेसा :.....

४) बीमाको लागि प्रस्तावित प्रत्येक पन्छीहरूको विवरण :

(पन्छीको किसिम अनुसार छुट्टा छुट्टै विवरण तालिका प्रयोग गर्नुपर्नेछ)

पन्छीको किसिम :

कं. सं.	जत	उमेर	समूह (ब्याच)
१)			
२)			
३)			

५) के उक्त पन्छीहरू स्वस्थ, निरोगी र असल अवस्थामा छन् ?

.....

६) के कुनै पन्छीहरू कहिल्यै कुनै रोगव्याधिबाट ग्रस्त थिए ? यदि थिए भने विवरण दिनुहोस् ?

.....

७) के तिनीहरू राम्रोसँग स्याहार गरिएका वा नियमितरूपले उचित आहारा खुवाएर पालिएका जस्ता देखिन्छन् ?

.....

८) के पन्ध्री राखने स्थान वा त्यसको नजिकमा कुनै सरुवा वा संक्रामक रोग फैलिएको छ ? यदि छ भने मिति उल्लेख गर्नुहोस् ?

.....

९) पन्ध्रीहरु आपूर्तिको स्रोत के हो ?

.....

१०) के पन्ध्री राखने खोरको अवस्था राम्रो र पन्ध्रीको स्वास्थ्यलाई सघाउ पुऱ्याउने खालको छ ?

.....

८) तपाईंलाई उक्त जोखिमलाई स्वीकार्न नमिल्ने अरु कुनै जानकारी छ ? भएमा विवरण दिनुहोस् ।

.....

९) के तपाईंले उक्त जोखिम स्वीकार गर्न मनासिव देख्नु भएको छ ? छैन भने कारण उल्लेख गर्नुहोस् ।

.....

अनुसूचिमा उल्लेखित पन्ध्रीहरुको ध्यानपूर्वक परीक्षण भएको र प्रस्तुत विवरण, मूल्य र उत्तरहरु मेरो जानकारी भए सम्म सही छन् भनी प्रमाणित गर्दछु ।

प्राविधिकको

नाम :

सही :

ठेगाना :

फोन/मोबाईल नं.:

मिति :