



शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

केन्द्रिय कार्यालय: शिखर विज सेन्टर, थापाथली, पो.ब. नं. १०६९२, काठमाण्डौ, ।
फोन नं.: ५२४६९०९, ५२४६९०२; फ्याक्स: ५२४६९०३; email : shikharins@mos.com.np

साइलेज बाली बीमा प्रस्ताव फारम

प्रस्ताव फारम भर्नको लागि निर्देशन

- कृपया सबै प्रश्नहरूको सहि र पूर्ण उत्तर दिनुहोला । कुनै प्रश्न असान्दर्भिक भएमा सोहि अनुसार लेखनुहोला । यस प्रस्ताव फारमा उत्तर लेखनको लागि दिइएको ठाउ अपुग भएमा अतिरिक्त पानामा लेखेर दिन सकिनेछ ।
- बीमा परम सद्विश्वासको सिद्धान्तमा आधारित करार हो जसमा प्रस्तावक/बीमितले बीमासंग सम्बन्धित सबै कुराहरु खुलस्त पारेर घोषणा गर्नु पर्छ र साथै प्रस्ताव फारम भर्दा कुनै तथ्यलाई लुकाउन, दवाउन तथा बङ्ग्याउन हुदैन । यदि तपाईंलाई कुनै तथ्य उल्लेख गर्नु पर्ने लागेमा कृपया सत्य तथ्य नलुकाई लेखनु होला ।
- बीमित वा बीमितको प्रतिनिधिले प्रस्ताव फारम भर्दा व्यक्तिगत विवरण दिदा र सम्बन्धित कागजात पेश गर्ने सिलसिलामा मूलभूत विवरण दिदा भुट्टा विवरण दिएमा, वास्तविकता लुकाई भुट्टा कुरा उल्लेख गरेमा वा वास्तविकताको उल्लेख गर्दा कुनै वस्तुगत तथ्य छुट हुन गएमा बीमकको इच्छामा यो बीमालेख रद्द हुन सक्नेछ ।
- कम्पनीले यस प्रस्ताव फारम स्वीकार गरे पछि र बीमितले बीमाशुल्क भुक्तानी गरे पछि मात्र बीमा लागु हुनेछ ।
- क्षतिपूर्ति सम्बन्धी पूर्ण विवरण बीमालेख र अनुसूचीमा उल्लेख भए बमोजिम हुनेछ ।
- यस बीमाको समाप्ती पछि र साइलेज बनाउने / प्याकेजिङको कार्य सकिए पछि साइलेज भण्डारको बीमा गर्न सकिनेछ । तर बाली कटान गर्ने समयमा बीमकलाई जानकारी गराएर ३ दिन भित्र भण्डारणको सम्पुष्टि लिनुपर्नेछ ।

- क. प्रस्तावकको विवरण : लिङ्ग : पुरुष, महिला, अन्य
- प्रस्तावकको नाम :
- ठेगाना - स्थायी :..... प्रदेश जिल्ला
..... ग.पा/न.पा वडा टोल
- मोबाईल नं. :
- ई-मेल :
- ठेगाना : बाली लगाईएको स्थानको :..... प्रदेश जिल्ला
..... ग.पा/न.पा वडा टोल
- बाली लगाईएको जग्गाको स्वामित्व कसको हो उल्लेख गर्नुहोस :
- बाली तपाइको एकल स्वामित्व वा साभेदारीमा हो, साभेदारीमा भए साभेदारको विवरण भर्नुहोस :

ख. प्रस्तावित बाली विवरण

- साइलेज बनाउने बालीको नाम :
- क्षेत्रफल : बिघा कट्टा धुर वा
: रोपानी आना पैसा
: हेक्टर
- खेती गरिएको बालीको जात :
- बिउको स्रोत :
- लागत प्रति :
- कुल लागत क्षेत्रफल अनुसार [बीमाङ्क रकम] : रु
- बीमाशुल्क : रु

- कृषिजन्य सुविधा प्राप्त गर्ने स्थान वा व्यक्ति :
 - बाली लगाउनु अघि माटो परिक्षण गरिएको छ
 - बाली लगाउन उपयुक्त देखिएको छ
 - प्ररिक्षण प्रतिवेदनको प्रतिलिपि संलग्न गर्नुहोला
- आवश्यक बीमा अवधि : देखि सम्म अधिकतम ३ महिना

- बाली लगाएको जग्गाको कित्ता नं. उल्लेख गर्नुहोस :

उद्घोषणा:

कम्पनी वा कम्पनीका प्रतिनिधिले माथिका सबै वा केहि सूचनाहरू अन्य कम्पनी वा सरकारी/कानूनी निकायलाई दिएमा देखाएमा वा बाडेमा मेरो मञ्जुरी रहनेछ ।

प्रस्ताव फारम वा व्यक्तिगत बयान वा घोषणा वा यस संग सम्बन्धित कागजपत्रमा उल्लेखित कुनै सूचना असत्य वा भ्रूठो भएमा वा लुकाएमा वा बढाई चढाई गरेमा प्रस्तावित बीमा करार पूर्ण रुपमा रद्द हुनेछ भन्ने कुरामा म सहमत छु ।

मैले जानेबुझेसम्म माथि उल्लेखित सम्पूर्ण विवरणहरू ठीक साँचा छन् । मैले कुनै वास्तविक सूचना लुकाएको, छिपाएको वा गलत बयान गरेको छैन भनी प्रमाणित र घोषणा गर्दछु । यो प्रस्ताव शिखर ईन्स्योरेन्स कम्पनी लि. र म बीच हुने करारको आधार हुनेछ भन्ने कुरामा मेरो मञ्जुरी छ र कम्पनीलाई मेरो पेशा, कृषकबाट परिवर्तन भएमा सूचना दिन म मञ्जुर गर्दछु तथा कम्पनीद्वारा बीमालेख तथा संलग्न सम्पूष्टिमा उल्लेखित शर्त, बन्देज र अपवाद स्वीकार गर्दछु ।

चेकद्वारा बीमाशुल्कको भुक्तानी गरिएमा सो रकम प्राप्त भएपछि मात्र बीमा लागू हुनेछ भन्ने कुरामा म सहमत छु ।

स्थान : _____ प्रस्तावकको सही / छाप _____

मिति : _____ नाम _____



शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

केन्द्रिय कार्यालय: शिखर विज सेन्टर, थापाथली, पो.ब. नं. १०६९२, काठमाण्डौ, ।
फोन नं.: ५२४६९०९, ५२४६९०२; फ्याक्स: ५२४६९०३; email : shikharins@mos.com.np

साइलेज प्रयोजनको बालीको कृषि प्राविधिकको प्रमाण-पत्र

१. खेति धनीको नाम :
२. ठेगाना बाली लगाएको स्थानको : जिल्ला न.पा/ग.पा
वडा नं.टोल.....
३. खेती लगाएको कित्ता नं. :
४. बीमाको लागि प्रस्तावित खेतिको विवरण :
- | क्र स | जात | क्षेत्रफल |
|-------|-----|-----------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
५. खेति राम्रो अवस्थामा छ ? :
६. खेति कहिल्यै कुनै रोग वा किरावाट प्रभावित भएको थियो ? यदि थियो भने विवरण दिनुहोस ।
७. खेति राम्रोसंग स्याहार गर्ने गरिन्छ ? :
८. खेति नजिकमा कुनै सरुवा वा सङ्क्रामक रोग फैलिएको थियो ?
९. उक्त खेतिको माटो परिक्षण हेर्नु भयो ? बाली लगाउन मिल्ने देखिन्छ ?
१०. तपाईं खेतिको जोखिम स्वीकार गर्न कम्पनीलाई सुभाब दिन चाहनुहुन्छ ?

अनुसचिमा उल्लेखित स्याउ खेतिहरुको मैले ध्यानपूर्वक परीक्षण गर । प्रस्तुत विवरण, मूल्य र उत्तरहरु मेरो जानकारीमा आएसम्म सही छन् भन्ने कुरा प्रमाणित गर्दछु ।

कृषि प्राविधिकको

- नाम :
-- ठेगाना :
-- पद :
-- कार्यालय :
-- मिति :
-- सही / छाप :



शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

केन्द्रिय कार्यालय: शिखर विज सेन्टर, थापाथली, पो.ब. नं. १०६९२, काठमाण्डौ, ।

साइलेज भण्डारणको सम्पुष्टी सम्बन्धी प्रस्तावना

प्रस्ताव फारम भर्नको लागि निर्देशन :

१.	कृपया सबै प्रश्नहरूको सहि र पूर्ण उत्तर दिनुहोला । कुनै प्रश्न असान्दर्भिक भएमा सोहि अनुसार लेखनुहोला । यस प्रस्ताव फारमा उत्तर लेखनको लागि दिइएको ठाउ अपुग भएमा अतिरिक्त पानामा लेखेर दिन सकिनेछ ।
२.	बीमा परम सद्विश्वासको सिद्धान्तमा आधारित करार हो जसमा प्रस्तावक/बीमितले बीमासंग सम्बन्धित सबै कुराहरु खुलस्त पारेर घोषणा गर्नु पर्छ र साथै प्रस्ताव फारम भर्दा कुनै तथ्यलाई लुकाउन, दबाउन तथा बझ्याउन हुदैन । यदि तपाईंलाई कुनै तथ्य उल्लेख गर्नु पर्ने लागेमा कृपया सत्य तथ्य नलुकाई लेख्नु होला ।
४.	कम्पनीले यस प्रस्ताव फारम स्वीकार गरे पछि र बीमितले बीमाशुल्क भुक्तानी गरे पछि मात्र बीमा लागु हुनेछ ।

बीमालेखको घोषणा :

बीमालेख नं.	
बीमालेख बमोजिम अवधि	
बाली कटान भएको मिति	
साइलेज कुन विधिबाट बनाईएको हो उल्लेख गर्नुहोस	
साइलेज बनाईएको मिति र चिस्यानको मात्रा	
साइलेज भण्डारण गरिएको स्थान	
भण्डारण गर्ने बीमाको आवश्यक अवधि देखि सम्म
 महिना

बीमाङ्क निर्धारण: उल्लेखित शूत्र बमोजिम बीमाङ्क निर्धारण गरिनेछ :

$$\text{बीमाङ्क} = \text{क्षमता} \times \text{मुल्य} \times \text{संख्या}$$

बीमाङ्कको आधार	तौलको किसिम	विवरण भर्नुहोस	कैफियत
क्षमता	टन / के.जी		सामान्य रुपमा १०*१०*८ फिटको खाडलमा अधिकतम १२ टन साइलेज तयार गर्ने सकिन्छ । भोला र/वा डममा बनाईएको भए सो अनुसारको क्षमता उल्लेख गर्नुहोस
मुल्य	टन / के.जी		औसत उत्पादन मुल्य, बीमित र बीमकको सम्भैता वा नेपाल सरकारको कृषि ज्ञान केन्द्र अनुसार
संख्या			साईलो पिट वा भोलाको संख्या
बीमाङ्क			
बीमाशुल्क			

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

स्थान : _____

प्रस्तावकको सही / छाप _____

मिति : _____

नाम _____