



शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

केन्द्रिय कार्यालय: शिखर बिज सेन्टर, थापाथली, पो.ब. नं. १०६९२, काठमाण्डौ, ।
फोन नं.: ५२४६९०१, ५२४६९०२; फ्याक्स: ५२४६९०३; email : shikharins@mos.com.np

खाद्यान्न बाली बीमाको प्रस्ताव फाराम

- (१) खाद्यान्न बाली बीमा प्रस्तावक (व्यक्ति वा संस्था) को नाम:.....
दुर्घटना बीमा बीमितको नाम नागरिकता नं.....
इच्छाएको व्यक्तिको नाम, नाता र फोन नं.....
इच्छाएको व्यक्तिको पिता र माताको नाम आवास
- (२) प्रस्तावकको पूरा ठेगाना:
प्रदेश.....जिल्ला.....पालिका..... वडा नं.....
टोल: मोबाइल नं. फोन नं. ईमेल.....
- (३) प्रस्तावकको पेशा:.....
- (४) खाद्यान्न बालीको किसिम : (चिनो लगाउनुहोस्)
धान मकै गहुँ जौ कोदो
- (५) खाद्यान्न बाली लगाइएको क्षेत्र : (चिनो लगाउनुहोस्)
(क) तराई, भित्री मधेश र वेशी () (ख) पहाड वा उच्च पहाड () (ग) हिमाली भेग ()
- (६) तल उल्लिखित विवरण तालिकामा भर्नुहोस्:-

क्र.सं.	खाद्यान्न बालीको नाम	खाद्यान्न बालीको जात	विउ दर प्रति हेक्टर	जम्मा क्षेत्रफल	बीमा गरिएको खाद्यान्न बालीको जातको उत्पादन		नेपाल सरकारद्वारा तोकिएको न्यूनतम समर्थन मुल्य (प्रति मे. टन)
					अघिल्लो बर्षको जिल्लाको औषत उत्पादकत्व (मे. टन/हे.)	अघिल्लो बर्ष भएको उत्पादन मे. टन /हे. (अघिल्लो बर्ष खेती गरेको भए)	

- (७) खाद्यान्न बाली लगाईएको स्थानको पूर्ण विवरण तथा ठेगाना:
प्रदेश.....जिल्ला.....पालिकावडा नं.टोल:.....
कित्ता नं.
.....
जग्गाको क्षेत्रफल:.....चार किल्ला वा स्थानीय तहले प्रदान गरेको संकेत नं..... (ऐलानी जग्गाको हकमा)
- (८) खाद्यान्न बाली खेती व्यक्तिगत वा सामूहिक के हो खुलाउनुहोस्?
- (९) सामूहिक भए निम्न विवरण भर्नुहोस्:
समूह वा बीमालेख धारकको नाम:
खाद्यान्न बाली लगाइएको स्थान.....
ठेगाना: प्रदेश.....जिल्ला.....पालिका..... कित्ता नं..... जग्गाको क्षेत्रफल:.....
चार किल्ला वा स्थानीय तहले प्रदान गरेको संकेत नं. (ऐलानी जग्गाको हकमा)वडा नं.टोल:.....
फोन नं..... मोबाइल नं. ईमेल.....

(१०) खाद्यान्न बाली रोपण गरेको मिति:(ब्याड/नर्सरी राखेर गरिने बालीको हकमा ब्याड/नर्सरी राखेको मिति:.....)

(११) खाद्यान्न बाली लगाउनु पूर्व लगाएको बालीको विवरण

(१५) सिंचाईको उपलब्धता भए/नभएको उल्लेख गर्नुहोस्

(१६) प्रति हेक्टर बालीमा मलखाद प्रयोगको स्थिति:

कम्पोष्ट मल (के.जी.) युरिया (के.जी.)

डी.ए.पी. (के.जी.) पोट्यास (के.जी.)

अन्य:

(१७) खेतीका लागि प्राविधिक सर-सल्लाह कहाँबाट प्राप्त गर्नु भएको छ ?

(१८) खाद्यान्न बाली खेती सम्बन्धी तालिम लिनुभएको छ ? यदि छ भने तालिम दिने संस्थाको नाम, तालिमको अवधि र मिति उल्लेख गर्नुहोस् ।

(१९) कृषिजन्य सुविधाहरु प्राप्त गर्नु भएको छ? यदि छ भने कहाँबाट के के प्राप्त गर्नुभएको छ?

(२०) तपाईंले यस अघि गर्नु भएको बालीमा किरा वा रोग लागेको थियो ? यदि थियो भने, कति रकम बराबरको क्षति भएको थियो ? .

(२१) यदि किरा वा रोगबाहेक अन्य कारणबाट क्षति भएको थियो भने निम्न विवरण भर्नुहोस्:

वर्ष	क्षतिको कारण	क्षतिको परिमाण

(२२) यस अघि कुनै बीमा कम्पनीमा खाद्यान्न बालीको बीमा भएको भए सो बीमकको नाम र कति बीमाङ्क बराबरको बीमा भएको हो ? उल्लेख गर्नुहोस् ।

बीमकको नाम	बीमाङ्क रकम	प्राप्त दावी भुक्तानी रकम

(२३) कुनै बैंक वा वित्त कम्पनी वा सहकारीले उक्त खाद्यान्न बाली खेतीमा लगानी गरेको छ? छ भने उक्त बैंक वा वित्त कम्पनी वा सहकारी वा अन्य कुनै समूहको निम्न विवरण उल्लेख गर्नुहोस्:

नाम/ठेगाना: प्रदेश..... जिल्ला.....
पालिका..... वडा नं..... टोल:..... फोन नं.....

लिएको वा लिन सम्झौता गरेको ऋणको रकम: रु..... अक्षरेपी (.....)

म/हामी माथि उल्लेखित प्रश्नहरुको उत्तर सत्य भएको, खाद्यान्न बाली खेतीबारे यथार्थ ढङ्गले वर्णन गरिएको व्यहोरा प्रत्याभूत गर्दछु/गर्दछौं । मैले/हामीले बीमासङ्ग सम्बन्धित कुनै पनि सूचना, विवरण वा तथ्य लुकाएको, छिपाएको छैन । यो प्रस्ताव बीमक र म/हामी बीच हुने सम्झौताको आधार हुने कुरा स्व:घोषणा गर्दछु/गर्दछौं । यसमा लेखिएको व्यहोरा ठिकझुठो भएको प्रमाणित भएमा कानून बमोजिम सहुला बुझुला ।,साँचा छ ,

प्रस्तावकको

हस्ताक्षर:

नाम (संस्था वा व्यक्तिगत):

संस्था भए संस्थाको छाप:

संस्थाको हकमा संस्थाको आधिकारिक प्रतिनिधिको नाम:

मिति:

** सामूहिक बीमालेख जारी गर्दा बीमालेख धारक संस्थाले प्रत्येक बीमितको छुट्टा छुट्टै प्रस्ताव फाराम भर्नु पर्नेछ ।



शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

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

प्राविधिकको जाँच सिफारिसपत्र (प्रस्ताव फारम साथ संलग्न हुनु पर्ने)

(१) खाद्यान्न बाली खेती प्रस्तावकको (व्यक्ति वा संस्था) को नाम:

(२) पूरा ठेगाना: प्रदेश: जिल्ला पालिका वडा नं.

टोल: फोन नं. मोबाइल नं. ईमेल

(३) पेशा:

(४) खाद्यान्न बालीको किसिम: धान मकै गहुँ जौ कोदो

(५) खाद्यान्न बालीको जात:, सिफारिस क्षेत्र:

(६) बीमाको लागि प्रस्तावित क्षेत्रफल

(७) खाद्यान्न बाली लगाईएको स्थानको पूर्ण विवरण:

प्रदेश: जिल्ला पालिका

वडा नं. टोल: कित्ता नं.
.....

(ऐलानी जग्गाको हकमा) चार किल्ला वा स्थानीय तहले प्रदान गरेको संकेत नं

(८) खाद्यान्न बाली लगाईएको जग्गाको भौगोलिक अवस्थिति:-

(क) भौगोलिक क्षेत्र

(क) तराई, भित्री मधेश र वेशी ()

(ख) पहाड वा उच्च पहाड ()

(ग) हिमाली भेग ()

(ख) समुन्द्र सतहबाट खाद्यान्न बाली खेती गरिएको जग्गाको उचाई:

(ग) जग्गाको मोहडा:

(घ) सिंचाईको स्रोत: कुलो/बोरीड आकाशे पानीका भर

खेती गरीएको स्थान खोला, नदिको किनारमा हो

बाली लगाएको स्थानमा अधिल्लो बाली के लगाईएको थियो के बाली चक्र अनुसार हाल यो बीमा गर्न उचित देखिन्छ

(९) प्रति एकाई क्षेत्रफलमा (कठ्ठा/हेक्टर) प्रयोग गरिएको मलखादको मात्रा

(१०) खाद्यान्न बाली लगाएको जग्गामा कुनै रोग/किराको संक्रमण देख्नु भएको छ ? यदि छ भने कुन रोग वा किराको संक्रमण देखिएको छ उल्लेख गर्नुहोस ।

.....

(११) त्यस क्षेत्रमा विगतमा खाद्यान्न बाली खेतीमा कुनै संक्रामक रोग वा किरा लागेको थियो? यदि थियो भने कहिले कुन रोग वा किराबाट क्षति भएको हो? उल्लेख गर्नुहोस्

(१२) खाद्यान्न बाली खेतीको जोखिमलाई स्वीकार गर्न नमिल्ने अरु कुनै जानकारी छ ? यदि छ भने त्यसको विवरण दिनुहोस् ।

(१३) खाद्यान्न बाली खेतीको जोखिम स्वीकार गर्न कम्पनीलाई के सुझाव दिन चाहनुहुन्छ ?

.....
.....

(१४) खाद्यान्न बालीको खेती बीमायोग्य छ वा छैन भन्ने निर्णय गर्नका लागि थप प्राविधिक जाँच गर्नुपर्ने ठान्नुहुन्छ ?

ठान्नुहुन्छ भने कुन जाँच गर्नु उपयुक्त हुन्छ ?.....

(१५) यदि जाँच गरेको भए कागजात संलग्न गरी खाद्यान्न बाली खेती बीमा गर्न मिल्ने वा नमिल्ने राय दिनुहोस् ।

.....

(१६) खाद्यान्न बाली खेतीको जोखिम स्वीकार गर्न कम्पनीलाई के सुझाव दिन चाहनुहुन्छ ?

.....

यस अनुसूचीमा उल्लेखित खाद्यान्न बाली खेतीको मैले ध्यानपूर्वक प्राविधिक जाँच गरें । प्रस्तुत विवरण, मूल्य र उत्तरहरू मेरो जानकारीमा आएसम्म सही र तथ्यपरक छन् भन्ने कुरा सिफारिस गर्दछु । यसमा लेखिएको व्यहोरा ठिक, साँचो छ, झुठो भएको प्रमाणित भएमा कानून बमोजिम सहुला बुझ्नुला ।

दायाँ	बायाँ

प्राविधिकको

नाम (व्यक्तिगत वा संस्थागत)

सही:

ठेगाना:

मिति:

फोन/मोबाईल नं.

प्रमाणपत्र जारी गर्ने संस्था:

प्रमाणपत्र नं.

कोड नं/ दर्ता नं.

संस्थाको हकमा कार्यालयको छाप: