



दि ओरिएण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

सनराइज बिज पार्क, पहिलो तल्ला, चारखाल, डिल्लीबजार, पोष्ट बक्स: १६५, काठमाडौं, नेपाल

फोन: ०१-४५२०४०२ / ०१-४५१६४३९, फ्याक्स: ०१-४५२०३९९

E-mail: oriental@orientalinsurance.com.np, Web: www.orientalinsurance.com.np

पशुधन बीमा प्रस्ताव फाराम

- १) पशुधन बीमा प्रस्तावक (व्यक्ति वा संस्था) को नाम:
- २) प्रस्तावकको पूरा ठेगाना:
प्रदेश जिल्ला पालिका वडा नं.
टोल फोन नं./मोबाइल: इमेल पेशा
- ३) फार्मको नाम:
- ४) फार्मको स्थापना मिति:
- ५) फार्मको दर्ता नं (व्यावसायिक फार्मको हकमा) :
- ६) प्रस्ताव फाराम भरेको मिति: पशुधन खरिद गरेको स्रोत:
- ७) दुर्घटना बीमाको इच्छाएको व्यक्ति इच्छाएको व्यक्ति बीचको नाता
- ८) बीमा अवधि: देखि सम्म
- ९) पशुपालन गरिएको स्थानको जि.पि.एस. (उपलब्ध भएसम्म)
- १०) तल उल्लिखित विवरण तालिकामा भर्नुहोस्:

क्र.सं.	संकेत पट्टा नम्बर	पशुधनको जात/प्रकार		उमेर		पशुधनको रंग	पालिएको तरिका		खरिद गरेको भए सोको मिति र खरिद मूल्य
		स्थानीय	विदेशी नश्ल	वर्ष	महिना		बँधुवा	चरन	
१)									
२)									
३)									
४)									
५)									
६)									
७)									
८)									
	जम्मा पशुधनको संख्या								

नोट: प्रत्येक पशुधनको लागि छुट्टाछुट्टै क्रम संख्या उल्लेख गर्नु पर्नेछ ।

(१) पशुपालन गरिएको स्थानको पूर्ण विवरण/ ठेगाना:

प्रदेश जिल्ला पालिका वडा नं..... टोल:

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

(२) कुन प्रयोजनको लागि पशुपालन गरिएको हो, खुलाउनुहोस् ? दूध उत्पादन प्रजनन अन्य

(३) पशुपालन व्यक्तिगत वा सामूहिक के हो, खुलाउनु होस्:

(४) सामूहिक भए निम्न विवरण उल्लेख गर्नुहोस् :

समूहको नाम वा बीमालेख धारकको नाम: पशुपालन गरिएको (खोर रहेको) स्थान :

ठेगाना: प्रदेश जिल्ला पालिका टोल:

मोबाइल नं. फोन नं. इमेल ठेगाना:

(१५) पशुपालन शुरू गरिएको मिति:

(१६) पशुहरू स्वस्थ छन् वा छैनन् ? यदि छैनन् भने, रोगको विवरण दिनुहोस्:

(१७) बीमा गरिने पशुधनसंगै अन्य पशु पाल्नु भएको छ ? यदि छ भने उक्त पशुको विवरण उल्लेख गर्नुहोस्:

(१८) पशुधनमा लगाइएको खोप तालिकाको विवरण:

सि.नं.	संकेत पट्टा नम्बर	पशुको प्रकार वा जात	पशुको उमेर	खोपको नाम	कुन रोग विरुद्धको खोप	खोप लगाएको मिति

(१९) पशुपालन प्राविधिक सेवा कहाँबाट लिनु भएको छ ?

(२०) पशुपालन सम्बन्धी तालिम लिनुभएको छ ? यदि छ भने तालिम दिने संस्थाको नाम र तालिमको अवधि उल्लेख गर्नुहोस्

(२१) पशुजन्य सुविधाहरू प्राप्त गर्नु भएको छ ? यदि छ भने, कहाँबाट के-के प्राप्त गर्नु भएको छ ?

(२२) तपाईंले पाल्नु भएको पशुमा यस पूर्व कुनै संक्रामक रोग लागेको थियो ?

(२३) यदि थियो भने, सोबाट कति रकम बराबरको क्षति भएको थियो ?

(२४) यदि रोग बाहेक अन्य कारणबाट हानि/नोक्सानी भएको थियो भने निम्न विवरण भर्नुहोस् :

वर्ष	क्षतिको कारण	पशुको संख्या

(२५) यस पूर्व कुनै बीमा कम्पनीमा बीमा गर्नु भएको थियो ? यदि थियो भने निम्न विवरणहरू उल्लेख गर्नुहोस् ?

बीमकको नाम	बीमा रकम	बीमा गरेको पशुको संख्या	दावी गरेको पशुको संख्या	प्राप्त दावी भुक्तानी रकम

(२६) कुनै बैंक वा वित्त कम्पनी वा सहकारीले उक्त पशुपालनमा लगानी गरेको छ ? छ भने, उक्त बैंक वा वित्त कम्पनी वा सहकारी वा अन्य कुनै समूहको लगानी छ विवरण उल्लेख गर्नुहोस्:

नाम/ठेगाना: प्रदेश

जिल्ला पालिका वडा नं..... टोल

फोन नं./मोबाइल इमेल ठेगाना:

लिएको वा लिन सम्भौता गरेको ऋणको रकम: रु.....अक्षरेपी (.....

म/हामी माथि उल्लिखित प्रश्नहरूको उत्तर सत्य भएको, पशु सम्बन्धी यथार्थ ढङ्गले वर्णन गरिएको व्यहोरा प्रत्याभूत गर्दछु/गर्दछौं । मैले/हामीले बीमासंग सम्बन्धित कुनै पनि सूचना, विवरण वा तथ्य लुकाएको, छिपाएको छैन । यो प्रस्ताव नै बीमक र म/हामी बीच हुने सम्भौताको आधार हुने कुराको स्व:घोषणा गर्दछु/गर्दछौं । यसमा लेखिए व्यहोरा ठीक, साँचो छ, भुङ्गा भएको प्रमाणित भएमा कानून बमोजिम सहुला बुँभुला ।

प्रस्तावकको

हस्ताक्षर:

नाम (संस्था वा व्यक्तिगत):

संस्था भए संस्थाको छाप: प्रतिनिधिको नाम:

प्यान नं. (संस्थाको हकमा):

मिति:



दि ओरिएण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

सनराइज बिज पार्क, पहिलो तल्ला, चारखाल, डिल्लीबजार, पोष्ट बक्स: १६५, काठमाडौं, नेपाल

फोन: ०१-४५२०४०२ / ०१-४५१६४३९, फ्याक्स: ०१-४५२०३९९

E-mail: oriental@orientalinsurance.com.np, Web: www.orientalinsurance.com.np

पशुधन बीमाको प्राविधिक जाँच सिफारिसपत्र

(प्रस्ताव फाराम साथै संलग्न हुनुपर्ने)

(१) पशुपालक प्रस्तावकको नाम (संस्था वा व्यक्तिगत)

पूरा ठेगाना:

प्रदेश जिल्ला पालिका वडा नं.

टोल फोन नं./मोबाइल: इमेल

(२) फार्मको नाम:

(३) फार्मको दर्ता नं.(व्यावसायिक फार्मको हकमा):

(४) पशु खरिद गरिएको श्रोत:

(५) पशु खरिद गरेको मिति र उमेर उल्लेख गर्नुहोस्:

(६) प्रस्तावित पशुको विवरण:

क्र.सं.	संकेत पट्टा नं.	पशुधनको बर्गीकरण	जात	उमेर	तौल	पालिएको तरिका		हालको स्वास्थ्य स्थिति	बीमा गरिने प्रस्तावित पशुधनको संख्या
						बँधुवा	चरन		
१)									
२)									
३)									
४)									
५)									
६)									
७)									
८)									
जम्मा-कुल पशुधनको संख्या									

नोट: प्रत्येक पशुधनको लागि छुट्टाछुट्टै क्र.सं. उल्लेख गर्नुपर्नेछ ।

(७) पशुपालन गरिएको स्थानको पूर्ण विवरण:

प्रदेश पालिका टोल

(८) पशुपालन गरिएको क्षेत्र (हिमाल/पहाड/तराई)

(९) पशुको गोठको अवस्था कस्तो छ ?

१०) कुन प्रयोजनको लागि पशुधनपालन गरिएको हो, खुलाउनुहोस् ? दूध उत्पादन प्रजनन अन्य

(११) पशुधनमा कुनै रोगको लक्षण भए वा नभएको ?

((१२) बीमा गरिने पशुलाई संक्रामक रोग विरुद्ध खोप लगाएको छ वा छैन ? यदि छ भने खोपको विवरण उल्लेख गर्नुहोस् ।

सि.नं.	संकेत पट्टा नम्बर	पशुधनको उमेर	खोपको नाम	रोगको विवरण	खोप लगाएको मिति
१)					
२)					
३)					
४)					
५)					
६)					

(१३) दुग्ध प्रयोजनको लागि पालिने पशुको हकमा पहिले थुनेलोको लक्षण देखिएको थियो वा थिएन ? यदि थियो भने उल्लेख गर्नुहोस्
.....

(१४) हाल थुनेलोको लक्षण देखिएको छ कि छैन ?

(१५) पशुमा क्षयरोग (Tuberculosis) को लक्षण छ वा छैन ?

(१६) पशुमा बाँझोपनको समस्या छ वा छैन ?

(१७) पशुलाई अन्तरिक परजीवी विरुद्ध औषधि खुवाइएको छ वा छैन ?

(१८) पशुको उचित स्याहार गरिएको छ वा छैन ?

(१९) पशुमा हिउँदे आहारा व्यवस्थापन गरिएको छ, कसरी ?

२०) पशुमा कुनै रोगको संक्रमण देख्नु भएको छ ? यदि छ भने कुन रोगको संक्रमण देखिएको छ, उल्लेख गर्नुहोस् ।
.....

(२१) पशुको जोखिमलाई स्वीकार गर्न नमिल्ने अरु कुनै जानकारी छ ? यदि छ भने त्यसको विवरण उल्लेख गर्नुहोस् ।
.....

(२२) पशुको गोठ बरिपरि कुनै संक्रमण रोग फैलिएको छ, उल्लेख गर्नुहोस्

(२३) उक्त पशुको जोखिम स्वीकार गर्न कम्पनीलाई के सुझाव दिन चाहनुहुन्छ ?

यस अनुसूचीमा उल्लिखित पशुधनको मैले ध्यानपूर्वक प्राविधिक जाँच गरे । प्रस्तुत विवरण, मूल्य र उत्तरहरू मेरो जानकारीमा आएसम्म सही र तथ्य परक छन् भन्ने कुरा सिफारिस गर्दछु । यसमा लेखिएको व्यहोरा ठीक, साँचो छ, भुट्टा विवरण भएको प्रमाणित भएमा कानून बमोजिम सहूला, बुँझुला ।

दाँया	बाँया

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: