



बीमालेख नम्बर:

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

माछा बीमा प्रस्ताव फाराम

- १) माछा पालक प्रस्तावक (व्यक्ति वा संस्था) को नाम:
- २) पूरा ठेगाना: प्रदेश जिल्ला पालिका वडा नं.
टोल: मोबाइल नं. फोन नं.
इमेल पेशा:
- ३) प्रस्ताव फाराम भरेको मिति
- ४) पोखरीको क्षेत्रफल:
- ५) जलासयको क्षेत्रफल:
- ६) पोखरीको पानीको गहिराई:
- ७) पोखरीको स्वामित्व: (क) सरकारी (ख) निजी (ग) संस्थागत
- ८) माछाको भुरा/माछा खरिद मूल्य:
- ९) माछा खरिद गरेको स्रोत: (क) निजी ह्याचरी (ख) आफ्नै उत्पादन (ग) मत्स्य विकास केन्द्र (घ) अन्य स्रोत
- १०) भुराको किसिम: (क) फ्राई (ख) फिगरलिड (ग) एडभान्स फिगरलिड
- ११) बीमा अवधि: देखि सम्म
- १२) तल उल्लिखित विवरण तालिकामा भर्नुहोस् ।

क्र.सं.	माछाको जात	पालन प्रविधि (सघन वा अर्धसघन माछापालन)	एक जातीय माछापालन वा बहुजातीय माछापालन	स्टक गरेको माछाको संख्या	औसत तौल (के.जी.)	खरिद गरेको मिति र खरिद मूल्य	जम्मा माछा संख्या (भुरा/फिगरलिड)

- १३) माछा पालन गरिएको स्थानको पूर्ण विवरण/ठेगाना:
प्रदेश जिल्ला पालिका वडा नं.
टोल: कित्ता नं.
चार किल्ला वा ऐलानी जग्गा जनाउने स्थानीय तहले दिएको संकेत नम्बर
- १४) कुन प्रयोजनको लागि माछा पालन गरिएको हो, खुलाउनुहोस्? (क) उत्पादन (ख) माउ व्यवस्थापन
- १५) माछा पालन व्यक्तिगत वा सामूहिक के हो, खुलाउनुहोस्
- १६) सामूहिक भए निम्न विवरण उल्लेख गर्नुहोस्:
- १७) समूहको नाम वा बीमालेख धारकको नाम
माछा पालन गरिएको (पोखरी रहेको) स्थान प्रदेश

जिल्ला पालिका टोल:

फोन नं./मोबाइल नं. इमेल

- १८) माछा पालन शुरु गरिएको मिति:
- १९) उक्त माछा स्वस्थ छन् वा छैनन् ? यदि छैनन् भने रोगको विवरण दिनुहोस्:
- २०) माछाको हार्वेस्ट गर्ने अनुमानित मिति उल्लेख गर्नुहोस्
- २१) माछा पालन गरेको क्षेत्र बाढी प्रभावित क्षेत्र हो वा होइन, उल्लेख गर्नुहोस्
- २२) बीमा गरिएको माछा पालन एकजातीय माछा पालन वा बहु जातीय माछा पालन प्रविधि कुन हो, उल्लेख गर्नुहोस्
- २३) माछापालनका लागि प्राविधिक सेवा कहाँबाट लिनु भएको छ ?
- २४) माछापालन सम्बन्धी तालिम लिनुभएको छ ? यदि छ भने तालिम दिने संस्थाको नाम र तालिमको अवधि उल्लेख गर्नुहोस्
- २५) माछापालन गर्दा सुबिधाहरू प्राप्त गर्नुभएको छ ? यदि छ भने कहाँबाट के-के प्राप्त गर्नुभएको छ ?
- २६) तपाईंले पाल्नु भएको माछामा पूर्व कुनै रोग लागेको थियो ?
- २७) यदि थियो भने, सो रोगबाट कति रकम बराबरको क्षति भएको थियो ?
- २८) यदि रोग बाहेक अन्य कारणबाट हानि-नोक्सानी भएको थियो भने निम्न विवरण भर्नुहोस्

वर्ष	क्षतिको कारण	माछाको संख्या

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

बीमकबको नाम	बीमाङ्क रकम	बीमा गरेको माछाको संख्या	दावी गरेको माछाको संख्या	प्राप्त दावी भुक्तानी रकम

३०) कुनै बैंक वा वित्त कम्पनी वा सहकारीले उक्त माछा पालनमा लगानी गरेको छ ? छ भने, उक्त बैंक वा वित्त कम्पनी वा सहकारी वा अन्य कुनै समूहको निम्न विवरणहरू उल्लेख गर्नुहोस्

प्रदेश जिल्ला पालिका वडा नं. टोल:

फोन नं./मोबाइल नं. इमेल

लिएको वा लिन सम्भौता गरेको ऋण रकम रु. (अक्षरेपी

म/हामी माथि उल्लिखित प्रश्नहरूको उत्तर सत्य भएको, माछापालनबारे यथार्थ ढङ्गले वर्णन गरिएको व्यहोरा प्रत्याभूति 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 ।

प्रस्तावकको

हस्ताक्षर:

नाम (संस्था वा व्यक्तिगत)

संस्था भए संस्थाको छाप:

संस्थाको हकमा संस्थाको आधिकारिक प्रतिनिधिको नाम:

मिति:



बीमालेख नम्बर:

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

माछा बीमाको प्राविधिक जाँच सिफारिस पत्र

(प्रस्ताव फारम साथ संलग्न हुनुपर्ने)

१) माछापालक प्रस्तावक (व्यक्ति वा संस्था)को नाम :

२) पूरा ठेगाना:

प्रदेश जिल्ला पालिका वडा नं. टोल

मोबाइल: फोन नं.: ईमेल

३) माछा जाँच गरेको मिति

४) प्रस्तावित माछाको विवरण:

क्र.सं.	माछाको जात	पालन प्रविधि (अर्ध सघन वा सघन प्रविधि)	एक जातीय माछापालन वा बहुजातीय माछापालन	जलासयको क्षेत्रफल (हेक्टर वा वर्ग मिटर)	औषत तौल (के.जी.)	बीमा गरिने प्रस्तावित माछाको संख्या

५) माछापालन गरिएको स्थानको पूर्ण विवरण:

प्रदेश जिल्ला पालिका वडा नं. टोल

६) माछापालन गरिएको क्षेत्र (हिमाल/पहाड/तराई):

७) माछापालन प्रविधि

८) माछापालन गरिने पोखरीको अवस्था कस्तो छ?

९) बीमा गरिने माछाको अवस्था कस्तो छ ? (बिहानको समयमा माछा अवलोकन गर्दा माछाको अवस्था)

१०) परिच्छेद-६ अनुसार माछा पोखरीको निर्माण न्यूनतम मापदण्ड अनुसार गरिएको छ वा छैन ?

११) पोखरीमा कुनै औषधि प्रयोग गरिएको छ कि छैन ? छ भने उल्लेख गर्नुहोस् ।

१२) माछाको स्टकिङ दर उल्लेख गर्नुहोस्

- १३) पोखरी बनाउँदा लागेको खर्च उल्लेख गर्नुहोस्
- १४) माछामा रोग लागेको छ वा छैन ? छ भने उल्लेख गर्नुहोस्
- १५) माछालाई सन्तुलित दानाको व्यवस्था गरिएको गरिएको छ वा छैन ?
- १६) माछा पोखरीमा अन्य व्यवस्थापनको विवरण (जस्तै एरियेटर संख्या, आधुनिक प्रविधि) उल्लेख गर्नुहोस्
- १७) माछा फार्ममा जैविक सुरक्षाका उपाय अपनाइएको छ वा छैन ?
- १८) बीमा गरिने माछासँगै अन्य पशुपन्छी पालन गरिएको भए सोको विवरण उल्लेख गर्नुहोस्
- १९) हाल माछामा कुनै रोगको संक्रमण देख्नु भएको छ ? यदि छ भने कुन रोगको संक्रमण देखिएको छ, उल्लेख गर्नुहोस्
- २०) माछापालनको जोखिमलाई स्वीकार गर्न नमिल्ने अरू कुनै जानकारी छ ? यदि छ भने त्यसको विवरण उल्लेख गर्नु होस् ।
- २१) उक्त माछापालनको जोखिम स्वीकार गर्न कम्पनीलाई के सुझाव दिन चाहनु हुन्छ ?

यस अनुसूचीमा उल्लिखित माछाहरूको मैले ध्यानपूर्वक प्राविधिक जाँच गर्ने । प्रस्तुत विवरण, मूल्य र उत्तरहरू मेरो जानकारीमा आएसम्म सही र तथ्यपरक छन् भन्ने कुरा सिफारिस गर्दछु । यसमा लेखिएको व्यहोरा ठीक, साँचो छ, भुट्टा विवरण भएको प्रमाणित भएमा कानुन बमोजिम सहूला, बुझाउँला ।

दाँया	बाँया

प्राविधिकको

नाम (व्यक्तिगत वा संस्थागत)

सही:

ठेगाना:

मिति:

फोन/मोबाइल नं. :

प्रमाणपत्र जारी गर्ने संस्था:

प्रमाणपत्र नं.:

कोड नं.:

दर्ता नं.:

संस्थाको हकमा कार्यालयको छाप: