



सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेड

केन्द्रीय कार्यालय: सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स भवन, चौथो तल्ला, बबरमहल (हनुमानस्थान)

पोष्ट बक्स नं. २४८७६, काठमाडौं, नेपाल

फोन नं. ४२५७७६६, ४२५६९९०, ४२५४५४७, फ्याक्स: ९७७-९-४२५७७७६

E-mail: info@siddharthinsurance.com, Web: www.siddharthinsurance.com

पशुधन बीमा प्रस्ताव फाराम

१. पशुधनीको नाम: नागरिकता नं. :
२. ठेगाना:
- अञ्चल जिल्ला न.पा./गा.वि.स. वडा नं.
- टोल फोन नं:
३. पेशा:
४. बीमा अवधि:
- ५) कृपया बीमाका लागि प्रस्तावित प्रत्येक पशुधनको विवरण तालिकामा उल्लेख गर्नुहोस् :
(पशु संख्या बढी भएमा छुट्टै विवरण संलग्न गर्न सकिनेछ र पशुधनको किसिम अनुसार छुट्टाछुट्टै विवरण तालिका प्रयोग गर्नुपर्नेछ)

बीमित पशुधनको विवरण तालिका

क्र.सं.	नाम	जात	उमेर	उचाई	रङ्ग	पालिएको तरिका		संकेत पट्टा	हालको स्वास्थ्य स्थिति	बीमा अवधि		बीमाङ्क रकम
						बँधुवा *	चरन ♦			देखि	सम्म	

बँधुवा * : गोठमै राखेर पालिने

चरन ♦ : चराएर पालिने

६) पशुधनको प्रयोजन : दूध/मासु/ब्रिडिङ्ग/पशुश्रम/ऊन

७) पशुधन पालिएको गोठको वास्तविक ठेगाना :

अञ्चल जिल्ला न.पा./गा.वि.स. वडा नं.

टोल फोन नं :

८) पशुधन राखिने गोठको बनावटको विवरण दिनुहोस् :

९) उक्त पशुधनहरू स्वस्थ छन् ? यदि छैनन् भने रोगहरूको विवरण दिनुहोस् :

१०) पशु स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध छ ? यदि छ भने त्यो कुन प्रकारको छ:

क) सरकारी स्वास्थ्य सेवा

ख) निजी पशु स्वास्थ्य सेवा

ग) पशुधन राखिने गोठबाट पशु स्वास्थ्य सेवा केन्द्रको अनुमानित दूरी उल्लेख गर्नुहोस् ?

घ) सरकारी वा निजी पशु चिकित्सक/प्राविधिकद्वारा बीमित पशुहरूलाई गरिने चेकजाँचको विवरण)

११) विगत १ वर्षमा तपाईंको कुनै पशुधनको मृत्यु भएको छ ? छ भने

वर्ष	मृत्युको कारण	नोक्सान भएको संख्या

१२) कुनै बैंक वा वित्त कम्पनी वा सहकारी वा अन्य कुनै समूह आदिले उक्त पशुमा लगानी गरेको छ ? छ भने, उक्त बैंक वा वित्त कम्पनी वा सहकारी वा समूहको विवरण भर्नुहोस् :

नाम:

अञ्चल जिल्ला न.पा./गा.वि.स. वडा नं.

टोल फोन नं :

लिएको ऋणको रकम : रु. (अक्षरेपी

म/हामीले माथि उल्लिखित पशुहरूको बीमा सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेड संग कम्पनीको शर्त बन्देज बमोजिम गर्न प्रस्ताव गर्दछौं । म/हामी माथि उल्लिखित प्रश्नहरूको उत्तर सत्य भएको, पशुहरूलाई यथार्थ ढङ्गले वर्णन गरिएको र पशुहरू तन्दुरुस्त र स्वस्थ रहेको व्यहोरा प्रत्याभूत गर्दछौं । मैले/हामीले बीमासंग 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 :

मिति :