

### अभिकर्ता प्रतिवेदन

प्रस्ताव नं. ....

बीमालेख नं. ....

प्रस्तावक :

अभिकर्ता नाम :

बीमित :

अभिकर्ताको संकेत नं.

|    |  |                                   |                   |
|----|--|-----------------------------------|-------------------|
| १. | क) प्रस्तावकलाई कहिले देखि चिन्नुहुन्छ ?   | क)                                |                   |
|    | ख) के तपाईं प्रस्तावकको नातेदार हुनुहुन्छ ? यदि हुनुहुन्छ भने तपाईंको नाता ?   | ख)                                |                   |
|    | ग) यदि प्रस्तावकसँग हालसालै चिनापची भएको भए कहिले र को द्वारा भएको हो ?  | ग)                                |                   |
|    | घ) के प्रस्तावक/बीमा चाहने व्यक्तिले पहिले पनि यस कम्पनीमा बीमा गराएको छ ? छ भने विवरण दिनुहोस् ।  |                                   |                   |
| २. | क) प्रस्तावकको परिचयबाट तपाईं सन्तुष्ट हुनुहुन्छ ?   | क)                                |                   |
|    | ख) के प्रस्तावकले ADB/TPD/PWB /MIB लिन चाहनु भएको छ ?  | ख)                                |                   |
|    | ग) बीमा चाहने व्यक्ति/प्रस्तावकको उमेर कति छ ? उल्लेख उमेर भन्दा बढी/घटी देखिन्छ कि ? यदि देखिन्छ भने कति वर्षले देखिन्छ ?   | ग) प्रस्तावकको /बीमा गर्न चाहनेको |                   |
| ३. | क) के प्रस्तावक व्यापारी हो ? हो भने व्यापारको प्रकृति कस्तो छ ।   | क)                                |                   |
|    | ख) के प्रस्तावक जागिरदार हो ? हो भने पद/जागिर दिने संस्थाको नाम ठेगाना दिनुहोस् ।  | ख)                                |                   |
|    | ग) सबै स्रोतबाट प्रस्तावकको मासिक/वार्षिक आमदानी कति हुन्छ ?   | ग)                                |                   |
| ४. | (क) बीमा चाहने व्यक्ति/प्रस्तावकको शारीरिक बनावट कस्तो छ ?   | प्रस्तावकको                       | बीमा गर्न चाहनेको |
|    | (ख) बीमा गर्न चाहने व्यक्ति/प्रस्तावकको शारीरिक बनावट कस्तो छ ?  | क)                                | क)                |
|    | अ) अग्लो वा होचो   | ख)                                | ख)                |
|    | आ) दुब्लो वा मोटो  | अ)                                | अ)                |
|    | इ) सोभो वा कुपो  | आ)                                | आ)                |
|    | ग) के बीमा चाहने/प्रस्तावकको अपाङ्ग वा निजको अनुहार कुनै खास शारीरिक विशेषता छ ?   | इ)                                | इ)                |
| ५. | कम्पनीको अभिकर्ताको हैसियतले वाहेक प्रस्तावकको जीवन बीमा ल्याउन अरु कुनै कारणबाट चासो लिनु भएको हो कि ?  | ग)                                | ग)                |
| ६. | के तपाईं (यदि प्रस्तावक र जीवन बीमा गर्ने व्यक्ति छुट्टाछुट्टै भएमा) जीवन बीमा गर्ने व्यक्तिको जीवन बीमा गर्दा विशेष ध्यान दिनुपर्ने खालको निजको पेशा वा आर्थिक, स्वास्थ्य, शारीरिक, सामाजिक तथा अन्य स्थितिबारे केही जानकारी छ कि ? |                                   |                   |
| ७. | जीवन बीमा गराउनेको उद्देश्य के हो ?  |                                   |                   |
| ८. | जीवन बीमाको लागि बीमा चाहने व्यक्ति/प्रस्तावक योग्य छ भन्ने कुरामा के तपाईं सहमत हुनुहुन्छ ?   | बीमा गर्न चाहनेको :               | प्रस्तावकको:      |

म घोषणा गर्दछु कि मैले बुझ्नेसम्म माथि उल्लेख गरिएका विवरणहरू सत्य र साँचो छन । यदि जानी बुझी भुठो विवरण पेश गरेको प्रमाणित भएमा कम्पनीले प्रचलित कानून बमोजिम गर्ने कारवाही मलाई मन्जुर छ ।

मिति : .....

अभिकर्ताको दस्तखत : .....

ठेगाना : .....