यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कं. (नेपाल) लि.

केन्द्रीय कार्यालयः ट्रेड टावर, चौथो तल्ला, थापाथली, पोष्ट बक्स नं. ९०७५, काठमाडौं, नेपाल
फोनः ५१११११ (हण्टिङ्ग), फ्याक्सः ९७७-१-५१११११२
E-mail: uic@mail.com.np, Web: www.unitedinsurance.com.np

An ISO Certified Co.

ISO 9001:2008

मोटर साइकल बीमाको प्रस्ताव फाराम

(तल सोधिएका प्रश्नहरूको उत्तर दिनु पूर्व निम्नलिखित महत्त्वपूर्ण सूचना राम्ररी पढी सोही बमोजिम गर्नुहोस्)

महत्वपूर्ण सूचना

सवारी साधनको बीमाङ्क निर्धारण देहाय बमोजिम हुनेछ :-

(क) प्रत्येक बीमा अवधिको शुरूमा बीमितले घोषणा गरेको मूल्यलाई सो बीमा अवधिको लागि सवारी साधनको बीमाङ्क मानिनेछ ।

(ख) सवारी साधनको वितरक वा उत्पादकले मूल्यसूची उपलब्ध गराइरहेको सवारी साधनको खण्ड (क) बमोजिमको घोषित मूल्य निर्धारण गर्दा बीमितले प्रत्येक बीमा अवधिको शुरूमा यस बीमालेख अन्तर्गत बीमा हुने ब्राण्ड र मोडलको सवारी साधनको तथा सोमा जडित पार्टपूर्जाको वितरक वा उत्पादकले उपलब्ध गराएको मूल्यसूचीबाट देहाय बमोजिम ह्रास कट्टी गरी घोषित मूल्य कायम गर्नु पर्नेछ ।

नेपालमा दर्ता भएको मितिदेखि गणना गर्दा सवारी साधनको उमेर	ह्रास कट्टीको दर
६ महिनाभन्दा कम	५ प्रतिशत
६ महिनादेखि १ वर्षभन्दा कम	१५ प्रतिशत
१ वर्षदेखि २ वर्षभन्दा कम	२० प्रतिशत
२ वर्षदेखि ३ वर्षभन्दा कम	३० प्रतिशत
३ वर्षदेखि ४ वर्षभन्दा कम	४० प्रतिशत
४ वर्षदेखि ५ वर्षभन्दा कम	५० प्रतिशत

(ग) सवारी साधनको वितरक वा उत्पादकले मूल्य सूची उपलब्ध गराउन छोडेको वा दर्ता भएको मितिदेखि गणना गर्दा पाँच वर्ष वा सोभन्दा बढी उमेर पुगेको सवारी साधनको खण्ड (क) बमोजिमको घोषित मूल्य निर्धारण गर्दा प्रत्येक बीमा अवधिको शुरूमा बीमित र बीमकको आपसी सहमतिबाट तय गर्नु पर्नेछ ।

यस प्रस्ताव फारामको महत्त्वपूर्ण सूचना तथा सबै प्रश्नहरू पढी बुझी सबै उत्तर स्पष्ट लेख्नुपर्छ ।
उत्तर शब्दमा दिनुपर्छ तसर्थ रेखा, विन्दु वा अरू कुनै किसिमको चिन्ह उत्तरको रूपमा स्वीकार गरिने छैन ।

प्रस्तावकको		प्रस्तावकभन्दा फरक व्यक्ति मोटर साइकलको मालिक भएमा निजको	
	पूरा नाम :		पूरा नाम :
	स्थायी लेखा नं. :		ठेगाना :
	ठेगाना :		
	टेलिफोन :		टेलिफोनः
	इ-मेल :		इ-मेल :
	पेशा :		पेशा :

प्रस्तावित मोटर साइकलको		
	इन्जिन नं. :	च्यासिस नं. :
	दर्ता नं. :	बनाउने कम्पनी :
	बनौट :	मोडेल :
	बनेको वर्ष :	घन क्षमता (क्यूबिक क्यापासिटी):
	सरसामान बाहेक मोटर साइकलको घोषित मूल्यः	दर्ता मिति :
	सरसामानको विवरण सहित घोषित मूल्यः	खरिद मिति :
	जम्मा घोषित मूल्यः	खरिदको समयमा नयाँ वा पुरानो :

१ तपाई निम्नमध्ये कुन प्रकारको बीमालेख लिन चाहनु हन्छ ? (क) व्यापक (प्याकेज) (ख) तेस्रो पक्षप्रतिको दायित्व (ग) तेस्रो पक्षप्रतिको दायित्व र आगलागी (घ) तेस्रो पक्षप्रतिको दायित्व र चोरी (ङ) तेस्रो पक्षप्रतिको दायित्व र चोरी तथा आगलागी	
२ के तपाई मोटर साइकलको दावीको सम्बन्धमा "स्वेच्छिक अधिक" वहन गर्न चाहनु हुन्छ ? चाहनु हुन्छ भने रकम खुलाउनु होस् । नोट : स्वेच्छिक अधिकको रूपमा रू. ५००, रू.१००० वा रू.२००० वहन गर्दा शुरू बीमाशुल्कमा क्रमश: १०%, १५% र २०% छुट पाइनेछ ।	
३ के मोटर साइकल हाँक्न सिकाउने कार्यका लागि प्रयोग गरिन्छ ।	
४ के मोटर साइकल भाडा अथवा इनामको रूपमा प्रयोग गरिन्छ ? गरिन्छ भने सोको विवरण खुलाउनु होस् ।	
५ सधैं जसो मोटर साइकल राख्ने स्थानको ठेगाना उल्लेख गर्नुहोस् ।	
६ धेरै जसो मोटर साइकल खुल्ला स्थान वा ग्यारेजमध्ये कहाँ राखिन्छ ?	
७ के मोटर साइकल पूर्ण आवधिक मर्मत भएको अवस्थामा रहन्छ ?	
८ के तपाईको मोटर साइकल कहिल्यै दुर्घटनामा परेको थियो ? वा प्रस्तावकले वा सो मोटर साइकल चढ्ने अन्य व्यक्तिले मोटर साइकल सम्बन्धी कुनै दावी गरेका थिए ? वा उनीहरू माथि कुनै दावी गरिएका थिए ? यदि थिए भने सवारी साधनको क्षति वा तेस्रो व्यक्तिको क्षतिबारे अलग अलग विवरण दिनुहोस् ।	
९ के तपाईले प्रस्तावित मोटर साइकलको अन्य कुनै बीमा गर्नु भएको छ ? यदि छ भने बीमकको नाम र बीमा समाप्त हुने मिति खुलाउनु होस् ।	
१० के तपाई विगतका बीमकहरुबाट दावी रहित छूट (No-Claim Discount) पाउनु हुन्थ्यो ? यदि पाउनु हुन्थ्यो भने कृपया छूट समेत खुल्ने गरी नबीकरण सूचना संलग्न गर्नुहोस् ।	
११ के कुनै कम्पनी वा बीमकद्वारा कहिल्यै (क) तपाईको प्रस्ताव अस्वीकार गरिएको थियो ? (ख) विशेष शर्त राखिएको थियो ? (ग) तपाईको मोटर साइकल बीमालेख रद्द गरिएको वा नबीकरण गर्न अस्वीकार गरिएको थियो ?	(क) (ख) (ग)
१२ के प्रस्तावक वा सो मोटर साइकल चलाउने कुनै व्यक्तिहरूको (यदि कोही छन् भने) सवारी चालक इजाजत पत्र कहिल्यै रद्द गरिएको थियो ?	
१३ के तपाई हूलदंगा हड्ताल, नागरिक उपद्रव, द्वेशपूर्ण कार्य, विध्वंसात्मक कार्य तथा आतंककारी गतिविधि जोखिम समूहको बीमा सुरक्षा गर्न चाहनु हन्छ ?	
१४ बीमा अवधि :... देखि .... सम्म	

म/हामी यसद्वारा घोषणा गर्दछु/गर्दछौं कि उपरोक्त विवरण र उत्तरहरू मैले/हामीले राम्ररी बुझेर दिएको हुँ/हौं र सबै उत्तर सही छन् तथा प्रत्येक विवरण पूर्ण छ र मैले/हामीले कुनै सूचना जानाजान लुकाएको छैन । माथि उल्लेखित विवरण/उत्तरमा कुनै असत्यता पाइएमा प्रस्तावित बीमा करार पूर्ण रूपमा रद्द हुनेछ भन्ने कुरामा म/हामी सहमत छु/छौं । यो घोषणा र माथि उल्लेखित उत्तर मेरो/हाम्रो र **यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कं. (नेपाल) लि.** बीचको करारको आधार हुनेछ ।

मिति :

अभिकर्ता:

प्रस्तावकको हस्ताक्षर :