

दावीकर्ताले भर्ने दावी विवरण

(सबै प्रश्नहरूको उत्तर स्पष्टसँग अक्षरमा नै लेख्नु होस्, कस वा डट उल्लेख नगर्नु होस्)

१. बीमालेख नं. का बीमित को मृत्यु दावी सम्बन्धमा
२. मृतक सम्बन्धी विवरण :
- क) पूरा नाम थर
- ख) जन्म मिति
- ग) पेशा/पद
- घ) ठेगाना.....वडा.....गा.वि.स./गा.प./न.पा.....जिल्ला
३. मृतक सम्बन्धि विवरण :
- क) मृत्यु भएको मिति :
- ख) मृत्यु भएको ठाउँ.....वडा.....गा.वि.स./गा.प./न.पा.....जिल्ला.....
- ग) मृत्यु हुनाको कारण
- घ) मृत्यु भएको खबर दिने व्यक्तिको नाम
- ङ) मृतकको मोटामोटी उमेर
- च) मृत्यु सम्बन्धि कुनै अनुसन्धान, पोष्टमार्टम भएको छ भने सो को प्रमाणित प्रतिवेदन यसै साथ पेश गर्नुहोला ।
४. स्वास्थ्य सम्बन्धि विवरण :
- क) अ) सबभन्दा पहिले कुन मितिमा मृतकले बिरामीको सिकायत गर्नुभएको थियो?.....
- आ) बिरामीको सिकायत गर्दा रोगको लक्षण कस्तो थियो ?
- ख) स्वर्गवास हुनु भन्दा ३ (तीन) वर्ष अगाडीको अवधिमा मृतकलाई औषधोपचार गर्ने/सरसल्लाह दिने चिकित्सक वा अस्पताल वा स्वास्थ्यसेवा केन्द्रको नाम तथा ठेगाना उल्लेख गर्नुहोस् ।

औषधोपचार सम्बन्धि विवरण

| सरसल्लाह दिने व्यक्तिको नाम | ठेगाना | बिरामी/रोगको प्रकृति |
|-----------------------------|--------|----------------------|
| क) | | |
| ख) | | |
| ग) | | |

५. दावीकर्ताको विवरण:

- क) तपाईंको पूरा नाम थर
- ख) जन्म मिति
- ग) ठेगाना वडा गा.वि.स./गा.प./न.पा..... जिल्ला
- घ) यस बीमालेख अन्तर्गत दावी हकको आधार
- ङ) बीमालेख को सँग छ ?

उद्घोषण

उपरोक्त प्रश्नको उत्तर सत्य तथा पूर्ण छन् । कुनै पनि चिकित्सक वा अस्पतालले, बीमितको स्वास्थ्य सम्बन्धमा कम्पनीले बीमा लागु गर्नु भन्दा पहिले वा बीमा लागु गरे पश्चात्, प्राप्त गरेको कुनै पनि तथ्य वा जानकारीहरु प्रकाशमा ल्याउन वा बीमकलाई प्रदान गर्न मनाही गर्ने/रोक लगाउने कुनै कानूनले वा रिति रिवाजले बन्देज गरेको भए पनि त्यस्ता तथ्य वा जानकारीहरु प्रकाशमा ल्याउन र बीमक वा कुनै न्यायिक निकायलाई प्रदान गर्न म स्व-विवेकले अख्तियार प्रदान गर्दछु र त्यस्ता कानून वा रिति रिवाजको आधार लिई कुनै उजुरी गर्ने छैन भनी म सच्चा हृदयले उद्घोषण गर्दछु ।

इति सम्बत साल महिना गते रोज शुभम्

| | |
|---------|----|
| औठा छाप | |
| दा | बा |

साक्षीको नाम :

सही :

पेशा :

ठेगाना :

दावीकर्ताको सही :

नाम थर :

पेशा :