निर्देशिका नं. .../२०७८/७९

दुर्घटना बीमा निर्देशिका, २०७८

प्रस्तावनाः निर्जीवन बीमा व्यवसाय अन्तर्गत दुर्घटना बीमाको स्तरीकृत बीमालेख तयार गरी सोका लागि आवश्यक पर्ने बीमादर समेत निर्धारण गरी प्रचलनमा ल्याउनका लागि बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को उपदफा (घ२) ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी बीमा समितिले देहायको निर्देशिका बनाएको छ।

परिच्छेद–१

प्रारम्भिक

१. **संक्षिप्त नाम र प्रारम्भः** (१) यो निर्देशिकाको नाम **"दुर्घटना बीमा निर्देशिका, २०७८"** हुनेछ।

(२) यो निर्देशिका तुरून्त प्रारम्भ हुनेछ।

२. **परिभाषाः** यस निर्देशिकामा प्रयोग भएका प्राविधिक शब्दावलीको परिभाषा **अनुसूची-२** मा उल्लेख भए बमोजिम हुनेछ।

परिच्छेद–२

बीमालेख सम्बन्धी व्यवस्था

३. **बीमा करारः** (१) बीमकले यस निर्देशिका बमोजिम जारी गरेको बीमालेख बीमक तथा बीमित वा बीमालेख धारक बीचको द्विपक्षीय करार हुनेछ।

(२) बीमालेखमा उल्लेख भएका शर्त तथा व्यवस्था लगायत सम्पूर्ण प्रावधान बीमक तथा बीमित वा बीमालेख धारक दुवैले पालना गर्नुपर्नेछ।

(३) सामुहिक दुर्घटना बीमाको हकमा बीमायोग्य हित कायम रहेको बीमालेख धारकले **अनुसूची-१** बमोजिमको प्रस्ताव फाराम भर्नु पर्नेछ।

(४) बीमकले बीमा अवधि समाप्त हुनु अगावै बीमित वा बीमालेख धारकलाई बीमालेखको अवधि समाप्त हुन लागेको जानकारी सहितको सूचना पठाउनु पर्नेछ।

(५) बीमित वा बीमालेख धारकले साविक बीमकसँग पुनः बीमा गर्न चाहेमा उपदफा (५) बमोजिमको सूचनामा स्वीकृति जनाई बीमकलाई पत्र पठाउन वा छुट्टै पत्र पठाउन सक्नेछ र सोही आधारमा बीमकले प्रस्ताव फाराम प्राप्त गरेको मानी बीमालेख जारी गर्न सक्नेछ।

४. **बीमालेख जारी गर्नेः** (१) प्रत्येक बीमकले यस निर्देशिकाको **अनुसूची–२** बमोजिमको बीमालेख जारी गर्नु पर्नेछ।

(२) बीमालेखको विषय, अन्तर्वस्तु (कन्टेन्ट), शब्दावली तथा तत्सम्बन्धी अन्य कुरा समितिले तोके बमोजिम हुनेछ।

(३) यस निर्देशिका बमोजिम जारी गरिने बीमालेख अन्तर्गत बीमालेख व्यक्ति वा व्यक्तिको समूहको लागि मात्र जारी गर्न सकिनेछ।

(४) बीमा प्रस्ताव फाराम, तालिका, सम्पुष्टी, बीमालेख तथा सोसँग संलग्न अनुसूचीलाई समग्र बीमा करारको रूपमा लिनु पर्नेछ।

५. **विवरण नभरी बीमालेख जारी गर्न नपाइने:** (१) बीमालेख जारी गर्नु अघि **अनुसूची-१** बमोजिमको प्रस्ताव फाराममा भर्नुपर्ने विवरण पूरा नभरी बीमालेख जारी गर्न पाइने छैन।

(२) बीमालेख जारी गर्नु अगावै बीमालेख जारी गर्नको लागि आवश्यक सम्पूर्ण विवरण हेरी, जाँची मात्र बीमा गर्नुपर्नेछ।

(३) "मोटामोटी" वा "अन्दाजी" जस्ता भावात्मक शब्द राखी बीमालेख जारी गर्न पाइने छैन।

६. **संशोधन तथा परिमार्जन गर्न नपाइने:** बीमालेखको शब्दावली, विषय, अन्तर्वस्तु, ढाँचा तथा बीमालेखको कुनै पनि कुरा बीमा समिति बाहेक अन्य कसैले पनि संशोधन, परिमार्जन तथा कुनै परिवर्तन गर्न पाउने छैन।

७. **अलग-अलग खुलाउनु पर्ने:** (१) बीमालेखमा बीमाशुल्क गणना गर्दा देहाय बमोजिमको रकम अलग अलग खुलाउनु पर्नेछः

(क) मूल बीमाङ्क रकम,

(ख) सम्पुष्टीमा थप गरी लिन चाहेको थप जोखिम बापतको रकम,

(ग) बीमालेखले उपलब्ध गराउने औषधी उपचारको रकम बाहेक थप औषधोपचारको रकम।

(२) सामूहिक दुर्घटना बीमालेखको हकमा प्रत्येक बीमितको नाम, ठेगाना, उमेर, पद र सम्पर्क नम्वर अलग-अलग खुलाउनु पर्नेछ।

तर, बीमितको नाम, ठेगाना र सम्पर्क नम्वर उल्लेख गर्न नसकिने सामूहिक बीमालेखको हकमा बीमितको संख्यामात्र खुलाउन सकिनेछ।

(३) बीमालेखमा नाम उल्लेख भएका व्यक्तिको हकमा बीमालेखको पूरा अवधिभर र बीमालेखमा नाम उल्लेख नगरी संख्या मात्र उल्लेख भएका बीमितको हकमा निजको कार्य अवधि (ड्युटी आवर) को अवधि भित्र भएको घटनाको मात्र रक्षावरण हुनेछ।

(४) बीमा सम्बन्धी मूलभूत विवरण तथा बीमाशुल्क गणना सम्बन्धी विवरण **अनुसूची–३** बमोजिमको बीमाशुल्क गणना तालिकामा प्रष्ट ढंगले उल्लेख गर्नुपर्नेछ।

(५) सामूहिक बीमालेख अन्तर्गत बीमा अवधि भरी जुनसुकै समयमा बीमितको संख्या थपघट गर्न सकिनेछ।

८. **बीमालेखको अवधि:** (१) बीमालेख एकवर्ष वा सोभन्दा कम अवधिको लागि मात्र जारी गर्न सकिनेछ।

(२) बीमालेख जारी गर्दा जारी भएको समय तथा जोखिम प्रारम्भ भएको मिति (घण्टा र मिनेट सहित) उल्लेख गर्नु पर्नेछ।

(३) बीमालेख जारी भएको मिति र जोखिम प्रारम्भ भएको मितिबीच तीसदिन भन्दा बढी दिनको फरक पारी बीमालेख जारी गर्न पाइने छैन।

(४) जोखिम प्रारम्भ भएको अर्को वर्ष सोही मितिको अघिल्लो मध्यरात बाह्र बजे बीमा अवधि समाप्त हुनेछ।

(५) एक वर्ष भन्दा लामो अवधिको लागि बीमालेख जारी गर्न पाइने छैन।

(४) यस निर्देशिकामा जुनसुकै कुरा लेखिएको भए तापनि कुनै तोकिएको कार्य गर्न कुनै आयोजनामा कार्यरत व्यक्तिको लागि सामूहिक बीमा गर्दा उक्त आयोजना अवधि भरको लागि एकैपटक दुर्घटना बीमा गर्न सकिने छ।

(५) यस दफामा जुनसुकै कुरा लेखिएको भए तापनि सार्वजनिक निर्माणमा संलग्न मजदुरको सामूहिक बीमा गर्दा एउटै बीमकमा पूरा आयोजना अवधि गरी बीमा गरेको अवस्थामा अन्तिम वर्षमा हुन आउने एक वर्ष भन्दा कम अवधिको लागि छोटो अवधिको बीमादरको सट्टा समानुपातिक बीमादर लागू हुनेछ।

९. **छोटो अवधिको बीमा**: (१) बीमित वा बीमालेख धारकले अनुरोध गरेमा बीमकले एक वर्ष भन्दा कम अवधिको लागि बीमालेख जारी गर्नु पर्नेछ र त्यस्तो बीमालेखलाई छोटो अवधिको बीमालेख भनिनेछ।

(२) छोटो अवधिको बीमाको लागि लाग्ने बीमादर देहाय बमोजिम हुनेछः

(क) एकमहिनासम्मको लागि बार्षिक बीमाशुल्कको पच्चीस प्रतिशत

(ख) एकमहिना देखि तीन महिनासम्मको लागि बार्षिक बीमाशुल्कको चालिस प्रतिशत

(ग) तीनमहिना देखि छ महिनासम्मको लागि बार्षिक बीमाशुल्कको साठी प्रतिशत

(घ) छमहिना देखि एक वर्षसम्मको लागि शत प्रतिशत

(२) छोटो अवधिको बीमालेख एकपटक जारी भैसकेपछि सोको पुनः समय बढाउन पाइने छैन।

१०. **बीमालेखको प्रकार**: (१) यस निर्देशिका अनुसार जारी गरिने बीमालेखको प्रकार देहाय अनुसारको हुनेछः

(क) व्यक्तिगत दुर्घटना बीमालेख

(ख) सामूहिक दुर्घटना बीमालेख

(२) उपदफा (१) बमोजिमको बीमालेख व्यक्तिगत वा सामूहिक कुन हो, सो कुरा बीमालेखको सुरूमा (बीमालेखको शीर्ष भागमा) खुलाउनु पर्नेछ।

११. **सामूहिक बीमा**: (१) समूहमा आवद्ध भैसकेका व्यक्तिहरूको एउटै बीमालेखद्वारा सामूहिक बीमालेख जारी गर्न सकिनेछ।

(२) सामूहिक बीमा गर्ने मात्र उद्देश्यले कुनै समूह खडा गर्न पाइने छैन।

(३) सामूहिक बीमा गर्ने उद्देश्यका लागि मात्र समूह खडा गरेको प्रमाणित भएमा त्यस्तो बीमालेख स्वतः रद्द हुनेछ।

(३) सामूहिक बीमा गर्दा प्रत्येक बीमितको बीमायोग्य हित कायम भएको हुनुपर्नेछ।

१२. **बीमालेख धारक**: (१) सामूहिक बीमा गरिएको बीमालेखको बीमालेख धारकसँग बीमकले बीमा सम्बन्धी सूचना आदान-प्रदान गर्दा बीमितसँग गरेको मानिनेछ।

(२) सामूहिक बीमा दावी बापतको रकम बीमालेख धारक वा बीमालेख धारकको सिफारिसमा बीमितलाई प्रदान गर्नु पर्नेछ।

(३) उपदफा (२) बमोजिमको दावी रकमको सम्बन्धमा बीमालेख धारकले बीमितसँग आफ्नो हिसाव फरफारक गर्नु पर्नेछ र फरफारक भए-नभएको यकिन गरी बीमकले सोको प्रमाण राख्नुपर्नेछ।

(४) दावी सम्बन्धमा कुनै विवाद उत्पन्न भएमा बीमालेख धारकले गरेको कानूनी प्रक्रिया बीमक तथा बीमित दुवैलाई मान्य हुनेछ।

१३. **पेशा सम्बद्ध जोखिम खुलाउनु पर्ने**: बीमालेख जारी गर्दा बीमितको पेशासँग निहित जोखिमहरू प्रष्ट रूपमा खुलाउनु पर्नेछ।

१४. **बीमा सम्बन्धी अन्य शर्त बीमालेख अनुसार हुने**: दुर्घटना बीमा सम्बन्धमा हुने शर्त तथा अन्य व्यवस्था बीमालेखमा उल्लेख भए बमोजिम हुनेछ।

परिच्छेद–३

बीमादर सम्बन्धी व्यवस्था

१५. **व्यक्तिगत दुर्घटना बीमादरः** (१) व्यक्तिगत दुर्घटना बीमाको लागि न्यूनतम बीमादर प्रतिव्यक्ति प्रतिहजार दुई रूपैयाँ हुनेछ।

(२) यस निर्देशिका बमोजिम जारी गरिने बीमालेखको बीमाशुल्कमा कुनै प्रकारको छुट (डिस्काउन्ट), रिहायत, कटौति वा सहुलियत दिन पाइने छैन।

तर, बीमा अभिकर्ताको प्रयोग नगरी सिधै बीमालेख बिक्री (प्रत्यक्ष बीमा) गरिएको अवस्थामा हुलदंगा तथा आतंकवाद जोखिमको बीमाशुल्क बाहेक अन्य बीमाशुल्कमा बढीमा पाँच प्रतिशत रकम छुट प्रदान गर्न यस दफाले बाधा पुर्याएको मानिने छैन।

(३) व्यक्तिगत दुर्घटना बीमालेखमा एकपल्ट बीमालेख जारी भएपश्चात बीमा अवधिभर बीमादर वढाउन वा घटाउन पाइने छैन।

१६. **सामूहिक दुर्घटना बीमादरः** (१) सामूहिक दुर्घटना बीमाको लागि देहाय अनुसारको बीमादर कायम हुनेछः

(क) दुई जनादेखि पच्चीस जनासम्मको समूहको लागि प्रति व्यक्ति प्रति हजार न्यूतनम दुई रूपैयाँ

(ख) छव्वीस जनादेखि एक सय जनासम्मको लागि प्रति व्यक्ति प्रति हजार न्यूतनम एक रूपैयाँ पचहत्तर पैसा

(ग) एकसय जनाभन्दा बढीको लागि प्रतिव्यक्ति प्रति हजार न्यूनतम एक रूपैयाँ पचास पैसा

(२) क्षतिपूर्ति स्वरूप एक लाख रूपैयाँ भन्दा बढी रकमको औषधोपचार खर्च लिन चाहेमा थप औषधोपचार खर्चको लागि थप गरिएको बीमाङ्कको पाँच प्रतिशत बीमाशुल्क कायम हुनेछ।

तर, सुरू बीमाङ्क भन्दा बढी हुने गरी औषधोपचार खर्च थप गर्न पाइने छैन।

१७. **न्यूनतम बीमादरः** (१) बीमाशुल्क गणना गर्दा प्रति बीमालेख एकसय रूपैयाँ भन्दा कम बीमाशुल्क लिन पाइने छैन।

तर, लघुबीमा अन्तर्गत पर्ने दुर्घटना बीमालेखको हकमा यो व्यवस्था लागू हुनेछैन।

(२) दफा १५ र १६ मा उल्लेख गरिएको बीमादर न्यूनतम बीमादर हो र बीमकले बीमितसँग निहित जोखिमको आधारमा सो भन्दा बढी दरमा बीमाशुल्क गणना गरी बीमालेख जारी गर्न सक्नेछ।

(३) अन्य कुनै बीमालेखमा दुर्घटना बीमाको समेत अतिरिक्त सुविधा थप गरिएको रहेछ भने त्यस्तो बीमालेख अनुसार उपलब्ध गराइएको दुर्घटना बीमाको अतिरिक्त सुविधाबापत लाग्ने बीमादर सोही बीमालेखमा उल्लेख भए बमोजिम हुनेछ।

१८. **खुलाउनु पर्नेः** बीमालेख जारी गर्दा बीमाशुल्क दर तथा बीमाशुल्क रकम प्रष्ट ढंगले खुलाई गणना गर्नु पर्नेछ।

१९. **सम्पुष्टीः** (१) बीमकले बीमालेखमा उल्लेख गरिएका जोखिम बाहेक अन्य जोखिमको समेत रक्षावरण उपलब्ध गराउनु पर्ने भएमा **अनुसूची-४** बमोजिमको सम्पुष्टी जारी गरी सुविधा थप गर्न सक्नेछ।

(२) उपदफा (१) बमोजिम थप गरिएको जोखिम बापत लाग्ने थप बीमादर देहाय बमोजिम हुनेछः

(क) पर्वतारोहणको लागि बीमाङ्कको लागि कुल बीमाङ्कको ०.७५ (शुन्य दशमलव सात पाँच) प्रतिशत थप बीमाशुल्क,

(ख) कावा खाने खेल (व्हील रेश), घोडदौड, बन्जी जम्पिङ्ग, प्यारा ग्लाइडिङ्ग वा मोटरसाइकल दौडको कारणले भएको दुर्घटना, पोलो, शिकार, स्कुवा ड्राइभिङ्ग, निशानबाजीको लागि कुल बीमाङ्कको ०.५ (शुन्य दशमलव पाँच) प्रतिशत थप बीमाशुल्क,

(ग) खण्ड (क) र (ख) मा उल्लेख भएको बाहेक अन्य जोखिमको लागि लागि कुल बीमाङ्कको ०.५ (शुन्य दशमलव पाँच) प्रतिशत थप बीमाशुल्क।

(३) यस दफा बमोजिम सम्पुष्टी जारी गर्दा बीमकले बीमालेख जारी गर्दाका समयमा नै जारी गर्नु पर्नेछ।

२०. **बीमादरको वर्गीकरणः** (१) यस निर्देशिकामा उल्लेख भएको बीमादर हुलदंगा तथा आतंकवाद जोखिम समूह लगायत सबै जोखिमहरूको लागि लाग्ने एकमुष्ट बीमादर हुनेछ र बीमकले हुलदंगा तथा आतंकबाद जोखिम समूहको जोखिम नसमेटिने गरी बीमालेख जारी गर्न पाउने छैन।

(२) उपदफा (१) अनुसारको बीमादर भित्र जोखिम समूहको बीमादर स्वतः समावेश हुनेछ

(३) बीमकको प्रयोजनको लागि हुलदंगा तथा आतंकवाद जोखिम समूहको बीमादर प्रतिव्यक्ति प्रतिहजार पन्ध्र पैसा हुनेछ

(५) उपदफा (३) बमोजिमको बीमादर पुनर्बीमा प्रयोजनको लागि देहाय बमोजिम विभाजन गरिएको छः

(क) हुलदंगा, हडताल र रिसइबीपूर्ण कार्यको लागि बाह्र पैसा प्रतिहजार

(ख) आतंककारी तथा विध्वंशात्मक क्रियाकलाप र प्रतिघात (स्यावोटेज) को लागि तीन पैसा प्रतिहजार

२१. **बीमाङ्क परिवर्तनः** (१) सामूहिक बीमालेख अन्तर्गत बीमितको संख्या थप हुन गएमा बीमालेखको शर्तको अधीनमा रही प्रति व्यक्ति बीमाङ्क परिवर्तन नगरिकन थप बीमितको संख्या अनुसारको बीमाङ्क बृद्धि गर्न सकिनेछ।

(२) सामूहिक बीमालेख अन्तर्गत बीमितको संख्या घटी हुन गएमा बीमालेखको शर्तको अधीनमा रही प्रतिव्यक्ति बीमाङ्क परिवर्तन नगरिकन घट्न गएको बीमितको संख्या अनुसारको कुल बीमाङ्क कम गर्न सकिनेछ।

(३) व्यक्तिगत दुर्घटना बीमालेखको हकमा बीमालेख बहाल रहेको अवधिभर बीमाङ्क बृद्धि गर्न वा घटाउन पाइने छैन।

(३) उपदफा (१) बमोजिमको अवस्था उत्पन्न भएमा बीमित वा बीमालेख धारकले नियमानुसार लाग्ने थप बीमाशुल्क भुक्तानी गर्नु पर्नेछ र उपदफा (२) को अवस्था आइपरेमा बीमकले बीमित वा बीमालेख धारकलाई बढी हुन आउने बीमाशुल्क फिर्ता गर्नु पर्नेछ र यसरी थप रकम तिर्दा वा रकम फिर्ता गर्दा **अनुसूची–५** बमोजिमको संशोधन तालिकामा उल्लेख गर्नुपर्नेछ।

तर, सार्वजनिक निर्माणमा संलग्न मजदुरको संख्या कम हुन गई बीमाङ्क कम भएको अवस्थामा बीमालेख धारकले बीमाशुल्क फिर्ता माग गर्दा समूह परित्याग गरेको मजदुरको सहमति लिएर मात्र माग गर्नु पर्नेछ।

(४) यस दफा अन्तर्गत बीमकले बीमित वा बीमालेख धारकलाई बीमाशुल्क फिर्ता गर्नु परेमा बीमाङ्क घटाइएको पन्ध्र दिन भित्र फिर्ता गरिसक्नु पर्नेछ।

परिच्छेद–४

विविध

२२. **बीमालेख जारी गर्न नपाइनेः** (१) यो निर्देशिका जारी भएपश्चात यस अघि जारी भएका कुनै पनि दुर्घटना बीमालेखहरू जारी गर्न पाइने छैन।

(२) बीमित वा बीमालेख धारकले भुक्तानी गरेको बीमाशुल्क बीमकको बैंक खातामा प्राप्त नभएसम्म बीमालेख जारी गर्न पाइने छैन।

(३) यस दफामा जुनसुकै कुरा लेखिएको भए तापनि बीमाशुल्कमा अनुदान प्राप्त हुने बीमालेखको हकमा अनुदान बाहेकको बीमाशुल्क रकम प्राप्त भएपश्चात बीमालेख जारी गर्न सकिनेछ।

२३. **बीमालेखको नामसारीः** दुर्घटना बीमालेखको नामसारी वा स्वामित्व हस्तान्तरण हुने छैन।

२४. **संशोधन तालिका जारी गर्नु पर्नेः** (१) बीमकले बीमालेखमा उल्लेखित बीमाङ्क तथा बीमाशुल्क बाहेक **अनुसूची–६** मा उल्लेखित विषयमा बीमा अवधि बहाल रहेको अवधि भित्र कुनै विवरणमा परिवर्तन, संशोधन वा थप गर्नु पर्ने भएमा संशोधन तालिका जारी गर्नु पर्नेछ।

(२) उपदफा (१) बमोजिम संशोधन, परिवर्तन वा थप गरिएको विवरण बीमकले बीमालेखमा संलग्न गरी राख्नु पर्नेछ।

२५. **समितिले निर्धारण गरे अनुसार हुनेः** दुर्घटना बीमाको बीमादर सम्बन्धी अन्य व्यवस्था बीमादर सल्लाहकार समितिको सिफारिसमा समितिले निर्धारण गरे बमोजिम हुनेछ।

२६. **सफ्टवेयर सम्बन्धी व्यवस्थाः** (१) यस निर्देशिका अन्तर्गत जारी गरिने बीमालेखको लागि कम्तिमा देहाय बमोजिमको सुविधा उपलब्ध हुनेगरी व्यवस्था गर्नुपर्नेछः

(क) अनलाइनबाट बीमालेख प्रस्ताव फाराम भर्ने व्यवस्था

(ख) अनलाइनबाट बीमालेख जारी गर्ने व्यवस्था

(ग) वेभसाइटमा बीमाशुल्क गणना संयन्त्र (प्रिमियम क्यालकुलेटर) राख्ने व्यवस्था

(घ) बीमालेखको नमूना वेभसाइटमा राख्ने व्यवस्था

(ङ) बीमितले अनलाइन, इमेल तथा मोवाइलबाट आफ्नो बीमालेखको अवस्थाको विस्तृत जानकारी पाउने व्यवस्था

(च) बीमालेखमा संलग्न सबै कागजी अभिलेखहरू इलेक्ट्रोनिक अभिलेखमा समेत रहने व्यवस्था

(छ) बीमकले अनलाइन, इमेल तथा मोवाइलबाट बीमितलाई बीमालेखको म्याद सकिन लागेको जानकारी पठाउने व्यवस्था

तर, बीमकले कुनै कारणवस म्याद सकिन लागेको जानकारी नगराएको कारणले हुन जाने क्षतिको लागि बीमक जिम्मेवार हुने छैन।

(ज) त्रैमासिक रूपमा तोकिए बमोजिमको विवरण अनलाइनको माध्यमबाट समितिमा पठाउने व्यवस्था।

(झ) समितिले तोके बमोजिमको अन्य व्यवस्था।

२७. **ऐन बमोजिम हुनेः** (१) यस निर्देशिकामा उल्लेख भएजति यसै निर्देशिका बमोजिम र अन्य विषयमा प्रचलित कानूनमा उल्लेख भए बमोजिम हुनेछ।

(२) यस निर्देशिकाको कुनै व्यवस्था प्रचलित ऐनसँग बाझिएमा बाझिएको हदसम्म स्वतः निष्कृय भई ऐनको व्यवस्था लागू हुनेछ।

२८. **अधिकार प्रत्यायोजन र बाधा अड्काऊ फुकाऊः** (१) यस निर्देशिका अनुसारको कार्यसम्पादन गराउने अधिकार अध्यक्षलाई हुनेछ र अध्यक्षले आफू मातहतको कर्मचारीलाई आवश्यकता अनुसार अधिकार प्रत्यायोजन गर्न सक्नेछ।

(२) यस निर्देशिकाको कार्यान्वयनको क्रममा कुनै बाधा अड्चन आइपरेमा अध्यक्षले बाधा अड्काऊ फुकाउन सक्नेछ।

२९. **खारेजी र बचाऊः** (१) यस अघि समितिबाट समय-समयमा जारी गरिएका र बीमकलाई स्वीकृति प्रदान गरिएका दुर्घटना बीमालेखहरू खारेज गरिएको छ।

(२) यस अघि समितिबाट समय समयमा जारी गरिएका र बीमकलाई स्वीकृति प्रदान गरिएका दुर्घटना बीमालेखहरूबाट भए गरेका सम्पूर्ण कार्यहरू यसै निर्देशिका बमोजिम भए गरेको मानिनेछ।

अनुसूची–१

बीमालेख प्रस्ताव फाराम

(दफा ५ को उपदफा (१) सँग सम्बन्धित)

१. प्रस्ताव फाराम भर्ने नियमः

(क) यस फाराममा उल्लेख भएका सबै प्रश्नहरू राम्ररी पढी, बुझी प्रस्तावक आफैंले प्रष्ट सँग बुझिने गरी उत्तर दिनु पर्नेछ।

(ख) प्रश्नको उत्तर दिँदा रेखा, विन्दु वा कुनै पनि प्रकारको चिन्ह वा संकेत प्रयोग गर्न पाइने छैन।

(ग) कुनै पनि प्रश्नको उत्तरमा खाली ठाउँ छोड्न पाइने छैन र उत्तर दिनु नपर्ने भए वा उत्तर असान्दर्भिक हुने भए "असान्दर्भिक प्रश्न" वा "अ.प्र." वा अंग्रेजीमा एन/ए भनी लेख्नु पर्नेछ।

(घ) आफूलाई थाहा भएको कुरा पूर्ण निष्ठा र विश्वासका साथ उल्लेख गर्नु पर्नेछ।

(ङ) प्रश्नको उत्तर दिन वा विवरण उल्लेख गर्नको लागि फारामको पाना नपुगेमा पाना थप गर्न सकिनेछ र त्यसरी थप गरिएको प्रत्येक पानामा सहीछाप गर्नु पर्नेछ।

२. प्रस्ताव फाराम भर्ने शर्तः

(क) बीमा प्रस्ताव फाराम भर्ने व्यक्ति वा संस्थालाई प्रस्तावक मानिनेछ र बीमकले स्वीकार गरेको खण्डमा उक्त व्यक्ति बीमित वा बीमालेख धारक हुनेछ र बीमालेख धारक सँग बीमालेखमा आवद्ध भएका व्यक्तिहरू स्वतः बीमित हुनेछन्।

(ख) प्रस्तावकले कसैको करकाप, दवाब वा धम्की वा अनुचित प्रभावमा परी प्रस्ताव फाराम भर्न पाउने छैन र त्यसरी भरेको प्रमाणित भएमा प्रस्ताव बीमकले स्वीकार गर्ने छैन।

(ग) प्रस्ताव फाराममा उल्लेख गरिएका विवरण तथा जानकारी बीमकले पूर्णरूपमा सुरक्षित र गोप्य राख्नु पर्नेछ।

(घ) प्रस्तावमा प्रयोग हुने शब्दावली मध्ये परिभाषा खण्डमा उल्लेख भएका शब्दको अर्थ सोही बमोजिम र अन्य शब्दावलीको हकमा प्रचलित आम अर्थ बमोजिम हुनेछ।

३. वस्तुगत तथ्य तथा मूलभूत विवरणः

(क) प्रस्तावक (व्यक्ति) को विवरणः

नाम थर (संस्था भए संस्थाको नाम): ....

प्रदेशः .... जिल्लाः.................... पालिका..........................

वडा नं................................. टोलः................................. घर नं. ....

फोन नं. .... इमेलः .... फ्याक्सः ....

संस्था दर्ता नं. (संस्था भए) .... स्थायी लेखा नं...............................

पेशा/व्यवसाय /कारोबारको विवरणः...................................मोवाइल नं.: ....

(ख) बीमालेख धारकको विवरण

संस्थाको नामः...

प्रदेशः .... जिल्लाः.................... पालिका..........................

वडा नं................................. टोलः................................. घर नं. ....

फोन नं. .... इमेलः .... फ्याक्सः ....

संस्था दर्ता नं. (संस्था भए) .... स्थायी लेखा नं...............................

पेशा/व्यवसाय /कारोबारको विवरणः.................................... मोवाइल नं.: ....

संस्था र बीमित बीचको सम्बन्धः ....

(ग) बीमितको विवरणः

क्र.सं.	नाम थर	पद	ठेगाना	सम्पर्क नं.	उमेर	पेशा	पेशा सँग सम्बन्धित जोखिम	कैफियत

(घ) बीमाको अवधिः

मितिः ....समयः .... देखि............................ सम्म (कुल................. महिना................. दिन)

४. बीमालेखको प्रकारः (देहायका मध्ये कुन हो उल्लेख गर्ने):

(क) व्यक्तिगत दुर्घटना बीमालेख,

(ख) सामूहिक दुर्घटना बीमालेख।

५. वस्तुगत तथ्य सम्बन्धी प्रश्नहरूः

(क) तपाईंले दुर्घटना बीमा गर्नका लागि यस अघि अन्य बीमा कम्पनीले अस्वीकार गरेको थियो? थियो भने बीमकको नाम उल्लेख गर्नुहोस्।

(ख) तपाईंले दुर्घटनाबाट क्षति भई कुनै बीमा कम्पनीबाट क्षतिपूर्ति लिनुभएको थियो? थियो भने बिगत तीन वर्षको विवरण दिनुहोस।

क्र.सं.	बीमक	घटनाको बिवरण	बीमाङ्क	मिति	दावी लिएको रकम
(ग) य					
स					

प्रस्ताव फाराममा माथि उल्लेख गरिएका बाहेक छुट हुन गएका केहि विवरणहरू छन् भने उल्लेख गर्नुहोस्।

… …
… …
… … … …

६. उद्घोषणः

म/ हामी........................यस प्रस्तावद्वारा घोषणा गर्दछौं की यस प्रस्ताव फाराममा उल्लेख गरिएका तथ्य, विवरण, सूचना, जानकारी तथा उत्तरहरू मैले/ हामीले राम्ररी पढेर बुझेर दिएका हो/हौं । यसमा उल्लेख गरिएका सबै विवरणहरू सही, साँचो र दुरूस्त छन । कुनै तथ्य, विवरण, सूचना, जानकारी तथा उत्तरहरू लुकाए छिपाएको छैन । कुनै तथ्य, विवरण, सूचना, जानकारी तथा उत्तरहरू लुकाए, छिपाएको पाइएमा बीमालेख रद्द हुनेछ भन्ने कुरामा म/ हामी स्वीकार गर्दछु/ गर्दछौं । यस प्रस्ताव फाराममा उल्लेख गरिएका तथ्य, विवरण, सूचना, जानकारी तथा उत्तरहरूको साथै यो घोषणा द्विपक्षीय बीमा करार (बीमालेख) को आधार हुनेछ ।

प्रस्तावकको

हस्ताक्षरः ....
नाम थरः ....
मितिः ....
छाप (संस्था भएमा): ....
मितिः...

प्रस्ताव स्वीकृति गर्ने कर्मचारी

हस्ताक्षरः......................................
नाम थरः.......................................
अभिकर्ता कोड नं./कर्मचारी परिचयपत्र नंः..............
सम्पर्क नः.....................................
मितिः ....

अ।

(बीमकले आवश्यक ठानेमा यस अनुसूचीमा उल्लेख गरिएको प्रस्ताव फारामको अतिरिक्त बीमित वा बीमालेख धारकसँग वा बीमलेख धारकसँग अन्य विवरण, प्रश्नावली, सूचना तथा जानकारी भराई लिन सक्नेछ र त्यसरी लिएको विवरण, प्रश्नावली, सूचना तथा जानकारी यसै प्रस्ताव फारामसँग संलग्न गरी राख्नु पर्नेछ ।)

अनुसूची-२

… … … … … … बीमा कम्पनी लिमिटेड

व्यक्तिगत / सामूहिक दुर्घटना बीमालेख

(दफा ४ को उपदफा (१) सँग सम्बन्धित)

यस बीमालेखमा उल्लेख भएको व्यवस्था बमोजिम बीमा गर्नको लागि बीमित वा बीमितको तर्फबाट बीमालेख धारकले पूरा बीमाशुल्क भुक्तानी गरेको हुनाले बीमक तथा बीमित बीचको द्विपक्षीय बीमा करारको रूपमा … … … … … … … (बीमा कम्पनी लिमिटेडले) यो बीमालेख जारी गरेको छ।

परिच्छेद -१

प्रारम्भिक

१. **बीमालेखको नाम र प्रारम्भः** (१) यो बीमालेखको नाम **"दुर्घटना बीमालेख"** रहेको छ।

(२) यो बीमालेख बीमित वा बीमालेख धारकले बीमाशुल्क भुक्तानी गरेपश्चात प्रारम्भ हुनेछ।

२. **परिभाषाः** विषय वा प्रसँगले अर्को अर्थ नलागेमा यस बीमालेखमा,

(क) **"अपवाद"** भन्नाले बीमालेखले रक्षावरण नगर्ने जोखिम वा बीमालेखले क्षति प्रदान नगर्ने वा नसमेट्ने अवस्था सम्झनु पर्छ।

(ख) **"आनुसाङ्गिक क्षति"** भन्नाले बीमा गरिएको जोखिमको कारणले हुने अप्रत्यक्ष (कन्सिक्वेन्सियल) वा एउटा घटनाको परिणामस्वरूप हुने अप्रत्यक्ष क्षति सम्झनु पर्छ।

(ग) **"जोखिम"** भन्नाले कुनै घटना घट्ने वा नघट्ने अनिश्चित अवस्था सम्झनु पर्छ।

(घ) **"तालिका"** भन्नाले बीमा गरिएको बीमाङ्क, बीमाशुल्क लगायत बीमालेख जारी गर्न आवश्यक पर्ने विवरणहरू उल्लेख भएको बीमालेखको अङ्गको रूपमा रहने तालिका सम्झनु पर्छ।

(ङ) **"दावी"** भन्नाले क्षतिबापत बीमित वा बीमालेख धारकद्वारा माग गरिएको क्षतिपूर्ति रकम सम्झनु पर्छ।

(च) **"दुर्घटना"** भन्नाले बाहिरी आँखाले स्पष्ट देख्न सकिने र सांघातिक माध्यमबाट हुने आकस्मिक र अप्रत्याशित घटना सम्झनु पर्छ।

(छ) **"निर्देशिका"** भन्नाले दुर्घटना बीमा सम्बन्धी निर्देशिका, २०७८ सम्झनु पर्छ।

(ज) **"वस्तुगत तथ्य"** भन्नाले बीमा गरिएको व्यक्तिको जोखिम बढाउन वा घटाउन सक्ने महत्वपूर्ण तथ्य सम्झनु पर्छ।

(झ) **"बीमक"** भन्नाले यो बीमालेख जारी गर्ने बीमा कम्पनी सम्झनु पर्छ।

(ञ) **"बीमा करार"** भन्नाले प्रस्ताव फाराम, बीमालेख, तालिका, सम्पुष्टी, बीमालेखको संशोधन तालिका तथा बीमाशुल्क भुक्तानी रसिद सहित बीमालेखको रूपमा जारी गरिएको बीमक तथा बीमित वा बीमालेख धारक बीच भएको द्विपक्षीय करार सम्झनु पर्छ।

(ट) **"बीमाङ्क"** भन्नाले क्षति बापत बीमकले प्रदान गर्ने तालिकामा उल्लेख गरिए अनुसारको कुल बीमा रकम सम्झनु पर्छ।

(प) **"बीमालेख"** भन्नाले बीमकले जारी गर्ने दुर्घटना बीमालेख, बीमालेखको तालिका तथा सम्पुष्टी तथा बीमालेखको संशोधनको तालिकालाई एकमुष्ट रूपमा सम्झनु पर्छ।

(फ) **"बीमाशुल्क"** भन्नाले बीमा गरे बापत बीमित वा बीमालेख धारकले बीमकलाई बुझाउनु पर्ने रकम सम्झनु पर्छ।

(ब) **"बीमित"** भन्नाले बीमालेख अनुसार बीमा गरिएको व्यक्ति सम्झनु पर्छ ।

(भ) **"बीमालेख धारक"** भन्नाले बीमालेख धारण गर्ने व्यक्ति वा संस्था सम्झनु पर्छ ।

(म) **"मूलभूत विवरण"** भन्नाले बीमा गरिएको व्यक्तिमा रहेको जोखिम तथा त्यस्तो जोखिमको मात्रा विश्लेषण गरी बीमाशुल्क निर्धारण गर्न र बीमा प्रस्ताव स्वीकार गर्ने वा नगर्ने निर्णयमा सघाउ पुर्याउन आवश्यक पर्ने महत्वपूर्ण विवरण सम्झनु पर्छ ।

(य) **"रक्षावरण"** भन्नाले क्षतिको क्षतिपूर्ति प्रदान गर्नको लागि मञ्जुर गरेको अवस्था सम्झनु पर्छ ।

(ल) **"समानुपातिक दर"** भन्नाले एक वर्षको लागि लाग्ने बीमादरको अनुपातमा तोकिएको निश्चित अवधिका लागि लाग्ने बीमादर सम्झनु पर्छ ।

(ळ) **"स्थायी पूर्ण अशक्तता"** भन्नाले बीमित आय वा मुनाफा आर्जन गर्न वा कमाई गर्ने कुनै पनि पेशा वा व्यवसाय गर्न सधैँका लागि असमर्थ भएको अवस्था सम्झनु पर्छ र भविष्यमा निको हुने वा नहुने यकिन गर्न नसकिने अवस्थामा दुर्घटना घटेको मितिदेखि तीनसय पैंसठ्ठी दिनसम्म बीमित स्थायी पूर्ण अशक्त भएमा निज सधैंका लागि स्थायी पूर्ण अशक्त भएको मानिनेछ ।

(व) **"सम्पुष्टी"** भन्नाले बीमित वा बीमालेख धारकको अनुरोधमा बीमालेखमा उपलब्ध भएको जोखिमको अतिरिक्त जोखिम थप गर्नको लागि बीमकसँग गरिएको पूरक करार सम्झनु पर्छ ।

(श) **"हुलदंगा तथा आतंकबाद जोखिम समूह"** भन्नाले हुलदंगा, हडताल, रिसइवीपूर्ण कार्य, आतंकबादी कार्य, प्रतिघात जस्ता कार्यहरू सम्झनु पर्दछ ।

(ष) **"क्षति"** भन्नाले कुनै घटना भै हुने क्षति हुनु, हानि नोक्सानी हुनु, विग्रनु वा नास हुनु भन्ने सम्झनु पर्छ ।

(स) **"क्षतिपूर्ति"** भन्नाले बीमालेखमा उल्लेख भए अनुरूप बीमकले बीमितलाई प्रदान गर्ने दावी बापतको रकम सम्झनु पर्छ ।

(ह) **"स्थायी पूर्ण अशक्तता"** भन्नाले बीमित कुनै पनि व्यवसाय वा पेशा गरी आय आर्जन गर्न लागि सधैंको लागि असमर्थ भएको **अवस्था** सम्झनु पर्छ ।

(क्ष) **"अन्य कुनै अङ्ग भङ्ग"** भन्नाले कुनैअङ्गमा दुर्घटनाबाट चोटपटक लागी सो चोटपटक लागेको अङ्गको विषयमा विशेषज्ञ चिकित्सकद्वारा प्रमाणित गरिएको पूर्ण ह्रास वा पूर्ण स्थायी क्षतिलाई सम्झनु पर्छ ।

(त्र) **"अस्थायी पूर्ण अशक्तता"** भन्नाले बीमित आय वा मुनाफा आर्जन गर्ने कुनै पनि व्यवसाय वा पेशा गर्न केही समयको लागि पूर्ण रूपले असमर्थ भएको अवस्था सम्झनु पर्छ ।

(ज्ञ) **"औषधोपचार खर्च"** भन्नाले दुर्घटनाबाट लागेको घाउ, चोटको लागि आवश्यक उपचार, उपचार सामग्री वा उपचार सेवाको लागि भुक्तानी गरिएको वास्तविक खर्च रकम सम्झनु पर्छ र सो खर्च रकम सम्बन्धित ठाँउ अनुसारको उपचार, उपचार सामाग्री वा उपचार सेवाको प्रचलित दरभन्दा बढी हुने छैन ।

(ज्ञ१) **"शारिरीक रूपले काम नलाग्ने"** भन्नाले दुर्घटनाबाट चोटपटक लागेको अङ्गको सम्बन्धमा उक्त विषयमा विशेषज्ञता हासिल गरेको इजाजतपत्र प्राप्त चिकित्सकबाट प्रमाणित गरिएको उपयोग वा सहउपयोगको पूर्ण ह्रास वा पूर्ण स्थायी क्षतिलाई सम्झनु पर्छ र भविष्यमा निको हुने वा नहुने यकिन गर्न नसकिने अवस्थामा दुर्घटना घटेको मितिदेखि तीनसय पैंसठ्ठी दिनसम्म बीमितको अङ्ग काम नलाग्ने उक्त अङ्ग सँधैका लागि काम नलाग्ने वा अङ्ग-भङ्ग भएको मानिनेछ ।

परिच्छेद-२

रक्षावरण

३. **दुर्घटनाको कारणले भएको मृत्यु:** यस बीमालेख अन्तर्गत दुर्घटनाको प्रत्यक्ष कारणबाट दुर्घटना भएको एकसय त्रियासी दिन भित्र बीमितको मृत्यु भएमा क्षतिपूर्ति स्वरूप बीमकले शतप्रतिशत बीमाङ्क प्रदान गर्नेछ ।

४. **पार्थिव शरिर व्यवस्थापन तथा किरिया खर्च:** दफा ३ अनुसार बीमितको मृत्यु भएको खण्डमा बीमितको पार्थिव शरिरको

परिवहन तथा व्यवस्थापन गर्न दश हजार रूपैयाँ बराबरको रकम प्रदान गर्नेछ।

स्पष्टिकरणः यस दफाको प्रयोजनको लागि बीमकले कुनै बिल, भरपाई माग गर्ने छैन।

५. **काज किरिया खर्चः** दुर्घटनाबाट बीमितको मृत्यु भएमा बीमकले बीमाङ्कको अतिरिक्त थप हुनेगरी बीमाङ्कको १० प्रतिशत वा पचास हजार रूपैयाँमध्ये जुन कम हुन्छ सोही बराबरको रकम प्रदान गर्नेछ।

स्पष्टिकरणः यस दफाको प्रयोजनको लागि बीमकले कुनै बील भरपाई माग गर्ने छैन।

६. **स्थायी पूर्ण अशक्तताः** (१) बीमा गरिएको अवधिभित्र भएको दुर्घटनाको कारणले दुर्घटनाको मितिबाट तीनसय पैंसठ्ठी दिन भित्र बीमित स्थायी पूर्ण असशक्त भएमा बीमकले देहाय बमोजिमको क्षतिपूर्ति प्रदान गर्नेछः

विवरण	शोधभर्ना
(क) (क) स्पाइनल इन्जुरीको कारण पुनः ठीक नहुने गरी रिढको हड्डी काम नलाग्ने भएमा (ख) कुनै एउटा हातको नाडी देखि माथि पूरै हात काम नलाग्ने भएमा (ग) कुनै एउटा खुट्टाको गोलीगाँठो देखि माथि पूरै खुट्टा काम नलाग्ने भएमा (घ) दुवै आँखा पुनः दृष्टि फर्कन नसक्ने गरी काम नलाग्ने भएमा (ङ) पुनः श्रवणशक्ति नफर्कने गरी दुवै कान नसुन्ने भएमा (च) पुनः बोली नफर्कने गरी बोल्ने बोल्न नसक्ने भएमा	बीमाङ्कको शत प्रतिशत
(छ) एउटा आँखा पुनः दृष्टि फर्कन नसक्ने गरी काम नलाग्ने भएमा (ज) पुनः श्रवणशक्ति नफर्कने गरी एउटा कान नसुन्ने भएमा	बीमाङ्कको पचास प्रतिशत

(२) यस दफाको प्रयोजनको लागि,

(क) **"हात"** भन्नाले नाडिदेखि माथिको पूरा हात र खुट्टा भन्नाले गोलीगाँठोभन्दा माथिको पूरा खुट्टा सम्झनु पर्छ।

(ख) **"काम नलाग्ने"** भन्नाले हातको नाडी भन्दा माथि वा खुट्टाको गोलीगाँठो भन्दा माथिको भाग छुट्टिनु वा शारीरिक रूपले सँधैका लागि काम नलाग्ने सम्झनु पर्छ।

७. **स्थायी आंशिक अशक्तताः** बीमा गरिएको अवधि भित्र भएको दुर्घटनाको कारणले दुर्घटनाको मितिबाट तीनसय पैंसठ्ठी दिन भित्र बीमित स्थायी आंशिक अशक्त भएमा बीमकले देहाय बमोजिमको क्षतिपूर्ति प्रदान गर्नेछः

विवरण	शोधभर्ना
(क) कुनै एउटा हातको कुहिनो देखि माथि काँधको जोर्नी सम्मको भाग काम नलाग्ने भएमा (ख) कुनै एउटा हातको कुहिनो देखि तल पूरै भाग काम नलाग्ने भएमा (ग) कुनै एउटा हातको नाडी देखि तल पूरै भाग काम नलाग्ने भएमा (घ) कुनै एउटा खुट्टाको घुँडा देखि माथि जाँघसम्मको भाग काम नलाग्ने भएमा (ङ) कुनै एउटा खुट्टाको घुँडा देखि तल पूरै भाग काम काम नलाग्ने भएमा	बीमाङ्कको पचास प्रतिशत

(च) कुनै एउटा खुट्टाको गोलीगाँठो देखि तल पूरै भाग काम नलाग्ने भएमा	
(च) कुनै एउटा बुढी औंला वा चोरी औंला काम नलाग्ने भएमा (ञ) दुर्घटनाको कारणले स्मरणशक्ति हराएमा	बीमाङ्कको बीस प्रतिशत
(ड) हात वा खुट्टाको अन्य कुनै औंला काम नलाग्ने भएमा	बीमाङ्कको दश प्रतिशत
(ढ) अन्य कुनै अंगमा क्षति भएमा	समानुपातिक

८. **अस्थायी पूर्ण अशक्तता:**दुर्घटनाको कारणबाट बीमित अस्थायी पूर्ण अशक्त भई आफ्नो पेशा व्यवसाय गर्न पूर्ण रूपमा असक्षम भएमा बीमाङ्कको सीमाभित्र रहने गरी छव्वीस हप्तासम्म बीमकले प्रतिमहिना बीमाङ्कको पाँच प्रतिशत वा मासिक बीसहजार रूपैयाँ मध्ये जुन कम हुन आउँछ सोही बराबरको रकम उपलब्ध गराउनेछ।

९. **औषधी उपचार:** दुर्घटनाको कारणबाट बीमितलाई औषधी उपचार गर्दा खर्च भएमा बीमकले बीमाङ्कको अतिरिक्त थप हुनेगरी एक लाख रूपैयाँ सम्मको रकम बिल भरपाई अनुसार शोधभर्ना गर्नेछ।

स्पष्टिकरण: यस दफाको प्रयोजनको औषधी उपचार गराउने अस्पताललाई नगद रहित प्रणाली मार्फत सिधै भुक्तानी गर्न सकिने रहेछ भने बीमकले सोही अनुसार सिधै भुक्तानी गर्न सक्नेछ।

परिच्छेद-३

अपवाद

१०. **देहायको कुनै कारणबाट भएको क्षति:** यस बीमालेखमा अन्यत्र जुनसुकै कुरा लेखिएको भएतापनि बीमकले देहायका जोखिमको कारणले भएको क्षतिको क्षतिपूर्ति प्रदान गर्नेछैनः

(क) जानी जानी आफैंले लगाएको चोट

(ख) आत्महत्या वा आत्महत्याको प्रयासको कारणले भएको दुर्घटना

(ग) मादक पदार्थ वा लागू औषधीको प्रभावको कारणबाट भएको दुर्घटना

(घ) प्रचलित कानून बमोजिम अनुमति प्राप्त हवाई जहाजमा यात्रीको रूपमा यात्रा गरेकोमा बाहेक अन्य उडानमा यात्रा गरेको कारणले भएको दुर्घटना

(ङ) कावा खाने खेल (व्हील रेश), घोडदौड, बन्जी जम्पिङ्ग, प्यारा ग्लाइडिङ्ग वा मोटरसाइकल दौडको कारणले भएको दुर्घटना, पोलो, शिकार, स्कुवा ड्राइभिङ्ग, पर्वतारोहण, निशानबाजीको कारणले भएको दुर्घटना

तर, यस खण्डमा उल्लेख भएका जोखिमहरू बीमितको इच्छानुसार सम्पुष्टी जारी गरी थप बीमाशुल्क समेत लिएर रक्षावरण गर्न सकिनेछ

(च) पागलपन वा मानसिक सन्तुलनको कारणले भएको दुर्घटना

(छ) बीमितबाट कुनै प्रचलित कानून भंग गरेको परिणामबाट भएको दुर्घटना

(ज) दुर्घटनाबाट नभई उद्वेग वा स्नायु सम्बन्धी चोट

(झ) मानव जीवन रक्षा गर्ने प्रयास गर्दा बाहेक नचाहिदो खतरा मोल्दा भएको दुर्घटना

११. युद्ध वा युद्ध सरहको अवस्था: सैनिक विद्रोह शक्ति अपहरण, घेराबन्दी वा युद्ध, अतिक्रमण, विदेशी सैन्य कारवाही (युद्ध घोषणा भएको होस् वा नहोस्) गृहयुद्ध, राजद्रोह, क्रान्ति, सत्ता विप्लव, सैनिक विद्रोहको कारणबाट भएको दुर्घटनाको कारणले भएको क्षतिको क्षतिपूर्ति प्रदान गर्ने छैन।

१२. विकिरणयुक्त पदार्थ तथा आणविक, रसायनिक तथा जैविक हतियार: (१) विकीरणयुक्त पदार्थ वा विकिरणयुक्त फोहोरको संसर्ग (कन्टामिनेशन) बाट वा रेडियोधर्मिता (स्वतः जारी रहने अणुको विच्छेदनको ज्वलन समेत) को सक्रियताको संसर्गबाट प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रूपले हुने कुनै दुर्घटनाबाट क्षति भएमा बीमकले क्षतिपूर्ति प्रदान गर्ने छैन।

(२) आणविक, रसायनिक तथा जैविक आम विनाशकारी हात-हतियारको प्रयोग वा सोसँग प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रूपमा संलग्न रहेको कारणबाट भएको दुर्घटनाबाट क्षति भएमा बीमकले क्षतिपूर्ति प्रदान गर्ने छैन।

परिच्छेद-४
शर्तहरू

१३. प्रस्ताव र स्वीकृति: (१) बीमालेख जारी गर्नुअघि बीमितले प्रस्ताव फाराम पूर्ण रूपमा भरी बीमकलाई बुझाउनु पर्नेछ।

(२) प्रस्ताव फाराममा उल्लेख भएको विवरणमा फरक पारी बीमालेख जारी हुने छैन।

(३) बीमकले बीमा अवधि समाप्त हुनु अगावै बीमा अवधि समाप्त हुन लागेको सूचना बीमित वा बीमालेख धारकलाई दिन सक्नेछ।

१४. बीमाशुल्क गणना: बीमाशुल्क गणना गर्दा दुर्घटना बीमालेख निर्देशिका अनुसार गरिनेछ।

१५. बीमाशुल्क भुक्तानी: (१) बीमकको तर्फबाट सहीछाप भएको रसिद जारी नभएसम्म बीमाशुल्क भुक्तानी भएको मानिने छैन।

१६. अर्थ लगाउनु पर्ने: (१) बीमालेखसहित बीमा प्रस्ताव, फाराम, तालिका, सम्पुष्टि, बीमा संशोधन तालिका तथा बीमाशुल्क भुक्तानी रसिदलाई एकमुष्ठ बीमा करार वा बीमालेखको रूपमा बुझ्नु वा पढ्नु पर्नेछ र तिनलाई अलग्गै पढ्न, बुझ्न वा टुक्र्याएर बीमालेखको अर्थ लगाउन पाईने छैन।

(२) यस बीमालेखमा प्रयोग गरिएका विशेष शब्द तथा वाक्यहरू जहाँ जुन आशयका साथ प्रयोग गरिएको छ, सोही अनुरूपकै अर्थ लगाउनु पर्नेछ।

(३) यस बीमालेखमा प्रयोग भएका मुख्य तथा बीमासँग सम्बन्धित प्राविधिक शब्दालवलीको अर्थ परिभाषा खण्डमा उल्लेख भए बमोजिम हुनेछ।

१७. झुठ्ठा विवरण: देहायको अवस्थामा बीमित वा बीमालेख धारकले झुठ्ठा विवरण दिएको मानिनेछः

(क) बीमितको बारेमा बीमित वा बीमालेख धारकले आफूलाई जानकारी भएको विषयमा मूलभूत विवरण दिँदा झुठ्ठा विवरण दिएमा

(ख) जोखिम विश्लेषण गर्न आवश्यक पर्ने वास्तविकता लुकाई झुठ्ठा कुरा उल्लेख गरेमा

(ग) वास्तविकता उल्लेख गर्दा कुनै वस्तुगत तथ्य (म्याटेरियल फ्याक्ट) उल्लेख नगरेमा

१८. दावी भुक्तानी नहुने अवस्था: देहायको कुनै अवस्था उत्पन्न भएमा बीमितले यस बीमालेख अन्तर्गत दावी वापतको क्षतिपूर्ति पाउने छैनः

(क) दावी जालसाजीपूर्ण भएमा

(ख) दावीको सिलसिलामा बीमालेख धारक वा बीमित वा निजको तर्फबाट कार्य गर्ने व्यक्तिले झुठ्ठा बयान दिई कुनै अनुचित लाभ उठाउन खोजेमा

(ग) बीमा ऐन, २०४९ बमोजिम बीमा समितिले बीमकको पक्षमा फैसला गरको पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालतमा उजुरी नगरेमा

तर, दावी भुक्तानी रकम दिन अस्वीकार गर्नु अघि बीमकले उल्लेखित तथ्यहरू प्रमाणित गर्नु पर्नेछ।

(ङ) दफा १७ बमोजिम झुठ्ठा विवरण दिएमा

१९. खारेजी: (१) देहायको अवस्थामा बीमालेख स्वतः खारेज हुनेछः

(क) बीमितले बीमालेख खारेज गर्न अनुरोध गरेमा

(ख) बीमा समितिले कारणसहित बीमालेख खारेज गर्न निर्देशन दिएमा

(ग) बीमित वा वा बीमालेख धारकले झुठ्ठा बीमा गराएको प्रमाणित भएमा

(२) यदि बीमित वा बीमालेख धारकको लिखित अनुरोधमा बीमालेख खारेज गर्नु परेको अवस्थामा बीमितलाई बहाल रहेको अवधिको लागि छोटो अवधिको लाग्ने बीमादर अनुसारको बीमाशुल्क लिई बाँकी बीमाशुल्क फिर्ता दिनु पर्नेछ।

तर, बीमालेख खारेज हुनु अघि दावी परिसकेको रहेछ भने बीमाशुल्क फिर्ता हुने छैन।

(३) यदि बीमक आफैले बीमालेख खारेज गर्नु परेको खण्डमा बीमितलाई पन्ध्र दिनको पूर्व जानकारी दिनु पर्नेछ र बाँकी बीमा अवधिको लागि समानुपातिक दरमा बीमाशुल्क फिर्ता गर्नु पर्नेछ।

(४) यस दफामा अन्यत्र जुनसुकै कुरा लेखिएको भए तापनि सार्वजनिक निर्माणमा संलग्न मजदुरको सामूहिक बीमा बीमित वा बीमालेख धारकको अनुरोधमा खारेज गर्न पाइने छैन।

२०. दाबी: (१) बीमकले बीमाङ्क रकमभन्दा बढी हुने गरी दावी भुक्तानी गर्ने छैन।

(२) यस बीमालेखको अपवादमा उल्लेख गरिए बाहेकको कुनै घटना घटी दुर्घटनाबाट क्षति भएमा बीमित वा बीमालेख धारकले तत्काल देहायका कुराहरू गर्नुपर्नेछः

(क) बीमितलाई तत्काल स्वास्थ्य चौकी वा अस्पताल वा कुनै पनि स्वास्थ्य संस्थामा लैजाने

(ख) दुर्घटनाबाट हुन सक्ने क्षति न्यूनीकरणको प्रयास गर्ने

(ख) प्रहरी कार्यलयमा खबर गर्ने

(३) यस बीमालेख अन्तर्गत दावी योग्य कुनै दुर्घटना भएमा त्यस्तो दुर्घटना घटेको पैंतीस दिनभित्र बीमकलाई जानकारी गराउनु पर्नेछ र सोही अवधि वा बीमकले दिएको थप अवधिभित्र बीमित वा बीमालेख धारकले बीमकलाई देहायका कागजात उपलब्ध गराउनु पर्नेछः

(क)	दुर्घटनाबाट बीमितको मृत्यु भएमा	(अ) मृत्युको कारण स्पष्ट खुल्ने कागजात (आ) शव परीक्षण गरिएको भए शव परीक्षण (पोष्टमार्टम) प्रतिवेदन (इ) अस्पताल भर्ना भएको भए अस्पताल भर्ना भएको र डिस्चार्ज भएको प्रमाण	(अ) प्रहरी कार्यालयमा खबर गरेको भएमा प्रहरी प्रतिवेदन (आ) दावीको सत्यता जाहेर गर्ने कागजात, दावीको सम्बन्धमा बीमकलाई आवश्यक पर्ने बयान जस्ता प्रमाण, मुचुल्का, सनाखत लगायत दावी उत्पन्न हुने घटनाबारे बीमकलाई आवश्यक पर्ने सम्पूर्ण विवरण तथा जानकारी
(ख)	दुर्घटनाबाट बीमित अशक्त भएमा	(अ) अशक्त भएको प्रमाण (आ) अस्पताल भर्ना भएको, औषधी उपचार गरेको, जाँच गराएको प्रमाण, मेडिकल रिपोर्ट र डिस्चार्ज भएको प्रमाण	
(ग)	दुर्घटनाबाट बीमित घाइते भएमा	(अ) औषधी उपचार गरेको, जाँच गराएको प्रमाण, मेडिकल रिपोर्ट,	

(४) बीमित, बीमितको प्रतिनिधि तथा बीमालेख धारकले बीमकलाई बीमा दावी सम्बन्धमा सहयोग उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

(५) एक भन्दा बढी बीमकमा दुर्घटना बीमा गरिएको भए सोको विवरण उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

(६) बीमकले बीमितको दुर्घटनाबाट क्षति भएको जानकारी प्राप्त गरेमा बीमितको दावी प्रक्रियामा बीमित वा बीमितको सम्बन्धित व्यक्तिलाई सहयोग गर्नेछ।

(७) बीमित वा बीमालेख धारकबाट पूरा कागजात प्राप्त भएको बढीमा पैंतीस दिन भित्र बीमकले बीमा दावी भुक्तानी गर्नेछ।

२१. चिकित्सकबाट प्रमाणित गर्नु पर्नेः बीमित स्थायी वा अस्थायी पूर्ण अशक्त भएको कुरा मान्यताप्राप्त चिकित्सकबाट प्रमाणित हुनु पर्नेछ।

२२. दावी गर्न नपाउनेः (१) यस बीमालेख अन्तर्गत दुईहजार पाँचसय रूपैयाँ भन्दा कम रकम दावी गर्न पाइने छैन।

(२) बीमितको एक भन्दा बढी बीमकबाट दुर्घटना बीमा गरिएको रहेछ वा भने देहाय बमोजिमको सुविधा एक भन्दा बढी बीमकबाट दावी गर्न पाइने छैनः

(क) शव व्यवस्थापन खर्च

(ख) काज किरिया खर्च

(ग) औषधोपचार बापतको रकम

(घ) आयको नोक्सानी बापत पाउने मासिक रकम

२३. **शर्त पालना गर्नुपर्ने:**: बीमक तथा बीमित वा बीमालेख धारकले यस बीमालेखमा उल्लेख भएका सम्पूर्ण शर्तहरू पालना गर्नु पर्नेछ।

२४. **बीमकको दायित्व:** (१) बीमकले पूरा बीमाशुल्क प्राप्त गरेपछि मात्र बीमालेख जारी गर्नु गर्नेछ।

(२) बीमकले आफू समक्ष परेको बीमा दावीको तत्काल छानबिन गरी दावी भुक्तानी गर्ने व्यवस्था गर्नु पर्नेछ।

(३) बीमकले बीमा दावी सम्बन्धमा बीमितलाई आवश्यक सहयोग गर्नु पर्नेछ।

२५. **समय सीमा:** बीमालेखको अवधि समाप्त हुने भनी उल्लेख भएको मितिमा मध्यरात बाह्र बजे बीमालेख समाप्त हुनेछ।

२६. **विवाद समाधान:** (१) देहाको कुनै अवस्था आइपरेमा बीमितले विस्तृत विवरण खुलाई बीमा समितिमा उजुरी गर्न सक्नेछः

(क) बीमकले दावी वापतको निवेदन अस्वीकार गरेमा

(ख) बीमकले दावी वापतको रकम दिन अस्वीकार गरेमा

(ग) बीमकले बीमितलाई दिन आँटेको दावी बापतको रकम कम भएको भन्ने बीमित वा बीमालेख धारकलाई लागेमा

(घ) बीमित वा बीमालेख धारक बाहेक अन्य पक्षलाई दावी वापतको रकम भुक्तानी गर्न आँटेमा वा भुक्तानी गरेमा

(ङ) बीमा तथा दावी सम्बन्धमा अन्य कुनै विवाद उत्पन्न भएमा

(२) बीमा समितिले बीमकको पक्षमा दिएको निर्णय चित्त नबुझेमा निर्णय प्राप्त भएको पैंतीस (३५) दिन भित्र बीमित वा बीमालेख धारकले उच्च अदालतमा पुनरावेदनका लागि उजुरी दिन सक्नेछ।

२७. **लिखित:** (१) बीमक तथा बीमित वा बीमालेख धारक बीच हुने कुनै पनि सूचना, पत्र, लेखापढी लिखित हुनेछ।

(२) बीमालेखको एकप्रति बीमित वा बीमालेख धारकलाई दिइनेछ।

(३) बीमित वा बीमालेख धारकले बीमालेख प्राप्त गरेको प्रमाण बीमकले बीमालेखको आफ्नो प्रतिसंगै सुरक्षित रूपमा राख्नु पर्नेछ।

अनुसूची–३

बीमाशुल्क गणना तालिका

(दफा ७ को उपदफा (४) सँग सम्बन्धित)

१. **बीमालेख धारक/प्रस्तावकको नामः**

२. **ठेगानाः**

प्रदेशः .... जिल्लाः.................... पालिका..........................

वडा नं................................. टोलः.................................. घर नं. ....

फोन नं. .... इमेलः .... फ्याक्सः ....

संस्था दर्ता नं. (संस्था भए) .... स्थायी लेखा नं...............................

पेशा/व्यवसाय /कारोबारको विवरणः....................................मोबाइल नं.: ....

क्र.सं.	बीमितको नाम	बीमा दर प्रति हजारमा	बीमाङ्क रकम	बीमाशुल्क	कैफियत
कुल					
सम्पुष्टिबाट थप गरिएको अतिरिक्त जोखिम					
कुल रकम					
छुट रकम					
खुद रकम					
मूल्य अभिबृद्धि कर					
कुल बीमाशुल्क					

अधिकार प्राप्त अधिकारीको

हस्ताक्षरः.......................................

नाम थरः.......................................

अभिकर्ता कोड नं./कर्मचारी परिचयपत्र नंः..............

सम्पर्क नः.....................................

मितिः ....

अनुसूची–४

सम्पुष्टी

(दफा १९ को उपदफा (१) सँग सम्बन्धित)

बीमालेख नं.: … … … … **बीमित/बीमालेख धारकको नामः … … … …**

सम्पुष्टीबाट थप गरिएको जोखिम

बीमा गरिएको जोखिमहरूकमा बीमक र बीमित वा बीमालेख धारक बीचको आपसी सहमति बमोजिमको थप दुर्घटनाजन्य जोखिम थप गरिएको छः

क्र.सं.	थप गरिएको जोखिमको नाम	बीमादर (रू. प्रति हजार)	बीमाशुल्क

अधिकार प्राप्त अधिकारीको हस्ताक्षरः … … … … … … …
मितिः … … … … … … … … … … … … … … … … … …
बीमकको छापः … … … … … … … … … … … … … … …

अनुसूची–५

बीमाङ्क परिवर्तन गर्ने संशोधन तालिका

(दफा २१ को उपदफा (३) सँग सम्बन्धित)

बीमालेख नं.: … … … … **बीमित/बीमालेख धारकको नामः … … … …**

बीमालेखमा बीमाङ्क परिवर्तन गरी बाँकी अवधिको लागि नयाँ बीमाङ्क कायम गरिएको विवरण

बीमा गरिएको बीमित वा बीमालेख धारकको अनुरोध बमोजिम देहाय बमोजिम हुने गरी बीमाङ्क परिवर्तन गरिएको छ।

मिति	विवरण	साविक बिमितको संख्या	साविक बीमाङ्क	थप हुने बीमितको संख्या	थप हुने बीमाङ्क	कायम हुन आउने नयाँ बीमाङ्क	साविक बीमाशुल्क	थप हुने बीमाशुल्क	कायम हुन आउने नयाँ बीमाशुल्क	कैफियत

(बीमक वा बीमित वा बीमालेख धारकले माथिको विषयको सम्बन्धमा एक अर्कालाई पठाएको पत्र, इमेल, फ्याक्स वा अन्य प्रमाण बीमालेख सङ्गै संलग्न गरी राख्नु पर्नेछ।)

अधिकार प्राप्त अधिकारीको हस्ताक्षरः … … … … … … …

मितिः … … … … … … … … … … … … … … … … … …

बीमकको छापः … … … … … … … … … … … … … … …

अनुसूची–७

बीमाङ्क तथा बीमाशुल्क भन्दा बाहेक अन्य विषयसँग सम्बन्धित विवरण परिवर्तन वा संशोधन तालिका

(दफा २५ सँग सम्बन्धित)

बीमालेख नं.: … … … … **बीमित/बीमालेख धारकको नामः … … … …**

बीमालेखमा परिवर्तन वा संशोधन गरिएको विवरण

बीमालेखको देहाय बमोजिमको विवरणमा देहाय बमोजिमको परिवर्तन गरिएको छः

संशोधन विवरण नं.	शीर्षक	मिति	बीमालेखमा भएको साविकको विवरण	संशोधन गरिनु पर्ने विवरण	कैफियत
१.	बीमित वा बीमालेख धारकको नाम संशोधन				
२.	बीमित वा बीमालेख धारकको ठेगाना वा सम्पर्क संशोधन				
३.	बीमितको संख्या संशोधन				
४.	सम्पुष्टी मार्फत थप भएको जोखिमको विवरण				
५.	बीमालेखको खारेजी				
६.	बीमाशुल्क फिर्ता				
७.	बीमित वा बीमालेख धारकको दावी निवेदन दर्ता अस्वीकार				
८.	बीमित वा बीमालेख धारकको दावी रकम भुक्तानी अस्वीकार				

(बीमक तथा बीमित वा बीमालेख धारकले माथिको विषयको सम्बन्धमा एक-अर्कालाई पठाएको पत्र, इमेल, फ्याक्स वा अन्य प्रमाण बीमालेख सङ्गै संलग्न गरी राख्नु पर्नेछ ।)

अधिकार प्राप्त अधिकारीको हस्ताक्षरः … … … … … … …
मितिः … … … … … … … … … … … … … … … … … …
बीमकको छापः … … … … … … … … … … … … … … …

समाप्त