



दि ओरिएण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

सनराइज बिज पार्क, पहिलो तल्ला, चारखाल, डिल्लीबजार, पोष्ट बक्स: १६५, काठमाडौं, नेपाल

फोन: ०१-४४१६४३९, ४४१६५७८, ४४२०४०२, फ्याक्स: ०१-४४२०३९९

E-mail: oriental@orientalinsurance.com.np, oriental@wlink.com.np

Web: www.orientalinsurance.com.np

पशु/पन्छी धन बीमा दाबी फाराम

बीमालेख नं :

दाबी नं :

यो फाराम दाबी कर्ताले पूर्ण रूपमा भरेर बीमा कम्पनीमा बुझाउन पर्नेछ । साथै संलग्न बमोजिमको पशु/पन्छी बीमा दाबी सम्बन्धी पशु/पन्छी चिकित्सक वा प्राविधिकको सिफारिस पत्र संलग्न गर्नुपर्ने छ ।

१. पशु/पन्छी धनीको नाम:	कारोबार/व्यवसाय:
ठेगाना:	टेलिफोन नं /मोबाइल नं:

२. दाबीको प्रकार : (मृत्यु/पूर्ण स्थायी रूपमा अशक्त)

३. दाबी परेको पशु/पन्छी धनको विवरण:

नाम :	संकेत पट्टा नम्बर :	उमेर/वर्ष :
प्रकार :	रङ्ग :	उचाई :
जात :	प्रयोजन :	बीमाङ्क :

४. दुर्घटना भएको वा रोग लागेको:

क) मिति/समय:	ख) स्थान:
ग) घटनाको प्रकार/विवरण/कारण:	घ) रोग/चोटपटकको विस्तृत विवरण

५. दाबी परेको अवस्थामा कुनै साक्षी भए:

नाम :	ठेगाना:
-------	---------

६. उपचार गरेको भए उपचार गर्ने पशु/पन्छी चिकित्सक वा प्राविधिकको नाम:

ठेगाना:	टेलिफोन नं/मोबाइल नं:
---------	-----------------------

७. उक्त घाउचोट वा रोगबाट बचाउनको लागि के कस्तो पहल गर्नु भयो ?

८. पशु/पन्छी चिकित्सक वा प्राविधिकबाट बीमित पशु/पन्छीको निरीक्षण भएको मिति:

९. के तपाईंले यस भन्दा अगाडि पशु/पन्छी बीमा अन्तर्गत दाबी भुक्तानी लिनु भएको छ ? यदि छ भने विवरण दिनुहोस्:

१०. के तपाईंले कुनै अर्को बीमा कम्पनीसँग पशु/पन्छीको बीमा गराउनु भएको छ ? यदि छ भने बीमा कम्पनीको नाम उल्लेख गर्नुहोस्:

म/हामी घोषणा गर्दछु/गर्दछौ कि माथि उल्लेख भए अनुसारको दुर्घटना/रोग लागेको हो र माथिको सम्पूर्ण विवरण ठीक साँचो छ । यदि मैले/हामीले कुनै गलत/भुटा विवरण दिएको भए वा कुनै सत्य तथ्य लुकाएको भए यो बीमालेख खारेज हुने कुरा तथा विगतमा भएको वा भविष्यमा हुन सक्ने दुर्घटना वापतको क्षतिपूर्ति नपाउने कुरा स्वीकार गर्दछु/गर्दछौ ।

पशु/पन्छी धनीको

नाम :

सही :

मिति :



दि ओरिएण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

सनराइज बिजिनेस पार्क, पहिलो तल्ला, चारखाल, डिल्लीबजार, पोष्ट बक्स: १६५, काठमाडौं, नेपाल

फोन: ०१-४४१६४३९, ४४१८५७८, ४४२०४०२, फ्याक्स: ०१-४४२०३९९

E-mail: oriental@orientalinsurance.com.np, oriental@wlink.com.np

Web: www.orientalinsurance.com.np

पशु/पन्छी धन बीमा दावी सम्बन्धी पशु/पन्छी चिकित्सक/प्राविधिकको प्रमाणपत्र

बीमालेख नं :

दावी नं :

यो फाराम दावी कर्ताले पूर्ण रूपमा भरेर बीमा कम्पनीमा बुझाउन पर्नेछ । साथै संलग्न बमोजिमको पशु/पन्छी बीमा दावी सम्बन्धी पशु/पन्छी चिकित्सक वा प्राविधिकको सिफारिस पत्र संलग्न गर्नुपर्ने छ ।

पशु/पन्छी धनीको नाम:	बीमालेख नं.:
ठेगाना:	दावी नं.:

१) दुर्घटना/घटना भई मृत्यु वा पूर्ण रूपमा स्थायी अशक्त भएको मिति:

२) दावी परेको पशु/पन्छीको विवरण:

नाम :	संकेत पट्टा नम्बर :	उमेर/वर्ष :
प्रकार :	रङ्ग :	उचाई :
जात :	प्रयोजन :	बीमाङ्क :

३) के दावी परेको बीमित पशु/पन्छीलाई रोग/चोटपटकहरू लागेको थियो/छ:

४) मृत्युको कारण उल्लेख गर्नुहोस्:

क) यदि रोगबाट मृत्यु भएको भए सोको विवरण दिनुहोस्

ख) यदि दुर्घटनाबाट मृत्यु भएको भए सोको विवरण दिनुहोस्

ग) यदि उपचारको क्रममा चिरफार गर्दा मृत्यु भएको भए सोको विवरण दिनुहोस्

५) यदि उक्त पशु/पन्छी मरेको छैन भने कहिलदेखि के कस्तो घाउ चोटपटक वा रोग लागेको हो ? विवरण दिनुहोस्

६) उक्त घाउचोट वा रोगबाट (पशुको हकमा) के स्थायी रूपमा ब्याउन/ प्रजनन/दूध दिन पूर्ण रूपले वा आंशिक रूपमा अशक्त भएको हो ?

८) तपाईंको विचारमा दुर्घटना/मृत्यु पूर्व पशु/पन्छीलाई पशु/पन्छी धनीद्वारा राम्रोसंग स्याहार सुसार तथा हेरचाह गरिएको थियो ?

म प्रमाणित गर्दछु कि पशु/पन्छी धनीको श्री को उल्लिखित विवरण भएको पशुधनको दुर्घटना/घटना भई मृत्यु वा पूर्णरूपमा स्थायी अशक्त भएको हो ।

पशु चिकित्सक/प्राविधिक को नाम :

सही :

ठेगाना :

मिति :