

मिति:.....

श्रीमान प्रमुख ज्यू
नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स कं. लि.
लाजिम्पाट, काठमाडौं ।

विषय: बीमालेख नं..... पूनर्जागरण गर्ने बारे ।

महाशय,

उपरोक्त सम्बन्धमा यस कम्पनीबाट मेरो नाममा जारी भएको उल्लेखित बीमालेख अन्तर्गत को वार्षिक, अर्धवार्षिक, त्रैमासिक, मासिक किस्ता बीमा शुल्क मिति.....सम्म भुक्तानी गरि तत्पश्चात.....कारणले भुक्तानी गर्न असमर्थ भएको र हाल उक्त बीमालेखलाई निरन्तरता दिने इच्छा भएकोले कम्पनीले निर्धारण गरेकोले विलम्ब शुल्क सहित भुक्तानी गर्न मञ्जूर रहेकोले सो बीमालेख पुनर्जागरण गरि पाउं भनि व्यक्तिगत स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरण फारम समेत यसै पत्र साथ संलग्न गरि यो निवेदन पेश गरेको छु ।
श्रीमानको जो आदेश ।

औंठाको छाप

भवदीय



दायां



बायां

संलग्न: स्वास्थ्य रहेको उद्घोषण फारम थान १



नेशनल लाईफ इन्स्योरेन्स कं. लि.
निरन्तर स्वास्थ्य रहेको उद्घोषण फाराम

म वीमालेख नं का वीमितले त्यस कम्पनीमा जीवन बीमा स्विकृत गराई वीमाशुल्क भुक्तानी गर्दै आएकोमा निम्न लिखित कारणबाट वीमाशुल्क भुक्तानी गर्न नसकि वीमालेख व्यक्तित भएकाले पुनर्जागरणका लागि निम्न लिखित विवरण सहित अनुरोध गर्दछु ।

- १) वीमाशुल्क नियमित नहुनाका कारण :
- २) तपाईंको हालको स्वास्थ्य अवस्था :
- ३) वीमालेख व्यक्तित रहेको अवस्थामा कुनै प्रकारको विरामी हुनु भएको थियो ? यदि थियो भने पूर्ण विवरण दिनुहोस् ।
.....
- ४) कुनै औषधोपचार गराई रहनु भएको छ ? यदि छ भने पूर्ण विवरण दिनु होस् ।
.....
- ५) कुनै दुर्घटनामा पर्नु भएको थियो ? यदि थियो भने पूर्ण विवरण दिनु होस् ।
.....
- ६) कुनै शरिरको भाग काटेको फालेको थियो ? यदि थियो भने पूर्ण विवरण दिनुहोस् ।
.....
- ७) कुनै औषधि सेवन गरिरहनु भएको भए सो को विवरण दिनुहोस् ।
.....
- ८) कुनै अस्पतालमा भर्ना भै औषधोपचार गराइ रहनु भएको भए सो को विवरण दिनु होस् ।
.....
- ९) कुनै शल्यक्रिया गरेको भए सो को विवरण दिनु होस् ।
.....
- १०) प्रस्ताव फाराममा उल्लेख गरेको पेशा भन्दा फरक पेशा परिवर्तन गरेको भए सोको विवरण दिनु होस् ।
.....

माथि उल्लेखित सम्पूर्ण विवरण सत्य र पूर्ण रहेकाले मेरो वीमालेखलाई निरन्तरता प्रदान गर्न म पूर्ण स्वास्थ्य एवं पेशाको कारणले समेत योग्य रहेको व्यहोरा उद्घोषण गर्दछु । यदि कुनै सत्य तथ्य लुकाए छिपाएको प्रमाणित हुन आएमा, लुकाए छिपाएका कारणबाट क्षति भै दावि भुक्तानी गर्नु पर्ने अवस्था आएमा यसै कागजद्वारा रद्द गर्न मेरो पूर्ण अख्तियारी नेशनल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनीलाई सुम्पेको छु ।

दस्तखत :
सिफारिस गर्नेको सहि :
नाम :
ठेगाना :
पेशा :
मिति :

दस्तखत :
वीमितको नाम :
ठेगाना :
मोबाईल नं. :
मिति :

औंठाको छाप



दायां



बायां