



मिति ०१/०४/२०७९ शाखा MB

For Bank's Use only

A/C No. - - - -

CIF ID

AML Screening ID १८१३७३५

Account Scheme S. Relab



द्यक्तिगत खाता खोलने पारम

म/हानी निरन उल्लेखित विवरण अनुसारको खाता सोलिदिगुहुन अनुरोध गर्दछ/गर्दछौं।

खाताको प्रकार (उपयुक्त ठाउँमा क्रमांकनुहोस): चल्ती खाता बचत खाता कल खाता

संचालन: एकल संयुक्त संयुक्त खातावाल संख्या मुद्रा नेपाली रुपैया अन्य खातावाल

खाताको नाम (संचयक खाता)

परिचय विवरण

निवेदकको नाम (संचयक खाताको हकमा पहिलो निवेदक) । अब्द्य निवेदकहरुको हकमा अतिरिक्त KYC फारम भर्नुपर्ने छ ।

देवनागरीमा (श्री/श्रीमती/सुश्री) ॐ नमः अष्टाव

In English (Mr./Ms./M/S) ANUPO BHANDARI

जन्म मिति: बि.सं ०४/०७/२०४९ ई.सं. २०८०/१९९२ राष्ट्रियता NEPALESE

शिक्षा Bachelor लिङ्ग: पुरुष महिला अन्य

वैवाहिक अवस्था: विवाहित अविवाहित अन्य

परिचय पत्र विवरण

तल उल्लेख गरिएका कागजातमध्ये कुनै एक वा उपलब्ध भएमा सबै संलग्न गरी ✓ चिन्ह लगाउनुहोस ।

- | | | |
|---|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> नागरिकता प्रमाणपत्र | <input type="checkbox"/> राहदानी | <input type="checkbox"/> सवारी चालक अनुमती पत्र |
| <input type="checkbox"/> मतदाता परिचय पत्र | <input type="checkbox"/> जनर्दर्ता प्रमाणपत्र (नाबालकको हकमा) | <input type="checkbox"/> गैरआवासीय नेपाली परिचयपत्र |
| <input type="checkbox"/> अन्य । कूपया खुलाउनुहोस: | | |

प. प. नं. २५१०२८१७९५ जारी गरेको मिति ०३/०३/२०८६ जारी गरेको स्थान Sindhupalchok

गोठ: नेपाल सरकार/सरकारी स्वामित्वमा भएको संस्थाको कर्मचारीको हकमा सरकारी निकायको परिचय पत्र समेत संलग्न गर्नुपर्नेछ । सक्तकल कागजातको साथमा प्रतिलिपि कागजात बैंकको कर्मचारीबाट रुजु गर्नको लागि पेश गर्नुपर्नेछ । गैर आवासीय नेपाली वा विदेशी मुद्रा खाताको हकमा आयसोत खुल्ने कागजात संलग्न गर्नुपर्नेछ ।

नाबालकको हकमा

संरक्षकको नाम नाबालक संगको सम्बन्ध

गोठ: संरक्षकको छुटै KYC फारम भर्नुपर्ने छ ।

हालको ठेगाना (संघीय संरचना अनुसारको)

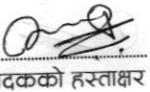
घर नं. <input type="text"/> वडा नं. ६	सडक/ठोल Tauphica	म/ज.पा./गा.पा. Nagarjun
जिल्ला Kathmandu	प्रदेश Bagmati	
टेलिफोन नं. <input type="text"/>	मोबाइल नं. ९८१००५२२६२	ईमेल bhandarijanu82@gmail.com

स्थायी ठेगाना (परिचय पत्रमा उल्लेख भए अनुसारको)

घर नं. <input type="text"/> वडा नं. ५	सडक/ठोल Mude	म/ज.पा./गा.पा. Lishankhupatbar
जिल्ला Sindhupalchok	प्रदेश Bagmati	टेलिफोन नं. <input type="text"/>

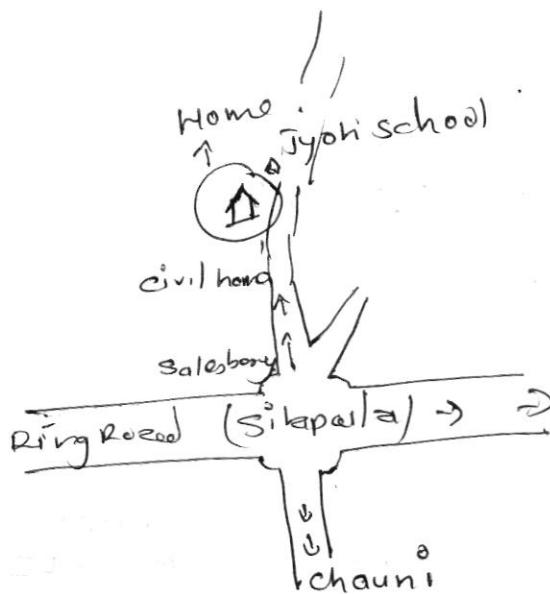
पारिवारिक विवरण

क्र.सं.	नाम	नाम, थर	कैफियत
१.	श्रीमति/श्रीमती	Suraj Baskota.	
२.	बाबू	Sobarna Bda. Bhandari	
३.	आमा	Durga Devi Bhandari	
४.	हनुरबुवा	Dhan Bda. Bhandari	
५.	हनुरआमा	-	
६.	छोरा	-	
७.	छोरी	-	
८.	बुहारी	-	
९.	सम्मुख (विवाहित नाहिलको स्तक्ता भात्र)	Mani Ram Baskota.	


निवेदकको हस्ताक्षर

खातावालको बसोबास जग्ने ठेगानाको मार्ग पित्र

3



Geolocation:

Latitude

Longitude

कृपया लाइनलको मॉडिल/स्कूल/सरकारी क्राचीलय जल्ला क्षेत्र सम्म रेखाले चिह्न २ वा संस्थाले सहमध्यो अवदानी द्वारी उल्लेख जारीतेला।

बसोबास जाने ठेगाना परिवर्तनी भएमा बैंकलाई तुलना जस्तो ठेगानाको लक्षण सम्मत अद्यावधिक गरानु एनेछ।

आय स्रोत विवरण

पेशा: विद्यार्थी स्वरोजगार/व्यवसाय तलबी कर्मचारी अन्य _____ स्थायी लेखा नम्बर 108533444

क्र.स.	संस्थाको नाम (छानाको रकम राशिक रस्ताले जान जाने)	ठेगाना	सम्पर्क नम्बर	पद	वार्षिक तलब वा वार्षिक आय
१.	Syaktor Trading (LTD.)	Dholabagh	०१-५१५३०५१	Ass Sales Manager	3,950,000/-
२.					

कारोबारको विवरण

Salary income

खाताको प्रयोजन	Salary	अधिकतम रकम प्रति कारोबार	10,000
विवरण		संख्या	रकम
अनुमानित मासिक कारोबार	५	५,०००	३०,०००
अनुमानित वार्षिक कारोबार	२०	३,५०,०००	

अन्य बैंक खाताको विवरण

तपाईंको अन्य कुनै बैंक / वित्तीय संस्थामा खाता छ छ छैन। यदि छ भने,

क्र.स.	बैंक / वित्तीय संस्थाको नाम	खाताको किसिम: बचत / चल्ती / मुद्री
१.	Global SME BANK.	बचत
२.	Investment bank.	चल्ती

हिताधिकारी बारे स्वयोषणा

के तपाईंको हिताधिकारी हुन्हुन्छ? छ छैन। यदि छ भने, KYC फारम भर्नु पर्नेछ।

नाम ANUP BHANDARI

संरक्षक

ईच्छाइको व्यक्तिको विवरण

मेरो नाममा एउ आई री दशिया बैंकमा उल्लेखित खातामा बाँकी रहेको रकम मेरो शेषपछि प्राप्त गर्न ईच्छाइको छु। व्यक्तिको पूर्ण विवरण निरन अनुसार रहेको छ।

व्यक्तिको नाम	Suraj Baskota	परिचय पत्र नं.	1037/81964
बाबू	Mani Ram Baskota.	परिचय पत्रको किसिम	Citizenship
हेतुरबुवा		ठेगाना	Tourist -s, Nagarjun, ktm
जाता	Husband		

ईच्छाइको व्यक्ति नाबालक भएमा तल उल्लेखित विवरण भर्नुहोस।

संरक्षकको नाम

जाता

परिचय पत्र नं.

परिचय पत्रको किसिम

निवेदको हस्ताक्षर

निवेदकको हस्ताक्षर

परिचय गराउने व्यक्ति

परिचय गराउने व्यक्ति :

खाती नं.: -----

यस बैंक संग बैंकिङ सञ्चालनका लागि निवेदन दिएका जिवेक्षक (हरु) लाई म राम्ररी चिन्दछु ।

निज (हरु) को परिचय, पेशा, व्यवसाय, र हालको ठेगाना ठिक र साँचा हरु भनेर जानकारी गराउँदछु ।

Waived by EMMA MO

परिचय गराउनेको हस्ताक्षर

विधुतीय सुविधाहरू

कृपया म/हामीलाई तल उल्लेखित विधुतीय सेवाहरू प्रदान गरिन्नु होला । (उपयुक्त गाउँमा (✓) लगाउनुहोस्):

डेविट कार्ड

Name embossed Instant card

कार्ड नं. ----

(बैंक प्रयोजनको लागि मात्र)

आई. ठच इन्टरनेट बैंकिङ सेवा

कारोबार (कारोबार समेतको सुविधाको लागि (✓) लगाउनुहोला । अन्यथा इन्वेस्टीमेन्ट मात्र प्रदान गरिनेछ ।)

प्रयोगकर्ता आई.डी.:

यदि अनुरोध गरिएको आई.डी. पहिले नै प्रयोगमा आइसको भएमा बैंकले उपलब्ध गराएको प्रयोगकर्ता आई.डी. मलाई मन्जुर छ ।

मोबाइल बैंकिङ सेवा

कारोबार (कारोबार समेतको सुविधाको लागि (✓) लगाउनुहोला । अन्यथा इन्वेस्टीमेन्ट मात्र प्रदान गरिनेछ ।)

स्वघोषणा

१. माथी निवेदनमा उल्लेख गरिएको बाहेक मेरो / हात्तो यस बैंकको कुनै पनि शाखामा अन्य कुनै बचत / चल्ती / कल खाता नरहेको स्वघोषणा गर्दछु / छौं । एकै प्रकृतिको त्यस्तो कुनैपनि खाता रहेको पाईएमा बिना कुनै सूचना बैंकले एकै प्रकृतिको कुनै एक खाता बन्द गरी सो को मौजदात अर्को खातामा रकमान्तर गरेमा मेरो / हात्तो पूर्ण मन्जुर रहने छ ।

२. विज्ञान नेपाल वा अन्य मुलुकमा कुनै अपराधमा दण्डित हुनु भएको छ? छ छैन । यदि भएमा खुलाउनुहोस्

३. तल उल्लेखित प्रश्नहरूको उपयुक्त कोठमा चिन्ह लगाउनुहोस् ।

हो	होइन
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

४. उपरोक्त सञ्चालनमा नेपाल राष्ट्र बैंकको धक्किकृत निर्देशनको कालोसूची सञ्चालनी व्यवस्थामा गरिएको संशोधन/परिमार्जन थप व्यवस्था अनुसार म/हामी कालोसूचीमा सुचिकृत नरहेको स्वघोषणा गर्दछु/छौं । अतः म/हामी कालोसूचीमा सुचिकृत रहेको पाईएमा मेरो/हात्तो नाममा रहेको खातामा रकम जर्मा गर्न बाहेक अन्य बैंकिङ कारोबार गर्न नपाउने गरी मेरो/हात्तो खाता रोकका राख्न मेरो/हात्तो पूर्ण मन्जुरी छ ।

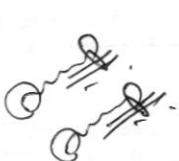
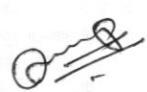
५. म/हामी प्रचलित कानून बमोजिम नैतिक पतन हुने कसूरजन्य कार्यमा संलग्न मई अदालतबाट कसूरदार ठहरिएको छु/छौं छैन/छैनौं ।

६. म/हामी तथा मेरो/हात्तो परिवार वा नजिकको सञ्चालन अधिका व्यक्तिहरू प्रवलित कानून बमोजिम उच्च पदस्थ व्यक्ति हो होइनौं ।

७. उच्च पदस्थ व्यक्ति हो भने परिवारका सदस्यको खाता यस बैंकमा छ छैन । यदि भएमा खुलाउनुहोस् ।

खाता नं.	नाम:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

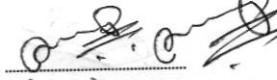
नमुना हस्ताक्षर

paste your photograph here			
१. नाम:	२. नाम: Anup Bhandari		

खाताको सञ्चालन: एकल संयुक्त अन्य

विशेष निर्देशन (यदि केही भएमा):

single sign


निवेदकको हस्ताक्षर

म / हामी सँग भएका विवरणहरु अथवा म / हामी सँग सञ्चारित भएका विवरणहरु यहि फारमको तोकिएका खण्डहरूमा उल्लेख गरेको छु/हौं ।
गेरो / हाको खाता संचालन यसै फारमसँग संलग्न गरिएका शर्त तथा बन्देजहरु बमोजिम हुने कुरा बुझेको छु / हौं ।

निवेदक १ को हस्ताक्षर

निवेदक श्रूति को हस्ताक्षर

गिवेटक ३ को हस्ताक्षर

खाता संचालन सरबन्धी सामान्य नियम तथा बन्देजहरू

श्री एन आई सी एशिया बैंक लिमिटेड

महोदय,

କେରୋ/ହାତୀ ନାମମା ଶ୍ରୀ ଘନ ଆର୍ଡ ସୀ ଧିଶାଣା ଡୈକ୍ ଲିମିଟେଡ୍ (ୟାସପାଇ ବୈକ୍ଟ ଭାବି ସର୍ବାଧିନ ଗରିଥିବା) ମା ଚଲିତୀ/ବ୍ୟାଚ/କଳ ଵା ଅନ୍ୟ ଖାତା (ୟାସପାଇ ସାତା ଭାବି ସର୍ବାଧିନ ଗରିଥିବା) ଖୋଲନ/ସର୍ବାଧିନ ଗରନ୍ ବା ଅନ୍ୟ ବୈକ୍ଟିକ୍ ସୁଧିଯା ଉପଲବ୍ଧ ଗରାଇନ ଅନୁରୋଧ ଗର୍ଦ୍ଦୁ/ଗର୍ଦ୍ଦୀଙ୍କୁ । ମ/ହାତୀ ନିରନ ଉଲିଲିତିତ ଶର୍ତ୍ତ ବରଦେଜହର (ୟାସପାଇ ଶାତା ଭାବି ସର୍ବାଧିନ ଗରିଥିବା) ପାଲନ ଗରନ୍ ର ଯେ କୋ ଅଧିନମା ରହି ଖାତା ସଂଚାଲନ ଗରନ୍ କରଜର ଛୁ/ଛୋ । ଲେପାଲୀ/ବିଟେଶୀ ମୁଦ୍ରାନା ମ/ହାତୀବାଟ ଡୈକ୍ମାନ ସୋଲିଏଟିକ୍ ଜୁନସୁକ୍ ଖାତା ସମୟ ସମୟରେ ଲାଗୁ ହୁଏ ବୈକ୍ଟକୋ ନିଯମ ତଥା ପ୍ରଚାଲିତ କାନୁନ ତଥା ଲେପାଲ ରାଷ୍ଟ ବୈକ୍ଟକେ ନିଯମାନ୍ତର ରହି ସର୍ବାଧିନ ହନେଛନ୍ ମନେ କୁରାମା କେରୋ/ହାତୀ ପୂର୍ଣ୍ଣ ମଜ୍ଜରି ହେବା ଛ ର ବୈକ୍ଟ, ଯାସକେ ତୋକେକୋ କୁରୈ ନିକାଯାନ ଯାସପାଇ ସୋଲିନେ, ସର୍ବାଧିନ ଗରିବେ ବା ନିଯମିତ ଗରିବେ ଜୁନସୁକ୍ ପ୍ରକାଶିତକୋ ଖାତାକୋ ଲାଗି ପଣି ଯୀ ଶର୍ତ୍ତହୁଁ ଲାଗୁ ହୁଏ କୁରାମା ମ/ହାତୀ ପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପାନ୍ତିକ ଜୀବନକାରୀ ଛୁ/ଛୋ ।

एकजनाभन्दा बडी व्यक्तिको नामग्र स्थान स्थोलिष्टको रहेह भने मर गेरा भन्जे शब्दले हाँसी र हाँसी भन्ने समेत जनाउँदैछ । यी शर्त बच्देजहरु सातामा नाम उल्लेख भएका हरेक व्यक्तिहरु (यसपछि ग्राहक/सेवाग्राही/सेवा वाहक भनी सरनीघन गरिएको) को लागि व्यक्तिगत रूपमा वा एक वा वढी वा सबैजनालाई सामूहिक रूपमा वाद्यकारी तुने छन् र बैकर्सीगाको ग्राहक/सेवाग्राहीको सबै सरकोता, जिरमेवारी र दायित्व सम्बन्धित र छठटाइच्छै नैलेहन ।

विवेदकाक्षर

म खर्च जिरगेवार हुनेछु । सर्वदृ प्रचलित कागून तथा नियमले व्यवस्था गरे अनुरूप स्थानावाट रकम भुक्तानी दिन वा रकम मिक्कन वा रकमान्तर गर्न ढैंकले गरेको नियम लाई मान्य हुनेछ ।

- 48) **बैंकले नियम लगाउन सक्नेछः** (क) कूनै खास रकम भन्दा कम्तो बिनियम अधिकार पत्र जारी गर्न नपाईने (ख) कूनै परिस्थितिमा खासगरि ठिक्कन लागिएको रकम ठूलो परिमाणको भएमा बैंकलाई अग्रिम सूचना दिएर गात्र वृक्ताली माग गरिनुपर्ने ।

49) **सातासरबन्धी हिसाब विवरण (स्टेटमेन्ट) माग भएमा बैंकले समय समयमा निर्धारण गरेबन्नोजिमको कूनै निरिघत समय अवधिमा तथार गारी उपलब्ध गराइनेछ । कूनै साता सरबन्धी हिसाब विवरणमा कूनै त्रुटी वा कमीकमजोरी भएमा सरबनिघ्यत हिसाब विवरण बैंकले प्रवाह गरेको मितिने 30 दिनभित्र त्यर्तो हिसाब विवरणमा उल्लेख भएका विषयहरूको त्रुटी कमीकमजोरीका सरबनिघ्या लिखित रूपमा बैंकलाई सूचित गरिएको अवस्थामा त्रुटीलाई आवश्यक संशोधन गरिनेछ । बैंकलाई आपलो ठेगाना सहि, याथाधरपरक र पूर्ण रूपमा उपलब्ध गराउने ठिरकेवारी सातावाला स्वर्यको हुनेछ र त्यस्तो ठेगानामा पछि कूनै परिवर्तन हुन गएमा सो सरबनिघ्या तत्काल बैंकलाई जानकारी गराउनु पर्नेछ ।**

50) **बैंकलाई आवश्यक परेको अवस्थामा वा कूनै अदालती वा प्रशासनिक वा अन्य कूनै आदेश निर्देशन पालनामा गर्ने लालाई पूर्व सूचना नदिई वा म उपरको कूनै कर्तव्य उल्लंघन मष बैंकले त्यर्तो साता बन्द गर्न, रोकका रास्त वा साताबाट हुने कारोबारलाई निलरबन्ना रास्त नक्कली ।**

51) **कूनै अदालती आदेश वा सरबन्ध कानूनले गरेको व्यवस्था अनुसार अधिकाराप्राप्त अधिकारी वा निकायले माजोको अवस्थामा लगायत कूनै बैंक वा वित्तीय संस्थाले माग गरेमा सोको औपचार्यता हेरी सातासरबन्धी सूचना प्रवाह गर्न र/वा बैंकको हित अन्य तवरले सुरक्षित गर्न म बैंकलाई अस्तित्वारी प्रदान गर्दछ ।**

52) **बैंकले लाई कूनै सूचना नदिई पनि साता बन्द गर्न सवार्गे भन्ने सरबनिघ्या म जानकार छु । साता बन्द गर्दाको बस्त सातामा कूनै भृक्ताली योग्य निषेप रहेको भएमा बैंकको प्रवलित नीति नियम अनुसार उक्त निषेपको आवश्यक व्यवस्था गरेमा मेरो मजुरी छ ।**

53) **कूनै पनि साताका सरबनिघ्या हुने कूनै पनि कारोबारका ऋगमा मेरो मृत्यु अशक्ता वा दामासाही (वा यस्तै स्थालका अन्य कूनै घटना वा काम कारवाही) सुजित मई सो सरबनिघ्या बैंकले तोकेवामोजिमका आवश्यक कागज प्रमाणासहित बैंकलाई लिखित सूचना प्राप्त नमधेसरम त्यर्तो कारोबारबाट हुन सवार्गे कूनै पनि हालि, नोवसानी वापत बैंकले कूनै पनि व्यापारित्वमा त्यर्तो छ । यसै बैंकको काबुलन्दा बाहिरको कूनै पनि परिस्थितिको कारण बैंकले कूनै काम कारवाही नगरेको वा गरेको कारण म उपर पर्नसवार्गे कूनै पनि पनि हालि, नोवसानी वा ढिलासुर्तीका सरबनिघ्या बैंकले कूनै पनि व्यापारित्व व्याहोरु पर्नेहन ।**

54) **संयुक्त वाममा सोलिएका साताहरूको हक्का अन्यथा लिखित सूचना दिएको अवस्थामा बाहेक संयुक्त सातावालाहरूमध्ये कूनै एकजाता सातावालाले रसीकार गरेका सहै वैक, झापट, आदेश, बिल तथा निजामाह हस्ताक्षरित वा दरपारी गरिएका सबै नोट तत्कालीन अवस्थामा व्यस्तो सातामा भृक्ताली योग्य निषेप रहेको मष पनि वा सातामा भएको रकमगमन्दा बढी रकम फिकिके गरी जारी गरिएको भए पनि वा त्यसरी भृक्ताली नाम गरेका काराग्राम सातामा भएको भन्दा बढी रकम फिकिके अवस्था मष पनि बिना कूनै अपवाद त्यस्तो साता डेविट गर्दछ । यदि त्यस्ता ग्राहकहरूमध्ये कर्तृत विवादित निर्देशन जारी गरेमा बैंकलाई वित बुझेन गरी त्यस्तो विवाद समाप्त नमधेसरम सरबनिघ्यत साता सर्वालाला बैंकले तत्कालै रोक लगाउन सर्वजेत । त्यस्ता ग्राहकहरू बैंकले निजहरूलाई भृक्ताली गरेको रकम तथा सो सरबनिघ्या बैंकले समयमा अविराम गरेको त्यर्तो बुझाउन चाहे पनि व्यापारित्वमा र/वा संयुक्त रूपमा निर्मानवार हुनेहन ।**

55) **ग्राहकको मृत्यु भएमा मृत्यु दर्ता प्रमाणपत्र तथा नाता प्रमाणपत्रको सरकल वा प्रमाणित नकलल बैंक समझ पेश मष पश्चात नात्र सातामा रहेको रकम भृक्तालका लाभि निकायमा हुने कूरा लाई रसीकार छ । सातावालाले अन्यथा निर्दिष्ट गरेको अवस्थामा बाहेक संयुक्त साताको हक्का कूनै एक सातावालाको मृत्यु भएमा, सातावाला भृक्तालो जीवित सातावालालाई साताको रकम हस्तानतरण गरिए छ । मेरो शेषाङ्क उक्त सातामा हक्कादी भएमा बैंकको नियमानुसार भृक्ताली प्रकृया अगाली बढाउन सरपूर्ण अधिकार हस्तानतरण गर्दछ साथै सो प्रकृया पुरा गर्न लाग्ने समर्पण सर्व सोही साताबाट कठर्न गरी बौदी रकम दावी गर्न व्यक्तिलाई हस्तानतरण गरीटिनहुन अस्तित्वारी प्रदान गर्दछ ।**

56) **नाबालकको नाममा सोलिएका साताहरूको हक्का नाबालक आपणो नाबालक अवस्थारै रसीकरेको मष पनि वा बालिग भए पनि बैंकले सरबनिघ्यत संरक्षक, बाबुआमा संरक्षक भएको अवस्थामा वा सक्षम निकायबाट अन्यथा सूचना प्राप्त नगरेसरम साता सोल्ने सरबन्धी आवेदनमा वाल उल्लेख भएका संरक्षकबाट प्राप्त निर्देशन बन्नोजिम नै साता संचालन सूचन गर्न अधिकार बैंकलाई हुने छ ।**

57) **बैंकद्वारा माग गरिएको विवरण कागजात पेश नगरेइमा वा साताबाट नियमनकारी निकायको निर्देशनमा उल्लेखित समय भन्दा बढी समयसरम कूनै रकम भृक्ताली हुने कारोबार नमधेमा, सातामा शुन्य वा अर्णात्मक मौजदात रहन गएमा साता बैंकको प्रचलित नियमानुसार स्वतः निष्क्रिय हुनसवारे कुरामा म/हाली जानकार छु/औं ।**

58) **आपलो मिकी लिएको नगद काउण्टररै गणना गर्नुपर्ने र त्यस्तो रकममा कूनै कमी वा नपुग हुन गएको पछि थाहा हुन गएमा सो सरबनिघ्या बैंक जवाफदेही नहुने कुरामा मेरो पुर्ण मजुरी छ ।**

59) **कूनै कारण सुलाई वा नसुलाई कूनै पनि साता सोल्न ईन्कार गर्न वा सोलिसकेको साता रोकाको गर्ने अधिकार पत्र बैंकमा सुरक्षित रहने कुरा म रसीकार गर्दछ । बैंकले साता सोल्न र वा सोलिसकेको साता कायम रास्त आवश्यक पर्ने न्यूनतम मौजदात तोकन सवार्गे । तोकिएको न्यूनतम मौजदात अगिवार्ती रूपमा कायम रास्तापूर्णरै । स्थानीय तथा विदेशी दुवै मुद्रामा सोलिए साता सरबनिघ्या तत्काल लाग्न रहेको न्यूनतम मौजदातका बोरम बैंकमा समर्पक रासी आवश्यक जानकारी लिन सकिने कुरामा म जानकार छ ।**

60) **सेवा बाहकले सेवा माग गर्दा बैंकलाई प्रवाह गरेको समर्पण विवरण सत्य तथ्य रहेको व्याहोरा स्वयोषणा गर्दछ ।**

अ. विधीय माध्यमबाट लिहने बैंकिङ् निर्देशन

- १) बैंकलाई जैले विद्युतीय माध्यमबाट दिए बैंकिङ निर्देशन बगोजिम कार्य गर्न अनुच्छेदार्थी अस्तित्वार प्रदान गर्दछ तर बैंकलाई त्यस्तो निर्देशन बगोजिम कार्य गर्ने पर्ने बाध्यता भए हुने छैन ।

२) देहात्यका कारणहरूले गर्दा सो को सिलसिलामा बैंकले व्यवहार्नु पर्ने वा बैंक उपर सिर्जना हुन सक्ने सबै खाले कारवाही, गृह मानिला, कार्यावधि, लागत दाबी, माग, शुल्क सर्व जोक्सानी तथा दायित्वतात अनुच्छेदार्थी मुक्त गर्नुका साथे सोको हाँस्ना आफैले तिरी बुझाई भूजै हाति जोक्सानी हुन दिए छैन ।

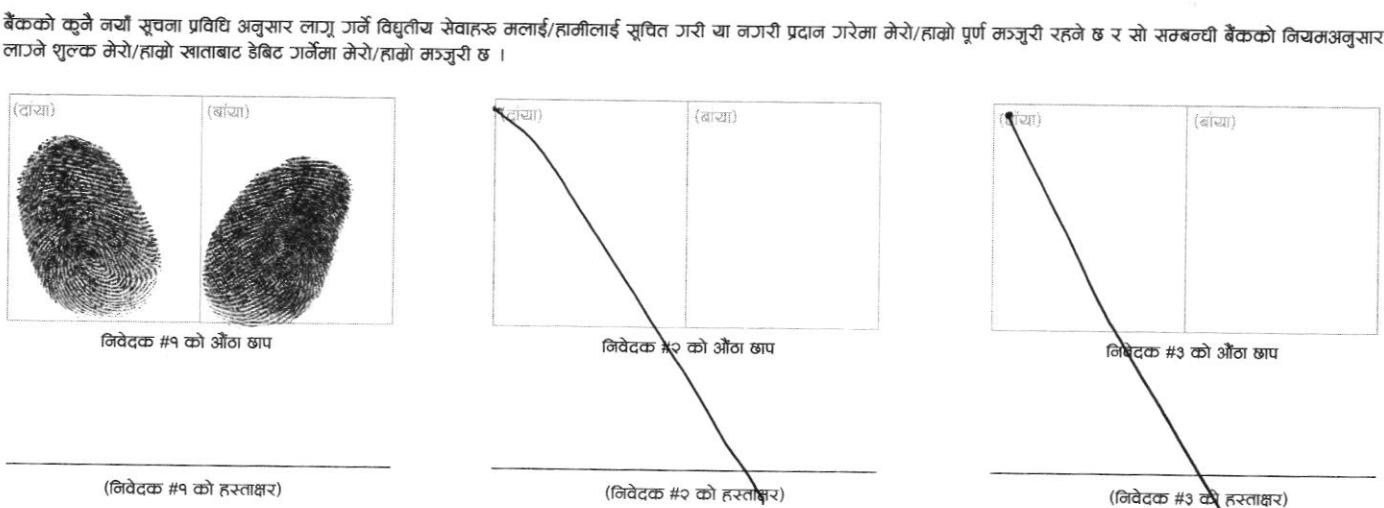
 - (i) मेरो विद्युतीय माध्यमबाट दिएको निर्देशन जगल रुपमा वा जालसाइप्राइट डिले फेरबदल गरी, जगल अर्थ लाग्ने किसिमते वा सुवना आदान प्रदानको ऋक्मना स्पष्ट बुझन जसकिए किसिमबाट जारी भएको भएपापि सरसरी हर्दा जैले जै जारे गरेको जस्तो देखिने मई बैंकले त्यस्तो निर्देशन बगोजिम असल नियतमा कृपै काम कारवाही गरेको कारण
 - (ii) कथ्यकादावित ले मेरो विद्युतीय माध्यमबाट दिएको निर्देशन बैंकलाई पाठाउने वा बैंकले प्राप्त गर्ने ऋक्मना सरबनिधि मैशिनको स्वराही, जल्ती वा गडबडीका कारण जुन रुपमा बैंक समक्ष पाठाउन्नार्थात हो यो हल लज्जारी वा बैंकलाई पापत हल जसको बैंकले त्यस्तो निर्देशन बगोजिम कार्य गर्न नसकेका कारण ।

३ तिमारीज शपथाली सेवा अनुबन्धी शर्त तथा बन्देजहः

.....

- १४) त्यक्तिगत रूपमा, हुलाकबाट, फ्यारस, टेलोवर्स, ईगेल वा अन्य कुनै विद्युतीय माध्यमबाट सेवा बाहकले बैंकलाई उपलब्ध गराएको ठेगानामा पठाइएका सुचनाहरू सेवा बाहकले विधिवत रूपमा प्राप्त भएको मालिनेछ ।
- १५) बैंकले समयमा निर्णय गरे बनोजिम बैंकबाट प्रदान गरिने सेवाहरू थपथर गर्न सक्नेछ । बैंकले आफ्ना ग्राहकहरूलाई जिश्चित नोवाइल नेटवर्क सञ्चालक(हरू) द्वारा सञ्चालित नोवाइल प्रयोग गर्न सेवा बाहकलाई प्रस्ताव गर्न अधिकार आफुगा सुरक्षित गरेको छ । सेवा बाहकबाट तोकिएको नोवाइल फोन नरबरबाट मात्र सेवा बाहकको सेवाको पहुँचलाई जिश्चित गरिनेछ ।
- १६) नोवाइल फोन नरबर प्रमाणित गर्ने माध्यमबाट सेवा बाहकले प्रमाणित गरी पिन प्रदान गरेर वा बैंकले तोको प्रमाणिकरणको माध्यमबाट सेवा बाहकको प्रमाणिकरण भइसकेपछि मात्र ग्राहकको विर्तेशन लाग्न गरिनेछ । दुरसञ्चार सेवा प्रदायकको जियम अनुसार सेवा बाहकको नोवाइल नरबर निष्कृत भएको सुचना सेवा बाहकले बैंकलाई जानकारी गराउनु पर्नेछ गरिनेछ ।
- १७) दैरी प्रकोप, कानुनी वटेज, नोवाइल नेटवर्क प्रदायकको त्रुटी वा लापरवाही, सेवा प्रदायक र सञ्चालन प्रणालीको असफलताका कारण वा नेटवर्कको अभाव, सेवा प्रदायक तेह्रो पक्ष लगायत बैंकको काव अन्दा वाहिकाको कुनै पनि परिस्थितिको सूजनावाट सेवा उपलब्ध हुन नसक्ने अवस्था भएमा बैंकलाई उत्तरदायी बनाइने छैन ।
- १८) सेवा बाहकको बैंकलाई लिखित जानकारी दिएर कुनै पनि समयमा सेवा सुविधाको समाप्तिको लागि अनुरोध गर्न सक्नेछ । सेवा समाप्ति हुनु अन्दा पूर्व सेवा बाहकबाट भएको कारोबारको हकमा निजको जिम्मेवारी रहिरहनेछ ।
- १९) बैंकले विद्युतीय प्रणाली मर्मत सरभार गर्विए भएमा, सुरक्षा वा अन्य कारणले कुनै आकस्मिक परिस्थितिको सूजना भई सेवा स्थगित गर्विए परिस्थिति सूजना भएमा सेवा बाहकलाई पूर्व जानकारी दिए वा नदिए सेवालाई कुनै पनि समयमा निलम्बन गर्न सक्नेछ ।
- २०) सेवा बाहकले उल्लेखित शर्त तथा वन्देजहरू उल्लिङ्घन गरेमा वा यदि सेवा बाहकको नुस्खा भएको, तिर्नु वुमाउनु पर्ने शुल्क/दस्तुर नवुमाएको, दामासाहीमा परेको, कानुनी व्यक्तित्व जुनाएको कुरा बैंकलाई जानकारी भएमा वा बैंकले उपशुक ठहराएको अन्य अवस्थामा बैंकले सेवा वन्द वा स्थगित गर्न सक्नेछ ।
- २१) यस शर्त तथा बन्देजमा उल्लेख गरिएका कुनै दुई कुनै कारण अवैधानिक भएमा यसमा उल्लेखित अन्य शर्तहरू, बैद्यानिक रहनेछन् ।

उल्लिखित शर्त बन्देजहरू समयमा हेरफेर वा परिवर्तन गर्ने अधिकार बैंकमा सुरक्षित रहने कुरालाई म/हानी स्वीकार गर्दछ/गर्दछौं । त्यसरी हेरफेर वा परिवर्तन भएको शर्तबन्देजहरू सो सरबन्धना मलाई/हानीलाई सुचना दिनासाथ लाग्नु हुनेछन् । त्यस्रो सुचना बैंकको आधिकारिक वेबसाईट वा आधिकारिक सामाजिक सञ्जालमा राखिएका रितपूर्वक मलाई/हानीलाई दिएको मानिनेछ । यसमा उल्लेखित शर्तबन्देजहरूका सरबन्धना बैंकले गरेको व्याख्या नेपो/हानी लागि अवितम र नान्य हुनेछ । उपरोक्त शर्तबन्देजहरू पढी, वाची सो छो जल्लव तथा परिणाम बुझेको ठिक सांचो हो ।



Signed and thumb taken in my presence

Sign:

Name: Diksha Bhakt

Staff ID: DB6951

Date: 04/04/2079

For Bank's Use Only | बैंक प्रयोजनको लागि मात्र

- Initial Amount Deposited Rs.
(सुरुमा जर्मा गरेको रकम रु.)

<input type="text"/>

- TRAN ID (if any)

Webcam Unique Number

Account Risk Grading:

Low Risk

Medium Risk

High Risk

Reason for Risk Grading:

normal transaction

Risk Grade of Introducer:

Low Risk

Medium Risk

High Risk

Reviewed By

Signature:

Name: Sanju Swar

Designation: CCRM

Date: 04/04/2079

Verified By

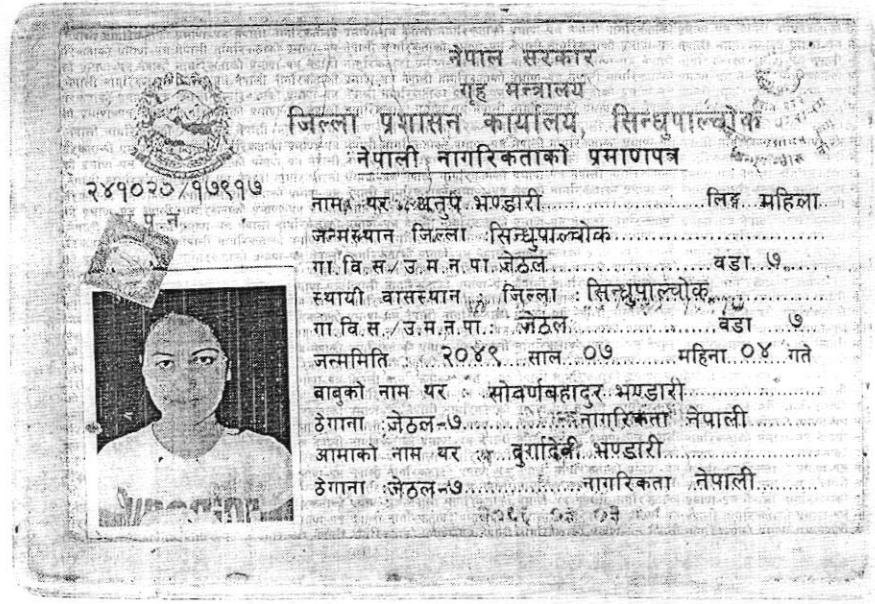
Signature:

Name: Manisha Acharya

Designation: EM

Date: 04/04/2079

निवेदकको हस्ताक्षर



धर्ति/पत्तीको नाम थर: नागरिकता:
 ठेगाना: नागरिकता:
 नेपाल नागरिकता ऐन २०६३ बमानिमयो नागरिकताको प्रमाणपत्र दिइएको ।
 प्रमाणपत्र बाहकको नाम अनुप भण्डारी
 नागरिकताको किसिम छयाञ्जी
 प्रमाणपत्र पाउनेको दस्तखत: *Amrit*
 दायरै: औंठाको छाप बायाँ
 नाप.नं: २४९०२०/१७९९७
 प्रमाणपत्र दिन: अधिकारीको :
 दस्तखत:
 नाम: धर्मोविन्द सापकोटा
 दर्जा: स. प्र. जि. अ
 मिति: २०६६/०३/०३
 भाषा: नेपाली

.....
-------	-------

Verified with Original

Signature:
 Name: Diksha Bhatt
 Designation: EA
 Date: ०५/०५/२०७७

बीमा सम्बन्धी यथा शर्त तथा बन्देजहरु

सर्वश्रेष्ठ वचत खाताहरु- **Goodwill Ambassador** श्रेणीको सम्बन्धमा लागु हुने

१. बीमा सम्बन्धी व्यवस्था

- बीमा सुविधा नेपाली नागरिकहरुले मात्र पाउनेछन् ।
- यस वचत खातामा तोकिएको दुर्घटना बीमा, गम्भीर प्रकृति रोग (Critical illness) बीमा तथा स्वास्थ्य बीमाको हकमा यस बैंकले उपलब्ध गराएको विभिन्न बीमा सुविधाहरु खाता खोलेको मितीबाट पहिलो ५ वर्षसम्म कायम रहने कुरामा म/हामी खातावालाको पुर्ण मञ्जुरी रहेको छ । उपरांक समय पश्चात बीमा सुविधालाई खातावालाले हक अधिकारको रूपमा दावी गर्नेछैन ।
- यस वचत खातामा रहेको बीमा सुविधा खातावाला र खातावालाले इच्छाएको कुनै तीन व्यक्तिले मात्र प्राप्त गर्नेछन् । खातावालाले छाउ त्वयित्वा स्वघोषणा मार्फत बीमा प्रयोजनको लागी व्यक्तिहरुको विवरण बैंकमा पेश गर्नुपर्नेछ । इच्छाएको व्यक्तिको हकमा बीमा सुरक्षण प्राप्त गर्न यस बैंकमा सो व्यक्तिहरुको नाममा अनिवार्य वचत खाता खोलेको हुनुपर्नेछ । इच्छाएको व्यक्तिको नाममा कुनै पनि वचत scheme मा खाता खोलेको /Scheme transfer गरेको मितीबाट लागु हुनेछ । अन्यथा इच्छाएको व्यक्तिको नाममा कुनै पनि वचत scheme मा खाता खोलेको मितीबाट ५ वर्ष अवधिको लागि बीमा सुरक्षण प्राप्त हुनेछ । खातावालाको हकमा खाता खोलेको /Scheme transfer गरी यस वचत योजनामा आवद भएको मिती देखि ५ वर्षको अवधिको लागि बीमा सुरक्षण प्राप्त हुनेछ ।
- संयुक्त खाता दुई वा सो भन्दा बढी व्यक्तिहरुको नाममा खोल्न पाइने छ । संयुक्त खातावाहकहरुमा एक व्यक्तिको निमित्त तोकिएको अधिकतम बीमाको रकम मात्र समानुपातिक रूपमा बीमा दावी लाग्ने छ । इच्छाएको व्यक्तिहरुको बीमा सुविधा संयुक्त खातावाहकहरुको आपसी मञ्जुरीमा तोकेका कुनै तीन व्यक्तिहरुले मात्र प्राप्त गर्नेछन् र सो व्यक्तिहरुको यस बैंकमा वचत खाता अनिवार्य खोलेको हुनुपर्नेछ ।
- यस बैंकमा भएका खाताहरु मध्येवाट बीमा दावी एक व्यक्तिले अधिकतम एक खातावाहारको मात्र पाउने कुरामा म/हामी खातावालाहरुको पुर्ण मञ्जुरी छ ।

२. उमेर हद सम्बन्धी व्यवस्था

- ✓ स्वास्थ्य बीमा सुविधा प्राप्त गर्नको लागि उमेर हद बढीमा ६५ वर्ष सम्म तोकिएको छ ।
- ✓ गम्भीर प्रकृतिका रोग बीमा सुविधा प्राप्त गर्नको लागि उमेर हद बढीमा ६० वर्ष तोकिएको छ ।
- ✓ दुर्घटना बीमाको हकमा उमेरको हदवन्दी लाग्नेछैन ।

३. बीमा हक सुविधा सिमा सम्बन्धमा

- ✓ गम्भीर प्रकृति रोग (Critical illness) बीमा अन्तर्गत अधिकतम बीमाको सिमा प्रति व्यक्ति प्रति वर्ष रु.दश लाख मात्र हुनेछ ।
- ✓ दुर्घटना बीमा अन्तर्गत अधिकतम बीमाको सिमा प्रति व्यक्ति प्रति वर्ष रु दश लाख मात्र हुनेछ ।
- ✓ स्वास्थ्य बीमा सुविधा प्रति व्यक्ति प्रति वर्ष रु एक लाख मात्र हुनेछ । जसमा रु बीस हजार सम्म औपचार (OPD & Emergency) र रु असी हजार सम्म अस्पताल भर्ना भई उपचार बापत हुनेछ ।
- ✓ स्वास्थ्य बीमाको OPD/Emergency र Hospitalization भई उपचार भएमा सो उपचार खर्च मात्र स्वास्थ्य बीमाको रूपमा दावी गर्न पाइनेछ ।
- ✓ Hospitalization भन्नाले कम्तीमा २४ घन्टा अस्पताल भर्ना भई उपचार गराएको वुभिनेछ तर शल्यक्रियाको हकमा भने २४ घन्टा अस्पताल भर्ना हुनुपर्ने छैन ।
- ✓ स्वास्थ्य बीमाको हकमा पूर्व अवस्थित रोग (Pre-existing disease), मानसिक रोग, गर्भावस्था तथा प्रसुती, दाँत, आँखा तथा सौन्दर्य लगायतका उपचार बापतको खर्चको दावी पाइने छैन ।
- ✓ गम्भीर प्रकृति रोग (Critical illness) बीमाको हकमा पूर्व अवस्थित रोग (Pre-existing disease) उपचार बापतको बीमादावी गर्न पाइनेछ । जस्तै: जन्मजात दोखि भइआएको रोग पछि थाहा पाएमा आदि ।
- ✓ दुर्घटना बीमा अन्तर्गत दुर्घटनावाट मृत्यु र दुर्घटनाको कारण स्थायी पूर्ण अशक्तता बापतको बीमादावी पाइनेछ ।
- ✓ स्वास्थ्य बीमाका (OPD & Emergency) हकमा उपचार भएको १५ दिन र अस्पताल भर्ना (Hospitalization) भई उपचार भएमा अस्पतालबाट डिस्चार्ज भएको १५ दिन भित्र खर्चभएको सम्पुर्ण विलहरु सहित बीमा दावी फारम भरी बैंक समक्ष पेश गरी सक्नुपर्नेछ । अन्यथा बैंकले बीमा दावी भुक्तानी गर्न वाध्य हुनेछैन ।

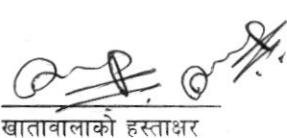
- ✓ बीमा दावीको भुक्तानी सम्बन्धी खर्च भएको सम्पूर्ण विलहरु बीमा कम्पनीमा पेश भए पश्चात बीमा कम्पनीको नियम अनुसारको समय भित्र भुक्तानी हुनेछ ।
- ✓ स्वास्थ्य बीमाको (OPD, Emergency & Hospitalization) सम्बन्धमा नेपाल र भारत भित्रको स्वास्थ्य संस्थाहरुमा Allopathic उपचार गराएको अवस्थामा मात्र बीमा सुविधा उपलब्ध गराईनेछ ।
- गम्भीर प्रकृति रोग (Critical illness) बाट सुरक्षण प्राप्त हुनका लागि खाता खोलेको ३० दिन पुरा भएको हुनु पर्नेछ । अन्यथा बीमाको दावी गर्न पाइनेछैन । यस बैंकमा खाता रहेका खातावालहरुले Scheme Transfer गरी -सर्वथेष्ठ वचत खाताहरु - Goodwill Ambassador श्रेणी खोलेमा सो खाता खोलेको ३० दिन पुरा भएपछि मात्र गम्भीर प्रकृति रोग (Critical illness) बीमा सुविधा प्राप्त गर्नुहुनेछ । इच्छाएको व्यक्तिहरुको हकमा बीमा सुरक्षण प्राप्त भएको मितीबाट ३० दिन पुरा भएपछि मात्र गम्भीर प्रकृति रोग (Critical illness) बीमा सुविधा प्राप्त गर्नुहुनेछ ।
- दुर्घटना बीमा र स्वास्थ्य बीमाको (OPD, Emergency & Hospitalization) हकमा प्रतिक्षा अवधि (Waiting period) लागुहुने छैन ।
- बीमा सुविधा बैंकले जुनसुकै समयमा परिवर्तन गर्न वा रद्द गर्न सक्ने छ ।
- यस वचत योजनामा आबद्ध भएका खातावालाले बीमा नभएको अरु कुनै खातामा Scheme Transfer गरेको खण्डमा खातावाला तथा इच्छाएको व्यक्तिहरुको बीमा लाभ स्वतः रद्द हुनेछ ।

५. बीमा रकम हकदावी सम्बन्धमा

- खातावालाले बीमा कम्पनीले तोकेको सबै प्रकृया पुरा गर्नुपर्नेछ ।
- बीमा दावी रकम भुक्तानी बीमा कम्पनीको नियम अनुसार हुनेछ । बीमा भुक्तानीको सम्बन्धमा बीमा कम्पनीको निर्णय नै अन्तिम हुनेछ बीमा कम्पनीको मापदण्ड/नियम बमोजिम दावी रकम भुक्तानी नभएमा उपरोक्त रकम भुक्तानी गर्ने सम्बन्धमा बैंकको कुनै दायित्व हुनेछैन ।
- बीमा सुविधा प्राप्त गर्न योग्य हुन खातामा बीमा अवधीभर न्यूनतम मौज्दात भएको हुनु पर्नेछ । सम्बन्धित खातामा तोकिएको न्यूनतम मौज्दात नरहेको खण्डमा बीमा सुविधा उपलब्ध हुनेछैन ।
- बीमा दावीको लागि कुनै घटना घटेको १५ दिन भित्र बैंकलाई लिखित जानकारी दिईसक्नु पर्नेछ । अन्यथा बीमा दावी प्रक्रिया अधि बढाउन र बीमा रकम भुक्तानी गर्न बैंक वाध्य हुनेछैन ।

दृष्टव्य: बीमा हकदावी प्रकृया सम्बन्धी विस्तृत जानकारी यससाथै संलग्न अनुसुचीमा उल्लेख गरिएकोछ ।

खातावालाको स्वघोषणा:-सर्वथेष्ठ वचत खाताहरु - Goodwill Ambassador श्रेणीको सम्बन्धमा खाता खोल्ने फारममा उल्लेख गरिएको सम्पूर्ण शर्त तथा बन्देजहरु मैले/हामीले पढी बाची शर्तहरुको मतलब तथा परिणाम पुर्ण रूपमा बुझेको छु/छौ । सो शर्त तथा बन्देजहरु पुर्ण रूपमा पालना गर्नेछु/गर्नेछौ । बीमाको सम्बन्धमा बैंकको कुनै दायित्व नहुने कुरा मैले/हामीले पुर्ण रूपमा बुझेको छु/छौ । बीमा सम्बन्धमा बीमा कम्पनीको नियम लागु हुने र दावीको सम्बन्धमा बीमा कम्पनीको निर्णय नै अन्तिम हुने कुरामा म/हामीलाई जानकारी छ र सो मा मेरो/हाम्रो पुर्ण मञ्जुरी छ । बीमा सुविधा बैंकले जुनसुकै समयमा नियमनकारी निकाय/बीमा समितीको निर्देशन वा बीमा कम्पनीको निती बमोजिम परिवर्तन गर्न वा रद्द गर्न सक्ने कुरामा मेरो/हाम्रो पुर्ण मञ्जुरी छ । सो लगायत अन्य सुविधाहरुको सम्बन्धमा बैंकको निर्णय अन्तिम र मेरो/हाम्रो लागि पुर्ण मान्य हुने समेत स्वीकार गरी आफ्नो मनोमान राजि खुसी सहित सहिछाप गरी यो फारम तपाईं एन आई सी एशिया बैंक लिमिटेडललाई दिँए ।



खातावालाको हस्ताक्षर

अनुसूची (?)

..... इन्डियोरेन्स कम्पनी लिमिटेड

केन्द्रीय कार्यालय:

फोन नं. :

फ्याक्स:

Email:

निशेषकर्ता वीमा - प्रस्ताव तथा ग्राहक पहिचान काराम
निशेषकर्ताले भर्नुपर्ने

क) अ. वीमित वैंक वा वित्तीय संस्थाको नाम:

आ. वीमकको नाम: इन्डियोरेन्स कम्पनी लिमिटेड

निशेषकर्ताको जोटी

ब) निशेषकर्ताको विवरण:

निशेषकर्ताको नाम: ANUP BHANDARI

नागरिकता नं. 241020/17917

जन्म मिति: 2049-07-04

लिंग: female.

ठेगाना: Ushankhupakhor, -5, Sindupalchok

पेशा: Job holder.

मोबाइल नं./ईमेल: bhandari.anu.82@gmail.com
9810052262

अंडा छाप



ग) इच्छाइएको स्वकियको विवरण

इच्छाइएको स्वकियको नाम: Suraj Baskota.

निशेषकर्तासिंगको नाम: Husband,

ठेगाना: Nagarjun-5, ktm.

सम्पर्क नं.: 9808577246

घ) निशेषकर्ताको स्वास्थ्य विवरण

शारीरिक तथा मानसिक स्वास्थ्यको स्थिति:

१०५ ६५
+

कुनै ऐप्पावट विगतमा वा हाल मराइको उमचार:

अन्य कुनै उल्लेखनीय स्वास्थ्य स्थिति वा बासी व्यहोरा:

—

इ) निश्चेपकर्ताको स्वास्थ्यको अवस्था (घातक रोगहरुको लागि बीमा लाभ आवश्यक भएमा मात्र)

निश्चेपकर्तालाई तलका मध्ये कुनै एक वा एक भन्दा बढी रोगको पहिचान भएको, रोग लागेको, रोगको लक्षण देखिएको वा रोगको उपचार गरेको भए सो रोगमा चिन्ह लगाउनु होला।

- १. अर्बुद रोग (Cancer)
 - २. अन्तिम अवस्थाको किड्नी निस्क्रियता (नियमित डायलाइसिस गरिरहनु पर्ने) (End stage Renal Failure requiring regular Dialysis)
 - ३. शरीरको स्नायु तन्त्रमा हुने खराबी वा मलिटपल स्क्लोरोसिस (Multiple Sclerosis)
 - ४. दिमागको द्रुमर (Benign Brain Tumor)
 - ५. नशा सम्बन्धी रोग पार्किन्सन (Parkinson's Disease)
 - ६. अन्तिम अवस्थाको लिभरको रोग (End Stage Liver Disease)
 - ७. नशाको कार्यक्षमता न्हास हुदै जाने रोग अल्जाईमर्स (Alzheimer's Disease)
 - ८. शरीरको अत्यावश्यक मुख्य अंग वा बोन म्यारोको प्रत्यारोपण (Major Organ/Bone Marrow Transplantation)
 - ९. मुटुको भल्व प्रतिस्थापन वा मर्मत गर्ने कार्य (Heart Valve Replacement or Repair)
 - १०. मुटुको रक्तनलीको बाइपास शल्यक्रिया (Coronary Artery Bypass Graft)
 - ११. शरीरको मुख्य धमनी (मुटु देखिए पेट सम्म) को शल्यक्रिया (Surgery Of Aorta)
 - १२. स्थायी रुपमा रहेने स्ट्रोक (मस्तिष्कको रक्त संचार प्रणालीमा आउने समस्या) वा मस्तिष्क घात (Stroke resulting in Permanent Symptoms)
 - १३. शरीरको अवयवहरुको स्थायी पक्षाघात (प्यारालाइसिस) (Permanent Paralysis of Limbs)
 - १४. पहिलो पटक भएको हर्ट एट्र्याक(हृदयघात) वा मुटुको रक्त संचार प्रणालीमा आउने समस्या (Myocardial Infarction or First Heart Attack)
 - १५. अचेत भएर रहने अवस्था 'कोमा' (Coma of Specified Severity)
 - १६. शरीरको ५०% भन्दा बढी भाग जलेको अवस्था (Major Burg [At least 50% of body Surface Area])
 - १७. पूर्ण तथा निको नहुने गरी भएको दुवै कान नसुन्ने अवस्था (Total and Irreversible loss of hearing in both ear)
 - १८. पूर्ण तथा निको नहुने गरी भएको बोल्ने नसक्ने अवस्था (Total and Irreversible loss of Speech)
- प्रस्तावक हाल वा विगतमा कुनै रोगबाट ग्रसित भएको, कुनै रोगको लागि उपचार गरेको वा कुनै शल्यक्रिया भएको भए प्रस्तावकको रोग र स्वास्थ स्थितिको वारेमा विवरण दिनुहोस।

मैले जाने बुझेसम्म माथि उल्लेखित सम्पूर्ण विवरणहरु ठीक साँचा छन्। मैले कुनै वास्तविक सूचना लुकाएको, छिपाएको वा गलत बयान गरेको छैन भनी प्रमाणित र घोषणा गर्दछु। यो प्रस्ताव वीमक र बैंक बीच हुने करारको आधार हुनेछ भन्ने कुरामा मेरो मञ्जुरी छ र कम्पनीलाई मेरो पेशा, स्वास्थ्य, बानी व्यहोरा (लत) को परिवर्तन भएमा सूचना दिन म मुञ्जुर गर्दछु तथा कम्पनीद्वारा बीमालेख तथा संलग्न सम्पुस्तिमा उल्लेखित शर्त, बन्देज र अपवाद सङ्गीकार गर्दछु।

स्थान:

निश्चेपकर्ताको सही: 
मिति: ०१|०५|२०७९

स्वास्थ्य सम्बन्धी घोषणा

म यो घोषणा गर्दछु र प्रमाणित गर्दछु कि म सोह १६ वर्ष पुरा भई पैसटी वर्ष नपुगेको उमेर समूहमा पर्दछु र हाल म क्यान्सर (Cancer) एड्स (AIDS) मृगौला (Kidney) कलेजो (Liver) वा फोक्सो (Lungs) सम्बन्धी रोग मस्तिष्क रोग मुटु वा रागत सम्बन्धी रोगको लागि कुनै उपचार गराईरहेको उपचार गराएको वा उपचार गर्न कुनै सल्लाह पाएको छैन र हाल म दुर्घटना वा बिरामीको कारण काम गर्न पूर्ण वा आंशिकरूपमा असक्त छैन र मा कुनै शारीरिक कमजोरी (Impairment) छैन। म यो पनि घोषणा गर्दछु कि यस घोषणामा दिएको कुनै गलत विवरणले मेरो बीमा रक्षावरणलाई प्रारम्भदेखि नै बदर गराउने छ र बीमा कम्पनीले यस बीमालेख अन्तर्गत कुनै लाभ भुक्तानी गर्ने छैन भन्ने कुरा बुझेको छु र मञ्जुर गर्दछु।

बीमा कम्पनीले मलाई कुनै पूर्व विद्यमान अवस्था भएमा, मेरो बीमा प्रारम्भ भएको मितिले ३० दिनको प्रतिक्षा अवधि भित्र कुनै घातक विरामी निदान भएमा र मूख्य बीमालेखमा उल्लेखित अन्य शर्त बन्देजहरु लागु भएमा बीमा लाभ भुक्तानी गर्दैन भन्ने कुरा बुझेको छु र मञ्जुर गर्दछु।

मेरो बारेमा कुनै विवरण वा सूचना भएको कुनै पनि डाक्टर, अस्पताल, बिलिङ्क वा ओषधोपचारदाता, कुनै बीमा कम्पनी वा अन्य कुनै कम्पनी प्रतिष्ठा वा कुनै अन्य व्यक्तिलाई मेरो कुनै पनि अस्वस्थता वा दुर्घटना कुनै औषधोपचार, स्वास्थ्य जाँच, सल्लाह वा अस्पताल भर्ना सम्बन्धी विवरणको नक्कल सहित पूर्ण जानकारी बीमकलाई उपलब्ध गराउन म यहाँ अधिकार प्रदान गर्दछु। यस अधिकारपत्रको कुनै छाँयाप्रति मुलप्रति सरह वैध हुनेछ।

स्थान:

आवेदको सही: 

आवेदकको पूरा नाम: Anup Bhandari

मिति: ०१/०४/२०७९

APPLICATION FOR TERM DEPOSIT ACCOUNT OPENING

NIC ASIA Bank Ltd.

Date: 01/04/2079

Branch:

Dear Sir/Madam,

I/We humbly request you to open Term Deposit with the condition for auto renewal and auto liquidation of the term deposit as per the following terms:

Account Name:

Account number:

Term Deposit amount: Any amount in the multiple of Rs. 10,000 in excess of Rs. 200,000/-

Tenure: 3 months

Interest Payment: Quarterly Basis

Standing Instruction:

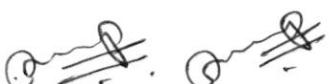
1. For Auto Renewal: I/We here by agree for auto renewal of term deposit upon maturity including accrued interest. However, term deposit shall be opened for the amount in the multiple of Rs. 10,000 in excess of Rs. 200,000 only.
2. For Auto Liquidation: I/We here by agree that the account debited by me with the use of any modes i.e. Cheque, ATM, Mobile banking, Internet banking etc. leading account balance below minimum balance requirement requiring liquidation of Term Deposit to honor payment under this scheme shall be treated as my standing instruction for liquidation of Term Deposit.
I/We hereby authorize the bank to adjust the accrued interest or debit my/our operating account number..... for the applicable premature charges/penalties as per the bank's Standard Tariff and charges (if pre matured).

Loan Facility:

I/We here by acknowledge that no loan facility shall be provided against Term Deposit opened under this scheme.

Declaration

I/ We here by sign declaring that the information given as state above is true and correct. I/We confirm that the terms and conditions contained in the account opening form relating to my/our account mentioned above shall also apply to this deposit.



Authorized Signatory (ies)



Designated Person Declaration Form

एन आई एसी एशिया बैंक लि.

(TO BE DULY FILLED BY EACH ACCOUNT HOLDER TO CONFIRM THE DESIGNATED PERSONS DETAILS)

PERSONAL DETAILS:

1. Name of the Accountholder (In Capital): ANUP BHANDARI
2. Account Number: _____
3. Mobile/Telephone No: 9810052262

DESIGATED PERSON DETAILS:

S.No	Name of Designated Person	Relation	Date of Birth (D.O.B)	Identification Document details	Contact Number	Account Number if any	Remarks
1.	Suraj Borkata	Husband	17/12/2019	Citizenship (1037/81964)	9808574246	—	
2							
3							

I hereby declare that designated persons information provided above for the purpose of insurance coverage and other benefits of account are true, if found false, I agree that the Insurance Company shall not be liable to reimburse my insurance claim and Bank shall withdraw the free services provided to me.

Authorized Person (Bank)

Account holder's Signature

Claim process:

1. Group Medical

- Doctor's prescription
- Original Bills
- Reports (as per bill)
- Discharge Summary (for the case of hospitalization)

2. Group Personal Accident

सि. न.	आवस्यक कागजपत्रहरू	Required Documents
१	निवेदन(बीमालेखमा उल्लेख गरेको समय सीमा भित्र)	Intimation
२	पूर्ण रूपमा भरिएको दावी फारम	Claim form duly filled up
३	बीमालेखको प्रतिलिपि	Policy copy
४	बीमाशुल्क भुक्तानी रसिदको प्रतिलिपि	Receipt
५	बिमितहरूको नामावली	Name list of insured
६	प्रहरी रिपोर्ट सक्कल	Police report
७	घटनास्थल मुचुल्का (आवस्यक परेको खण्डमा) प्रमाणित	Ghatanasthal Muchulka
८	फोटोहरू (आवस्यक परेको खण्डमा)	Photos (if necessary)
१६	मृत्यु दर्ता प्रमाण पत्र प्रमाणित	Death Certificate
१७	मृतकको जन्म दर्ता प्रमाण पत्र प्रमाणित	Birth certificate of deceased (if necessary)
१८	पोस्टमार्टम रिपोर्ट प्रमाणित	Post Mortem Report
१९	मृतक को नागरिकता प्रमाणित	Citizenship of Deceased
२०	हकवाला को नागरिकता प्रमाणित	Citizenship of Beneficiary
२१	हकवाला को नाता प्रमाणित प्रमाणित	Relationship Certificate
	विवाह दर्ता प्रमाण पत्र	Marriage certificate (if married)
	जिल्ला प्रशासन कार्यालयको सिफारिस (सबारी दुर्घटना सम्बन्धमा)	Letter from District Administration Officer (if vehicle accident)
	इमर्जेन्सी टिकट (हास्पिटलमा लगेको खण्डमा)	Emergency Ticket (if went at hospital)
	मृत्यु प्रमाण पत्र (हास्पिटलमा मृत्यु भएको खण्डमा)	Death certified by hospital (if went at hospital)
	खाता खोलेको विवरण	Account holder details
	अदालतको अभियोग पत्र (सबारी दुर्घटना सम्बन्धमा)	Court related documents (if vehicle accident)
	चालकको व्यापार (सबारी दुर्घटना सम्बन्धमा)	Driver's Statement (if vehicle accident)
नोट :	१. आवस्यक परेमा माथि उल्लेख गरेका बाहेक अन्य कागजपत्र पनि माग गर्न सकिने छ ।	Any additional documents as and when required will be communicate to you shortly