



नेपाल लाइफ

इन्स्योरेन्स कं. लि.
किनकि जीवन श्रमूल्य छ...

Form: 283

बीमित परिचय पत्र

स्वर्गीय.....को नाममा मिति.....मा नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडबाट जारी भएको बीमालेख नं..... अन्तर्गत पर्न आएको दावीको सन्दर्भमा आवश्यक जानकारीको प्रमाणित महानगर/उपमहानगर/नगरपालिका/गाउँपालिकाको वडा कार्यालयबाट गराउनु पर्नेछ ।

१. स्वर्गीय व्यक्तिको पुरा नाम थर :
 २. स्वर्गीय व्यक्तिको पिताको पुरा नाम थर :
 ३. स्वर्गीय व्यक्तिलाई कहिलेदेखि चिन्नुहुन्थ्यो :
 ४. के मृतक तपाईंको नातेदार हो :
 ५. स्वर्गवास हुनाको कारण :
 ६. स्वर्गवास भएको मिति र समय :
 ७. बिरामी अवधि :
 ८. स्वर्गवास भएको ठाउँ :
 ९. स्वर्गीय व्यक्तिको अनुहारको रंग विशेष चिन्ह तथा शारीरिक लक्षणबारे उल्लेखनीय कुराहरु :
 - क) मोटामोटी अग्लाई :
 - ख) स्वर्गवास हुँदाको मोटामोटी उमेर :
 १०. स्वर्गवास हुनुभन्दा ठीक अगाडिको पेशा :
 ११. स्वर्गीय व्यक्तिको अघिल्लो पेशा :
 १२. क) सबैभन्दा पछि जीवित अवस्थामा कहिले देख्नुभयो ? :
 - ख) के तपाईंले शवलाई देख्नुभयो ? :
 - ग) शव गाडियो वा जलाइयो ? :
१३. स्वर्गीय व्यक्तिको यस कम्पनीसँग बीमा भएको छ भन्ने के तपाईंलाई थाहा थियो ? :

माथि उल्लिखित तथ्यहरु मैले थाहा पाएसम्म ठीक साँचो हुन भन्ने कुरा सच्चा हृदयले उद्घोषण गर्दछु ।

सही :

नाम :

कार्यालयको नाम :

कार्यालयको छाप :

मिति :