



नेपाल सरकार

सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय

सिंहदरबार काठमाडौं



फोन { ४२००५०५
४२००२९९
४२००३०६

फ्याक्स नं.: ४२००३२२

पत्र संख्या:- ०६८/६९

चलानी नं:- १५३

मिति २०७८।१२।०९

बिषय निजामती कर्मचारीको सामुहिक दुर्घटना बीमा सम्बन्धमा ।

श्री राष्ट्रपतिको कार्यालय, शितल निवास, महाराजगञ्ज ।
श्री उपराष्ट्रपतिको कार्यालय, लैनचौर ।
श्री प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय, सिंहदरबार, काठमाडौं ।
श्री अर्थ मन्त्रालय, सिंहदरबार, काठमाडौं ।
श्री उद्योग, वाणिज्य तथा आपूर्ति मन्त्रालय, सिंहदरबार, काठमाडौं ।
श्री उर्जा, जलश्रोत तथा सिंचाइ मन्त्रालय, सिंहदरबार, काठमाडौं ।
श्री खानेपानी मन्त्रालय, सिंहदरबार, काठमाडौं ।
श्री कानून, न्याय तथा संसदीय मामिला मन्त्रालय, सिंहदरबार ।
श्री कृषि तथा पशुपन्छी विकास मन्त्रालय, सिंहदरबार, काठमाडौं ।
श्री भूमि व्यवस्था, सहकारी तथा गरिवी निवारण मन्त्रालय, सिंहदरबार
श्री गृह मन्त्रालय, सिंहदरबार, काठमाडौं ।
श्री परराष्ट्र मन्त्रालय, सिंहदरबार, काठमाडौं ।
श्री भौतिक पूर्वाधार तथा यातायात मन्त्रालय, सिंहदरबार, काठमाडौं ।
श्री महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय, सिंहदरबार ।
श्री युवा तथा खेलकुद मन्त्रालय, सिंहदरबार, काठमाडौं ।
श्री रक्षा मन्त्रालय, सिंहदरबार, काठमाडौं ।
श्री वन तथा वातावरण मन्त्रालय, सिंहदरबार, काठमाडौं ।
श्री शहरी विकास मन्त्रालय, सिंहदरबार, काठमाडौं ।
श्री शिक्षा, विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालय, सिंहदरबार, काठमाडौं ।
श्री श्रम, रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा मन्त्रालय, सिंहदरबार ।
श्री संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्ययन मन्त्रालय, सिंहदरबार ।
श्री सञ्चार तथा सूचना प्रविधि मन्त्रालय, सिंहदरबार, काठमाडौं ।
श्री स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, रामशाहपथ, काठमाडौं ।
श्री मुख्यमन्त्रीको कार्यालय (सवै)

श्री संघीय संसद सचिवालय, सिंहदरबार, काठमाडौं ।
श्री सर्वोच्च अदालत, रामशाहपथ, काठमाडौं ।
श्री प्रदेश प्रमुखको कार्यालय, ७ वटै प्रदेश ।
श्री महान्यायाधिवक्ताको कार्यालय, रामशाहपथ, काठमाडौं ।
श्री अख्तियार दुरुपयोग अनुसन्धान आयोग, टंगाल, काठमाडौं ।
श्री महालेखा परीक्षकको कार्यालय, पुल्चोक ललितपुर ।
श्री लोक सेवा आयोग, अनामनगर, काठमाडौं ।
श्री निर्वाचन आयोग, कान्तिपथ, काठमाडौं ।
श्री भाषा आयोग, शङ्खमूल, काठमाडौं ।
श्री राष्ट्रिय प्राकृतिक श्रोत तथा वित्त आयोग, सिंहदरबार, काठमाडौं ।
श्री राष्ट्रिय महिला आयोग, भद्रकाली, काठमाडौं ।
श्री राष्ट्रिय दलित आयोग, जावलाखेल, ललितपुर ।
श्री राष्ट्रिय समावेशी आयोग, पुल्चोक, ललितपुर ।
श्री आदिवासी जनजाती आयोग, पुल्चोक, ललितपुर ।
श्री मधेशी आयोग, ज्वागल, ललितपुर ।
श्री थारु आयोग, अनामनगर, काठमाडौं ।
श्री मुस्लिम आयोग, जावलाखेल, ललितपुर ।
श्री राष्ट्रिय सूचना आयोग, अनामनगर, काठमाडौं ।
श्री राष्ट्रिय योजना आयोग, सिंहदरबार, काठमाडौं ।
श्री महालेखा नियन्त्रकको कार्यालय, अनामनगर ।
श्री नेपाल ट्रेडको कार्यालय, लाजिम्पाट, काठमाडौं ।
श्री राष्ट्रिय सतर्कता केन्द्र, सिंहदरबार, काठमाडौं ।
श्री सार्वजनिक खरिद अनुगमन कार्यालय ।
श्री स्थानीय तहहरु (सवै) ।

प्रस्तुत बिषयमा आ.व. ०७८।७९ को आयव्ययको सार्वजनिक जानकारी बक्तव्यको बुँदा नं ४०९ मा निजामती कर्मचारीको रु.१० लाखको सामुहिक दुर्घटना बीमा गर्ने बिषय उल्लेख भएको व्यहोरा अवगत नै छ । सो सम्बन्धमा यस मन्त्रालयको चालु आ.व. २०७८।७९ को स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रममा संघीय निजामती कर्मचारीहरुको सामुहिक दुर्घटना बीमा गर्ने बिषय समावेश भै बजेट समेत व्यवस्था भए अनुसार यस मन्त्रालयले मिति २०७८।१२।६ देखि २०७९।५।२० सम्मको लागि



नेपाल सरकार

सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय

सिंहदरवार, काठमाडौं



फोन { ४२००५०५
४२००२९९
४२००३०६
फ्याक्स नं.: ४२००३२२

पत्र संख्या:-

चलानी नं.:-

राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेड, रामशाहपथ, काठमाडौंसँग सम्झौता गरी संघीय निजामती सेवाका सबै स्थायी कर्मचारीहरूको सामुहिक दूर्घटना बीमा गरेको हुँदा तँहा र मातहतका निकायमा कार्यरत सम्पूर्ण सम्बन्धित कर्मचारीहरूलाई जानकारी गराइदिनु हुन आदेशानुसार अनुरोध छ । साथै बीमाले समेट्ने प्रमुख विषय तथा सुविधाहरू, घटनाको जानकारी, दावी प्रक्रिया, आवश्यक पर्ने कागजात र अन्य बिषयका सम्बन्धमा यस मन्त्रालयको वेबसाइट www.mofaga.gov.np तथा राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडको देहायको सम्पर्क बिन्दुबाट जानकारी लिन सकिने व्यहोरा समेत अनुरोध छ ।

देहाय :

राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेड, दावी विभाग, रामशाहपथ, काठमाडौं ।

सम्पर्क नं. ०१४२५८८६६ (Ex. २०५ र २०६)

सम्पर्क इमेल: nl.misc@rbcl.gov.np वा info@rbcl.gov.np वा sujan.subedi@rbcl.gov.np

सम्पर्क व्यक्ति: सुजन सुवेदी, सह व्यवस्थापक, दावी विभाग ।

नोट: राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडको पायक पर्ने शाखा कार्यालयहरूबाट पनि बीमा दावीको कागजातहरू पेश गर्न सकिने छ ।


१२/११
(हरिप्रसाद जवाली)

उपसचिव



राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेड

रा.बी.कं. भवन, रामशाहपथ, काठमाडौं, नेपाल

फोन: ०१-४२५८८६६ फ्याक्स ०१-४२५८७२९

E-mail: info@rbcl.gov.np, Website: www.rbcl.gov.np

दाबी फाराम

(संघीय निजामती सेवामा कार्यरत कर्मचारीहरुको सामुहिक दुर्घटना बीमा)

नेपाल सरकार, संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयको नाममा संघीय निजामती सेवामा कार्यरत कर्मचारीहरुको सामुहिक दुर्घटना बीमा यस कम्पनीमा गरिएकोमा सोको निम्न बमोजिम दाबी फाराम र आवश्यक कागजात सहित तोकिएको समय भित्र दाबी पेश गरेको छु।

बीमितको नाम : संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय , सिंहदरवार ।		बीमालेख नं. : KTM/MISC/GPA/F/78/79/00185	
		बीमा दाबी नं. :	
		बीमा दाबी मिति :	
१	कर्मचारीको व्यक्तिगत विवरण		
	नाम थर :		
	श्रीमान्/श्रीमती/हकवालाको नाम थर :		
	स्थायी ठेगाना :		
	कार्यरत कार्यालयको नाम :		
	कार्यरत कार्यालयको ठेगाना :		
	कर्मचारीको परिचयपत्र/संकेत नं. :		
	मोवाइल/सम्पर्क नं. :		
२	दुर्घटना सम्बन्धी विवरण		
	दुर्घटना भएको मिति र समय :		
	दुर्घटना भएको स्थान :		
	दुर्घटनाको कारण :		
३	अस्पताल भर्ना/उपचार भएको भए विवरण		
	अस्पतालको नाम :		
	अस्पताल भर्ना भएको मिति :		
	अस्पतालबाट डिस्चार्ज (फिर्ता) भएको मिति :		
४	दाबीको विवरण :		
	विवरण	अधिकतम सीमा	दाबी रकम रु. (कम्पनीले भर्ने)
	क) मृत्यु दाबी	१०,००,०००।-	
	ख) स्थायी अंगभंग दाबी	१०,००,०००।-	
	ग) पार्थिव शरिर व्यवस्थापन खर्च दाबी	१०,०००।-	
	घ) काज किरिया खर्च दाबी	५०,०००।-	

उपचारमा संलग्न चिकित्सक (डाक्टर) ले भर्ने मेडिकल सिफारिस

म श्री/श्रीमती/सुश्री विरामी/घाइते भई
उपचार गराएको प्रमाणित गर्दछु ।

विरामी/घाइतेको अवस्था विवरण:

.....
.....
.....।

चिकित्सकको नाम, थर :

चिकित्सकको हस्ताक्षर :

NMC रजिष्ट्रेशन नं. र छाप :

मिति :

अस्पतालको छाप

म माथि उल्लेखित दुर्घटनाबाट चोटपटक लागि/घाइते भई विरामी परेको साथै मलाई थाहा भएसम्म/मैले जानेसम्म सबै
विवरण ठीक साँचो भएको स्वीकार गर्दछु । माथि उल्लेखित रकम कुनैपनि निकाय वा बीमा कम्पनीमा दाबी नगरेको
स्वघोषणा गर्दछु ।

पुनश्च : मैले निम्न कागजातहरु यसै फाराम साथ पेश गरेको छु :

- क) डिस्चार्ज समरी (अस्पताल भर्ना भएको भए),
- ख) औषधोपचारको सक्कल बिल र प्रेस्कृप्सनहरु,
- ग) ल्याव रिपोर्ट तथा अन्य सक्कल रिपोर्टहरु,
- घ) कर्मचारीको नागरिकता, परिचयपत्रको प्रतिलिपि,
- ङ) कार्यरत कार्यालयको दुर्घटना सिफारिश पत्र
- च) दुर्घटनाको हकमा सक्कल प्रहरी प्रतिवेदन (दुर्घटनाको प्रकृति अनुसार)

छ) दुर्घटनाबाट मृत्यु भएमा :

- १) हकवालाको निवेदन, नागरिकता, नाता प्रमाणित पत्र (नाता नखुलेको अवस्थामा मात्र),
- २) मृत्युदर्ताको प्रमाणित प्रतिलिपि, मृतकको नागरिकताको प्रमाणित प्रतिलिपि,
- ३) पोष्टमार्टम रिपोर्ट, घटनास्थल प्रकृति मुचुल्का, लास सनाखत पत्रको प्रमाणित प्रतिलिपि,
- ४) अस्पतालबाट जारी भएको मृत्यु प्रमाणपत्रको प्रमाणित प्रतिलिपि,
- ५) हकवालाको परिचय खुल्ने प्रमाणपत्र (नागरिकता) तथा एकाघर परिवारको नाता प्रमाणीत पत्र ।
- ६) बीमित/हकवालाको बैंक खाता नं., शाखाको विवरण सहित (चेकको बुझिने फोटोकपि)

.....
कार्यालयको नाम र छाप

.....
मिति

.....
दाबीकर्ताको हस्ताक्षर



राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेड

रामशाहपथ, काठमाडौं
(नेपाल सरकारको स्वामित्व प्राप्त)

दाबीका लागि आवश्यक कागजातहरू/विवरण (स्थायी/अस्थायी पूर्ण अशक्तता र औषधिउपचार)

मिति:.....

बीमितको नाम : नेपाल सरकार, संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय, सिंहदरवार, काठमाण्डौं ।

कर्मचारीको नाम/पद :

कार्यरत कार्यालयको नाम र ठेगाना:

दाबी प्रक्रियालाई छिटो, छरितो र सेवामुखी बनाउन बीमालेख (पोलिसी) नं. **KTM/MISC/GPA/F/78/79/00185** अन्तर्गत सामूहिक दुर्घटना बीमा भएका बीमित निजामती कर्मचारीहरूले यस बीमालेख अन्तर्गत बीमा दाबी गर्दा देहाय बमोजिम कागजात तथा विवरणहरू पेश गरिदिनु हुन हार्दिक अनुरोध गर्दछौं ।

	स्थायी/अस्थायी पूर्ण अशक्तता भएमा दुर्घटना पुष्टाई गर्ने कागजातहरू :	छ	कैफियत
१	बीमितको निवेदन (दुर्घटना भएको ३५ दिन भित्र/ ढिलो भएमा कारण खुलाई निवेदन)		
२	बीमित कर्मचारीको नागरिकता र कर्मचारी परिचयपत्रको प्रतिलिपि		
३	औषधोपचारको प्रेस्कृप्सन तथा डिस्चार्ज स्लिप, औषधि खरिदका सक्कल बिलहरू (बिक्रेताको नाम PAN No. प्रष्ट उल्लेख भएको, क्रेताको नाम प्रष्ट भएको)		
४	प्रेसकृप्सन बमोजिमका ल्याब टेष्ट, X-RAY (प्याथोलोजी/रेडियोलोजी) आदिको सक्कल रिपोर्ट		
५	दुर्घटना प्रमाणित प्रहरी रिपोर्टको प्रतिलिपि		
६	सवारी एकआपसमा ठक्कर लागि भएको दुर्घटनामा प्रहरी कार्यालयमा मिलापत्र भएको भए सोको प्रमाणित प्रतिलिपि, चालक लाईसेन्स तथा सवारीका कागजातहरू		
७	दाबी फारम (फारम पूरा भरी सोमा उपचार गरेको अस्पतालको छाप, डाक्टरको दस्तखत र एन.एम.सि. नम्बर सहितको छाप, कर्मचारी कार्यरत कार्यालयको नाम र छाप, अधिकार प्राप्त कर्मचारीको हस्ताक्षर, दाबीकर्ताको हस्ताक्षर हुनुपर्नेछ)		
८	बीमित/हकवालाको बैंक खाता नं., शाखाको विवरण सहित (चेकको बुझिने फोटोकपि)		

उपरोक्तानुसार माग गरिएका कागजातहरू प्रतिलिपि भएमा प्रमाणित प्रतिलिपि पेश गर्नुपर्नेछ ।

पुनश्च: दाबी फर्छौंको लागि राष्ट्रिय बीमा कम्पनीले कार्डेक्स (CARDEX) तथा अन्य कागजातहरू आवश्यकता अनुसार थप माग गर्न सक्नेछ ।

विविध दाबी विभाग

सम्पर्क नं.: ०१-४२५८८६६, Ex. २०५, २०६

website: www.rbcl.com.np

E-mail: nl.misc@rbcl.gov.np



राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेड

रामशाहपथ, काठमाडौं
(नेपाल सरकारको स्वामित्व प्राप्त)

दाबीका लागि आवश्यक कागजातहरू/विवरण (मृत्यु)

मिति:.....

बीमितको नाम: नेपाल सरकार, संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय, सिंहदरवार, काठमाण्डौं ।

कर्मचारीको नाम/पद:

कार्यरत कार्यालयको नाम र ठेगाना:

दाबी प्रक्रियालाई छिटो, छरितो र सेवामुखी बनाउन बीमालेख (पोलिसी) नं. **KTM/MISC/GPA/F/78/79/00185** अन्तर्गत सामूहिक दुर्घटना बीमा भएका बीमित निजामती कर्मचारीहरूले यस बीमालेख अन्तर्गत बीमा दाबी गर्दा देहाय बमोजिम कागजात तथा विवरणहरू पेश गरिदिनु हुन हार्दिक अनुरोध गर्दछौं ।

क्र.सं.	मृत्यु (दुर्घटनाबाट) भएको पुष्ट्याई गर्ने कागजातका सूचि	छ	कैफियत
१	निवेदन (दुर्घटना भएको ३५ दिन भित्र/जानकारी दिन ढिलो भएमा कारण खुलाई निवेदन)		
२	बीमित कर्मचारीको मृत्युदर्ता, नागरिकता र कर्मचारी परिचयपत्रको प्रमाणित प्रतिलिपि,		
३	नाता प्रमाणित पत्रको प्रमाणित प्रतिलिपि (एकाघर परिवारको) - मूलुकी देवानी संहिता, २०७४ बमोजिम		
४	हकवालाको निवेदन र नागरिकताको प्रतिलिपि		
५	सम्बन्धित कार्यालयबाट कर्मचारी दुर्घटनामा परी मृत्यु भएको सिफारीस पत्र		
६	लास जाँच प्रकृति मुचुल्का, लास सदगद पुर्जीको प्रमाणित प्रतिलिपि		
७	घटनास्थल प्रकृति मुचुल्का, लास सनाखत पत्रको प्रमाणित प्रतिलिपि		
८	दुर्घटना प्रमाणित प्रहरी रिपोर्टको सक्कल पत्र		
९	पोष्टमार्टम रिपोर्ट, हस्पिटलबाट जारी भएको मृत्यु प्रमाणपत्रको प्रमाणित प्रतिलिपि		
१०	सवारी साधन एकआपसमा ठक्कर लागि भएको दुर्घटनामा मिलापत्र भएको भए सोको प्रमाणित प्रतिलिपि, चालक लाईसेन्स तथा सवारीका कागजातहरू		
११	दाबी फाराम (फाराम पूरा भरी सोमा उपचार गरेको अस्पतालको छाप, डाक्टरको दस्तखत र एन.एम.सि. नम्बर सहितको छाप, कर्मचारी कार्यरत कार्यालयको नाम र छाप, अधिकार प्राप्त कर्मचारीको हस्ताक्षर, दाबीकर्ताको हस्ताक्षर हुनुपर्नेछ)		
१२	बीमित/हकवालाको बैंक खाता नं., शाखाको विवरण सहित (चेकको बुझिने फोटोकपि)		

उपरोक्त माग गरिएका कागजातहरू प्रतिलिपि भएमा प्रमाणित प्रतिलिपि पेश गर्नुपर्नेछ ।

पुनश्च: दाबी फर्छौटको लागि राष्ट्रिय बीमा कम्पनीले कार्डेक्स (CARDEX) तथा अन्य कागजातहरू आवश्यकता अनुसार थप माग गर्न सक्नेछ ।

विविध दाबी विभाग

सम्पर्क नं.: ०१-४२५८८६६, Ex. २०५, २०६

website: www.rbcl.com.np

E-mail: nl.misc@rbcl.gov.np