



सानिमा जिआईसी इन्स्योरेन्स लिमिटेड

केन्द्रीय कार्यालय: केन्द्रीय कार्यालय: २०५, टंगाल मार्ग, काठमाडौं, नेपाल
फोन: ०१- ४५२७७७०, ४५२७७७१, ४५२७७७२, ४५२७७०९, फ्याक्स: ४५२७७०३
E-mail: info@sgic.com.np , Web: www.sgic.com.np



PAN No.:302967683 Registration No.:1001/063/064		सामुहिक दुर्घटना बीमालेखको अनूसूची		KYC NO= GOVT/00410000079169 KFN=10/000976	
यस बीमालेखले रक्षावरण गरेका बीमितहरू :		बीमा प्रस्ताव मिति : १८/०९/२०२४			
संलग्न बीमितको विवरण सुचि बमोजिम ।		बीमालेखको : पूर्व बीमालेख नं. : 004/01/42200008/23/24 बीमालेख नं. : 004/02/42200007/24/25 जारी स्थान : विरगंज जारी मिति : २५/०२/२०२५ जारी समय : 4:27 PM कर बिजक नं : BRJ/02748			
बीमालेख धारकको तर्फबाट बीमा प्रस्ताव गर्ने प्रस्तावकको :		बीमा रकम : १७०,०००,०००.००			
१. नाम थर :		बीमितको विवरण सुचि बमोजिम ।			
२. ठेगाना :		बीमा अवधि : २५/०२/२०२५ देखि २४/०२/२०२६ मध्य राति सम्म			
बीमालेख धारक (Policy Holder) संस्थाको :		रसिद नं. : BRJ/002748			
नाम: परोहा नगरपालिका नगर कार्यपालिकाको कार्यालय		रसिद जारी मिति : 25/02/2025 समय : 4:27 PM			
ठेगाना: लौकाहा, रौतहट		रक्षावरण: परिच्छेद २ को ३, ४, ५, ६, ७, ८ र ९			
टेलिफोन नं. : ९८५५०४०७८८		बीमाशुल्क गणना			
ईमेल :		जोखिम समूह बाहेकको बीमाशुल्कको			
अभिकर्ताको :		दरले कुल बीमा रकम १७०,०००,०००.०० को रु. २७२,०००.००			
नाम थर : अनिता कुमारी कूशवाहा		जोखिम समूहको बीमाशुल्क रु. २५,५००.००			
इजाजतपत्र नं. : 0278		अतिरिक्त सम्पुष्टिबाट थप गरिएको बीमाशुल्क			
मार्केटिङ कोड नं. : 0051 / 0278		(.....का दरले बीमा रकमको) रु. ०.००			
		कुल रकम रु. २९७,५००.००			
		खुद रकम रु. २९७,५००.००			
		मूल्य अभिवृद्धि कर रु. ०.००			
		टिकट दस्तुर रु. २०			
		कुल बीमाशुल्क रु. २९७,५२०.००			
भुक्तानी पाउने व्यक्ति : जीवित भए स्वयं बीमित, सो नभए बीमितले इच्छाएको व्यक्ति, सो नभए बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२७ अनुसार बीमितको आश्रित व्यक्तिले यस बीमालेख अन्तर्गत भुक्तानी पाउनेछ ।					
भुक्तानी पाउने अवस्था : यो बीमालेख कायम रहेको अवधिमा यस बीमालेखमा परिभाषित दुर्घटनाको एक मात्र प्रत्यक्ष कारणबाट बीमितलाई भएको शारीरिक क्षतिमा यसै बीमालेखको लाभको तालिकामा उल्लेख भए बमोजिमको रकम बीमकले भुक्तानी दिनेछ ।					
परोहा नगरपालिका नगर कार्यपालिकाको कार्यालयमा कार्यरत ८५ जना संलग्न सुचि बमोजिमका नाम उल्लेख भएका कर्मचारीहरूको रु. २,०००,०००.०० का दरले कुल बिमा रकम रु. १७०,०००,०००.०० को सामुहिक दुर्घटना बीमा जोखिम बहन गरीएको छ ।					

शाखा : विरगंज

ठेगाना : आदर्शनगर १० (ठाकुर राम बहुमुखी क्याम्पस नजिक),

वीरगन्ज ०५९-५२००७६, ०५९-५२९९६९
Issued By : Ushmita Ghimire

Approved By : Ras Bihari Mahato

निमित्त, सानिमा जिआईसी इन्स्योरेन्स लिमिटेड

अधिकार प्राप्त अधिकारीको हस्ताक्षर

नाम थर

पद

कार्यालयको छाप





सानिमा जिआईसी इन्स्योरेन्स लिमिटेड

केन्द्रीय कार्यालय: २०५, टंगाल मार्ग, काठमाडौं, नेपाल

फोन नं. १ ०१- ४५२७७०, ४५२७७१, ४५२७७२, ४५२७७३, ४५२७७४, ४५२७७५, ४५२७७६, ४५२७७७, ४५२७७८, ४५२७७९, फ्याक्स ४५२७७०३
Email: info@sgic.com.np, Web : www.sgic.com.np

बीमाशुल्क गणना तालिका

बीमालेख नं. : ००४/०२/४२२००००७/२४/२५ मिति २५/०२/२०२५ को अभिन्न अंगको रूपमा रहने गरी

बीमालेख धारकको तर्फबाट बीमा प्रस्ताव गर्ने प्रस्तावकको

नाम :

बीमालेख धारक (Policy Holder) संस्थाको

नाम : परोहा नगरपालिका नगर कार्यपालिकाको कार्यालय

ठेगाना : लौकाहा, रौतहट

क्र.स	बीमितको नाम	व्यक्ति	बीमा दर प्रति हजार	बीमाङ्क रकम	बीमाशुल्क	औषधोपचार बापत बीमाङ्क	औषधोपचार बापत बीमाशुल्क
1	MD. Mahafuj Ahamad	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
2	Dipendra Prasad Yadav	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
3	Dr.Rafi Haider Anjum	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
4	Saroj Kumar Patel	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
5	Sandeep Kumar Sah	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
6	Jalandhan Prasad Yadav	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
7	MD.Ataullah	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
8	Shivpujan Mandal	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
9	Abdul Rab Ansari	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
10	Santosh Patel	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
11	MD.Irfan Ayud	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
12	MD.Motirhman	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
13	MD.Aalim	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
14	Ajay Kumar Yadav	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
15	Om Prakash Prasad	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
16	Samsudin Rahami	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
17	MD.Prabej Aalam	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
18	MD.Jamiullah	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
19	Bishal Kumar Yadav	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00



बीमाशुल्क गणना तालिका

बीमालेख नं. : ००४/०२/४२२००००७/२४/२५ मिति २५/०२/२०२५ को अभिन्न अंगको रूपमा रहने गरी

बीमालेख धारकको तर्फबाट बीमा प्रस्ताव गर्ने प्रस्तावकको

नाम : ,

बीमालेख धारक (Policy Holder) संस्थाको

नाम : परोहा नगरपालिका नगर कार्यपालिकाको कार्यालय

ठेगाना : लौकाहा, रौतहट

क्र.स	बीमितको नाम	व्यक्ति	बीमा दर प्रति हजार	बीमाङ्क रकम	बीमाशुल्क	औषधोपचार बापत बीमाङ्क	औषधोपचार बापत बीमाशुल्क
20	Mewalal Prasad Yadav	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
21	Sangita Devi	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
22	Aayasha Hasan	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
23	Upendra Prasad Yadav	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
24	Ramadhar Kumar Yadav	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
25	MD.Sajid Ali	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
26	Dibya Prakash Thakur	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
27	MD.Seraj Ahamad	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
28	Jay Kishor Mahato Koiri	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
29	Shesh Latif Aalam	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
30	Lal Kishon Prasad Patel	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
31	Shekh Aatab Aalam	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
32	Kantiya Kumari	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
33	MD.Fajile Hak	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
34	Abdul Kalam Mansuri	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
35	Sahindra Prasad Raut	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
36	MD.Mojare Aalam	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
37	Amrul Aalam	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
38	Shyam Babu Patel	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
39	Rabi Kumar Sahani	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
40	Ram Binay Yadav	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
41	Raj Kumar Ray Yadav	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00

बीमाशुल्क गणना तालिका

बीमालेख नं. : ००४/०२/४२२००००७/२४/२५ मिति २५/०२/२०२५ को अभिन्न अंगको रूपमा रहने गरी
बीमालेख धारकको तर्फबाट बीमा प्रस्ताव गर्ने प्रस्तावकको

नाम : ,

बीमालेख धारक (Policy Holder) संस्थाको

नाम : परोहा नगरपालिका नगर कार्यपालिकाको कार्यालय

ठेगाना : लौकाहा, रौतहट

क्र.स	बीमितको नाम	व्यक्ति	बीमा दर प्रति हजार	बीमाङ्क रकम	बीमाशुल्क	औषधोपचार बापत बीमाङ्क	औषधोपचार बापत बीमाशुल्क
42	Shekh Masir	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
43	Nitेश Giri	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
44	Rajेश Kumar Yadav	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
45	MD.Anjar	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
46	Rijwan Ansari	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
47	Mukेश Prasad Sah	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
48	Mukेश Paswan	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
49	Gauri Shankar Prasad Sah	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
50	Shekh Samsul	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
51	Rabi Mukhiya	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
52	Mostak Ansari	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
53	Shekh Mustak Aalam	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
54	Jaelal Hajra	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
55	Ramun Mahato	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
56	Ashok Kumar Patel	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
57	Samira Khatun	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
58	Anita Kumari Yadav	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
59	Sunita Kumari Yadav	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
60	Pramila Devi	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
61	MD.Salim	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
62	Rajेश Sah	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
63	Sanam Kumari	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00

Sanam Birguni Insurance Ltd.
Sanam Birguni

बीमाशुल्क गणना तालिका

बीमालेख नं. : ००४/०२/४२२००००७/२४/२५ मिति २५/०२/२०२५ को अभिन्न अंगको रूपमा रहने गरी

बीमालेख धारकको तर्फबाट बीमा प्रस्ताव गर्ने प्रस्तावकको

नाम :

बीमालेख धारक (Policy Holder) संस्थाको

नाम : परोहा नगरपालिका नगर कार्यपालिकाको कार्यालय

ठेगाना : लौकाहा, रौतहट

क्र.स	बीमितको नाम	व्यक्ति	बीमा दर प्रति हजार	बीमाङ्क रकम	बीमाशुल्क	औषधोपचार बापत बीमाङ्क	औषधोपचार बापत बीमाशुल्क
64	Jitendra Sah	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
65	Dharmilal Prasad Patel	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
66	Prem Kishor Ray	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
67	Suman Kumari Yadav	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
68	Jitendra Prasad Jayaswal	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
69	Sunil Prasad Kushwaha	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
70	Krishnandan Yadav	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
71	Umashankar Ray Yadav	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
72	Rishesh Kumar Yadav	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
73	Babulal Hajra	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
74	Rakima Khatun	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
75	Sandip Kumar Arya	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
76	Jayadip Prasad Kushwaha	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
77	Shekh Mojahim	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
78	Gyani Mahato	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
79	Dhiraj Kumar Yadav	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
80	Ramprabesh Prasad Yadav	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
81	Dhirendra Kumar Yadav	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
82	Ashok Kumar Yadav	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
83	Radheshyam Prasad Yadav	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
84	Pawan Kumar Yadav	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00
85	Manoj Kumar Yadav	1	1.75	2,000,000.00	3,500.00	0.00	0.00



बीमाशुल्क गणना तालिका

बीमालेख नं. : ००४/०२/४२२००००७/२४/२५ मिति २५/०२/२०२५ को अभिन्न अंगको रूपमा रहने गरी
बीमालेख धारकको तर्फबाट बीमा प्रस्ताव गर्ने प्रस्तावकको

नाम : ,

बीमालेख धारक (Policy Holder) संस्थाको

नाम : परोहा नगरपालिका नगर कार्यपालिकाको कार्यालय

ठेगाना : लौकाहा, रौतहट

क्र.स	बीमितको नाम	व्यक्ति	बीमा दर प्रति हजार	बीमाङ्क रकम	बीमाशुल्क	औषधोपचार बापत बीमाङ्क	औषधोपचार बापत बीमाशुल्क
		कुल	1.75	170,000,000.00	297,500.00	0.00	0.00
	कुल रकम				297,500.00		
	छुट रकम				0.00		
	खुद रकम				297,500.00		
	मुल्य अभिवृद्ध				0.00		
	टिकट दस्तूर				20		
	कुल बीमाशुल्क				297,520.00		

अधिकार प्राप्त अधिकारीको

हस्ताक्षर:.....

मिति:.....

नाम थर

अभिकर्ता कोड नं र कर्मचारी परिचयपत्र नं.

सम्पर्क नं

मिति

