# कोरोना बीमा मापदण्ड, २०७७

**प्रस्तावनाः** विश्वव्यापी महामारीको रुपमा फैलिएको कोरोना भाइरसबाट उत्पन्न हुन सक्ने जोखिमको आर्थिक सुरक्षण प्रदान गर्न, आर्थिक बर्ष २०७७/०७८ को बजेट बक्तव्यको बुदाँ ५५ र २८५ को कोरोना बीमा सम्बन्धी व्यवस्थालाई कार्यान्वयन गर्न तथा बीमकले जारी गर्ने कोरोना बीमालाई व्यवस्थित गर्नका लागि मापदण्ड तयार गर्न वाञ्छनीय भएकोले,

नेपाल सरकार, अर्थ मन्त्रालयको सहमतिमा बीमा समितिले यो मापदण्ड बनाएको छ।

परिच्छेद–१

## प्रारम्भिक

१. **संक्षिप्त नाम र प्रारम्भः** (१) यस मापदण्डको नाम **"कोरोना बीमा मापदण्ड, २०७७"** रहेको छ।

(२) यो मापदण्ड वि.सं. २०७७ साल श्रावण १ गतेबाट प्रारम्भ हुनेछ।

२. **परिभाषाः** बिषय वा प्रसङ्गले अन्यथा अर्थ नलागेमा यस मापदण्डमा,

(क) **"कोरोना बीमा पुल"** भन्नाले बीमकहरुले कोरोना बीमाको दावी भुक्तानी गर्नका लागि खडा गरेको सामूहिक बीमाकोष सम्झनु पर्छ।

(ख) **"बीमक"** भन्नाले ऐनको दफा १० बमोजिम बीमक दर्ता प्रमाणपत्र प्राप्त संगिठत संस्था सम्झनु पर्छ।

(ग) **"बीमालेख धारक"** भन्नाले बीमालेख धारण गर्ने व्यक्ति वा सँस्था सम्झनु पर्छ।

(घ) **"बीमाशुल्क"** बीमकले बीमा व्यवसाय गरेवापत बीमितसँग लिने शुल्क सम्झनु पर्छ।

(ङ) **"बीमित"** भन्नाले कोरोना बीमालेख लिने व्यक्ति सम्झनु पर्छ।

(च) **"ब्यवस्थापन समिति"** भन्नाले कोरोना बीमालेख अन्तर्गत प्राप्त हुने अनुदान ब्यवस्थापन गर्न गठित समिति सम्झनु पर्छ।

परिच्छेद–२

## कोरोना बीमा जोखिमाङ्कन

३. **प्रस्ताव फाराम प्राप्त गर्नुपर्नेः** (१) बीमकले बीमितद्वारा पूर्ण रूपमा भरिएको **अनुसूची-१** बमोजिमको प्रस्ताव फाराम प्राप्त गरेपश्चात मात्र बीमालेख जारी गर्नु पर्नेछ।

तर, सामूहिक बीमालेख भएको खण्डमा बीमालेख धारकले भरेको प्रस्ताव फाराम अनुसार बीमालेख जारी गर्नु पर्नेछ।

(२) बीमकले विद्युतीय माध्यमबाट बीमालेख बिक्री गर्न चाहेमा प्रस्ताव फारम भरी प्रस्ताव स्वीकृत भएपछि मात्र बीमालेख जारी हुने गरी थप व्यवस्था गर्नुपर्नेछ।

४. **<u>बिदेशबाट आएका ब्यक्तिको बीमा सम्बन्धी ब्यवस्था</u>: (१)** कुनै व्यक्ति भारत र तेस्रो मुलुकबाट नेपाल आई क्वारेन्टिनमा १५ (पन्ध्र) दिन र आफ्नो परिवारमा १५ (पन्ध्र) दिन गरी कूल ३० (तीस) दिन बसी सकेपछि मात्र यो बीमालेख लिन ग्राह्य हुनेछ।

(२) कुनै पनि व्यक्ति उपदफा (१) बमोजिम क्वारेन्टिनमा र आफ्नो परिवारमा वसेको भनि सम्बन्धित स्थानीय तहले प्रमाणित गर्नु पर्नेछ।

५. **<u>एकल वा सामूहिक बीमा गर्न सकिने</u>:** (१) बीमकले कुनै व्यक्ति, एकाघर परिवार वा कुनै सँस्थामा कार्यरत कर्मचारी वा कामदारहरूको सामूहिक बीमा गर्न सक्नेछ।

तर, एकल बीमा गरेको अवस्थामा अनुदान उपलब्ध हुने छैन।

(२) सामूहिक बीमामा संलग्न गर्न सकिने बीमितहरूको प्रकार **अनुसूची-२** बमोजिम हुनेछ।

तर, राष्ट्रसेवक कर्मचारीको बीमा गर्दा उक्त कर्मचारी तत्काल कार्यरत कार्यालय बीमालेख धारक हुनेगरी सामूहिक कोरोना बीमालेख जारी गर्न सकिनेछ।

६. **<u>बीमालेख जारी गर्न आवश्यक कागजात</u>:** (१) बीमालेख जारी गर्न आवश्यक पर्ने कागजात तथा विवरणहरू **अनुसूची-३** बमोजिम हुनेछन्।

(२) व्यक्तिगत बीमालेखको हकमा बीमित स्वयमले र सामूहिक बीमालेखको हकमा बीमालेख धारकले आवश्यकता अनुसारको कागजात संलग्न गरी बीमकलाई उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

७. **<u>बीमालेख जारी गर्नुपर्ने</u>:** बीमितबाट प्रस्ताव फाराम प्राप्त गरेपश्चात बीमकले उक्त प्रस्ताव फाराम परीक्षण गर्दा बीमा गर्न योग्य भएको खण्डमा बीमकले **अनुसूची-४** को ढाँचामा बीमालेख जारी गर्नु पर्नेछ।

८. **<u>बीमाशुल्क</u>:** बीमालेख जारी गर्दा लाग्ने बीमाशुल्क **अनुसूची-५** मा उल्लेख भए बमोजिम हुनेछ।

९. **<u>बीमालेख निस्क्रिय हुने</u>:** (१) बीमा अवधि भित्र बीमित भारत र तेस्रो मुलुक गएमा बीमालेख निस्क्रिय हुनेछ।

(२) उपदफा (१) बमोजिम निस्क्रिय भएको बीमालेख निज नेपाल फिर्ता आएको १५ (पन्ध्र) दिन पश्चात पिसिआर परीक्षण गरी नेगेटिभ रिपोर्ट पेश गरेपछि पुन: सक्रिय हुनेछ ।

(३) उपदफा (१) बमोजिम विदेश जाँदा बीमकलाई जानकारी गराउनु पर्दछ।

१०. **<u>बीमाङ्क रकम</u>:** (१) बीमकले बीमाङ्कको आधारमा दुई प्रकारको बीमालेख जारी गर्न सक्नेछः

(क) प्रतिव्यक्ति रू. १ लाख र

(ख) प्रतिव्यक्ति रू. ५० हजार।

परिच्छेद–३

## दावी भुक्तानी

११.**दावी भूक्तानी गर्नुपर्नेः** (१) कोरोना बीमालेख अन्तर्गत दावी गर्नु परेमा **अनुसूची-६** बमोजिमको फाराम भरी लिखित सूचना दिनु पर्नेछ।

(२) नेपाल सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालय अन्तर्गतका निकायबाट पिसिआर परीक्षण गर्दा कोरोना भाइरस (COVID-19) रोग संक्रमण देखिएको प्रमाण पेश भएमा ७ (सात) दिनभित्र दावी भुक्तानी गर्नु पर्नेछ।

(३) उपदफा (२) बमोजिम दावी भुक्तानी नहुँदै बीमितको मृत्यु भएमा बीमितको ईच्छाइएको व्यक्ति वा कानूनी हकदारलाई भुक्तानी गर्नु पर्नेछ।

१२.**दावीको बाँडफाडः** कोरोना बीमा अन्तर्गत पर्ने दावीको दायित्व **अनुसूची-७** बमोजिम व्यहोर्नु पर्नेछ।

परिच्छेद-४

## विविध

१३.**पुल मार्फत गर्नु पर्ने :** (१) बीमकले पुल मार्फत कोरोना बीमालेख व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ।

(२) बीमकहरु मध्येबाट कुनै एक बीमकले पुल व्यवस्थापकको रुपमा रही कार्य गर्नेछ।

१४.**अनुदान उपलब्ध हुनेः** यस मापदण्ड बमोजिम सामूहिक कोरोना बीमा गर्दा लाग्ने बीमाशुल्कमा नेपाल सरकारले पचास प्रतिशत अनुदान उपलब्ध गराउनेछ।

तर, राष्ट्रसेवक कर्मचारीको सामूहिक कोरोना बीमा गर्दा नेपाल सरकारले शतप्रतिशत बीमाशुल्क अनुदान उपलब्ध गराउनेछ।

१५.**विवरण पेश गर्नु पर्नेः** बीमकले आफूले गरेको कोरोना बीमाको मासिक विवरण **अनुसूची-८** को ढाँचामा तयार गरी महिना समाप्त भएको सात (७) दिन भित्र बीमा समितिमा पेश गर्नु पर्नेछ।

१६.**कोरोना बीमा व्यवस्थापन समितिः** (१) कोरोना बीमाको अनुदान व्यवस्थापन गर्न देहाय बमोजिमको कोरोना बीमा व्यवस्थापन समिति गठन गरिनेछः-

(क) कार्यकारी निर्देशक, बीमा समिति - संयोजक
(ख) प्रतिनिधि, अर्थ मन्त्रालय - सदस्य
(ग) प्रतिनिधि, स्वास्थ्य तथा जनसंख्य मन्त्रालय - सदस्य
(घ) निर्देशक, बीमा समिति - सदस्य सचिव

(२) उपदफा (१) बमोजिमको ब्यवस्थापन समितिको नाममा "क" बर्गको कुनै बाणिज्य बैंकमा खाता सञ्चालन गरिनेछ।

(३) बीमकले पेश गरेको विवरण परिक्षण गरी यकिन गरिएको अनुदान रकम व्यवस्थापन समितिले अर्थ मन्त्रालय समक्ष भुक्तानीको लागि माग गर्नेछ।

(४) अर्थ मन्त्रालयबाट प्राप्त अनुदान रकम व्यवस्थापन समितिको नाममा खोलिएको वाणिज्य बैँकको खातामा जम्मा गर्नुपर्नेछ।

(५) उपदफा (४) बमोजिम प्राप्त रकम व्यस्थापन समितिले बीमकलाई भुक्तानी गर्नेछ।

**१७.लेखापरीक्षणः** (१) यस निर्देशिका अन्तर्गत बीमकले गरेको बीमाको लेखापरीक्षण प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ।

(२) व्यवस्थापन समितिको लेखापरीक्षण महालेखा परीक्षकको विभागबाट हुनेछ।

**१८.व्याख्या गर्ने अधिकारः** (१) यस मापदण्डको व्याख्या गर्ने अधिकार बीमा समितिको हुनेछ।

(२) यो निर्देशिका जारी हुनु अगावै जारी गरिएको कोरोना बीमालेख यसै मापदण्ड बमोजिम भए गरेको मानिनेछ।

**अनुसूची-१**

दफा ३(१) संग सम्बन्धित

**<u>प्रस्ताब फाराम</u>**

**...........................इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड**

फोन नं.........................फ्याक्स...................................... ...इमेल...........................

**कोरोना भाइरस(COVID-19 ) रोग बीमालेखको प्रस्ताव तथा ग्राहक पहिचान फाराम**

**प्रस्ताव फाराम भर्दा ध्यान दिनु पर्ने कुराहरु:**

१. कृपया सबै प्रश्नहरूको सही र पूर्ण उतर दिनुहोला। कुनै प्रश्न असान्दर्भिक भएमा सोही अनुसार लेख्नु होला। विवरण दिनु पर्ने स्थान अपुग भएमा अतिरिक्त पृष्ठमा लेखी संलग्न गर्न सकिने छ।

२. यस बीमालेख अन्तर्गत समावेश हुन तथा कुनै लाभ प्राप्त गर्न,बीमित व्यक्ति ३ महिना नाघेको र ९९ वर्ष ननाघेको हुनु पर्नेछ।

३. प्रस्ताव फाराम भर्दा व्यक्तिगत विवरण दिंदा र सम्बन्धित कागजात पेश गर्ने सिलसिलामा मूलभूत विवरण दिंदा झुट्टा विवरण दिएमा, वास्तविकता लुकाई झुट्टा कुरा उल्लेख गरेमा वा वास्तविकताको उल्लेख गर्दा कुनै वस्तुगत तथ्य छुट्न गएमा यो बीमालेख अन्तर्गत पाइने लाभ रद्द हुन सक्नेछ।

४. प्रस्ताव फारामको सम्बन्धमा कुनै शंका भएमा वा कुनै स्पष्टिकरण आवश्यक भएमा सम्बन्धित बीमक (बीमा कम्पनी) को कार्यालयमा सम्पर्क राख्नु पर्नेछ।

**क) प्रस्तावकको विवरण**

- प्रस्तावकको नामः
- ठेगानाः
- पेशाः
- बीमाङ्क रकमः
- नागरिकता नं.
- स्थायी लेखा (PAN) नं.
- सम्पर्क नं.

**बीमा गर्नु पर्ने व्यक्तिहरूको विवरण**

| क्र.सं | नाम | उमेर | पेशा | प्रस्तावकसँग नाता | नागरिकता नं.। परिचय पत्र नं | ईच्छाइएको व्यक्तिको नाम र नाता |
|---|---|---|---|---|---|---|
| १ | | | | | | |
| २ | | | | | | |
| ३ | | | | | | |
| ४ | | | | | | |
| ५ | | | | | | |

**द्रष्टव्यः** बीमा गर्नु पर्ने प्रत्येक व्यक्तिहरूको अधिकार प्राप्त निकायबाट जारी भएको परिचय खुल्ने कागजात ( नागरिकता, राहदानी,मतदाता परिचय पत्र, सवारी चालन अनुमति पत्र, स्थायी लेखा नम्बर परिचयपत्रको फोटोकपि) यस प्रस्ताव फारामको साथमा पेश गर्नु पर्नेछ।

**उदघोषणः**

१. कम्पनी वा कम्पनीका प्रतिनिधिले माथिका सबै वा केही सूचनाहरू अन्य कम्पनी वा सरकारी निकायलाई पेश गरेमा मेरो मञ्जुरी रहनेछ।
२. बीमा गर्नु भन्दा पहिले देखि म लगायत मेरो परिवारका सदस्यहरूमा कोरोना (COVID-19) रोग संक्रमण नभएको घोषणा गर्दछु। साथै, बीमालेख शुरू भएको मिति देखि १५ दिन सम्म सो कोरोना रोग संक्रमण भएमा दावी नलाग्ने विषयमा सहमत भएको घोषणा गर्दछु।
३. प्रस्ताव फाराम वा व्यक्तिगत बयान वा घोषणा वा यससँग सम्बन्धित कागजपत्रमा उल्लेखित कुनै सूचना असत्य या झुठो भएमा वा लुकाएमा वा बढाई चढाई गरेमा मैले पाउने बीमा लाभबाट बंचित हुने कुरामा म सहमत छु।
४. मैले जाने बुझेसम्म माथि उल्लेखित सम्पूर्ण विवरणहरू ठीक साँचो छन्। मैले कुनै वास्तविक सूचना लुकाएको छिपाएको वा गलत बयान गरेको छैन भनी प्रमाणित र घोषणा गर्दछु। म बीमा कम्पनीद्वारा बीमालेखको शर्त, संलग्न सम्पुष्टिमा उल्लेखित शर्त, बन्देज र अपवाद स्वीकार गर्दछु।

**प्रस्तावकको औठा छाप**

स्थान..............................

मिति ..............................          प्रस्तावकको सही

| दाँया | बाँया |
|---|---|
| | |

# अनुसूची-२

दफा ५(२) संग सम्बन्धित

**बीमितको प्रकार**

**१. व्यक्तिगत बीमा**

(क) ब्यक्तिगत बीमित

**२. सामूहिक बीमा**

(क) राष्ट्र सेवक कर्मचारी

(ख) परिवार (बिदेशमा रहेका बाहेक परिवारका सबै सदस्य समावेश हुनु पर्ने)

(ग) सँस्थागत बीमित

# अनुसूची-३

दफा ६(१) संग सम्बन्धित

**बीमालेख जारी गर्न आवश्यक पर्ने कागजात**

(क) नागरिकताको प्रतिलिपि

(ख) पासपोर्ट साइजको फोटो

(ग) बीमकको जोखिमाङ्कन नीति अनुसार अन्य आवश्यक कागजात

# अनुसूची-४

दफा ७(१) संग सम्बन्धित

## <u>कोरोना (COVID-19) बीमालेख</u>

प्रस्ताव तथा उदघोषणलाई यस करारको आधार मान्ने गरी (बीमकको नाम उल्लेख गर्ने) (यस पछि बीमक भनिएको) ले प्राप्त गरेको र यस अनुसूचीमा उल्लेख गरे बमोजिम बीमाशुल्क भुक्तानी प्राप्त भएकोले

बीमाशुल्क भुक्तानी गरे वापत कोरोना भाइरस (COVID -19) रोग लागेको अवस्थामा र भुक्तानी पाउने व्यक्तिको कानूनी अधिकार प्रमाणित भएको अवस्थामा यस करारको अधिनमा रहि यस बीमालेख बमोजिमका रकम बीमकले भुक्तानी दिनेछ।

यस बीमालेखको अनुसूची, लाभको तालिका, परिभाषा, अपवादहरू र शर्तहरू यस करारनामाको अभिन्न अंग मानिनेछ।

फोन नं............................................फ्याक्स........................................................ इमेल............................

प्रस्ताव तथा उदघोषणलाई यस करारको आधार मान्ने गरी (बीमकको नाम उल्लेख गर्ने) (यस पछि बीमक भनिएको) ले प्राप्त गरेको र यस अनुसूचीमा उल्लेख गरे बमोजिम बीमाशुल्क भुक्तानी प्राप्त भएकोले

बीमाशुल्क भुक्तानी गरे वापत कोरोना भाइरस (COVID-19 ) रोग लागेको अवस्थामा र भुक्तानी पाउने व्यक्तिको कानूनी अधिकार प्रमाणित भएको अवस्थामा यस करारको अधिनमा रहि यस बीमालेख बमोजिमका रकम बीमकले भुक्तानी दिनेछ।

यस बीमालेखको अनुसूची, लाभको तालिका, परिभाषा, अपवादहरू र शर्तहरू यस करानामाको अभिन्न अंग मानिनेछ।

| | |
|---|---|
| **बीमालेख धारक**<br><br>१.नामः<br><br>२.ठेगानाः | **बीमा प्रस्ताव मितिः**<br><br>**बीमालेखको**<br><br>१.क्रमांक<br><br>२.जारी स्थान<br><br>३.जारी मिति<br><br>४.जारी समय<br><br>५.नविकरण सम्पुष्टिको क्रमांकः |
| **यस बीमालेखकले रक्षावरणा गरेको बीमितहरूः**<br><br>संल्गन बीमितको विवरण सूची बमोजिम।<br><br>१) नाम थर | **बीमाङ्क रकम**<br><br>बीमितको विवरण सूची बमोजिम। |
| | **बीमा अवधि** ......................देखि .................सम्म |
| | **रसिद नं**<br><br>रसिद जारी भउको मिति र समय |

| | |
|---|---|
| | **बीमाशुल्क गणनाः**<br>बीमाङ्क रू.......को कुल बीमांक रू..........मा रू<br>टिकट दस्तुर रू<br>जम्मा रू |

**दावी भुक्तानी पाउने व्यक्ति**

यस बीमालेखका शर्त, अवस्था तथा अपवादहरूको अधिनमा रही माथि उल्लेखित रोगको संक्रमण भएमा बीमालेखको अनुसूचीमा उल्लेख भएको बीमांङ्क रकम बीमितलाई र दावी भुक्तान नहुदै बीमितको मृत्यु भएमा बीमितको ईच्छाइएको व्यक्ति वा कानूनी हकदारलाई दावी भुक्तानी दिइने छ ।

**भुक्तानी पाउने अवस्था**

यो बीमालेख कायम रहेको अवधिमा यस बीमालेखमा परिभाषित कोरोना भाइरस (COVID-19) रोगको पिसिआर परीक्षण भई संक्रमित भएको प्रमाणित भएमा तालिकामा उल्लेख भए बमोजिमको बीमाङ्क रकम बीमकले भुक्तानी दिनेछ । दावी भुक्तानीका लागि कोरोना भाइरस संक्रमण देखिई PCR Test Positive देखिएको हुनु पर्नेछ ।

**बीमालेखको खारेजी**

बीमितले बीमालेख कुनै पनि अवस्थामा खारेज गर्न सकिने छैन ।अन्य कुनै बीमा कम्पनीमा बीमा गराएको प्रमाणित भएमा कुनै एक बीमकले दावी भूक्तानी गर्नुपर्नेछ ।

**जाँच्ने हस्ताक्षरः**
मितिः

**अधिकृतको हस्ताक्षर**
नाम थरः
पदः
कार्यालयको छाप

**परिभाषा**

बीमित रोग — रोग भन्नाले बीमित व्यक्ति कोरोना भाइरसबाट संक्रमित भई यसको लागि नेपाल सरकार, स्वास्थ्य मन्त्रालय वा सार्वजनिक निकायले निर्धारण गरे अनुसारको Polymerase Chain Reaction (PCR) Test (पिसिआर परिक्षण) गरी सम्बन्धित चिकित्सकबाट कोरोना भाइरस (COVID 19) रोग लागेको पुष्टि भएमा ।

चिकित्सक — चिकित्सक भन्नाले नेपाल मेडिकल काउन्सिल (Nepal Medical Council) बाट चिकित्सकको कार्य गर्न नियम बमोजिम ईजाजतपत्र प्राप्त व्यक्तिलाई बुझाउँदछ ।

बीमित व्यक्ति — बीमालेखको अनुसूचीमा नाम उल्लेख भएको व्यक्ति वा व्यक्तिहरूलाई बुझाउँदछ ।

इच्छाएको व्यक्ति — बीमित व्यक्तिको पिसिआर परिक्षण अनुसारको Polymerase Chain Reaction (PCR) Test Positive भई कोरोना भाइरस (COVID 19) रोग निदान भएपछि यस बीमालेख अन्तर्गत दावी रकम प्राप्त गर्नको लागि बीमित व्यक्तिद्वारा इच्छाइएको व्यक्ति वा व्यक्तिहरू । यदि बीमित व्यक्ति नाबालक भएमा, बीमित व्यक्तिको संरक्षकद्वारा मनोनित व्यक्ति तोकिनेछ । इच्छाइएका व्यक्ति नभएमा प्रचलित बीमा ऐन बमोजिम हुनेछ ।

बीमा अवधि — यस बीमालेखको अनुसूचीमा उल्लेख भए अनुसार बीमा शुरू हुने मिति र समय देखि बीमा समाप्त हुने मितिको मध्यरात सम्मको अवधि ।

| | |
|---|---|
| सार्वजनिक निकाय | सार्वजनिक निकाय वा अधिकार प्राप्त निकाय भन्नाले कानून लागू गर्न गराउन सक्ने, कब्जामा लिन सक्ने, आदेश जारी गर्न सक्ने, छानबिन वा निर्णय, न्याय गर्न सक्ने कुनै सरकारी, अर्ध सरकारी, कानूनी, संवैधानिक निकाय वा नियम।कानून बमोजिम अधिकार प्राप्त संस्थालाई बुझाउँदछ। |

**दावी भुक्तानी**

यस बीमालेखका शर्त, अवस्था तथा अपवादहरूको अधिनमा रही माथि उल्लेखित रोगको संक्रमण भएमा बीमालेखको अनुसूचीमा उल्लेख भएको बीमाङ्क रकम बीमितलाई र दावी भुक्तान नहुँदै बीमितको मृत्यु भएमा बीमितको ईच्छाइएको व्यक्ति वा कानूनी हकदारलाई दावी भुक्तानी दिईने छ।

**दाबी फछयौट विधि**

यस बीमालेख अन्तर्गत बीमित घटनाबाट दावी पर्ने अवस्थामा ७ (सात) दिन भित्र बीमकलाई निम्न कागजातहरू सहित लिखित सूचना दिनु पर्नेछ।

**दावी फछयौट प्रयोजनका लागि निम्न अनुसारका कागजातहरू पेश गर्नु पर्नेछ।**

१. बीमितको नाम, रोग शुरू भएको मिति र विवरण,
२. पूर्ण रूपमा भरिएको दावी फाराम,
३. कोरोना रोग पुष्टि भएको परीक्षणको सम्पूर्ण कागजपत्रहरूका साथै अस्पताल भर्ना भएको अवस्थामा भर्ना भएको वा फिर्ता गर्ने समयमा दिने कागज (Discharge Certificate) वा अस्पताल वा चिकित्सकले दिएको कागज।

**दावी नलाग्ने अवस्था (अपवाद)**

१. बीमालेख शुरू हुनु भन्दा पहिले देखि कोरोना भाइस (COVID-19) रोग संक्रमण रहेको र बीमालेख शुरू भएको १५(पन्ध्र) दिन भित्र संक्रमित भएको अवस्थामा दावी नलाग्ने।

**बीमा अवधि**

यस बीमालेखको अवधि बीमालेख शुरू भएको मिति देखि २०७८ साल असार मसान्त सम्म हुनेछ। दावी परिसकेपछि सो बीमालेख स्वतः समाप्त भएको मानिनेछ। तर, पारिवारिक वा सामूहिक बीमालेखको सम्बन्धमा दाबी परेको व्यक्तिको हकमा मात्र बीमालेख समाप्त हुनेछ र अन्य व्यक्तिको बीमालेख बीमा अवधिसम्म चालु रहने छ। यो बीमालेख अन्य कुनै पनि कारणले अल्पकालिन रद्द हुने छैन।

**बीमालेखका शर्तहरू**

**(१) उमेरको हद**

यस बीमालेख अन्तर्गत समावेश हुन तथा कुनै लाभ प्राप्त गर्न, बीमित व्यक्ति ३ महिना नाघेको र ९९ वर्ष ननाघेको हुनु पर्नेछ।

**(२) अभिलेखको निरीक्षण**

यस बीमालेखको बीमा अवधि भित्र बीमकले कुनै पनि समय यस बीमालेखसँग सक्बन्धित बीमितको अभिलेख (Records) को निरिक्षण गर्न सक्नेछ। यस बीमालेख अन्तर्गतको दाबी प्रकृया र दाबी फछयौट कार्य सँग सम्बन्धित तथ्याङ्क , कागजपत्रहरूको परीक्षणा, प्रमाणिकरणको लागि बीमितको कुनै वा सबै प्रतिनिधि अन्तक्रिया गर्ने अधिकार बीमकसँग हुनेछ। यस काममा बीमितले बीमकलाई अवश्यक सहयोग गर्नु पर्नेछ।

**(३) भौगोलिक सीमितता**

यो बीमालेख नेपाल भित्र बसोबास गरेको अवस्थामा मात्र लागू हुनेछ। कुनै व्यक्ति भारत र तेस्रो मुलुकबाट नेपाल आई क्वारेन्टिनमा १५ (पन्ध्र ) दिन र आफ्नो परिवारमा १५ (पन्ध्र ) दिन गरी कुल ३० (तीस) दिन बसी सकेपछि पिसिआर परीक्षण गरी नेगेटिभ रिपोर्ट पेश गरेपछी मात्र बीमा अवधि समाप्त हुने समय सम्मको लागि बीमालेख स्वत: पुनर्जागरण हुनेछ।

(४) **बीमालेखका शर्तहरूको पालना**

बीमितले पालन वा अनुसरण गर्नु पर्ने कार्यसँग सम्बन्धित अवस्थामा यस बीमालेखका शर्त तथा नियम र बन्देजहरूको अनुसरण र परिपालन गर्नु बीमितको कर्तव्य हुनेछ।

**(५) सावधानीः**

बीमित व्यक्तिले अफूलाई कोरोना भारइरस (COVID-19) रोग संक्रमण लाग्न नदिन उचित सावधानी अपनाउनु पर्नेछ।

**(६) विशेष व्यवस्था**

यस बीमालेखमा राखिएको, दरपीठ गरिएको व भिन्नै प्रलेखको रूपमा बीमालेखमा संलग्न गरिएको विशेष व्यवस्था यसै बीमालेखको भाग मानिनेछ।

**(७)जालसाजीयुक्त दावी**

कुनै दावी जालसाजीपूर्ण भएमा वा त्यस सिलसिलामा झुट्टा बयान दिई बीमितले वा निजको तर्फबाट काम गर्न कुनै व्यक्तिले यस बीमालेख अन्तर्गत कुनै लाभ उठाउन खोजेमा वा जानी जानी बीमित वा अन्य कुनै व्यक्तिको मिलेमतोमा कुनै दावी सिर्जना गरेमा बीमित यस बीमालेखको सबै लाभबाट बन्चित हुनेछ।

**(८) बीमालेखमा विवाद**

यस बीमालेख अन्तर्गत कुनै विवाद उत्पन्न भएमा बीमा ऐन, २०४९ बमोजिम हुनेछ।

**(९) नवीकरण सूचना**

बीमितले चाहेको अवस्थामा बीमकले यो बीमालेख नवीकरण गर्न सक्नेछ। तर, नविकरण गर्न वा बीमाशुल्क तिर्न बाँकी छ भनी सूचना पठाउन बीमक बाध्य हुने छैन।

**(१०) सूचनाहरू**

यस बीमालेख अन्तर्गतका सूचना, निर्देशन वा आदेश लिखित रूपमा हुलाक मार्फत, इमेल, फ्याक्स वा हस्ते पठाउनु पर्नेछ।

**(११) ग्राहक सेवा**

बीमितलाई कुनै स्पष्टिकरण वा सहयोग चाहिएमा कार्यालय समय भित्र बीमकको कार्यालयमा सम्पर्क गर्न सकिनेछ।

**अनुसूची-५**

दफा ८ संग सम्बन्धित

**कोरोना बीमाको बीमाशुल्क दर**

| **विवरण** | **बीमाशुल्क दर** |
|---|---|
| रू. एक लाख बीमाङ्क रकम | प्रति व्यक्ति रू १,०००/- (रूपैयाँ एक हजार मात्र) लाग्नेछ तर एकाघर परिवारका सम्पूर्ण सदस्यको बीमा गरेमा प्रति व्यक्ति रू ६००। (रूपैयाँ छ सय मात्र) लाग्नेछ। कार्यालयले आफ्नो सम्पूर्ण कर्मचारीहरूको सामूहिक बीमा गरेमा प्रति व्यक्ति रू ६००/- (रूपैयाँ छ सय मात्र) लाग्नेछ। |
| रू. पचास हजार बीमाङ्क रकम | प्रति व्यक्ति रू ५००/- (रूपैयाँ पाँच सय मात्र) लाग्नेछ तर एकाघर परिवारका सम्पूर्ण सदस्यको बीमा गरेमा प्रति व्यक्ति रू ३००/- (रूपैयाँ तीन सय मात्र) लाग्नेछ। कार्यालयले आफ्नो सम्पूर्ण कर्मचारीहरूको सामूहिक बीमा गरेमा प्रति व्यक्ति रू ३००/- (रूपैयाँ तीन सय मात्र) लाग्नेछ। |
| टिकट दस्तुर | टिकट दस्तुर वापत एक बीमालेखमा रू २०/- (रूपैयाँ बीस मात्र)<br>**टिकट दस्तुर बापतको शुल्क अनुदानमा समावेश गरिने छैन।** |

# अनुसूची-६

दफा ११(१) संग सम्बन्धित

## दाबी फाराम

बीमालेख नं......................................... दाबी नं...............................

यो फाराम दावीकर्ताले पूर्ण रूपमा भरेर कम्पनीमा बुझाउनुपर्नेछ । साथै संलग्न बमोजिमको कोरोना भाइरस (COVID-19) रोगको डाक्टरबाट PCR (Polymerase Chain Reaction) परीक्षण test पुष्टि भएको रिपोर्ट साथै बीमालेखमा उल्लेख भए अनुसारका कागजातहरू पेश गर्नु पर्नेछ।

### १) दाबीकर्ताको विवरण

| पुरा नाम थर | लिंग | उमेर | बीमाङ्क रकम | कोरोना रोगको PCR test परीक्षण भएको मिति / समय |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

### २) उपचार गरेको भए उपचारमा संलग्न चिकित्सक / प्राविधिक र अस्पतालको विवरण

| चिकित्सक। स्वास्थ्य कार्यकर्ताको पुरा नाम थर | टेलिफोन/ मोबाइल नं. | अस्पतालको नाम / ठेगाना | कोरोना रोगको PCR Test परीक्षण भएको मिति/समय |
|---|---|---|---|
| | | | |

म / हामी यो धोषणा गर्दछु। गर्दछौ कि माथि उल्लेख भए बमोजिमको रोग लागेको हो र माथिको सम्पूर्ण विवरण साचो छ। यदि मैले हामीले कुनै गलत। झुठ विवरण दिएको भए वा कुनै सत्य तथ्य लुकाएको भए क्षतिपूर्ति नपाउने कुरा स्वीकार गर्दछु / गर्दछौ।

**दावीकर्ता। हकवालाको**

नामः

सहिः

मितिः

**संस्था भएमा**

संस्थाको नामः

संस्थाको छाप

आधिकारिक दस्तखतः

मितिः

**नोट :**

दावी फारामका साथ सम्बन्धित कोरोना भाइरस (COVID-19) रोग लागेको भन्ने प्रतिवेदनको सक्कल तथा प्रतिलिपि संलग्न कागजातहरू पेश गर्नु पर्नेछ .

१. बीमालेखका कागजातहरू (दावी फाराम निवेदन सहित)
२. कोरोना भाइरस (COVID-19) रोग पुष्टि भएको प्रमाण
३. परिचय खुल्ने कागजात
४. हकवाला भए नाता प्रमाणित कागजात

# अनुसूची-७

दफा १२ संग सम्बन्धित

## दाबीको बाँडफाड

| क्र स | दाबी रकम | दायित्व व्यहोर्ने निकाय |
|---|---|---|
| १. | १ अर्व रुपैयाँ सम्म | बीमक |
| २. | १ अर्व भन्दा माथि २ अर्ब रुपैयाँ सम्म | नेपाल पुनर्बीमा कम्पनी लि |
| ३. | २ अर्व भन्दा माथि २.५ अर्ब रुपैयाँ सम्म | बीमकको महाबिपत्ति पुल |
| ४. | २.५ अर्व भन्दा माथि ३.५ अर्ब रुपैयाँ सम्म | बीमा समिति |
| ५. | ३.५ अर्व भन्दा माथिको हकमा | नेपाल सरकार |

## अनुसूची-८

दफा १५ संग सम्बन्धित

## बीमकले पेश गर्ने बिवरणको ढाँचा

**बीमकको नाम ... ... ...**

| क्र.स. | बीमाको प्रकार | बीमालेख सङख्या | | बीमाङ्क रकम | | आर्जित बीमाशुल्क | | बीमा दावी संख्या | | बीमा दावी रकम | | कैफियत |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | चालू महिना | अघिल्लो महिना | चालू महिना | अघिल्लो महिना | चालू महिना | अघिल्लो महिना | चालू महिना | अघिल्लो महिना | चालू महिना | अघिल्लो महिना | |
| १. | व्यक्तिगत बीमित | | | | | | | | | | | |
| २. | राष्ट्र सेवक कर्मचारी | | | | | | | | | | | |
| ३. | परिवार | | | | | | | | | | | |
| ४. | संस्थागत बीमित | | | | | | | | | | | |

***