

पत्रकार दुर्घटना बीमालेख

“संस्थागत रूपमा पारिश्रमिक पाउने गरी नियुक्ती भएका पत्रकारहरूको लागि मात्र)

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

अनुसूची बमोजिम बीमाशुल्क भुक्तानी गरे बापत जुन दुर्घटना घटेमा भुक्तानी दिने भनिएको हो सो घटना र भुक्तानी पाउने व्यक्तिको कानूनी अधिकार प्रमाणित भएको अवस्थामा यस करारको अधिनमा रही यस बीमालेख बमोजिमका रकमहरू बीमकले आफ्नो कार्यालय मार्फत भुक्तानी दिनेछ।

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

अनुसूची	
	बीमा प्रस्ताव मिति:
यस बीमालेखले रक्षावरण गरेका बीमितहरू संलग्न बीमितको विवरण सूची बमोजिम।	बीमालेखको: १. नम्बर २. जारी स्थान: ३. जारी मिति: ४ जारी समय: ५. नवीकरण सम्पुष्टि नम्बर
बीमितको तर्फबाट बीमा प्रस्ताव गर्ने प्रस्तावकको: १. नाम थर: २. ठेगाना: ३. पद: बीमाङ्क रकम	बीमितको विवरण सूची बमोजिम। बीमा अवधि: देखि सम्म रसिद नं.: रसिद जारी भएको समय:

	<p>लाभः लाभको तालिकाको खण्ड “क” देखि खण्ड “ड” सम्म</p>
<p>अभिकर्ताकोः नाम थरः इजाजतपत्र नं. : संघ / संस्था भएमा छाप : <input type="text"/></p>	<p>बीमाशुल्क गणना जोखिम समूह बाहेकको बीमाशुल्क (..... का दरले कुल बीमाङ्क को) रु. जोखिम समूहको बीमाशुल्क रु अतिरिक्त बीमाशुल्क-यदि भएमा (....का दरले बीमाङ्क ...को) रु. टिकट दस्तुर रु मूल्य अभिवृद्धि कर रु जम्मा रु.</p>
<p>भुक्तानी पाउने व्यक्तिः जीवित भए स्वयं बीमित, सो नभए बीमितले इच्छाएको व्यक्ति, सो नभए बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३८ अनुसार बीमितको आश्रित व्यक्तिले यस बीमालेख अन्तर्गत भुक्तानी पाउनेछ ।</p>	
<p>भुक्तानी पाउने अवस्थाः 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 ।</p>	

जाँच्ने :
मिति :

अधिकृत हस्ताक्षर
नाम थर :
पद :
कार्यालयको छाप :

लाभको तालिका		
खण्ड	घटना	लाभ
	(क)	
(ख)	अ) स्थायी पूर्ण अशक्तता भएमा, वा आ) निको नहुने गरी दुवै आँखाको दृष्टि पूर्ण क्षति भएमा, वा इ) दुवै हातको नाडी वा दुवै खुट्टाको गोली गाँठोको जोर्नी वा सो भन्दा माथि देखि शारीरिक रूपले काम नलाग्ने भएमा, वा ई) एउटा हातको नाडी वा एउटा खुट्टाको गोली गाँठोको जोर्नी वा सो भन्दा माथि देखि र एउटा आँखाको दृष्टि पूर्ण रूपले क्षति भएमा अ) एउटा आँखाको दृष्टि पूर्णरूपले क्षति भएमा वा,	बीमितको विवरण सूचीमा उल्लेखित सम्बन्धित बीमितको बीमाङ्क रकम ।

(ग)	<p>अ) एउटा आँखाको दृष्टि पूर्ण रूपले क्षति भएमा, वा आ) एउटा हातको नाडी वा एउटा खुट्टाको गोली गाँठोको जोर्नी वा सो भन्दा माथि देखि शारीरिक रूपले काम नलाग्ने गरी क्षति भएमा, वा इ) बोल्ने क्षमता पूर्ण रूपले क्षति भएमा, वा ई) दुवै कानको सुन्ने शक्ति पूर्ण रूपले क्षति</p>	<p>बीमितको विवरण सूचीमा उल्लेखित बीमाङ्को ५० प्रतिशत ।</p>
	<p>उ) एउटा कानको सुन्ने शक्ति पूर्ण रूपले क्षति भएमा, वा ऊ) हातको बुढी औंलाको पूर्ण रूपले क्षति भएमा</p>	<p>बीमितको विवरण सूचीमा उल्लेखित सम्बन्धित बीमितको बीमाङ्को २० प्रतिशत ।</p>
	<p>ए) हातको चोरी औंलाको पूर्ण रूपले क्षति भएमा</p>	<p>बीमितको विवरण सूचीमा उल्लेखित सम्बन्धित बीमितको बीमाङ्को १५ प्रतिशत ।</p>
	<p>ऐ) हातको अरु कुनै औंलाको पूर्ण रूपले क्षति भएमा</p>	<p>बीमितको विवरण सूचीमा उल्लेखित सम्बन्धित बीमितको बीमाङ्को ७ प्रतिशत प्रति औंला ।</p>
	<p>ओ) खुट्टाको बुढी औंलाको पूर्ण रूपले क्षति भएमा</p>	<p>बीमितको विवरण सूचीमा उल्लेखित सम्बन्धित बीमितको बीमाङ्को ५ प्रतिशत ।</p>

	औ) खुट्टाको अरु कुनै औंलाको पूर्ण रुपले क्षति भएमा	बीमितको विवरण सूचीमा उल्लेखित सम्बन्धित बीमितको बीमाङ्कको ४ प्रतिशत प्रति औंला ।
	अं) अन्य कुनै अंग भंग भएमा	सम्बन्धित विशेषज्ञले शारीरिक क्षतिको समानुपातिक हुने गरी निर्धारण गरेको बीमितको विवरण सूचीमा उल्लेखित सम्बन्धित बीमितको बीमाङ्कको प्रतिशत ।
(घ)	अस्थायी पूर्ण अशक्तता भएमा	<p>अस्थायी पूर्ण अशक्तता कायम रहेको अवधिभरको लागि बीमितको विवरण सूचीमा उल्लेखित सम्बन्धित बीमितको बीमाङ्कको १ प्रतिशत वा बीमितको साप्ताहिक आय मध्ये जुन कम हुन्छ सो रकम प्रति हप्ता ।</p> <p>तर</p> <p>१. यस्तो रकमको योगफल बीमितको विवरण सूचीमा उल्लेखित सम्बन्धित बीमितको बीमाङ्क भन्दा बढी हुने छैन, र</p> <p>२. अस्थायी पूर्ण अशक्तता भएको अवस्थामा बीमितले अन्य कुनै पनि बीमाबाट निजको आयको नोक्सानी (नियकक या क्लअफभ) बापत दावी भुक्तानी पाउने प्रमाणित भएमा यस खण्ड अन्तर्गत बीमकले भुक्तानी गर्दा बीमितको विवरण सूचीमा उल्लेखित सम्बन्धित बीमितको बीमाङ्कको समानुपातिक हिसावले भुक्तानी गर्नेछ ।</p>

(ड)	औषधोपचार खर्च	<p>वास्तविक औषधोपचार खर्चको बढिमा ८० प्रतिशत रकम तर</p> <p>१. दुर्घटनाबाट चोटपटक लागेको अवस्थामा बीमितले अन्य कुनै पनि बीमाबाट निजको औषधोपचार खर्च वापत दावी भुक्तानी पाउने प्रमाणित भएमा यस खण्ड अन्तर्गत बीमकले भुक्तानी गर्दा बीमितको विवरण सूचीमा उल्लेखित सम्बन्धित बीमितको बीमाङ्कको समानुपातिक हिसावले भुक्तानी गर्नेछ ।</p> <p>२. उपचार खर्चको कूल रकम बीमाको २ प्रतिशत भन्दा कम भएको अवस्थामा बीमितले क्षतिपूर्ति दावी गर्न पाउने छैन ।</p> <p>३ यस्तो दावी रकम रु दुई लाख भन्दा बढी हुने छैन ।</p>
<p>माथि उल्लिखित घटनाहरु मध्ये एक भन्दा बढि घटना भएमा बीमकको दायित्व प्रत्येक घटनाको लागि निर्धारित रकमको योगफल बराबर हुनेछ तर यस बीमालेख अन्तर्गत बीमकले भुक्तानी गर्ने रकम बीमितको विवरण सूचीमा उल्लेखित सम्बन्धित बीमितको बीमाङ्क भन्दा बढि हुने छैन ।</p>		

परिभाषा

यस बीमालेखमा जहाँसुकै प्रयोग भएको भएतापनि देहायका शब्दहरुको परिभाषा देहाय बमोजिम हुनेछ :

१. **बीमित** : “बीमित” भन्नाले बीमा प्रस्ताव गर्ने प्रस्तावक संस्थाले प्रस्ताव फाराम संगै बीमितको सूचीमा आवश्यक विवरण सहित संलग्न गरिएका व्यक्तिहरु सम्भन्नु पर्छ ।
२. **पत्रकार** : “पत्रकार” भन्नाले सञ्चार प्रतिष्ठानमा व्यवस्थापकीय वा प्रशासकीय अधिकार प्राप्त गरेको व्यक्ति बाहेक सञ्चार सम्बन्धी

व्यवसाय वा सेवालाई मुख्य व्यवसाय अपनाई पारिश्रमिक लिई सञ्चार प्रतिष्ठानमा पूर्ण वा आंशिक समय काम गर्ने नेपाली नागरिकलाई सम्झनु पर्दछ र सो शब्दले सञ्चार प्रतिष्ठानमा समाचार सामग्री संकलन, उत्पादन, सम्पादन वा सम्प्रेषण गर्ने प्रधान सम्पादक, सम्पादक, सम्वाददाता, स्ट्रिञ्जर, समाचारवाचक, कार्यक्रम निर्देशक, अनुवादक, वेबपेज डिजाइनर, स्तम्भ लेखक, फोटो पत्रकार, प्रेस क्यामेराम्यान, ब्यंग चित्रकार, कार्यक्रम निर्माता वा सञ्चालक, दृष्य वा भाषा सम्पादक जस्ता पत्रकारिता पेशासंग सम्बन्धित कार्यमा संलग्न रहेको वा नेपाली सञ्चार माध्यमको आधिकारीक प्रतिनिधिको हैसियतमा विदेशमा रही काम गरेको नेपाली नागरिकलाई समेत बुझाँउछ ।

३. **दुर्घटना** : “दुर्घटना” भन्नाले वाहिरी, आंखाले स्पष्ट देख्न सकिने र सांघातिक माध्यमबाट हुने आकस्मिक र अप्रत्यासित घटना सम्झनु पर्छ ।
४. **स्थायी पूर्ण अशक्तता** : “स्थायी पूर्ण अशक्तता ” भन्नाले बीमित आय वा मुनाफा आर्जन गर्ने कुनै पनि व्यवसाय वा पेशा गर्न सधैको लागि असमर्थ भएको अवस्था सम्झनु पर्छ । भविष्यमा निको हुने वा नहुनेमा एकिन हुन नसकिने अवस्थामा दुर्घटना घटेको मितिदेखि ३६५ दिनसम्म बीमित स्थायी पूर्ण अशक्त रहेमा निज सधैको लागि स्थायी पूर्ण अशक्त मानिनेछ ।
५. **निको नहुने गरी आँखाको दृष्टि पूर्ण रूपले क्षति** : “निको नहुने गरी आँखाको दृष्टि पूर्ण रूपले क्षति” भन्नाले नेत्र विज्ञान ९इउजतजबनिययिनथ० मा विशेषज्ञता प्राप्त गरेको इजाजत प्राप्त चिकित्सकद्वारा निको नहुने भनि प्रमाणित गरिएको आँखाको दृष्टि पूर्ण रूपले क्षति भएको सम्झनु पर्छ । भविष्यमा निको हुने वा नहुनेमा एकिन हुन नसकिने अवस्थामा दुर्घटना घटेको मितिदेखि ३६५ दिनसम्म बीमितको दृष्टि शक्ति पूर्ण रूपले क्षति भएको अवस्था कायम रहेमा निजको निको नहुने गरी आँखाको दृष्टि पूर्ण रूपले क्षति भएको मानिनेछ ।
६. **शारीरिक रूपले काम नलाग्ने** : “शारीरिक रूपले काम नलाग्ने” भन्नाले दुर्घटनाबाट चोटपटक लागेको अंगको सम्बन्धमा उक्त विषयमा विशेषज्ञता प्राप्त गरेको इजाजत प्राप्त चिकित्सकद्वारा प्रमाणित गरिएको अंगको उपयोगको पूर्ण त्वास वा पूर्ण स्थायी क्षतिलाई सम्झनु पर्छ । भविष्यमा निको हुने वा नहुनेमा एकिन हुन नसकिने अवस्थामा दुर्घटना घटेको मितिदेखि ३६५ दिनसम्म बीमितको कुनै अंग शारीरिक रूपले काम

नलाग्ने भएको अवस्था कायम रहेमा निजको उक्त अंग सधैको लागि शारीरिक रुपले काम नलाग्ने भएको मानिनेछ ।

७. **अन्य कुनै अंगभंग** : “अन्य कुनै अंगभंग” भन्नाले यस बीमालेखको लाभको तालिकाको खण्ड (ख) र खण्ड (ग) को उपखण्ड (अ) देखि (औं) मा उल्लेख भएका बाहेक अन्य अंगमा दुर्घटनाबाट चोटपटक लागि सो चोटपटक लागेको अंगको सम्बन्धमा उक्त विषयमा विशेषज्ञता प्राप्त गरेको इजाजत प्राप्त चिकित्सकद्वारा प्रमाणित गरिएको अंगको उपयोगको पूर्ण त्पस वा पूर्ण स्थायी क्षतिलाई सम्झनु पर्छ । भविष्यमा निको हुने वा नहुनेमा एकिन हुन नसकिने अवस्थामा दुर्घटना घटेको मितिदेखि ३६५ दिनसम्म बीमितको कुनै अंग शारीरिक रुपले काम नलाग्ने भएको अवस्था कायम रहेमा निजको उक्त अंग सधैको लागि अंगभंग भएको मानिनेछ ।
८. **अस्थायी पूर्ण अशक्तता** : “अस्थायी पूर्ण अशक्तता” भन्नाले बीमित आय वा मुनाफा आर्जन गर्ने कुनै पनि व्यवसाय वा पेशा गर्न केहि समयको लागि पूर्ण रुपले असमर्थ भएको अवस्था सम्झनु पर्छ ।
९. **आवश्यक तथा वास्तविक औषधोपचार खर्च** : “आवश्यक तथा वास्तविक औषधोपचार खर्च” भन्नाले दुर्घटनाबाट बीमितलाई लागेको घाउ चोटको लागि आवश्यक उपचार, उपचार सामग्री वा उपचार सेवाको लागि भुक्तानी गरिएको वास्तविक खर्च रकम सम्झनु पर्छ जुन खर्च रकम सो खर्च गरिएको ठाउँमा त्यस्तो उपचार, उपचार सामग्री वा उपचार सेवाको न्यूनतम दर भन्दा बढि हुने छैन ।
१०. **जोखिम समूह** : “जोखिम समूह” भन्नाले हुलदंगा, हडताल, नागरिक उपद्रव, द्वेषपूर्ण कार्य, आतंकवाद तथा विध्वंशात्मक कार्य जस्ता क्रियाकलापबाट हुन सक्ने दुर्घटना सम्झनु पर्छ ।
११. **साप्ताहिक आय** : “साप्ताहिक आय” भन्नाले बीमितको व्यक्तिगत संलग्नताबाट बीमितले आर्जन गर्दै आएको मासिक आम्दानीको चार भागको एक भाग रकम सम्झनु पर्छ ।

बीमालेखले नसमेट्ने अवस्थाहरू (अपवाद)

यस बीमालेख अन्तर्गत देहायको अवस्थामा बीमकले दावी भुक्तानी गर्ने छैन :

१. देहायको अवस्था वा कारणबाट भएको मृत्यु वा चोटपटक

(क) जानी जानी आफैले लगाएको चोट,

(ख) आत्महत्या वा आत्महत्याको प्रयास,

- (ग) मादक पदार्थ वा लागू औषधीको प्रभावको कारणबाट ,
- (घ) न्यूनतम कानून बमोजिम अनुमति प्राप्त हवाई जहाजमा यात्रीको रूपमा यात्रा गरेकोमा बाहेक अन्य उडान,
- (ङ) कावा खाने खेल (व्हील रेश), घोडदौड, बन्जी जिम्पिङ्ग, प्यारा ग्लाइडिङ्ग वा मोटरसाइकल दौड,
- (च) पोलो, शिकार, स्कुवा डाइभिङ्ग, पर्वतारोहण, निशानावाजी,
- (छ) पागलपन,
- (ज) बीमितबाट कुनै न्यूनतम कानून भङ्ग गरेको परिणामबाट,
- (झ) दुर्घटनाबाट नभई उद्वेग वा स्नायू सम्बन्धी चोट,
- (ञ) मानव जीवन रक्षा गर्ने प्रयास गर्दा बाहेक नचाहिँदो खतरा मोल्ने कार्य ।
२. हुलदंगा, हडताल, द्वेषपूर्ण कार्य र आतङ्कवाद जोखिम समूह बाहेक, युद्ध, अतिक्रमण, विदेशी सैन्य कारवाही (युद्ध घोषणा भएको होस् वा नहोस्) गृह युद्ध, राजद्रोह, क्रान्ति, सत्ता विप्लव, सैनिक विद्रोहको कारणबाट बीमितको मृत्यु भएमा वा चोटपटक लागेमा,
३. यस बीमालेखमा परिभाषित दुर्घटनाको परिणामस्वरूप श्रृजना भएको क्षति (Consequential Loss),
४. आणविक विकिरण वा आणविक इन्धनको ज्वलन पछि शेष रहेको बेकम्मा पदार्थबाट निस्कने रेडियोधर्मिता (स्वतः जारी रहने अणुको विच्छेदनको ज्वलन समेत) को सक्रियताको संसर्गबाट प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रूपले हुने कुनै दुर्घटना,
५. आणविक हात-हतियारबाट उठेको वा सोसंग प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रूपमा संलग्न रहेको कारणबाट भएको दुर्घटना,

शर्तहरू

१. यस बीमालेखको कुनै भागमा प्रयोग हुने विशेष अर्थ सहितको शब्द वा वाक्यांशको अर्थ जहाँ जुन अवस्थामा प्रयोग हुन्छ त्यही मान्य हुनेछ ।
२. यस बीमालेख अन्तर्गत दावी योग्य कुनै दुर्घटना भएमा त्यस्तो दुर्घटना घटेको पैतीस (३५) दिन भित्र वा सो अवधिभित्र सूचना दिन असम्भव भएको प्रमाणित हुने कारण भएमा सम्भव हुनासाथ सोको सूचना लिखित रूपमा बीमकलाई दिनु पर्नेछ । त्यस्तो दुर्घटना बारे प्रस्तावक तथा सम्बन्धित बीमितले बीमकलाई आवश्यक पर्ने सम्पूर्ण जानकारी तथा

सहयोग उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

३. यस बीमालेख अन्तर्गत बीमितको तर्फबाट बीमकलाई गरिएको दावी सम्बन्धी घटना घटेको प्रमाणित हुने कागजात बीमक समक्ष पेश नभएसम्म बीमकले यस बीमालेख अन्तर्गत दावी भुक्तानी गर्ने छैन ।
४. दुर्घटनाबाट बीमितको मृत्यु भएको अवस्थामा बीमितको मृत्युको कारण सम्बन्धमा मान्यता प्राप्त चिकित्सकद्वारा गरिएको शव परीक्षणको प्रतिवेदन र सो नभए प्रहरी प्रतिवेदन बीमक समक्ष पेश नभएसम्म बीमकले यस बीमालेख अन्तर्गत दावी भुक्तानी गर्ने छैन ।
५. यस बीमालेख अन्तर्गत कुनै दावी विचाराधीन रहेको अवस्थामा ब्यवहारिक रुपमा आवश्यकता अनुसार बीमकले चाहेको बखत बीमकको खर्चमा बीमितको पटक पटक जाँच गराउन सक्नेछ ।
६. बीमकले बीमितको अन्तिम ठेगानामा पठाएको सात दिनको सूचनाद्वारा यो बीमालेख खारेज गर्न सक्नेछ र यस अवस्थामा बीमकले बीमितलाई यो बीमालेख खारेज भएको मितिले बाँकी अवधिको समानुपातिक बीमाशुल्क फिर्ता गर्नेछ । बीमितले त्यस्तो सूचना प्राप्त गरेको मितिबाट यो बीमालेख खारेज भएको मानिनेछ र यसरी बीमालेख खारेज भएको कारणले बीमालेख कायम रहेको अवधिमा घटेको दावी योग्य दुर्घटना वापतको दावीमा कुनै प्रतिकूल असर पर्ने छैन ।
७. प्रस्तावकको अनुरोधमा कुनै पनि समयमा बीमालेख रद्द गर्न सकिनेछ । यस अवस्थामा बीमालेख कायम रहेको अवधिको निमित्त देहाय बमोजिमको छोटो अवधिको दरले हुन आउने बीमाशुल्क रकम कट्टी गरी बाँकी बीमाशुल्क बीमकले फिर्ता गर्नेछ ।

अवधि

वार्षिक बीमाशुल्कमा कट्टी गरिने प्रतिशत

(क) एक हप्तासम्म	दश प्रतिशत
(ख) एक महिनासम्म	बीस प्रतिशत
(ग) दुई महिनासम्म	तीस प्रतिशत
(घ) तीन महिनासम्म	चालीस प्रतिशत
(ङ) चार महिनासम्म	पचास प्रतिशत
(च) पाँच महिनासम्म	साठौँ प्रतिशत
(छ) छ महिनासम्म	सत्तरी प्रतिशत
(ज) सात महिनासम्म	अस्सी प्रतिशत

(भ्र) आठ महिनासम्म नब्बे प्रतिशत

(ज) आठ महिना भन्दा बढिको लागि सत प्रतिशत

तर बीमाशुल्क फिर्ता हुने प्रयोजनको लागि बीमालेख कायम रहेको अवधिभर कुनै दावी नभएको हुनु पर्नेछ ।

८. यस बीमालेखको अनुसूचीमा बीमा अवधि समाप्त हुने भनी उल्लेख भएको मितिमा स्थानीय समय अनुसार रातको बाह्र बजे पछि यस बीमालेखको अवधि समाप्त हुनेछ ।

९. बीमकले बीमालेख नवीकरण गर्ने वा नगर्ने कुराको सूचना त्यस्तो बीमालेखको अवधि समाप्त हुनु एक महिना अगावै जारी गर्नुपर्नेछ । नवीकरण सूचनामा बीमालेख नवीकरण गर्दा लाग्ने बीमाशुल्क गणना तालिकाको पूर्ण रूप संलग्न गर्नु पर्नेछ । त्यस्तो नवीकरण सूचना बीमितले प्राप्त नगरेको कारणले बीमकले कुनै दायित्व व्यहोर्नु पर्ने छैन ।

१०. बीमितको बारेमा प्रस्तावक वा बीमितले मूलभूत विवरण दिंदा भुट्टा विवरण दिएमा वा बीमा प्रस्तावक तथा सम्बन्धित जोखिम अनुमान गर्नको लागि आवश्यक पर्ने वास्तविकता लुकाई भुट्टा विवरण उल्लेख गरेमा वा वास्तविकताको उल्लेख गर्दा कुनै वस्तुगत तथ्य जानाजान लुकाएमा वा बीमितबाट यस बीमालेखको कुनै पनि शर्त पालना नभएमा यस बीमालेख अन्तर्गत बीमकले दावी भुक्तानी गर्ने छैन ।

११. बीमकको तर्फबाट सही छाप भएको रसिद जारी नभएसम्म बीमाशुल्क भुक्तान भएको मानिने छैन ।

१२. कुनै दावी जालसाजीपूर्ण भएमा वा दावीको सिलसिलामा भुट्टा बयान दिई बीमा प्रस्तावक तथा सम्बन्धित बीमितले वा निजको तर्फबाट काम गर्ने अधिकार प्राप्त कुनै व्यक्तिले यो बीमालेख अन्तर्गत कुनै अनुचित लाभ उठाउन खोजेमा बीमित यो बीमालेख अन्तर्गतको सबै लाभबाट बञ्चित हुनेछ ।

१३. यो बीमालेख अन्तर्गतको दावी बीमकबाट अस्वीकार भएको तीन महिना भित्र कुनै नालिस उजूर नगरेमा वा बीमा ऐन, २०४९ बमोजिम बीमा समितिले बीमकको पक्षमा निर्णय दिएको कागजात प्राप्त भएको मितिले पैतीस (३५) दिन भित्र पूनरावेदन अदालतमा नालिस/उजूर नगरेमा बीमित यो बीमालेख अन्तर्गतको सबै लाभबाट बञ्चित हुनेछ ।

१४. यो बीमालेखका शर्तहरु बमोजिम बीमक वा बीमा प्रस्तावक तथा सम्बन्धित बीमितलाई दिइने प्रत्येक सूचना तथा अन्य लेखापढी लिखित

वा मुद्रित हुनु पर्नेछ ।

१५. यो बीमालेख अन्तर्गत परेको दावी एकिन गर्न आवश्यक प्रमाण जुटाउने दायित्व बीमा प्रस्तावक तथा सम्बन्धित बीमित वा निजको हकवालाको हुनेछ ।

तर शर्त नं.१० बमोजिमको अवस्था वा बीमालेखले नसमेट्ने अवस्थाहरु (अपवाद) परी दावी भुक्तानी गर्न अस्वीकार गर्नु पूर्व बीमकले सोको प्रमाण जुटाउनु पर्ने छ ।

१६. यस बीमालेख अन्तर्गत बीमा दावी सम्बन्धी कुनै विवाद उत्पन्न भएमा न्यूनतम बीमा ऐन बमोजिम हुनेछ ।

१७. पत्रकारलाई बीमा गरिदिने सम्बन्धीत संस्थाले भुक्तानी गरेको बीमा शुल्क फिर्ता गरिने छैन ।

मिति : २०७४/११/३०

विषय: पत्रकार दुर्घटना बीमा कार्यक्रममा सहभागिता बारे ।

श्री नेपाल पत्रकार महासंघ, केन्द्रीय समिति,
तिलगंगा, काठमाडौं ।
श्री सबै सञ्चार प्रतिष्ठान,
(टेलिभिजन, छापा, रेडियो एफ.एम., अनलाइन, मिडिया हाउस)
श्री सबै सरोकारवाला निकाय ।

पत्रकार दुर्घटना बीमा (व्यवस्थान) निर्देशिका, २०७० बमोजिम नेपाल सरकारले पत्रकारहरूको दुर्घटना बीमा गर्ने कार्य प्रक्रिया अघि बढाई प्रतिस्पर्धाको आधारमा प्रतिव्यक्ति प्रतिवर्ष मूल्य अभिवृद्धिकर सहित रु.३१०।७५ (तीन सय दश रुपिया पैसा पचहत्तरमात्र) मा एक वर्षको दुर्घटना बीमा गर्न एनएलजी इन्सुरेन्स कम्पनी लिमिटेड बीमक कम्पनी छनोट भई सम्झौता भएकोले यस कार्यक्रममा सहभागी हुन सम्पूर्ण पत्रकारहरूमा अनुरोध छ ।

पत्रकार दुर्घटना बीमा कार्यक्रममा सहभागी हुनका लागि निर्देशिकामा भएको व्यवस्था:

१. सूचना विभागबाट जारी प्रेस प्रतिनिधी प्रमाणपत्र प्राप्त गरेको ।
२. नेपाल पत्रकार महासंघको सदस्यता प्राप्त गरेको ।

(रकम रु.मा)

सि.नं.	पत्रकारहरूको विवरण	बीमित योगदान						वार्षिक प्रिमियम जम्मा रु.
		सञ्चार प्रतिष्ठान		पत्रकार स्वयम		नेपाल सरकार		
		प्रतिशत	रकम	प्रतिशत	रकम	प्रतिशत	रकम	
१	सञ्चार प्रतिष्ठानमा कार्यरत श्रमजीवी पत्रकारका लागि	२५%	७७६९	-	-	७५%	२३३।०६	३१०।७५
२	स्वतन्त्र पत्रकार	-	-	२५%	७७६९	७५%	२३३।०६	३१०।७५
२	सरकारी लोककल्याणकारी विज्ञापन नलिने मिडियामा कार्यरत पत्रकार, स्वतन्त्र रुपमा कार्यरत पत्रकार र समाचार उत्पादन कार्यमा संलग्न पत्रकारहरू आफैले बीमा योजनामा सहभागी हुन	-	-	५०%	१५५।३६	५०%	१५५।३६	३१०।७५

आवश्यक कागजात र बीमित योगदान रकम कसले कति पठाउनु पर्ने:

- सञ्चार प्रतिष्ठानमा कार्यरत सबै श्रमजीवी पत्रकारहरूको बीमा गर्नको लागि पत्रकारहरूबाट प्रेस प्रतिनिधि प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि, नेपाल पत्रकार महासंघको सदस्यताको प्रतिलिपि प्राप्त गरी बीमा गरिने पत्रकारहरूको

नामावली र बीमित योगदान (बीमाशुल्क) प्रतिव्यक्ति रु. ७७६९ (सतहत्तर रुपैया पैसा उन्नसत्तरी मात्र) सहित देहायको विवरण सञ्चार प्रतिष्ठानले नेपाल पत्रकार महासंघमार्फत् एकमुष्ट पठाउनु पर्नेछ ।

- स्वतन्त्र पत्रकार स्वयंले बीमा कार्यक्रममा सहभागी हुन प्रेस प्रतिनिधि प्रमाणपत्र, नेपालपत्रकार महासंघको सदस्यताको प्रतिलिपि रु. ७७६९ (सतहत्तर रुपैया पैसा उन्नसत्तरी मात्र) सहित पत्रकार स्वयंले निवेदन पठाउनु हुनेछ ।
- सरकारी लोककल्याणकारी विज्ञापन नलिने मिडियामा कार्यरत पत्रकार, स्वतन्त्र रुपमा कार्यरत पत्रकार र समाचार उत्पादन कार्यमा संलग्न पत्रकारहरु आफैले बीमा योजनामा सहभागी हुन प्रेस प्रतिनिधि प्रमाणपत्र, नेपाल पत्रकार महासंघको सदस्यताको प्रतिलिपि प्राप्त गरी बीमा गर्ने पत्रकारहरुको नामावली, रु. १५५।३८(एक सय पचपन्न रुपैयाँ अठतिस पैसा) सहित निवेदन पठाउनु हुनेछ ।

निवेदन पठाउने कार्यालय

नेपाल पत्रकार महासंघ केन्द्रीय समितिमार्फत् सूचना विभागमा पठाइदिने व्यवस्था हुन अनुरोध छ । पत्रकार दुर्घटना बीमा कार्यक्रममा संलग्न हुने पत्रकारहरुका सञ्चार प्रतिष्ठान अनुरूप नामावली र प्रिमियम शुल्क नेपाल पत्रकार महासंघ केन्द्रीय समितिको कार्यालयमा संकलन हुनेछ । नेपाल पत्रकार महासंघबाट संकलित नामावली सहित आवश्यक प्रिमियम रकम एकमुष्ट रुपमा सूचना विभागमा प्राप्त हुनेछ । नामावलीसहितको प्रिमियम रकम बीमक कम्पनीमा पठाएपछि बीमा प्रारम्भ हुनेछ ।

पत्रकार दुर्घटना बीमा (व्यवस्थापन) निर्देशिका, २०७० र पत्रकार दुर्घटना बीमालेख यस विभागको वेभसाइट www.doinepl.gov.np बाट प्राप्त गर्न सकिनेछ ।

पत्रकारहरुको विवरण पठाउनु पर्ने ढाँचा:

क्र.सं.	प्रेस प्रतिनिधि प्रमाणपत्र नं.	नाम	ठेगाना	सञ्चार प्रतिष्ठानको नाम	नेपाल पत्रकार महासंघको सदस्यता नं.	जन्म मिति	सम्पर्क नं.	इ-मेल ठेगाना	इच्छाएको व्यक्ति
१									
२									

()

बोधार्थ:

श्री सूचना तथा सञ्चार प्रविधि मन्त्रालय,
सिंहदरबार, काठमाडौं ।