

मिती:

श्री नेको इन्सुरेन्स लि ।

अनामनगर, काठमाण्डौ, नेपाल ।

विषय: दुर्घटनाको जानकारी संबन्धमा ।

वीमित:

ऋणी :

वीमालेख नं:

दुर्घटना मिती:

दुर्घटनाको विस्तृत विवरण:.....

.....

.....

.....

क्षतिको विवरण

क्र.सं	क्षति	विवरण	अनुमानित खर्च
१	वीमित सम्पत्ति		
२	तेस्रो पक्ष सम्पत्ति		

मृतक/घाइते संबन्धमा

क्र.सं	मृतक/घाइतेको नाम	विवरण	उपचारार्थ अस्पताल

निवेदक,

नाम:

ठेगाना:

सम्पर्क नं: