



अमेरिकन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी

(अमेरिकामा स्थापित भई)

नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट नेपालमा जीवन बीमा व्यवसाय गर्न ईजाजत प्राप्त)

कम्पनी दर्ता नं. ६/०६२/०६३

नेपाल स्थित रजिष्टर्ड कार्यालय :

सिग्नेचर प्लेटिनम टावर, पुल्चोक,

पो.ब.नं. ११५९०, काठमाडौं, नेपाल ।

टेलिफोन नं. : ०१-५९७१७९९

मुख्य कार्यालय

मेट्रोपोलिटन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी

२०० पार्क एभेन्यू, न्यूयार्क

न्यूयार्क १०१६६, यु.एस.ए.

फ्यूचर केयर - डीपीएस

अमेरिकन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी (यसपछि बीमक भनिएको) ले यस बीमालेखको अनुसूचीमा उल्लेख गरिएको बीमितको बीमा रक्षावरण गर्दछ र यस बीमालेखमा उल्लेखित शर्त तथा प्रावधानहरूको अधिनमा रही यसमा उल्लेख गरिएका लाभहरू (Benefits) भुक्तानी दिन मञ्जुर गर्दछ ।

यो करार, यस बीमालेखको लागि पेश गरेको प्रस्ताव फारम (आवेदन) तथा यसमा उल्लेख भए अनुरूपको बीमाशुल्कको अग्रिम भुक्तानीका आधारमा सम्पन्न भएको छ । पहिलो बीमाशुल्क प्राप्तीका आधारमा, यो करार बीमालेखको अनुसूचीमा उल्लेखित बीमालेख लागु मितिदेखि प्रभावकारी हुनेछ ।

बीमालेखको लागि तिर्नुपर्ने बीमाशुल्क बीमालेख लागु मितिमा नै तिर्नुपर्नेछ र त्यसपछि बीमित जीवित रहेको अवस्थामा, बीमाशुल्क भुक्तानीको अवधिभर तिर्नुपर्नेछ ।

यससँग संलग्न पूरक करारको लागि तिर्नुपर्ने अतिरिक्त बीमाशुल्क बीमालेखको लागि बीमाशुल्क तिर्नुपर्ने मितिमा नै तिर्नु पर्नेछ । यस्तो अतिरिक्त बीमाशुल्कको भुक्तानी बीमित जीवित रहेसम्म वा पूरक करारमा उल्लेखित शर्तहरूको अधिनमा रही पूरक करार अन्त नभएसम्म जारी राख्नुपर्नेछ ।

बीमालेख वर्ष, महिना तथा वार्षिकोत्सव बीमालेखको अनुसूचीमा उल्लेख भएको बीमालेख लागु मितिदेखि निर्धारण गरिनेछ ।

यस बीमालेखका लाभहरू, बीमालेखको अनुसूची (Policy Specification Schedule) मा, यो पृष्ठ र यसपछिका पृष्ठहरूमा तथा यसमा संलग्न र बीमालेखको अनुसूचीमा उल्लेखित सम्पुष्टिहरूमा उल्लेख भएका प्रावधान तथा शर्तहरू यस बीमालेखका अंग हुन् ।

यस बीमालेख अन्तर्गत बीमकले तिर्नुपर्ने वा बीमकलाई तिर्नुपर्ने सबै रकमहरू, नेपाली रुपैयाँमा, नेपालमा रहेको बीमकको रजिष्टर्ड कार्यालयमा भुक्तानी गरिनेछ ।

नियन्त्रक कानून (CONTROLLING LAW) : यस बीमालेखका प्रावधान र शर्तहरू बीमा सम्बन्धि प्रचलित कानूनहरू बमोजिम भएको मानिने छन र यस अन्तर्गत कुनैपनि द्विविधा/विवाद उत्पन्न भएमा बीमा सम्बन्धि प्रचलित कानूनहरू बमोजिम हुनेछ ।

कर कानून (TAX LAW) : कर सम्बन्धि प्रचलित कानून बमोजिम वा कर कानूनमा कुनै परिवर्तन भएको वा नयाँ कर वा लेभी लागु भएको अवस्थामा यस बीमालेख अन्तर्गत भुक्तानी हुने लाभको लागि बीमितले भुक्तानी गर्नुपर्ने नियमानुसार को कर वा लेभी रकम बीमितबाट असुल गरिने वा यस बीमालेख अन्तर्गत भुक्तानी गरिने लाभ रकमबाट कटौत गरिनेछ ।

बीमालेखको अनुसूचीमा उल्लेख भएको जारी मितिका दिन अमेरिकन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनीले यो बीमालेख सहीछाप गरी जारी गरेकोछ ।

प्रतिहस्ताक्षर गर्ने

रजिष्ट्रार

भाईस प्रेसिडेन्ट एण्ड जनरल म्यानेजर



American Life Insurance Company

(Incorporated in the U.S.A. and

Licensed by Nepal Insurance Authority to conduct Life Insurance Business in Nepal)

Company Regn. No. 6/062/063

Registered Office in Nepal:

SIGNATURE PLATINUM TOWER, PULCHOWK

G.P.O. BOX: 11590, KATHMANDU, NEPAL

Telephone: 01-5971799

Home Office:

METROPOLITAN LIFE INSURANCE COMPANY

200 Park Avenue, New York

New York 10166, U.S.A.

FUTURE CARE - DPS

AMERICAN LIFE INSURANCE COMPANY hereinafter referred to as **the Insurer**,

HEREBY INSURES the Insured stated in the Policy Specification Schedule and agrees to pay the benefits provided herein subject to the terms and conditions hereof.

THIS CONTRACT is made in consideration of the Application (Proposal Form) for this Policy and the payment, in advance, of Premium as herein provided. Subject to the receipt of the first Premium, this Contract will become effective from the Policy Date stated in the Policy Specification Schedule.

PREMIUMS for the Policy are payable as of the Policy Date and thereafter during the premium payment period while the Insured is then alive.

ADDITIONAL PREMIUMS for any Supplementary Contracts attached hereto are payable on the same date as the Premium payment date of the Policy, such payments to continue until death of Insured or termination of such Supplementary Contracts in accordance with the terms thereof.

POLICY YEARS, months and anniversaries will be determined from the Policy Date stated in the Policy Specification Schedule.

THE BENEFITS, provisions and conditions set forth in the Policy Specification Schedule and any endorsement attached hereto and noted on the Policy Specification Schedule and on this and the following pages are a part of this Policy.

ALL SUMS payable hereunder by or to the Insurer shall be payable in Nepalese Rupee and shall be paid at the Registered Office of the Insurer in Nepal.

CONTROLLING LAW: The provisions and terms of this Policy shall be construed in accordance with the prevailing Insurance Laws and applicable laws will apply in respect of any controversy / dispute arising there from.

TAX LAW: Tax(es) payable by the Insured per existing tax laws or per any changes in the law of taxation or imposition of new levies or taxes on the benefits payable under this Policy shall be collected from the Insured or shall be deducted from the benefits payable subject to applicable laws.

IN WITNESS WHEREOF, AMERICAN LIFE INSURANCE COMPANY has caused this Policy to be executed as of the Date of Issue stated in the Policy Specification Schedule.

Countersigned by:

Registrar

Vice President and General Manager

अनुमोदन

बीमालेख नं. संग संलग्न तथा त्यसकै अभिन्न अंग हुने ।

खर्चहरु, समर्पण दस्तुर र क्रियान्वयन शुल्क:

क) बीमाशुल्कसँग सम्बन्धित खर्च तथा समर्पण दस्तुर:

बीमालेख वर्ष	खर्चहरु (बीमाशुल्कको प्रतिशतमा)				समर्पण दस्तुर (खाता मूल्यको प्रतिशतमा)
	बीमालेख अवधि (वर्षमा)				
	५-९	१०-१४	१५-१९	२०	
१	२५	३०	३५	४५	१००
२	१५	२५	२५	२५	५०
३	१०	१०	१५	२०	२५
४	नभएको	नभएको	नभएको	नभएको	१५
५	नभएको	नभएको	नभएको	नभएको	१०*
६ र माथि	नभएको	नभएको	नभएको	नभएको	नभएको

* पाँच वर्षे अवधि भएका बीमालेखहरुको हकमा, खाता मूल्यको शतप्रतिशत रकम बीमालेख परिपक्व हुँदा भुक्तानी गरिनेछ र पाँचौ वर्षको समर्पण दस्तुर लागु हुनेछैन ।

जीवन बीमालेख सम्बन्धी निर्देशिका, २०७९ बमोजिम, यस बीमालेखको अनुमोदनमा जुनसुकै कुरा लेखिएको भएतापनि बीमालेख समर्पणको सुविधा, पूरा तीन वर्षको बीमाशुल्क भुक्तानी भई, बीमालेख प्रारम्भ मितिबाट तीन वर्ष पूरा भएपश्चात् मात्र प्रदान गरिनेछ ।

ख) मासिक प्रशासनिक तथा व्यवस्थापकीय खर्च ने.रु. ७५ लागु हुनेछ ।

ग) फ्युचर केयर डीपीएसको बीमा लागत (Cost of Insurance) Nepal Assured Lives 2009 Mortality Table शतप्रतिशत प्रयोग गरी पुगेको उमेरका आधारमा जोखिममा रहेको खुद रकम (Net amount at risk) मा गणना गरिनेछ ।

घ) दुर्घटना मृत्यु, अंगभंग र स्थायी पूर्ण अशक्तताको बीमा लागत (Cost of Insurnace) दुर्घटना मृत्यु, अंगभंग र स्थायी पूर्ण असक्तताको मूल रकम (Principal Sum) को प्रति हजार रु. एकका दरले गणना गरिनेछ ।

ड) यो बीमालेख सम्बद्ध रहने पृथक असहभागीतात्मक कोषको पूँजीद्वारा आर्जित वार्षिक प्रतिफल बाट कट्टी (Deduction) १५० basis point हो ।

च) समर्पणमा र प्रत्येक आंशिक भुक्तानीमा रु. ३०० क्रियान्वयन शुल्क लागु हुनेछ ।

नोट:

प्रत्येक बीमालेख वार्षिकोत्सवमा, यस बीमालेख र बीमालेखसँग संलग्न पूरक करार (कुनैभए) मा लाग्ने जुनसुकै किसिमको दस्तुर र/वा शुल्क प्रत्येक बीमालेख वार्षिकोत्सवमा कम्पनीको तजविजमा पूर्व सूचनाबिना नै परिवर्तन हुन सक्नेछ ।

Endorsement

Attached to & forming an integral part of Policy No.

Expenses, Surrender Charge & Processing Fee:

a. Premium related expenses and surrender charges:

Policy Year	Expenses (% of Premium)				Surrender Charge (% of Account Value)
	Policy Term (Years)				
	5-9	10-14	15-19	20	
1	25	30	35	45	100
2	15	25	25	25	50
3	10	10	15	20	25
4	Nil	Nil	Nil	Nil	15
5	Nil	Nil	Nil	Nil	10*
6 onwards	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil

** For policies with a five-year term, 100% of the Account Value is paid at maturity and the fifth year surrender charge does not apply.*

According to Life Insurance Policy Directive, 2079 (2023), regardless of what is written in the provision of this endorsement, the facility of policy surrender will be provided only after payment of premium for three (3) full years and completion of three (3) years from the date of policy inception.

b. A monthly Administration & Management Expenses of NPR 75 will be applicable.

c. Cost of insurance for DPS is calculated on the net amount at risk using 100% of Nepal Assured Lives 2009 Mortality Table, based on attained age.

d. Cost of insurance of AD,D and PTD benefits is calculated using a rate of NPR 1 per 1,000 of the AD, D and PTD Principal Sum.

e. The deduction from the annual yield earned by the assets of the applicable Separate nonparticipating Fund to which this Policy is referable to is 150 basis points.

f. A processing Fee of NPR 300 will be applicable on surrender and each partial withdrawal.

Note:

On each Policy Anniversary, any charges and/or fees under the Policy and Supplementary Contract(S), if any, attached to the Policy, may change at the Company's discretion without prior notice.

१. परिभाषाहरू (DEFINITIONS) :

खाता मूल्य (Account Value) भन्नाले बीमितको खाताको मौज्दातलाई बुझाउनेछ, जसमा खुद बीमाशुल्क र लगानी आय जम्मा गरिन्छ तथा मासिक कटौती घटाईन्छ ।

प्रशासनिक तथा व्यवस्थापन खर्चहरू (Administration & Management Expenses) भन्नाले बीमकद्वारा बीमालेखको प्रशासन र व्यवस्थापनमा गरिएको खर्चलाई बुझाउनेछ ।

उमेर (Age) भन्नाले बीमालेख लागु मितिको सबभन्दा नजिक पर्ने जन्ममितिमा बीमितको उमेरलाई बुझाउनेछ ।

अन्युइटान्ट (Annuitant) भन्नाले परिपक्वता लाभहरू अन्युइटि (Annuity) को रूपमा प्राप्त गर्ने बीमितलाई बुझाउनेछ ।

अन्युइटि (Annuity) भन्नाले अन्युइटान्ट (बीमित)लाई, मासिक रूपमा गरिने भुक्तानीहरूको समुहलाई बुझाउनेछ ।

स्वामित्व हस्तान्तरण (Assignment) भन्नाले बीमालेख अन्तर्गतको स्वामित्वको अधिकार बीमालेख मालिकबाट कुनै अन्य व्यक्तिमा सार्नुलाई बुझाउनेछ ।

ईच्छाङ्गको व्यक्ति (Beneficiary) भन्नाले पछि परिवर्तन भएको र बीमकद्वारा स्वीकार गरिएको अवस्थामा बाहेक, प्रस्ताव फारममा उल्लेख गरिएको व्यक्ति वा व्यक्तिहरूलाई बुझाउनेछ । यदि, कुनैपनि व्यक्ति वा व्यक्तिहरू उल्लेख गरिएको रहेनछ भने बीमालेख मालिक ईच्छाङ्गको व्यक्ति हुनेछ । ईच्छाङ्गको व्यक्ति(हरू) यो बीमालेख लागुरहेको अवस्थामा यस अन्तर्गतको मृत्यु लाभ प्राप्त गर्न हकदार हुनेछन् ।

लाभहरू (Benefits) भन्नाले यो बीमालेख अन्तर्गत वा यो बीमालेखसंग संलग्न कुनै पूरक करार अन्तर्गत भुक्तानी हुने रकमलाई बुझाउनेछ ।

नगद समर्पण मूल्य (Cash Surrender Value) भन्नाले समर्पण मितिमा कायम रहेको खाता मूल्य (Account Value) बाट समर्पण दस्तूर र कार्यान्वयन शुल्क घटाए पछिको बाँकी रकमलाई बुझाउनेछ ।

करार (Contract) भन्नाले बीमालेख प्रस्ताव फारम, बीमालेखको अंग हुने भनिएको कुनै अनुमोदन वा बुझाइएको कुनै लिखित कागजात र आवेदन गरिएको र बीमालेखसंग संलग्न रहेको पूरक करार समेतलाई बुझाउनेछ ।

बीमाकां(हरू) (Face Amounts) भन्नाले बीमालेखले प्रदान गर्ने, बीमालेखको अनुसूचीमा उल्लेखित र मृत्यु लाभ निर्धारण गर्ने आधार हुने बीमाको रकमलाई बुझाउनेछ ।

बक्यौता (Indebtedness) भन्नाले बीमालेख ऋण र सोको पाकेको व्याज समेत कुलजम्मा रकमलाई बुझाउनेछ ।

घाउचोट (Injury) यस बीमालेखको प्रावधान ५.२ मा जहाँसुकै प्रयोग भएपनि घाउचोट (Injury) भन्नाले यो खण्ड लागुरहेको अवस्थामा, अन्य सबै कारण बाहेक प्रत्यक्ष र स्वतन्त्र रूपले दुर्घटनाको परिणाम स्वरूप, यस अन्तर्गत रक्षावरण गरिएको क्षति हुनेगरी बीमितलाई लागेको दुर्घटनात्मक शारीरिक घाउचोटलाई बुझाउनेछ ।

बीमित (Insured) भन्नाले बीमालेखको अनुसूचीमा उल्लेखित यस बीमालेखद्वारा जीवन रक्षावरण गरिएको अठार (१८) देखि चौवन्ने (५४) वर्षसम्म उमेर भएको व्यक्तिलाई बुझाउनेछ ।

जारी मिति (Issue Date or Date of Issue) भन्नाले बीमालेख जारी भएको मितिलाई बुझाउनेछ । यो बीमालेख लागु मिति पछिको मिति पनि हुन सक्नेछ । बीमालेख जारी भईसके पछि बीमा रक्षावरण, बीमालेख लागु मितिदेखि लागु हुनेछ । जारी मिति बीमालेखको अनुसूचीमा उल्लेख गरिएको हुन्छ र यसले बीमालेख कार्यान्वयन भएको मिति जनाउँछ ।

लगानी आय (Investment Earning) भन्नाले अधिल्लो महिनाको देयमितिमा रहेको खाता मूल्यमा लगानी प्रतिफलका आधारमा गणना गरी प्राप्तहुने रकमबाट कुनै मासिक कटौती रकम भए सो घटाई कुनै मासिक देयमितिमा खाता मूल्यमा जम्मा गरिएको रकमलाई बुझाउनेछ ।

लगानी प्रतिफल (Investment Yield) भन्नाले यो बीमालेख सम्बद्ध रहेको छुट्टै असहभागितात्मक कोष (Non-Par Fund) को पुँजीको लगानी प्रतिफलबाट बीमकले समय समयमा निर्धारण गरे अनुसारको कटौती दर घटाई बाँकी रहेको दरलाई बुझाउनेछ ।

व्यतिथि (Lapse) भन्नाले प्रावधान २.१७ बीमालेखको अन्त अन्तर्गत दिइए अनुसार बीमालेख अन्त हुनुलाई बुझाउनेछ ।

क्षति (Loss) यस बीमालेखको प्रावधान ५.२ मा जहाँसुकै प्रयोग भएपनि क्षति भन्नाले प्रक्रियात्मक उपयोगको पूर्ण क्षति (पूर्णरूपमा काम नलाग्ने) वा निम्नानुसारको पूर्ण र स्थायी विच्छेदनलाई बुझाउनेछ :

- हात वा खुट्टाको सम्बन्धमा : नाडि वा गोलीगाँठाको जोर्नी वा सो भन्दा माथि,
- बुढी औला र चोर औलाको सम्बन्धमा : हत्केला र औलाको जोर्नी वा सोभन्दा माथि,
- आँखा, श्रवण र वाक् सम्बन्धमा : Ophthalmology वा Otolaryngology मा विशेषज्ञता हासिल गरेको इजाजत प्राप्त चिकित्सकद्वारा प्रमाणित, दृष्टि, वाक् वा श्रवणको पूर्ण र अपुरणीय क्षतिलाई बुझाउनेछ ।

परिपक्वता लाभ (Maturity Benefit) भन्नाले परिपक्वता मितिमा, कुनै बक्यौता भए सो घटाई, कायम रहेको खाता मूल्यलाई बुझाउनेछ ।

परिपक्वता मिति (Maturity Date) भन्नाले यस बीमालेख अन्तर्गत परिपक्वता लाभ देय हुने मितिलाई बुझाउनेछ । परिपक्वता मिति बीमालेखको अनुसूचीमा उल्लेख गरिएकोछ ।

मासिक कटौती (Monthly Deductions) भन्नाले मासिक देयमितिमा बीमकले खाता मूल्यबाट घटाउने रकमलाई बुझाउनेछ ।

मासिक देयमिति (Monthly Due Date) भन्नाले प्रत्येक आँउदो महीनाको लागि बीमालेख लागु मितिको दिनलाई बुझाउनेछ । तर, त्यस्तो दिन नभएको महीनाको सम्बन्धमा त्यस्तो महीनाको अन्तिम दिनलाई बुझाउनेछ ।

खुद नगद समर्पण मूल्य (Net Cash Surrender Value) भन्नाले नगद समर्पण मूल्यबाट बक्यौता रकम घटाई प्राप्तहुने रकमलाई बुझाउनेछ ।

खुद बीमाशुल्क (Net Premium) भन्नाले तिरिएको बीमाशुल्क रकमबाट, बीमकले निर्धारण गरे अनुसारको खर्च घटाई बाँकी रहेको रकमलाई बुझाउनेछ । खुद बीमाशुल्क खाता मूल्यमा जम्मा गरिनेछ ।

मालिक (Owner) भन्नाले बीमालेखको प्रावधान अनुसार पछि परिवर्तनभएकोमा बाहेक, बीमालेख प्रस्ताव फारममा दिइए अनुसार यस बीमालेखको भुक्तानीकर्ता र मालिकलाई बुझाउनेछ । बीमालेख मालिक, बीमित बाहेक अन्य व्यक्ति समेत हुन सक्नेछ ।

स्थायी (Permanent) यस बीमालेखको प्रावधान ५.२ को सन्दर्भमा जहिले सुकै प्रयोग हुँदा, शुरु भएको मितिदेखि निरन्तर रूपमा कम्तिमा छ (६) महिनासम्म कायम रहेको र यस अवधिको अन्तमा पनि पूर्ण, निरन्तर, स्थायी र सुधारको संभावना नरहेको, पूर्ण रूपमा उपचार नहुने किसिमको प्रक्रियात्मक उपयोगको क्षतिलाई बुझाउनेछ । तापनि, विच्छेदनद्वारा भएको क्षतिलाई क्षति हुनासाथ स्थायी मानिने छ ।

चिकित्सक (Physician) भन्नाले बीमित वा निजको परिवारको सदस्य वा बीमितको कर्मचारी/रोजगारदाता बाहेकका औषधोपचार र/वा सर्जरी गर्न कानुनी रूपमा इजाजत प्राप्त व्यक्तिलाई बुझाउनेछ ।

बीमालेख (Policy) भन्नाले यस डि पि एस बीमालेखका शर्त र अवस्थाहरू, बीमालेखसंग संलग्न बीमालेखको प्रस्ताव फारम र बीमालेखको अनुसूचीलाई बुझाउनेछ ।

बीमालेख वार्षिकोत्सव (Policy Annivesary) भन्नाले बीमालेख लागु मितिको वार्षिकोत्सवलाई बुझाउनेछ ।

बीमालेख आवेदन वा प्रस्ताव फारम (Policy Application or Proposal form) भन्नाले यस बीमालेख र यसैसाथ संलग्न र बीमालेखको अनुसूचीमा उल्लेखित कुनै पूरककरार अन्तर्गतको बीमा खरिद गर्नका लागि बीमकको स्वीकृत फारममा बीमालेख मालिकद्वारा हस्ताक्षर गरी बीमकमा दर्ता भएको र बीमकले स्वीकार गरेका बीमाको लिखित प्रस्ताव फारमलाई बुझाउनेछ । यो प्रस्ताव फारम बीमालेखको अभिन्न अंग मानिनेछ ।

बीमालेख लागु मिति (Policy Date) भन्नाले बीमालेख लागु हुने मितिलाई बुझाउनेछ । बीमालेख लागु मिति बीमालेखको अनुसूचीमा उल्लेख गरिएकोछ ।

बीमालेखको अनुसूची (Policy Specification Schedule) भन्नाले बीमालेख मालिक, बीमित, ईच्छाङ्गको व्यक्ति, बीमालेख लागु मिति, प्रथम बीमाशुल्क, पूरक करारहरू, र अन्य जानकारीहरू समावेश गरिएको बीमकद्वारा हस्ताक्षरित बीमालेखसंग संलग्न गरिएको अनुसूचीलाई बुझाउनेछ बीमकको छाप र रजिष्ट्रारको हस्ताक्षर नभएसम्म बीमालेखको अनुसूची वैध हुदैन ।

बीमालेख वर्ष (Policy Year) भन्नाले बीमालेख लागु मितिदेखि शुरु भई बीमालेखको प्रथम वार्षिकोत्सव मितिभन्दा एक दिन पहिलाको मितिमा पुरा हुने वर्ष वा कुनै बीमालेख वार्षिकोत्सव देखि शुरु भई आउँदो अर्को बीमालेख वार्षिकोत्सव पुरा हुनुभन्दा एक दिन पहिलाको मितिमा पुरा हुने वर्षलाई बुझाउनेछ ।

बीमाशुल्क (Premium) भन्नाले बीमालेखको अनुसूचीमा उल्लेख गरिएको बीमाशुल्क रकमलाई बुझाउनेछ । बीमालेख मालिकले, बीमालेख र बीमालेखमा संलग्न पूरक करारहरू (यदि, कुनैभए) को बीमाशुल्क बीमकलाई भुक्तानी गर्नु पर्नेछ ।

पूर्व विद्यमान अवस्था (Pre-existing Condition) यस बीमालेखको प्रावधान ५.२ को सन्दर्भमा जहिले पनि प्रयोग हुँदा, बीमालेख लागु मिति अगाडि जुनसुकै समयमा निरूपण भएको, औषधोपचार गरिएको वा चिकित्सकीय सल्लाह लिईएको, प्रस्ताव फारममा घोषणा गरिएको वा नगरिएको, जुनसुकै शारिरिक अवस्थालाई बुझाउनेछ ।

1.0 DEFINITIONS

The following terms, when used in this Policy or in the Supplementary Contract(s) attached to this Policy and forming its part, shall have the following meanings unless otherwise stated:

Account Value means the balance of the Account into which Net Premiums and Investment Earnings are credited and from which Monthly Deductions are made.

Administration and Management Expenses means the expenses incurred by the Insurer for the administration and management of the Policy.

Age means the Insured's age at nearest birthday as of the Policy Date.

Annuitant means the Insured who receives the Maturity Benefits as an annuity.

Annuity means a series of periodic payments, usually monthly, to an Annuitant (Insured).

Assignment means a transfer of ownership rights under the Policy from Owner to another person.

Beneficiary means the person or persons stated in the Proposal Form, unless later changed and accepted by the Insurer. If no person or persons are stated, the Owner is the Beneficiary. The Beneficiary (ies) is/are entitled to the Death Benefit of this Policy while the Policy is in force.

Benefits mean the amount of money payable under this Policy or under any Supplementary Contract attached to this Policy.

Cash Surrender Value means the Account Value on the date of surrender less Surrender Charge, and Processing Fee.

Contract means the Policy, the Proposal form, any written submissions or endorsements and any Supplementary Contract applied for, which is attached thereto and stated to be part of the Policy.

Face Amount(s) means the amount of insurance that the Policy provides as shown in the Policy Specification Schedule and from which the Death Benefit will be determined.

Indebtedness means the total amount of the Policy loan including both the principal and accrued interest.

Injury whenever used in Clause 5.2 of this Policy means accidental bodily injury occurring to the insured while this Clause is in force, and resulting, directly from accident and independently of all other causes, in loss covered by this Clause.

Insured means the person named in the Policy Specification Schedule whose life is insured under this Policy between the ages eighteen (18) and fifty four (54) years.

Issue Date (or Date of Issue) means the date the Policy is issued. It may be a later date than the Policy Date. Once issued, Policy coverage is retroactive to the Policy Date. The Issue Date is stated in the Policy Specification Schedule and indicates the Policy execution date.

Investment Earnings means the earnings credited to the Account Value on any Monthly Due Date by applying the Investment Yield to the Account Value at the prior Monthly Due Date after making any Monthly Deductions.

Investment Yield means the yield on the assets of the Separate Non-Participating Fund to which this Policy is referable, less a deduction as determined by the Insurer from time to time.

Lapse means termination of the Policy as provided in Clause 2.17 TERMINATION OF POLICY.

Loss wherever used in Clause 5.2 of this Policy means the total loss of functional use or complete and permanent severance:

- With reference to Limb (hand or foot): at or above the wrist or ankle joint.
- With reference to Thumb and Index finger: at or above the metacarpo-phalangeal joints.
- With reference to sight, hearing or speech: irrecoverable loss of sight, hearing or speech as certified by a licensed Physician specializing in Ophthalmology or Otolaryngology.

Maturity Benefit means the Account Value on the Maturity Date less any Indebtedness.

Maturity Date means the date on which the Maturity Benefit under this Policy is payable. The Maturity Date is stated in the Policy Specification Schedule.

Monthly Deductions means the amounts deducted by the Insurer from Account Value on the Monthly Due Date.

Monthly Due Date means the same day as the Policy Date for each succeeding month, except that, for any month not having such a day, it is the last day of that month.

Net Cash Surrender Value means the Cash Surrender Value less indebtedness.

Net Premium means the Premium paid less any expenses deducted from the Premium as determined by the Insurer. The Net Premium will be credited to the Account Value.

Owner means the payer and owner of this Policy as shown in the Proposal Form unless his identity is later changed in accordance with the terms of this Policy. The Owner may be someone other than the Insured.

Permanent whenever used in Clause 5.2 of this Policy means total irremediable Loss which has continued uninterruptedly for a period of at least six (6) calendar months since its occurrence and is total continuous and permanent at the end of this period. However, Loss by severance shall be recognized as Permanent upon occurrence.

Physician means a person legally licensed to practice medicine and /or surgery other than the Insured or a member of the Insured's immediate family or an employer or employee of the Insured.

Policy means the Terms and Conditions of this DPS, the Policy Application or Proposal form and Policy Specification Schedule attached to the Policy.

Policy Anniversary means an anniversary of the Policy Date.

Policy Application or Proposal Form means a written application for insurance on the Insurer's forms signed by the Owner and filed with and approved by the Insurer to purchase benefits under the Policy and under any Supplementary Contracts. This is considered an integral part of the Policy.

Policy Date means the date on which the Policy takes effect. Policy date is shown in the Policy Specification Schedule.

Policy Specification Schedule means the schedule signed by the Insurer and attached to the Policy which includes the identification of the Owner, the Insured, the Beneficiary, the Policy Date, the first Premium, the Supplementary Contracts, and other information. The Policy Specification Schedule is not valid unless it carries the Insurer's seal and signature of registrar.

Policy Year means the year commencing with the Policy Date and ending on the day before the first Policy Anniversary, or any following year commencing with a Policy Anniversary and ending on the day before the next Policy Anniversary.

Premium means the Premium amount stated in the Policy Specification Specification Schedule. The Premium is payable by the Owner to the Insurer in respect of the Policy and in respect to the Supplementary Contracts attached to the Policy, if any.

Pre-existing Condition whenever used in Clause 5.2 of this Policy means a condition that was diagnosed, treated or for which a Physician was consulted at any time prior the Policy Date; whether declared or not declared on the Application.

मूल रकम (Principal Sum) भन्नाले, बीमालेखको अनुसूचीमा उल्लेखित बीमालेखको बीमाङ्क रकमको दुई गुणा रकमलाई बुझाउनेछ ।

कार्यान्वयन शुल्क (Processing Fee) भन्नाले समर्पण मूल्य वा आंशिक रकम भुक्तानी कार्यान्वयन गर्दा बीमकले लिने रकमलाई बुझाउनेछ ।

रजिष्टर्ड कार्यालय (Registered Office) भन्नाले बीमालेखको प्रथम पृष्ठमा उल्लेखित नेपालस्थित बीमकको कार्यालयलाई बुझाउनेछ ।

पुनर्जागरण (Reinstatement) भन्नाले व्यक्तित बीमालेखलाई चालु अवस्थामा पुनर्स्थापना गर्नुलाई बुझाउनेछ । पुनर्जागरण, बीमकको सहमति अनुसार हुनेछ । पुनर्जागरणले बीमालेख अन्तर्गत पहिला प्रदान गरिएका शर्त तथा सुविधाहरूलाई पुनर्स्थापित गर्दछ ।

पूरक करार(हरू) (Supplementary Contract/s) भन्नाले बीमालेखको अनुसूचीमा उल्लेख गरिएको, बीमालेखसंग सोको अंगका रूपमा संलग्न र अतिरिक्त बीमालाभ प्रदान गर्ने ऐच्छिक बीमा करार(हरू) लाई बुझाउनेछ ।

समर्पण (Surrender) भन्नाले बीमालेख मालिकले स्वेच्छिक रूपमा आफ्नो बीमालेख बन्द गरी खुद नगद समर्पण मूल्य प्राप्त गर्नुलाई बुझाउँदछ ।

समर्पण दस्तुर (Surrender Charge) भन्नाले समर्पण वा आंशिक भुक्तानी गर्दा बीमकले लिने दस्तुर रकमलाई बुझाउनेछ ।

“आतङ्कवादी कार्य”(Terrorist Act) भन्नाले आर्थिक, जनजातीय, राष्ट्रियता सम्बन्धी, राजनीतिक, जातीय वा धार्मिक स्वार्थ (त्यस्तो स्वार्थ घोषित भए पनि नभए पनि) पूर्ति गर्ने कथित वा अकथित उद्देश्यले कुनै व्यक्ति, सम्पत्ति वा सरकारविरुद्ध, क्षती घाउचोट हानी वा अवरोध गराउने गरी वा गराउनेप्रति लक्षित बल वा हिंसाको कुनै वास्तविक वा संभावित प्रयोग वा मानव जीवन वा सम्पत्तिको लागि खतरनाक हुने कुनै कार्य गर्नुलाई बुझाउनेछ । डकैतिहरू, वा सामान्यतः व्यक्तिगत लाभका लागि गरिने र पीडित र पीडकविकको विगतको सम्बन्धबाट उत्पन्न हुने अन्य अपराधिक कार्यलाई आतङ्कवादी कार्य मानिने छैन । “आतङ्कवादी कार्य”ले सो कार्य हुने देशको वैधानिक सरकारद्वारा आतङ्कवादी कार्य भनी प्रमाणित वा मान्यता प्राप्त कुनैपनि कार्यलाई समेत समेट्दछ ।

पूर्ण र स्थायी असक्त (Totally and Permanently Disabled) यस बीमालेखको प्रावधान ५.२ को सन्दर्भमा जहिले सुकै प्रयोग हुँदा, बीमित आफ्नो शिक्षा, तालीम वा अनुभवद्वारा मुनासीब रूपले योग्य रहेको कुनै पनि व्यवसाय वा पेशामा, संलग्न हुन असमर्थ हुनुलाई बुझाउनेछ । यदि, क्षति हुने समयमा बीमित बेरोजगार रहेछ भने, पूर्ण र स्थायी असक्त भन्नाले बीमित कै उमेर र लिङ्गको मानिसले सामान्य र प्रचलित रूपमा गर्ने सबै क्रियाकलापहरू गर्न असमर्थ हुनुलाई बुझाउनेछ ।

युद्ध (War) भन्नाले युद्ध, युद्ध जस्तै स्थिति वा सैन्य परिचालन (युद्ध घोषित होस् वा नहोस्) वा अतिक्रमण, विदेशी शत्रुको कार्यवाही, वैमनश्यता, सैन्यद्रोह, हुलदंगा वा आतंकवाद, नागरिक विद्रोह, गृहयुद्ध, विद्रोह, क्रान्ति, विप्लव, षडयन्त्र, सैनिक शासन वा कर्फ्यू घोषणा वा सो जारी राख्ने कुनै पनि घटनाहरू वा कारणहरूलाई बुझाउँछ ।

२.० सामान्य प्रावधानहरू (GENERAL PROVISIONS)

२.१ करार, यसका प्रावधानहरू तथा सीमा/बन्देजहरू **(CONTRACT, ITS PROVISIONS AND LIMITATIONS)** यो बीमालेख, चिकित्सकीय जाँच(कुनैभए) सहितको प्रस्ताव फारम, बीमालेखको अनुसूची, कुनै पूरककरारहरू (Supplementary Contracts), कुनै संशोधन वा बीमकद्वारा जारी गरिएको कुनै अनुमोदन समेतबाट पूर्ण बीमा करार (यो करार) बन्दछ । जालसाजी (Fraud) नभएको अवस्थामा, यो करारको लागि प्रस्ताव फारम भर्दा दिइएका सबै विवरणहरू (Statements)लाई प्रतिनिधित्व (Representation) को रूपमा लिइनेछ र यसलाई जमानत (Warranties) को रूपमा लिइने छैन । बीमकमा दर्ता गरिएको र बीमकद्वारा स्वीकृत गरिएको प्रस्ताव फारम र/वा कुनै लिखित एवं हस्ताक्षरित प्रस्ताव फारमको संशोधनमा स्पष्ट रूपले लेखिएको अवस्थामा बाहेक कुनैपनि विवरणलाई यो करार बदर गराउन वा यस अन्तर्गतको दावी विरुद्ध बचाउ गर्न प्रयोग गरिनेछैन ।

२.२ मान्यता (CONSIDERATION)

यो करार, बीमालेखसंग प्रतिलिपि संलग्न गरिएको चिकित्सकीय जाँच (कुनैभए) सहितको प्रस्ताव फारममा गरिएको घोषणा र बीमालेखको अनुसूचीमा उल्लेखित यस करारको लागि लागूहुने बीमाशुल्कको अग्रिम भुक्तानी प्राप्त भएको आधारमा यो बीमा करार (बीमालेख) जारी गरिएको छ ।

बीमकद्वारा जोखिम स्वीकृत गर्ने कुरालाई असर पार्ने किसिमका सत्यतथ्य कुरा बीमालेखमालिक/बीमितद्वारा लुकाइएमा वा भुट्टा विवरण दिइएमा, यो बीमालेख शुरुमिति देखिनै बदर हुनेछ।

२.३ बीमा करारमा हेरफेर (MODIFICATION)

बीमकको संचालक समितिको अध्यक्ष (Chairman of the Board), प्रेसिडेन्ट (President), भाईस प्रेसिडेन्ट (Vice President), क्षेत्रिय भाईस प्रेसिडेन्ट (Regional Vice President), बीमाङ्की (Actuary), सचिव (Secretary) वा रजिष्ट्रार (Registrar) ले मात्र बीमा करार गर्न र यसलाई नेपाल बीमा प्राधिकरणको स्वीकृतिमा बीमाशुल्कको भुक्तानीको समयावधि बढाउने वा कम्पनीको कुनै पनि अधिकार वा आवश्यकता (Requirement) परित्याग गर्ने लगायत संशोधन वा रूपान्तरण गर्न सक्दछ ।

२.४ लाभहरू (BENEFITS)

बीमकलाई, बीमितको उमेरको र/वा मृत्युको, दावीकर्ताको अधिकारको उपयुक्त प्रमाण सहित यो बीमालेख तथा कम्पनीले माग गरेको दावी सम्बन्धि अन्य कागजात, बीमा संबन्धि प्रचलित कानूनहरू अनुसार आवश्यक पर्ने कागजात प्राप्त भएपछि मात्र लाभहरू भुक्तानी गरिनेछ ।

२.५ निर्विवादता (INCONTESTABILITY)

यस बीमालेखको, असक्तता वा दुर्घटनालाभ वा घातक विमारी सम्बन्धी लाभ प्रदान गर्ने, भाग बाहेक यो बीमालेख, बीमित जीवित रहेको अवधि भित्र बीमालेख लागू मितिले एक वर्षसम्म बहाल रहिसकेको भए जालसाजी, जानी जानी तथ्यहरू लुकाएको वा भुक्त्याएको वा बीमाशुल्कहरू नै नबुझिएको अवस्थामा बाहेक, यो बीमालेख निर्विवाद (Incontestable) हुनेछ ।

बीमालेख मालिकले बीमाङ्क बढाएको वा व्यक्तित बीमालेख पुनर्जागरण गराएको अवस्थामा, यस्तो बीमाङ्क वृद्धि वा पुनर्जागरण, बीमाङ्क वृद्धि वा पुनर्जागरण भएको मितिले एक वर्षसम्म, बीमित जीवित रहेको अवधि भित्र बहाल रहिसकेको भए जालसाजी, जानी जानी तथ्यहरू लुकाएको वा भुक्त्याएको वा बीमाशुल्कहरू नै नबुझिएको अवस्थामा बाहेक निर्विवाद (Incontestable) हुनेछ ।

२.६ उमेरको गलत बयान (MISSTATEMENT OF AGE)

यदि, बीमा गर्दा बीमितको उमेर कम उल्लेख गरिएको रहेछ भने यस बीमालेख अनुसार भुक्तानी गर्नुपर्ने कुनैपनि रकम तिरिएको बीमाशुल्कले बीमितको सही उमेरको आधारमा खाम्न सक्ने बीमाङ्क रकम अनुसार घट्नेछ । यदि, बीमा गर्दा बीमितको उमेर बढि उल्लेख गरिएको रहेछ भने सहि उमेर अनुसार भुक्तानी गर्नुपर्ने बीमाशुल्क भन्दा बढि तिरिएको बीमाशुल्क रकम कुनै व्याज बिना फिर्ता गरिनेछ र यस बीमालेख अन्तर्गत भुक्तानी हुने रकममा कुनै परिवर्तन हुनेछैन ।

बीमितको उमेर गलत उल्लेख गरिएको अवस्थामा बीमालेख लागू मितिमा बीमितको सही उमेर अनुसार बीमालेखले प्रदान गर्ने रक्षावरण लागू नहुने भएको वा बीमाशुल्क(हरू) भुक्तानी प्राप्त गर्नु अगावै रक्षावरण समाप्त हुने भएको अवस्थामा, बीमित रक्षावरणको लागि अयोग्य रहेको त्यस्तो अवधिमा बीमकको दायित्व, बीमालेख मालिकको लिखित अनुरोधमा बीमालेखले रक्षावरण प्रदान नगर्ने अवधिका लागि तिरिएको बीमाशुल्क बिना व्याज फिर्ता गर्ने सम्ममात्र सीमित रहनेछ । यसरी बीमाशुल्क फिर्ता गर्दा यस बीमालेख अनुसार बीमकले पहिला नै भुक्तानी गरिसकेको रकम र बीमकले पूर्णरूपमा आफ्नै तजवीजले निर्धारण गरेको अन्य खर्च रकम (कुनै भए) घटाइ मात्र भुक्तानी गरिनेछ । यस्तो भुक्तानी वा यस्तो खर्च रकम(कुनै भए) फिर्ता हुने यस्तो बीमाशुल्क रकम भन्दा बढि भएको अवस्थामा बढि भएको रकम बीमालेख मालिकबाट असुल उपर गर्न बीमकलाई अधिकार हुनेछ ।

२.७ यस बीमालेख अन्तर्गतको स्वामित्व र अधिकार (OWNERSHIP AND RIGHTS UNDER THIS POLICY)

कुनै वैधानिक प्रतिबन्ध भए सोको अधिनमा रहि यस बीमालेख अन्तर्गतको बीमालेख मालिकका सबै अधिकार, सुविधा र विकल्पहरू (Options) प्रष्टरूपमा अन्य कुनै व्यक्तिलाई प्रदान नगरिएको अवस्थामा बीमालेख मालिकमा मात्र निहित हुनेछन् ।

२.८ स्वामित्व र ईच्छाइएको व्यक्तिको परिवर्तन (CHANGES IN OWNERSHIP AND BENEFICIARY)

यो बीमालेख बहाल रहेको अवस्थामा, जुनसुकै समयमा लिखित सूचना दर्ता गराई : (क) बीमालेख मालिकले आफ्नो जीवनकालमै लागू हुनेगरी, आफ्नो पूर्ण स्वामित्व बीमकको सहमति (जुन सहमति अनिश्चित तवरले रोक्का राख्न सकिनेछ) मा हस्तान्तरण गर्न सक्नेछ, र

(ख) यस बीमालेखमा अन्यथा उल्लेख भएकोमा बाहेक यो बीमालेखका सम्बन्धमा लागू हुने कानूनले दिएसम्म भविष्यमा पनि ईच्छाइएको व्यक्ति परिवर्तन गर्ने अधिकार सुरक्षित राखी वा नराखी ईच्छाइएको व्यक्ति परिवर्तन गर्न सकिनेछ ।

नेपालस्थित बीमकको रजिष्टर्ड कार्यालयले अभिलेख नगरेसम्म यस्तो स्वामित्व हस्तान्तरण वा ईच्छाइएको व्यक्तिको परिवर्तन लागू हुनेछैन, तर यसरी अभिलेख गरेपछि, अभिलेख गर्नु अगावै बीमकले दिएको कुनै भुक्तानी वा गरेको अन्य कारवाहीको अधिनमा रही बीमालेख मालिकले सूचनामा सही गरेको मितिदेखि नै लागू हुनेछ ।

२.९ बीमित वा ईच्छाइएको व्यक्तिको मृत्यु भएको अवस्थामा सृजना हुने अधिकार (RIGHTS IN EVENT OF DEATH OF INSURED OR BENEFICIARY)

यो बीमालेख लागू रहेको अवधिमा बीमित बाहेक अन्य बीमालेख मालिक भए, निजको मृत्यु भएमा निजको अधिकार कानून बमोजिम उमेर पुगेको भए बीमितमा सरेछ अन्यथा यसमा अन्य व्यवस्था गरिएकोमा बाहेक, बीमालेख/करारका ती अधिकारहरू बीमित बालिग नभए सम्म बीमितको कानूनी संरक्षकमा निहित रहनेछन् । बीमितको मृत्यु हुनु अगावै मृत्यु भएको ईच्छाइएको व्यक्तिको अधिकार वा ईच्छाइएको व्यक्ति नतोकिएको अवस्थामा ईच्छाइएको व्यक्तिको अधिकार बीमा संबन्धि प्रचलित कानूनहरू बमोजिम बीमितको कानूनी हकवालामा सरेछ ।

बीमितको मृत्यु हुँदा जीवितै रहेको ईच्छाइएको व्यक्तिको, यस बीमालेख अन्तर्गत लाभ भुक्तानी लिन नपाउँदै मृत्यु भएमा त्यस्तो ईच्छाइएको व्यक्तिको अधिकार निजको कानूनी हकवालामा सरेछ ।

Principal Sum means two (2) times the Policy Face Amount stated in the Policy Specification Schedule.

Processing Fee means amount charged by the Insurer for processing the surrender or partial withdrawal transactions.

Registered Office means the Insurer's office in Nepal as shown on the first page of this Policy.

Reinstatement means the restoration of lapsed Policy to in force status. Reinstatement is subject to Insurer's consent and requirements as provided in the Policy, and restores the Benefits previously provided under the Policy.

Supplementary Contract means an optional insurance Contract attached to the Policy and which provides additional insurance benefits.

Surrender means an option by which the Owner voluntarily discontinues his Policy in return for its Net Cash Surrender Value.

Surrender Charge means the amount charged by the Insurer upon surrender or partial withdrawal.

"Terrorist Act" wherever used in Clause 5.2 of this Policy means any actual or threatened use of force or violence directed at or causing damage, Injury, harm or disruption, or commission of an act dangerous to human life or property, against any individual, property, or government, with the stated or unstated objective of pursuing economic, ethnic, nationalistic, political, racial, or religious interests, whether such interests are declared or not. Robberies or other criminal acts, primarily committed for personal gain and acts arising primarily from prior personal relationships between perpetrator/s and victim/s shall not be considered Terrorist Acts. 'Terrorist Act' shall also include any act which is verified or recognized as an act of terrorism by the relevant government of the country where the act occurs.

Totally and Permanently Disabled whenever used in Clause 5.2 of this Policy means the Insured is unable to engage in any occupation for which the insured is reasonably qualified by education, training or experience. If at the time of the loss the Insured is unemployed, Totally and Permanently disabled shall mean the permanent and total inability to perform all of the usual and customary duties and activities of a person of like age and sex.

War means War or military operations (whether war be declared or not) or invasion, act of foreign enemy, hostilities, mutiny, riot, civil commotion, strike, civil war, rebellion, revolution, insurrection, shelling, sniping, ambushes, and all acts of similar nature, conspiracy, military or usurped power, martial law or state of siege, or any events or causes which determine the proclamation or maintenance of martial law or state of siege.

2.0 GENERAL PROVISIONS

2.1 CONTRACT, ITS PROVISIONS AND LIMITATIONS

This Policy, the Application, the Policy Specification Schedule together with the medical examination, if any, any Supplementary Contracts, together with any amendments or endorsements issued by the Insurer constitute the entire Contract (the "Contract"). All statements made in applying for the Contract will be deemed, in the absence of fraud, representations and not warranties. No statement will be used to invalidate the Contract or to defend against a claim under it unless it is explicitly contained in the Application and/or in any written and signed amendment to the Application approved by and filed with the Insurer.

2.2 CONSIDERATION

This Contract is issued on the basis of the declarations made in the Application together with the medical examination, if any, a copy of which is attached to the Policy, and in consideration of the payment in advance of the premium applicable to this Contract stated in the Policy Specification Schedule.

Concealment of facts or false statement by the Owner/Insured which affect the acceptance of the risk by the Insurer shall invalidate this Policy from inception.

2.3 MODIFICATION

Only the Chairman of the Board, President, Vice President, Regional Vice President, Actuary, Secretary, or Registrar of the Insurer can enter into or modify this Contract, extend the time for payment of any Premium, or waive any of the Insurer's rights or requirements upon approval by the Regulator.

2.4 BENEFITS

Benefits are only payable by the Insurer upon delivery of this Policy together with proof of the age of the Insured and/or death of Insured, the title of the claimant and any other claim documents required by the Insurer along with documents necessary per prevailing Insurance Laws.

2.5 INCONTESTABILITY

This Policy, but not any part hereof granting Disability or Accident Benefits or Critical Illness, shall be incontestable after it has been in force, during the lifetime of the Insured, for one year from its Effective Date, except for fraud, willful misrepresentation or nonpayment of Premium(s).

In the event the Owner elects to increase the Basic Face Amount or to reinstate this Policy, the increase or reinstatement shall be incontestable, under this Policy, after it has been in force, during the lifetime of the Insured, for one year from the effective date of the increase or the reinstatement except for fraud, willful misrepresentation or nonpayment of Premium(s).

2.6 MISSTATEMENT OF AGE

If the Age of the Insured has been under-stated, any amount payable under this Policy shall be reduced to equal the amount the Premium paid would have purchased at the correct Age. If the Age has been over-stated, the excess of the amount of Premium paid over the Premium at the correct Age will be refunded without interest and there will be no change in the amount payable under this Policy.

In the event the Age of the Insured has been misstated, and if according to the correct Age of the Insured, the coverage provided by the Policy would not have become effective, or would have ceased prior to the acceptance of such Premium or Premiums, then the liability of the Insurer during the period the Insured is not eligible for coverage shall be limited to the refund without interest, upon written request, of Premiums paid for the period not covered by the Policy less any payments already made by the Insurer according to this Policy and other expenses, if any, as determined by the Insurer, in its sole discretion. In the event that such payments or such expenses if any exceed such Premiums, the Insurer shall be entitled to recover those excess amounts from the Owner.

2.7 OWNERSHIP AND RIGHTS UNDER THIS POLICY:

Subject to any statutory restrictions, all rights, privileges and options provided under the Policy not specifically granted to any other person shall be reserved to the Owner alone.

2.8 CHANGES IN OWNERSHIP AND BENEFICIARY:

At any time during the continuance of this Policy, by submitting a written application to the Insurer,

- a) The Owner may, with the Insurer's consent which may not be unreasonably withheld, transfer his entire ownership to take effect during his lifetime; and
- b) Unless otherwise provided herein the Beneficiary may be changed, with or without reserving the future rights to change the Beneficiary in so far as the laws governing this Policy allow.

No such transfer or change will take effect unless recorded by the Insurer at its Registered Office, but when so recorded shall become effective as of the date the notice was signed, subject to any payment made or other action taken by the Insurer before such recording.

2.9 RIGHT IN EVENT OF DEATH OF OWNER OR BENEFICIARY:

The rights of the Owner, other than the Insured, whose death occurs during the continuance of this Policy shall pass to the Insured, if of legal age, otherwise these Policy/Contract rights shall be vested on behalf of the Insured – in the Insured's legal guardian, until the Insured reaches the legal age unless otherwise provided herein. The rights of a Beneficiary whose death occurs prior to the death of the Insured or in case no Beneficiary is designated, shall pass to the legal heir of the Insured eligible as per the provisions of prevailing Insurance Laws.

In the event of death of Beneficiary after the death of Insured but before receiving the benefits payable under the Policy, rights of such Beneficiary will pass on to his/her legal heir.

२.१० स्वामित्व हस्तान्तरण (Assignment)

स्वामित्व हस्तान्तरणको व्योहोरा, बीमकले आफ्नो तजवीजले स्वीकार गरी बीमकको रजिष्टर्ड कार्यालयमा अभिलेख नगरे सम्म, यो बीमालेख वा यस अन्तर्गतको कुनै स्वामित्व हस्तान्तरण बीमकलाई बाध्यकारी हुनेछैन। कुनैपनि स्वामित्व हस्तान्तरण, हस्तान्तरण सम्बन्धी सूचना बीमकको रजिष्टर्ड कार्यालयमा प्राप्त भई अभिलेख हुनु अगावै बीमकले दिएको कुनै भुक्तानी वा चलाएको कुनै कारवाहीको अधिनमा रहि मात्र प्रभावी हुनेछ। बीमकले स्वामित्व हस्तान्तरणको वैधता, प्रभावकारिता र पर्याप्तता सम्बन्धी कुनै पनि जिम्मेवारी लिनेछैन।

यस बीमालेख अन्तर्गत हस्तान्तरणद्वारा स्वामित्व प्राप्त व्यक्तिलाई, यस बीमालेखको प्रावधान ५.२ को अन्तर्गत प्रदान गरिने कुनैपनि लाभ प्राप्त गर्ने अधिकार हुनेछैन।

२.११ पत्राचारको ठेगाना (MAILING ADDRESS) यस बीमालेखका सम्बन्धमा बीमालेख मालिकलाई पठाइने सबै विवरण, पत्र र अन्य लिखित संचारहरू, बीमालेख मालिकको, बीमालेख प्रस्ताव फारममा दिइएको वा बीमकमा दर्ता गरिएको हालसालको, ठेगानामा पठाइनेछ। बीमकको रजिष्टर्ड कार्यालयमा लिखित जानकारी दिई बीमकलाई ठेगाना परिवर्तनको सूचना दिनुपर्ने दायित्व बीमालेख मालिकको हुनेछ।

२.१२ बीमालेख अन्तर्गत बीमालेख मालिकद्वारा दिइने सूचनाहरू (NOTICES BY THE OWNER UNDER THE POLICY)

बीमालेख मालिकले कुनै हस्तान्तरण, ईच्छाद्वारा व्यक्ति परिवर्तन, कुनै अधिकार वा विकल्पको प्रयोग वा यस बीमालेखसंग सम्बन्धित बीमालेखको कुनै प्रावधान अन्तर्गतको कुनैपनि सूचना सम्बन्धमा बीमकको रजिष्टर्ड कार्यालयमा लिखित जानकारी दिई बीमकलाई सूचित गर्नुपर्दछ। यस प्रावधानको व्यवस्था बमोजिम बीमकलाई दिनुपर्ने सूचना दिन बीमालेख मालिक असफल भएको वा लापरवाही गरेको परिणाम स्वरूप हुनजाने कुनैपनि क्षति वा नोक्सानीका लागि बीमक जवाफदेही हुनेछैन।

२.१३ बचतमा सहभागिता (Participation in surplus)

यो बीमालेख असहभागितात्मक (Non- Participatory) बीमालेख हो र यो बीमकको बचत आयमा सहभागी हुनेछैन।

२.१४ पृथक् असहभागितात्मक कोष (SEPARATE NON-PARTICIPATING FUND)

यो बीमालेख सम्बन्धित रहने कोष, बीमकको व्यक्तिगत जीवन बीमा कोष भन्दा छुट्टै असहभागितात्मक कोष हो। बीमकले, यो बीमालेख सम्बन्धित रहने पृथक् असहभागितात्मक कोषमा भएको कुनै परिवर्तन बारे बीमालेख मालिकलाई सूचित गर्नसक्ने छ।

२.१५ बीमाशुल्कको भुक्तानी (PAYMENT OF PREMIUMS)

यस बीमालेख अनुसार बुझाउनुपर्ने सबै बीमाशुल्कहरू अग्रिमरूपमा बीमकको अधिकार प्राप्त कर्मचारीले सही गरेको रसिद लिई वा बीमकको सहमति अनुसारको अन्य कुनै तरीकाद्वारा भुक्तानी गर्नुपर्नेछ। यो बीमालेख र पूरक करारहरूको बीमाशुल्क रकमहरू र भुक्तानीको आवृत्ति बीमालेखको अनुसूचीमा देखाइएका छन्। बीमालेख अवधिभर बीमाशुल्क भुक्तानी गर्नुपर्नेछ।

२.१६ मोहलतको अवधि (GRACE PERIOD)

यदि, कुनैपनि मासिक देयमितिमा खुद नगद समर्पण मूल्य आँउदो मासिक कट्टी रकम भुक्तानी गर्न अपर्याप्त छ भने, बीमकले निर्धारण गरे अनुसार न्युन हुनआएको रकम पूरा गर्न पर्याप्त हुने र कम्पनीद्वारा स्वीकार योग्य न्युनतम रकमको अधिनमा रही, बीमाशुल्क भुक्तानी गर्न देयमिति देखि ३१ (एकतीस) दिनको मोहलतको अवधि (Grace Period) प्रदान गरिनेछ। यदि, मोहलतको अवधि (Grace Period) भित्र बीमितको मृत्यु भएमा बक्यौता रहेको मासिक कट्टी रकम मृत्युलाभ रकमबाट घटाइनेछ।

२.१७ बीमालेखको अन्त (TERMINATION OF THE POLICY)

२.१७.१ यदि, मोहलतको अवधि (Grace Period) प्रावधान अन्तर्गत दिइए अनुसार मोहलतको अवधि (Grace Period) को अन्त सम्ममा पर्याप्त बीमाशुल्क भुक्तानी नगरिएमा यो बीमालेख अन्तर्गतका सबै रक्षवरण अन्त भई बीमालेख अन्त हुनेछ र यसको कुनै मूल्य रहने छैन।

बीमालेख मालिकले प्रत्येक वर्षका लागि बीमालेखको बीमाशुल्क र बीमालेखसंग संलग्न पूरक करारहरू (कुनै भए) को लागि थप बीमाशुल्क समेत सबै देय बीमाशुल्कहरू भुक्तानी गरेको र खातामूल्य सबै मासिक कट्टी रकमहरू तिर्न पर्याप्त रहेको अवस्थामा पहिलो दुई वर्षमा बीमालेख अन्त हुनेछैन।

यस बीमालेखको प्रावधान ५.२ बीमितको पैसट्रियो (६५औं) जन्मदिन पछि स्वतः अन्त हुनेछ।

२.१७.२ अमेरिकन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी, नेपाल शाखालाई लागु हुने नेपालको प्रचलित कुनै कानून वा अन्य कुनै देशको प्रचलित कानूनको उद्देश्यका लागि आवश्यक परेको खण्डमा ग्राहकको अमेरिकी वा गैर अमेरिकी हैसियत (US or Non –US Status) सम्बन्धी उपयुक्त प्रमाणहरू ग्राहकले बीमकलाई समयमा उपलब्ध नगराएमा बीमकले यो बीमा करार रद्द गर्न सक्नेछ। विशिष्ट रूपमा नेपालको प्रचलित कानूनले बीमालेख खाताबाट रकम भुक्तानी रोक्का राख्न निषेध गरेको वा खाताको विवरण पठाउन निषेध गरेको र त्यस्तो स्थानीय कानूनबाट छुट माफि प्राप्त गर्न नसकिएको अवस्थामा बीमकले

त्यसरी करार रद्द भएको मितिले (१५) दिन भित्र निजको बीमालेखको चुक्ता मूल्य प्रदान गरी खाता बन्द गर्न सक्नेछ।

२.१८ पुनर्जागरण (REINSTATEMENT)

यदि, यो बीमालेख, प्रावधान २.१७ बीमालेखको अन्त (TERMINATION OF THE POLICY) अनुसार अन्त भएमा, बीमालेख र सोसंग संलग्न पूरक करारहरू (कुनै भए) र बीमित जीवित रहेको अवस्थामा बीमालेख परिपक्व (Maturity) हुनुभन्दा अघि जुनसुकै समयमा पनि बीमितले चाहेमा पुनर्जागरण गर्न सकिनेछ। पुनर्जागरणको लागि, बीमालेख मालिकले आफ्नै खर्चमा, राम्रो स्वास्थ्य सहित बीमा गर्न योग्य छ भन्ने बीमकलाई चित्तबुझ्दो प्रमाणका साथै कम्तीमा छ (६) महीना सम्म बीमालेख चालु राख्न आवश्यक न्युनतम बीमाशुल्कको भुक्तानी सहित, प्रावधान २.१२ बीमालेख अन्तर्गत बीमालेख मालिकद्वारा दिइने सूचनाहरू अनुसार बीमकको रजिष्टर्ड कार्यालयमा लिखित आवेदन दिनुपर्नेछ। यो बीमाशुल्क बीमकद्वारा निर्धारण गरिनेछ र बीमकद्वारा स्वीकार गरिने न्युनतम रकम भन्दा घटी हुनेछैन। मोहलतको अवधिको अन्तमा बीमालेख अन्तर्गत कुनै बक्यौता रकम कायम रहेमा र भुक्तानी नगरिएमा सोको पुनर्जागरण गरिनेछ। पुनर्जागरणको लागु मिति, पुनर्जागरण स्वीकृत भएको मिति पछि लगत्तै आउने मासिक देयमिति हुनेछ।

यस्तो पुनर्जागरण भएको अवस्थामा, बीमालेखको प्रावधान ५.२ ले पुनर्जागरण मिति पछि भएको क्षतिलाई मात्र रक्षावरण गर्नेछ। बीमालेख मालिकले, खुद नगद समर्पण मूल्यको लागि समर्पण गरिसकेको बीमालेख पुनर्जागरण हुनेछैन।

यसरी पुनर्जागरण भएको बीमालेख, सो अन्तर्गतको असक्तता वा दुर्घटना लाभ प्रदान गर्ने भाग बाहेक, पुनर्जागरण भएको मितिले एक वर्षसम्म र बीमितको जीवनकालमा बहाल रहिसकेको भए, पुनर्जागरण सम्बन्धि जालसाजी वा जानाजान महत्वपूर्ण सत्यतथ्य लुकाएको वा भ्रुद्धा विवरण दिएको अवस्थामा बाहेक निर्विवाद (incontestable) हुनेछ। पूरक करारहरू (कुनैभए) को पुनर्जागरण सम्बन्धित पूरक करारमा समावेश गरिएका सीमाहरूको अधिनमा हुनेछ।

२.१९ दावीको सूचना (NOTICE OF CLAIM)

यस बीमालेखको प्रावधान ५.२ ले रक्षावरण प्रदान गरेको कुनै क्षति भएको खण्डमा, क्षति भएको वा प्रारम्भ भएको दश (१०) दिन भित्र वा त्यसपछि यथासंभव चाँडो बीमकलाई लिखित सूचना दिनु पर्नेछ। दुर्घटनाबाट मृत्यु भएको अवस्थामा बीमकलाई तुरुन्त सूचना दिनुपर्नेछ। बीमित वा बीमितको वारेशद्वारा मूल बीमालेखको मुख पृष्ठमा उल्लेखित बीमकको रजिष्टर्ड कार्यालयमा वा बीमकको कुनै अधिकार प्राप्त अधिकृतलाई दिइएको, बीमितको पहिचान गर्न पुग्दो जानकारीसहितको लिखित सूचनालाई बीमकलाई दिइएको सूचना मानिनेछ।

२.२० दावी फाराम (CLAIM FORMS)

बीमकले दावीको सूचना पाए पछि, क्षतिको प्रमाण प्रस्तुत गर्न बीमकलाई आवश्यक पर्ने दावी फाराम दावीकर्तालाई उपलब्ध गराउनेछ।

२.२१ क्षतिको प्रमाण (PROOF OF LOSS)

बीमालेख मालिक/ईच्छाद्वारा व्यक्तिले आफ्नै खर्चमा क्षतिको निश्चयात्मक प्रमाण बीमकले तोकेको फाराममा क्षति भएको मितिले एकतासीस (३१) दिन भित्र बीमकलाई बुझाउनु पर्नेछ। बीमालेखको प्रावधान ५.२ को खण्ड २ ले रक्षावरण प्रदान गरेको क्षतिको लागि क्षति भएको मितिले एक(१) वर्ष पछि उपलब्ध गराइने क्षतिको प्रमाण स्वीकार गरिनेछैन।

२.२२ दावीको भुक्तानी (PAYMENT OF CLAIM)

यो बीमालेख र बीमा सम्बन्धि प्रचलित कानूनहरूको व्यवस्था बमोजिमका कागजात तथा (क) बीमालेख अनुसूचीमा उल्लेखित रक्षावरण गरिएको घटनाघटेको (ख) बीमितको हालको उमेर (ग) दावीकर्ताको अधिकार सम्बन्धि चित्तबुझ्दो प्रमाण र (घ) बीमकले आवश्यक ठानी माग गरेको क्षतिको अन्य लिखित प्रमाण बीमकको रजिष्टर्ड कार्यालयमा प्राप्त भएमा यस बीमालेख अन्तर्गतका भुक्तानी योग्य लाभहरू बीमालेखका प्रावधानहरू तथा बीमा सम्बन्धि प्रचलित कानूनहरूको अधीनमा रहि मात्र भुक्तानी हुन सक्नेछन।

बीमितको मृत्यु वापतको लाभ, प्रस्ताव फारममा नामांकित ईच्छाएको व्यक्ति(हरू)लाई भुक्तानी हुनेछ। तर त्यस्तो ईच्छाएको व्यक्ति(हरू) बीमितको मृत्यु पछि तीस(३०)दिन सम्म जीवित रहेमा मात्र भुक्तानी पाउने छ, अन्यथा बीमितको हकदारले भुक्तानी पाउने छ। यस प्रावधान अन्तर्गतका अन्य सबै लाभहरू बीमितलाई भुक्तानी गरिनेछ।

यस प्रावधान अनुसार बीमकद्वारा सद्विश्वासको आधारमा गरिएको कुनै पनि भुक्तानीले बीमकलाई भुक्तानीको हदसम्मको दायित्वबाट पूर्णरूपमा मुक्त गराउनेछ।

२.२३ भौतिक परीक्षण (PHYSICAL EXAMINATION)

यस अन्तर्गत कुनै दावी विलम्बित रहेको अवधिभित्र, बीमकको खर्चमा, बीमकले व्यवहारिक रूपमा आवश्यक ठाने अनुसार पटक-पटक बीमितको परीक्षण गराउन पाउने बीमकलाई अधिकार हुनेछ र मृत्यु भएमा कानूनले निषेध नगरेको अवस्थामा शव परीक्षण समेत गराउन पाउने बीमकलाई अधिकार हुनेछ।

2.10 ASSIGNMENT

No assignment of this Policy or of any interest therein, shall be binding on the Insurer unless consented to by the Insurer at its sole discretion and recorded by the Insurer at its Registered Office. Any assignment shall be subject to any payment made or other action taken by the Insurer before the assignment is received and recorded by the Insurer at its Registered Office. The Insurer assumes no responsibility for the validity, effect or sufficiency of any assignment.

No assignee under the Policy shall have the right to receive any benefit payable under Clause 5.2 of this Policy.

2.11 MAILING ADDRESS

All statements, advices and other written communications to the Owner in connection with this Policy will be mailed to the Owner's address as indicated on the Policy Application or the most recent address filed with the Insurer. The Owner shall be responsible for advising the Insurer in writing at its Registered Office promptly of any change of address.

2.12 NOTICES BY THE OWNER UNDER THE POLICY

The Owner shall notify the Insurer at its Registered Office in writing of any Assignment, change in Beneficiary designation, exercise of any right or option or any notice under any clause of this Policy whatsoever relating to this Policy. The Insurer shall not be liable for any loss or damage that might result from the Owner's failure or negligence to notify the Insurer in accordance with the provisions of this Clause.

2.13 PARTICIPATION IN SURPLUS

This Policy is non – participatory and will not participate in the surplus earning of the Insurer.

2.14 SEPARATE NON-PARTICIPATING FUND

The Fund to which this Policy is referable is the Individual Life Separate Non-participating Fund of the Insurer. The Insurer may notify the Owner in case of any change in the Separate Non-Participating Fund to which the Policy is referable.

2.15 PAYMENT OF PREMIUM

All Premiums are payable in advance, in exchange for a receipt signed by an authorized employee of the Insurer or by some other method with the consent of the Insurer. The Premium amounts and the frequency of payment in respect of the Policy and Supplementary Contracts are shown in the Policy Specification Schedule. The Premium is payable throughout the duration of the Policy.

2.16 GRACE PERIOD

If the Net Cash Surrender Value, on any Monthly Due Date is insufficient to cover the next Monthly Deduction, a grace period of thirty one (31) days from its due date shall be allowed for the payment of the premium as determined by the Insurer to cover the shortfall and shall be subject to a minimum amount acceptable by the Insurer. If the Insured dies within the grace period the amount of the overdue Monthly Deduction will be deducted from the death benefit.

2.17 TERMINATION OF POLICY

2.17.1 If sufficient premium is not paid by the end of the grace period as provided in Clause 2.16 GRACE PERIOD, all coverage under the Policy will terminate and the Policy will terminate without value.

The Policy will not terminate in the first two Policy Years provided that the Owner pays, in each of the first two years, all the due Premiums for the Policy and the Additional Premium for the Supplementary Contracts, if any, attached to the Policy, and the Account Value is sufficient to cover all the Monthly Deductions.

2.17.2 The Insurer can terminate this insurance contract in the event that the client is not providing the appropriate proofs related to US or non-US status when required for the purpose under the prevailing laws of Nepal or any other country applicable to American Life Insurance Company Nepal Branch. In particular, in the event that prevailing laws of Nepal prohibits withholding of payments to the account or prohibits to forward the details of the account, and not in the position to obtain the waiver of such local laws the insurer will pay the Paid-Up Value of the policy within 15 days from the date of cancelling the contract and closes the account.

Clause 5.2 of this Policy shall automatically terminate directly following the Insured's sixty fifth (65th) birthday.

2.18 REINSTATEMENT

If the Policy is terminated under Clause 2.17 TERMINATION OF THE POLICY, it may be reinstated together with attached Supplementary Contracts, if any, during the Insured's lifetime within policy term after the expiry of the grace period. The Insurer shall require for reinstatement, a written application to the Registered office of the Insurer in accordance with Clause 2.12 NOTICE BY THE OWNER UNDER THE POLICY, with the production, at the Owner's expense, of evidence of insurability, including good health, satisfactory to the Insurer, together with payment of a minimum premium sufficient to keep the Policy in force for at least six (6) months.

This premium shall be determined by the Insurer and shall not be less than the minimum amount acceptable by the Insurer. Any indebtedness under the Policy that existed at the end of the grace period will be reinstated if not paid. The effective date of Reinstatement will be the Monthly Due Date that follows the date Reinstatement is approved.

In the event of such reinstatement, Clause 5.2 of this Policy shall only cover loss sustained after the date of reinstatement.

The Policy cannot be reinstated, if it has been surrendered by the Owner for its Net Cash Surrender Value. The reinstated Policy, but not any part thereof granting Disability or Accident Benefits, shall be incontestable, with regard to any misstatement pertaining to its Reinstatement, after it has been in force during the lifetime of the Insured for one year from its date of Reinstatement except for fraudulent and willful misstatement/ concealment of material facts. Reinstatement of Supplementary Contracts, if any, will be subject to limitations included in each Supplementary Contract.

2.19 NOTICE OF CLAIMS

Written notice of claim must be given to the Insurer within ten (10) days after the occurrence or commencement of any loss covered by Clause 5.2 of this Policy, or as soon thereafter is reasonably possible. In the event of Accidental death, immediate notice thereof must be given to the Insurer. Written notice of claim given by or on behalf of Insured to the Insurer at its Registered office specified on the face page of the Policy or to any authorized official of the Insurance with information sufficient to identify the Insured shall be deemed as notice to the Insurance.

2.20 CLAIM FORMS

The Insurer, upon receipt of notice of claim, will furnish to the claimant such forms as are usually required by the Insurer for filing proof of loss.

2.21 PROOF OF LOSS

Affirmative proof of loss in such forms as the Insurer shall prescribe must be furnished to the Insurer at Owner's/Beneficiary's expense within thirty one (31) days after the date of such loss. No proof of loss covered by Clause 5.2 of this Policy will be accepted if furnished later than one (1) year from the time the loss occurred.

2.22 PAYMENT OF CLAIMS

Claims are only payable by the Insurer subject to the provisions of this Policy and **Prevailing Insurance Laws**, upon delivery of this Policy, if required, at its Registered Office together with documents required per the provision of Insurance Laws, and satisfactory proof of (a) the happening of the Assured Event as stated in the Policy Specification Schedule (b) the current age of the Insured (c) the title of the claimant and (d) any other written proof of loss required by the Insurer.

Indemnity for the loss of life of Insured is payable to the Beneficiary(ies) named in the Proposal Form provided such Beneficiary(ies) survive(s) the Insured by thirty (30) days, otherwise to the estate of the Insured. All other indemnities under this clause are payable to the Insured.

Any payment made by the Insurer in good faith pursuant to this provision shall fully discharge the Insurer to the extent of the payment.

2.23 PHYSICAL EXAMINATION

The Insurer shall have the right to examine the Insured when and as often as the Insurer may reasonably require during the pendency of a claim hereunder, and also the right to make an autopsy in case of death where it is not forbidden by law.

२.२४ खारेजी (CANCELLATION)

बीमकले कुनै पनि समयमा बीमालेखको प्रावधान ५.२ को खारेजी मिति उल्लेख भएको, बुझाएको वा पठाएको मितिले कम्तीमा १५ दिनको अग्रिम लिखित सूचना बीमालेख मालिकलाई बुझाएर वा बीमकको अभिलेख अनुसारको बीमितको अन्तिम ठेगानामा पठाएर, खारेज गर्न सक्नेछ । बीमकद्वारा बीमालेखको प्रावधान ५.२ को खारेजी यस अन्तर्गत उत्पन्न कुनै दावीप्रति पूर्वाग्रही हुनेछैन ।

यो प्रावधान खारेज वा अन्त भएको अवस्थामा, बीमित/बीमालेख मालिकले खारेज वा अन्त भएको रक्षावरणको लागि बुझाएको बीमाशुल्क फिर्ता गरिने छैन । खारेज वा अन्त भएको रक्षावरणको लागि लागुहुने बीमाको लागत, यस्तो खारेज वा अन्त लागुभएको मितिपछिका मासिक कट्टी रकममा समावेश गरिनेछैन ।

२.२५ कानुनी कार्यवाही (LEGAL ACTION)

कुनैपनि कानुनी कार्यवाही बीमा सम्बन्धि प्रचलित कानूनहरूको अधिनमा हुनेछ ।

३. अपवादहरू (EXCEPTIONS)

यो बीमालेखले निम्न कारणले वा सोको परिणाम स्वरूप हुने कुनै क्षतिलाई रक्षावरण गर्नेछैन र सोको लागि कुनै भुक्तानी गरिनेछैन :

३.१ युद्ध जोखिम अपवाद (WAR RISK EXCLUSION)

यो बीमालेखका तथा यस बीमालेखसंग यसकै अंगका रूपमा संलग्न पुरक कारका प्रावधानहरूमा जेसुकै कुरा लेखिएको भए तापनि यदि बीमितको मृत्यु वा पूर्ण र स्थायी असक्तता प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रूपमा युद्धमा सक्रिय सहभागिताको कारणबाट हुन गएमा, यस बीमालेख अन्तर्गत बीमकको दायित्व खाता मूल्य (Account Value) बाट कुनै बक्यौता रकम भए सो घटाई बाँकी रकम सम्ममात्र सिमित रहनेछ ।

३.२ आत्महत्या (SUICIDE):

यदि, बीमितले सधैं वा मगज विप्रेको जस्तोसुकै अवस्थामा पनि बीमालेख लागू भएको वा व्यतित बीमालेख पुनर्जागरण भएको मितिले २ वर्षभित्र आत्महत्या गरेको खण्डमा यस बीमालेख अन्तर्गतको बीमा रकम, भुक्तानी प्राप्त बीमाशुल्कहरूको योगफलबाट बीमालेख अन्तर्गतको कुनै बक्यौता रकम भए सो र कुनै आंशिक भुक्तानी गरिएको भए सो समेत रकम घटाई बाँकी रहेको रकम मात्र हुनेछ ।

३.३ अन्तर्राष्ट्रिय र स्थानीय नाकाबन्दी सम्बन्धि बन्देज र अपवाद (INTERNATIONAL AND LOCAL SANCTION LIMITATION AND EXCLUSION)

बीमितलाई संयुक्त राष्ट्र संघका प्रस्तावहरू वा व्यापार वा आर्थिक नाकाबन्दीहरू, युरोपियन युनियन, संयुक्त अधिराज्य वा संयुक्त राज्य अमेरिकाको कानून वा नियम वा स्थानिय कानून अन्तर्गतको कुनै पनि नाकाबन्दी, निषेधाज्ञा वा बन्देज लागेमा सो हदसम्म कम्पनीले त्यस्ता बीमितलाई रक्षावरण गरेको मानिने छैन र त्यस्तो रक्षावरण, पूरक कारार समेत यस अन्तर्गतका कुनै पनि दावी भुक्तानी गर्न वा कुनै लाभ प्रदान गर्न बीमक उत्तरदायी हुनेछैन ।

माथि उल्लेखित अपवादका साथै, निम्न अपवादहरू निर्दिष्ट रूपले प्रावधान ५.२ अन्तर्गतका लाभहरूको हकमा लागू हुने छन् :

क) सधैं वा मगज विप्रेको अवस्थामा जानाजान आफैंद्वारा गराइएको घाउ चोट, आत्महत्या वा त्यस्तो किसिमको अन्य कुनै प्रयास,

ख) शान्ति वा युद्ध कुनैपनि अवस्थामा कुनै देशको सैनिक, प्रहरी वा अन्य सुरक्षा सेवामा रहेको अवधि,

ग) आतङ्कवादी कार्यहरूले गर्दा भएको क्षति,

घ) जन्मजात विकृतीहरू र सोबाट वा सोको परिणाम स्वरूप उत्पन्न अवस्थाहरू,

ङ) किटाणु (Bacterial) संक्रमण (दुर्घटनात्मक घाउचोटको माध्यमबाट हुने (Pyogenic) (पूयोत्पत्तिक) संक्रमण बाहेक) वा अन्य कुनै रोगको कारण वा परिणाम स्वरूप भएको क्षति,

च) दावीको समयमा यदि बीमित एड्स (AIDS – Acquired Immune Deficiency Syndrome), एड्ससंग सम्बन्धित जटिलता (ARC – AIDS Related Complex) अथवा एच आइ भि (HIV- Human Immune Virus) संक्रमणको लागि सकारात्मक रगत परीक्षण भएको भनी निरूपण (Diagnosed) भएमा, अवसरवादी संक्रमण (opportunistic infection) वा malignant neoplasm वा अन्य कुनै विमारी अवस्थाको कारणबाट भएको कुनै दावी,

छ) पूर्व विद्यमान अवस्थाहरू,

ज) शरीरिक घाउचोट जसको कारण हर्निया (Hernia) हुन्छ ।

झ) स्थल, वायु वा जलमा हुने प्रतिस्पर्धाहरू, दौडहरू, द्रन्ध्र, प्रतियोगिताहरू; पर्वतारोहण, Pot Holding, Paragliding, Bungee Jumping, Parachuting / Scuba diving मा सहभागिता ।

ञ) नियमित वायुसेवाको नियमित रुटको भाडा तिर्ने यात्रुको रूपमा प्रमाणित, व्यापारिक र

इजाजत प्राप्त विमान चालकद्वारा उडाईने यात्रुवाहक विमानमा गर्ने उडान बाहेक अन्य कुनै वायुयान वा वायुउडान उपकरणमा उडान गर्दा ।

४. बीमालेखलाई नियमन गर्ने सामान्य तथा विशेष प्रावधानहरू (GENERAL AND SPECIAL PROVISIONS REGULATING THE POLICY)

माथि उल्लेखित सामान्य प्रावधानहरू कारार लागू रहेको अवस्थामा बीमालेखमा लागुहुनेछन् । तल उल्लेखित विशेष प्रावधानहरू, दिइए अनुसार कारार लागु रहेको अवधि अनुसार बीमालेखमा लागुहुनेछन् ।

५. विशेष प्रावधान (SPECIAL PROVISION)

५.१ आधारभुत डिपिएस योजना - प्राकृतिक कारण अन्तर्गत रक्षावरण (BASIC DPS PLAN-COVERAGE UNDER NATURAL CAUSES)

५.१.१ खाता मूल्य (ACCOUNT VALUE)

कुनैपनि मासिक देयमितिको खाता मूल्य निम्नानुसार गणना गरिनेछ : पहिलेको मासिक देयमितिको खाता मूल्यबाट सो देयमिति पछि लिइएको आंशिक भुक्तानी, कुनैभए, र मासिक कट्टी रकम घटाइनेछ तथा बीमालेखको लगानी आयको अंश र पहिलेको मासिक देयमिति पछि प्राप्त भएको खुद बीमाशुल्कहरू जोडिनेछ ।

लगानी आय, बीमालेख आवद्ध हुने पृथक असहभागितात्मक कोषको सम्पत्तिको आर्जनमा निर्भर रहनेछ । लगानी आयबाट बीमकद्वारा समय समयमा तोकिए अनुसारको कट्टी रकम घटाइनेछ ।

५.१.२ वार्षिक विवरण (ANNUAL STATEMENT)

बीमालेख मालिकको लिखित अनुरोधमा, बीमालेखको प्रथम र त्यसपछिका वार्षिकोत्सवहरूमा, वार्षिक विवरण जारी गर्न सकिनेछ ।

५.१.३ मृत्युलाभ (DEATH BENEFIT)

मृत्युलाभ सहितको बीमालेख अन्तर्गत बीमितको मृत्यु भएमा बीमकले, बीमाङ्क रकम वा मृत्यु मितिको खाता मूल्य रकम मध्ये बढिहुने रकमबाट कुनै बक्यौता रकम भए सो घटाई, भुक्तानी दिनेछ ।

मृत्युलाभ नलिएको बीमालेख अन्तर्गत बीमितको मृत्यु भएमा, यस बीमालेखका प्रावधानहरूको अधीनमा रही बीमकले ईच्छाइएको व्यक्ति (हरू) लाई, मृत्यु मितिको खाता मूल्य रकम वा भुक्तानी प्राप्त भएको बीमाशुल्क (पूरक कारारको हकमा भुक्तानी गरिएको बीमाशुल्क बाहेक) रकम मध्ये बढिहुने रकमबाट आंशिक भुक्तानीहरूको रकम घटाई भुक्तानी दिन मञ्जूर गर्दछ । कुनै बक्यौता रकम भए भुक्तानी हुने लाभ रकमबाट घटाईनेछ ।

५.१.४ परिपक्वता लाभ (MATURITY BENEFIT)

परिपक्वता मितिको खाता मूल्य रकमबाट कुनै बक्यौता रकम भए सो घटाई बाँकी रहने रकम परिपक्वता लाभ रकम हुनेछ । परिपक्वता मिति बीमालेखको अनुसूचीमा उल्लेख गरिएकोछ । परिपक्वता लाभ रकम एकमुष्ट भुक्तानी लिन सकिनेछ वा अन्युडिट खरिद गर्न वा दुवैका लागि प्रयोग गर्न सकिनेछ ।

५.१.५ मासिक कट्टीहरू (MONTHLY DEDUCTIONS)

मासिक देयमितिमा कम्पनीले खाता मूल्यबाट, कम्पनीद्वारा निर्धारण गरिए अनुसारको प्रशासनिक र व्यवस्थापन खर्चहरू, जीवन बीमाको लागत, कुनैभए, र बीमालेखसंग संलग्न पूरक कारारहरू (कुनैभए) को बीमाशुल्क घटाउने/कट्टी गर्नेछ ।

2.24 CANCELLATION

The Insurer may cancel Clause 5.2 of this Policy at any time by written notice delivered to the Owner, or mailed to the last address as shown by records of the Insurer, stating when, not less than fifteen (15) days thereafter, such cancellation shall be effective. Cancellation of Clause 5.2 by the Insurer shall be without prejudice to any claims arising prior to such termination.

In the event this clause is cancelled or terminated, any premiums actually paid by the Insured/Owner under the Policy with respect to the cancelled or terminated cover shall not be returned and the cost of insurance applicable to the cancelled or terminated cover shall not be included in the Monthly Deductions following the effective date of such cancellation or termination.

2.25 LEGAL ACTION

Legal action will be subject to prevailing Insurance Laws.

3. EXCEPTIONS

This Policy does not cover and no payment shall be made in respect to any loss caused by or resulting from:

3.1 WAR EXCLUSION

It is hereby agreed that, notwithstanding the provisions of this Policy and any Supplementary Contract made a part thereof, if the Insured dies or is totally and permanently disabled as a result of his directly or indirectly taking an active part in War, the Insurer's liability under this Policy shall be limited to the Account Value less any indebtedness under the Policy.

3.2 SUICIDE

If the Insured commits suicide, while sane or insane, within two years from the Effective Date or from the date of any Reinstatement of the Policy, the Insurance under this Contract shall be a sum equal to the Premiums paid less any Indebtedness under the Policy and less any partial withdrawal and no more. The benefits under Clause 5.2 are not payable at any time the Insured commits suicide.

3.3 INTERNATIONAL AND LOCAL SANCTION, LIMITATION AND EXCLUSION:

The Company shall not be deemed to provide cover and the Company shall not be liable to pay any claim or provide any benefit hereunder including its Supplementary Contracts /Riders to the extent that the provision of such cover, payment of such claim or provision of such benefit would expose the Insurer to any sanction, prohibition or restriction under United Nations resolutions or the trade or economic sanctions, laws or regulations of the European Union, United Kingdom or United States of America or local laws.

In addition to the above, the following exceptions are specifically applicable to the benefits under Clause 5.2:

- a) Intentionally self-inflicted Injury, suicide or any attempt thereof while sane or insane;
- b) any period the Insured is serving in the Armed Forces of any country whether in peace or war;
- c) Loss incurred due to Terrorist Acts;
- d) Congenital anomalies and conditions arising out of or resulting therefrom;
- e) Bacterial infections (except pyogenic infections which shall occur through an accidental cut or wound) or any other kind of disease;
- f) Any claim caused by an opportunistic infection or malignant neoplasm, or any other sickness condition, if, at the time of the claim, the Insured had been Diagnosed as having AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome), ARC (AIDS Related Complex) or having an antibody positive blood test to HIV (Human Immunodeficiency Virus.);
- g) Pre-Existing Conditions;
- h) Any bodily injury which shall result in hernia;
- i) Participation in competitions, races, contests, matches in land, air or sea; mountain climbing, pot holing, paragliding, bungee jumping, parachuting or scuba diving;

j) Flying in an aircraft or device for aerial navigation except as a fare paying passenger on a certified passenger aircraft provided by a commercial airline and operated by a properly certified pilot flying between duly established and maintained airports.

4. GENERAL AND SPECIAL PROVISIONS REGULATING THE POLICY

The above General Provisions shall apply to the Policy as long as the Contract is in force. The following Special Provisions shall apply to the Policy depending on the period the contract has been in force as provided.

5. SPECIAL PROVISION

5.1. BASIC DPS PLAN – COVERAGE UNDER NATURAL CAUSES

5.1.1. ACCOUNT VALUE

The Account Value of any Monthly Due date is calculated as follows: The Account Value on the prior Monthly Due date less partial withdrawals, if any, since the prior Monthly Due Date less the Monthly Deductions plus Policy's share of Investment Earnings plus all Net Premiums received since the prior Monthly Due Date.

Investment Earnings depends on the yield on the assets of the Separate Non-participating Fund to which this Policy is referable, less a deduction, as determined by the Insurer from time to time.

5.1.2. ANNUAL STATEMENT

An annual statement may be issued on the first and subsequent Policy Anniversaries at the written request of the Owner.

5.1.3. DEATH BENEFIT

In case of death of Insured under the policy with death coverage the Insurer will pay the Face Amount or Account Value on the date of death whichever is higher, reduced by any Indebtedness.

In case of death of the Insured under the policy without death coverage, the Insurer within the provision of this policy, agrees to pay to the Beneficiary the Account Value as on the date of death or the premium paid (excluding the premiums paid in respect of supplementary Contracts, if any), reduced by partial withdrawals, which ever is higher. The death benefit shall be reduced by any indebtedness.

5.1.4. MATURITY BENEFIT

The Maturity Benefit shall be the Account Value on the Maturity Date less any Indebtedness. The Maturity Date is stated on the Policy Specification Schedule and the Maturity Benefit can be received as a lump sum or used to purchase an annuity or a combination of both. The annuity values will be determined by the Insurer.

5.1.5. MONTHLY DEDUCTIONS

On the Monthly Due Date the Insurer shall deduct from the Account Value, the Administration and Management Expenses as determined by the Insurer, the cost of life insurance, if any and the additional premium under Supplementary Contracts attached to the Policy, if any.

५.१.६ समर्पण तथा ऋण (SURRENDERS AND LOANS)

५.१.६.१ समर्पण (SURRENDERS)

बीमालेख मालिकद्वारा बीमकलाई प्रावधान २.१.२ बीमालेख अन्तर्गत बीमालेख मालिकद्वारा दिइने सूचनाहरू, अनुसार लिखित अनुरोध गरी कुनैपनि मासिक देयमितिमा यो बीमालेख समर्पण गर्न सकिनेछ। समर्पणमा भुक्तानी हुने रकम बीमालेखको खुद नगद समर्पण मूल्य रकम हुनेछ।

५.१.६.२ आंशिक भुक्तानीहरू (PARTIAL WITHDRAWALS)

पाँचौं बीमालेख वार्षिकोत्सव पछि र बीमितको जीवनकालमा, बीमालेख मालिकद्वारा बीमकलाई लिखित अनुरोध गरी, कुनैपनि मासिक देयमितिमा खाता मूल्यबाट आंशिक भुक्तानी लिन सकिनेछ। प्रावधान ५.१.६.३ समर्पण दस्तुर र कार्यान्वयन शुल्क मा वर्णन गरिए अनुसार बीमकले आंशिक भुक्तानी रकमबाट कार्यान्वयन शुल्क घटाउनेछ। बीमकले आंशिक भुक्तानीलाई बढिमा ६(छ) महीना सम्मको अवधिका लागि स्थागित राख्न सक्नेछ। बीमकले कुनै एक बीमालेख वर्षभरिमा पाइने आंशिक भुक्तानीहरूको सख्यालाई सीमित गर्न सक्नेछ। कुनै एक बीमालेख वर्षमा पाइने आंशिक भुक्तानीहरूको रकम, बीमकले तोकेको खाता मूल्यको निश्चित प्रतिशत रकम भन्दा बढि हुनेछैन। आंशिक भुक्तानी भईसकेपछि, आंशिक भुक्तानीको रकम पहिलेको मासिक देयमितिमा भएको खाता मूल्य रकमबाट घटाइनेछ।

५.१.६.३ समर्पण दस्तुर र कार्यान्वयन शुल्क (SURRENDER CHARGES AND PROCESSING FEE)

प्रावधान ५.१.६.२ आंशिक भुक्तानीहरूमा संकेत गरिएको समर्पण दस्तुर र कार्यान्वयन शुल्कहरू बीमालेखसंग संलग्न छन्। 'लागत, समर्पण दस्तुर र कार्यान्वयन शुल्क' नामक अनुमोदनमा उल्लेख गरिए अनुसार समर्पणगर्दा समर्पण दस्तुर र कार्यान्वयन शुल्क तथा आंशिक भुक्तानी लिँदा कार्यान्वयन शुल्क घटाइनेछ।

५.१.६.४ बीमालेख ऋण (POLICY LOAN)

३ (तिन) पूर्ण वर्षको बीमाशुल्क भुक्तानी भई बीमालेख लागू मितिले ३ (तिन) वर्ष पछि, यो बीमालेख बहाल रहेको अवधिभित्र, उपयुक्त तवरले बीमालेखको हस्तान्तरण र बीमालेखको धितोमा त्यस वखतको ऋण मूल्य रकमको अधिकतम नब्बे प्रतिशत (९०%) बराबरको रकम बीमकले ऋण दिनेछ। यस बीमालेखको ऋण मूल्य त्यो रकम हुनेछ जुन व्याज सहित बीमालेख वर्षको अन्तमा बीमालेखको नगद समर्पण मूल्य बराबर हुन्छ। कुनै ऋणको स्वीकृति अधिकतम ६ महीना सम्मका लागि स्थगित गर्न सक्ने अधिकार बीमकमा सुरक्षित हुनेछ।

बीमालेख ऋणमा नेपाल बीमा प्राधिकरणको स्वीकृति लिई बीमकले तोकेको दरमा दैनिक हिसाबले गणना गरिने वार्षिक साधारण व्याज लाग्नेछ। यस्तो व्याज बीमालेखको प्रत्येक वार्षिकोत्सव भित्र भुक्तानी गर्नुपर्ने छ। नेपाल बीमा प्राधिकरणको स्वीकृति लिई नयाँ तथा साविक दुवै ऋणमा लागू हुने व्याजदर पुनः निर्धारण गर्ने बीमकलाई अधिकार हुनेछ। भुक्तानी गर्नुपर्ने बेलामा व्याज भुक्तानी नगरिएमा सो व्याज रकम सावार् ऋणमा गाभि सो मा व्याजको हिसाव गरिनेछ। बीमालेख अन्तर्गतको कुनैपनि रकम भुक्तानी गर्दा सावार् ऋण र सोको पाकेको व्याज घटाएर मात्र भुक्तानी दिइनेछ।

बीमालेख ऋणको लागि बीमकमलाई अनुरोध गर्दा बीमकको रजिष्टर्ड कार्यालयमा लिखित रूपमा गर्नुपर्नेछ। बीमालेख ऋण र पाकेको व्याज पुरै वा आंशिक रूपमा बीमित जीवित रहेको र यो बीमालेख चालु रहेको अवस्थामा जुनसुकै वखत चुक्ता गर्न सकिनेछ। कुनै पनि बेला ऋण र पाकेको व्याज रकम नगद समर्पण मूल्य भन्दा बढी भएमा बीमालेख स्वतः अन्त भई बदर हुनेछ र त्यसको कुनै मूल्य रहने छैन।

५.२ दुर्घटना मृत्यु, अंगभंग, दृष्टि, श्रवण र वाक् शक्तिको क्षति लाभ तथा स्थायी पूर्ण असक्तता (ACCIDENTAL DEATH, DISMEMBERMENT, LOSS OF SIGHT, HEARING AND SPEECH INDEMNITY AND PERMANENT TOTAL DISABILITY)

५.१ को उपखण्ड ५.१.३ अन्तर्गतको मृत्यु लाभका साथै, बीमालेख लागू मिति पछि र यो खण्ड लागू रहेको अवधि भित्र हुने क्षतिका लागि, यस खण्डमा लागूहुने शर्त, अवस्था र अपवादहरूका अधिनमा रहि, बीमकले निम्नानुसारको थप लाभ भुक्तानी गर्न मञ्जूर गर्दछ।

५.२.१ दुर्घटनाको कारण मृत्यु भएमा पाउने लाभ (LOSS OF LIFE ACCIDENT INDEMNITY):

घाउचोटको परिणाम स्वरूप दुर्घटना भएको मितिले तीन सय पैसट्टी (३६५) दिनभित्र बीमितको मृत्यु भएमा, बीमकले, उपखण्ड ५.२.२ र/वा ५.२.३ अन्तर्गत भुक्तानी गरेको वा गर्नुपर्ने भएको रकम घटाई, मूल रकम भुक्तानी दिनेछ।

५.२.२ अंगभंग, दृष्टि, श्रवण र वाक् शक्तिको क्षति लाभ (DISMEMBERMENT, LOSS OF SIGHT, HEARING, SPEECH INDEMNITY)

घाउचोटको परिणाम स्वरूप दुर्घटना भएको मितिले तीन सय पैसट्टी (३६५) दिन भित्र बीमितलाई निम्न मध्येका कुनैपनि क्षति भएमा बीमकले तल उल्लेख गरिए अनुसार लागूहुने मूल रकमको प्रतिशत रकम भुक्तानी गर्ने छः

दुवै हातहरू वा दुवै खुट्टाहरू वा दुवै आँखाको ज्योतिको क्षति- १००%

एउटा हात र एउटा खुट्टाको क्षति- १००%

एउटा हात वा खुट्टाको र एउटा आँखाको ज्योतिको क्षति-१००%

वाक् शक्ति गुमेमा-१००%

दुवै कानको श्रवण शक्ति गुमेमा-१००%

कुनै एउटा हात वा खुट्टा गुमेमा-५०%

एउटा आँखाको ज्योति गुमेमा-५०%

हातकोबुढीओला र चोरओला गुमेमा-२५%

यस उपखण्ड अन्तर्गत उल्लेखित क्षतिहरू मध्ये एक भन्दा बढी क्षति भएमा दिइने लाभ प्रत्येक क्षतिको लागि उल्लेखित लाभहरूको योगफल बराबर, अधिकतम मूल रकम बराबर (१००%) हुनेछ।

५.२.३ स्थायी पूर्ण असक्तता लाभ (PERMANENT TOTAL DISABILITY INDEMNITY)

घाउचोटको परिणाम स्वरूप र दुर्घटना घटेको मिति देखि तीन सय पैसट्टी (३६५) दिन भित्र बीमित पूर्ण र स्थायी रूपले असक्त भएको अवस्थामा र यस्तो असक्तता लगातार छ (६) महीनाको अवधिसम्म कायमै रहेमा र यस अवधिको अन्तमा पूर्ण र स्थायी असक्तता जारी रहेमा बीमकले उपखण्ड ५.२.२ अन्तर्गत भुक्तानी गरिएको वा गरिने रकम घटाई मूल रकम भुक्तानी दिनेछ।

५.२.४ बन्देजहरू र रक्षावरणको अन्त (LIMITATIONS AND EXPIRATION OF COVERAGE)

उपखण्ड ५.२.१ दुर्घटनाको कारण मृत्यु भएमा पाउने लाभ वा उपखण्ड ५.२.२ अंगभंग, दृष्टि, श्रवण र वाक् शक्तिको क्षति लाभ वा ५.२.३ स्थायी पूर्ण असक्तता लाभ अन्तर्गत अधिकतम लाभ पाउने व्यवस्था भएको एक भन्दा बढि क्षतिको लागि कुनैपनि अवस्थामा कुनैपनि लाभ भुक्तानी गरिने छैन।

पूर्ण मूल रकम भुक्तानी हुने गरी बीमितलाई कुनै तोकिएको क्षति/क्षतिहरू भएमा यस खण्ड अन्तर्गतको सम्पूर्ण बीमा रक्षावरण तुरुन्त अन्त हुनेछ। तर त्यसरी अन्त हुँदा त्यस्तो क्षति गराउने दुर्घटनाबाट उत्पन्न कुनै दावी प्रति पूर्वाग्रही हुनेछैन।

5.1.6. SURRENDERS AND LOANS

5.1.6.1. SURRENDERS

The Policy may be surrendered on any Monthly Due Date upon written request by the Owner to the Insurer in accordance with Clause 2.12 NOTICES BY THE OWNER UNDER THE POLICY above. The amount payable on surrender shall be the Net Cash Surrender Value of the Policy.

5.1.6.2. PARTIAL WITHDRAWALS

A partial withdrawal from the Account Value may be made on any Monthly Due Date after 5th Policy Anniversary during the lifetime of the Insured by written request of the Owner to the Insurer. The Insurer will deduct a Processing Fee from the partial withdrawal amount as explained in Clause 5.1.6.3 SURRENDER CHARGE AND PROCESSING FEE. The Insurer may defer payment of the partial withdrawal amount for a period not exceeding 6 (six) months. The Insurer may also limit the number of partial withdrawals in a Policy Year. The amount of partial withdrawal in any Policy Year cannot exceed a percentage of the Account Value to be determined by the Insurer. When a partial withdrawal is made, the amount of partial withdrawal will be deducted from the Account Value on the prior monthly due date.

5.1.6.3. SURRENDER CHARGES AND PROCESSING FEE

The Surrender Charge and the Processing Fee referred to in Clause 5.1.6.2 PARTIAL WITHDRAWALS are attached to the Policy. The Surrender Charge and Processing Fee will be deducted on Surrenders and the Processing Fee will be deducted on Partial Withdrawals as mentioned in the Endorsement titled 'Expenses, Surrender Charges, and Processing Fee'.

5.1.6.4. POLICY LOANS

After receiving the premium of 3 Policy Years and completion of 3 years from policy effective date, the Insurer will lend on sole security and proper assignment of this Policy during its continuance, an amount not exceeding 90% the then current Loan Value. The Loan Value of this Policy is the amount which with interest, to the end of the Policy Year, will equal the Net Cash Surrender Value of the Policy.

The Insurer reserves the right to defer the granting of a loan for a period not exceeding 6 (six) months.

Interest on the loan will accrue on simple annual interest basis from day to day at a rate of interest determined by the Insurer with approval of Nepal Insurance Authority, and will be payable within each Policy Anniversary. The Insurer shall have the right to re-determine the rate of interest applicable to new and existing loans with approval of Nepal Insurance Authority. Interest not paid when due will be added to the principal of the loan upon which interest is calculated. The loan principal and accrued interest thereon will be deducted from any settlement under the Policy.

The request for a Policy loan must be made in writing to the Insurer at its Registered Office. Repayment of all or part of a Policy loan and accrued interest may be made at any time while the Insured is alive and this Policy is in force.

If the loan with accrued interest exceeds the Cash Surrender Value at any time, the Policy shall terminate automatically without any value and become void.

5.2 ACCIDENTAL DEATH, DISMEMBERMENT, LOSS OF SIGHT, HEARING AND SPEECH INDEMNITY AND PERMANENT TOTAL DISABILITY

In addition to the Death Benefit under the Clause 5.1.3, the Insurer agrees to pay the following Benefits for losses occurring on or after the Policy Date and during the period this Clause is in effect subject to the Terms, Conditions and Exceptions applicable to this Clause.

5.2.1 LOSS OF LIFE ACCIDENT INDEMNITY

When Injury results in loss of life of an Insured within three hundred sixty five (365) days from the date of the accident, the Insurer will pay the Principal Sum, less any other amount paid or payable under Clause 5.2.2 and/or 5.2.3.

5.2.2 DISMEMBERMENT, LOSS OF SIGHT, HEARING, SPEECH INDEMNITY

When Injury results in any of the following Losses within three hundred sixty five (365) days from the date of the accident, the Insurer will pay as specified percent of principal sum for the loss of:

Both Hands or Both Feet or Sight of Both Eye—100%

One Hand and One Foot—100%

Either Hand or Foot and Sight of One Eye—100%

Hearing of Both Ears — 100%

Speech —100%

Either Hand or Foot —50%

Sight of One Eye— 50%

Thumb and Index Finger—25%

In case of occurrence of more than one of the losses specified under this Clause the total indemnity payable hereunder is established by adding the indemnity corresponding to each single loss up to a maximum limit of 100% of the Principal Sum.

5.2.3 PERMANENT TOTAL DISABILITY INDEMNITY

When, as the result of Injury and commencing at any time during the term of the Policy, the Insured is Totally and Permanently Disabled, and such disability has continued for a period of six (6) consecutive months and is total, continuous and Permanent at the end of this period, the Insurer will pay the Principal Sum less any other amount paid or payable under sub-clause 5.2.2

5.2.4 LIMITATIONS AND EXPIRATION OF COVERAGE

No indemnity will be paid under any circumstances for more than one of the losses, the greatest for which provision is made in Clause 5.2.1 LOSS OF LIFE ACCIDENT INDEMNITY or Clause 5.2.2 DISMEMBERMENT, LOSS OF SIGHT, HEARING, SPEECH INDEMNITY, or Clause 5.2.3 PERMANENT TOTAL DISABILITY INDEMNITY.

The occurrence of any specified loss/losses in respect of the Insured for which the full Principal Sum is payable shall at once terminate all insurance under this clause, but such termination shall be without prejudice to any claim originating out of the accident causing such loss.