Forte Insurance (Cambodia) Plc.

Phnom Penh
325 Mao Tse Toung Boulevard • P.O. Box 565
• Phnom Penh • Cambodia
Tel: (855) 023 885 077/066 • Fax: (+855) 023 982 907
Email: info@forteinsurance.com

Siem Reap
572 Achar Svar • Krom 20 • Phum Wat Bo
• Khum Salakamreuk • SIem Reap • Cambodia
Tel: (+855) 063 963 355 • Fax: (+855) 063 963 610
Email: srp@forteinsurance.com

www.forteinsurance.com

Combined Claim Form បែបបទ ទាមទារសំណងរួម

THIS FORM IS ISSUED WITHOUT ADMISSION OF LIABILITY AND IT MUST BE COMPLETED AND RETURNED TO THE COMPANY IMMEDIATELY, WHETHER OR NOT A CLAIM IS MADE.

បែបបទនេះធ្វើឡើងដោយគ្មានការទទួលយកការទទួលខុសត្រូវហើយត្រូវតែបំពេញ និងប្រគល់ទៅអោយក្រុមហ៊ុនវិញភ្លាមៗទោះជាមាន ឬគ្មានការទាមទារសង

WHAT TO DO IN THE EVENT OF A CLAIM

តើត្រូវធ្វើដូចម្តេចនៅពេលទាមទារសង

1. Attach all quotations obtained for replacement of or repair to the damaged or missing property.
   ភ្ជាប់មកជាមួយនូវក្រដាស់ស្រង់តម្លៃសំរាប់សម្ភារះបន្ទាស់ដែលបាត់បង់ រឺការជួលជុលសម្ភារះដែលខូចខាត
2. Attach valuations and receipt for purchases whenever possible.
   ភ្ជាប់មកជាមួយនូវតម្លៃប៉ាន់ស្មាន និងបង្កាន់ដៃនៃការទិញ នៅពេលដែលអាចធ្វើទៅបាន
3. Advise police immediately in the event of loss by Burglary, Housebreaking, theft, Suspected Malicious Damage, Travellers Baggage.
   ប្រាប់ប៉ូលិសភ្លាមៗនៅពេលមានការបាត់បង់ដោយចោរគាស់ចូលផ្ទះ ការគាស់ផ្ទះ ការលួច ការខូចខាតបណ្តាលមកពីគំនុំដែលខ្លួនសង្ស័យ ឥវ៉ាន់ធ្វើដំណើរ
4. Attach any letter of demand or other correspondence that you may receive from any third party.
   ភ្ជាប់មកជាមួយនូវលិខិតទាមទារ រឺឯកសារផ្សេងៗ ដែលអ្នកទទួលបានពីភាគីទី 3
5. Do not make any admission of liability for loss or damage caused by you to third parties.
   មិនត្រូវទទួលយកការទទួលខុសត្រូវ ចំពោះការបាត់បង់ រឺខូចខាតដែលអ្នកបានធ្វើចំពោះភាគីទី3

1. Claim No. ការទាមទារលេខ	2. Client No. អតិថិជនលេខ	3. Policy No. ប័ណ្ណលេខ	4. Account No. គណនីលេខ

5. THE INSURED អ្នកត្រូវបានធានា

Name ឈ្មោះ		Telephone No. ទូរស័ព្ទលេខ	
Address អាស័យដ្ឋាន		Post Code កូដប៉ុស្តិ	
Policy No. ប័ណ្ណលេខ		Expiry Date ថ្ងៃផុតកំណត់	

Has the premium been paid? YES/NO
តើបុព្វលាភបង់ហើយរឺនៅ ? បង់/មិនទាន់

Name of other Interested Parties (Hire Purchase, Lease, etc.), if any.
ឈ្មោះភាគីពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត (ជួល ទិញ ។ល។)

Are there any other Insurances in force which would cover this in whole or in part. YES/NO if answer is YES, Please advise:
តើមានបានធានារ៉ាប់រងណាផ្សេងទៀតនៅពេលនេះ ដែលធានាលើរឿងនេះទាំងស្រុង រឺមួយផ្នែកណានោះ ? មាន/អត់ បើអ្នកឆ្លើយមាន សូមប្រាប់

Name of Insurer ឈ្មោះក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង	
Policy Details ភាពលំអិតនៃប័ណ្ណ	

6. DATAILS OF LOSS DAMAGE OR OCCURRENCE ភាពលំអិតនៃការបាត់បង់ខូចខាត រឺហេតុការណ៏

Date of loss/ Damage/or Occurrence ការបរិច្ឆេទការបាត់បង់/ខូចខាត/ហេតុការណ៏		Time វេលា	A.M./P.M. ព្រឹក/ល្ងាច
When was loss/Damage/or Occurrence reported to you (if applicable) ពេលណាដែលការបាត់បង់/ខូចខាត/រឺហេតុការណ៏ ត្រូវបានរាយការណ៏ដល់អ្នក (បើមាន)		Time វេលា	A.M./PM. ព្រឹក/ល្ងាច

Place and/or Premises where it occurred
ទីកន្លែងនិង/រឺបរិវេណដែលកើតឡើង

Please state full particulars how loss, Damage or Accident occurred
សូមបញ្ជាក់លំអិតអោយពេញលេញនូវហេតុការណ៏ដែលបណ្តាលអោយមានការបាត់បង់ការខូចខាត រឺគ្រោះថ្នាក់……………………………………………………………………

……

……

……

……

……

……

……

……

Please describe Nature of Damage or Injury
សូមរៀបរាប់ពីលក្ខណៈនៃការខូចខាតរឺរបួស……………………………………………………………………………………………
……

7. RESPONSIBILITY/WITHNESSES ការទទួលខុសត្រូវ/សាក្សី

Was another person, in your opinion, responsible for loss or damage or cause of the occurrence. YES/NO
បើតាមគំនិតអ្នកតើមានអ្នកផ្សេងទៀតដែលទទួលខុសត្រូវចំពោះការបាត់បង់រឺការខូចខាតរឺមូលហេតុគ្រោះថ្នាក់រឺទេ? មាន/អត់

If reply is YES, please give full details: បើអ្នកឆ្លើយមានសូមផ្តល់ពតិមានលំអិត

Name ឈ្មោះ			
Address អាស័យដ្ឋាន			
Post Code កូដប៉ុស្តិ		Telephone No. ទូរស័ព្ទលេខ	

Reasons ហេតុផល	

Was there a witness/or witnesses to this event. YES/NO If reply is YES, please give full details.
តើមានសាក្សីចំពោះហេតុការណ៍នេះទេ មាន/អត់ បើអ្នកឆ្លើយមាន សូមផ្តល់ពតិមានលំអិត

Name ឈ្មោះ			
Address អាស័យដ្ឋាន		Telephone No. ទូរស័ព្ទលេខ	

8. BURGLARY LOSS ការបាត់បង់ពីចោរគាស់ចូលផ្ទះ

if claiming under Multi Risk, Burglary, Housebreaking, Theft, Malicious Damage, Baggage, advise the following
ប្រសិនបើការទាមទារសងមានហានិភ័យចំរុះ ចោរគាស់ចូលផ្ទះ ការគាស់ផ្ទះ ការខូចខាតបណ្តាលមកពីគំនុំ ឥវ៉ាន សូមផ្តល់ពតិមានដូចតទៅនេះ ÷

a) Full details of method used by offender ពតិមានលំអិតពេញលេញពីវិធីដែលជនល្មើសប្រើ ……………………………………………………………………..
………...
………

(b) Where were the Police notified តើប៉ុស្តិប៉ូលីសណាមួយត្រូវបានរាយការណ៍		Time វេលា	A.M./P.M. ព្រឹក/ល្ងាច
Police Station ប៉ុស្តិប៉ូលិស		Officer's Name ឈ្មោះមន្ត្រី	

State reason if not reported to Police បញ្ជាក់ហេតុផលបើមិនបានរាយការណ៍ទៅប៉ូលិស	

(a) Has the loss been advertised? YES/NO If answered YES, give particulars តើការបាត់បង់មានផ្សាយវឺអត់   បើអ្នកឆ្លើយមានសូមបញ្ជាក់ ……………………..
………...
and send copy of advertisement with this form.
ហើយផ្ញើច្បាប់នៃការចុះផ្សាយមកជាមួយបែបបទនេះ

(b) When was the property last seen by you? នៅពេលណាដែលអ្នកឃើញទ្រព្យសម្បត្តិជាចុងក្រោយ	
(c) At the time of loss how long had premises been unoccupied នៅពេលបាត់បង់តើបរិវេណត្រូវបានទុកអោយទំនេរចោលអស់រយះពេលប៉ុន្មាន	

9. FIRE LOSS ការបាត់បង់ដោយអគ្គិភ័យ

(a) Are you the sole owner of the damaged property? YES/NO If NO give details of interested parties.
តើអ្នកជាម្ចាស់តែមួយគត់នៃទ្រព្យសម្បត្តិដែលខូច ?   បាទ/ទេ បើសិនឆ្លើយទេ សូមប្រាប់ពីភាគីដែលពាក់ព័ន្ធ ……………………………………………………………………..
………...

(b) What was the total value of the property insured by the policy at the time of the loss? នៅពេលបាត់បង់តើតំលៃសរុបនៃទ្រព្យសម្បត្តិដែលប័ណ្ណធានាមានតំលៃប៉ុន្មាន

Buildings អាគារ	US$	Contents សម្ភារៈ	US$

10. WINDSTORMS AND FLOOD   ព្យុះនឹងទឹកជំនន់

(a) If claiming for windstorm/Hurricane/Cyclone/Tyhoon/Water Damage/Flood advise the following ÷
បើទាមទារសងសំរាប់ព្យុះសង្ឃរា ព្យុះHurricane/ព្យុះCyclone/ព្យុះTyhoon/ខូចខាតដោយទឹក/ទឹកជំនន់ សូមផ្តល់ពតិមានដូចតទៅ ÷

(1) Through what type of opening did Wind Rain or Water enter premises តាមរយះចំហរប្រភេទណាដែលព្យុះទឹកភ្លៀង រឺទឹកចូលក្នុងបរិវេណ ………………..
……

(2) Did Windstorm/Hurricane/Cyclone/Tyhoon cause opening to premises. YES/NO If answer YES/describe cause តើព្យុះសង្ឃរា/ព្យុះ Hurricane ព្យុះ Cyclone បណ្តាលអោយមានចំហរដល់បរិវេណ រឺ ?   បាទ/ទេ បើអ្នកឆ្លើយបាទសូមពិពណ៌នាពីមូលហេតុ ………………………………………………………………..
……..

11. PERSONAL ACCIDENT   គ្រោះថ្នាក់រាងកាយ

(a) What is the name and address of the doctor attending to you? តើឈ្មោះនិងអាស័យដ្ឋានគ្រូពេទ្យណាដែលមើលថៃទាំអ្នក ………………………………………
……..

(b) In respect of Temporary Disablement from engaging in or giving attention to profession or occupation, how long have you been
នៅពេលមានកាយវិកលបណ្តោះអាសន្នដែលមិនអាចធ្វើការងារបាន តើរយះពេលប៉ុន្មានដែរ

(1) Totally disabled? កាយវិកលទាំងស្រុង	From ពី		To ដល់	
(2) Partially disabled កាយវិកលផ្នែកណាមួយ	From ពី		To ដល់	

(PLEASE ATTACH MEDICAL CERTIFICATE AND/OR REPORT)
សូមភ្ជាប់មកជាមួយនូវលិខិតពេទ្យ និង/រឺរបាយការណ៏ពេទ្យ

12 LEGAL LIABILITY
ការទទួលខុសត្រូវផ្លូវច្បាប់

(a) Name and Address of injured person or owner of damaged property
ឈ្មោះនិងអាស័យដ្ឋាននៃអ្នករបួស រឺម្ចាស់ទ្រព្យសម្បត្តិដែលខូចខាត

Name ឈ្មោះ			
Address អាស័យដ្ឋាន		Telephone No ទូរស័ព្ទលេខ	

(b) Is the injured person or owner of damaged property in your employ, in the employ of any contractor or sub-contractor to you, or a relative to you. YES/NO If answer YES, give details. តើអ្នករបួស រឺម្ចាស់ទ្រព្យសម្បត្តិខូចខាត ជានយោជិករបស់អ្នក ជាអ្នកម៉ៅការ អនុអ្នកម៉ៅការ ចំពោះអ្នក រឺជាបងប្អូនអ្នក បាទ/ទេ
បើឆ្លើយថាបាទ សូមលំអិត ………
………

(c) Has any claim been made upon you. YES/NO If answer YES, state details and attach with this form All Communication received.
តើមានការទាមទារសងដល់អ្នកទេ មាន/អត់ បើមានសូមលំអិត និងភ្ជាប់មកជាមួយបែបបទនេះ ទោះមានការទាក់ទងបែបណាក៏ដោយ ……………………………………
………

13. INSURANCE HISTORY ប្រវត្តិធានារ៉ាប់រង

(a) Have you ever previously sustained Loss/Damage/or caused Damage or Injury to Third Parties. YES/NO ពិមុនមកតើអ្នកមានធ្លាប់បាត់បង់/ខូចខាត រឺធ្វើអោយខូចខាតរឺរបួសដល់ភាគីទី3ទេ បាទ/ទេ ………………………………………………………………………………
………
If answered YES, give details of such losses and amounts involved បើឆ្លើយបាទ សូមលំអិតការបាត់បង់ រឺខូចខាតនោះ និងចំនួនដែលពាក់ព័ន្ធ ………………………
………

(b) Was an Insurance Company involved. YES/NO If answered YES, please state below name of company and year of claim.
តើក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងទាក់ទង រឺអត់ មាន/អត់ បើឆ្លើយមានសូមបញ្ជាក់ឈ្មោះក្រុមហ៊ុនឆ្នាំទាមទារសងខាងក្រោម ………………………………………………………

14. DESCRIPTION OF PROPERTY LOST OR DAMAGED ពិណនាពីទ្រព្យសម្បត្តិដែលបាត់បង់រឺខូចខាត

IF INSUFFICIENT SPACE PLEASE ATTACH SEPARATE LIST
បើតារាងសរសេរមិនគ្រាប់គ្រាន់សូមភ្ជាប់តារាងផ្សេងទៀត

Description of Property Lost or Damaged ពិណនាពីទ្រព្យសម្បត្តិបាត់បង់ខូចខាត	From Whom Purchased ទិញពីអ្នកណា	Date of Purchase ការបរិច្ឆេទទិញ	Original Purchase price តំលៃទិញដើម	Deduction for Depreciation and Wear and Tear រំលោះ	Amount Claimed ចំនួនទាមទារសង
		TOTAL សរុប			

I/We the Insured do solemnly and sincerely declare that I/We have complied with the conditions and warranties (if any) of the Policy and in no manner deliberately caused the said loss or damage or sought unjustly to benefit thereby by any fraud or wilful misrepresentation and that the information shown on this form is true and that I/We have not concealed any information relating to this claim.

ខ្ញុំ /យើងជាអ្នកត្រូវបានធានាត្រូវអះអាងយ៉ាងម៉ឺងម៉ាត់ថា ខ្ញុំ/យើងធ្វើតាមលក្ខខ័ណ្ឌ(បើសិនមាន) នៃប័ណ្ណធានារ៉ាប់រងហើយគ្មានបំណង និងយកផលប្រយោជន៏ចំណេញពីអ្វីដែលពិណនាមកហើយ តាមរយះការក្លែងបន្លឺរឺកុហកឡើយ ហើយសូមបញ្ជាក់ថាពតិមានដែលមានក្នុងទំរង់នេះ គឺពិតឥតក្លែងក្លាយ ហើយសូមអះអាងម្តងទៀតថា ខ្ញុំ/យើងមិនបានលាក់បាំងពតិមានណាមួយ ដែលពាក់ព័ន្ធ ចំពោះការទាមទារសងនេះ ។

Date កាលបរិច្ឆេទ:………………………………   Signature and Stamp ហត្ថលេខា និងត្រារបស់ក្រុមហ៊ុន : ……………………………………