

ប័ណ្ណសន្យារ៉ាប់រងយានយន្ត - AUTOMOBILE INSURANCE

ពាក្យស្នើសុំទាមទារសំណងធានារ៉ាប់រង - CLAIM FORM

汽车保险索赔表

RED Team ក្រុមការងារជោគជ័យសំណង ២៤/៧
24/7 Emergency Assistance
078 336 999 / 098 793 999

1. អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង • THE INSURED • 被保险人			
អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង Insured/ Policyholder 被保险人 / 投保人		.....
លេខប័ណ្ណសន្យារ៉ាប់រង Policy No. 保单号	.....	កាលបរិច្ឆេទ ផុតកំណត់ Expiry Date 保单有效日期	.....
តើអ្នកបានបង់ប្រាក់ធានារ៉ាប់រងហើយឬនៅ? Has the Premium been Paid? 您交保险费了吗?		<input type="checkbox"/> បង់រួច Yes 是 <input type="checkbox"/> មិនទាន់បង់ No 否	
2. យានយន្តដែលត្រូវបានធានា • VEHICLE INSURED • 被保车辆			
ប្រភេទ / ម៉ូដែល Make/Model 车型	.....	ស្លាកលេខយានយន្ត Reg. No. 车牌号	.....
លេខសាក់ស៊ី Chassis No. 底盘号	.....	លេខម៉ាស៊ីន Engine No. 发动机号	.....
3. អ្នកបើកបរនៅពេលគ្រោះថ្នាក់ • DRIVER AT THE TIME OF ACCIDENT • 在意外事故发生时的驾驶人员			
ឈ្មោះ Name 姓名	.....		លេខទូរស័ព្ទ Contact No. 电话
អាសយដ្ឋាន Address 地址	.....		មុខរបរ Occupation 职业
ប័ណ្ណបើកបរ Driving License 驾驶证	<input type="checkbox"/> មាន Yes 是 <input type="checkbox"/> គ្មាន No 否	ប្រភេទ Categories 驾驶证类型	<input type="checkbox"/> ក A <input type="checkbox"/> ខ B <input type="checkbox"/> គ C
			<input type="checkbox"/> ឃ១ D1 <input type="checkbox"/> ងខ BE <input type="checkbox"/> ឃ២ D2 <input type="checkbox"/> ងគ CE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ងឃ DE
ទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង Relation with the Insured / 与被保险人的关系		.....
នៅពេលមានគ្រោះថ្នាក់ តើយានយន្តត្រូវបានប្រើប្រាស់ក្នុងគោលបំណងអ្វី? For what purpose was the Vehicle being used at the time of accident? 在意外事故发生的时候您的汽车用来做什么?		.....
នៅពេលមានគ្រោះថ្នាក់ តើអ្នកមានពិសារគ្រឿងស្រវឹង ឬ គ្រឿងញៀន ឬ ស្ថិតក្រោមឥទ្ធិពលនៃ គ្រឿងស្រវឹង ឬ គ្រឿងញៀន ដែរឬទេ? At the time of accident do you drink or use drug or under the influence of alcohol or drug? 在意外发生时，你是否喝酒或者有药物或酒精的影响?		<input type="checkbox"/> មាន Yes 是 <input type="checkbox"/> គ្មាន No 否	
តើអ្នកគិតថា ខ្លួនអ្នក ឬអ្នកបើកបររបស់អ្នក ជាអ្នកខុស ឬជាអ្នកទទួលខុសត្រូវលើគ្រោះថ្នាក់នេះដែរឬទេ? Do you think that yourself / your driver was to blame or responsible for this accident? 这个事故是否由您自己/司机导致发生的?		<input type="checkbox"/> បាទ/ចា មាន Yes 是 <input type="checkbox"/> អត់ទេ No 否	
តើអ្នកមានប័ណ្ណសន្យារ៉ាប់រងផ្សេងទៀត ដែលធានាលើគ្រោះថ្នាក់ ឬការបាត់បង់នេះដែរឬទេ? Do you have any other insurance covering this accident or loss? 是否有任何其他保险对这个意外事故或损失有承保责任?		<input type="checkbox"/> មាន Yes 是 <input type="checkbox"/> គ្មាន No 否	
បើមាន សូមផ្តល់ព័ត៌មានលម្អិត៖ If Yes, please provide details: 如果是，请提供详细信息：	ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង Insurer 保险公司	.....	ប្រភេទប័ណ្ណសន្យារ៉ាប់រង Policy Type 保险类型
4. ព័ត៌មានលម្អិតនៃគ្រោះថ្នាក់ • DETAILS OF ACCIDENT • 意外事故			
កាលបរិច្ឆេទ និងពេលវេលាគ្រោះថ្នាក់ Date and Time of Accident 意外事故发生的日期和具体时间	.....	ទីកន្លែងគ្រោះថ្នាក់ Place of Accident 意外事故发生的地点	.....
ព័ត៌មានលម្អិតនៃគ្រោះថ្នាក់ដែលបានកើតឡើង • DETAILS OF HOW THE ACCIDENT HAPPENED • 请详述这个意外事故的发生情况			
.....			

កំនូសព្រាង ● SKETCHES ● 事故发生时车辆行驶草图	
មុនពេលគ្រោះថ្នាក់ Before the Accident 意外事故前	ក្រោយពេលគ្រោះថ្នាក់ After the Accident 意外事故后

5. ការទាមទារសំណង ● CLAIMS ● 理赔

ការខូចខាតនៃយានយន្តដែលត្រូវបានធានា ● DAMAGE TO VEHICLE INSURED (OWN DAMAGE) ● 车辆本身损坏

ព័ត៌មានលម្អិតនៃការខូចខាត Details of Damage 损坏详情
--	----------------

តម្លៃប្រហាក់ប្រហែល នៃការជួសជុល (ដុល្លារអាមេរិក) Estimated cost of repair (USD) 预计修理费 (美金)	ឈ្មោះយានដ្ឋាន Name of Garage 修车厂名称
--	-------	---------------------------------------	-------

អ្នកបើកបរ ● DRIVER ● 驾驶人员

ព័ត៌មានលម្អិតនៃការរងរបួស Details of Injury 驾驶员受伤详情
---	----------------

អ្នករួមដំណើរ និង ភតិយជន ● PASSENGERS AND THIRD PARTIES ● 乘客和第三者是否受伤 មាន Yes 是 គ្មាន No 否

បើមាន សូមភ្ជាប់ជាមួយរបាយការណ៍ប៉ូលីស If Yes, please attach a Police Report. 如果“是”，请提供警察报告

ការទាមទារសំណងពីភតិយជន លើការខូចខាតទ្រព្យសម្បត្តិ ● THIRD PARTIES CLAIMS - PROPERTY DAMAGE ● 第三者索赔财产损失

ប្រភេទ / ម៉ូដែល Make/Model 车型	ស្លាកលេខយានយន្ត Reg. No. 车牌号	ឆ្នាំផលិត Year of Mfg. 出厂日期
----------------------------------	-------	---------------------------------	-------	--------------------------------	-------

លេខសាក់ស៊ី Chassis No. 底盘号	លេខម៉ាស៊ីន Engine No. 发动机号
----------------------------	-------	----------------------------	-------

ព័ត៌មានលម្អិតនៃការខូចខាត Details of Damage 损坏详情
--	----------------

ខ្ញុំ/យើងសូមប្រកាសថាចម្លើយទាំងអស់មានភាពត្រឹមត្រូវ និង ពេញលេញ។ ខ្ញុំ/យើងសូមស្នើអោយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង ដោះស្រាយលើការទាមទាររបស់ភតិយជនក្នុងនាមខ្ញុំ/យើង ដោយ គោរពទៅតាម ខនិង លក្ខខណ្ឌ នៃប័ណ្ណសន្យារ៉ាប់រងខាងលើ ក៏ដូចជាច្បាប់ជាធរមាននៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ហើយ ខ្ញុំ/យើង សូមផ្តល់សិទ្ធិដល់ក្រុមហ៊ុន ឬ មេធាវីរបស់ក្រុមហ៊ុន ក្នុងការដោះស្រាយ ករណីនេះ តាមគ្រប់ រូបភាព ដែលក្រុមហ៊ុនយល់ថាចាំបាច់។

I/We declare that all the answers are true and complete. I/We request you to deal on my/our behalf with the third party claims arising herein in accordance with the Terms and Conditions of the above-mentioned Policy as well as the laws in force of Cambodia, and I/We authorize you and your attorney at law on my/our behalf to settle this case by any means that you consider as necessary

我在此声明，上述所有的回答是真实和完整的。对于上述索赔，我/我们请求你们代表我/我们根据以上所提及的保险单条款以及柬埔寨的法律与第三方进行商谈，我/我们也授权你/你们的律师代表我/我们，以任何你们认为必要的方式，来处理这个索赔案。

កាលបរិច្ឆេទ Date 日期	ឈ្មោះ Name 姓名	ហត្ថលេខា និង ត្រា Signature and Stamp 签名和盖章
------------------------	-------	------------------	-------	--	-------