



PHNOM PENH
325 Mao Tse Toung Boulevard,
Tel: (+855) 23 885 077/066
Fax: (+855) 023 982 907
Web: www.forteinsurance.com
E-mail: info@forteinsurance.com

SIEM REAP
Mondol Stat Chas, Phum Salakanseng,
Sangkat Svay Dangkum,
Tel: (+855) 063 963 355
Fax: (+855) 063 963 610
E-mail: srp@forteinsurance.com

BATTAMBANG
No.26, National Road No.5,
Phum Romchek 5, SangKat Rattanak,
Tel: (+855) 053 731 617
Fax: (+855) 053 731 700
E-mail: bbp@forteinsurance.com

របាយការណ៍គ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍
MOTOR ACCIDENT CLAIM FORM

1. អ្នកត្រូវបានធានា/ INSURED

-ឈ្មោះ/Name:
-អាសយដ្ឋាន/Address:
-មុខរបរ/Occupation:
-លេខទូរស័ព្ទ/Telephone:
-លេខប័ណ្ណធានារ៉ាប់រង/Policy No:
-ថ្ងៃផុតកំណត់/Expiry date:

2. អ្នកបើកបរនៅពេលគ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍/ DRIVER AT THE TIME OF ACCIDENT

-ឈ្មោះ/Name:
-អាសយដ្ឋាន/Address:
-មុខរបរ/Occupation:
-លេខទូរស័ព្ទ/Telephone:
-ប័ណ្ណបើកបរ/Driving license:
-ទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកត្រូវបានធានា / Relation with the insured:

-នៅពេលមានគ្រោះថ្នាក់ តើរថយន្តត្រូវបានប្រើប្រាស់ក្នុងគោលបំណងអ្វី? For what purpose was the vehicle being used at the time of accident?

-នៅពេលមានគ្រោះថ្នាក់ តើអ្នក(អ្នកបើកបរ)មានពិសារគ្រឿងស្រវឹង ឬគ្រឿងញៀន ឬស្ថិតក្រោមឥទ្ធិពលនៃគ្រឿងស្រវឹង ឬគ្រឿងញៀន រឺទេ? At the time of accident, were you (driver) drinking or using drugs or under the influence of alcohol or drugs?

-តើអ្នក(អ្នកបើកបរ) ជាអ្នកបង្កហេតុក្នុងករណីគ្រោះថ្នាក់នេះមែនរឺទេ? Did you (driver) make this accident happen?
-បាទ/ចាំ/YES
-អត់/NO

-តើអ្នកមានប័ណ្ណធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀត ដែលធានាលើគ្រោះថ្នាក់ ឬ ការបាត់បង់នេះដែររឺទេ? Do you have any other insurance covering this accident or loss?

អត់/NO មាន/YES សូមបញ្ជាក់ព័ត៌មានលំអិតទាក់ទងនឹងប័ណ្ណធានារ៉ាប់រង និងក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង/ Please give us the details related to the insurance policy and the insurance company:

3. យានយន្តរបស់អ្នកត្រូវបានធានា/ VEHICLE OF INSURED

-ម៉ាកយានយន្ត/Make and model:
-ស្លាកលេខ/Registration no:
-ឆ្នាំផលិត/Year of manufacture:
-លេខសាក់ស៊ី/Chassis no:
-លេខម៉ាស៊ីន/Engine no:

4. អំពីគ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍/ ACCIDENT

-ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ និងម៉ោងនៃគ្រោះថ្នាក់/Date and time of accident:

-ទីកន្លែងនៃគ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍ / Place of accident:

5. ការខូចខាតយានយន្តផ្ទាល់ខ្លួន / DAMAGE TO OWN VEHICLE

-សូមផ្តល់ព័ត៌មានលំអិតអំពីការខូចខាត/Give details of damage:

-តម្លៃជួសជុលដែលប៉ាន់ស្មានអស់ជាដុល្លារ / Estimated cost of repair in USD:

-ឈ្មោះយានដ្ឋាន/Garage name:

6. ការខូចខាតយានយន្តរបស់ភាគីទីបី / DAMAGE TO THIRD PARTY VEHICLE

-ឈ្មោះ/Name:.....
-អាសយដ្ឋាន/Address:.....
-លេខទូរស័ព្ទ/Telephone:.....
-ម៉ាកយានយន្ត/Make and model:.....
-ស្លាកលេខ/Registration no:.....
-ឆ្នាំផលិត/Year of manufacture:.....
-លេខសាក់ស៊ី/Chassis no:.....
-លេខម៉ាស៊ីន/Engine no:.....
-សូមផ្តល់ព័ត៌មានលម្អិតអំពីការខូចខាត/Give details of damage:.....
-តម្លៃជួសជុលដែលបានស្មានអស់ជាដុល្លារ / Estimated cost of repair in USD:.....

7. របួសចំពោះអ្នកដែលពាក់ព័ន្ធនឹងគ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍ / INJURY TO PERSON(S) INVOLVED IN THE ACCIDENT

-ឈ្មោះ/Name:.....
-អាសយដ្ឋាន/Address:.....
-លេខទូរស័ព្ទ/Telephone:.....
-សូមផ្តល់ព័ត៌មានលម្អិតអំពីរបួស/Give details of injury:.....

-ឈ្មោះ/Name:.....
-អាសយដ្ឋាន/Address:.....
-លេខទូរស័ព្ទ/Telephone:.....
-សូមផ្តល់ព័ត៌មានលម្អិតអំពីរបួស/Give details of injury:.....

8. សូមពន្យល់លម្អិតអំពីគ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍ / PLEASE EXPLAIN IN DETAIL HOW THE ACCIDENT HAPPENED

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

9. គំនូសប្រាង / SKETCHES

មុនពេលគ្រោះថ្នាក់ Before the accident
ក្រោយពេលគ្រោះថ្នាក់ After the accident

ខ្ញុំ/យើងសូមប្រកាសថាចម្លើយទាំងអស់មានភាពត្រឹមត្រូវ និងពេញលេញ
I/We declare that all the answers are true and complete.

ខ្ញុំ/យើងសូមស្នើសុំអោយ ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងហត្ថគេដោះស្រាយជាមួយ ភាគីទីបី ក្នុងនាមខ្ញុំ/យើង ដោយគោរពទៅតាមលក្ខខណ្ឌដែលមានចែង ក្នុងប័ណ្ណធានារ៉ាប់រង ក៏ដូចជាច្បាប់ជាធរមាននៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ខ្ញុំ/យើងសូមផ្តល់សិទ្ធិដល់ក្រុមហ៊ុន ឬ មេធាវីរបស់ក្រុមហ៊ុនក្នុងការដោះស្រាយក្នុងករណីនេះតាមគ្រប់រូបភាពដែលក្រុមហ៊ុនយល់ថាចាំបាច់។

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 find necessary.

ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ / DATE:.....

ឈ្មោះ / NAME:.....

ហត្ថលេខា និង ត្រា / SIGNATURE AND STAMP:.....