

ទម្រង់ទាមទារសំណងការធានារ៉ាប់រងលើយានយន្ត

MOTOR CLAIM FORM 汽車保險理賠申請書

ការចេញទម្រង់ទាមទារនេះមិនមែនយល់ព្រមនូវការទទួលខុសត្រូវជាយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងនោះទេ។ លោកអ្នកត្រូវបំពេញទម្រង់នៃការទាមទារសំណងនេះឱ្យបានចប់សព្វគ្រប់ និងសូមបញ្ជូនបែបបទនេះមកកាន់ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងវិញ។
N.B. The issue of this form is not an admission of liability by the Company. You are required to complete this form and it must be fully completed and returned to the company.
注意事項: 本表格並非本公司同意進行理賠。 做為理賠申請, 需要填寫此表格, 並完整填寫並提供本公司。

លេខបញ្ជីសន្យារ៉ាប់រង
Policy No.
保單號碼

ព័ត៌មានលម្អិតរបស់អ្នកដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង/DETAILS OF INSURED/被保險人資料

ឈ្មោះអ្នកដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង
Insured's Name
被保險人姓名
លេខទូរស័ព្ទ អ៊ីមែល
Telephone Number Email
連絡電話 電子郵件

ព័ត៌មានលម្អិតអំពីអ្នកបើកបរ/DETAILS OF DRIVER/駕駛員司機資料

ឈ្មោះអ្នកបើកបរ
Name of Driver
駕駛姓名
ភេទ ប្រុស ស្រី
Gender Male Female
性別 男性 女性
លេខអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ/លេខលិខិតឆ្លងដែន ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំកំណើត
ID No./ Passport No. Date of Birth
身分證號碼/護照號碼 出生年月日
អាសយដ្ឋានទំនាក់ទំនង
Address
聯絡地址
លេខទូរស័ព្ទ អ៊ីមែល
Telephone Number Email
連絡電話 電子郵件
លេខបញ្ជីបើកបរ កាលបរិច្ឆេទផុតកំណត់
Driving license Chinese 駕照號碼 Expiry date
駕照到期日
តើអ្នកបើកបរមានទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងយ៉ាងដូចម្តេច?
How is the driver related to the insured?
駕駛員與被保險人
 អ្នកបើកបរផ្ទាល់ខ្លួន សាច់ញាតិ ផ្សេងៗ
Self Relative Other
本人 親屬 其他

ព័ត៌មានលម្អិតអំពីយានយន្ត/DETAILS OF VEHICLE/車輛資料

ឈ្មោះម្ចាស់យានយន្ត
Name of Vehicle Owner
車輛所有人
ស្លាកលេខ
Registration No.
車牌號碼

ព័ត៌មានលម្អិតអំពីគ្រោះថ្នាក់/ការខូចខាត/បាត់បង់/DETAILS OF ACCIDENT/LOSS/DAMAGE/損失狀況

កាលបរិច្ឆេទគ្រោះថ្នាក់ ថ្ងៃខែឆ្នាំ/Date/事故日期
Date of Accident 事故日期 ថ្ងៃខែឆ្នាំ/Date/事故日期
ម៉ោង/Time/事故時間 ព្រឹក/ល្ងាច am 上午/pm 下午
ទីតាំងគ្រោះថ្នាក់
Place of Accident
事故地點

ឈ្មោះយានដ្ឋាន
Name of Workshop
 維修廠名稱

លេខទូរស័ព្ទ
Telephone Number
 連絡電話

សូមរៀបរាប់អំពីគ្រោះថ្នាក់ដែលបានកើតឡើង /Description of Accident Occurred/ 請敘述事故經過
 ប្រសិនបើ កាត់កន្លែងមិនគ្រប់គ្រាន់ សូមផ្តល់ឲ្យយើងខ្ញុំនូវកាត់ដាច់ដោយឡែក /If the spaces provided, was not adequate, kindly submit us in separate sheets. /
 如果填寫空間不足，請另行用紙張填寫

យោងទៅតាមកាត់ខាងក្រោម សូមគូសសញ្ញា "x" ត្រង់ទីតាំងខូចខាង
 Please refer to the car diagram below to indicate the damaged part with "x"
 請參閱下方汽車簡圖中以"x"表示受損部位



រថយន្តរបស់អ្នកត្រូវបានធានា
Insured vehicle
 我方車



រថយន្តភាគីទី ៣
Third party vehicle
 對方車

ព័ត៌មានលម្អិតអំពី របួស/មរណភាព/ការខូចខាត/ការបាត់បង់/DETAILS OF INJURY/DEATH/LOSS/DAMAGE/ 體傷死亡狀況

ប្រសិនបើ កាត់កន្លែងមិនគ្រប់គ្រាន់ សូមផ្តល់ឲ្យយើងខ្ញុំនូវកាត់ដាច់ដោយឡែក /If the spaces provided, was not adequate, kindly submit us in separate sheets. / 如果填寫空間不足，請另行用紙張填寫

ឈ្មោះ Name 姓名	អាសយដ្ឋាន Address 聯絡地址	លេខទូរស័ព្ទ Phone Number 連絡電話	ទិដ្ឋភាពរបួស/ការបាត់បង់ Nature of injury/loss? 體傷死亡狀況

ឯកសារចាំបាច់សម្រាប់ការវិនិច្ឆ័យទាមទារសំណង/DOCUMENTS REQUIRED FOR CLAIM ASSESSMENT/ 理賠所需文件

ព័ត៌មានបន្ថែមអាចត្រូវបានទាមទារដើម្បីបញ្ជាក់បន្ថែមទៀត

Additional information may be required in order for further confirmation

有可能需要其他資料將視進一步狀況確認提出

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> កាត់កន្លែងវាយតម្លៃការខូចខាត / វិក្កយបត្រច្បាប់ដើមសំរាប់ការបាត់បង់ ខូចខាតនីមួយៗ
Repair quotations/Original Invoices for each damages/Losses
維修報價單/發票 | <input type="checkbox"/> របាយការណ៍ពីនគរបាល/របាយការណ៍ គ្រោះថ្នាក់ប្រសិនបើមាន
Police Report / Accident Report, if any
員警報告書/意外報告書，若有需要 |
| <input type="checkbox"/> របាយការណ៍បច្ចេកទេស អំពីការខូចខាត ប្រសិនបើមាន
Technical Report on Damages, if any
檢測報告，若有需要 | <input type="checkbox"/> ឯកសារផ្សេងៗទៀត ដែល ទាក់ទងនឹងការទាមទារសំណង ប្រសិនបើមាន
Other supportive documents, if any
其他證明檔，若有需要 |

ការអះអាងដោយអ្នកស្នើសុំ/DECLARATION/ 声明

យើងខ្ញុំសូមធានាអះអាងយ៉ាងម៉ឺងម៉ាត់ថា ព័ត៌មានខាងលើពិតជាត្រឹមត្រូវ និងមិនមានការកែប្រែឡើយ។

I/We warrant that the above statements are true and correct.

保證上述資料為真實

ហត្ថលេខារបស់អ្នកស្នើសុំ/Signature of Proposer/ 簽名
 (ត្រារបស់ក្រុមហ៊ុន-ប្រសិនបើមាន)/(Company Stamp-if applicable)/ 公司章
 Name - ឈ្មោះ - 姓名 : _____
 Date - កាលបរិច្ឆេទ - 日期 : _____



ទម្រង់ទាមទារសំណងការធានារ៉ាប់រងលើកញ្ចក់យានយន្ត

WINDSRCEEN CLAIM FORM
擋風玻璃理賠申請書

ការពេញទម្រង់ទាមទារនេះមិនមែនជាលិខិតសន្យាការទទួលខុសត្រូវដោយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងនោះទេ។ លោកអ្នកត្រូវពេញទម្រង់នៃការទាមទារសំណងនេះឱ្យបានចប់សព្វគ្រប់ និងសូមបញ្ជូនបែបបទនេះមកកាន់ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងវិញ។
 N.B. The issue of this form is not an admission of liability by the Company. You are required to complete this form and it must be fully completed and returned to the company.
 注意事项: 本表格并非本公司同意进行理赔。 做为理赔申请, 需要填写此表格, 并完整填写并提供本公司。

លេខបញ្ជីសន្យារ៉ាប់រង
 Policy No.
 保單號碼

ព័ត៌មានលម្អិតរបស់អ្នកដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង/DETAILS OF INSURED/被保險人資料

ឈ្មោះអ្នកដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង
Insured's Name
 被保險人姓名

លេខទូរស័ព្ទ អ៊ីមែល
Telephone Number **Email**
 連絡電話 電子郵件

ព័ត៌មានលម្អិតអំពីអ្នកបើកបរ/DETAILS OF DRIVER/駕駛員司機資料

ឈ្មោះអ្នកបើកបរ
Name of Driver
 駕駛姓名

ភេទ ប្រុស ស្រី
Gender **Male** **Female**
 性別 男性 女性

លេខអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ/លេខលិខិតឆ្លងដែន តួនាទី/មុខងារ
ID No./ Passport No **Occupation**
 身分證號碼/護照號碼 工作內容

អាសយដ្ឋានទំនាក់ទំនង ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំកំណើត
Address **Date of Birth**
 聯絡地址 出生年月日

លេខទូរស័ព្ទ អ៊ីមែល
Telephone Number **Email**
 連絡電話 電子郵件

លេខបញ្ជីបើកបរ កាលបរិច្ឆេទផុតកំណត់
Driving license **Expiry date**
 駕駛號碼 駕照到期日

តើអ្នកបើកបរមានទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកត្រូវបានធានាយ៉ាងដូចម្តេច? អ្នកបើកបរផ្ទាល់ខ្លួន សាច់ញាតិ ផ្សេងៗ
How is the driver related to the insured? **Self** **Relative** **Other**
 駕駛員與被保險人之關係 本人 親屬 其他

ព័ត៌មានលម្អិតអំពីយានយន្ត/DETAILS OF VEHICLE/車輛資料

ឈ្មោះម្ចាស់យានយន្ត ស្លាកលេខ
Name of Vehicle Owner **Registration No.**
 車輛所有人 車牌號碼

ប្រភេទ យានយន្ត ពណ៌/Color/顏色
Make & Model

ព័ត៌មានលម្អិតអំពីការបាក់បែក/ការខូចខាត/DETAILS OF ACCIDENT/LOSS/DAMAGE/CHINESE

កាលបរិច្ឆេទគ្រោះថ្នាក់ ថ្ងៃខែឆ្នាំ/Date/事故日期
Date of Accident 事故日期 ម៉ោង/Time/事故時間 ព្រឹក/ល្ងាច am 上午/pm 下午

ទីកន្លែងនៃការបាក់បែក/ខូចខាត
Place of Loss/Damage
 事故地點

ឈ្មោះឃោសដ្ឋាន លេខទូរស័ព្ទ
Name of Workshop **Telephone Number**
 維修廠名稱 連絡電話

សូមរៀបរាប់អំពីការខូចខាតកញ្ចក់យានយន្តដែលបានកើតឡើង
Description of windscreen damage occurred
 請敘述事故經過

យោងទៅតាមតារាងខាងក្រោម សូមគូសសញ្ញា "x" ត្រង់ទីតាំងខូចខាត
Please refer to the car diagram below to indicate the damaged part with "x"
 請參閱下方汽車簡圖中以"x"表示受損部位



ព័ត៌មានលម្អិតអំពីការបាត់បង់/ការខូចខាត/កញ្ចក់យានយន្ត/DETAILS OF WINDSCREEN LOSS/DAMAGE/擋風玻璃損失狀況

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> កញ្ចក់ខាងមុខ/Windscreen/前擋風玻璃 | <input type="checkbox"/> កញ្ចក់ខាងក្រោយ/Back window glass/後擋風玻璃 |
| <input type="checkbox"/> កញ្ចក់ទ្វារមុខខាងស្តាំ/Right front door glass/右側前方玻璃 | <input type="checkbox"/> កញ្ចក់ទ្វារមុខខាងឆ្វេង/Left front door glass/左側前方玻璃 |
| <input type="checkbox"/> កញ្ចក់ទ្វារក្រោយខាងស្តាំ/Right rear door glass/右側後方玻璃 | <input type="checkbox"/> កញ្ចក់ទ្វារក្រោយខាងឆ្វេង/Left rear door glass/左側後方玻璃 |
| <input type="checkbox"/> ឯកសារផ្សេងៗទៀត ទាក់ទងនឹងការទាមទារសំណង ប្រសិនបើមាន
Other supportive documents, if any
其他證明檔，若有需要 | |

ការអះអាងដោយអ្នកស្នើសុំ/DECLARATION/聲明

យើងខ្ញុំសូមធានាអះអាងយ៉ាងម៉ឺងម៉ាត់ថា ព័ត៌មានខាងលើពិតជាត្រឹមត្រូវ និងមិនមានការក្លែងបន្លំ។
I/We warrant that the above statements are true and correct.
 保證上述資料為真實

ហត្ថលេខារបស់អ្នកស្នើសុំ/Signature of Proposer/簽名
 (ត្រារបស់ក្រុមហ៊ុន-ប្រសិនបើមាន)/(Company Stamp-if applicable)/公司章
 Name - ឈ្មោះ - 姓名 : _____
 Date - កាលបរិច្ឆេទ - 日期 : _____