

ការទទួលខុសត្រូវ / THE COVER

1. រយៈពេលធានារ៉ាប់រង : ចាប់ផ្តើមពី - - រហូតដល់ - -
 Period of Insurance From / / To / /
ថ្ងៃ/ខែ/ឆ្នាំ / dd/mm/yyyy ថ្ងៃ/ខែ/ឆ្នាំ / dd/mm/yyyy

2. ប្រភេទនៃការទទួលខុសត្រូវ : ការខូចខាតលើតុយានយន្ត ទោរលូច តតិយជន
 Type of Cover Comprehensive Third Party

3. ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលត្រូវធានា (រួមបញ្ចូលទាំងគ្រឿងឧបករណ៍បន្ថែម) : _____
 Sum Insured (including accessories)
 តើយានយន្តដែលបានទិញរួចពន្ធ (គ្មានពន្ធនាំចូល) ? មាន មិនមាន
 Is the vehicle(s) purchased with tax allowance (without import tax)? Yes No

4. ការធានារ៉ាប់រងបន្ថែម គ្រោះថ្នាក់ដល់អ្នកបើកបរ ទឹកជំនន់ / Flood
 Additional Cover Accident to authorized driver
 អ្នកធ្វើដំណើរ / Passenger Liability ផ្សេងៗ/ Others : _____

ព័ត៌មានទូទៅ / GENERAL

	បាទ YES	ទេ NO	ប្រសិនបើមាន សូមផ្តល់ព័ត៌មានលម្អិត If Yes, please provide details
1. តើលោកអ្នក ឬ អ្នកដទៃផ្សេងទៀតដែលនឹងប្រើប្រាស់យានយន្ត: Do you or any person who will use the motor vehicle:			
a) ធ្លាប់បានបាត់បង់សិទ្ធិក្នុងការបើកបរដែររឺទេ? / Ever been disqualified from driving?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b) ធ្លាប់ទទួលរងពិការភាពផ្នែករាងកាយណាមួយដូចជាបញ្ហាភ្នែក ឬ ត្រចៀក? Suffer any physical disability, defective vision or hearing?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c) ធ្លាប់បានទោសពីបទល្មើសចរាចរណ៍ណាមួយដែររឺទេ? / Been convicted of any driving offence?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. តើធ្លាប់មានក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងណាមួយបដិសេធ លុបចោល ឬ មិនព្រមទទួលយកនូវទំរង់បែបបទស្នើសុំការធានារ៉ាប់រងរបស់លោកអ្នកដែររឺទេ? Has any insurer declined, cancelled or refused your proposal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. តើយានយន្តដែលកំពុងតែស្នើសុំការធានារ៉ាប់រងស្ថិតក្នុងលក្ខខណ្ឌល្អនិងមិនធ្លាប់មានគ្រោះថ្នាក់កើតឡើងដែររឺទេ? Is the vehicle being proposed for insurance in good condition and accident free?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. តើមានផ្នែកណាមួយនៃយានយន្តត្រូវបានផ្លាស់ប្តូរខុសប្លែកពីលក្ខណៈដើមដែររឺទេ? Has any part of the vehicle been altered from the original vehicle specification? ប្រសិនបើមាន សូមផ្តល់ព័ត៌មានលម្អិត If YES, please provide details: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

អ្នកបើកបរ / THE DRIVER

តើអ្នកណាខ្លះនឹងបើកបរយានយន្តនេះ? បើកបរដោយខ្លួនឯង ជួលអ្នកបើកបរ ផ្សេងៗ
 Who will be driving the vehicle? Self-drive Chauffer driven Others

ប្រព័ន្ធសុវត្ថិភាព / SECURITY

តើយានយន្តរបស់លោកអ្នកចតទុកពេលយប់នៅទីណា?
 Where is/are the vehicle(s) being parked at night? _____

តើយានយន្តរបស់លោកអ្នកមានបំពាក់ឧបករណ៍ប្រឆាំងនឹងហោរកម្មដែររឺទេ?
 Is the vehicle fitted with any anti-theft device? មាន មិនមាន
 YES NO

ប្រវត្តិនៃការទាមទារសំណង / CLAIMS HISTORY

1. តើលោកអ្នក ឬ អ្នកដទៃផ្សេងទៀតដែលនឹងប្រើប្រាស់យានយន្តនេះធ្លាប់ជួបគ្រោះថ្នាក់ ការបាត់បង់ ឬ បណ្តឹងទាមទារសំណងក្នុងរយៈពេលបីឆ្នាំមុនដែររឺទេ? មាន YES មិនមាន NO
 Have you or any person who will use the vehicle had any accident, claim or loss in the last three years?

ការអះអាងដោយអ្នកស្នើសុំ / DECLARATION BY PROPOSER

យើងខ្ញុំសូមធានាអះអាងថាព័ត៌មានខាងលើពិតជាត្រឹមត្រូវ និងមិនមានការក្លែងបន្លំឡើយ ហើយយើងខ្ញុំមិនមានការលាក់បាំង ផ្តល់ព័ត៌មានមិនពិត ឬ ថ្លែងខុសពីការពិតឡើយ ។
 យើងខ្ញុំសូមបញ្ជាក់អះអាងថាព័ត៌មាន និងសេចក្តីប្រកាសដែលមានក្នុងទំរង់បែបបទស្នើសុំការធានារ៉ាប់រងនឹងក្លាយជាធាតុសំខាន់ និងជាមូលដ្ឋាននៃកិច្ចសន្យារវាងខ្លួនយើងខ្ញុំ និងក្រុមហ៊ុន ។

I/We to the best of my/our knowledge hereby confirm that the statement contained in this proposal form are true and correct and I/We have not concealed, misrepresented or misstated any material fact.

I/We further agree that the statements and declaration contained in this proposal form shall be incorporated in and be the basis of the contract between myself/ourselves and the Company.

ថ្ងៃ / DATE: _____ ហត្ថលេខារបស់អ្នកស្នើសុំ / PROPOSER'S SIGNATURE: _____

បែបបទស្នើសុំការធានារ៉ាប់រង និង សេចក្តីប្រកាសអះអាងជាភាសាអង់គ្លេសនឹងត្រូវបានប្រើប្រាស់តែមួយគត់ដើម្បីបញ្ជាក់នូវភាពខុសប្លែកគ្នាដែលអាចកើតឡើងលើអត្ថន័យនៃពាក្យតែមួយ ។
 The English version of the proposal form and declaration shall solely be used to determine all differences arising out of the same.

Premium Computation (For Office Use Only)	
Gross Premium	USD _____
	USD _____
	USD _____
Extra Benefits	USD _____
	USD _____
_____ % No. Claim Discount	USD _____
	USD _____
Annual Premium	USD _____
Total Due	USD _____
	Act Premium USD _____
Excess :	
Own Damage	USD _____
Theft	USD _____
Third Party Property Damage	USD _____