



တုံ့ဆိုမှုပေးပို့ရန်အတွက် အောက်ဖော်ပြပါအချက်များကို ဖြည့်စွက်ပေးရမည်။
MYANMA INSURANCE

US\$ / KYATS

627/635, Merchant Street, Yangon
 Phone : 250152, 384864, 384873
 Fax : 250275, 387247

MOTOR INSURANCE PROPOSAL

1. PARTICULARS OF PROPOSER OR OWNER

(a) Proposer _____

(b) Address _____
 _____ Ph No _____ Fax No _____

(c) Business/ Occupation _____

2. PARTICULARS OF VEHICLE TO BE INSURED

(a) Registration No _____

(b) Make & Model _____ Type of Body _____

(c) Year of Manufacture _____ Tonnage/ Cubic Capacity / Seating _____

(d) Engine No _____ Chassis No _____

(e) Estimated present value (including accessories) Vehicle US\$/ KYATS _____
 Trailer (if any) US\$/ KYATS _____

(f) Hire purchase/ Lease (give particulars) Company _____
 Address _____

(g) Has engine been specially adapted to increase performance? (Yes/ No) _____

3. PARTICULARS OF INSURANCE REQUIRED

(a) Period of insurance _____ months from _____ to _____

(b) Type of cover (Comprehensive/ Third Party Liability Only) _____

(c) If you would like to buy additional benefits, Please tick (✓)

(i) Windscreen. State the value US\$/ KYATS _____ ()

(ii) Passenger Liability _____ ()

(iii) Personal Accident to Paid Driver _____ ()

(iv) Any other benefit _____ ()

4. SPECIFY THE USE

.....

5. PARTICULARS OF DRIVERS

Provide details of all persons who will drive the insured vehicle

Name	NRC/ FRC No	Age	Full/ Provisional Driving License No	Year Obtained	Has he/ she been convicted for motoring offence during the past 3 years	His/ Her relationship to you

6. PARTICULARS OF PREVIOUS INSURANCE, IF ANY

(a) Name of Insurer _____

Policy No _____ Registration No of the Vehicle _____

(b) Has any Insurer in respect of yourself or any other person who will drive, ever

(i) declined a proposal or cancelled or refused to renew a policy? No () Yes ()

(ii) required an increased premium or imposed special conditions? No () Yes ()

(iii) required you or such person to carry the first amount of any loss? No () Yes ()

If yes, please give details _____

IMPORTANT NOTICE

You are to disclose in this proposal form fully and faithfully all the facts which you know or ought to know, otherwise the policy issued hereunder may be void. No cover attaches until the premium has been paid. Payment of the premium must be made to Myanma Insurance.

DECLARATION BY PROPOSER

I/We agree that this proposal and declaration shall be the basis of the contract between me/ us and the Myanma Insurance and shall be deemed to be incorporated in such contract. I/ We undertake that the vehicle to be insured shall not be driven by any person who to my/our knowledge has been refused any motor vehicle insurance or continuance thereof.

Dated _____

Proposer's Signature

ဆုံးရှုံးမှုပေါ်ပေါက်ပါက မြန်မာ့အာဇာနည်လုပ်ငန်းသို့
 ရစ်လအတွင်း လျှင်ကြေးစတောင်းခံမှုတင်ပြရမည်။
 မြန်မာ့အာဇာနည်လုပ်ငန်း

စတောင်းခံလွှာထုတ်ပေးသည့်
 နေ့ရက် _____

..... ဦးနှုတ်/ ဦးနှုတ်မိုးစွဲ
 အလုံးစုံအော်တော်ယာဉ်အာမခံလျှင်ကြေးစတောင်းခံလွှာပုံစံ

စတောင်းခံလွှာအမှတ်
 ရက်စွဲ

- ၁။ အာမခံထားသူအမည်
 လိပ်စာ
 အလုပ်အကိုင်
 တယ်လီဖုန်းအမှတ်
- ၂။ ယာဉ်အမှတ်
 ယာဉ်အမျိုးအစား
 အင်ဂျင်အမှတ်
 ဝန်ရန်အမှတ်
- ၃။ ပေါ်လစီအမှတ်
 အာမခံထားသူ
 သက်တမ်းကုန်ဆုံးသောနေ့
- ၄။ ထိခိုက်မှုဖြစ်ပွားချိန်
 ယာဉ်မောင်းသူအမည်
 လိပ်စာ
 လိုင်စင်အမှတ် နှင့် သက်တမ်း
 ကုန်ဆုံးမည့်နေ့/ထုတ်ပေးသည့်နေ့သေ
- ၅။ ထိခိုက်မှုကြောင့် ပျက်စီးသွားသော အိတ်အပိုင်းများ

- ၆။ ထိခိုက်မှုဖြစ်သည့်နေ့/အချိန်
 ယာဉ်မောင်း နှင့်

- ၇။ အာမခံလုပ်ငန်းသို့ အကြောင်းကြားသောနေ့
- ၈။ ထိခိုက်မှုဖြစ်သည့်နေ့ရက်

၉။ ယာဉ်မောင်းလမ်းမှန်/မမှန်

၁၀။ ယာဉ်မောင်းရင်အရက်မှူးခြင်း/ရို/ မရှိ

၁၁။ ဘီစီကံမှုပြစ်ပုံအကြောင်းအရာ အကျဉ်းချုပ်ဖော်ပြရန်

.....

.....

.....

.....

.....

၁၂။ မဲတပ်ဖွဲ့ တိုင်ကြားချက်ရှိလျှင်

အမှုပုဒ်မ

အကြောင်းအရာ

မဲတပ်ဖွဲ့စနစ်

တယ်လီရုန်းအမှတ်

၁၃။ တရားရုံးဆုံးဖြတ်ချက်ရှိလျှင် အပြည်အစုံဖော်ပြရန်

.....

.....

.....

.....

အထက်တွင်ဖော်ပြချက်များ နှင့် မှန်ကန်ကြောင်း တာဝန်ယူပြီးလက်မှတ်ရေးထိုးပါသည်။

အာမခံအားသူလက်မှတ်

အမည်

မှတ်ပုံတင်အမှတ်