



Your belief, our responsibility

CAMBODIA-VIETNAM INSURANCE PLC.

Floor 8th No. 398, Monivong Blvd., Sangkat Beoung Keng Kang I,

Khan Chamkarmon, Phnom Penh, Cambodia

Tel: (855) 23 212 000 Email: info@cvi.com.kh

Fax: (855) 23 215 505 Website: www.cvi.com.kh

ទម្រង់ទាមទារសំណងលើហានិភ័យនៃការសាងសង់

CONTRACTOR'S ALL RISKS CLAIM FORM

ការផ្តល់ឱ្យទម្រង់នេះ មិនបង្កើតជាការទទួលខុសត្រូវណាមួយ

របស់ CVI នោះឡើយ ។ សូមបំពេញត្រង់ផ្នែកទាំងអស់

The issuance of this form does not constitute an admission of liability on the part of CVI. Please complete all sections.

លេខប័ណ្ណសន្យារ៉ាប់រង Policy Number	
---------------------------------------	--

លេខទាមទារសំណង Claim Number	
-------------------------------	--

សេចក្តីលំអិតអំពីអ្នកត្រូវបានធានា INSURED DETAILS			
ឈ្មោះអ្នកត្រូវបានធានា Name of the Insured		លេខទូរស័ព្ទ Contact no.	
អាសយដ្ឋាន Address			

សេចក្តីលំអិតអំពីការបាត់បង់ ឬខូចខាត LOSS/DAMAGE DETAILS			
កាលបរិច្ឆេទនៃការបាត់បង់ ឬខូចខាត Date loss/damage		ម៉ោង Time	ព្រឹក / ល្ងាច am / pm
តើនៅពេលណាដែលការបាត់បង់ ឬខូចខាតនោះត្រូវបានដឹង? When was loss/damage discovered?		ម៉ោង Time	ព្រឹក / ល្ងាច am / pm
តើសម្ភារៈមួយណាដែលត្រូវបានខូចខាត ឬបាត់បង់? Which items were loss/damaged?	<input type="checkbox"/> ការងារដែលជាប់កិច្ចសន្យា Contract work <input type="checkbox"/> ម៉ាស៊ីនសំរាប់ការសាងសង់ Construction machinery <input type="checkbox"/> គ្រឿងចក្រសំរាប់សាងសង់ និងឧបករណ៍ Construction plant and equipment		
តើការខូចខាតនោះកើតឡើងយ៉ាងដូចម្តេច? ហើយ តើអ្វីជាមូលហេតុប្រហាក់ប្រហែលនៃការខូចខាត? (សូមភ្ជាប់គំនូសតាង រូបថត របាយការណ៍ប៉ូលីស... ។ល ។) How did the damage occur and what was its probable cause? (Attach sketches, photos, police report;...etc)			
តើនឹងមានការកែប្រែ/ផ្លាស់ប្តូរណាមួយទៅលើរចនាបថ សំណង់ ឬក៏សំភារៈផ្សេងទៀត នៅពេលគេធ្វើការជួសជុល ដែរឬទេ? Will any alterations/improvements be made to design, construction or material when repairs are carried out?	<input type="checkbox"/> ទេ <input type="checkbox"/> មាន <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes		
តើមានអគារ ឬទ្រព្យសម្បត្តិដែលនៅជិតខាងកន្លែងកើតហេតុបានទទួលរងការខូចខាតដែរឬទេ? Are existing building or surrounding properties damaged?	<input type="checkbox"/> ទេ <input type="checkbox"/> មាន <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes		

សេចក្តីលំអិតអំពីអ្នកត្រូវបានធានា
LEGAL LIABILITY

តើមានភាគីតិចជនណាផ្សេងទៀតមានការពាក់ព័ន្ធដែរឬទេ? Is a third party liability involved?	<input type="checkbox"/> ទេ <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> មាន, សូមបញ្ជាក់លំអិត..... <input type="checkbox"/> Yes, please give detail.....
តើអ្នកបានទទួលការជូនដំណឹងពីការទាមទារសំណងណាមួយហើយ ឬទេ? Have you received notice of any claims?	<input type="checkbox"/> ទេ <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> មាន, សូមបញ្ជាក់លំអិត..... <input type="checkbox"/> Yes, please give detail.....

របាយការណ៍នៃទ្រព្យសម្បត្តិដែលបាត់បង់/ខូចខាត
STATEMENT OF PROPERTY LOSS/DAMAGE

ការរៀបរាប់អំពីការងារ, ការងារបណ្តោះអាសន្ន, សម្ភារៈ ឬ គ្រឿងចក្រសំរាប់សាងសង់ដែលបានខូចខាត ឬបាត់បង់ Description of works, temporary works, materials or constructional plant lost or damaged	និងទីកន្លែងនៃការទិញ When and where purchased	កម្មសិទ្ធិករនៃទ្រព្យសម្បត្តិ From whom property belonged	តម្លៃដែលបានបង់ Price paid	ការកាត់រំលូសនៃតម្លៃទ្រព្យ Deduction of Wear and Tear or Depreciation or Value of Salvage	ទឹកប្រាក់ទាមទារសំណង Amount Claimed
សរុបទឹកប្រាក់ទាមទារសំណង TOTAL CLAIMED AMOUNT					

ការប្រកាសអះអាង
DECLARATION

យើង/ខ្ញុំ សូមធានាអះអាងថា ព័ត៌មានខាងលើពិតជាត្រឹមត្រូវ និងពេញលេញគ្រប់ចំនុចទាំងអស់ ។
 I/We WARRANT that the above statement and particular are correct and complete in every detail.

ហត្ថលេខា និងត្រាអ្នកត្រូវបានធានា កាលបរិច្ឆេទ / /
 Signature and stamp of the Insured Date / /

សូមពិនិត្យមើលថា ទម្រង់បែបបទនេះត្រូវបានបំពេញសព្វគ្រប់ ក្នុងករណីមានការខ្វះខាតណាមួយ និងអាចបណ្តាលឱ្យមានការយឺតយ៉ាវលើការធ្វើសំណងនេះ

ប្រសិនបើមានច្បាប់លើការបំពេញបែបបទនេះ សូមទំនាក់ទំនងមកកាន់លេខទូរស័ព្ទ: ០៩៧ ៥ ៩១១ ៩១១

PLEASE CHECK THAT THIS FORM HAS BEEN FULLY COMPLETED AS ANY OMISSIONS MAY DELAY YOUR CLAIM.

Any enquiry on the claim form completion, please contact us at 097 5 911 911