

አዋሽ ኢንሹራንስ ኩባንያ አ.ማ.
AWASH INSURANCE SHARE COMPANY

ዋና መሥሪያ ቤት አዲስ አበባ

Tel.011-557-00-01

Fax:011-557 02 08/18

P.o.Box 12637

Head office Addis Ababa

ለተከበራችሁ የኩባንያችን ደንቦች

ኩባንያችን ከቆመላቸው ዓላማዎች ዓይነተኛው ደንቦችን አደጋ በሚያጋጥማቸው ጊዜ የደረሰውን ጉዳት ሊያከክስ የሚችል የመድን ዋስትና ክፍያ በአፋጣኝ መሬጸም ነው።

ይህን ዓላማችንን ለደንቦቻችን እርከታ በተሟላ መልኩ እናውል ዘንድ የአርስዎ የደንቦችን ትብብር ወሳኝነት አለው። በመሆኑም ይህን ቅጽ በከፍተኛ ጥንቃቄ እንዲሞሉ ስንጠይቅ በእኩብርት ነው። ኩባንያችን ከአርስዎ የሚያገኘውን መረጃ በአግባቡ የሚይዝና ለተአማኒነቱም ከፍተኛ ግምት የሚሰጥ መሆኑን ተረድተው በጎላራነት ስሜት ፎርምን እንዲሞሉ እንጠይቃለን።

በአደጋ ጊዜ ለሚደርሰው ማንኛውም ጉዳት ኩባንያውን ሳያማክሩ በጎላራነቱ ማረጋገጫ እንዳይሰጡ፣ ስለክፍያውም ምንም ዓይነት ቃል እንዳይገቡ ስንጠይቅ፣ የርስዎ አገልጋይ ለሆነው ኩባንያዎ ሥራ መቃናኛት ድጋፍ እንደሚሰጡ በመተማመን ነው።

ስለአደጋው ከተጎዷው የቀረበልዎትን መጠይቅ ምላሽ ሳይሰጡ ለኩባንያው እንዲያስተላልፉ አበክረን እንጠይቃለን። ለሚያደርጉልን ትብብር ሁሉ ልባዎ ምስጋናችንን አስተድመን እናቀርባለን።

ከሆላምታ ጋር

Dear Policy holder,

One of the principal objectives of our company is to safeguard our clients against moral trauma and a safe of possible total loss from which a revival could be difficult. The provision of a feeling of security in whatever activity clients are engaged on top of paying our claims is a cornerstone of our objectives.

You should not make any payment, offer or promise or admit liability in any way, as by so doing you may prejudice your position and make settlement a difficult matter.

In case you have received any written or verbal message, you have to inform us forwarding all letters, etc. without replying thereto and spending any extra time.

Please note that the issue of this Form is not an admission of liability on the part of our Company.

Yours faithfully,

የመኪና አደጋ ማስታወቂያ
NOTIFICATION OF MOTOR ACCIDENT

መድን የገባው ሰው
 Insured's

ስም _____ የስልክ ቁጥር _____
 Name is full _____
 አድራሻ _____
 Address _____
 ሥራው ወይም መያዣው _____
 Occupation _____
 የፖሊሲ ቁጥር _____ የሚታደስበት ጊዜ _____
 Policy No _____ Renewal Date _____

የመድን ዋስትና የተሰጠው መኪና Insured's Vehicle
 ዓይነቱ _____ የተሰራበት ዓመት ምህርት _____ የስል.ቁ ቁጥር _____
 Make _____ Year of Manufacture _____ Registered Letter & Plate No. _____
 የፈረስ ጉልበት _____ የተሽከርካሪው አገልግሎት ዓይነት _____
 ፎርም _____
 CMTF Certificate No. _____
 የጭነት መጠንና ዓይነት _____
 Carrying Capacity & Type _____

የሽራፍ (መኪናውን ይነዳ የነበረው ሰው)
 ስም _____ የስልክ ቁጥር:የመ/ቤት _____ መኖሪያቤት _____
 Name in full _____ Tel. No: Office _____ Res. _____
 አድራሻ _____
 ሥራው ወይም መያዣው _____
 Occupation _____
 የመንጃ ፈቃድ ቁጥር _____ ደረጃው _____ ስ.ቃድ የሚያልጥበት ጊዜ _____
 License No _____ Grade _____ Expiry Date _____

ስለ አደጋው ዝርዝር መግለጫ Details of Accident
 ቀን _____ ሰዓት _____ ቦታው _____
 Date _____ Time _____ Place _____
 መኪናው የነበረው ፍጥነት _____ ከመንገዱ ጠርዝ የነበረው ርቀት _____
 What was the speed of the vehicle? _____ How far was it from near side? _____

የመንገድ፣ የአየርና የዕይታ ሁኔታ _____
Express conditions of road, weather & visibility

ስለአደጋው ዝርዝር መግለጫ _____
Description of the accident

ግጭት የደረሰበት የሌላው ተሽከርካሪ ባለቤትና የሽፌፍን ስም ከነአድራሻው ይግለጹ ስም _____
Give name and address of Owner and Driver of other Vehicle(s) involved

ስልክ ቁጥር _____ አድራሻ:- ክ/ከተማ _____ ቀበሌ _____ የቤት ቁጥር _____
ለእርስዎ አስተያየት ጥፋቱ የማን ይመስልዎታል?
Who in your opinion is responsible for the accident?

በአደጋው ምክንያት ለደረሰው ጉዳት ከሚሰጡ ሌሎች ጋር ለአደጋው ስሜት ለማሰጠት ከአንድ የበለጠ አንሽ-ራንስ አለዎት?
Do you hold more than one policy, other than the above, indemnifying him in respect of this accident? Give details.

የእርስዎ ሽፌፍ የሆነው በአደጋው ምክንያት ለደረሰው ጉዳት ከሚሰጡ ሌሎች ጋር ለአደጋው ስሜት ለማሰጠት ከአንድ የበለጠ አንሽ-ራንስ አለዎት?
Does your driver hold a policy, other than the above, indemnifying him in respect of this accident? Give details.

የአደጋው ዝርዝር ሁኔታ በፖሊስ ተመዝግቧል? ከተመዘገበ የጣቢያውን ስም የፖሊስ ስምና መታወቂያ ቁጥሩን ይገለጹ
Were particulars taken by police? If so, give police station, Officers Name and Identification No.

ምስክሮች: Witnesses
በአደጋው ጊዜ በእርስዎ መካከል ውስጥ የነበሩትን ሰዎች ስምና አድራሻ ይገለጹ _____
Give name and addresses of the persons in your vehicle _____
ከተሳሳሪዎቹ በስተቀር በአትራቢያው የነበሩ ምስክሮች ስምና አድራሻ _____
Name and addresses of independent witnesses _____

የምስክሮችን ስም ያልወሰዱ ከሆነ መክንያቱን ያስረዱ
If not taken, Please state why?

በጉብኝትና በሕይወት ላይ የደረሰ ጉዳት Damages and injuries
የግል ጉብኝት በሆነው ተሽከርካሪ ላይ የደረሰውን ጉዳት ይግለጹ
Details of damage to your vehicle

የሌላ ሰው በሆነው ጉብኝትና ተሽከርካሪ ላይ የደረሰውን ጉዳት ይግለጹ
Details of damage to Third party's property and vehicle(s)

በአደጋው ምክንያት የተጎዱትን ሰዎች ስምና አድራሻቸውን እንደዚሁም የጉዳቱን ዓይነት በዝርዝር ቀጥሎ ባለው ሥፍራ በገለጹ
Details of injuries to Persons (give names and addresses of such persons)

የአደጋውን ሁኔታ የሚገልጽ ሽፋን (ንድፍ) Sketch of accident (Please attach if necessary)

Please Attach Copy of CMTF Insurance Certificate

እኔ/ እኛ ከዚህ በላይ ለተረጋገጠ/ለተረጋገጠን ጥያቄዎች የሰጠሁት/የሰጠሁት ቃል(ዝርዝር መግለጫ) እውነተኛ መሆኑን እየሰጠሁ/ እየሰጠን ከዚህ በተጨማሪ ድርጅቱ በበኩሉ ለሚወስደው ማንኛውም እምርጃ ተገቢውን ዕርዳታና ድርፍ የምሰጥ መሆኔን አስታውቃለሁ/ እየሰጠን መሆኑን አስታውቃለን።
I/ we declare the foregoing particular are true and correct in every respect, and undertake to render the Company every assistance in my/our power in dealing with the matter.

Date _____ ቀን 20 _____ ዓ.ም

የገዢው ፊርማ _____ መደን የገባው ሰው ፊርማ _____
Driver's Signature _____ Insured's Signature _____