



युनायटेड इंडिया इश्योरेंस कं. लि.

(भारतीय साधारण बीमा निगम की सहायक)

(पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : युनाइटेड इंडिया हाउस, २४, व्हाइट रोड, चेन्नई - ६०० ०१४.)

United India Insurance Company Limited

(Subsidiary of General Insurance Corporation of India)

(Regd. & Head Office : United India House, 24, White Road, CHENNAI - 600 014.)

मंडल कार्यालय (पता)

Divisional Office (Address)

प्रमाणपत्र/पॉलिसी सं.

Certificate/Policy No. _____

बीमा अवधि

Period of Insurance: _____

दावा सं.

Claim No. _____

मोटर दावा प्रपत्र MOTOR CLAIM FORM

इस प्रपत्र का जारी किया जाना दायित्व की स्वीकृति नहीं माना जायेगा

THE ISSUE OF THIS FORM IS NOT TO BE TAKEN AS AN ADMISSION OF LIABILITY

कृपया सभी संबंध प्रश्नों के पूर्ण उत्तर दें PLEASE ANSWER ALL RELEVANT QUESTIONS FULL

1. बीमाधारक INSURED

(क) नाम

(a) Name _____

(ख) पत्राचार का पता _____

(b) Address for correspondence _____

(ग) टेलिफोन / (c) Telephone _____

2. बीमाकृत वाहन THE INSURED VEHICLE

बनावट और वर्ष Make and Year	इंजिन क्र. Engine No.	चेसिस क्र. Chassis No.	पंजीकरण क्र. Registration No.

(क) / A.

(क) क्या वाहन सही काम करने की स्थिति में था ? _____

(a) Was the Vehicle in proper working condition ?

(ख) दुर्घटना के समय वाहन किस प्रयोजन से इस्तेमाल हो रहा था ?

(b) For what purpose was the vehicle being used at the time of accident ?

(ग) क्या ट्रेलर संलग्न था ?

(c) Was a trailer attached ? _____

(घ) यदि मोटर साइकिल / स्कूटर हो तो

(d) If a motor cycle / Scooter _____

(१) क्या सह वाहन (साइड कार) संलग्न था ?

Was a side-car attached ? _____

(२) क्या पिछली सीट पर सवारी थी ?

Was a Pillion Rider carried ? _____

(ख) अतिरिक्त जानकारी (वाणिज्य वाहन)

(B) ADDITIONAL INFORMATION (COMMERCIAL VEHICLES)

केवल वाणिज्य वाहन के प्रकरण में निम्नांकित प्रश्नों के उत्तर दिए जाएं ।

The following questions need be answered in case of Commercial Vehicles only.

(क) पंजीकृत माल भार

(a) Registered laden weight _____

(ख) माल के बिना वाहन का भार

(b) Unladen weight _____

	<p>(ग) वहन किये जा रहे माल का भार (c) Weight of goods carried _____</p> <p>(घ) परमिट का प्रकार (d) Nature of permit _____</p> <p>(च) वहन किये जा रहे माल का प्रकार (e) Nature of goods carried _____</p> <p>(छ) क्या वाहन किराए पर चलाया जा रहा था? (f) Was the vehicle plying for hire? _____</p> <p>(ज) वहन किए गए यात्रियों की संख्या (g) No. of passengers carried? _____</p> <p>(झ) अनुमत यात्रियों की संख्या (h) No. of passengers permitted _____</p> <p>(ट) लॉरी/जीप/ट्रैक्टर के प्रकरण में क्या ट्रेलर संलग्न था? (i) If lorry/jeep/tractor was trailer attached? _____</p>
	<p>(क) नाम / Name _____</p> <p>(ख) आयु / Age _____</p> <p>(ग) पता / Address _____</p> <p>(घ) क्या चालक / Is the driver _____</p> <p>(१) मालिक है / Is the owner _____</p> <p>(२) वेतनभोगी चालक है / Paid driver _____</p> <p>(३) मालिक का रिश्तेदार या मित्र है / Owner's relative or friend : _____</p> <p>(च) क्या वह आपकी जानकारी तथा अनुमति से वाहन चला रहा था ? (e) Was he driving with your knowledge and consent? _____</p> <p>(छ) यदि वेतनभोगी चालक हो तो वह कितने समय से आपके नियोजन में है ? (f) If paid driver, how long has been in your employment? _____</p> <p>(ज) क्या वह शराब अथवा मादक द्रव्य के नशे में था ? (g) Was he under the influence of intoxicating liquor or drugs? _____</p> <p>(झ) ड्राइविंग लाइसेंस क्र. (h) Driving licence Number _____</p> <p>(ट) वाहन चलाने के लिए प्राधिकृत वाहन का प्रकार (i) Type of vehicle authorised to drive _____</p> <p>(ठ) लाइसेंस जारीकर्ता प्राधिकरण तथा जारी करने की तारीख (j) Licence issuing authority & date of issue _____</p> <p>(ड) लाइसेंस अवसान तिथि (k) Date of Expiry _____</p> <p>(ढ़) क्या लाइसेंस अस्थायी/स्थायी था? (l) Was the licence temporary / permanent? _____</p> <p>(त) लाइसेंस पर पृष्ठांकन/निलंबन, (यदि कोई हो) के विवरण (m) Details of endorsement/suspension, if any _____</p> <p>(थ) क्या उसने इससे पूर्व कोई दुर्घटना की है ? (n) Has he been involved in any accident before? _____</p> <p>(द) क्या पुलिस द्वारा उस पर कोई अभियोग लगाया गया? यदि हाँ तो क्यों? (o) Has he been charged by the police? if so, why? _____</p>
<p>3. दुर्घटना के समय चालक DRIVER AT THE TIME OF ACCIDENT</p>	
<p>4. अन्य बीमा OTHER INSURANCE</p>	<p>इस दुर्घटना की क्षतिपूर्ति से संबंधित अन्य बीमा पॉलिसी / पॉलिसियों का विवरण Details of other Insurance Policy/ies indemnifying you in respect of this accident</p>

5. दुर्घटना का विवरण
DETAILS OF
ACCIDENT

- (क) तारीख या समय
(a) Date & Time _____
- (ख) स्थान
(b) Place _____
- (ग) दुर्घटना के समय आपके वाहन की गति
(c) Speed of your vehicle at the time of accident _____
- (घ) दुर्घटना का संक्षिप्त विवरण दें
(d) Give a short description of the accident _____

- (च) यदि दुर्घटना के लिए कोई अन्य पक्ष जिम्मेदार हो तो उसका नाम और पता
(e) If any third party was responsible for the accident, give name and address _____

6. बीमाकृत वाहन की क्षति
DAMAGE TO
INSURED
VEHICLE

- (क) क्षति का पूर्ण विवरण
(a) Full details of damage _____

- (ख) मरम्मत की अनुमानित लागत
(b) Estimated cost of repairs _____
- (ग) क्षतिग्रस्त वाहन का निरीक्षण कब और कहाँ किया जा सकता है ?
(c) When and where can the damage vehicle be inspected? _____

7. तृतीय पक्ष को शारीरिक जख्म/के संपत्ति की क्षति
THIRD PARTY
PROPERTY
DAMAGE

- (क) नाम
(a) Name _____
- (ख) पता
(b) Address _____
- (ग) व्यक्तिगत जख्मों के पूर्ण विवरण
(c) Full details of personal injury sustained _____
- (घ) उस व्यक्ति/अस्पताल का नाम और पता जिसने/जहां जख्मी व्यक्ति का इलाज किया/करवाया गया
(d) Name and address of any person/hospital giving Medical attention to injured person _____
- (च) संपत्ति क्षति का पूर्ण विवरण
(e) Full details of property damaged ? _____
- (छ) क्या आप पर दावे का नोटिस जारी किया गया ?
(f) Has notice of the claim been given to you ? _____

कृपया प्रत्येक व्यक्ति का विवरण अलग अलग पृष्ठों पर लिखें ।
Please furnish details in respect of each person in separate sheet

8. चालक/अधिभोक्ता को जख्म
INJURY TO
DRIVER/
OCCUPANT

- (क) क्या चालक को/अधिभोक्ता को जख्म पहुँचा ?
(a) Was driver / any occupant injured ? _____
- (ख) यदि हाँ, तो पूर्ण विवरण दें
(b) If yes, give full details _____
- (ग) यदि अधिभोक्ता हो तो किस क्षमता में वह यात्रा कर रहा था ?
(c) If occupant, in what capacity was he travelling ? _____

9. साक्षी (गवाह)
WITNESS

- (क) यात्रियों (सवारियों) / अन्य गवाहों (यदि हों) के नाम और पते दें
(a) Give names and addresses of passengers/other witnesses, if any _____
- (ख) क्या पुलिस के सिपाही ने दुर्घटना का विवरण लिए है?
(b) Did a Police Constable take particulars of the accident? _____
- (ग) क्या दुर्घटना की सूचना पुलिस को दी गयी थी ?
यदि हाँ, किस पुलिस स्टेशन? यदि नहीं, तो क्यों?
(c) Was the accident reported to the Police ?
If so, which Police Station ? If not, Why not ? _____
- (घ) सी. आर. / डायरी क्र. _____ तारीख _____
(d) CR / Diary No. _____ Dated _____

10. चोरी
THEFT

- (क) तारीख और समय
(a) Date and Time _____
- (ख) स्थान /
(b) Place _____
- (ग) चोरी हुए माल का विवरण ?
(c) What was stolen ? _____
- (घ) पुनःस्थापन की अनुमानित लागत
(d) Estimated cost of replacement ? _____
- (च) पता लगाने और सूचना देने वाला ?
(e) By whom discovered and reported ? _____
- (छ) क्या चोरी की सूचना पुलिस को दी गयी?
(f) Has theft been reported to police ? _____
- (ज) कब / When ? _____
- (झ) पुलिस स्टेशन का नाम ?
(h) Which police station ? _____
- (ट) सी.आर. / डायरी क्र. _____ तारीख _____
(i) CR / Diary No. _____ Dated _____

11. पूर्ण दावा
PAST CLAIMS

- (क) क्या वर्तमान पॉलिसी अवधि के दौरान इस वाहन पर पहले कोई दावा सूचित किया गया था? _____
(a) Was any claim reported in the past on the same vehicle during the current policy period ? _____
- (ख) यदि हाँ, दुर्घटना की तारीख, दावा सं. के साथ दावा विवरण प्रस्तुत करें _____
(b) If so give details of the claims along with the date of accident, claim No. _____

मैं/हम ऊपर नामिक व्यक्ति, एतद्वारा आश्वासन देता हूँ/देते हैं कि मेरी/हमारी जानकारी और विश्वास के आधार पर यहाँ दिए गए विवरण सभी प्रकार से सत्य है और मैं / हम स्वीकार करता हूँ / करते हैं कि यदि मैंने / हमने कोई गलत-बयानी की हो या कंपनी द्वारा भविष्य में माँगी गयी किसी घोषणा में कोई झूठा या कपटपूर्ण विवरण दूँ/दें या किसी जानकारी को दबाऊँ/दबाएँ या छिपाऊँ/ छिपाएँ तो पॉलिसी र- समझी जाएगी और उसके अंतर्गत पूर्व या भविष्य में दुर्घटना से संबंधित सभी अधिकार जब्त कर लिए जायेंगे।

I/We the above named, do hereby, to the best of my/our knowledge and belief, warrant the truth of the foregoing statement in every respect, and I/we agree that if I/we have made, or in any further declaration the Company may require in respect of the said accident, shall make any false or fraudulent statement or any suppression or concealment, the Policy shall be void and all rights to recover thereunder in respect of past or future accidents shall be forfeited.

तारीख Date :

बीमाधारक के हस्ताक्षर

Signature of the Insured

मोटर MOT-14

PH - 200 Pkts. x 50 - 07/2007

प्रति,
मंडल प्राबंधक,
मंडल कार्यालय, जलगांव
युनाइटेड इंडिया इन्शुरन्स फं. लि.
जलगांव

दिनांक :

महोदय

विषय : अपघात के परिचय में

- (1) गाडी नंबर : _____ फौनरी गाडी : _____
- (2) अपघात की तारीख : _____ समय : _____ रात / दिन
- (3) पॉलिसी नंबर : _____ पॉलिसी अवधी _____ री _____
- (4) पॉलिसी फौनरी ऑफिस से लिई है : _____
- (5) अपघात का स्थान : _____
- (6) पोलीस स्टेशन को सूचित किया गया है : _____ पुलीस स्टेशन का नाम : _____
- (7) विमा धारक का नाम : _____
- (8) अपघात गाडी चलानेवाले का नाम : _____
- (9) अपघात में जखमी या मृत व्यक्तियों के नाम : _____

- (10) तृतीय पक्ष वित्तीय हानी : _____
- (11) क्षतिग्रस्त गाडी को कहाँ रखा गया है : _____
- (12) गाडीका नुकसान का अनुमानित खर्च : _____
- (13) गाडी यहाँ _____ से _____ यहाँ आ रही थी
- (14) गाडी खाली थी / भरी थी : _____
- (15) गाडी में माल था / प्रवासी थे : _____
- (16) खबर देनेवाले का नाम पता : _____
(मालिक / मित्र / रिश्तेदार / ड्रायवर/अन्य)

हस्ताक्षर

(उपरोक्त सभी जानकारी लिखना आवश्यक है)

(विमा कर्ता)

कार्यालयीन काम के लिये

श्री _____

रावेअर इनको प्रारंभिक रथ / अंतिम /

पुनरसर्वेक्षण के लिये नियुक्त किया जाए।

अधिकृत अधिकारी