

MYANMA INSURANCE

FIRE INSURANCE DEPARTMENT CLAIM FORM

Policy number

Sum Insured (a) Building

(b) Furniture

(c) Machine

(d) Stock

Insurer

Date and time of Loss

Address (loss occurred)

.....

Cause of Loss

.....

Actual value of property (before the date of loss)

Actual value of property (after the date of loss)

Claim Amount (a) Building

(b) Furniture

(c) Machine

(d) Stock

We do hereby further solemnly and sincerely declare that we have neither directly nor indirectly, proximately or remotely caused the loss or by connivance fraud or

misrepresentation sought to benefit thereby. And we make the foregoing solemn declaration conscientiously believing same to be true thisday of20.

Witness

Insured

Name

Name

NRC No

NRC No

(Bank Loan) Bank Account No

.....

မြန်မာ့အာမခံလုပ်ငန်း
မီးအာမခံဌာနလျော်ကြေးပုံစံ

ပေါ်လစီအမှတ်

အာမခံထားငွေ(က) အဆောက်အဦး

(ခ) ပရိဘောဂ

(ဂ) စက်ပစ္စည်း

(ဃ) ကုန်ပစ္စည်း

အာမခံထားသူအမည်

ဆုံးရှုံးမှုဖြစ်ပွားသည့်ရက်စွဲ/အချိန်

ဆုံးရှုံးမှုဖြစ်ပွားသည့်လိပ်စာ

ဆုံးရှုံးမှုဖြစ်ပွားသည့်အကြောင်းအရင်း

ဆုံးရှုံးမှုဖြစ်ပွားသည့်ရက်မတိုင်မီရှိပစ္စည်းအမှန်တန်ဖိုး

ဆုံးရှုံးမှုဖြစ်ပွားပြီးနောက်တစ်ရက်ရှိပစ္စည်းအမှန်တန်ဖိုး

တောင်းခံလိုသည့်လျော်ကြေးပမာဏ (က) အဆောက်အဦး

(ခ) ပရိဘောဂ

(ဂ) စက်ပစ္စည်း

(ဃ) ကုန်ပစ္စည်း

ကျွန်ုပ်အနေဖြင့် အကျိုးအမြတ်ရလိုမှုအတွက် ဆုံးရှုံးခြင်းအကြောင်းရင်းကို တိုက်ရိုက်ဖြစ်စေ၊
သွယ်ဝိုက်၍ဖြစ်စေ ထိန်ချန်ခြင်း၊ မဟုတ်မမှန်တင်ပြခြင်းကို မပြုပါကြောင်း လေးလေးနက်နက်

ကြေငြာအပ်ပါသည်။ ကျွန်ုပ်အနေဖြင့် အထက်ပါဖြည့်စွက်ချက်များမှန်ကန်သည်ဟု ယုံကြည်စွာဖြင့်
(.....)နေ့တွင် ကြေငြာအပ်ပါသည်။

အသိသက်သေ

အာမခံထားသူ

အမည်

အမည်

မှတ်ပုံတင်အမှတ်

မှတ်ပုံတင်အမှတ်

(ဘဏ်ချေးငွေ)ဘဏ်စာရင်းအမှတ်

.....