

အာမခံထားရှိသူကိုယ်တိုင်ကအဆိုလွှာပါ ဖော်ပြချက်များကို ပေါ်ဆော့မှားယွင်း ဖော်ပြခြင်း၊ တမင်ရည်ရွယ်ချက်ဖြင့် လွဲမှားစွာဖော်ပြခြင်း၊ ထိန်းချုပ်ခြင်း၊ လိမ်လည်ခြင်းစသည့် မမှန်မကန် ဖော်ပြခြင်းများရှိပါက ပေါ်လစီအကျိုးခံစားခွင့် များ ဆုံးရှုံးမည်ဖြစ်ပြီး ပေးသွင်းထားသော ပရီမီယံကြေးများအား ပြန်လည်ထုတ်ပေးမည်မဟုတ်ပါ။

You are to disclose in this proposal form fully and faithfully all facts which you know or ought to know, otherwise the insurance benefits may be void.

အာမခံထားသူအမည် Name Of Insured		
နိုင်ငံသားမှတ်ပုံတင်အမှတ် NRC No.		
အသုံးပြုသည့်ယာဉ်အမှတ် Vehicle & Craft No.		
ထွက်ခွာချိန် Departure Time		
ဖုန်းနံပါတ် Phone No.		
အီးမေးလ် Email		
အာမခံထားသည့်ကာလ Insurance Period		
အာမခံထားသည့်ခရီးစဉ် Trip Details		
ဝယ်ယူလိုသည့်ယူနစ် Purchase Unit(s)		
နေရပ်လိပ်စာ Address	Building No. (မြို့အမှတ်/တိုက်အမှတ်)	Street (လမ်း)
Ward/Village (ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ)	Township (မြို့နယ်)	City (မြို့)

အာမခံထားသူကိုယ်စား လက်မှတ်
Sign on Behalf of Customer

အကျိုးခံစားခွင့်လွှဲပြောင်းပေးခြင်း
ASSIGNMENT OF BENEFITS

အမည် Name	
နိုင်ငံသားမှတ်ပုံတင်အမှတ် NRC No.	

ရက်စွဲ
Date

အာမခံထားရှိသူကိုယ်တိုင်ကအဆိုလွှာပါ ဖော်ပြချက်များကို ပေါ်ဆော့မှားယွင်း ဖော်ပြခြင်း၊ တမင်ရည်ရွယ်ချက်ဖြင့် လွဲမှားစွာဖော်ပြခြင်း၊ ထိန်းချုပ်ခြင်း၊ လိမ်လည်ခြင်းစသည့် မမှန်မကန် ဖော်ပြခြင်းများရှိပါက ပေါ်လစီအကျိုးခံစားခွင့် များ ဆုံးရှုံးမည်ဖြစ်ပြီး ပေးသွင်းထားသော ပရီမီယံကြေးများအား ပြန်လည်ထုတ်ပေးမည်မဟုတ်ပါ။

You are to disclose in this proposal form fully and faithfully all facts which you know or ought to know, otherwise the insurance benefits may be void.

အာမခံထားသူအမည် Name Of Insured		
နိုင်ငံသားမှတ်ပုံတင်အမှတ် NRC No.		
အသုံးပြုသည့်ယာဉ်အမှတ် Vehicle & Craft No.		
ထွက်ခွာချိန် Departure Time		
ဖုန်းနံပါတ် Phone No.		
အီးမေးလ် Email		
အာမခံထားသည့်ကာလ Insurance Period		
အာမခံထားသည့်ခရီးစဉ် Trip Details		
ဝယ်ယူလိုသည့်ယူနစ် Purchase Unit(s)		
နေရပ်လိပ်စာ Address	Building No. (မြို့အမှတ်/တိုက်အမှတ်)	Street (လမ်း)
Ward/Village (ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ)	Township (မြို့နယ်)	City (မြို့)

အာမခံထားသူကိုယ်စား လက်မှတ်
Sign on Behalf of Customer

အကျိုးခံစားခွင့်လွှဲပြောင်းပေးခြင်း
ASSIGNMENT OF BENEFITS

အမည် Name	
နိုင်ငံသားမှတ်ပုံတင်အမှတ် NRC No.	

ရက်စွဲ
Date

အာမခံထားရှိသူကိုယ်တိုင်ကအဆိုလွှာပါ ဖော်ပြချက်များကို ပေါ်ဆော့မှားယွင်း ဖော်ပြခြင်း၊ တမင်ရည်ရွယ်ချက်ဖြင့် လွဲမှားစွာဖော်ပြခြင်း၊ ထိန်းချုပ်ခြင်း၊ လိမ်လည်ခြင်းစသည့် မမှန်မကန် ဖော်ပြခြင်းများရှိပါက ပေါ်လစီအကျိုးခံစားခွင့် များ ဆုံးရှုံးမည်ဖြစ်ပြီး ပေးသွင်းထားသော ပရီမီယံကြေးများအား ပြန်လည်ထုတ်ပေးမည်မဟုတ်ပါ။

You are to disclose in this proposal form fully and faithfully all facts which you know or ought to know, otherwise the insurance benefits may be void.

အာမခံထားသူအမည် Name Of Insured		
နိုင်ငံသားမှတ်ပုံတင်အမှတ် NRC No.		
အသုံးပြုသည့်ယာဉ်အမှတ် Vehicle & Craft No.		
ထွက်ခွာချိန် Departure Time		
ဖုန်းနံပါတ် Phone No.		
အီးမေးလ် Email		
အာမခံထားသည့်ကာလ Insurance Period		
အာမခံထားသည့်ခရီးစဉ် Trip Details		
ဝယ်ယူလိုသည့်ယူနစ် Purchase Unit(s)		
နေရပ်လိပ်စာ Address	Building No. (မြို့အမှတ်/တိုက်အမှတ်)	Street (လမ်း)
Ward/Village (ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ)	Township (မြို့နယ်)	City (မြို့)

အာမခံထားသူကိုယ်စား လက်မှတ်
Sign on Behalf of Customer

အကျိုးခံစားခွင့်လွှဲပြောင်းပေးခြင်း
ASSIGNMENT OF BENEFITS

အမည် Name	
နိုင်ငံသားမှတ်ပုံတင်အမှတ် NRC No.	

ရက်စွဲ
Date