



THIRD PARTY MOTOR INSURANCE CLAIM FORM

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

މަސައްސަވާ ފޯމުގެ ދަށުން ދަންނަވާ ވަރަށް ބޮޑު ލިބިދޭ ސަބަބު ނެތެވެ.

1. Important Instructions:

1. ފޯމުގައި ފޯމުގެ ދަށުން ދަންނަވާ ވަރަށް ބޮޑު ލިބިދޭ ސަބަބު ނެތެވެ.

Following are the list of documents to be attached with this form to process the claim:

މި ފޯމުގައި ފޯމުގެ ދަށުން ދަންނަވާ ވަރަށް ބޮޑު ލިބިދޭ ސަބަބު ނެތެވެ.

1. Police report
2. Estimate for repairs from the repairer where the vehicle is to be repaired. (From 3 parties)
3. Repair Bills and payment receipts after the repair job is completed Paid receipt Invoice with paid seal.
4. Copy of Motor Driving Licence of the person driving the vehicle at the time of accident.
5. For Property damage claims: Repair estimates from three parties & Paid bills.
6. For Bodily injury claims: Doctor report & Medical bills.

1. ޕޮލިސް ރިޕޯޓް
2. ފޯމުގެ ދަށުން ދަންނަވާ ވަރަށް ބޮޑު ލިބިދޭ ސަބަބު ނެތެވެ. (3 ފަރާތްތަކުން)
3. ފޯމުގެ ދަށުން ދަންނަވާ ވަރަށް ބޮޑު ލިބިދޭ ސަބަބު ނެތެވެ.
4. ފޯމުގެ ދަށުން ދަންނަވާ ވަރަށް ބޮޑު ލިބިދޭ ސަބަބު ނެތެވެ.
5. ފޯމުގެ ދަށުން ދަންނަވާ ވަރަށް ބޮޑު ލިބިދޭ ސަބަބު ނެތެވެ.
6. ފޯމުގެ ދަށުން ދަންނަވާ ވަރަށް ބޮޑު ލިބިދޭ ސަބަބު ނެތެވެ.

2. Policy Holder Details:

2. ފޯމުގެ ދަށުން ދަންނަވާ ވަރަށް ބޮޑު ލިބިދޭ ސަބަބު ނެތެވެ.

Name of the Insured:	މި ފޯމުގެ ދަށުން ދަންނަވާ ވަރަށް ބޮޑު ލިބިދޭ ސަބަބު ނެތެވެ.		
ID Card No:	މި ފޯމުގެ ދަށުން ދަންނަވާ ވަރަށް ބޮޑު ލިބިދޭ ސަބަބު ނެތެވެ.		
Address:	މި ފޯމުގެ ދަށުން ދަންނަވާ ވަރަށް ބޮޑު ލިބިދޭ ސަބަބު ނެތެވެ.		
Policy No:	މި ފޯމުގެ ދަށުން ދަންނަވާ ވަރަށް ބޮޑު ލިބިދޭ ސަބަބު ނެތެވެ.		
Period of Insurance:	From:	To:	މި ފޯމުގެ ދަށުން ދަންނަވާ ވަރަށް ބޮޑު ލިބިދޭ ސަބަބު ނެތެވެ.
Email Address:	މި ފޯމުގެ ދަށުން ދަންނަވާ ވަރަށް ބޮޑު ލިބިދޭ ސަބަބު ނެތެވެ.		
Mobile no:	މި ފޯމުގެ ދަށުން ދަންނަވާ ވަރަށް ބޮޑު ލިބިދޭ ސަބަބު ނެތެވެ.		
Phone no:	މި ފޯމުގެ ދަށުން ދަންނަވާ ވަރަށް ބޮޑު ލިބިދޭ ސަބަބު ނެތެވެ.		

3. Insured Vehicle Details:

3. ފޯމުގެ ދަށުން ދަންނަވާ ވަރަށް ބޮޑު ލިބިދޭ ސަބަބު ނެތެވެ.

Vehicle Regd. No:	މި ފޯމުގެ ދަށުން ދަންނަވާ ވަރަށް ބޮޑު ލިބިދޭ ސަބަބު ނެތެވެ.
Date of 1st Registration:	މި ފޯމުގެ ދަށުން ދަންނަވާ ވަރަށް ބޮޑު ލިބިދޭ ސަބަބު ނެތެވެ.
Make:	މި ފޯމުގެ ދަށުން ދަންނަވާ ވަރަށް ބޮޑު ލިބިދޭ ސަބަބު ނެތެވެ.
Chassis No:	މި ފޯމުގެ ދަށުން ދަންނަވާ ވަރަށް ބޮޑު ލިބިދޭ ސަބަބު ނެތެވެ.
Engine No:	މި ފޯމުގެ ދަށުން ދަންނަވާ ވަރަށް ބޮޑު ލިބިދޭ ސަބަބު ނެތެވެ.
Colour of Vehicle:	މި ފޯމުގެ ދަށުން ދަންނަވާ ވަރަށް ބޮޑު ލިބިދޭ ސަބަބު ނެތެވެ.

4. Accident Details:

4. ހިމާރުކު ދަންނަވާ ބަޔާން:

Date of loss:	ހިމާރުކު ދަންނަވާ ދުވަހު:
Time:	ހިމާރުކު ދަންނަވާ ވަގުތު:
Location:	ހިމާރުކު ދަންނަވާ ރަސްމަތް:
Speed at the time of the accident: Km/h	ހިމާރުކު ދަންނަވާ ވަގުތުގައި ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް:
Where can the vehicle be inspected:	ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ހިމާރުކު ދަންނަވާ ވަގުތުގައި ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް:

5. Third Party Property damage (Third Party vehicle): (މި ބަޔާނުގައި ބަޔާންކުރި ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް)

What is the extent of the damage to the Third party vehicle (MVR)	މި ބަޔާނުގައި ބަޔާންކުރި ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް:
Third party Driver's Name:	މި ބަޔާނުގައި ބަޔާންކުރި ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް:
Third party Insurer :	މި ބަޔާނުގައި ބަޔާންކުރި ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް:
Registration Number of the Third party vehicle:	މި ބަޔާނުގައި ބަޔާންކުރި ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް:
Address:	މި ބަޔާނުގައި ބަޔާންކުރި ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް:
Email Address:	މި ބަޔާނުގައި ބަޔާންކުރި ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް:
Mobile no:	މި ބަޔާނުގައި ބަޔާންކުރި ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް:
Name of the Passengers involved:	މި ބަޔާނުގައި ބަޔާންކުރި ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް:
At time of incident did you hold a Driver's Licence?(Yes/No) Licence No:	މި ބަޔާނުގައި ބަޔާންކުރި ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް:
How long has driver held licence (in years and months)?	މި ބަޔާނުގައި ބަޔާންކުރި ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް:

6. Third Party Property damage (Other Property Damaged):

6. ހިމާރުކު ދަންނަވާ ބަޔާން (މި ބަޔާނުގައި ބަޔާންކުރި ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް)

Name and address of the owner (if known):	މި ބަޔާނުގައި ބަޔާންކުރި ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް:
Nature of Damage:	މި ބަޔާނުގައި ބަޔާންކުރި ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް:
What is the extent of the damage to the Property (MVR)	މި ބަޔާނުގައި ބަޔާންކުރި ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް:
Email Address:	މި ބަޔާނުގައި ބަޔާންކުރި ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް:
Mobile no:	މި ބަޔާނުގައި ބަޔާންކުރި ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް:
Phone no:	މި ބަޔާނުގައި ބަޔާންކުރި ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް ފަތުރުކުރި ވަލަކުމަތް:

