



የኢትዮጵያ መድን ድርጅት
ETHIOPIAN INSURANCE CORPORATION

ዋናው መ/ቤት
 HEAD OFFICE

አዲስ አበባ
 ADDIS ABABA

ዐብይ ቅርንጫፍ
 Main Branch/Branch

የመ.ሣ.ቁ } 2545
 P.O.Box }

ስልክ ቁ. } 0115512400
 Tel No. }

ፖ.ሣ.ቁ. _____
 P.O.Box _____

ስልክ ቁ. _____
 Tel. No. _____

ፋክስ ቁ. }
 Fax No. } 0115517499

ፋክስ ቁ. _____
 Fax No. _____

ኢ-ሜይል
 E-Mail eic.mdxvs@ethionet.et

ዌብ ሳይት
 Website http://www.eic.com.et

ለደንበኞችን
DEAR POLICY HOLDER

እዚህ ላይ በቅድሚያ ልናሳስብዎ የምንፈልገው የመሥሪያ ቤታችን ዓላማ በአደጋ ጊዜ ተፈላጊውን የዋስትና ክፍያ ማጠናቀቅ ብቻ ሳይሆን ደንበኞቻችንን ለመደገፍና ለመርዳት ከዓይነተኛ ዓላማችን አንዱ መሆኑን እንዲያውቁልን ነው።

ስለዚህም ይህንኑ አድራጎች እንድንፈጽም ይረዳን ዘንድ እርስዎ በበኩልዎ ይህን ቅጽ በሚሞሉበት ጊዜ ተባባሪ እንዲሆኑልን እንጠይቃለን። በተጨማሪም ከዚህ በታች እንዲገልጹ ለተጠየቁት ነገሮች ተገቢውን ጥንቃቄ በማድረግ እውነተኛና ትክክለኛ የሆኑትን ማስረጃዎች እንዲሰጡ ድርጅቱ አጥብቆ ያሳስብዎታል።

እዚህ ላይ በድጋሚ ልንገልጽልዎ የምንወደው እርስዎ በበኩልዎ በአደጋ ጊዜ ለሚደርሰው ማንኛውም ጉዳት ለኃላፊነቱ ማረጋገጫም ሆነ ወይም ስለ ክፍያው ምንም ዓይነት ቃል እንዳይገቡ (እንዳይሰጡ) ስንጠይቅ አለ ድርጅቱ ፈቃድ ይህን አድርገው ቢገኙ ግን በድርጅቱ በኩል ተፈላጊውን የዋስትና ክፍያ ለማከናወን የሚያስችግር መሆኑን በቅድሚያ እንገልጻለን።

ከዚህ በተረፈ በአደጋው ምክንያት ከሌላው ሰው ዘንድ በቃልም ሆነ በጽሑፍ መልዕክቶች በሚደርስዎት ጊዜ የግልዎ የሆነውን መልስ ከመስጠትዎ በፊት የደረሰዎትን ደብዳቤዎችም ሆነ የቃል መልዕክቶች ለድርጅቱ እንዲያስተላልፉ (እንዲያስታውቁ) እንጠይቃለን።

ድርጅቱ ይህን ቅጽ ቢያስሞላም በኃላፊነቱ አይጠየቅም።

ከሰላምታ ጋር
 የኢትዮጵያ መድን ድርጅት

Our aim is not only to pay your claims but also to protect and assist you. For this purpose, it is indispensable that you collaborate with us right now when completing this form. It is necessary that great care should be taken in supplying the information set out below and the statements given should be strictly accurate, irrespective of whether the facts are in your favour or otherwise.

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

If you have received any communications, verbal or written, please inform us forwarding all letters, etc, without replying thereto. Please note that the issue of this form is not an admission of liability on the part of the Corporation.

With regard's
 Ethiopian Insurance Corporation

የ መ ኪ ና አ ደ ናገ ማ ስ ታ ወ ቁ ያ
NOTIFICATION OF MOTOR ACCIDENT

መድን የገባው ሰው _____
INSURED

መ.ሉ. ስም _____
Name in full
አድራሻ _____
Address
ሥራው ወይም መያዥ _____
Occupation
የስልክ ቁጥር _____
Phone No.

የፖሊሲው ቁጥር _____
POLICY NO. የሚታደስበት ጊዜ _____
Renewal Date

የመድን ዋስትና የተሰጠው መኪና INSURED VEHICLE

ዓይነቱ _____
Make የተሰራበት ዓ.ም _____
Year of Manufacture የሰሌዳው ቁጥር _____
Registered Letter & No.
የፈረስ ጉልበት _____
C.C. የተሽከርካሪው አገልግሎት አይነት _____
For what purpose is it being used
የጨነቱ መጠንና ዓይነት _____
Carrying Capacity & Type

የሽራፍ (መኪናውን ይነዳው የነበረው ሰው) DRIVER'S

መ.ሉ. ስም _____
Name in full የስልክ ቁጥር _____
Phone No.
አድራሻ _____
Address
ሥራው ወይም መያዥ _____
Occupation ዕድሜ _____
Age
የመንጃ ፈቃድ ቁጥር _____
License No. ደረጃው _____
Grade ፈቃድ የሚያልቅበት ጊዜ _____
Expiry Date

ስለ አደጋው ዝርዝር መግለጫ DETAILS OF ACCIDENT

ቀን _____
Date ሰዓት _____
Time ቦታው _____
Place
መኪናው የነበረው ፍጥነት _____
What was the speed of the vehicle? ከመንገዱ ጠርዝ የነበረው ርቀት _____
How far was it from near side?
የመኪናው ጥሩንባ በደንብ ይሰማ ነበር?? _____
Was horn sounded properly? በአደጋው ጊዜ እርስዎ በመኪናው ውስጥ ነበሩ?? _____
Were you in the vehicle?

ስለ አደጋው (እንዲሁም ደግሞ ስለመንገዱና ስለ አየሩ) ሁኔታ ዝርዝር መግለጫ ይስጡ _____
Description of the accident (explain conditions of road, weather and visibility)

ግጭት የደረሰበትን የሌላውን ተሽከርካሪ ባለቤትና የሹፌሩን ስም ከአድራሻቸው ይግለጹ _____
Give name and addresses of Owner and Driver of the Vehicle(s) involved

በእርስዎ አስተያየት ጥፋቱ የማን ይመስልዎታል? _____
Who in your opinion is responsible for the accident?

በአደጋው ምክንያት ለደረሰው ጉዳት ካሳ ሊከፍልለት የሚችል ከአንድ የበለጠ የመድን ዋስትና አለዎትን? _____
Do you hold more than one policy indemnifying you in respect of this accident? if so, give particulars

የእርስዎ ሹፌር የሆነው በአደጋው ምክንያት ለደረሰው ጉዳት ካሳ ሊከፍልለት የሚችል እሳይ ከተጠቀሰው ሌላ የመድን ዋስትና አለው? _____
Does your driver hold a policy other than the above, indemnifying him in respect of this accident? Give details.

የአደጋው ዝርዝር ሁኔታ በፖሊስ ተመዝግቧልን? ከተመዘገበ የጣቢያውን ስም፣ የፖሊሱን ስምና መታወቂያ ቁጥሩን ይግለጹ:: _____
Were particulars taken by police? If so, give Police Station, Officers name and identification No.

ምስክሮች WITNESSES
በአደጋው ጊዜ በእርስዎ መኪና ውስጥ የነበሩትን ሰዎች ስምና አድራሻ ይግለጹ _____
Give name and addresses of persons who were in your vehicle at the time of accident

ከተሳፋሪዎቹ በስተቀር በአቅራቢያው የነበሩ ምስክሮች ስምና አድራሻ _____
Name and address of independent witness

የምስክሮች ስም ያልወሰዱ ከሆነ ምክንያቱን ያስረዱ _____
If none taken, please state why?

በንብረትና በሕይወት ላይ የደረሰ ጉዳት DAMAGES AND INJURIES
በግል ንብረትዎ በሆነው ተሽከርካሪ ላይ የደረሰውን ጉዳት ይግለጹ _____
Details of damage to your vehicle

በአደጋው ምክንያት የተገዱትን ሰዎች ስምና አድራሻቸውን እንደዚሁም የጉዳቱን ዓይነት ዝርዝር መግለጫ ይስጡ _____
Details of injuries to persons (give names and addresses of such persons.)

የአደጋውን ሁኔታ የሚገልጽ ኘላን (ንድፍ) SKETCH OF ACCIDENT

እኔ/ እኛ ከዚህ በላይ ለቀረቡልኝ/ ለቀረቡልን ጥያቄዎች የሰጠሁት/ የሰጠነው ቃል (ዝርዝር መግለጫ) እውነተኛና ትክክለኛ መሆኑን እየገለጽሁ/ እየገለጽን፣ ከዚህ በተጨማሪ ድርጅቱ በበኩሉ ለሚወስደው ማንኛውም እርምጃ ተገቢውን ዕርዳታና ድጋፍ የምሰጥ መሆኔን አስታውቃለሁ/ የምንሰጥ መሆናችንን እናስታውቃለን።

I/we declare the foregoing particulars to be true and correct in every respect, and undertake to render the Corporation every assistance in my/our power in dealing with the matter.

Date _____

ቀን ሕዳር _____ ዓ.ም.

የነጃው ፊርማ

Driver's Signature _____

መድን የገባው ሰው ፊርማ

Insured's Signature _____