

ДААТГУУЛАГЧИЙН МЭДЭЭЛЭЛ:

Өргөдөл гаргагчийн овог, нэр: _____	Автомашин эзэмшигчийн нэр: _____
Автомашин улсын дугаар: _____	Утасны дугаар 1: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Автомашин марк: _____	Утасны дугаар 2: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>/яаралтай үед холбоо барих/</small>

ТОХИОЛДЛЫН ТУХАЙ:

Тохиолдол болсон газар: _____	Ослын газарт хөдлөөгүй байхдаа дуудлага өгсөн: <input type="checkbox"/>
Тохиолдол болсон он, сар, өдөр: _____ / _____ / _____	Ослын газраас хөдөлсөний дараа дуудлага өгсөн: <input type="checkbox"/>
Тохиолдол болсон цаг: _____ : _____	Дуудлага өгөлгүйгээр материал өгөхөөр ирсэн: <input type="checkbox"/>

ТОХИОЛДЛЫН ТАЛААР БИЧНЭ ҮҮ? /та ямар нөхцөлийн улмаас буруутай үйлдэл хийх болсон шалтгааны талаар/

ХОХИРОГЧ ТАЛЫН МЭДЭЭЛЭЛ:

АВТОМАШИНД УЧИРСАН ХОХИРОЛ: /автомашинд хохирол учруулсан бол/

Хохирогч талын овог, нэр: _____	Автомашин эзэмшигч: _____
Автомашин улсын дугаар: _____	Утасны дугаар: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Автомашин марк: _____	Хаяг: _____

БУСАД ХӨРӨНГӨНД УЧИРСАН ХОХИРОЛ: /үл хөдлөх хөрөнгө болон мал, амьтанд хохирол учруулсан бол/

Хөрөнгийн төрөл: _____	Хөрөнгө эзэмшигч: _____
Хаяг: _____	Утасны дугаар: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

ХҮНИЙ АМЬ НАС, ЭРҮҮЛ МЭНДЭД ХОХИРОЛ УЧРУУЛСАН БОЛ: /автомашинд зорчин явсан, явган зорчигч/

Хохирогчийн овог, нэр: _____	Хохирогчийг төлөөлсөн хүний овог, нэр: _____
Утасны дугаар: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Утасны дугаар: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Хаяг: _____	Хаяг: _____

ХОХИРЛЫН ТАЛААРХ ЭВДРЭЛ, ГЭМТЭЛ БОЛОН ХҮНИЙ АМЬ НАС, ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ТУХАЙ ЖАГСААН БИЧНЭ ҮҮ:

ЖОЛООЧИЙН ХАРИУЦЛАГЫН ДААТГАЛЫН НӨХӨН
ТӨЛБӨРИЙН ӨРГӨДЛИЙН МАЯГТ

Даатгуулагч ТА дараах мэдээллийг бидэнд үнэн зөв, гаргацтай, дэлгэрэнгүй бичиж өгнө үү.

ТОХИОЛДЛЫГ ШАЛГАЖ БУЙ ЭРХ БҮХИЙ БАЙГУУЛЛАГЫН ТУХАЙ:

Замын Цагдаагийн газарт хандсан уу? Тийм Үгүй

ТИЙМ бол: харъяалах Замын цагдаа, Тээврийн
прокурор болон бусад хууль хяналтын байгууллагын
Хариуцсан ажилтаны нэр: _____

Утасны дугаар:

ҮГҮЙ бол: Та Замын цагдаад хандаагүй бол
яагаад? /тайлбар бичнэ үү/ _____

ХОХИРОГЧ ТАЛЫН ХОХИРЛЫГ БАРАГДУУЛСАН ЭСЭХ

Тийм Үгүй

ТИЙМ бол: Хохирогч талын өргөдлийг хавсаргана. ҮГҮЙ бол: Хохирогч талын дансыг бичнэ.

БАНКНЫ МЭДЭЭЛЭЛ

Дараах данс нь: _____ Даатгуулагчийн данс: Хохирогч талын данс: Хүлээн авагч нь өөр хүний данс бол хэний данс болох даатгуулагчтай ямар холбоотой болохыг бичнэ үү: _____

Данс эзэмшигчийн нэр: _____

Банкны нэр: _____

Дансны дугаар: _____

ТА ХҮЛЭЭЛГЭН ӨГСӨН МАТЕРИАЛЫНХАА АРД ТЭМДЭГЛЭГЭЭГ ХИЙНЭ ҮҮ.

№	Хүлээлгэн өгсөн материалын жагсаалт	Даатгуулагч
1	Компанийн албан бичиг (компанийн нэр дээр гэрээтэй бол) /эх хувь/	<input type="checkbox"/>
2	Даатгалын гэрээт баталгаа	<input type="checkbox"/>
3	Тээврийн хэрэгслийн гэрчилгээ (2 талын) /хуулбар/	<input type="checkbox"/>
4	Жолооны үнэмлэх (2 талын) /хуулбар/	<input type="checkbox"/>
5	ЗЦГ, Онцгой байдлын газрын гаргасан акт, тодорхойлолт /эх хувь/	<input type="checkbox"/>
6	Үнэлгээний байгууллагын дүгнэлт /эх хувь/	<input type="checkbox"/>
7	Засвар, сэлбэгийн төлбөрийн нэхэмжлэх /эх хувь/	<input type="checkbox"/>
8	Осолд орсон автомашины фото зураг /2 талын/	<input type="checkbox"/>
9	Эмнэлгийн магадлагаа /эх хувь/	<input type="checkbox"/>
10	Эмнэлэг, эмчилгээний болон бусад зардлын баримтууд /эх хувь/	<input type="checkbox"/>

МЭДҮҮЛЭГ:

Би үнэн зөв, бүрэн гүйцэд мэдүүлснээ баталж байна. Би өөрийн нөхөн төлбөрийн хүсэлтийг шийдвэрлүүлэх зорилгоор миний хохиролтой холбоотой бүхий л мэдээллээр "ТЭНГЭР ДААТГАЛ" ХХК-ийг хангаж байх эрхийг холбогдох байгууллагын удирдлага, ажилтнууд болон гэрчид олгож байна.

МЭДЭГДЭЛ:

Таны нөхөн төлбөрийн хүсэлтийг Монгол Улсын Жолоочийн даатгалын тухай хуулинд заасны дагуу ажлын 14 хоног хүртэлх хугацаанд шийдвэрлэнэ. Энэ хугацаанд хохирогч талын автомашин болон эд хөрөнгийг засвар үйлчилгээнд оруулах тохиолдолд Даатгагчид заавал мэдэгдэж зөвшөөрөл авна. Та өөрт хадгалагдах гэрээний нөхцөлийг сайтар уншиж судлана уу. Лавлах утас: 11-313111, 1800-1889

ӨРГӨДӨЛ ГАРГАСАН:

Даатгуулагч: _____ Он, Сар, Өдөр: _____/_____/_____
/гарын үсэг/

Хохирогч: _____ Он, Сар, Өдөр: _____/_____/_____
/гарын үсэг/

КОМПАНИЙН ХЭРЭГЦЭЭНД:

Дуудлага өгсөн он, сар, өдөр: _____/_____/_____ цаг: _____ : _____

Дуудлага шилжүүлсэн хэлбэр: Дуудлагын ажилтан: Салбарын ажилтан: Шууд материал бүрдүүлэн ирсэн:

АвтоСОС: Утсаар зөвлөгөө өгсөн:

Материал хүлээн авсан ХҮМ: _____ Он, Сар, Өдөр _____/_____/_____ цаг: _____ : _____