



KERALA STATE INSURANCE DEPARTMENT

ISSUING OFFICE

PROPOSAL FOR MOTOR INSURANCE
മോട്ടോർ ഇൻഷുറൻസ് അപേക്ഷാഫോറം

FOR OFFICE USE

Date & Time of Acceptance of Proposal

Time : Date :

Period of Insurance

From : To :

Receipt No. and Date

No. : Date :

1.	a)	വാഹന ഉടമയുടെ പേരും, അഡ്രസ്സും Name and Address of the Registered Owner as per the Registration Certificate)	----- ----- -----		
	b)	തൊഴിൽ/Employment of the Registered owner	----- -----		
	c)	വാഹനം ഉപയോഗിക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ പേരും വിലാസവും (Name & Address of custodian of the vehicle	----- ----- -----		
			Email: _____	ഫോൺ. നം: _____	
2.	a)	വാഹനം രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത തീയതി Date of Registration of the vehicle	മാസം	വർഷം	
			Month	Year	
	b)	വാഹനം രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത ഓഫീസ് Office of Registration of the vehicle			
	c)	വാഹന ഉടമയ്ക്ക് വാഹനം ഓടിക്കുന്നതിനുള്ള ലൈസൻസ് ഉണ്ടോ? Does the Regd. owner hold a valid driving licence	<input type="checkbox"/> ഉണ്ട്/Yes	<input type="checkbox"/> ഇല്ല/No	
	d)	വാഹനത്തിന്റെ എഞ്ചിൻ ക്യൂബിക് കപ്പാസിറ്റി Cubic Capacity of the Engine C.C.		
	e)	വാഹനത്തിന്റെ പരമാവധി ഭാരപരിധി In the case of Public Carrier Vehicles, the Gross Vehicle Weight as per R.C. Kgs		
3.	വാഹനത്തിന്റെ വിശദാംശങ്ങൾ Particulars of the vehicle		Regn. No.	[][][][][]	
	എഞ്ചിൻ നം. Engine No.	ഏതു തരം വാഹനം Type of Vehicle	മോഡൽ/വാഹനം നിർമ്മിച്ച വർഷം Model/Year of Manufacture	ഏതു തരം ബോഡി Type of body	പെർമിറ്റ് പ്രകാരം കയറ്റാവുന്ന യാത്രക്കാരുടെ എണ്ണം Seating capacity including Driver/Conductor/Cleaner/Workmen as per RC/Permit
	ചെയ്സിസ് നം. Chasis No.				വാഹനത്തിന്റെ ഇൻഷുറൻസ് തുക Insured's Declared Value (I.D.V.) Rs. വാഹനം വാങ്ങിയതിനുശേഷം വച്ചു പിടിപ്പിച്ചിട്ടുള്ള ഇലക്ട്രോണിക് ഉപകരണങ്ങളുടെ വില The value of Electronic items that have been fitted after the vehicle is purchased Rs.
4.	ഏതുതരം ഇൻഷുറൻസാണ് വേണ്ടത് Scope of cover required (✓)		<input type="checkbox"/> ഫുൾ കവർ ഇൻഷുറൻസ് Package Policy	<input type="checkbox"/> തേർഡ് പാർട്ടി കവർ മാത്രം Liability only policy	
5.	ഫൈനാൻസ് കമ്പനിയുടെ അഡ്രസ്സ് State the name and address of the Finance Company				
6.	ഇൻഷുർ ചെയ്യുന്ന വാഹനം ഏതു തരത്തിൽ ഉപയോഗിക്കുന്നു? State the purpose for which the vehicle is used (✓)		സ്വകാര്യ കാർ/ടാക്സി കാർ/ഇരുചക്രവാഹനം/മൂച്ചക്രവാഹനം/ബസ്/ലോറി/സിപ്പർ/..... PVT car/Taxi car/Two wheeler/Three wheeler/Lorry/Tipper/Misc./ Passenger carrier/Goods carrier		
7.	വാഹനത്തിന്റെ ഉപയോഗം Use of the Vehicle (✓)		<input type="checkbox"/> വാടകയ്ക്ക് For Hire	<input type="checkbox"/> ട്യൂഷൻ Tuition	<input type="checkbox"/> സ്വകാര്യ ആവശ്യത്തിന് For Private Use
8.	വാഹനത്തിന്റെ ഫിറ്റ്നസ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ് സാധുവായോ? Is the Fitness Certificate Valid		<input type="checkbox"/> അതെ/Yes	<input type="checkbox"/> അല്ല/No	

9.	a)	പൊതുജനങ്ങളുടെ സ്വത്തിന് സംഭവിക്കുന്ന നഷ്ടത്തിന് പൂർണ്ണ സംരക്ഷണം വേണമോ? Do you want unlimited T.P.P.D. Cover	<input type="checkbox"/> വേണം/Yes	<input type="checkbox"/> വേണ്ട/No
	b)	പൊതുജനത്തിന്റെ സ്വത്തിന് സംഭവിക്കുന്ന നഷ്ടം രൂ. 6000/- ക്ലിപ്തപ്പെടുത്തണമോ? Do you want to Restrict T.P.P.D. Cover to Rs. 6000/-	<input type="checkbox"/> വേണം/Yes	<input type="checkbox"/> വേണ്ട/No
	c)	ഡ്രൈവർ/കണ്ടക്ടർ/ക്ലീനർ/കയറ്റിറക്ക് തൊഴിലാളികൾ (പെർമിറ്റ് പ്രകാരം) എന്നിവർക്ക് വർക്ക് മെൻസ് കോമ്പൻസേഷൻ ആക്ട് പ്രകാരം ഇൻഷുറൻസ് വേണമോ? Do you want to cover Driver/Conductor/Cleaner/ Loading and Unloading workers against liability under W.C Act	<input type="checkbox"/> വേണം/Yes <input type="checkbox"/> വേണ്ട/No	Driver.....Conductor..... Cleaner.....Workers.....
10.	a)	മോട്ടോർ വാഹന അസോസിയേഷനിൽ മെമ്പർഷിപ്പ് ഉണ്ടോ? ഉണ്ടെങ്കിൽ വിവരങ്ങൾ (രേഖകൾ സമർപ്പിക്കുക) Are you a member of Automobile Association? If Yes, give details. (Please attach proof)	<input type="checkbox"/> ഉണ്ട്/Yes	<input type="checkbox"/> ഇല്ല/No
	b)	വാഹനത്തിൽ കളവുനേരിരെ A.R.A.I അംഗീകൃത ഉപകരണങ്ങൾ ഘടിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ടോ? (രേഖകൾ സമർപ്പിക്കുക) Have you installed anti theft devices approved by A.R.A.I. (Please attach proof)	<input type="checkbox"/> ഉണ്ട്/Yes	<input type="checkbox"/> ഇല്ല/No
	c)	വാഹനത്തിലെ യാത്രക്കാർക്ക് വ്യക്തിഗത ഇൻഷുറൻസ് സംരക്ഷണം വേണമോ? Do you want P.A. Insurance Cover for the passengers?	<input type="checkbox"/> വേണം/Yes <input type="checkbox"/> വേണ്ട/No	a) No. of Passengers : b) Sum Insured per Passenger :
	d)	വാഹനത്തിൽ R.T.O. അംഗീകൃത CNG/LPG കിറ്റ് ഘടിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ടോ? ഉണ്ടെങ്കിൽ എത്ര? Whether LPG/CNG kit as approved by R.T.O. is installed in the vehicle? If yes, the value of the Kit Premium (@ 4% on the value+Rs.60/-)	<input type="checkbox"/> ഉണ്ട്/Yes <input type="checkbox"/> ഇല്ല/No	വില Rs. Value Rs.
	e)	വാഹനത്തിൽ ഫൈബർ ഗ്ലാസ് ഫ്യൂവൽ ടാങ്ക് ഘടിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ടോ? Whether Fibre Glass Fuel Tank is fitted on the vehicle	<input type="checkbox"/> ഉവ്വ്/Yes	<input type="checkbox"/> ഇല്ല/No
സ്വകാര്യ കാറുകൾക്ക് മാത്രം For Private Cars Only				
11.	a)	ഡ്രൈവർ / ജോലിക്കാർ എന്നിവർക്ക് W.C. Act പ്രകാരം ഇൻഷുറൻസ് വേണമോ? Do you want to insure Driver / Employees who will travel in the car (Rs. 25/person)	<input type="checkbox"/> വേണം/Yes <input type="checkbox"/> വേണ്ട/No	No. of Persons :
	b)	സൈനികരെ വാഹനം ഓടിക്കുന്നതിന് ഉപയോഗിക്കുമോ? Are Defence persons authorised to drive the vehicle?	<input type="checkbox"/> ഉവ്വ്/Yes	<input type="checkbox"/> ഇല്ല/No
ഇരുചക്രവാഹനങ്ങൾക്ക് മാത്രം For Two -Wheelers Only				
	a)	എക്സ്ട്രാ ഫിറ്റിംഗുകൾക്ക് കളവുനേരിരെ സംരക്ഷണം വേണമോ? Do you want accessories to be insured against theft? (Addl. premium Rs.30/-)	<input type="checkbox"/> വേണം/Yes	<input type="checkbox"/> വേണ്ട/No
	b)	ഡ്രൈവർ/ക്ലീനർ എന്നിവരെ ഇൻഷുർ ചെയ്യണമോ? Do you want to insure Driver/Cleaner against Liability under W.C. Act (Rs.25/ person)	<input type="checkbox"/> വേണം/Yes <input type="checkbox"/> വേണ്ട/No	No. of Persons :
	c)	വാഹനം ഓടിക്കുന്നതിന് സ്വന്തം തൊഴിലാളികളെ അനുവദിക്കുമോ? Would you allow your employees to drive/ride the Motor Cycle? (Addl.premium Rs. 60/-)	<input type="checkbox"/> ഉവ്വ്/Yes	<input type="checkbox"/> ഇല്ല/No
കമേർസ്യൽ വാഹനങ്ങൾക്ക് മാത്രം For Commercial Vehicles Only				
	a)	വാഹനം വാടകക്കാരനോ അയാൾ നിർദ്ദേശിക്കുന്ന ആളോ ഓടിക്കുമോ? ഉണ്ടെങ്കിൽ വണ്ടിയുടെ കളവോ മറ്റു നഷ്ടങ്ങളോ ഇൻഷുർ ചെയ്യുവാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്നുണ്ടോ? Will the vehicle be driven by the hirer or his driver? If so, do you want to cover theft/conversion risks. (additional premium @ 1.50% on IDV	<input type="checkbox"/> ഉണ്ട്/Yes	<input type="checkbox"/> ഇല്ല/No

	b)	നോൺ-ഫെയർ പേയിംഗ് യാത്രക്കാരെ ഇൻഷുർ ചെയ്യണമോ? Do you want to cover N.F.P.P.	<input type="checkbox"/> വേണം/Yes <input type="checkbox"/> വേണ്ട/No No. of N.F.P.P <input style="width:100px;" type="text"/>																				
12.	a)	ഇലക്ട്രോണിക്സ് ഉപകരണങ്ങൾ പ്രത്യേകം വച്ചു പിടിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ അത് വിവരിക്കുക. State the description of extra fittings to be covered and the individual value in respected of electronic items (Addl. premium @4% of S.I.)	സാധനങ്ങൾ Items 1) Rs..... 2) Rs..... 3) Rs..... Total Rs. <input style="width:100px;" type="text"/>																				
13.	a)	മുൻപ് ഉണ്ടായിരുന്ന ഇൻഷുറൻസിന്റെ വിവരങ്ങൾ Give Details of Previous Insurance history പോളിസി നമ്പർ Policy No. എടുത്ത പോളിസി Type of Policy ഇൻഷുറൻസ് കാലാവധി Period of Insurance ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടെ വിലാസം Name and address of Insurance Co. കഴിഞ്ഞ മൂന്ന് പോളിസി കാലാവധിയിൽ ഒക്കെയും ചെയ്തിട്ടുണ്ടോ? ഉണ്ടെങ്കിൽ വിവരിക്കുക Have you preferred any claim during the past three policy periods? If Yes, details.	a) No..... b) <input type="checkbox"/> Package Policy <input type="checkbox"/> Liability policy c)/...../20..... to/...../20..... d) e) <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th style="width:5%;">Sl. No.</th> <th style="width:20%;">Insurance Co.</th> <th style="width:20%;">Policy No.</th> <th style="width:10%;">Years</th> <th style="width:15%;">Amount Rs.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	Sl. No.	Insurance Co.	Policy No.	Years	Amount Rs.															
Sl. No.	Insurance Co.	Policy No.	Years	Amount Rs.																			
14.		നോ ഒക്കെയും ബോണസിന് അർഹതയുണ്ടെങ്കിൽ പുതുക്കുവാനുള്ള നോട്ടീസ് ഇതോടൊപ്പം വയ്ക്കുക Are you entitled to "NO CLAIM BONUS" from your earlier insurer/If please attach the Renewal Notice.	<input type="checkbox"/> ഉണ്ട് Yes <input type="checkbox"/> ഇല്ല No N.C.B.%																				
15.	a)	ഈ വാഹനത്തിന്റെ ഇൻഷുറൻസ് സംബന്ധമായി ഏതെങ്കിലും കമ്പനി: Has any Company in respect of Motor Insurance നിരസിച്ചുവോ?/Declined your Proposal പുതുക്കാൻ വിസമ്മതിച്ചുവോ?/Refused to renew പോളിസി ക്യാൻസൽ ചെയ്തുവോ?/ Cancelled your policy പ്രീമിയം വർദ്ധിപ്പിച്ചുവോ?/Increased your Premium പ്രത്യേക നിബന്ധനകൾ വച്ചുവോ?/ Imposed any special condition ഉണ്ടെങ്കിൽ വിശദീകരിക്കുക/If yes, give details	a) <input type="checkbox"/> ഉവ്വ്/Yes <input type="checkbox"/> ഇല്ല/No b) <input type="checkbox"/> ഉവ്വ്/Yes <input type="checkbox"/> ഇല്ല/No c) <input type="checkbox"/> ഉവ്വ്/Yes <input type="checkbox"/> ഇല്ല/No d) <input type="checkbox"/> ഉവ്വ്/Yes <input type="checkbox"/> ഇല്ല/No e) <input type="checkbox"/> ഉവ്വ്/Yes <input type="checkbox"/> ഇല്ല/No																				
16.		ഇൻഷുറൻസ് കാലാവധി Period of Insurance മുതൽ വരെ From To																				
<p style="font-size: small; margin: 0;">I/We declare that the rate of NCB claimed by melus is correct and that no claim has arisen in the expiring policy period (copy of the policy enclosed). I/We further undertake that if this declaration is found to be incorrect,all benefits under the policy in respect of section 1 of the policy will stand forfeited. I/We DECLARE AND WARRANT that the above statements are true and complete. I/We disire to effect an Insurance as described herein with the Department and I/We agree this proposal and Declaration shall be the basis of contract between me/us and the Department and I/We agree to accept a policy subject to the terms and cinditions prescribed by the Department.</p> <p style="margin: 0;">സ്ഥലം: Place : തീയതി Date :</p> <p style="text-align: right; margin: 0;">..... Signature of the Registered Owner</p>																							
Insured's Declared Value For the propuse of fixing the IDV of the vehicle, the REINSTATEMENT VALUE of the brand and model of the vehicle (with side car (s) and/or accessories, if any, fitted to the vehicle but not included in the manufactures list of selling price of the vehicle) including the road tax paid proposed for insurance at the commencement of insurance/renewal period should be adjusted for depreciation (as per schedule below)depending upon the age of the vehicle at the time of insurance/renewal.		Schedule of Depreciation for IDV <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:50%;">Age</th> <th style="width:50%;">Depreciation</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Not Exceeding 6 months</td><td>5%</td></tr> <tr><td>Exceeding 6 months but not 1 yr</td><td>15%</td></tr> <tr><td>Exceeding 1 yr but not 2 yrs</td><td>20%</td></tr> <tr><td>Exceeding 2 yrs but not 3 yrs</td><td>30%</td></tr> <tr><td>Exceeding 3 yrs but not 2 yrs</td><td>40%</td></tr> <tr><td>Exceeding 4 yrs but not 5 yrs</td><td>50%</td></tr> </tbody> </table>		Age	Depreciation	Not Exceeding 6 months	5%	Exceeding 6 months but not 1 yr	15%	Exceeding 1 yr but not 2 yrs	20%	Exceeding 2 yrs but not 3 yrs	30%	Exceeding 3 yrs but not 2 yrs	40%	Exceeding 4 yrs but not 5 yrs	50%						
Age	Depreciation																						
Not Exceeding 6 months	5%																						
Exceeding 6 months but not 1 yr	15%																						
Exceeding 1 yr but not 2 yrs	20%																						
Exceeding 2 yrs but not 3 yrs	30%																						
Exceeding 3 yrs but not 2 yrs	40%																						
Exceeding 4 yrs but not 5 yrs	50%																						
Note :- IDV of vehicles beyond five years of ageand of obsikete nideks if tge veguckes (i.e. model which the manufactures have discontinued to manufacture) is to be determined on the basis of and understanding between the insurer and thee insured.																							

Compulsory PA Cover			ALL TYPE OF VEHICLES	% of discount on own damage premium
• Compulsory PA cover for owner-driver			No Claim made or pending during the preceding full year of insurance	20%
• Owner-driver is owner of insured vehicle holding an effective driving licence and is either driving the vehicle or is a co-driver			No Claim made or pending during the preceding 2 consecutive years of insurance	25%
• Private Car	Rs.2 Lakhs		No Claim made or pending during the preceding 3 consecutive years of insurance	35%
• Two Wheeler	Rs.1 Lakh		No Claim made or pending during the preceding 4 consecutive years of insurance	45%
• Commercial Vehicles	Rs.2 Lakhs		No Claim made or pending during the preceding 5 consecutive years of insurance	50%
Premium for optional PA Cover				
	<u>Rate</u>	<u>Max.S.I.</u>		
For every Unit CSI of	Rs.10,000			
• Private Cars	Rs. 5/-	2 lakhs/person	Registration and Insurance	
• Two Wheelers	Rs. 7/-	1 lakhs/person	It is not permissible to insure any vehicle in the name of an insured not conforming to the name recorded as owner of the vehicle in the vehicle registration document, expecting	
• Commercial Vehicles	Rs. 6/-	2 lakhs/person	i) in case of temporary substitution, ii) in respect of Motor Trade Risk, or iii) as provided in General Regulation 20.	
Additional Premium for unlimited TPPD Cover			Vehicles used for Commercial and Private purposes (Excluding use for Hire or Reward).	
• Commercial Vehicles	Rs. 200/-		Appropriate Tariff rate under CVT plus 25% loading	
• Taxies and three wheelers	Rs. 150/-		Cover for N.F.P.P.	
• Private Cars	Rs. 100/-		(a) Goods Carrying Vehicles Rs. 75/ person	
• Motoised Two Wheelers	Rs. 50/-		(b) Passenger Carrying Vehicles Rs. 125/ person	

FOR OFFICE USE ONLY

PREMIUM COMPUTATION		I.D.V. Rs.....	
OD PREMIUM		LIABILITY ONLY	
Basic : O.D. Premium	Rs.	Basic : Liability Premium	Rs.
Add :% on IDV	Rs.	Add : Compulsory PA for Owner-Driver	Rs.
Add : Rs. 27/100 Kgs in excess of 12000 Kgs.	89-s.	Add : P.A. to Passengers @	Rs.
Add : 4% for Elec. Items	Rs.	Add : L.L. to Passenger @	Rs.
Add :	Rs.	Add : T.P.P.D. Unlimited Cover	Rs.
TOTAL	Rs.	Add : N.F.P.P.	Rs.
		Add :	Rs.....
Less	Rs.	Less :	Rs.
Less	Rs.	Less :	Rs.
	Net Liability Premium	Rs.....
		Own Damage Premium	Rs.....
		Liability Premium	Rs.....
TOTAL	Rs.	TOTAL	Rs.
Less :% N.C.B.	Rs.....	Less :% Special Discount	Rs.....
Add :% Loading	Rs.		
Net OD Premium	Rs.....	Add. 5% S.T.	Rs.....
		TOTAL	Rs.....
Premium Rounded off to	Rs.....	Net Package Policy Premium	Rs.....

.....
DISTRICT INSURANCE OFFICER