



Chubb Samaggi Insurance PCL.
2/4 Chubb Tower, 12 Fl.,
Northpark Project
Vibhavadi-Rangsit Rd.
Thung Song Hong, Laksi
Bangkok 10210

บริษัท ชับบ์สามัคคีประกันภัย จำกัด (มหาชน)
2/4 อาคารชัย ชั้นที่ 12
โครงการนอร์ทปาร์ค
ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงทุ่งสองห้อง
เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210

โทรศัพท์ +66 0 2555 9100
โทรสาร +66 0 2955 0205
www.chubb.com/th

แบบเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน ประกันภัยทรัพย์สิน Property Insurance Claim Form

กรมธรรม์เลขที่ / Policy number :

เพื่อให้การดำเนินการรวดเร็ว ขอให้ท่าน (1) กรอกข้อมูลในแบบฟอร์มให้ครบถ้วน (2) จัดเตรียมเอกสารดังระบุในด้านท้าย (3) นำส่งเอกสารให้บริษัทฯ โดยเร็ว

To speed up the claim process, please (1) Complete this form (2) Prepare the relevant documents upon list (3) Submit to Chubb office or our representative

รายละเอียดการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน / Claim Details			
<input type="checkbox"/> ผู้เอาประกันภัย Insured		<input type="checkbox"/> ตัวแทนประกันวินาศภัย / นายหน้าประกันวินาศภัย Agent / Broker	
<input type="checkbox"/> อื่น ๆ..... Other			
ชื่อผู้เอาประกันภัย Insured name			
ที่อยู่ผู้เอาประกันภัย Address			
ชื่อผู้แจ้ง Claimant name			
ที่อยู่ผู้แจ้ง Claimant address			
เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ Telephone number	อีเมล Email		
รายละเอียดการเกิดเหตุ / Incident Details			
วันเวลาที่เกิดเหตุ Date of loss or damage			
สาเหตุที่เกิดเหตุ Cause of Loss			
บรรยายลักษณะการเกิดเหตุ Circumstance of loss			
ในกรณีที่ทรัพย์สินเอาประกันภัยสูญหาย หรือถูกโจรกรรม / In case of theft or burglary loss			
มีร่องรอยของการจัดแงะปรากฏหรือไม่ หากมีโปรดระบุ Was there any sign of forcible or violent entry into the premises? If yes, please describe			
มีการแจ้งความที่สถานีตำรวจใด Which police station was the loss report to?			

*ท่านได้เอาประกันภัยในความเสียหายในครั้งนี้อยู่กับบริษัทประกันภัยอื่นหรือไม่

ไม่ใช่ / No

Do you have other insurance covering this loss?

ใช่ กรุณาระบุชื่อบริษัท / If yes, please provide.....

*ท่านได้เรียกร้องค่าสินไหมทดแทนในเหตุเดียวกันนี้กับบริษัทประกันภัยอื่นหรือไม่

ไม่ใช่ / No

Do you submit this above claim to other insurance company?

ใช่ กรุณาระบุชื่อบริษัท / If yes, please provide.....

เอกสารประกอบการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน / Claim Relevant Document

- แบบเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน / Claim form or any Notification of Loss or Damage
- รายงานการเกิดเหตุ พร้อมภาพถ่ายที่เกี่ยวข้อง / Accident report with photograph regarding to the incident
- เอกสารเรียกร้องจากผู้เสียหาย (หากมี) / Claim note obtained from other party (if any)
- รายการทรัพย์สินที่ได้รับความเสียหาย / Details of the damaged property
- เอกสารแสดงมูลค่าทรัพย์สินที่ได้รับความเสียหาย / Receipts, quotation or any relevant documentation regarding to the damage
- เอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง / Other document e.g. Police Blotter, payment information or any relevant document

ช่องทางการรับเงินค่าสินไหมทดแทน / Reimbursement Information

- เช็คเงินสด / Cheque
ที่อยู่ในการจัดส่งเช็ค / Delivery address.....
 - โอนผ่านบัญชีธนาคาร ชื่อเจ้าของบัญชี / Remit to bank account.....
ธนาคาร / Bank name สาขา / Bank branch
- กรุณาระบุเลขบัญชี 10 หลัก Account number
- (กรุณานำแบบสำเนาหน้าแรกของสมุดบัญชี และจัดส่งมายังบริษัท / Please also provide a copy of the first page of bank book and send to company)

กรุณาจัดส่งเอกสารข้างต้น พร้อมกรอกรายละเอียดในแบบเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน มายังบริษัทฯ ทางไปรษณีย์ หรือทางอีเมล TH.Propertyclaims@Chubb.com
Please attach any supporting documentation and this completed Claim Form via post or email to TH.Propertyclaims@Chubb.com

ลงชื่อ ผู้เอาประกันภัย ลงชื่อ พยาน
Signature Insured Signature Witness

วันที่ วันที่
Date Date

ข้าพเจ้าจะให้ความพยายามอย่างดีที่สุดและจะให้ความร่วมมือกับข้าพเจ้าในการประเมินการเรียกร้องของข้าพเจ้า และให้ความร่วมมือกับข้าพเจ้า ในการพิจารณาสินไหมทดแทน ข้าพเจ้าขอรับรองว่าความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ และสำเนาเอกสารทุกฉบับมีรายละเอียดเหมือนต้นฉบับและขอยืนยันว่าไม่มีการปกปิดข้อมูลใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับบริษัทฯ และข้าพเจ้าอาจทราบถึงการปฏิเสธการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนในกรณีที่ข้าพเจ้าแสดงเอกสารอันเป็นเท็จ หรือปกปิดข้อเท็จจริงที่เกี่ยวข้อง / I will use my best endeavors and render all reasonable assistance and co-operation to Chubb in the assessment of my claim. I confirm that any information that I supply will be true and correct and that I will not withhold any information likely to affect the acceptance or handling of my claim. I understand that my claim may be denied if the information supplied is untrue, or I have not revealed all relevant facts.

[นโยบายความเป็นส่วนตัว] ข้าพเจ้ายินยอมความถูกต้องของข้อมูล และตกลงให้บริษัทฯ ข้าบสามัคคีประกันภัย จำกัด (มหาชน) (“ข้าพเจ้า”) และบริษัทในเครือ รวบรวม ใช้ และจัดเก็บ ข้อมูลของท่าน เพื่อใช้เป็นส่วนหนึ่งของการให้บริการ และ/หรือ เพื่อวัตถุประสงค์ทางการตลาด และการดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยบริษัทฯ ข้าบสามัคคีประกันภัย จำกัด (มหาชน) จะใช้ข้อมูลของท่านในการปรับปรุง และจัดเตรียมการบริการให้แก่ท่าน และจะไม่เปิดเผยข้อมูลนี้ให้กับบุคคลที่ไม่ได้รับอนุญาตเว้นแต่จะเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด หากท่านไม่ประสงค์ให้ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลข้างต้น โปรดติดต่อเจ้าหน้าที่ของบริษัท ข้าบสามัคคีประกันภัย จำกัด (มหาชน) / [Customer's Data Privacy Clause] You confirm the accuracy of this information and agree what Chubb Samaggi Insurance PCL. and its affiliates may collect, use and retain your information gathered as part of the service that are produced to you and/or for direct marketing purposes and in this connection. Chubb Samaggi Insurance PCL may use this information to improve or provide customized services to you and will not disclose this information to unauthorized person except legal/regulatory requirements. If you do not agree on the above, please contact Chubb Samaggi Insurance PCL. staff.

ข้าพเจ้าเข้าใจว่าควรตรวจสอบ หรือการรับแบบเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนนี้ ไม่อาจถือได้ว่าการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนนั้นได้รับการพิจารณานุมัติแล้ว รวมทั้งไม่ถือเป็นภาระสละสิทธิ์ของข้าพเจ้าตามกรมธรรม์ประกันภัย / I understand that by investigating my claim or by accepting proof of my claim, Chubb has made no acceptance of liability, nor waived any of its rights in defense of any claim arising under the policy.

ข้าพเจ้ายินยอมให้ข้าพเจ้าหรือเปิดเผยข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าตามนโยบายความเป็นส่วนตัวของข้าพเจ้า และเอกสารนี้ ในกรณีที่มีการขัดแย้งใดระหว่างเอกสาร เอกสารฉบับนี้จะถือเป็นสำคัญ การยินยอมนี้จะคงอยู่เว้นแต่ข้าพเจ้า จะแจ้งเปลี่ยนแปลงหรือยกเลิกเป็นลายลักษณ์อักษรไปยังเจ้าหน้าที่ของข้าพเจ้า / I agree to Chubb using and disclosing my personal information pursuant to Chubb's Privacy Policy and this document. In the event of any conflict between the documents, this document will be determinative. This consent remains valid unless I alter or revoke it by giving written notice to Chubb's privacy officer.

ข้าพเจ้าอนุญาตให้บุคคลใดหรือองค์กรใด รวมถึงแต่ไม่จำกัดเพียงคู่สัญญาที่อ้างถึงด้านบน ในการให้ข้อมูลส่วนตัวดังกล่าวแก่ข้าพเจ้า โดยข้าพเจ้าถือสิทธิ์ในการพิจารณาแต่เพียงผู้เดียวในการประเมินการเรียกร้องหรือสิทธิหรือผลประโยชน์ต่าง ๆ ของข้าพเจ้า / I authorise any person or entity, including but not limited to the Parties referred to above, to provide to Chubb such personal information as Chubb in its absolute discretion considers relevant for its assessment of my claim or my entitlement to benefits.