



คำแนะนำในการเรียกร้องค่าสินไหม

- เอกสารนี้เป็นเอกสารสำคัญในการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วนถูกต้องตามข้อเท็จจริงอย่างละเอียด พร้อมทั้งแนบเอกสารสำหรับการเรียกร้องที่ได้รับระบุไว้ในตอนท้าย รวมถึงเบอร์โทรศัพท์มือถือและ e-mail เพื่อทางบริษัทจะสามารถแจ้งความคืบหน้าเกี่ยวกับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนแก่ท่าน
- เมื่อกรอกข้อมูลครบถ้วนแล้วท่านสามารถส่งเอกสารการเรียกร้องค่าสินไหมโดยผ่านทาง 3 ช่องทาง ดังนี้
 - ส่งผ่านไปรษณีย์ โดยท่านสามารถส่งมาตามที่อยู่: แผนกสินไหมทดแทน ตู้ ป.ณ. 40 ปณศ. รongmeieng กรุงเทพฯ 10330
 - ส่งผ่านตัวแทน/นายหน้าประกันภัยที่ท่านซื้อกรมธรรม์
 - ส่งผ่านทาง email ที่ Thailand.cc@aig.com
- เมื่อบริษัทได้รับเอกสารการเรียกร้องค่าสินไหมจากท่าน บริษัทจะทำการส่ง email หรือ โทรศัพท์ไปแจ้งเพื่อยืนยันการรับเอกสาร
- เอกสารประกอบการพิจารณาค่าสินไหมตามทีระบุในแต่ละส่วน เป็นรายการเอกสารเบื้องต้นที่จำเป็นต่อการพิจารณาค่าสินไหมของท่าน บางกรณีบริษัทฯ อาจขอเอกสารเพิ่มเติมจากทีระบุไว้
- ในกรณีที่บริษัทต้องการเอกสารในการพิจารณาเพิ่มเติม หรือเอกสารไม่ครบถ้วน ทางบริษัทจะแจ้งให้ท่านทราบภายใน 5 วันทำการ หลังจากได้รับเอกสาร
- ต้องแจ้งให้บริษัททราบโดยไม่ชักช้า และต้องส่งมอบหลักฐานและเอกสารตามทีระบุไว้ในตอนท้ายของเอกสารให้บริษัทภายใน 30 วัน นับตั้งแต่วันเกิดความเสียหาย

ประเภทเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> การสูญหายหรือเสียหายของกุญแจ (ทบ 1) | <input type="checkbox"/> การโจรกรรมเงินที่ถอนจากเครื่องจ่ายเงินอัตโนมัติ (ทบ 2) |
| <input type="checkbox"/> ความสูญเสียทางการเงินจากการใช้บัตรจ่ายเงินที่สูญหาย (ทบ 3) | <input type="checkbox"/> การสูญเสียกระเป๋าเงินส่วนบุคคล (ทบ 4) |
| <input type="checkbox"/> การโจรกรรมข้อมูลส่วนบุคคล (ทบ 5) | <input type="checkbox"/> การเดินทางส่วนบุคคล (ทบ 6) |
| <input type="checkbox"/> ส่วนต่างราคาสินค้าที่ซื้อด้วยบัตรจ่ายเงิน (ทบ 7) | <input type="checkbox"/> การโจรกรรมสินค้าที่ซื้อด้วยบัตรจ่ายเงิน (ทบ 8) |

ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ	เพศ	อายุ	กรมธรรม์เลขที่
ที่อยู่	โทรศัพท์ที่ติดต่อได้		
E-mail	วันที่เกิดอุบัติเหตุ	/	/ เวลา นาฬิกา
สถานที่เกิดเหตุ	บรรยายการเกิดอุบัติเหตุโดยละเอียด		
สถานีตำรวจ	วันที่ลงบันทึกประจำวัน	/	/ ข้อ เวลา นาฬิกา
ก่อนหน้านี้ท่านได้มีการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนตามกรมธรรม์นี้มาก่อนหรือไม่ <input type="checkbox"/> ไม่มีการเรียกร้อง <input type="checkbox"/> มีการเรียกร้อง (โปรดแจ้ง)			
ครั้งที่ 1 ค่าสินไหม บาท	ครั้งที่ 2 ค่าสินไหม บาท	ครั้งที่ 3 ค่าสินไหม บาท	

เอกสารประกอบการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> บันทึกรายการประจำวันตำรวจ (ทบ 1,2,3,4,5,8) | <input type="checkbox"/> ใบแสดงการถอนเงินจากเครื่องถอนเงินอัตโนมัติ (ทบ 2) |
| <input type="checkbox"/> หลักฐานในการทำบัตร หรือถือครองบัตร (ทบ 2,3,4) | <input type="checkbox"/> หนังสือทวงถามให้ชำระหนี้ (ทบ 5) |
| <input type="checkbox"/> คำฟ้องของศาล (ทบ 5) | <input type="checkbox"/> เอกสารการใช้บัตรเครดิต (ทบ 2,3,5,6,7,8) |
| <input type="checkbox"/> ตั๋วการเดินทาง (ทบ 6) | <input type="checkbox"/> หลักฐานการเอาประกันภัย (ทุก ทบ) |
| <input type="checkbox"/> ใบเสร็จรับเงินการได้มาของ _____ (ทบ 1,4,6,7,8) | <input type="checkbox"/> เอกสารสื่อสิ่งพิมพ์ (ทบ 7) |
| | <input type="checkbox"/> อื่นๆ โปรดระบุ _____ |

ท่านกำลังเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนกับบริษัทอื่นหรือไม่ ไม่ ใช่ ชื่อบริษัท _____

เรียกร้องตาม ทบ 1

<input type="checkbox"/> กุญแจรถจักรยานยนต์ยี่ห้อ	รุ่น	ปี	ทะเบียน	เลขตัวถัง
<input type="checkbox"/> กุญแจรถยนต์ยี่ห้อ	รุ่น	ปี	ทะเบียน	เลขตัวถัง
<input type="checkbox"/> กุญแจบ้านเลขที่	ถนน	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด
กุญแจบ้านส่วนใดที่เสียหาย	ยี่ห้อ			ราคาซื้อ

เรียกร้องตาม nu2 - nu3

<input type="checkbox"/> ATM ออกโดยธนาคาร	สาขา	เลขที่บัญชี
<input type="checkbox"/> บัตรเครดิต ออกโดย	ชนิด	เลขที่บัตร
<input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุรายละเอียด		
ท่านเคยบอกรหัสการถอนเงินให้ผู้อื่นทราบหรือไม่ <input type="checkbox"/> เคย <input type="checkbox"/> ไม่เคย ถ้าเคยโปรดระบุชื่อ		
ใครเป็นผู้ถอนเงินแล้วถูกโจรกรรม <input type="checkbox"/> ข้าพเจ้าฐานะเจ้าของบัตร <input type="checkbox"/> ผู้ที่ได้รับมอบหมาย ชื่อ		

เรียกร้องตาม nu4

กระเป๋าสตางค์ที่ท่านใช้ยี่ห้อ	ราคาซื้อ	บาท	ระยะเวลาที่ใช้
เอกสารและบัตรจ่ายเงินใดบ้างที่สูญหาย			

เรียกร้องตาม nu5

ท่านได้รับหนังสือทวงถามเมื่อวันที่ / /	จากบุคคลหรือนิติบุคคล ชื่อ	
หรือได้รับคำฟ้องจากศาลตั้งแต่วันที่ / /	โดย <input type="checkbox"/> บิดหมาย <input type="checkbox"/> มีผู้ลงนามรับคำฟ้องจากศาล	
ใครเป็นผู้นำข้อมูลส่วนบุคคลของท่านไปใช้ในทางที่ผิดกฎหมาย	ชื่อ	โทร
ที่อยู่	ท่านรู้ได้อย่างไร	
ท่านมีการติดต่อผู้ทวงถาม <input type="checkbox"/> ไม่ได้ติดต่อ <input type="checkbox"/> ติดต่อแล้ว ได้ความดังนี้		

เรียกร้องตาม nu6

ชำระค่าโดยสารยานพาหนะราคา	บาท	โดยบัตรจ่ายเงิน ออกโดย	จ่ายให้แก่
เริ่มเดินทางจากที่พักอาศัย วันที่ / /	เวลา	นาฬิกา	เพื่อเดินทางไป
ถึงที่หมาย วันที่ / /	เวลา	นาฬิกา	เดินทางกลับถึงที่พักอาศัย วันที่ / / เวลา นาฬิกา
ท่านมีการกระทำโดยประมาททำให้ผู้อื่นได้รับความเสียหาย คือ			
ทรัพย์สินใดบ้างที่สูญหาย หรือเสียหายระหว่างเดินทาง			
ทรัพย์สินในสถานที่พักอาศัยใดบ้างที่สูญหายหรือถูกทำลาย ขณะท่านอยู่ระหว่างการเดินทาง			

เรียกร้องตาม nu7

ท่านซื้อสินค้าจากบัตรจ่ายเงินออกโดย	เลขที่บัตร	
สินค้า คือ	ราคา บาท	ทราบว่ามีส่วนต่างจากสื่อสิ่งพิมพ์ชนิดใด
ท่านสามารถนำมาอ้างอิง <input type="checkbox"/> ไม่ได้ <input type="checkbox"/> ได้ (ตามเอกสารแนบ)		

เรียกร้องตาม nu8

ท่านซื้อสินค้าจากบัตรจ่ายเงินออกโดย	เลขที่บัตร
สินค้าที่ซื้อ ก่อน แล้วถูกลักทรัพย์ หรือ ว่างราวทรัพย์ ชิงทรัพย์ ปล้นทรัพย์ คือ	

ข้าพเจ้า/เรา ขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวข้างต้นถูกต้องเป็นความจริงตามที่ข้าพเจ้า/เราได้ทราบมา และเชื่อว่าเป็นดังนั้นทุกประการ

ลงนาม _____ / _____

ลายเซ็นผู้เอาประกันภัย

วันที่

หมายเหตุ: เอกสารประกอบการพิจารณาค่าสินไหมทดแทนตามที่ระบุข้างต้น เป็นรายการเอกสารเบื้องต้นที่จำเป็นต่อการพิจารณาค่าสินไหมของท่าน บางกรณีอาจขอเอกสารเพิ่มเติมจากที่ระบุไว้

เฉพาะเจ้าหน้าที่ / Adjuster Only

Policy Effective : From / / to / /			
Feature	Settle	Claim \$	Pay to
Comments :			
Adjuster	Date / /	Supervisor	Date / /