



แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน (ประกันอัคคีภัย / ประกันความเสี่ยงภัยทรัพย์สิน / ประกันภัยเบ็ดเตล็ด / ประกันภัยความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอก)

- โปรดทำเครื่องหมายถูก (✓) และเติมข้อมูลลงในช่องว่างของส่วนที่เกี่ยวข้อง
- หากต้องการทำเรื่องเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนเกินกว่า 1 เลขที่กรมธรรม์ โปรดทำการกรอกแบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนแต่ละชุดแยกตามแต่ละเลขที่กรมธรรม์
- โปรดเติมข้อมูลลงในช่องว่างของส่วนที่เกี่ยวข้องและตรวจสอบเอกสารที่จำเป็นจากช่องรายการเอกสารที่จำเป็นในส่วนที่ 6

ส่วนที่ 1 กรมธรรม์ ค่าสินไหมทดแทน และ รายละเอียดเกี่ยวกับผู้เอาประกันภัย

		โปรดทำเครื่องหมายถูก (✓) หน้าประเภทของผลประโยชน์ที่ต้องการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน	
เลขที่กรมธรรม์:		<input type="checkbox"/> ประกันอัคคีภัย	<input type="checkbox"/> ประกันความเสี่ยงภัยทรัพย์สิน
		<input type="checkbox"/> ประกันภัยเบ็ดเตล็ด	<input type="checkbox"/> ประกันภัยความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอก
1. ชื่อผู้เอาประกันภัย	1. กรณีเป็นผู้กระทำการแทน ชื่อ-สกุล	ความสัมพันธ์	
2. เบอร์โทรศัพท์ผู้ติดต่อ / เบอร์โทรบริษัท	2. เบอร์โทรศัพท์ผู้ติดต่อ / เบอร์โทรบริษัท		
3. อีเมล	3. อีเมล		
4. ที่อยู่อาศัย หรือ ที่อยู่บริษัท สำหรับติดต่อ	4. ที่อยู่อาศัย หรือ ที่อยู่บริษัท สำหรับติดต่อ		

ส่วนที่ 2 รายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับการประกันอื่น ๆ - โปรดให้รายละเอียดประกันอื่น ๆ ทั้งหมดที่ยังคงคุ้มครองอยู่ในปัจจุบัน

1. ชื่อบริษัทประกันภัย	2. เลขที่กรมธรรม์
3. ประเภทของประกันภัย โปรดทำเครื่องหมายถูก (✓)	<input type="checkbox"/> ประกันอัคคีภัย <input type="checkbox"/> ประกันภัยความเสี่ยงภัยทรัพย์สิน <input type="checkbox"/> ประกันภัยเบ็ดเตล็ด <input type="checkbox"/> ประกันภัยความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอก <input type="checkbox"/> อื่น ๆ

ส่วนที่ 3 รายละเอียดเกี่ยวกับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

1. สาเหตุของเหตุการณ์ ** โปรดระบุรายละเอียดต่าง ๆ ของเหตุที่เกิด	
a. วัน และ เวลาที่เกิดเหตุ	
b. สถานที่เกิดเหตุ	
c. ได้มีการแจ้งความแล้วหรือไม่	<input type="checkbox"/> ใช่ (*โปรดแนบสำเนาใบแจ้งความตำรวจ) <input type="checkbox"/> ไม่ใช่
d. หากไม่ได้รับการแจ้งความหลังจากที่เกิดเหตุ โปรดระบุสาเหตุ	

3.1 สำหรับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนกรณี ประกันอัคคีภัย / ประกันความเสี่ยงภัยทรัพย์สิน / ประกันภัยเบ็ดเตล็ด/ ประกันภัยความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอก
โปรดเติมข้อมูลลงในช่องว่าง (ถ้าจำเป็น โปรดให้ข้อมูลเพิ่มเติมในเอกสารเพิ่ม)

ประเภททรัพย์สิน: บ้าน/อพาร์ทเมนท์/คอนโด โรงงาน/ร้านค้า สำนักงาน เป็นทรัพย์สินแบบเช่าหรือเป็นเจ้าของ เช่า เป็นเจ้าของ
 เช่า เป็นเจ้าของ

ถ้าหากเช่า,โปรดระบุชื่อ นามสกุล และหมายเลขโทรศัพท์ของผู้อยู่อาศัยท่านอื่นนอกเหนือจากผู้เอาประกันภัย :

รายละเอียดทรัพย์สินที่เสียหายหรือสูญหาย	ยี่ห้อ / ปีที่ซื้อ / รุ่น	ค่าซ่อม หรือ ค่าเปลี่ยนทรัพย์สิน (บาท)	มูลค่าซาก (บาท)	จำนวนเงินเรียกร้องสุทธิ (บาท)

รวมทั้งหมด				

3.2 สำหรับ การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนกรณีความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอก โปรดเติมข้อมูลลงในช่องว่าง

โปรดระบุวันที่เกิดเหตุที่ถูกยืนยันแล้วและวันแรกที่มีผลทางกฎหมาย:	ชื่อบุคคลภายนอก	เบอร์โทรศัพท์
	บริเวณที่มีการบาดเจ็บต่อร่างกาย	
	ทรัพย์สินที่เสียหาย	
	ผู้เสียหายมีประกันภัยที่อื่น หรือไม่	

ส่วนที่ 4 การรับเงินค่าสินไหมผ่านการโอนเงินทางอิเล็กทรอนิกส์

การโอนเงินทางอิเล็กทรอนิกส์จะโอนไปที่บัญชีธนาคารส่วนบุคคลของผู้รับผลประโยชน์เท่านั้น. ไม่สามารถดำเนินการผ่านบัญชีร่วมได้

(1) หากผู้รับประโยชน์มีมากกว่าหนึ่ง (1) คน, ต้องกรอกแบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมแต่ละชุดแยกตามผู้รับประโยชน์แต่ละท่าน

1. ชื่อบัญชี																					
2. เลขบัตรประจำตัวประชาชน / หนังสือเดินทาง / เลขที่บริษัท																					
3. ธนาคาร																					
4. สาขา																					
5. เลขที่บัญชี	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td> </tr> </table> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <input type="checkbox"/> บัญชีออมทรัพย์ <input type="checkbox"/> บัญชีกระแสรายวัน </div>																				
6. เบอร์โทรศัพท์มือถือ (เพื่อแจ้งวันที่ขีดค่าสินไหมผ่าน SMS)																					

ส่วนที่ 5 การรับรอง และ หนังสือให้ความยินยอม (ต้องเซ็นโดยผู้เอาประกันภัย ผู้เรียกร้อง หรือผู้รับผลประโยชน์เพื่อเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน)

ข้าพเจ้า (ซึ่งต่อไปในหนังสือสัญญาฉบับนี้จะเรียกว่า ผู้เอาประกันภัย ผู้เรียกร้องค่าสินไหมทดแทน หรือ ผู้รับผลประโยชน์) ขอยินยอมให้แพทย์ สถานพยาบาล บริษัทประกันภัย องค์กร สถาบัน หรือ บุคคล ซึ่งมีบันทึกหรือประวัติสุขภาพของข้าพเจ้าผู้เอาประกันภัย เปิดเผยแพร่รายละเอียดต่างๆเกี่ยวกับประวัติสุขภาพ หรือโรคต่างๆ รวมทั้งประวัติการรักษาในโรงพยาบาล การปรึกษา การรักษาโรค หรือการเจ็บป่วยอื่นๆ ของ ข้าพเจ้าแก่ บริษัท หรือตัวแทนที่ได้รับมอบหมายให้ได้ทราบถึงข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้า อนึ่งสำเนาของหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ ให้ถือว่ามีผลบังคับใช้ได้สมบูรณ์เช่นเดียวกับต้นฉบับ

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้ บริษัท ทูเน่ประกันภัย จำกัด (มหาชน) เก็บรวบรวม นำไปใช้งาน เปิดเผย และ ถ่ายโอนข้อมูลส่วนตัว และ ข้อมูลที่มีความละเอียดอ่อน ที่ข้าพเจ้ายินยอมมอบให้เพื่อจุดประสงค์ในการขอเอาประกันภัยหรือ รับเงินค่าสินไหมตามวิธีทางกฎหมายจากสัญญากรมธรรม์ และ ยินยอมให้บริษัทเปิดเผยข้อมูลส่วนตัว และ ข้อมูลที่มีความละเอียดอ่อน ให้แก่ตัวแทน/นายหน้าประกัน หรือ ผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้องซึ่งเป็นบุคคลที่สามนำไปดำเนินการต่อตามจุดประสงค์ที่ระบุไว้ข้างต้น ข้าพเจ้าได้อ่าน รับทราบข้อมูล และทำความเข้าใจ วัตถุประสงค์และจุดประสงค์ของการดำเนินการประมวลผลข้อมูล ตามรายละเอียดนโยบายความเป็นส่วนตัวของบริษัท ซึ่งแสดงที่ <https://www.tuneprotect.co.th/th/privacy-policy>

หากบริษัทตรวจสอบพบว่ากรการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนนั้นเป็นไปโดยฉ้อฉลหรือไม่เป็นไปอย่างสุจริต ทางบริษัทมีสิทธิ์ที่จะเรียกร้องเงินค่าสินไหมทดแทน ที่ได้จ่ายไปทั้งหมดคืนจากผู้เรียกร้องค่าสินไหมทดแทนได้ตลอดเวลา ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่ให้ไว้ข้างต้นถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการข้าพเจ้าได้อ่านและทำความเข้าใจว่าข้อความที่เป็นเท็จหรือฉ้อฉลหรือ ความพยายามใดๆ ที่เป็นการปกปิดหรืออำพรางข้อเท็จจริงที่เป็นสาระสำคัญใด ๆ จะนำมาซึ่งสัญญาประกันภัยนี้ตกเป็นโมฆะ และข้าพเจ้าจะสละซึ่งสิทธิ์ในการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนภายใต้กรมธรรม์ และทุก ๆ ส่วนของการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนจะเป็นโมฆะโดยอัตโนมัติ และ ข้าพเจ้าเข้าใจว่า บริษัทจะดำเนินการทางกฎหมายต่อการกระทำอันไม่สุจริตใด ๆ ของข้าพเจ้าที่เกิดขึ้น หากต้องมีการจ่ายเงินค่าสินไหมทดแทน ข้าพเจ้ายินยอมให้ทางบริษัทสามารถดำเนินการจ่ายเงิน ค่าสินไหมทดแทนตามวิธีที่ระบุไว้ข้างต้นใน ส่วนที่ 4 ของแบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน ข้าพเจ้าเข้าใจว่า จะไม่มีการดำเนินการโอนเงินสินไหมทดแทน เข้าสู่บัญชีธนาคารในกรณีที่เป็นบัญชีธนาคารในประเทศที่ถูกขึ้นบัญชีมาตรการคว่ำบาตร หรือ ในกรณีที่เป็นบัญชีธนาคารของข้าพเจ้า ถูกระงับอันเนื่องมาจากถูกลงบัญชีคว่ำบาตร หรือ การล้มละลาย

ลงชื่อ.....
 ()
 วันที่/...../.....

ส่วนที่ 6 รายการเอกสารที่จำเป็นสำหรับการเคลมประกัน ประกันอัคคีภัย / ประกันความเสี่ยงภัยทรัพย์สิน / ประกันภัยเบ็ดเตล็ด/ ประกันภัยความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอก
 โปดแบบเอกสารที่เกี่ยวข้องทั้งหมดในการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน โดยอ้างอิงจากประเภทสินไหมทดแทนกรณีต่าง ๆ ที่แสดงในตารางด้านล่าง ส่งเอกสารดังกล่าวพร้อมกับแบบฟอร์ม
 การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนไปที่: บริษัท พูนประกันภัย จำกัด (มหาชน), 3199 อาคารมาลีนนท์ ทาวเวอร์ ชั้น 14, ถนนพระราม 4 แขวงคลองตัน เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย 10110

ประเภทกรมธรรม์	ประกันอัคคีภัย	ประกันภัยความเสี่ยง ภัยทรัพย์สิน	ประกันภัยเบ็ดเตล็ด	ประกันภัยความ รับผิดชอบต่อ บุคคลภายนอก
แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กรอกข้อมูลสมบูรณ์	✓	✓	✓	✓
หลักฐานภาพถ่ายแสดงความเสียหาย	✓	✓	✓	✓
สำเนาบัตรประชาชน	✓			
สำเนาทะเบียนบ้าน	✓			
หนังสือแสดงกรรมสิทธิ์เช่น โฉนดที่ดิน/หนังสือกรรมสิทธิ์ห้องชุด/บัญชีทรัพย์สิน/	✓	✓	✓	✓
ในกรณีที่มีการซ่อมแซม: - ใบเสนอราคาพร้อมการแจกแจงรายการของรายละเอียดและขอบเขตของการซ่อมแซม (ระบุพื้นที่ปริมาณความเสียหาย แยกค่าอะไหล่/ค่าวัสดุ และค่าแรง) - สำเนาบัตรประชาชน พร้อมหมายเลขโทรศัพท์ของผู้รับเหมา/ผู้ซ่อม (กรณีผู้รับเหมาเป็นบุคคลธรรมดา)	✓	✓	✓	✓
สำเนาบันทึกประจำวันตำรวจ (กรณีไฟไหม้/ การโจรกรรม/ การกระทำจากบุคคลภายนอก)	✓	✓	✓	✓
ใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล และใบรับรองแพทย์ (เอกสารต้นฉบับ)**			✓	✓
สำเนาจดหมายเรียกร้องความเสียหาย (กรณีความเสียหายเกิดจากบุคคลภายนอก/บุคคลภายนอกเรียกร้อง)	✓	✓	✓	✓
สำเนาบัตรประชาชนบุคคลภายนอกที่ได้รับความเสียหาย			✓	✓
สำเนากรมธรรม์ประเภทอื่นๆ	✓	✓	✓	✓
สำเนาหน้าสมุดบัญชี	✓	✓	✓	✓

*** บริษัทอาจขอเอกสารเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณา

*** เอกสารประกอบการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนขึ้นอยู่กับเงื่อนไขความคุ้มครองที่ระบุในกรมธรรม์