

EASY PHONE

ผู้เอาประกันภัยและผู้เรียกร้อง (Insured&Claimant)

| | |
|--|----------------------------------|
| ชื่อผู้ติดต่อ-เรียกร้อง/Claimant' Name : | |
| ชื่อเจ้าของเครื่อง : | |
| ที่อยู่ปัจจุบัน/Present Address: | |
| โทรศัพท์/Telephone : | เลขที่บัตรประชาชน / ID Card No : |

โปรดระบุยี่ห้อ และรุ่นของเครื่องที่ได้รับความเสียหาย (Please give details of Damaged Properties)

| | |
|----------------------------|--|
| ยี่ห้อ/รุ่น (Brand /Model) | เลขที่อ้างอิงตัวเครื่อง / Serial No: |
| วันที่ซื้อ (Date purchase) | ตัวแทนจำหน่าย : <input type="checkbox"/> TG FONE <input type="checkbox"/> ISTUDIO <input type="checkbox"/> AIS |

รายละเอียดการเกิดเหตุ (Details Of Loss)

| | |
|---|----------------------------|
| วัน/เวลา ที่เกิดเหตุ/Date/Time of Loss: | วัน/เวลา ที่เข้าแจ้งเหตุ : |
| บรรยายสาเหตุของการเกิดความเสียหาย/Describe Details of Loss: | |

การประกันภัยอื่น (Other Insurance)

| |
|---|
| ทรัพย์สินที่ได้รับความเสียหาย(สูญหาย)มีประกันภัยไว้กับบริษัทประกันภัยอื่นหรือไม่ หากมีโปรดระบุ <input type="checkbox"/> ไม่มี No <input type="checkbox"/> มี Yes In cause of double insurance of the damaged properties, please mention name of other insured: บริษัท..... |
|---|

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตามความเป็นจริงทุกประการ และทรัพย์สินที่ได้รับความเสียหายมีตามที่ได้ระบุไว้ข้างต้นเท่านั้น จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน/ We hereby warrant that the above given statements are true and the damaged properties are only as stated above:

ลงชื่อ/Sign.....ผู้เรียกร้อง / Claimant

()

เงื่อนไขบังคับในการเรียกร้องอันเป็นสาระสำคัญคือ: หากเกิดอุบัติเหตุขึ้นกับทรัพย์สินที่เอาประกันภัย ผู้เอาประกันภัยจะต้องแจ้งให้บริษัทฯ ทราบในทันที โดยไม่ชักช้า เพื่อบริษัทฯ จะต้องพิจารณาความเสียหายต่อไป