



|   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| Policy No.  |   | Claim No.  |   |
| (สำหรับผู้อุปประกันภัย) Tune Protect Travel Insurance by AirAsia: แบบฟอร์มการเรียกร้องสินไหมทดแทน   |   |  |   |
| รายละเอียด<br>กรมธรรม์  | แผนความคุ้มครอง:                              | <input type="checkbox"/> 1. แผน One Way Direct   | <input type="checkbox"/> 2. แผน Return Direct   |
|   |   | <input type="checkbox"/> 3. แผน Fly Thru One Way | <input type="checkbox"/> 4. แผน Fly Thru Return |
|   | วันที่ซื้อกรมธรรม์:                           |  |   |
| รายละเอียด<br>ผู้อุปประกันภัย   | ชื่อ-สกุล :                                   |  |   |
|   | เพศ :   | อายุ :   | เลขที่บัตรประชาชน/พาสปอร์ต.:                    |
|   | ที่อยู่:                                      | รหัสไปรษณีย์:                                    |   |
|   | โทรศัพท์.:                                    | อีเมล:   |   |
| รายละเอียด<br>เที่ยวบิน   | เลขที่ใบจอง (Booking Number):                 |  |   |
|   | วันที่โดยสารขาออก :                           | สยามบิน :  | ถึง   |
|   | สายการบินเลขที่:                              | เวลา :   | ถึง   |
|   | วันที่โดยสารขาเข้า :                          | สยามบิน :  | ถึง   |
|   | สายการบินเลขที่:                              | เวลา :   | ถึง   |
| รายละเอียดบุตร<br>(กรณีเรียกร้อง<br>สำหรับบุตร)   | ชื่อ - สกุล:                                  | อายุ:  |   |
|   | เพศ:  | เลขที่สูติบัตร.:                                 |   |
|   | (พร้อมแนบสำเนาสูติบัตรขึ้นรับรองสำเนาถูกต้อง) |  |   |
| <p>กรุณาทำ "เครื่องหมายถูก" หน้าความคุ้มครองที่ต้องการจะเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน:</p> <input type="checkbox"/> อุบัติเหตุส่วนบุคคล (กรุณาเลือกรายละเอียดด้านล่าง)<br><input type="radio"/> เสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุ<br><input type="radio"/> ทูพพลภาพถาวรสิ้นเชิงเนื่องจากอุบัติเหตุ<br><input type="radio"/> สูญเสียอวัยวะ และ/หรือสายตาเนื่องจากอุบัติเหตุ |   | จำนวนค่าสินไหมฯ ที่เรียกร้อง                     |   |
| <input type="checkbox"/> การบอกเลิกการเดินทาง (กรณีเจ้าตัวประสบอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยร้ายแรง)  |   |  |   |
| <input type="checkbox"/> การบอกเลิกการเดินทาง (กรณีคู่สมรส บุตร หรือญาติใกล้ชิดประสบอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยร้ายแรง)  |   |  |   |
| <input type="checkbox"/> การลดจำนวนวันเดินทาง (เฉพาะความคุ้มครองแบบเที่ยวไป-กลับ) (กรณีเจ้าตัว คู่สมรส บุตร หรือญาติใกล้ชิดประสบอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยร้ายแรง)  |   |  |   |
| <input type="checkbox"/> การสูญหายหรือเสียหายต่อกระเป๋าเดินทางหรือทรัพย์สินส่วนตัว<br>รายละเอียด:      วันและสถานที่ที่ซื้อ      ราคาที่ซื้อ<br>1)<br>2)<br>3)<br>4)  |   |  |   |
| <input type="checkbox"/> FLIGHT DELAY/Common Carrier Delay  |   |  |   |



**Tune Protect Travel Insurance by AirAsia: แบบฟอร์มการเรียกร้องสินไหมทดแทน**

|   |  |  |                       |   |                      |                         |                    |                    |                                 |
|---|--|--|-----------------------|---|----------------------|-------------------------|--------------------|--------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> การล่าช้าของเที่ยวบิน  | จำนวนค่าสินไหมฯ ที่เรียกร้อง   |  |                       |   |                      |                         |                    |                    |                                 |
| <input type="checkbox"/> การพลาดการต่อเที่ยวบิน   |  |  |                       |   |                      |                         |                    |                    |                                 |
| <input type="checkbox"/> การล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง   |  |  |                       |   |                      |                         |                    |                    |                                 |
| <input type="checkbox"/> ค่ารักษาพยาบาลเนื่องจากอุบัติเหตุ  |  |  |                       |   |                      |                         |                    |                    |                                 |
| <input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายในการเคลื่อนย้ายเพื่อรักษาพยาบาลฉุกเฉินและการส่งศพกลับประเทศ   |  |  |                       |   |                      |                         |                    |                    |                                 |
| <input type="checkbox"/> การสูญหายหรือเสียหายของเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเดินทาง  |  |  |                       |   |                      |                         |                    |                    |                                 |
| <input type="checkbox"/> การสูญเสียของเงินส่วนตัว   |  |  |                       |   |                      |                         |                    |                    |                                 |
| <input type="checkbox"/> ความรับผิดชอบตามกฎหมายต่อบุคคลภายนอก   |  |  |                       |   |                      |                         |                    |                    |                                 |
| <input type="checkbox"/> การล่าช้าของบริษัทขนส่งสาธารณะ   |  |  |                       |   |                      |                         |                    |                    |                                 |
| <b>รายละเอียด</b>   | วัน/เวลาที่เกิดเหตุ:   |  |                       |   |                      |                         |                    |                    |                                 |
| <b>อุบัติเหตุ/</b>  | สถานที่เกิดเหตุ:   |  |                       |   |                      |                         |                    |                    |                                 |
| <b>ความเสียหาย</b>  | กรุณาอธิบายเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยละเอียด:   |  |                       |   |                      |                         |                    |                    |                                 |
|   | ชื่อ-สกุลและที่อยู่ของพยาน:  |  |                       |   |                      |                         |                    |                    |                                 |
|   | ลักษณะและปริมาณความเสียหายที่เกิดขึ้น:   |  |                       |   |                      |                         |                    |                    |                                 |
|   | สถานที่ตำรวจที่รับผิดชอบคดี: <span style="float:right;">เลขที่คดี/บันทึกประจำวัน(โปรดแนบเอกสาร):</span>  |  |                       |   |                      |                         |                    |                    |                                 |
| <p>ข้าพเจ้าในฐานะผู้เรียกร้องค่าเสียหายตามสัญญาประกันภัยขอรับรองว่าข้อความข้างต้นที่ได้แถลงไว้เป็นความจริงและถูกต้อง ข้าพเจ้ามิได้ปกปิดข้อมูลใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนนี้ และขอให้ความยินยอมไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ณ ที่นี้ต่อ บริษัท ทูเนประกันภัย จำกัด (มหาชน) ในอันที่จะได้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประวัติการรักษา ไปส่งจ่ายยา วิถีให้การรักษาหรือบันทึกใด ๆ ทางการแพทย์ของโรงพยาบาล หรือบุคคลใดที่ให้การตรวจรักษาหรือพยาบาล ในเรื่องใด ๆ ก็ตามที่มีผลต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของข้าพเจ้า ข้าพเจ้าให้ความยินยอมว่า การถ่ายเอกสาร หรือโทรสารเอกสารยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลทางการแพทย์ฉบับนี้มีผลใช้บังคับตามกฎหมายเช่นเดียวกับเอกสารต้นฉบับ</p>  |  |  |                       |   |                      |                         |                    |                    |                                 |
| <b>(สำหรับเจ้าหน้าที่)</b>  | <p>.....</p> <p>(.....)</p> <p>ลายเซ็นผู้เอาประกันภัย/ผู้รับมอบอำนาจ</p> <p>วันที่ ...../...../.....</p> <p>เลขที่บัตรประชาชน/พาสปอร์ต:.....</p> <p>ความสัมพันธ์ (กรณีเห็นโดยผู้รับมอบอำนาจ):.....</p> |  |                       |   |                      |                         |                    |                    |                                 |
| <p>ข้าพเจ้าประสงค์ขอเลือกวิธีการรับค่าสินไหมโดย :-</p> <table style="width:100%;"> <tr> <td style="width:50%;"><input type="checkbox"/> บัญชีธนาคารต่างประเทศ / International transfer payment :-</td> <td style="width:50%;">4) Bank address:.....</td> </tr> <tr> <td>1) Name of account holder(claimant):.....</td> <td>5) SWIFT Code :.....</td> </tr> <tr> <td>2) Account Number:.....</td> <td>6) Currency :.....</td> </tr> <tr> <td>3) Bank name:.....</td> <td>7) Your residence address:.....</td> </tr> </table> <p><input type="checkbox"/> บัญชีธนาคารในประเทศไทย / Thailand transfer payment :-</p> <p>ประเภทบัญชี : <input type="checkbox"/> ออมทรัพย์ <input type="checkbox"/> กระแสรายวัน ชื่อธนาคาร..... สาขา.....</p> <p>ขอบัญชี (เป็นชื่อเดียวกับผู้จองตั๋ว)..... เลขที่บัญชี.....</p> <p>*** พร้อมนีให้ถ่ายสำเนาสมุดคู่ฝากเงินและรับรองสำเนาถูกต้องแนบมาด้วย ***</p> |  | <input type="checkbox"/> บัญชีธนาคารต่างประเทศ / International transfer payment :- | 4) Bank address:..... | 1) Name of account holder(claimant):..... | 5) SWIFT Code :..... | 2) Account Number:..... | 6) Currency :..... | 3) Bank name:..... | 7) Your residence address:..... |
| <input type="checkbox"/> บัญชีธนาคารต่างประเทศ / International transfer payment :-  | 4) Bank address:.....  |  |                       |   |                      |                         |                    |                    |                                 |
| 1) Name of account holder(claimant):.....   | 5) SWIFT Code :.....   |  |                       |   |                      |                         |                    |                    |                                 |
| 2) Account Number:.....   | 6) Currency :.....   |  |                       |   |                      |                         |                    |                    |                                 |
| 3) Bank name:.....  | 7) Your residence address:.....  |  |                       |   |                      |                         |                    |                    |                                 |



เอกสารที่ใช้ประกอบการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน:-

**เอกสารเบื้องต้น (ฉบับจริง):-**

- 1) แบบฟอร์มการเรียกร้องสินไหมทดแทนของบริษัทฯ พร้อมกรอกข้อมูลครบถ้วนและถูกต้อง
- 2) ตั๋วเครื่องบิน (Ticket) และบัตรขึ้นเครื่อง (Boarding Pass)
- 3) กำหนดการเดินทาง (Travel Itinerary) ของสายการบินแอร์เอเชีย
- 4) ใบเสร็จ (Invoice) ของสายการบินแอร์เอเชีย เอ็กซ์ (ระบุค่าโดยสารและค่าใช้จ่ายอื่น ๆ)

**เอกสารอื่น ๆ หรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการเรียกร้องตามความคุ้มครองต่าง ๆ (ฉบับจริง เว้นแต่จะระบุไว้เป็นอย่างอื่น):-**

- 1) **อุบัติเหตุส่วนบุคคล (Personal Accident) (เสียชีวิต/ ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง/ สูญเสียอวัยวะและ/หรือเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ):-**
  - 1.1) สำเนาใบมรณะบัตร พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (กรณีเสียชีวิต)
  - 1.2) สำเนาทะเบียนบ้านของเจ้าหน้าที่ตำรวจ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องโดยเจ้าหน้าที่ เจ้าของคดี
  - 1.3) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านประทับ "ตาย" ของผู้เอาประกันภัย พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (กรณีเสียชีวิต)
  - 1.4) สำเนาหนังสือเดินทางของผู้เอาประกันภัย หรือหลักฐานการเดินทาง พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
  - 1.5) สำเนารายงานชันสูตรพลิกศพ หรือรายงานผ่าพิสูจน์ศพ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (กรณีเสียชีวิต)
  - 1.6) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับผลประโยชน์ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
  - 1.7) ใบรายงานแพทย์ หรือใบรับรองแพทย์ยืนยันการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หรือสูญเสียอวัยวะ หรือสำเนาบัตรประจำตัวผู้พิการ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (กรณีทุพพลภาพ หรือสูญเสียอวัยวะ)
- 2) **การยกเลิกการเดินทาง (Flight Cancellation):-**
  - 2.1) ใบรายงานแพทย์ หรือใบรับรองแพทย์ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษาพยาบาล
  - 2.2) สำเนามรณะบัตรของผู้เสียชีวิต (กรณีเกิดจากการเสียชีวิต) พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
  - 2.3) สำเนาสูติบัตร, สำเนาทะเบียนสมรส หรือเอกสารใด ๆ เพื่อยืนยันความสัมพันธ์กรณีเกิดเหตุเกี่ยวข้องกับคู่สมรส บุตร หรือญาติใกล้ชิด
- 3) **การลดจำนวนวันเดินทาง (Trip Curtailment):-**
  - 3.1) ใบรายงานแพทย์ หรือใบรับรองแพทย์ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษาพยาบาล
  - 3.2) สำเนามรณะบัตรของผู้เสียชีวิต (กรณีเกิดจากการเสียชีวิต) พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
  - 3.3) สำเนาสูติบัตร, สำเนาทะเบียนสมรส หรือเอกสารใด ๆ เพื่อยืนยันความสัมพันธ์กรณีเกิดเหตุเกี่ยวข้องกับคู่สมรส บุตร หรือญาติใกล้ชิด
  - 3.4) สำเนาใบเสร็จค่าใช้จ่ายในการเปลี่ยนตัว พร้อมบัตรขึ้นเครื่อง (Boarding Pass) ของสายการบินแอร์เอเชีย
  - 3.5) สำเนาใบเสร็จค่าโดยสารสายการบินพาณิชย์อื่นเพื่อทดแทนการเดินทางเดิม พร้อมบัตรขึ้นเครื่อง (Boarding Pass)
- 4) **การล่าช้าของเที่ยวบินแบบพิเศษ (On-Time Guarantee):-**
  - 4.1) บัตรขึ้นเครื่อง (Boarding Pass)
  - 4.2) เอกสารที่จำเป็นอื่น ๆ ตามที่บริษัทฯ ร้องขอ
- 5) **ความสูญเสียหรือเสียหายต่อกระเป๋าเดินทาง และ/หรือทรัพย์สินส่วนตัว (Baggage or Personal Effects):-**
  - 5.1) รายงานความเสียหาย (Irregularity Report) ของสายการบินแอร์เอเชีย
  - 5.2) ภาพถ่ายแสดงความเสียหายดังกล่าว
  - 5.3) ใบเสนอราคา หรือใบเสร็จรับเงินค่าซ่อมแซมทรัพย์สินที่เสียหาย
  - 5.4) Baggage Tag หรือบัตรรับเช็คคืนกระเป๋าเดินทางของสายการบินแอร์เอเชีย
  - 5.5) ใบบันทึกประจำวันของเจ้าหน้าที่ตำรวจท้องถิ่น พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องโดยเจ้าหน้าที่เจ้าของคดี กรณีความสูญเสียหรือความเสียหายเกิดจากการขูชิงหรือบังคับในลักษณะรุนแรง
- 6) **ความล่าช้าของเที่ยวบิน (Flight Delay) และ/หรือการล่าช้าของบริษัทขนส่งสาธารณะ:-**
  - 6.1) เอกสารแสดงวันเดินทาง ระยะเวลาล่าช้า พร้อมเหตุผลที่ล่าช้าจากสายการบินหรือบริษัทขนส่งสาธารณะ
  - 6.2) เอกสารที่จำเป็นอื่น ๆ ตามที่บริษัทฯ ร้องขอ
- 7) **การพลาดการต่อเที่ยวบิน**
  - 7.1) บัตรขึ้นเครื่องเที่ยวบินต่อ (Boarding Pass)
  - 7.2) เอกสารที่จำเป็นอื่น ๆ ตามที่บริษัทฯ ร้องขอ
- 8) **การล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง (Baggage Delay):-**
  - 8.1) Baggage Tag หรือบัตรรับเช็คคืนกระเป๋าเดินทางของสายการบินแอร์เอเชีย
  - 8.2) จดหมายรับรองความสูญเสียหรือความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสายการบินแอร์เอเชีย หรือฝ่ายบริหารของบริษัทผู้ขนส่ง (Irregularity Report)
- 9) **ค่ารักษาพยาบาลเนื่องจากอุบัติเหตุ (Medical Expense):-**
  - 9.1) ใบรายงานแพทย์ หรือใบรับรองแพทย์ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษาพยาบาล
  - 9.2) ใบเสร็จรับเงิน (ฉบับจริง) ที่แสดงรายการค่าใช้จ่าย และใบสรุปปิดหน้าบัญชี (สรุปค่าใช้จ่ายทั้งหมด) ของสถานพยาบาล
- 10) **ค่าใช้จ่ายในการเคลื่อนย้ายเพื่อรักษาพยาบาลฉุกเฉินและการส่งศพกลับประเทศ (Emergency Medical Evacuation & Repatriation):-**
  - 10.1) กรุณาติดต่อบริการ Asia Assistance Network ตลอด 24 ชั่วโมงที่หมายเลขโทรศัพท์ +662 673 9005



เอกสารที่ใช้ประกอบการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน:-

---

เอกสารอื่น ๆ หรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการเรียกร้องตามความคุ้มครองต่าง ๆ (ฉบับจริง เว้นแต่จะระบุไว้เป็นอย่างอื่น):-

11) การสูญเสียของเงินส่วนตัว:-

- 11.1) แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
- 11.2) รายการของที่สูญหายหรือสูญหาย
- 11.3) สำเนาบันทึกประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ แล้วแต่กรณี
- 11.4) หลักฐานอื่น ๆ ที่บริษัทร้องขอตามความจำเป็น

12) การสูญหายหรือเสียหายของเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเดินทาง:-

- 12.1) แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
- 12.2) สำเนาหนังสือเดินทางของผู้เอาประกันภัย และ/หรือหลักฐานการเดินทาง แล้วแต่กรณี
- 12.3) สำเนาบันทึกประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ แล้วแต่กรณี
- 12.4) ใบเสร็จรับเงินต้นฉบับที่แสดงรายการค่าใช้จ่าย
- 12.5) เอกสารยืนยันการสูญหายหรือเสียหายของผู้จัดการหรือเจ้าของสถานพำนักที่ผู้เอาประกันภัยพักขณะที่เกิดการสูญหายหรือเสียหาย รวมทั้งเอกสารแสดงรายการจ่ายของผู้จัดการหรือเจ้าของสถานพำนักนั้น (ถ้ามี)

13) ความรับผิดชอบตามกฎหมายต่อบุคคลภายนอก:-

- 13.1) แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
- 13.2) สำเนาหนังสือเดินทางของผู้เอาประกันภัย และ/หรือหลักฐานการเดินทาง แล้วแต่กรณี
- 13.3) สำเนาบันทึกประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ แล้วแต่กรณี
- 13.4) หลักฐานอื่น ๆ ที่บริษัทร้องขอตามความจำเป็น