



**PROTECT**  
ไปไม่ได้ เคมง่าย จ่ายเต็ม

**แบบเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน**

ความคุ้มครองตัวการแสดง  
Claim Form

**ข้อมูลทั่วไป/General Information**

ชื่อผู้เอาประกัน : Insured Name		หมายเลขกรมธรรม์ : Policy No.	
ที่อยู่ : Address		เพศ : <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง Gender Male Female	อายุ : Age
วันที่เกิดเหตุ : / / Date of Loss	เวลา : : Time	เบอร์โทรศัพท์ : Cell No.	อีเมล : E-mail address

**ลักษณะการเกิดเหตุ (Describe the event that led to the cancellation)** (A separate report can be added)

Detail :

วันที่ซื้อตั๋ว : Buying Date / /	ช่องทางการซื้อตั๋ว : Buying Channel
วันที่จัดการแสดง : Date of The Show / /	ชื่อการแสดง : Name of The Show

**การจ่ายค่าสินไหม (บริษัทจ่ายค่าสินไหมโดยการสั่งจ่ายเช็คลงชื่อผู้เอาประกันยกเว้นในกรณีด้านล่าง)**  
Compensation (The company shall compensate the insured by pay check stated the insured name except the below case)

**ในกรณีที่ไม่มีถิ่นฐานในประเทศไทย และต้องการให้บริษัทจ่ายค่าสินไหมโดยการโอนค่าสินไหมเข้าบัญชี**  
If the compensation is to be credited to bank account, please stated the following (in case that insured living in aboard) \* All local and overseas charges borne by beneficiary (insured).

ชื่อเจ้าของบัญชี : Account Holder	ชื่อธนาคาร : Bank Name	รหัสธนาคาร : Swift code
เลขที่บัญชี : Account No.	ที่อยู่ธนาคาร : Bank Address	

**เอกสารประกอบการเรียกร้องการพิจารณาค่าสินไหมทดแทน (Documents Needed to Handle The Case)**

<input type="checkbox"/> ตั๋วชมการแสดงหรือการแสดงดนตรีที่ยังไม่ได้ใช้ Unused Ticket	<input type="checkbox"/> จดหมายยืนยันจากนายจ้างของผู้เอาประกัน Company Letter /Employer Letter
<input type="checkbox"/> ใบเสร็จหรือใบรับรองแพทย์ Doctor's Certificate or Hospital Receipt	<input type="checkbox"/> บันทึกประจำวันการเกิดอุบัติเหตุ Police Report
<input type="checkbox"/> รูปถ่ายที่อยู่อาศัยของผู้เอาประกันที่เสียหาย Damaged Property Picture	<input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/หนังสือเดินทาง Copy of ID card/Passport
<input type="checkbox"/> คำฟ้องหรือหมายเรียกของศาล Summons	<input type="checkbox"/> มรณะบัตรหรือหลักฐานแสดงการเสียชีวิต Death Certificate or Autopsy Report
<input type="checkbox"/> ใบเสร็จหรือหลักฐานแสดงการซ่อมรถ/เอกสารหลักฐานการซ่อม Garage Receipt & document from garage	<input type="checkbox"/> สำเนาเอกสารผู้รับฉันทะกรณีเสียชีวิต Copy of Power of Attorney (In case of death)
<input type="checkbox"/> ตารางสอบของสถาบันการศึกษาหรือเอกสารรับรองจากอาจารย์และตราประทับโรงเรียน Examination schedule with authorize of professor and college stamp	<input type="checkbox"/> เอกสารจากบริษัทรับประกันภัยรถยนต์กรณีรถเกิดอุบัติเหตุ Supportive document from car insurance in case accident



PROTECT

ไปไม่ได้ เคมง่าย จ่ายเต็ม

แบบเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

ความคุ้มครองตัวการแสดง  
Claim Form

เอกสารประกอบการเรียกร้องการพิจารณาค่าสินไหมทดแทนเพิ่มเติม (Additional Documents Needed to Handle The Case)

หลักฐานอื่นๆที่เป็นเหตุให้เชื่อได้ว่าเป็นเหตุในการไม่สามารถไปชมการแสดง เช่น ภาพถ่าย จดหมายอ้างอิง โปรกระบุ :

Other documentation that verify the event causing the cancellation. Please identify. (Example: Photos, reference letter)

ข้าพเจ้ายินยอมให้โรงพยาบาลนายแพทย์หรือผู้อื่นใด ซึ่งได้กระทำการตรวจ และรักษาข้าพเจ้า มีอำนาจแจ้งต่อบริษัทหรือผู้แทนถึงการเจ็บป่วย การได้รับบาดเจ็บ ประวัติทางการแพทย์ การปรึกษา หรือการรักษา และสำเนาบันทึกของโรงพยาบาล หรือ การแพทย์ของข้าพเจ้าได้ อนึ่ง สำเนารูปถ่ายของหนังสือยินยอมนี้ให้ถือว่ามีผลใช้บังคับ และข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นถูกต้องเป็นความจริงทุกประการ

I, the undersigned, solemnly declare that the above information is correct, and authorize the insurance company to obtain medical information about my previous illness or treatment that may be relevant to the handling of the claim. I also give company the right to dispose of any unused ticket in the case.

Signature \_\_\_\_\_ Date : / /

Insured

เฉพาะเจ้าหน้าที่/Adjuster Only

Policy Effective : From / / To / /

Feature : Settle : Claim Amount : ฿ Pay to :

Comment : \_\_\_\_\_

Signature : Date : / /

Adjuster

Signature : Date : / /

Supervisor

บริษัท นิวแฮมพ์เชอร์ อินซัวรันส์

สำนักงานใหญ่ ชั้น 12A, 21-23 อาคารสยามทาวเวอร์ เลขที่ 989 ถนนพระราม 1 แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

New Hampshire Insurance Company

Head Office, 12th A and 21st - 23rd Floor, Siam Tower, 989 Rama I Road, Patumwan, Bangkok 10330, Thailand