

General Claim Form

Thông báo tổn thất và yêu cầu bồi thường

This form is issued without admission of liability of Liberty Insurance Limited and it must be completed and returned to us immediately, whether or not a claim is made.

Công ty TNHH Bảo Hiểm Liberty ("**Liberty**") không thừa nhận bất cứ trách nhiệm bồi thường nào trong thông báo này, nó phải được điền đầy đủ thông tin và gửi về cho chúng tôi ngay khi có thể cho dù yêu cầu bồi thường có được chấp nhận hay không.

CLAIM NO. (Office use only) Bồi thường số	Branch Chi nhánh
Broker/Agent Môi giới/Đại lý	Address Địa chỉ

Insured/Policyholder Người được bảo hiểm

Policy No. Số Hợp đồng bảo hiểm		
Insurance Period Thời hạn bảo hiểm	From Từ	To Đến
Name of Insured Tên Người Được Bảo Hiểm	Contact Address Địa chỉ liên lạc	
Contact Person Tên người liên lạc	Tel. No Số điện thoại	
Email Address Địa chỉ Email		

Type of insurance

Loại hình bảo hiểm

I am making the claim for the following

Tôi yêu cầu bồi thường loại bảo hiểm sau

- | | | |
|--|--|---|
| ☐ Property All Risks
Mọi rủi ro tài sản | ☐ Fidelity Guarantee | ☐ Home Care Package
Bảo Hiểm Trọn Gói Nhà Tư Nhân |
| ☐ Fire and Special Perils
Cháy & các rủi ro đặc biệt | ☐ Plate Glass
Đồ vỡ kính tấm | ☐ Dynamic SME Office
Doanh nghiệp năng động - VP |
| Business Interruption
Gián đoạn kinh doanh | ☐ Public Liability
Trách nhiệm công cộng | Dynamic SME Shop
Doanh nghiệp năng động -
Cửa hàng bán lẻ |

General Claim Form

Thông báo tổn thất và yêu cầu bồi thường

- | | | |
|--|--|---|
| ☐ Burglary/Theft & Hold-up
Trộm cướp | ☐ Production Liability
Trách nhiệm sản phẩm | ☐ Dynamic SME F&B
Doanh nghiệp năng động - Kinh doanh ăn uống |
| ☐ Money
Tiền | ☐ Engineering/CAR/EAR
Kỹ thuật/Mọi rủi ro xây dựng lắp đặt | ☐ Dynamic SME Service
Doanh nghiệp năng động - Dịch vụ thương mại |
| ☐ Burglary/Theft & Hold-up
Trộm cướp | ☐ Machinery/CPM All Risks
Mọi rủi ro máy móc thiết bị | ☐ Electronic Equipment
Thiết bị điện tử |
| ☐ Boiler and Pressure
Nồi hơi và Thiết bị áp lực | | |

Particulars of accident/Loss

Thông tin về tai nạn/Tổn thất

Date of Accident/Loss Ngày xảy ra tai nạn/tổn thất	Place of Accident/Loss Địa điểm xảy ra tai nạn/tổn thất			
Brief Description of Accident/Loss Xin vui lòng mô tả vắn tắt về tai nạn/tổn thất				
Items Hạng mục	Quantity Số lượng	Unit ĐVT	Total Thành tiền	Note Ghi chú

Description of property lost/Damaged

Mô tả về các tài sản bị mất mát/Thiệt hại

Property Lost/Damaged Tài sản mất mát/thiệt hại	Year of Purchase Năm mua hàng	Original Purchase Price Giá trị lúc mua hàng
Total Claim Amount Tổng số tiền yêu cầu bồi thường		

General Claim Form

Thông báo tổn thất và yêu cầu bồi thường

Please provide the following

Xin vui lòng cung cấp các chứng từ sau

(a) Original purchase bills/invoices/contracts of property lost/damaged, if available

Hóa đơn/Hợp đồng mua bán, chứng từ nhập khẩu của tài sản bị mất mát/thiệt hại

(b) Written report(s) lodged with Police in respect of theft claim

Đơn có mất với xác nhận của công an địa phương trong trường hợp trộm cướp

Particulars of third party claim (if any)

Thông tin về yêu cầu bồi thường liên quan bên thứ ba (nếu có)

Name of Third Party Tên của Bên thứ ba	Address of Third Party Địa chỉ của Bên thứ ba			
Brief Description of Nature & Extent of Damage/Injury Mô tả vắn tắt về bản chất và mức độ thiệt hại/thương tật				
Items Hạng mục	Quantity Số lượng	Unit ĐVT	Total Thành tiền	Note Ghi chú
Comments (if any) Ý kiến (nếu có)				

No admission of liability, offer, promise or payment in connection with any accident or claim shall be made by or on behalf of the Insured without the written consent of the Company

Công ty bảo hiểm sẽ không thừa nhận trách nhiệm trong trường hợp Người được bảo hiểm đề nghị, hứa hẹn hoặc bồi thường cho Bên thứ ba liên quan đến tai nạn hoặc yêu cầu bồi thường của Bên thứ ba mà không có sự đồng ý bằng văn bản của Công ty.

Other insurance

Bảo hiểm khác

Is there any other policy(ies) covering the Insured in respect of this accident? Có các đơn bảo hiểm khác bảo hiểm cho Người được bảo hiểm đối với tai nạn này không?	☐ Yes Có	☐ No Không
If Yes, please give details Nếu có xin vui lòng cho biết chi tiết		

General Claim Form

Thông báo tổn thất và yêu cầu bồi thường

Declaration

Cam Đoan

I/We declare that I/we have complied with the terms and conditions of the Policy and in no manner deliberately caused the said loss or damage or sought to benefit by any fraud or wilful misrepresentation and that the information shown on this Form is true and that I/we have not concealed any information relating to this claim. Tôi/chúng tôi xác nhận rằng Tôi/chúng tôi tuân thủ theo mọi điều kiện, điều khoản của hợp đồng bảo hiểm và không có hành vi chủ đích gây ra tổn thất hay thiệt hại nói trên hoặc trục lợi bằng các hành vi gian dối hay cố ý bóp méo sự việc; và rằng các thông tin được khai báo trong thông báo này là sự thật và tôi/chúng tôi không giấu giếm, che đậy bất kỳ thông tin liên quan đến yêu cầu bồi thường này.

I/We have carefully read, understood and agreed the insurance company is entitled to process My/Our data, which may include but not limited to basic and sensitive personal data, in accordance with its privacy policy posted at: <https://www.libertyinsurance.com.vn/chinh-sach-rieng-tu>; or accessed by QR code:

Tôi/Chúng tôi đã đọc kỹ, hiểu và đồng ý cho công ty bảo hiểm được quyền xử lý dữ liệu, có thể bao gồm cả dữ liệu cá nhân cơ bản và nhạy cảm, theo chính sách bảo mật thông tin/quyền riêng tư của công ty bảo hiểm được đăng tải tại: <https://www.libertyinsurance.com.vn/chinh-sach-rieng-tu>, hoặc được truy cập bằng QR code:



I/We hereby authorize insurance company or any organization, person who has any record or knowledge with reference to the accident/damage to give such information to Liberty Insurance Limited with purposes of claims processing.

Tôi/chúng tôi cho phép công ty bảo hiểm, các tổ chức, cá nhân khác, những ai biết đến hoặc ghi nhận vụ việc cung cấp những thông tin có liên quan đến tai nạn/tổn thất cho Công ty TNHH Bảo hiểm Liberty để hỗ trợ quá trình xác minh các thông tin trong quá trình giải quyết bồi thường bảo hiểm.

Date

Ngày

The insured

Người được bảo hiểm