



MSIG Insurance (Vietnam) Company Limited

Hanoi Head Office

10th Floor, Corner Stone Building
16 Phan Chu Trinh Street, Hoan Kiem District, Hanoi
Tel : (+84-24) 3936 9188 Fax: (+84-24) 3936 9187
[Email : Claims@vn.msig-asia.com](mailto:Claims@vn.msig-asia.com)

HoChiMinh Branch Office

19th Floor, Vincom Center Building
72 Le Thanh Ton Street, District1, Hochi minh
Tel : (+84-28) 38 219 030 Fax: (+84-28) 38 219 029
[Website : www.msig.com.vn](http://www.msig.com.vn)

ĐƠN YÊU CẦU BỒI THƯỜNG BẢO HIỂM DU LỊCH

Xin lưu ý rằng việc phát hành mẫu Đơn yêu cầu Bồi thường này không đồng nghĩa với việc chấp nhận trách nhiệm bởi MSIG. Xin hãy điền thông tin yêu cầu một cách chính xác và đầy đủ nhất có thể:

THÔNG TIN CHUNG VỀ BẢO HIỂM

Tên Chủ Hợp đồng bảo hiểm	Hợp đồng BH số:	
Địa chỉ:		
Tên người phụ trách yêu cầu bồi thường:	Số điện thoại:	Địa chỉ email:
Tên người yêu cầu bồi thường:	☐ Nam	☐ Nữ
Quan hệ với Người được BH:	Số CMT/Hộ chiếu:	
Nghề nghiệp:	Ngày cấp:	Nơi cấp:
Địa chỉ nơi ở:	Ngày/tháng/năm sinh:	
	Số điện thoại liên lạc:	Địa chỉ email:

THÔNG TIN VỀ TỶN THẤT/ DIỄN BIẾN SỰ VIỆC

Ngày xảy ra tai nạn	Thời gian:	sáng/chiều	Nơi tai nạn
Mô tả chính xác diễn biến tai nạn / tổn thất:			

Đã từng khai và đền bù thiệt hại cho những khoản mục tổn thất với bất kỳ Hợp đồng bảo hiểm nào khác chưa? ☐ Có ☐ Không
Nếu " Có " vui lòng cung cấp Hợp đồng bảo hiểm số/ Tên công ty bảo hiểm:
Đã từng có bất kỳ sự kiện bảo hiểm nào xuất hiện dưới đơn Bảo hiểm Du lịch của MSIG VN trước đây? ☐ Có ☐ Không
Nếu có vui lòng cung cấp thông tin:

CHI TIẾT KHIẾU NẠI

☐ Tai nạn cá nhân ☐ Chi phí y tế ☐ Quyền lợi chi phí nằm viện

Ngày phát sinh chi phí y tế	Chi tiết khoản mục điều trị	Số tiền yêu cầu bồi thường (VND/USD)

Tình trạng và mức độ của thương tật/ tổn thất:
Đã từng xuất hiện bệnh này và/ hoặc tình trạng tương tự hoặc sự tái phát của bệnh này trước đây? ☐ Có ☐ Không
Nếu " Có " xin cung cấp ngày xuất hiện triệu chứng ban đầu/điều trị ban đầu:
Tên & địa chỉ của bác sỹ điều trị thường xuyên
Tên & địa chỉ bệnh viện điều trị:

Ủy quyền (Mục này bắt buộc phải được hoàn thành bởi Người yêu cầu bồi thường)

Tôi ủy quyền cho bất kỳ bệnh viện, bác sỹ hoặc người nào khác đã từng tham gia chăm sóc và khám chữa cho tôi cung cấp cho Công ty bảo hiểm hoặc đại diện được ủy quyền của Công ty bảo hiểm bất kỳ và tất cả các thông tin được yêu cầu liên quan đến bệnh, thương tật, bệnh sử, kết quả khám bệnh, toa thuốc hay các chứng từ y tế và viện phí liên quan. Bản photo của Đơn yêu cầu bồi thường bảo hiểm du lịch này có hiệu lực và giá trị như bản gốc.

.....
Người yêu cầu bồi thường (Ký và ghi rõ họ tên)

☐ Hoàn chuyển ☐ Lỡ chuyển ☐ Huỷ chuyển/Rút ngắn chuyển

Ngày đi theo dự kiến:	Thời gian:	(sáng/chiều)	Chuyến bay số:
Ngày đến theo dự kiến:	Thời gian:	(sáng/chiều)	Chuyến bay số:

Nguyên nhân trì hoãn: Số giờ bị hoãn: (giờ/ngày)

Nguyên nhân hủy bỏ, rút ngắn chuyến đi: Khoản tiền bồi hoàn nhận được:

Khoản tiền phải trả cho chuyến đi:

☐ Cướp máy bay

☐ Mất/thất lạc hành lý ☐ Hành lý đến chậm ☐ Mất chứng từ /tiền cá nhân ☐ Mất Hộ chiếu

Việc mất/tồn thất hành lý đã được thông báo cho cơ quan có thẩm quyền chưa? ☐ Có ☐ Không

Địa điểm đến/xảy ra tổn thất:

Ngày & giờ đến:
Ngày và giờ bạn nhận lại hành lý:

Chi tiết các mục được bồi thường	Tên và địa chỉ mua hàng hóa	Ngày mua	Giá mua ban đầu	Số tiền yêu cầu bồi thường

☐ Bảo hiểm vượt mức tiền thuê xe

Thời hạn thuê:

Số tiền yêu cầu bồi thường:

CHỨNG TỪ CẦN CUNG CẤP

Mục Chứng từ	Tai nạn cá nhân	Chí phí y tế	Hủy bỏ & rút ngắn chuyến đi	Trì hoãn chuyến đi/Lỡ chuyến đi	Hành lý/ Tiền/Hộ chiếu/ Chứng từ	Bảo hiểm tiền thuê xe	Trách nhiệm cá nhân/ Cướp máy bay
(1)	*	*	*	*	*	*	*
(2)	*	*					
(3)			*	*			
(4)			*	*			
(5)					*	*	*
(6)					*		
(7)						*	
(8)	*	*	*	*	*	*	*

- (1) Giấy tờ cần thiết bao gồm Đơn yêu cầu thông báo tổn thất, lịch trình chuyến đi, vé máy bay, giấy phép lên máy bay, bản photo hộ chiếu
- (2) Sổ khám chữa bệnh (Tóm tắt bệnh án/hồ sơ, giấy tờ điều trị y tế) và hóa đơn/biên lai bản gốc
- (3) Hóa đơn tiền ứng trước cho chuyến du lịch và sự xác nhận của nhà vận chuyển/ hãng hàng không cho lý do của sự gián đoạn trong chuyến du lịch
- (4) Thông tin xác nhận về khách sạn ở trong chuyến đi
- (5) Biên bản của công an
- (6) Hóa đơn mua hàng cho các mục yêu cầu bồi thường
- (7) Biên lai và thỏa thuận thuê xe, tài liệu làm chứng của tai nạn và Hóa đơn sửa chữa/ Biên lai vượt mức
- (8) Tất cả các tài liệu khác bổ sung để bồi thường

CAM KẾT

Tôi xin cam kết những lời khai trên là hoàn toàn chính xác và đúng sự thật về tất cả các khía cạnh. Tôi hiểu rằng bất kỳ thông tin giả mạo hoặc khai báo gian lận hoặc che dấu sự thật có thể khiến Hợp đồng Bảo hiểm bị vô hiệu và Công ty bảo hiểm có quyền từ chối chi trả bồi thường.

.....
Người yêu cầu bồi thường (Ký)
Ngày

.....
Chủ hợp đồng bảo hiểm (ký và đóng dấu công ty)
Ngày