

แบบเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนการประกันภัยความรับผิดต่อบุคคลภายนอก

ข้อสำคัญ

1. ผู้เอาประกันภัย จะต้องกรอกรายละเอียดให้ครบถ้วนและถูกต้องที่สุด
2. แบบฟอร์มนี้ไม่ถือว่าเป็นการยอมรับผิดจากบริษัทภายใต้กรมธรรม์ประกันภัย จนกว่าจะมีการตรวจสอบตามขั้นตอนต่าง ๆ ของฝ่ายสินไหมทดแทน
3. โปรดส่งเอกสารที่เป็นลายลักษณ์อักษรหรือหลักฐานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความเสียหายทั้งหมดไปยังบริษัทโดยเร็วที่สุด

กรมธรรม์เลขที่.....

นายหน้า/ตัวแทน.....

1. นามผู้เอาประกันภัย	
ที่อยู่	
ประเภทธุรกิจ/อาชีพ	
โทรศัพท์	
โทรสาร	
นามผู้ติดต่อ	
2. วัน/เวลา/สถานที่ ที่เกิดความเสียหาย	
3. วัน/เวลา ที่แจ้งความเสียหายให้ท่านทราบ และนามผู้แจ้ง	
4. (ก) รายละเอียดการเกิดอุบัติเหตุ	
(ข) สาเหตุของความเสียหาย	
5. (ก) นามและที่อยู่ของผู้บาดเจ็บ	
(ข) ลักษณะของอาการบาดเจ็บ	
(ค) ความสัมพันธ์ของท่านกับผู้บาดเจ็บ	
6. (ก) นามและที่อยู่ของเจ้าของทรัพย์สินที่เสียหาย	
(ข) ลักษณะของความเสียหาย	
(ค) ราคาซ่อมแซม/ค่าเสียหาย (โดยประมาณ)	
(ง) โปรดระบุ ชื่อบริษัทประกันภัยที่คุ้มครองทรัพย์สินที่เสียหาย, ถ้ามี	

7. ท่านได้รับการติดต่อใด ๆ ทางวาจาหรือเป็นลายลักษณ์อักษรจาก ผู้บาดเจ็บ หรือเจ้าของทรัพย์สินที่เสียหายหรือไม่ ถ้ามี โปรดระบุ รายละเอียด	
8. ท่านตกลงยินยอมเสนอ หรือให้สัญญาว่าจะชดใช้ค่าเสียหายให้แก่ บุคคลใดหรือไม่ ถ้ามี โปรดระบุรายละเอียด	
9. (ก) อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นเป็นผลเนื่องมาจากความบกพร่องใด ๆ ใน สถานที่เอาประกันภัยหรือไม่ ถ้ามี โปรดระบุรายละเอียด (ข) อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นมีสาเหตุมาจากความผิดพลาด หรือความ ประมาทเลินเล่อของ ฝ่ายลูกจ้างหรือไม่ หรือเกิดจากความผิดพลาด/ ความประมาทเลินเล่อของฝ่ายผู้บาดเจ็บ โปรดระบุรายละเอียด	
10. นามและที่อยู่ของพยานผู้พบเห็นเหตุการณ์	
11. ท่านได้แจ้งอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจหรือไม่ ถ้ามี โปรดระบุชื่อสถานีตำรวจ	

ข้อรับรอง

ข้าพเจ้า/เรา ขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวข้างต้น ถูกต้องเป็นความจริงตามที่ข้าพเจ้า/เราได้ทราบมาและเชื่อว่าเป็นดังนั้นทุกประการ

ลายมือชื่อผู้เอาประกันภัย.....

วันที่