



แบบฟอร์มเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนประกันภัยรถยนต์

ส่วนที่ 1 รายละเอียดผู้เอาประกันภัย

ชื่อ-นามสกุล ผู้เอาประกันภัย		เลขที่กรมธรรม์	
ประเภทรถ	ทะเบียนรถ	จังหวัด	ชื่อ/รุ่น

ส่วนที่ 2 รายละเอียดผู้ขับขี่รถประกันภัย

ชื่อ-นามสกุล	อายุ	ปี	บัตรประชาชนเลขที่
ที่อยู่ปัจจุบัน			
เบอร์โทรศัพท์	E-mail		
ประเภทใบอนุญาตขับขี่	ใบอนุญาตขับขี่เลขที่		
ออกให้วันที่	หมดอายุวันที่		

ส่วนที่ 3 รายละเอียดอุบัติเหตุ

วันที่เกิดเหตุ	เวลา		
สถานที่เกิดเหตุ	เขต/อำเภอ	จังหวัด	
ลักษณะการเกิดเหตุ			

รายละเอียดการเกิดเหตุ อธิบายโดยสังเขป

รถประกันฝ่าย ถูก ผิด

เสียหายบริเวณ

1.	2.
3.	4.
5.	6.
7.	8.
9.	10.

รศคูกรณี

ไม่มี

มี

ชื่อ-สกุลผู้ขับขี่รศคูกรณี

เบอร์โทรศัพท์

ประเภทรถ

ทะเบียน

จังหวัด

ยี่ห้อ/รุ่น

มีประกันบริษัท

ประเภท

เลขที่กรมธรรม์

มีผู้ได้รับบาดเจ็บ ไม่มี

มี

1.

2.

3.

มีการแจ้งความหรือไม่ ไม่มี

มี

สถานีตำรวจ

ลงชื่อ.....ผู้ขับขี่

(.....)

วันที่.....

เอกสารที่นำมาติดต่อบริษัทฯ ในกรณีติดต่อเรียกร้องค่าสินไหม

1. ภาพถ่ายรถคันเอาประกันภัยที่ได้รับความเสียหาย
2. สำเนาทะเบียนรถและ/หรือรูปถ่ายเลขตัวถัง
3. สำเนาใบขับขี่