

บริษัท ไทยไฟพลูย์ประกันภัย จำกัด (มหาชน)

ใบแจ้งอุบัติเหตุสำหรับการประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคลกลุ่ม ปีการศึกษา 2563 (นักศึกษา สจล.)

1. ชื่อสถาบัน/.....สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง.....กรมธรรม์เลขที่ 4300000352-20R-10...

2. ชื่อ-นามสกุลผู้ประสบอุบัติเหตุ (นาย/นางสาว).....รหัสนักศึกษา
เลขประจำตัวประชาชน(13หลัก).....คณะสาขา.....อายุ..... ปี
ที่อยู่ (ตามบัตรประชาชน).....โทรศัพท์มือถือ

3.(ก)อุบัติเหตุเกิดวันที่ เดือน พ.ศ.เวลาน.

(ข)สถานที่เกิดเหตุ

(ค)อุบัติเหตุเกิดขึ้นได้อย่างไร (บรรยายเหตุการณ์โดยละเอียด).....

จำนวนเงินที่เบิก.....บาท (ตัวอักษร).....

4.อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บและสภาพของบาดแผลหรือความเจ็บปวดนั้น

5.ชื่อและนามสกุลของแพทย์ผู้รักษา

6.ขณะเกิดเหตุ ท่านกำลังขับขี่หรือซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์หรือไม่ (.....) ใช่ (.....) ไม่ใช่

(ทะเบียนรถเลขที่ กรมธรรม์ พรบ.เลขที่บริษัท

7.ท่านมีประกันอุบัติเหตุกับอื่นหรือไม่ (.....) ไม่ (.....) มี บริษัท(ชื่อ).....

ข้าพเจ้า ขอแถลงว่า รายงานข้างต้นเป็นจริงทุกประการและขอรับรองด้วยว่า ถ้าข้าพเจ้าสร้างทำขึ้นหรือปลอมแปลงเอกสาร บิดเบือนหรือปิดบังความจริงใดๆแล้วสิทธิที่จะได้จากค่าชดใช้นี้เป็นอันหมดสิทธิโดยทันที

.....
(.....)

ผู้รับรองสถาบัน

.....
(.....)

ผู้ประสบอุบัติเหตุ / ผู้เรียกร้อง

วันที่ เดือน พ.ศ.....

หมายเหตุ ค่ารักษาพยาบาลทุกรายการและการเรียกร้องค่าชดใช้ จะต้องประกอบด้วยใบรับรองแพทย์ซึ่งผู้เอาประกัน

เป็นผู้จัดเตรียมโดยสมบูรณ์ด้วยค่าใช้จ่ายของตนเอง

เฉพาะเจ้าหน้าที่

เอกสารประกอบการเบิกเงินคืน

เป็นจำนวนเงินรวมทั้งสิ้น บาท

(✓) ใบเสร็จรับเงิน (ต้นฉบับ) พร้อมสำเนาทุกฉบับ 1 ชุด

(✓) ใบสรุปหน้างบบใบเสร็จ (ถ้ามี) 1 ชุด

(✓) ใบรับรองแพทย์(ต้นฉบับ) พร้อมสำเนาทุกฉบับ 1 ชุด

(✓) สำเนาบัตรประชาชนของนักศึกษา 1 ชุด

(✓) สำเนาน้ำสมุดบัญชีธนาคารของนักศึกษา 2 ชุด

(.....)

ผู้ตรวจสอบ