

ใบรับเงินค่าสินไหมทดแทน

สินไหมเลขที่ _____

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

ข้าพเจ้า _____

[] ผู้เอาประกันภัย [] ทายาทผู้เอาประกันภัย [] ผู้รับมอบอำนาจ [] อื่นๆ (โปรดระบุ) _____

บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ _____

อยู่บ้านเลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ตรอก/ซอย _____ ถนน _____

ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____

กรมธรรม์ประกันภัยรถยนต์ เลขที่ _____ ประกันภัยรถยนต์ หมายเลขทะเบียน _____

เริ่มคุ้มครอง วันที่ _____ ถึง วันที่ _____

ตามที่รถยนต์คันดังกล่าวเกิดอุบัติเหตุ _____

เมื่อวันที่ _____ เวลาประมาณ _____ ซึ่งได้ทำประกันภัยรถยนต์ไว้กับ บริษัท กรุงไทยพานิชประกันภัย จำกัด (มหาชน)

โดยข้าพเจ้าตกลงยอมรับชำระค่าสินไหมทดแทน จากบริษัทฯ เป็นค่า _____

เป็นจำนวนเงิน _____ บาท (_____)

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้รับค่าสินไหมทดแทนจาก บริษัท กรุงไทยพานิชประกันภัย จำกัด (มหาชน) ครบถ้วนถูกต้องแล้ว จึงขอโอนสิทธิ์การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนให้แก่บริษัทฯ โดยจะไม่เรียกร้องค่าสินไหมทดแทนและค่าเสียหายใดๆ อีกทุกกรณี

ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน

(_____)

ลงชื่อ _____ พยาน

(_____)

ลงชื่อ _____ พยาน

(_____)