

**แบบเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนประกันอุบัติเหตุนักเรียน นักศึกษา Student Accident Claim Form**

CLPA.....บริษัท.....

กรมธรรม์เลขที่ : .....วันที่รับแจ้ง : .....

ชื่อสถานศึกษา : .....

**ข้อมูลผู้เอาประกันภัย**

ชื่อผู้เอาประกัน : .....อายุ : .....ปี เลขบัตรประชาชน : .....

เลขบัตรประจำตัวนักศึกษา : .....ระดับ : .....ชั้นปี : .....โทร : .....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ : .....

จำนวนเงินที่เบิกเป็นเงิน : .....บาท ตัวอักษร (.....) ใบเสร็จค่ารักษา : .....ฉบับ

วันที่เกิดอุบัติเหตุ : .....เวลาที่เกิดอุบัติเหตุ : .....น. สถานที่เกิดเหตุ : .....

รายละเอียดการเกิดอุบัติเหตุ (โดยละเอียด) .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**สำหรับแพทย์ผู้ทำการตรวจรักษาโรค**

ชื่อ-สกุล ผู้บาดเจ็บ : ..... HN : .....

วันที่ทำการตรวจรักษา:..... เวลา : .....น. ชื่อสถานพยาบาลที่ตรวจรักษา : .....

สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ (Case of accident) : .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## บันทึกรับเงินสดใหม่ทดแทน

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.25.....

ข้าพเจ้า(ชื่อผู้เอาประกัน / ชื่อสถานศึกษา) .....

ผู้รับประกันตามสัญญากรมธรรม์เลขที่ .....(ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า "ผู้รับเงิน")

ได้รับเงินสดใหม่ทดแทนทั้งสิ้นจำนวน ..... บาท ( ..... )

จาก.....(ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า "ผู้รับประกันภัย")

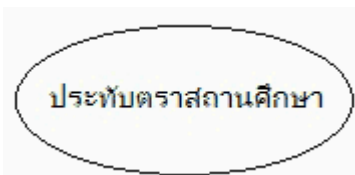
โดยถูกต้องและครบถ้วนแล้ว ตามวันเดือนปีที่ได้ระบุข้างต้น

เงินจำนวนนี้ เป็นการชำระค่าสินไหมทดแทน ในการเรียกร้องสินไหมทดแทน เนื่องจากการประสบอุบัติเหตุของผู้เอาประกันภัย ดังรายการต่อไปนี้.....

.....  
.....  
.....  
.....

ข้าพเจ้าได้ตกลงยินยอมให้ถือว่าการชำระเงินสำหรับความเสียหายรายนี้เป็นที่พอใจแก่ข้าพเจ้า เป็นการระงับข้อพิพาทที่มีอยู่ หรือจะมีขึ้นในภายภาคหน้า อีกทั้งเป็นการเลิกจ้างปลดเปลื้องสิทธิเรียกร้องทั้งทางแพ่ง และทางอาญาต่อผู้รับประกันภัย ข้าพเจ้าจะไม่เรียกร้องค่าสินไหมทดแทนใดๆ จากผู้รับประกันภัยอีกต่อไป หากต่อไปในภายภาคหน้ามีทายาท หรือบุคคลอื่นใดมาโต้แย้งสิทธิจากการรับเงินสดใหม่ทดแทนดังกล่าวข้างต้น ข้าพเจ้าตกลงยินยอมเป็นผู้รับผิดชอบใช้ให้ทั้งสิ้น

อนึ่ง เมื่อผู้รับประกันภัยได้จ่ายเงินค่าสินไหมทดแทนให้กับข้าพเจ้าจนครบถ้วนแล้ว ดังนั้น บริษัทฯในฐานะผู้รับประกันภัย ย่อมมีสิทธิตามกฎหมายที่จะไปไล่เบี้ยเอาค่าสินไหมทดแทน หรือค่าเสียหายจำนวนดังกล่าวคืนจากผู้กระทำละเมิดข้าพเจ้าต่อไป เพื่อเป็นหลักฐาน ข้าพเจ้าจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



ลงชื่อ .....  
(.....) (ผู้รับเงิน)

ลงชื่อ .....  
(.....) (พยาน)

ลงชื่อ .....  
(.....) (พยาน)

หมายเหตุ : กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับเงินที่ลงลายมือชื่อรับรองแล้ว มาพร้อมบันทึกรับเงินสดฉบับนี้