



แบบฟอร์มเรียกร้องผลประโยชน์ประกันภัย สำหรับผู้ถือบัตร ATM ธนาคารกรุงไทย

เพื่อความสะดวกและรวดเร็วในการเรียกร้องผลประโยชน์ กรุณากรอกรายละเอียดให้ครบถ้วนและชัดเจนมากที่สุด

1. ข้อมูลส่วนตัว

ชื่อ – สกุลเจ้าของบัตร เอ.ที.เอ็มหมายเลขบัตรประชาชน.....
เลขที่บัตร เอ.ที.เอ็มวันหมดอายุ.....
สถานที่ติดต่อปัจจุบัน: บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์ที่ทำงาน.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....อีเมล.....
[โทรศัพท์ของผู้ยื่นเอกสาร \(กรณีเจ้าของบัตรเสียชีวิต\)](#).....

2. ขอให้สิทธิเรียกร้องสืบเนื่องจาก

1. เสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุ 2. ทูพพลภาพถาวรสิ้นเชิงเนื่องจากอุบัติเหตุ
 3. สูญเสียอวัยวะและสายตาเนื่องจากอุบัติเหตุ

วันที่เกิดเหตุ.....เวลาที่เกิดเหตุ.....สถานที่เกิดเหตุ.....

รายละเอียดการเกิดเหตุ

.....
.....

ลักษณะการบาดเจ็บ บาดแผล และอวัยวะที่ได้รับการบาดเจ็บ.....

.....

อาการปัจจุบันเป็นอย่างไร.....

กรณีแจ้งเหตุล่าช้ากรุณาระบุสาเหตุ.....

โรงพยาบาลที่เข้ารับรักษา.....

3. กรณีได้รับสวัสดิการรักษายาบาล หรือมีประกันสุขภาพกับบริษัทอื่น กรุณาระบุชื่อสถาบันหรือบริษัท และ เลขที่กรมธรรม์

.....
.....

4. เอกสารยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลทางการแพทย์

ในการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน จากค่ารักษาพยาบาลเนื่องจากอุบัติเหตุ สูญเสียอวัยวะหรือสลายตาเนื่องจากอุบัติเหตุ และ ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงเนื่องจากอุบัติเหตุ ข้าพเจ้าในฐานะผู้เรียกร้องค่าเสียหายตามสัญญาประกันภัย ขอให้ความยินยอมไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ณ ที่นี้ต่อบริษัท กรุงไทยพานิชประกันภัย จำกัด (มหาชน) ในอันที่จะได้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประวัติการรักษา ใบสั่งจ่ายยา วิธีให้การรักษาหรือบันทึกใดๆ ทางทางการแพทย์ของแพทย์โรงพยาบาลและ/หรือบุคคลใดที่ให้การตรวจรักษาหรือพยาบาล ในเรื่องใดๆ ก็ตามที่มีผลต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าให้ความยินยอมว่าการถ่ายเอกสาร หรือโทรสารเอกสารยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลทางการแพทย์ฉบับนี้มีผลใช้บังคับตามกฎหมาย เช่นเดียวกับเอกสารต้นฉบับ

5. ค่าสินไหมทดแทน บริษัทฯจะชำระโดยโอนเงินเข้าบัญชีผู้ถือบัตร

ชื่อธนาคาร.....สาขา.....

ชื่อบัญชี.....เลขที่บัญชี.....

กรณีผู้ถือบัตรเสียชีวิต ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาเจ้าของบัญชีจะชำระผลประโยชน์ประกันภัยให้แก่ทายาทตามกฎหมาย ตามหนังสือแต่งตั้งผู้จัดการมรดก หรือ หนังสือสอบสวนทายาทโดยธรรม (ปค.14)

ลงนาม.....ผู้เรียกร้องค่าสินไหม

วันที่...../...../.....

กรณีผู้เรียกร้องไม่ใช่ผู้ถือบัตร โปรดระบุสถานภาพ / ความสัมพันธ์ของท่านกับเจ้าของบัตร เอ.ที.เอ็ม

บิดา-มารดา คู่สมรส บุตร ญาติ (พี่,น้อง,ลุง,ป้า,น้า,อา)

ท่านสามารถนำส่งหนังสือเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน และ เอกสารที่ใช้ประกอบการพิจารณา โดย

1. ส่งด้วยตัวเองที่ บริษัท กรุงไทยพานิชประกันภัย จำกัด (มหาชน)

2. หรือ นำส่งทางไปรษณีย์

บริษัท กรุงไทยพานิชประกันภัย จำกัด (มหาชน) ฝ่ายสินไหมทั่วไป ชั้น18

1122 อาคารเคพีไอทาวเวอร์ ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

โทรศัพท์ 0 2624 1111 ต่อ 4951- 54 , 4961 โทรสาร 0 2624 1233 อีเมลล์ : AandH@kpi.co.th

เวลาทำการ วันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา 08.30 - 17.00 น. เว้นวันหยุดราชการ และวันหยุดนักขัตฤกษ์

กรณีเสียชีวิต

- 1. สำเนาใบมรณะบัตร พร้อมรับรองสำเนา
- 2. สำเนาหนังสือรับรองการตาย พร้อมรับรองสำเนา
- 3. สำเนารับแจ้งประจำวันเกี่ยวกับคดีทั้งหมด พร้อมรับรองสำเนาจากร้อยเวรเจ้าของคดี
- 4. สำเนาทะเบียนบ้านประเภทตรา “ตาย” พร้อมรับรองสำเนา
- 5. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของ “ผู้ถือบัตร” พร้อมรับรองสำเนา
- 6. สำเนา “รายงานชันสูตรพลิกศพ” หรือ “รายงานผ่าพิสูจน์ศพ” พร้อมรับรองสำเนา
- 7. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากของ “ผู้ถือบัตร” สำหรับรับโอนเงินค่าสินไหมทดแทน
- 8. เอกสารแสดงสถานะบัตร “Active” จากระบบ Customer Profile – Card Management จากทางธนาคาร

กรณีทุพพลภาพาวรสิ้นเชิงและหรือสูญเสียอวัยวะและสาวยตา

- 1. สำเนาทะเบียนบ้านของ “ผู้เอาประกันภัย” พร้อมรับรองสำเนา
- 2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของ “ผู้เอาประกันภัย” พร้อมรับรองสำเนา
- 3. สำเนารับแจ้งประจำวันเกี่ยวกับคดีทั้งหมด พร้อมรับรองสำเนาจากร้อยเวรเจ้าของคดี
- 4. สำเนารายงานแพทย์/ใบรับรองแพทย์รับรองความพิการ พร้อมรับรองสำเนาจากสถานพยาบาล และ/หรือสำเนาสมุดประจำตัวผู้พิการ
- 5. ภาพถ่ายผู้เอาประกันภัยแสดงความทุพพลภาพ หรือสูญเสียอวัยวะนั้นๆ
- 6. เอกสารอื่นที่บริษัทฯ อาจเรียกขอเพิ่มเติมเป็นกรณีพิเศษ

กรุณาติดต่อสาขาธนาคารที่เปิดบัตร เพื่อรับผลประโยชน์ประกันภัย

1. กรณีทายาทโดยธรรมเป็นผู้รับเงิน

- แบบ (ป.ค.14) ของทายาททุกรายรับรองโดย หน่วยงานทะเบียน เขต/อำเภอท้องที่ผู้เสียชีวิต
- สำเนาใบมรณบัตร
- สำเนาทะเบียนสมรส (กรณีผู้ถือบัตรมีคู่สมรส)
- สำเนาสมุดบัญชีของทายาท (กรณีเลือกโอนเงิน)
- เอกสารอื่นๆ (ตามที่ธนาคารฯเรียก)

2. กรณีผู้จัดการมรดกเป็นผู้รับเงิน

- สำเนาคำสั่งศาลตั้งผู้จัดการมรดก
- ฉบับที่เจ้าหน้าที่ศาลรับรอง
- สำเนาใบมรณบัตร รับรองสำเนาถูกต้อง
- สำเนาสมุดบัญชีธนาคารของ ผจก.มรดก (กรณีเลือกโอนเงิน)
- เอกสารอื่นๆ (ตามที่ธนาคารฯเรียก)