

## ใบรับเงินค่าสินไหมทดแทน

สินไหมเลขที่ \_\_\_\_\_

วันที่ \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ พ.ศ. \_\_\_\_\_

ข้าพเจ้า \_\_\_\_\_

ผู้เอาประกันภัย  ทายาทผู้เอาประกันภัย  ผู้รับมอบอำนาจ  อื่นๆ (โปรดระบุ) \_\_\_\_\_

บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ \_\_\_\_\_ อยู่บ้านเลขที่ \_\_\_\_\_

กรมธรรม์ประกันภัยรถยนต์ เลขที่ \_\_\_\_\_ ประกันภัยรถยนต์ หมายเลขทะเบียน \_\_\_\_\_

เริ่มคุ้มครอง วันที่ \_\_\_\_\_ ถึง วันที่ \_\_\_\_\_

ตามที่รถยนต์คันดังกล่าวเกิดอุบัติเหตุ \_\_\_\_\_

เมื่อวันที่ \_\_\_\_\_ เวลาประมาณ \_\_\_\_\_ ซึ่งได้ทำประกันภัยรถยนต์ไว้กับ บริษัท กรุงไทยพานิชประกันภัย จำกัด (มหาชน)

โดยข้าพเจ้าตกลงยอมรับชำระค่าสินไหมทดแทน จากบริษัทฯ เป็นค่า \_\_\_\_\_

เป็นจำนวนเงิน \_\_\_\_\_ บาท ( \_\_\_\_\_ )

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้รับเงินค่าสินไหมทดแทนจาก บริษัท กรุงไทยพานิชประกันภัย จำกัด (มหาชน) ครบถ้วนถูกต้องแล้ว จึงขออินสทิทิวชัน  
เรียกร้องค่าสินไหมทดแทนให้แก่บริษัทฯ โดยจะไม่เรียกร้องค่าสินไหมทดแทนและค่าเสียหายใดๆ อีกทุกกรณี

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้รับเงิน

( \_\_\_\_\_ )

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ พยาน

( \_\_\_\_\_ )

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ พยาน

( \_\_\_\_\_ )