

แบบฟอร์มเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนอุบัติเหตุระหว่างการแข่งขันชกมวยบนเวที

วันที่.....

ข้าพเจ้า (ชื่อ/นามสกุลตามบัตรประชาชน)ชื่อนักมวย.....
เลขที่บัตรประชาชน/เลขที่หนังสือเดินทาง.....อาชีพ.....
สถานที่ทำงาน(ชื่อสนามมวย).....วันที่ทำการแข่งขัน เวลา.....
ที่อยู่สถานที่ทำงาน(สนามมวย) เลขที่.....ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน.....ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์มือถือ.....(ระบุชัดเจนเพื่อการแจ้งข้อมูล ผ่านระบบ SMS)

เอกสารประกอบการพิจารณา

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน
2. ใบเสร็จรับเงินที่แสดงรายการค่าใช้จ่าย (ต้นฉบับ)
3. ใบรายงานแพทย์ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา
4. ใบรายงานแพทย์สนาม
5. ใบรายการแข่งขันชกมวย
6. สำเนาบัตรประชาชน
7. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากของผู้เอาประกันภัย (ใช้สำหรับการโอนเงิน)

ชื่อธนาคาร.....สาขา.....

เลขที่บัญชี - - -

ชื่อบัญชี.....

ต้องการใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลส่วนเกินไปเบิกที่อื่นต่อ(โปรดทำเครื่องหมาย /)

ประเภทบัญชี: ออมทรัพย์ กระแสรายวัน

ลงชื่อ.....ผู้เอาประกันภัย/ผู้ทำการแทน

(.....) ตัวจริง

วันที่.....