สหกรณ์ออมทรัพย์กระทรวงแรงงาน จำกัด

เอกสารประกอบการเรียกร้องสินไหม ประกันน้ำท่วม

ตามกรมธรรม์ความคุ้มครองเลขที่ 14-001-1199-MD-000334-35

คุ้มครองวันที่ 30/09/2559 - 30/09/2560

ประกอบด้วย

1. แบบฟอร์มเรียกร้องค่าสินไหม
2. สำเนาบัตรประชาชน 1 ใบ
3. สำเนาทะเบียนบ้าน 1 ใบ
4. ภาพถ่ายแสดงความเสียหาย
5. หนังสือรับรองเหตุน้ำท่วมจากเจ้าหน้าที่ปกครองภายในท้องที่ แจ้งรายละเอียดทรัพย์สินที่เสียหาย และ ประมาณราคา ความเสียหาย

*หมายเหตุ แจ้งหมายเลขโทรศัพท์ และ อีเมล์ ต่อเจ้าหน้าที่สินไหม บริษัทอลิอันซ์ ฯ เพื่อความสะดวกในการติดต่อกลับ

ส่งเอกสารที่ → เจ้าหน้าที่สินไหม บริษัท อลิอันซ์ ซี.พี.ประกันภัย จำกัด

นายวิทวัส ปักกาเล โทร : 02-638-9306

อีเมล์ : WITTAVAS.P@AllianzCP.COM

นายพรประดิษฐ์ คงมุสิก เจ้าหน้าที่ทะเบียนด้านสวัสดิการ สหกรณ์ออมทรัพย์กระทรวงแรงงาน จำกัด
โทร 099-0806611

ฝากส่ง คุณ

บริษัท อลิอันซ์ ซี.พี. ประกันภัย จำกัด (มหาชน)
313 อาคาร ซี.พี. ทาวเวอร์ ชั้น19 ถนนสีลม
แขวงสีลม เขตบางรัก กรุงเทพฯ 10500
โทร. 0-2638-9000 ต่อ 9302 , 9306 , 9608 โทรสาร 0-2638-9010

Allianz C.P.

แบบแจ้งเรียกร้องค่าเสียหาย

ชื่อผู้เอาประกันภัย.....
ที่อยู่.....
.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....
กรมธรรม์เลขที่.....ระยะเวลาเอาประกันเริ่ม.....สิ้นสุด.....

วันที่เกิดเหตุ.....เวลา.....น
สถานที่เกิดเหตุ.....
ลักษณะการเกิดเหตุโดยละเอียด.....
.....
.....
สถานีตำรวจที่รับเรื่อง.....ชื่อเจ้าของคดี.....

คู่กรณี ชื่อผู้เสียหาย / ผู้รับบาดเจ็บ.....
ผู้เสียหายมีประกันภัยไว้กับ บริษัท.....

รายการทรัพย์สินเสียหาย.....
.....
.....
ค่าเสียหายรวมเป็นเงิน.....บาท (หากยังไม่ทราบ กรุณาให้ตัวเลขประมาณการ)

ขอให้ท่านกรอกข้อความในแบบแจ้งเรียกร้องค่าเสียหายนี้ให้ครบถ้วนที่สุดเท่าที่จะกระทำได้ และส่งคืนให้ บริษัท อลิอันซ์ ซี.พี ประกันภัย จำกัด (มหาชน) โดยเร็วที่สุด พร้อมทั้งแนบเอกสารเบื้องต้นที่เกี่ยวข้องเช่น สำเนาบันทึกการแจ้งความ ใบประเมินหรือเสนอราคาค่าเสียหาย สำเนาใบเสร็จรับเงิน (ในกรณีที่บริษัทท่านไม่อยู่ในระบบภาษีมูลค่าเพิ่ม จะต้องจัดส่งใบเสร็จรับเงินต้นฉบับ)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่กรอกในแบบเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนฯ นี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้เรียกร้อง วันที่.....
(.....)