



ที่ พณ 0509/ว.3920

กรมการประกันภัย กระทรวงพาณิชย์
1053/1 ถนนพหลโยธิน กท. 10400

16 เมษายน 2536

เรื่อง ส่งแบบคำขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นเพื่อให้ถือปฏิบัติ
เรียน นายกสมาคมประกันวินาศภัย
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบคำขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นรวม 4 แบบ

ตามที่พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ. 2535 มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 5 เมษายน 2536 เป็นต้นไป ดังความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กรมการประกันภัย กระทรวงพาณิชย์ เห็นเป็นการสมควรที่จะกำหนดแบบคำขอรับค่าเสียหายเบื้องต้น ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ. 2535 ขึ้นเพื่อให้ถือปฏิบัติเป็นรูปแบบเดียวกัน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและถือปฏิบัติ

ขอแสดงความนับถือ

นายเกษม จันทรกานต์

(นายเกษม จันทรกานต์)

ผู้เชี่ยวชาญพิเศษด้านประยุกต์และพัฒนา

ปฏิบัติราชการแทน อธิบดีกรมการประกันภัย

สำนักนายทะเบียนคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ

โทร.279-7356

คำขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นจากกองทุนทดแทนผู้ประสบภัย
(กรณีผู้ประสบภัยหรือทายาทโดยธรรม เป็นผู้ร้องขอ)

เขียนที่ _____

วันที่ _____

1. ข้าพเจ้า นาย/นาง/น.ส.....อายุ.....ปี อาชีพ.....ผู้ประสบภัย
หรือโดย นาย/นาง/น.ส.อายุ.....ปี อาชีพ.....ผู้รับมอบอำนาจ/
ทายาทโดยธรรมของผู้ประสบภัย ถิ่นบัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวข้าราชการ/อื่น ๆ (ระบุ).....
เลขที่.....ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ผู้ประสบภัยเป็น ผู้จับขัง ผู้โดยสาร บุคคลภายนอก
ผู้ประสบภัยอยู่ใน รถคันที่เอาประกันภัย รถร่วมอุบัติเหตุ (คู่กรณี) บุคคลภายนอก

2. วันที่เกิดเหตุ..... สถานที่เกิดเหตุ.....
รถที่เกิดอุบัติเหตุ หมายเลขทะเบียนรถ.....
หมายเลขทะเบียนรถ.....
ผู้รับประกันภัย บริษัท.....ตามกรมธรรม์เลขที่.....
บริษัท.....ตามกรมธรรม์เลขที่.....

3. ขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นจากสำนักงานกองทุนทดแทนผู้ประสบภัย.....
ในกรณี

รถที่ก่อให้เกิดความเสียหายไม่มีประกันภัย รถที่ก่อให้เกิดความเสียหายมิได้อยู่ในความ
และเจ้าของรถไม่ยอมจ่ายค่าเสียหายเบื้องต้น ครอบครองของเจ้าของรถ เพราะถูกขังออก
ให้แก่ผู้ประสบภัย หรือจ่ายไม่ครบจำนวน หนี โกง ลักทรัพย์ ปล้นทรัพย์ และ ใ้รื่อง
ทุกซ์ต่อพนักงานสอบสวนแล้ว

ไม่มีผู้แสดงตนเป็นเจ้าของรถและรถนั้น ไม่มี ไม่ทราบว่ารรถคันใดก่อให้เกิดความเสียหาย
การประกันภัย

รถที่ก่อให้เกิดความเสียหายเป็นรถที่ได้รับการยกเว้นไม่ต้องจัดให้มีการประกันภัย ตามมาตรา 8

บริษัทไม่จ่ายค่าเสียหายเบื้องต้นตามมาตรา 20 และผู้ร้องได้ขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นจากบริษัทแล้ว
เมื่อวันที่.....ซึ่งรถที่ก่อให้เกิดความเสียหายครั้งนี้ ทำประกันภัยไว้กับ
บริษัท.....ตามกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่.....
ลงวันที่.....หากแต่

บริษัทไม่จ่ายค่าเสียหายเบื้องต้น

บริษัทจ่ายค่าเสียหายเบื้องต้นให้แก่ไม่ครบจำนวน โดยบริษัทจ่ายให้จำนวน.....บาท

4. ข้าพเจ้าจึงขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นจากกองทุนดังนี้

ค่ารักษาพยาบาล จำนวน.....บาท

ค่าปลงศพและค่าใช้จ่ายอันจำเป็นเกี่ยวกับการจัดการศพผู้ประสบภัย จำนวน.....บาท

(กรุณาพลิกด้านหลัง)

หลักฐานประกอบคำร้อง

หลักฐานประกอบคำร้องของผู้ประสบภัย

ความเสียหายต่อร่างกาย

- ใบเสร็จรับเงิน หลักฐานการแจ้งหนี้
เลขที่.....จำนวน.....ฉบับ
ชื่อสถานพยาบาล.....
ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
เป็นจำนวนเงิน.....บาท.....สตางค์
(.....)
- สำเนาบัตรประจำตัวผู้ประสบภัย หรือ
 สำเนาใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว หรือ
 สำเนาหนังสือเดินทาง หรือ
 สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ประสบภัย
- สำเนารับทึบประจำวันในคดีของพนักงานสอบสวน

ความเสียหายต่อชีวิต

- สำเนารมบัตร
- สำเนาบัตรประจำตัวผู้ประสบภัย หรือ
 สำเนาใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว หรือ
 สำเนาหนังสือเดินทาง หรือ
 สำเนาทะเบียนบ้านผู้ประสบภัย
- สำเนารับทึบประจำวันในคดีของพนักงานสอบสวน
(ถ้ามีการรักษาพยาบาล ต้องมีใบเสร็จหรือหลักฐานการแจ้งหนี้ด้วย)

หลักฐานประกอบคำร้องของกรณีทายาทโดยธรรม

- สำเนาบัตรประจำตัวของทายาทโดยธรรม หรือ
 สำเนาใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว หรือ
 สำเนาหนังสือเดินทาง หรือ
 สำเนาทะเบียนบ้านของทายาทโดยธรรม
 อื่น ๆ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้องขอ
(.....)
วันที่...../...../.....

หนังสือมอบอำนาจ

เขียนที่.....
วันที่.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/น.ส.อายุ.....ปี อาชีพ.....
ขอมอบอำนาจให้ นาย/นาง/น.ส.อายุ.....ปี อาชีพ.....
เป็นผู้ยื่นขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นค้ำประกันทุนทดแทนผู้ประสบภัย ทั้งให้มีอำนาจรับเงินจำนวนดังกล่าว โดยให้ถือเสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำลงไป
ด้วยตนเองทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)
ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)
ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ใบรับเงิน

ได้รับเงินค่าเสียหายเบื้องต้น จากสำนักงานกองทุนทดแทนผู้ประสบภัย.....
.....เป็นจำนวนเงิน.....บาท (.....)
ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว และเพื่อเป็นหลักฐาน จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญทำขึ้น
ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน
(.....)
ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ : ผู้ประสบภัยผู้ยื่นคำร้องขอรับชดเชยค่าเสียหายเบื้องต้นตามพระราชบัญญัตินี้โดยทุจริต หรือแสดงหลักฐานอันเป็นเท็จเพื่อขอรับค่า
เสียหายเบื้องต้นตามพระราชบัญญัตินี้ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

คำขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นจากกองทุนทดแทนผู้ประสบภัย

(กรณีโรงพยาบาล/สถานพยาบาล เป็นผู้ร้องขอ)

เขียนที่.....

วันที่.....

1. สถานพยาบาล (ชื่อ).....เป็นสถานพยาบาลประเภท

[] โรงพยาบาลของรัฐ [] โรงพยาบาลเอกชน [] อื่น ๆ (ระบุ)

เลขที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....โทร.....ได้รับ นาย/นาง/น.ส.

อายุ.....ปี อาชีพ.....บ้านเลขที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทร.....เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วย

ประเภท [] ผู้ป่วยในผ่าตัด [] ผู้ป่วยในไม่ผ่าตัด [] ผู้ป่วยนอก เมื่อวันที่..... โดยมีลักษณะ

การบาดเจ็บ.....

2. วันที่เกิดเหตุ.....สถานที่เกิดเหตุ.....

รถที่เกิดอุบัติเหตุ หมายเลขทะเบียนรถ.....

หมายเลขทะเบียนรถ.....

ผู้รับประกันภัย บริษัท.....ตามกรมธรรม์เลขที่.....

บริษัท.....ตามกรมธรรม์เลขที่.....

ผู้ประสบภัยเป็น [] ผู้ขับขี่ [] ผู้โดยสาร [] บุคคลภายนอก

ผู้ประสบภัยอยู่ใน [] รถคันที่เอาประกันภัย [] รถร่วมอุบัติเหตุ (คู่กรณี) [] บุคคลภายนอก

3. สถานพยาบาล (ชื่อ).....จึงมีความประสงค์ขอรับค่าเสียหายเบื้องต้น

จากสำนักงานกองทุนทดแทนผู้ประสบภัย.....

เพื่อขอรับค่ารักษาพยาบาลตามความเสียหายเบื้องต้น ดังนี้

[] ค่ายาและสารบำบัด.....บาท

[] ค่าอวัยวะเทียม.....บาท

[] ค่าบริการทางการแพทย์.....บาท

[] ค่าห้อง และค่าอาหาร.....บาท

[] ค่าพาหนะนำส่งสถานพยาบาล.....บาท

รวมเป็นจำนวนเงิน.....บาท

สำหรับกรณี

[] รถที่ก่อให้เกิดความเสียหายไม่มีประกันภัย และเจ้าของรถไม่ยอมจ่ายค่าเสียหายเบื้องต้นหรือจ่ายไม่ครบจำนวน

[] รถที่ก่อให้เกิดความเสียหายมิได้อยู่ในความครอบครองของเจ้าของ เพราะถูกยักยอก ถ้อ โกง ลักทรัพย์ ปล้นทรัพย์ และได้มีการร้องทุกข์ต่อพนักงานสอบสวนแล้ว

[] ไม่มีผู้แสดงตนเป็นเจ้าของรถที่ก่อให้เกิดความเสียหาย และรถนั้นไม่มีการประกันภัย

[] ไม่อาจทราบได้ว่ารถคันใดก่อให้เกิดความเสียหาย

[] รถที่ก่อให้เกิดความเสียหายเป็นรถที่ได้รับการยกเว้นตาม มาตรา 8

[] บริษัทไม่จ่ายค่าเสียหายเบื้องต้นตามมาตรา 20 และผู้ร้องได้ขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นจากบริษัทแล้ว เมื่อวันที่.....หากแต่

[] บริษัทไม่จ่ายค่าเสียหายเบื้องต้น

[] บริษัทจ่ายค่าเสียหายเบื้องต้นให้แก่ไม่ครบจำนวน โดยบริษัทจ่ายให้จำนวน.....บาท

4. สถานพยาบาล (ชื่อ) มีความประสงค์ที่จะขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นจากกองทุนทดแทน
ผู้ประสบภัย..... เพื่อเป็นค่ารักษาพยาบาล ผู้ประสบภัยรายดังกล่าวเป็นจำนวนเงิน
.....บาท และพร้อมกันนี้ได้แนบ

1. ใบเสร็จรับเงิน หลักฐานการแจ้งหนี้ 2. สำเนาบัตรประจำตัวผู้ประสบภัย หรือ
เลขที่.....จำนวน.....ฉบับ สำเนาใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว หรือ
ชื่อสถานพยาบาล..... สำเนาหนังสือเดินทาง หรือ
ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ประสบภัย
(.....) 3. สำเนาบันทกประจำวันในคดีของพนักงานสอบสวน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

.....โรงพยาบาล/สถานพยาบาล
ผู้ยื่นคำขอรับค่าเสียหายเบื้องต้น

หนังสือมอบอำนาจ

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/น.ส. อายุ ปี ผู้ประสบภัยขอมอบอำนาจให้
.....เป็นผู้มีอำนาจขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นจากกองทุนทดแทนผู้ประสบภัย

- สำนักงานกองทุนทดแทนผู้ประสบภัย สำนักงานพาณิชย์จังหวัด.....
 สำนักงานคุ้มครองผู้ประสบภัย เขต..... สำนักงานประกันภัยภูมิภาคจังหวัด

เพื่อค่ารักษาพยาบาล ทั้งให้มีอำนาจรับเงินจำนวนดังกล่าว โดยให้ถือเสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำลงไปด้วยตนเองทุกประการ

(.....) ผู้มอบอำนาจ

(.....) ผู้รับมอบอำนาจ

..... พยาน

..... พยาน

(.....)

(.....)

ใบรับเงิน

ได้รับเงินค่าเสียหายเบื้องต้น จากสำนักงานกองทุนทดแทนผู้ประสบภัย.....
.....เป็นจำนวนเงิน.....บาท (.....)

ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว และเพื่อเป็นหลักฐาน จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญท้ายนี้

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(.....)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ : ผู้ประสบภัยผู้ยื่นคำร้องขอรับชดใช้ค่าเสียหายเบื้องต้นตามพระราชบัญญัตินี้ โดยทุจริต หรือแสดงหลักฐานอันเป็นเท็จเพื่อขอรับค่า
เสียหายเบื้องต้นตามพระราชบัญญัตินี้ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

คำขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นจากบริษัทประกันภัย
(กรณีผู้ประสบภัยหรือทายาทโดยธรรม เป็นผู้ร้องขอ)

เลขที่อุบัติเหตุ.....เลขทะเบียน.....
เลขที่กรมธรรม์.....เลขที่เครื่องหมาย.....
ผู้ประสบภัยลำดับที่.....เบ็ดครั้ง.....

บริษัท.....

วันที่.....

1. ข้าพเจ้า นาย/นาง/น.ส. ผู้ประสบภัย
หรือโดย นาย/นาง/น.ส. ผู้รับมอบอำนาจ
อยู่บ้านเลขที่..... หมู่..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....
2. วันที่เกิดเหตุ..... สถานที่เกิดเหตุ.....
รถที่เกิดอุบัติเหตุ หมายเลขทะเบียนรถ
หมายเลขทะเบียนรถ
ผู้รับประกันภัย บริษัท..... ตามกรมธรรม์เลขที่.....
บริษัท..... ตามกรมธรรม์เลขที่.....

ผู้ประสบภัยเป็น ผู้ขับขี่ ผู้โดยสาร บุคคลภายนอก
ผู้ประสบภัยอยู่ใน รถคันที่เอาประกันภัย รถร่วมอุบัติเหตุ (คู่กรณี) บุคคลภายนอก

3. ประสงค์จะขอรับค่าเสียหายเบื้องต้น
- กรณีความเสียหายต่อร่างกาย
- ค่ายาและสารบำบัดบาท
- ค่าอวัยวะเทียมบาท
- ค่าบริการทางการแพทย์บาท
- ค่าห้องและอาหารบาท
- ค่าพาหนะนำส่งสถานพยาบาลบาท
- รวมเป็นเงินทั้งหมดบาท

ชื่อสถานพยาบาล.....

ประเภทสถานพยาบาล () โรงพยาบาลรัฐบาล () สถานีนอกรัฐ () โรงพยาบาลเอกชน () อื่น ๆ

ที่ตั้งเลขที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

ลักษณะการบาดเจ็บ.....

ประเภทผู้ป่วย () ผู้ป่วยในผ่าตัด () ผู้ป่วยในไม่ผ่าตัด () ผู้ป่วยนอก

 กรณีความเสียหายต่อชีวิต ค่าปลงศพค่าใช้จ่ายอันจำเป็นเกี่ยวกับการจัดการศพ จำนวน.....บาท

หลักฐานประกอบคำร้อง

หลักฐานประกอบคำร้องของผู้ประสบภัย

ความเสียหายต่อร่างกาย

1. ใบเสร็จรับเงิน หลักฐานการแจ้งหนี้
เลขที่.....จำนวน.....ฉบับ
ชื่อสถานพยาบาล.....
ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
เป็นจำนวนเงิน.....บาท.....สตางค์
(.....)

ความเสียหายต่อชีวิต

1. สำเนาบัตรประชาชน
2. สำเนาบัตรประจำตัวผู้ประสบภัย หรือ
 สำเนาใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว หรือ
 สำเนาหนังสือเดินทาง หรือ
 สำเนาทะเบียนบ้านผู้ประสบภัย
3. สำเนาทะเบียนบ้านผู้ประสบภัย
(ถ้ามีการรักษาพยาบาล ต้องมีใบเสร็จหรือหลักฐานการแจ้งหนี้ด้วย)
ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

2. สำเนาบัตรประจำตัวผู้ประสบภัย หรือ
 สำเนาใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว หรือ
 สำเนาหนังสือเดินทาง หรือ
 สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ประสบภัย
3. สำเนาทะเบียนบ้านผู้ประสบภัย

หลักฐานประกอบคำร้องของกรณีทายาทโดยธรรม

1. สำเนาบัตรประจำตัวของทายาทโดยธรรม หรือ
 สำเนาใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว หรือ
 สำเนาหนังสือเดินทาง หรือ
 สำเนาทะเบียนบ้านของทายาทโดยธรรม
 อื่น ๆ

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้องขอ
(.....)
วันที่...../...../.....

หนังสือมอบอำนาจ

เขียนที่.....
วันที่.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/น.ส. อายุ ปี ขอมอบ
อำนาจให้ นาย/นาง/น.ส. อายุ ปี อาชีพ.....
เป็นผู้มีอำนาจขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นจากบริษัท.....เพื่อค่ารักษาพยาบาล
ทั้งให้มีอำนาจรับเงินจำนวนดังกล่าว โดยให้ถือเสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำลงไปด้วยตนเองทุกประการ

.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

.....พยานพยาน
(.....) (.....)

หมายเหตุ : ผู้ประสบภัยผู้ใดยื่นคำร้องขอรับชดเชยค่าเสียหายเบื้องต้นตามพระราชบัญญัตินี้โดยทุจริต หรือแสดงหลักฐานอันเป็นเท็จเพื่อขอรับค่า
เสียหายเบื้องต้นตามพระราชบัญญัตินี้ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

คำขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นจากบริษัทประกันภัย
(กรณี โรงพยาบาล/สถานพยาบาล เป็นผู้ร้องขอ)

เลขที่อุบัติเหตุ.....	เลขทะเบียน.....
เลขที่กรมธรรม์.....	เลขที่เครื่องหมาย.....
ผู้ประสบภัยลำดับที่.....	เบิกครั้งที่.....

บริษัท.....

วันที่.....

1. สถานพยาบาล (ชื่อ) เป็นสถานพยาบาลประเภท

[] โรงพยาบาลของรัฐ [] โรงพยาบาลเอกชน [] อื่น ๆ (ระบุ)

เลขที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... โทร..... ได้รับ นาย/นาง/น.ส.

อายุ..... ปี อาชีพ..... บ้านเลขที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทร..... เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วย

ประเภท [] ผู้ป่วยในผ่าตัด [] ผู้ป่วยในไม่ผ่าตัด [] ผู้ป่วยนอก เมื่อวันที่..... ถึงวันที่.....

โดยมีลักษณะการบาดเจ็บ.....

2. วันที่เกิดเหตุ..... สถานที่เกิดเหตุ.....

รถที่เกิดอุบัติเหตุ หมายเลขทะเบียนรถ

หมายเลขทะเบียนรถ

ผู้รับประกันภัย บริษัท..... ตามกรมธรรม์เลขที่.....

บริษัท..... ตามกรมธรรม์เลขที่.....

3. ประสงค์จะขอรับค่าเสียหายเบื้องต้น

[] กรณีความเสียหายต่อร่างกาย

[] ค่ายาและสารบำบัด

[] ค่าอวัยวะเทียม

[] ค่าบริการทางการแพทย์

[] ค่าห้องและอาหาร

[] ค่าพาหนะนำส่งสถานพยาบาล

รวมเป็นเงินทั้งหมด

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ..... โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลผู้ร้องขอ

(.....)

วันที่...../...../.....

หลักฐานประกอบคำร้อง

หลักฐานประกอบคำร้องของผู้ประสบภัย

ความเสียหายต่อร่างกาย

1. ใบเสร็จรับเงิน หลักฐานการแจ้งหนี้
เลขที่.....จำนวน.....ฉบับ
ชื่อสถานพยาบาล.....
ลงวันที่.....เดือน..... พ.ศ.
เป็นจำนวนเงิน.....บาท.....สตางค์
(.....)
2. สำเนาบัตรประจำตัวผู้ประสบภัย หรือ
 สำเนาใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว หรือ
 สำเนาหนังสือเดินทาง หรือ
 สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ประสบภัย
 สำเนารับบันทึกประจำวันในคดีของพนักงานสอบสวน

หนังสือมอบอำนาจ

เขียนที่.....
วันที่.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/น.ส. อายุ ปี ขอมอบ
อำนาจให้ นาย/นาง/น.ส. อายุ ปี อาชีพ
เป็นผู้มีอำนาจขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นจากบริษัท.....เพื่อเข้ารับการรักษาพยาบาล
ทั้งนี้ให้ผู้มีอำนาจรับเงินจำนวนดังกล่าว โดยให้ถือเสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำลงไปด้วยตนเองทุกประการ

.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

.....พยาน
(.....)

.....พยาน
(.....)

หมายเหตุ : ผู้ประสบภัยผู้ใดยื่นคำร้องขอรับชดเชยค่าเสียหายเบื้องต้นตามพระราชบัญญัตินี้โดยทุจริต หรือแสดงหลักฐานอันเป็นเท็จเพื่อขอรับ
ค่าเสียหายเบื้องต้นตามพระราชบัญญัตินี้ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ