



**ทิพยประกันภัย**

**DHIPAYA INSURANCE**

ภาครัฐเป็นผู้ถือหุ้นใหญ่

ห่วงใยทุกชีวิตในสังคม

**ใบแจ้งเหตุความเสียหาย**

วันที่แจ้ง \_\_\_\_\_ เวลา \_\_\_\_\_

ชื่อผู้เอาประกันภัย/บริษัท \_\_\_\_\_

กรมธรรม์เลขที่ \_\_\_\_\_ ประเภทการประกันภัย \_\_\_\_\_

วันที่เกิดเหตุ \_\_\_\_\_ เวลา \_\_\_\_\_

สาเหตุความเสียหาย (สอบถามโดยละเอียด) \_\_\_\_\_

สถานที่เกิดเหตุ \_\_\_\_\_

ทรัพย์สินที่เสียหายและลักษณะความเสียหาย \_\_\_\_\_

ประมาณการค่าเสียหาย (บาท) \_\_\_\_\_

ชื่อ-สกุลผู้แจ้งเหตุ \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ อีเมล \_\_\_\_\_

ผู้ติดต่อเพื่อตรวจสอบ \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ อีเมล \_\_\_\_\_

**การดำเนินการเบื้องต้น**

แจ้งผู้สำรวจภัยชื่อบริษัท \_\_\_\_\_ ชื่อ-สกุลผู้รับแจ้ง \_\_\_\_\_

วันที่รับแจ้ง \_\_\_\_\_ เวลา \_\_\_\_\_

กรณีไม่ได้แจ้งผู้สำรวจภัย (ระบุเหตุผลและการดำเนินการเบื้องต้น) \_\_\_\_\_