

คำร้องขอรับค่าเสียหายเบื้องต้น สำหรับเจ้าหน้าที่ของบริษัท : เลขที่อุบัติเหตุ.....
 โดย สถานพยาบาล เป็นผู้ยื่นขอรับ เขียนที่ โรงพยาบาลทุ่งสง
 จาก บริษัท.....จำกัด วันที่.....

1.รายละเอียดผู้ประสบภัยจากรถ
 ข้าพเจ้า สถานพยาบาลชื่อ โรงพยาบาลทุ่งสง โดย.....ผู้ยื่นคำร้องขอ
 เป็นสถานพยาบาล ประเภท (/) โรงพยาบาลรัฐ () โรงพยาบาลเอกชน () อื่นๆระบุ.....
 ได้ให้การรักษาผู้ประสบภัยจากรถ จึงขอยื่นคำร้องขอรับค่าเสียหายเบื้องต้น
 ของ ผู้ประสบภัย ชื่อ.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
 ซอย.....ถนน.....ตำบล.....
 อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

2.รายละเอียดของรถคันเอาประกันภัย และการเกิดอุบัติเหตุ
 วันที่เกิดเหตุ.....สถานที่เกิดเหตุ.....
 รถคันเอาประกันเลขทะเบียนรถ.....กรมธรรม์คุ้มครองผู้ประสบภัยเลขที่.....
 เลขเครื่องหมาย.....
 ลักษณะการเกิดเหตุ () รถคันเดียวไม่มีคู่กรณีเนื่องจาก () รถคว่ำ () ชนบุคคลภายนอก () ชนทรัพย์สินอื่นที่ไม่ใช่รถ
 () รถคันเอาประกันภัย ชนกับรถอื่นๆ จำนวน.....คัน ดังรายละเอียดของรถคันต่อไปนี้
 คันที่หมายเลขทะเบียนรถบริษัทประกันภัย(ถ้ามี) เลขที่กรมธรรม์หรือเลขเครื่องหมาย ชื่อเจ้าของรถ.....

3.รายละเอียดค่าเสียหายเบื้องต้น ของผู้ประสบภัย
 ผู้ประสบภัยจากรถคันเอาประกันภัยเป็น () ผู้ขับขี่ () ผู้โดยสารรถคันเอาประกันภัย () บุคคลภายนอก
 ลักษณะอาการบาดเจ็บ.....
 เข้ารับการรักษาเมื่อวันที่.....ประเภท () ผู้ป่วยนอก (/) ผู้ป่วยใน
 จำนวนเงินค่าเสียหายเบื้องต้น สำหรับค่ารักษาและค่าใช้จ่ายอันจำเป็นเกี่ยวกับการรักษา ที่ขอรับจากบริษัท มีดังนี้
 ประกอบด้วย () ค่ายาและสารบำบัดบาท
 () ค่าอวัยวะเทียมบาท
 () ค่าบริการทางการแพทย์บาท
 () ค่าห้อง และค่าอาหารบาท
 () ค่าพาหนะและนำส่งสถานพยาบาลบาท
 รวมเป็นจำนวนเงินค่ารักษาบาท

สำหรับผู้ยื่นคำร้องขอ ใบรับคำร้องขอรับค่าเสียหายเบื้องต้น บต.4 ส่วนที่ 2
 เลขที่อุบัติเหตุ.....
 ข้าพเจ้าบริษัท.....จำกัด โดย.....เจ้าหน้าที่
 ของบริษัทฯได้รับคำร้องขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นของผู้ประสบภัยชื่อ.....พร้อมสำเนา
 หลักฐานไว้เรียบร้อยแล้ว และสัญญาว่าจะจ่ายค่าเสียหายเบื้องต้นให้ท่านภายในวันที่.....
 ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ของบริษัทฯ
 (.....)

หลักฐานประกอบคำร้องขอค่าเสียหายเบื้องต้น สำหรับความเสียหายต่อร่างกาย

1. () ใบเสร็จรับเงิน () หลักฐานการแจ้งหนี้
เลขที่.....จำนวน.....ฉบับ
ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
เป็นจำนวนเงิน.....บาท
(.....)
2. สำเนาเอกสารอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้
() บัตรประจำตัวผู้ประสบภัย
() ใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว
() หนังสือเดินทาง
() ทะเบียนบ้านของผู้ประสบภัย

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....โรงพยาบาล/สถานพยาบาล ผู้ยื่นคำร้องขอ

หนังสือมอบอำนาจ และ คำรับรองของผู้ประสบภัย

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี ผู้ประสบภัย ขอมอบอำนาจให้สถานพยาบาล
ชื่อ โรงพยาบาลทุ่งสง เป็นผู้มียอำนาจขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นจากบริษัท.....จำกัด เพื่อค่ารักษาพยาบาล ทั้งให้
มีอำนาจรับเงินดังกล่าว โดยถือเสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำลงไปด้วยตนเองทุกประการ และขอให้บริษัทฯ จ่ายค่าเสียหายเบื้องต้นตามคำร้องขอ
ให้แก่ผู้รับมอบอำนาจในนามของผู้รับมอบอำนาจโดยตรง เนื่องจากข้าพเจ้าเป็นหนี้ค้างชำระค่ารักษาพยาบาลแก่ผู้รับมอบอำนาจ ซึ่งข้าพเจ้าเข้า
รับการรักษายาบาลตาม พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ. 2535 และข้าพเจ้าขอให้คำรับรองต่อบริษัทประกันภัย และสถานพยาบาล
ผู้รับมอบอำนาจว่า

- ข้าพเจ้า เคย ไม่เคย รับหรือทำสัญญาว่าจะรับค่าเสียหายเบื้องต้นจากเจ้าของรถหรือบริษัทผู้รับประกันภัยหรือกองทุน
ทดแทนผู้ประสบภัย (เป็นจำนวนเงิน.....บาท)

- ข้าพเจ้า เคย ไม่เคย มอบอำนาจให้สถานพยาบาลอื่นขอรับค่าเสียหายเบื้องต้น
(เป็นจำนวนเงิน.....บาท) (สถานพยาบาลชื่อ (ถ้าเคย).....)

- เมื่อข้าพเจ้ามอบอำนาจให้สถานพยาบาลนี้รับค่าเสียหายเบื้องต้นจากบริษัทประกันภัยครบถ้วนตามจำนวนที่กฎหมายกำหนดแล้ว
ข้าพเจ้าจะไม่ขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นจากเจ้าของรถหรือกองทุนทดแทนผู้ประสบภัยในจำนวนค่าเสียหายดังกล่าวซ้ำอีก

หากข้าพเจ้าผิดคำรับรอง ข้าพเจ้ายินยอมให้สถานพยาบาลนี้เรียกค่าเสียหายและดำเนินตามกฎหมายกับข้าพเจ้าได้ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ประสบภัย/ผู้มอบอำนาจ

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ

ลงชื่อ.....พยาน

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

(.....)

ใบรับเงิน

ได้รับเงินค่าเสียหายเบื้องต้นจากบริษัท.....จำกัด เป็นจำนวนเงิน.....บาท
(.....) ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว และเพื่อเป็นหลักฐาน จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(.....)

(.....)

หมายเหตุ ในกรณีที่จำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลสูงกว่าจำนวนเงินค่าเสียหายเบื้องต้น ที่ผู้ประสบภัยมอบให้สถานพยาบาลมาขอรับเงินจาก บริษัท
ประกันภัย ขอให้สถานพยาบาลสลักหลังใบใบเสร็จรับเงินส่วนที่เกินนั้นด้วยว่า เป็นค่ารักษาพยาบาลส่วนที่เกินกว่าค่าเสียหาย
เบื้องต้น ทั้งนี้ เพื่อป้องกันมิให้ผู้ประสบภัยนำมาเบิกซ้ำซ้อนอีก

หมายเหตุ ผู้ประสบภัยผู้ยื่นคำร้องขอรับชดใช้ค่าเสียหายเบื้องต้นตามพระราชบัญญัตินี้โดยทุจริต หรือแสดงหลักฐานอันเป็นเท็จ เพื่อขอรับ ค่าเสียหายเบื้องต้นตาม
พระราชบัญญัตินี้ ต้องระวางโทษจำคุกหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

