



แบบฟอร์มเรียกร้องค่าสินไหมการประกันภัยงานก่อสร้าง (ความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอก)  
(โปรดกรอกข้อความตามความเป็นจริงและส่งกลับบริษัทฯ)

- ชื่อผู้เอาประกันภัย : \_\_\_\_\_  
เบอร์โทร : \_\_\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_  
เจ้าหน้าที่ประสานงาน : \_\_\_\_\_ ตำแหน่ง : \_\_\_\_\_
- กรมธรรม์เลขที่ : \_\_\_\_\_ ระยะเวลาประกันภัย : \_\_\_\_\_
- วันเริ่มดำเนินงานก่อสร้าง : \_\_\_\_\_ วันที่ส่งมอบงาน : \_\_\_\_\_
- สถานที่เกิดเหตุ : \_\_\_\_\_ วัน/ เวลาเกิดเหตุ : \_\_\_\_\_
- พนักงานหรือบุคคลที่ทำให้เกิดความเสียหายเป็นเจ้าหน้าที่ของบริษัท : \_\_\_\_\_  
ชื่อ \_\_\_\_\_ นามสกุล \_\_\_\_\_ โทร \_\_\_\_\_
- รายละเอียดทรัพย์สินที่ได้รับความเสียหาย : 1) ชื่อ-เบอร์โทร เจ้าของทรัพย์สิน \_\_\_\_\_  
ทรัพย์สินที่เสียหาย \_\_\_\_\_  
ยี่ห้อ \_\_\_\_\_ ขนาด \_\_\_\_\_ อายุการใช้งาน \_\_\_\_\_  
ลักษณะความเสียหาย \_\_\_\_\_ ค่าเสียหาย \_\_\_\_\_ บาท  
 ไม่มีประกัน  มีประกัน บริษัท \_\_\_\_\_
- กรณีบาดเจ็บ/ทุพพลภาพ/เสียชีวิต ชื่อผู้เสียหาย \_\_\_\_\_ อายุ \_\_\_\_\_ ปี  
ที่อยู่ \_\_\_\_\_  
เบอร์โทร \_\_\_\_\_ อาการบาดเจ็บ \_\_\_\_\_ ค่ารักษาพยาบาล \_\_\_\_\_ บาท  
เข้ารับที่โรงพยาบาล \_\_\_\_\_ ใช้สิทธิรักษาโดย \_\_\_\_\_
- รายละเอียดผู้รู้เห็นเหตุการณ์ : \_\_\_\_\_  
ชื่อและที่อยู่ : \_\_\_\_\_ เบอร์โทร \_\_\_\_\_
- รายละเอียดการเกิดเหตุ (อธิบายโดยละเอียด) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- ได้แจ้งความการเกิดเหตุไว้หรือไม่  ไม่  แจ้งไว้ที่สถานีตำรวจ \_\_\_\_\_  
พนักงานสอบสวนที่รับแจ้ง \_\_\_\_\_ เบอร์โทร \_\_\_\_\_

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลทั้งหมดข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ



ลงชื่อ \_\_\_\_\_

( \_\_\_\_\_ )

ผู้เอาประกันภัย

วันที่ \_\_\_\_\_



## เอกสารประกอบการเรียกร้องสินไหมทดแทน

1. แบบฟอร์มเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนความเสียหายต่อบุคคลภายนอก (กรอกข้อมูลครบถ้วนแล้ว)
2. เอกสารเรียกร้องค่าเสียหายของผู้เอาประกันภัย เช่น BOQ , สัญญาว่าจ้าง เป็นต้น
3. เอกสารเรียกร้องค่าเสียหายของผู้เสียหาย เช่น ใบบันทึกการเกิดเหตุ, หนังสือเรียกร้องค่าเสียหาย, ใบแจ้งหนี้, ใบเสร็จรับเงิน
4. เอกสารแสดงการปฏิบัติงานของผู้เอาประกันภัยในระหว่างเกิดเหตุ
5. สำเนาบัตรพนักงานหรือสัญญาจ้างพนักงานที่ก่อให้เกิดความเสียหาย
6. สำเนาใบขับขี่ของผู้ขับขี่ของพนักงานผู้เอาประกันภัย (กรณีเกิดเหตุระหว่างควบคุมยานพาหนะ)
7. เอกสารแสดงการสำรองจ่ายค่าเสียหายแก่ผู้เสียหาย (กรณีสำรองจ่ายก่อน)
8. สำเนาบัตรประชาชนของผู้เอาประกันภัยหรือผู้มีอำนาจลงนามของผู้เอาประกันภัย
9. หนังสือรับรองบริษัทผู้เอาประกันภัย (กรณีเป็นนิติบุคคล)
10. รูปถ่ายความเสียหาย เช่น สถานที่เกิดเหตุมุมกว้าง, ทรัพย์สินที่เสียหายมุมกว้างและมุมใกล้, ทรัพย์สินหรือบุคคลที่ก่อให้เกิดความเสียหาย เป็นต้น (กรณีเรียกร้องเอง)
11. สัญญาว่าจ้างให้ปฏิบัติงานระหว่างผู้เอาประกันภัยและผู้ว่าจ้าง
12. สำเนาสมุดบัญชีธนาคารของผู้เอาประกันภัย
13. เอกสารอื่นๆที่เกี่ยวข้อง (แล้วแต่กรณี)

## การส่งเอกสารเรียกร้องสินไหมทดแทน

บริษัท เจมาร์ท ประกันภัย จำกัด (มหาชน) (ฝ่ายสินไหมทดแทนทั่วไป)

100/100 อาคารว่องวานิช คอมเพล็กซ์ บี ชั้นที่ 29 ถนนพระราม 9 แขวงห้วยขวาง เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร 10310

เบอร์โทร 02-099-0555 ต่อ 5201 – 5203

E-Mail : [claimnonmotor@jaymartinsurance.co.th](mailto:claimnonmotor@jaymartinsurance.co.th)