



คำขอเลขที่...../.....

คำขอรับเงิน
กองทุนประกันวินาศภัย

เรียน ผู้จัดการกองทุนประกันวินาศภัย

ข้าพเจ้า..... ในฐานะ ผู้เอาประกันภัยตามกรมธรรม์
ประกันภัย ผู้รับประกันภัยตามกรมธรรม์ บุคคลภายนอกที่มีสิทธิเรียกร้องตามมูลหนี้ที่เกิดจากการ
เอาประกันภัย ที่อยู่สามารถติดต่อได้เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย.....
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
มือถือ..... เป็นเจ้าหนี้ซึ่งมีสิทธิได้รับชำระหนี้ที่เกิดจากการเอาประกันภัยของ
บริษัท ศูนย์สุขภาพประเทศไทย จำกัด (มหาชน) กรณีบริษัทดังกล่าวถูกเพิกถอนใบอนุญาตประกอบธุรกิจ
ประกันวินาศภัย

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอรับเงินส่วนที่เหลือหลังจากได้รับจากผู้ชำระบัญชีของบริษัท ศูนย์สุขภาพ
ประเทศไทย จำกัด (มหาชน) ต่อกองทุนประกันวินาศภัย โดยข้าพเจ้าขอยืนยันว่าได้ยื่นขอรับชำระหนี้ต่อผู้
ชำระบัญชีไว้เป็นเงินจำนวน.....บาท (.....) และได้รับ
ชำระหนี้จากผู้ชำระบัญชีไว้เรียบร้อยแล้วเป็นเงินจำนวน.....บาท
(.....) ข้าพเจ้าจึงประสงค์ขอรับเงินส่วนที่เหลือที่ผ่านการพิจารณาจาก
กองทุนประกันวินาศภัยแล้วเป็นเงินจำนวน.....บาท(.....)
ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ยื่นเอกสารสำคัญที่ต้องใช้ประกอบการพิจารณาขอรับเงิน ดังต่อไปนี้

๑. ต้นฉบับหนังสือรับรองการจ่ายเงินและสำเนาหลักฐานการจ่ายเงินจากผู้ชำระบัญชี
๒. สำเนาหน้าสมุดเงินฝากของท่านพร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนพร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับเงิน

(.....)

ลงวันที่เดือน.....พ.ศ.

(รายละเอียดและวิธีการยื่นคำขอรับเงินกองทุนประกันวินาศภัยปรากฏอยู่ด้านหลังคำขอรับเงิน)

วิธีการยื่นคำขอรับเงินกองทุนประกันวินาศภัย

๑. ท่านสามารถยื่นคำขอรับเงินได้ด้วยตนเอง ณ ที่ทำการกองทุนประกันวินาศภัย กรณีไม่สามารถยื่นคำขอรับเงินด้วยตนเองได้ สามารถทำหนังสือมอบอำนาจให้บุคคลอื่นยื่นแบบคำขอรับเงินแทน โดยติดอากรแสตมป์ ๑๐ บาท ทั้งนี้ ให้ท่านรับรองสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจให้เรียบร้อย

๒. ท่านสามารถยื่นคำขอรับเงินโดยส่งทางไปรษณีย์ลงทะเบียนตอบรับ ทั้งนี้ เพื่อเป็นหลักฐานว่าได้ยื่นขอรับเงินภายในระยะเวลาที่กองทุนประกันวินาศภัยกำหนด

หมายเหตุ :

๑. กรณีการโอน กองทุนประกันวินาศภัยจะทำการโอนเงินเข้าบัญชีธนาคารที่ท่านได้แจ้งความประสงค์ไว้กับกองทุนประกันวินาศภัย
๒. กรณีจ่ายเป็นเช็ค จะส่งจ่ายในนามของเจ้าหน้าที่และกองทุนประกันวินาศภัยจะดำเนินการติดต่อท่านให้มารับเช็คตามวัน เวลา ที่กองทุนประกันวินาศภัยกำหนดเท่านั้น