บริษัท เทเวศประกันภัย จำกัด (มหาชน)
97 และ 99 อาคารเทเวศประกันภัย ถนนราชดำเนินกลาง
แขวงบวรนิเวศ เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร 10200
โทร : 0-2670-4444 โทรสาร : 0-2629-1702, 0-2629-4578
www.deves.co.th

THE DEVES INSURANCE PUBLIC COMPANY
97,99 Deves Insurance Building, Ratchadamnoenklang Avenue,
Borwornnives, Phranakorn, Bangkok 10200
Tel. : 0-2670-4444 Fax : 0-2629-1702, 0-2629-4578
www.deves.co.th

ทะเบียนเลขที่/เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107537002478

ใบแจ้งความเสียหาย

เลขรับแจ้ง 2207-04638 เลขที่สินไหม V1155915

วันที่ 18 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2565 กรมธรรม์เลขที่ V1643379

☑ รถประกัน ยี่ห้อ TOYOTA YARIS 1.2 ทะเบียน 6กว5037 กท สี ดำ ☐ ฝ่ายถูก ☑ ฝ่ายผิด ☐ ประมาทร่วม ☐ รอผลคดี

☐ รถคู่กรณี ยี่ห้อ ทะเบียน สี ☐ เข้าสัญญา KFK ☐ ภัยอื่นๆ

ประกันภัยบริษัท กรมธรรม์ ประเภท

รายการความเสียหาย ☑ รถยนต์ ☐ รถจักรยานยนต์ ☐ ทรัพย์สิน ความบาดเจ็บ

รายการซ่อม										รายการอะไหล่		
รายการ	L	M	H	X	รายการ	L	M	H	X		L	R
กันชนหน้า	X				สเกิร์ตกันชนหน้า		X			ไฟใหญ่หน้า		
บังโคลนหน้าขวา					ยางรองสเกิร์ตกันชนหน้า				X	ไฟเลี้ยวหน้า		
ประตูหน้าขวา					ลิ้นกันชนหน้า				X	ไฟหรี่หน้า		
ประตูหลังขวา					คิ้วกันชนหน้าขวา	X				ไฟเลี้ยวกันชนหน้า		
บังโคลนหลังขวา										หน้ากระจัง		
ฝากระโปรงหลัง										ไฟท้าย		
กันชนหลัง										กระจกมองข้าง		
บังโคลนหลังซ้าย										กระจกบังลมหน้า		
ประตูหลังซ้าย										กระจกบังลมหลัง		
ประตูหน้าซ้าย												
บังโคลนหน้าซ้าย												
ฝากระโปรงหน้า												
หลังคา												

รวมความเสียหาย 5 รายการ สถานที่เก็บรถเสียหายหนัก

หมายเหตุ **กรุณานำรถของท่านติดต่อบริษัทฯ ภายใน 15 วัน ก่อนจัดซ่อม**

ความรับผิดชอบส่วนแรก (EXCESS) 1,000.00 **บาท** **ตามเงื่อนไขข้อ**

เงื่อนไขการซ่อม
☐ หักจากค่าซ่อม ☐ ออกจดหมายเรียกเก็บ ☐ ชำระแล้ว
☐ ซ่อมอู่ในสัญญา ☐ ซ่อมอู่ห้าง ☐ โครงการ
☐ ลูกค้าประสงค์ซ่อมอู่นอก

ตรวจสอบข้อความครบถ้วนถูกต้องแล้ว ลงชื่อ ผู้รับหลักฐาน

( )

บุคคลที่ท่านจะติดต่อ ทีม

โทรศัพท์

สาขา

ลงชื่อ ปณิตา ยิ่งสวัสดิ์ ผู้ปฏิบัติงาน

(ปณิตา ยิ่งสวัสดิ์)

ข้อแนะนำ

1. กรณีให้อู่ในสัญญาบริษัทฯ จัดซ่อม โปรดนำเอกสารนี้ติดต่ออู่ เพื่อนัดหมายการซ่อม

2. ถ้าอู่ในสัญญาซ่อมรถของท่านไม่เรียบร้อย โปรดร้องเรียนที่หน่วยลูกค้าสัมพันธ์ โทรศัพท์ 0-2670-4444 ต่อ 8181-8187

3. กรณีให้อู่นอกสัญญาบริษัทฯ จัดซ่อม โปรดให้อู่ หรือท่านเสนอราคาก่อนจัดซ่อม และติดต่อบริษัทฯ ก่อนทุกครั้ง

เอกสารที่ต้องนำมาติดต่อขอรับค่าสินไหมทดแทน

- ☐ บัตรประชาชน พร้อมสำเนา
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน
- ☐ ใบขับขี่ฉบับจริง พร้อมสำเนา
- ☐ ทะเบียนรถฉบับจริง พร้อมสำเนา
- ☐ กรมธรรม์ฉบับจริง
- ☐ ใบเสร็จรับเงินค่าซ่อม /ค่ารักษาพยาบาล
- ☐ ใบความเห็นแพทย์
- ☐ ใบเสนอราคาค่าซ่อม / ทรัพย์สิน
- ☐ บันทึกชดใช้
- ☐ สำเนาสูติบัตร
- ☐ มรณะบัตร
- ☐ ทะเบียนสมรส
- ☐ หนังสือมอบอำนาจ ระบุวัตถุประสงค์ให้ชัดเจน
- ☐ อื่นๆ _____

_____