

คำร้องขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นจากกองทุนทดแทนผู้ประสบภัย
(กรณีโรงพยาบาล/สถานพยาบาล เป็นผู้ร้องขอ)

เขียนที่.....
วันที่.....

1. สถานพยาบาล (ชื่อ).....เป็นสถานพยาบาลประเภท
 โรงพยาบาลของรัฐ โรงพยาบาลเอกชน อื่น ๆ (ระบุ).....
 เลขที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... โทร..... ได้รับ นาย/นาง/น.ส.....
 อายุ..... ปี อาชีพ..... บ้านเลขที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทร..... เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วย
 ประเภท ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก เมื่อวันที่..... โดยมีลักษณะการบาดเจ็บ

2. เหตุที่เกิด.....
 เมื่อวันที่.....เกิดจาก

2.1 รถที่ก่อให้เกิดความเสียหายคันเดียว (ไม่มีคู่กรณี)

รถหมายเลขทะเบียน..... คว่า ชนทรัพย์สินอื่นที่มีไซรด์
 โดยผู้ประสบภัยเป็น คนขับ ผู้โดยสาร คนอยู่นอกรถ
 และรถคันดังกล่าว ไม่มีประกันภัย มีประกันภัยกับบริษัท..... กรมธรรม์เลขที่.....
ระยะเวลาสิ้นสุด..... โดยมี.....เป็นเจ้าของรถ/ผู้เอาประกันภัย

2.2 รถที่ก่อให้เกิดความเสียหายตั้งแต่ 2 คันขึ้นไป

รถที่ก่อให้เกิดความเสียหาย จำนวน.....คัน ดังรายการต่อไปนี้

คันที่	หมายเลขทะเบียนรถ	บริษัทประกันภัย (ถ้ามี)	เลขที่กรมธรรม์ หรือเลขเครื่องหมาย	ชื่อเจ้าของรถ
1
2
3
4

ผู้ประสบภัย อยู่ในรถคันที่..... ในฐานะ คนขับ ผู้โดยสาร
 อยู่นอกรถดังกล่าวทั้งหมด

3. สถานพยาบาล (ชื่อ).....จึงมีความประสงค์ร้องขอรับค่าเสียหายเบื้องต้น
จากสำนักงานกองทุนทดแทนผู้ประสบภัย.....
เพื่อขอรับค่ารักษาพยาบาลตามความเสียหายเบื้องต้น ดังนี้

- | | | | |
|--------------------------|------------------------------|-------|-----|
| <input type="checkbox"/> | ค่ายาและสารบำบัด | | บาท |
| <input type="checkbox"/> | ค่าอวัยวะเทียม | | บาท |
| <input type="checkbox"/> | ค่าบริการทางการแพทย์ | | บาท |
| <input type="checkbox"/> | ค่าห้อง และค่าอาหาร | | บาท |
| <input type="checkbox"/> | ค่าพาหนะนำส่งสถานพยาบาล..... | | บาท |
| | รวมเป็นจำนวนเงิน | | บาท |

สำหรับกรณี

- รถที่ก่อให้เกิดความเสียหายไม่มีประกันภัย และเจ้าของรถไม่ยอมจ่ายค่าเสียหายเบื้องต้นหรือจ่ายไม่ครบจำนวน
- รถที่ก่อให้เกิดความเสียหายมิได้อยู่ในความครอบครองของเจ้าของ เพราะถูกยักยอก ฉ้อโกง ลักทรัพย์ กรรโชก
- รีดเอาทรัพย์สิน ชิงทรัพย์ หรือ ปล้นทรัพย์ และได้มีการร้องทุกข์ต่อพนักงานสอบสวนแล้ว
- ไม่มีผู้แสดงตนเป็นเจ้าของรถที่ก่อให้เกิดความเสียหาย และรถนั้นไม่มีการประกันภัย
- ไม่อาจทราบได้ว่ารถคันใดก่อให้เกิดความเสียหาย
- รถที่ก่อให้เกิดความเสียหายเป็นรถที่ได้รับการยกเว้นตาม มาตรา 8
- บริษัทไม่จ่ายค่าเสียหายเบื้องต้นตามมาตรา 20 และผู้ร้องได้ขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นจากบริษัทแล้ว เมื่อวันที่.....

หากแต่

- บริษัทไม่จ่ายค่าเสียหายเบื้องต้น
- บริษัทจ่ายค่าเสียหายเบื้องต้นให้แต่ไม่ครบจำนวน โดยบริษัทจ่ายให้จำนวน.....บาท

ดังนั้น จึงมีความประสงค์ที่จะร้องขอรับค่าเสียหายเบื้องต้น เป็นจำนวนเงิน.....บาท

และพร้อมกันนี้ได้แนบ

- | | | |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| 1. <input type="checkbox"/> ใบเสร็จรับเงิน | <input type="checkbox"/> หลักฐานการแจ้งหนี้ | 2. <input type="checkbox"/> สำเนาบันทึกประจำวันของพนักงานสอบสวน |
| เลขที่.....จำนวน.....ฉบับ | | 3. สำเนาเอกสารอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้- |
| ชื่อสถานพยาบาล..... | | <input type="checkbox"/> บัตรประจำตัวผู้ประสบภัย |
| ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... | | <input type="checkbox"/> ใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว |
| เป็นจำนวนเงิน.....บาท สตางค์..... | | <input type="checkbox"/> หนังสือเดินทาง |
| (.....) | | <input type="checkbox"/> ทะเบียนบ้านของผู้ประสบภัย |
- ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ

.....โรงพยาบาล/สถานพยาบาล
ผู้ยื่นคำร้องขอรับค่าเสียหายเบื้องต้น

หมายเหตุ : ผู้ประสบภัยหรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำร้องขอรับชดใช้ค่าเสียหายเบื้องต้นตามพระราชบัญญัตินี้ โดยทุจริต หรือแสดงหลักฐานอันเป็นเท็จเพื่อขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นตามพระราชบัญญัตินี้ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

หนังสือมอบอำนาจ

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/น.ส.....อายุ.....ปี ผู้ประกอบกิจการมอบอำนาจให้
.....เป็นผู้มีอำนาจร้องขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นจากกองทุนทดแทนผู้ประสบภัยที่

- สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย สำนักงาน คปภ.จังหวัด.....
 สำนักงาน คปภ. เขต.....

เพื่อค่ารักษาพยาบาล ทั้งให้มีอำนาจรับเงินจำนวนดังกล่าว โดยให้ถือเสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำลงไปด้วยตนเองทุกประการ และขอให้กองทุนทดแทนผู้ประสบภัย จ่ายเงินค่าเสียหายเบื้องต้นตามคำร้องขอของผู้รับมอบ ให้แก่ ผู้รับมอบอำนาจในนามของผู้รับมอบอำนาจโดยตรง เนื่องจากข้าพเจ้าเป็นหนี้ค่ารักษาพยาบาลแก่ผู้รับมอบอำนาจ ซึ่งรักษาพยาบาลข้าพเจ้าตาม พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ.2535 และ

ข้าพเจ้าขอให้คำรับรองว่า

ข้าพเจ้า เคย ไม่เคย รับหรือทำสัญญาว่าจะรับค่าเสียหายเบื้องต้นจากเจ้าของรถ หรือบริษัทผู้รับประกันภัย หรือกองทุนทดแทนผู้ประสบภัย (เป็นจำนวนเงิน.....บาท)

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

เมื่อข้าพเจ้ามอบอำนาจให้สถานพยาบาลนี้รับค่าเสียหายเบื้องต้นจากกองทุนทดแทนผู้ประสบภัยแล้ว ข้าพเจ้าจะไม่ขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นจากเจ้าของรถ หรือจากบริษัทผู้รับประกันภัย หรือกองทุนทดแทนผู้ประสบภัย ในจำนวนค่าเสียหาย ดังกล่าวซ้ำอีก

หากข้าพเจ้าผิดคำรับรอง ข้าพเจ้ายินยอมให้สถานพยาบาลนี้เรียกค่าเสียหาย และดำเนินคดีตามกฎหมายกับข้าพเจ้าได้ทุกประการ

(.....) ผู้มอบอำนาจ (.....) ผู้รับมอบอำนาจ
..... พยาน พยาน
(.....) (.....)

ใบรับเงิน

ได้รับเงินค่าเสียหายเบื้องต้น จากสำนักงานกองทุนทดแทนผู้ประสบภัย.....
.....เป็นจำนวนเงิน.....บาท (.....) ไว้เป็น

การถูกต้องแล้ว และเพื่อเป็นหลักฐาน จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญทำขึ้น

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน
(.....) (.....)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

หมายเหตุ : ในกรณีที่มีจำนวนเงิน ค่ารักษาพยาบาลสูงกว่าจำนวนเงินค่าเสียหายเบื้องต้นที่ผู้ประสบภัยมอบให้สถานพยาบาลมาขอรับจากกองทุนทดแทนผู้ประสบภัย ขอให้สถานพยาบาลสลักหลังใบใบเสร็จรับเงินส่วนที่เกินนั้นด้วยว่า เป็นค่ารักษาพยาบาลส่วนที่เกินกว่าค่าเสียหายเบื้องต้น ทั้งนี้เพื่อป้องกันมิให้ผู้ประสบภัยนำมาเบิกซ้ำซ้อนอีก

บันทึกถ้อยคำผู้ประสบภัย

เพื่อประกอบการร้องขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นจากกองทุนทดแทนผู้ประสบภัย ตามมาตรา 23 (1)

คำเตือน ผู้ใดยื่นคำร้องขอรับชดเชยค่าเสียหายเบื้องต้นตามพระราชบัญญัตินี้โดยทุจริต แสดงหลักฐานหรือให้ถ้อยคำอันเป็นเท็จเพื่อขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นตามพระราชบัญญัตินี้ อาจมีความผิดและต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปีหรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

วันที่.....

ข้าพเจ้า ชื่อ..... โทรศัพท์ มือถือ.....

เป็น ผู้ประสบภัย ผู้ใช้อำนาจปกครอง ที่บ้าน.....

ทายาทโดยธรรม อื่น ๆ ระบุ..... ที่ทำงาน.....

ขอให้ถ้อยคำด้วยความสัตย์จริงดังต่อไปนี้.-

1. ข้อมูลเกี่ยวกับเจ้าของรถคันที่ก่อให้เกิดความเสียหายหมายเลขทะเบียน

ผู้ประสบภัยเป็น ขับขี่ โดยสาร บุคคลภายนอก

เจ้าของรถ ชื่อ..... โทรศัพท์ มือถือ.....

ที่อยู่ปัจจุบัน..... ที่บ้าน.....

..... ที่ทำงาน.....

(แนบทะเบียนรถและบัตรประจำตัวเจ้าของรถ ถ้ามี)

2. ข้าพเจ้าขอยืนยันว่ารถตามข้อ 1. ไม่ได้จัดทำประกันภัยตามกรมธรรม์คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ และข้าพเจ้าทราบแล้วว่าเมื่อกองทุนทดแทนผู้ประสบภัยได้พิจารณาจ่ายค่าเสียหายเบื้องต้นให้แก่ผู้ประสบภัยแล้ว กองทุนฯ มีสิทธิเรียกเงินจำนวนที่จ่ายไปคืนจากเจ้าของรถพร้อมเงินเพิ่มอีกร้อยละยี่สิบ (20%)

ผู้ประสบภัยเป็นเจ้าของรถ แต่มีความประสงค์ขอให้กองทุนพิจารณาจ่ายค่าเสียหายเบื้องต้นไปก่อน

ผู้ประสบภัยไม่ได้เป็นเจ้าของรถ ได้เคยใช้สิทธิขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นจากเจ้าของรถแล้วแต่เจ้าของรถปฏิเสธ/จ่ายไม่ครบจำนวนเมื่อวันที่.....สถานที่.....

(ต้องระบุวันเดือนปี สถานที่ใช้สิทธิ และแนบเอกสารหลักฐานประกอบด้วย ถ้ามี)

- ถ้ายังไม่เคยใช้สิทธิขอรับค่าเสียหายเบื้องต้นจากเจ้าของรถ จะต้องไปขอรับเสียก่อน จึงจะมาใช้สิทธิจากกองทุนฯ ได้ •

3. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าถ้อยคำดังกล่าวข้างต้น เป็นความจริงทุกประการ พร้อมนี้ได้แนบเอกสารหลักฐานประกอบ (ถ้ามี)

ดังนี้ ทะเบียนรถ บัตรประจำตัวเจ้าของรถ หลักฐานการขอรับค่าเสียหายจากเจ้าของรถ

ลงชื่อ..... ผู้ให้ถ้อยคำ

(.....)

ลงชื่อ..... พยาน..... พยาน.....

(.....) (.....)

คำรับรองของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล (กรณีมอบให้โรงพยาบาลขอรับ)

ข้าพเจ้า ชื่อ..... เป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล

ได้ชี้แจงข้อกฎหมายให้ผู้ให้ถ้อยคำทราบแล้ว และเป็นผู้รวบรวมเอกสารหลักฐานดังกล่าวข้างต้น

ได้ตรวจสอบรายละเอียดแล้วครบถ้วน จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ

(.....)

- ใช้ประกอบคำร้องขอตามแบบ บต.1 หรือ บต.2