



บริษัท อินสุระประกันภัย จำกัด (มหาชน)

INDARA INSURANCE PUBLIC COMPANY LIMITED

315 อาคารไทยทิวทัศน์ ชั้น 3-4 ถนนสีลม แขวงสีลม เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร 10500 โทร. 0 2631 1314

315 Thai Group Bldg., 3rd-4th FL., Silom Rd., Silom Bangrak Bangkok 10500

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0107537000394 Tax ID. 0107537000394

เลขที่รับเรื่อง

ชื่อผู้ตรวจสภาพรถ

ชื่อผู้ที่แจ้งงาน

วันที่แจ้ง

รายงานสำรวจภัยรถยนต์

ข้อมูล >> การนัดหมายการตรวจสภาพรถยนต์

บุคคลที่นัดตรวจรถ : เบอร์โทร. :
สถานที่ตรวจสภาพรถ :
วันที่นัดหมายตรวจรถ : ชื่อตัวแทน :
หมายเหตุ (U/W) :

ข้อมูล >> จากผู้ตรวจสภาพรถยนต์

สถานที่ทำการตรวจสภาพรถ :
ระยะทาง (ไป-กลับ) : วันที่ตรวจรถ :
จำนวนเงินค่าตรวจสภาพ (บาท) : [] เขตทม./อ.เมือง [] รอบนอกไม่เกิน 100 กม. [] มากกว่า 100 กม. [] คันต่อไป
หมายเหตุ (ผู้ตรวจสภาพรถ) :

ข้อมูล >> รายละเอียดรถยนต์

ชื่อผู้เอาประกันภัย : ชื่อผู้ถือกรรมสิทธิ์รถ :
ประเภทรถยนต์ : ยี่ห้อ / รุ่นรถยนต์ :
ทะเบียน : หมายเลขตัวถัง :
เลขไมล์ (ในขณะที่ตรวจ) :
ลักษณะการใช้งาน : [] ใช้ส่วนบุคคล [] ใช้รับจ้างหรือให้เช่า [] ใช้รับจ้างสาธารณะ
คัดแปลงสภาพรถยนต์ : [] มี [] ไม่มี อุปกรณ์พิเศษ (คัมพ์) : [] มี [] ไม่มี
ประเภทเชื้อเพลิง : [] น้ำมันเชื้อเพลิง [] NGV [] LPG
ยางอะไหล่ : [] มี [] ไม่มี
กะทะล้อ : [] แบบธรรมดา [] แบบแม่เหล็กปกติดิจิตอล [] แบบแม่เหล็กแต่งเพิ่มเติมใหม่
อุปกรณ์เสริม / ตกแต่งเพิ่มเติม : [] ไม่มี [] มี ระบุ :
รวมมูลค่า (บาท) :

ข้อมูล >> รายการความเสียหาย

ระดับความเสียหาย >> A = รอยขีดข่วน B = บวม / ครูด (เล็กน้อย) C = บวม / ครูด (มาก) / แตก D = ผุ / เสียหาย E = อื่นๆ
[] รถยนต์ไม่มีรายการความเสียหาย [] รถยนต์มีรายการความเสียหาย ต่อไปนี้

Table with 6 columns: ลำดับที่, รายการความเสียหาย, รหัส, ลำดับที่, รายการความเสียหาย, รหัส. Rows 1-5.

ข้าพเจ้าในฐานะเจ้าของรถยนต์ ขอยอมรับการตรวจสภาพรถยนต์ดังกล่าวข้างต้น และ จะไม่นำมาใช้เป็นเหตุในการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนใดๆ ทั้งสิ้น

ลงชื่อ.....เจ้าของรถ ลงชื่อ.....ตัวแทน / ผจก.สาขา ลงชื่อ.....ผู้ตรวจ
(.....) ตัวบรรจง (.....) ตัวบรรจง (.....) ตัวบรรจง

ความคิดเห็นของผู้สำรวจ :
ติคหมายเลขตัวถังรถยนต์