

แบบฟอร์มตรวจสอบสภาพรถยนต์

เลขที่ตรวจสอบสภาพรถ _____

1. แหล่งงาน _____ ผู้แจ้ง _____ วันที่ / เวลาแจ้ง _____

2. ชื่อผู้เอาประกันภัย/ ผู้ได้รับมอบหมาย _____ หมายเลขโทรติดต่อบริษัท _____

3. สถานที่นัดหมาย _____ วันที่/ เวลาคัดหมาย _____

4. ยี่ห้อรถยนต์ _____ รุ่น _____ ปี _____

เลขทะเบียน _____ เลขตัวถัง _____ สี _____

5. ระบบเกียร์ _____ 6. สถานที่จอดรถ ในบ้าน นอกบ้าน

วิธีการ : ให้ใส่เครื่องหมาย ลงในช่องสี่เหลี่ยม ที่ตรงกับสภาพความเสียหาย ตามหมายเลขชิ้นส่วนตัวรถ ดังรูปประกอบ

รายการชิ้นส่วน	สภาพความเสียหาย						
	ปกติ	ขีดขีด	ลึกยืม	ครูด	บุบ	ตั้ง	แตกร้าว
1. กันชนหน้า	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. กระจกหน้า	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ฝากระโปรงหน้า	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. หลังคา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ฝากระโปรงหลัง/ ฝาท้าย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. กันชนหลัง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. บังโคลนหน้าขวา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ประตูหน้าขวา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ประตูหลัง/เลื่อน/แคป ขวา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. บังโคลน/กระบะ/ตัวถัง หลังขวา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. บังโคลนหน้าซ้าย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ประตูหน้าซ้าย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. ประตูหลัง/เลื่อน/แคป ซ้าย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. บังโคลน/กระบะ/ตัวถัง หลังซ้าย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

รายการไฟต่าง ๆ	สภาพความเสียหาย			
	ปกติ	แตก	ร้าว	ชำรุด
1. ไฟในยูนิตหน้าขวา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ไฟในยูนิตหน้าซ้าย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ไฟท้ายขวา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ไฟท้ายซ้าย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ไฟหรี่ขวา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ไฟเลี้ยวขวา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ไฟสปอร์ตไลท์ขวา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ไฟตัดหมอกขวา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ไฟถอยขวา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. ไฟหรี่ซ้าย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. ไฟเลี้ยวซ้าย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ไฟสปอร์ตไลท์ซ้าย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. ไฟตัดหมอกซ้าย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. ไฟถอยซ้าย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ผลการตรวจสอบสภาพรถยนต์ ไม่พบรายการความเสียหาย พบรายการความเสียหายจำนวน _____ รายการ

รายการตกแต่งเพิ่มเติม (ถ้ามี) ไม่ต้องการทำประกันภัย ต้องการทำประกันภัยเป็นจำนวนเงิน _____ บาท

รายการกระจก	สภาพความเสียหาย			
	ปกติ	แตก	ร้าว	ชำรุด
1. กระจกบังลมหน้า	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. กระจกมองข้างขวา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. กระจกมองข้างซ้าย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. กระจกบังลมหลัง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. กระจกประตูหน้าขวา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. กระจกประตูหลัง/แคป ขวา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. กระจกประตูหน้าซ้าย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. กระจกประตูหลัง/แคป ซ้าย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

รายการตกแต่งเพิ่มเติมหรือเปลี่ยนแปลง (ถ้ามี) * ต้องแจ้งเพิ่มทุนประกันภัยทุกครั้ง	
<input type="checkbox"/> สปอยเลอร์/สเกิร์ต	<input type="checkbox"/> บันไดเสริมข้าง
<input type="checkbox"/> ชุดเครื่องเสียง	<input type="checkbox"/> จอ LCD
<input type="checkbox"/> หลังคาแคร์บอย	<input type="checkbox"/> แกร็กหลังคา
<input type="checkbox"/> โรลบาร์	<input type="checkbox"/> แม็กไลเนอร์
<input type="checkbox"/> กันชนเสริมหน้า	<input type="checkbox"/> กันชนเสริมหลัง
<input type="checkbox"/> ล้อแม็ก	<input type="checkbox"/> สติกเกอร์
<input type="checkbox"/> สัญญาณกันขโมย	<input type="checkbox"/> ไฟซีนอล
<input type="checkbox"/> ติดตั้งแก๊ส (แนบสำเนาคู่มือจดทะเบียนแจ้งเปลี่ยนแปลงเชื้อเพลิง)	

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า สภาพความเสียหายตามที่ระบุเป็นความเสียหายที่เกิดขึ้นก่อนวันที่แจ้งเอาประกันภัยจริง และทราบดีว่ารายการความเสียหายดังกล่าว ไม่สามารถเรียกค่าสินไหมทดแทนจากบริษัทประกันภัยได้

ลงชื่อ _____ ลงชื่อ _____
 (ผู้ขอเอาประกันภัย/ผู้กระทำการแทน) (ผู้ตรวจสอบสภาพรถยนต์)

วันที่ _____ บริษัท _____
 วันที่ _____

หมายเหตุ : _____
