



บริษัท กรุงเทพประกันภัย จำกัด (มหาชน) Bangkok Insurance Public Company Limited

25 ถนนสาทรใต้ แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120 Tel. 0 2285 8888
25 Sathon Tai Road, Thung Maha Mek, Sathon, Bangkok 10120 Fax 0 2610 2100

ใบคำขอเอาประกันภัย

กรมธรรม์ประกันภัยชดเชยผลประโยชน์จากอุบัติเหตุหรือการไต่สวนคดี แบบพิเศษ สำหรับรายย่อย (ไมโครอินชัวร์نس)

1. รายละเอียดผู้ขอเอาประกันภัย

ชื่อ – นามสกุล

วัน/เดือน/ปีเกิด อายุ ปี เชื้อชาติ/สัญชาติ

☐ บัตรประจำตัวประชาชน ☐ บัตรประจำตัวราชการ หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ เลขที่

ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ หมู่ที่ หมู่บ้าน

อาคาร เลขห้อง/ชั้นที่ ซอย

ถนน แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ

จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ โทรสาร อีเมล

2. ระยะเวลาขอเอาประกันภัย: เริ่มต้นวันที่ เวลา น. สิ้นสุดวันที่ เวลา 16.30 น.

3. รายละเอียดรถยนต์

ลำดับที่	รหัสรถยนต์	ชื่อรถยนต์/รุ่น	เลขทะเบียน	เลขตัวถัง	ปีรุ่น	จำนวนที่นั่ง/ขนาด/น้ำหนัก

4. รายละเอียดการประกันภัยรถยนต์ที่ทำไว้

ทำประกันภัยรถยนต์ไว้กับบริษัทประกันภัยใด

ประเภทความคุ้มครองของการประกันภัยรถยนต์

วันสิ้นสุดของกรมธรรม์ประกันภัยรถยนต์

ข้อตกลงคุ้มครอง/เอกสารแนบท้าย	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)
1. เงินชดเชยรายวันกรณีรถยนต์เกิดอุบัติเหตุและทำให้ผู้ขับขี่หรือผู้โดยสารบาดเจ็บจนต้องเข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล (ชดเชยต่ออุบัติเหตุไม่เกิน 2 คน สูงสุด 30 วัน/ต่อคน)	1,000 ต่อวัน
2. เงินชดเชยปลอบขวัญเนื่องจากอุบัติเหตุชนกับยานพาหนะทางบก และเป็นฝ่ายถูก (ชดเชยไม่เกิน 3 ครั้งต่อปีกรมธรรม์ประกันภัย)	1,000 ต่อครั้ง

5. การชำระเบี้ยประกันภัย

เลือกชำระแบบงวด ☐ รายเดือน ☐ รายปี โดยวิธี

☐ ชำระผ่านบัตรเครดิตธนาคาร หมายเลขบัตรเครดิต บัตรหมดอายุ

☐ ชำระผ่านบัญชีเงินฝากธนาคาร สาขา เลขที่บัญชี

รวมเบี้ยประกันภัยที่ต้องชำระ บาทต่องวด (รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและอากรแสตมป์)



บริษัท กรุงเทพประกันภัย จำกัด (มหาชน) Bangkok Insurance Public Company Limited

25 ถนนสาทรใต้ แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120 Tel. 0 2285 8888
25 Sathon Tai Road, Thung Maha Mek, Sathon, Bangkok 10120 Fax 0 2610 2100

คำถามทั่วไป

ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา รอยนต์ที่ระบุหมายเลขทะเบียนไว้ในใบคำขอเอาประกันภัยนี้ เคยได้รับความสูญเสียหรือความเสียหายจนต้องเข้าอู่หรือศูนย์ซ่อม หรือต้องถูกลากจูงหรือไม่

☐ ไม่เคย ☐ เคย โปรดระบุสาเหตุ

ผู้ขอเอาประกันภัยมีความประสงค์ขอเอาประกันภัยกับบริษัทตามเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัยที่บริษัทได้ใช้สำหรับการประกันภัยนี้ และผู้ขอเอาประกันภัยรับรองว่ารายละเอียดต่าง ๆ ข้างต้นนี้ถูกต้องและสมบูรณ์ ผู้ขอเอาประกันภัยตกลงที่จะให้คำขอเอาประกันภัยนี้เป็นมูลฐานของสัญญาประกันภัยระหว่างข้าพเจ้าและบริษัท หากรายละเอียดของผู้ขอเอาประกันภัยเป็นเท็จหรือปกปิดไม่แจ้งความจริง ผู้ขอเอาประกันภัยยินยอมให้บริษัทบอกกล่าวสัญญาประกันภัยตามประมวลกฎหมายโดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ผู้ขอเอาประกันภัยยินยอมให้บริษัทจัดเก็บ ใช้ และเปิดเผยข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสุขภาพข้อมูลของผู้ขอเอาประกันภัยต่อสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลธุรกิจประกันภัย

.....
()

ลายมือชื่อผู้ขอเอาประกันภัย

..... / /

วัน/เดือน/ปี

☐ ประกันภัยโดยตรง ☐ ตัวแทนประกันวินาศภัย ☐ นายหน้าประกันวินาศภัย

..... ใบอนุญาตเลขที่

คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

ให้ตอบคำถามข้างต้นตามความเป็นจริงทุกข้อ หากผู้เอาประกันภัยปกปิดข้อความจริง หรือแถลงข้อความอันเป็นเท็จจะมีผลให้สัญญาประกันภัยนี้ตกเป็นโมฆะ ซึ่งบริษัทมีสิทธิบอกกล่าวสัญญาประกันภัยตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865