

# ใบแจ้งความประสงค์เอาประกันภัย อุบัติเหตุส่วนบุคคล

เรียน บริษัท กรุงเทพประกันภัย จำกัด (มหาชน)

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอรับความคุ้มครองจากแผนประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล และเข้าใจว่า บริษัทฯ จะจัดส่งกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวให้ข้าพเจ้าเมื่อบริษัทฯ ได้รับใบแจ้งความประสงค์เอาประกันภัยและผ่านการพิจารณาจากเจ้าหน้าที่บริษัทฯ แล้ว

## รายละเอียดเกี่ยวกับผู้ขอเอาประกันภัย

ชื่อ  นาย  นาง  นางสาว ..... นามสกุล .....

สถานภาพ  โสด  สมรส  มีบุตร ..... คน  ไม่มีบุตร .....

ที่อยู่ปัจจุบัน .....

รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรศัพท์มือถือ .....

กลุ่มอาชีพ  กลุ่ม A  กลุ่ม B  กลุ่ม C  กลุ่ม D .....

อาชีพ ..... ลักษณะงาน .....

ตำแหน่ง ..... รายได้ ..... บาท/เดือน .....

ชื่อบริษัท ..... ลักษณะกิจการ .....

ที่อยู่ ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ .....

สถานที่จัดส่งเอกสาร  ที่อยู่ปัจจุบัน  ที่ทำงาน .....

## ประวัติการทำประกันภัย

ปัจจุบัน ท่านมีประกันชีวิต/ประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคลอยู่หรือไม่  ไม่มี  มี(ระบุ) .....

## ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอรับความคุ้มครองจากแผนการประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล

จำนวนเงินเอาประกันภัย ..... บาท ค่ารักษาพยาบาล ..... บาท .....

เบี้ยประกันภัย ..... บาท ระยะเวลาคุ้มครอง 1 ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ..... / ..... / .....

ชื่อผู้รับประโยชน์ .....

ความสัมพันธ์กับผู้เอาประกันภัย .....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า คำแถลงตามรายการข้างต้นเป็นความจริง และให้อือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาระหว่างข้าพเจ้ากับบริษัทฯ

ชื่อผู้ขอเอาประกันภัย .....

วันที่ ..... / ..... / .....

**หมายเหตุสำคัญ :** ค่าเดือนของกรมการประกันภัย กระทรวงพาณิชย์ ผู้เอาประกันภัยต้องตอบคำถามตามใบคำขอเอาประกันภัย ตรงตามความเป็นจริงทุกประการ การปกปิดข้อเท็จจริงใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยปฏิเสธการจ่ายเงินค่าสินไหมทดแทน ตามสัญญาประกันภัย ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865

## ข้าพเจ้า มีความประสงค์ชำระค่าเบี้ยประกันภัยโดย

- ทางเคาน์เตอร์ธนาคาร / Pay at Post
- ส่ง เช็ค / ตัวแลกเงิน มาทางไปรษณีย์
- ตัดบัญชีบัตรเครดิต ธนาคารกรุงเทพ / วิซ่า / มาสเตอร์การ์ด
- ชำระด้วยตนเองที่บริษัท กรุงเทพประกันภัย จำกัด (มหาชน)

สำหรับเจ้าหน้าที่ :