

## เอกสารประกอบเพื่อทำประกันภัย กรมธรรม์ประกันภัยสัตว์เลี้ยง แผนประกันภัยเมืองไทย Cats&Dogs บมจ. เมืองไทยประกันภัย

ชื่อสถานพยาบาล .....ใบอนุญาตสถานพยาบาลสัตว์เลขที่.....  
 ชื่อ-สกุล น.สพ./สพ.ญ. ....เลขที่ใบประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์.....  
 ทำการตรวจสุขภาพสัตว์เลี้ยงชื่อ .....สายพันธุ์.....  
 เพศ.....อายุ.....เดือน.....ปี  
 หมายเลขไมโครชิพ.....

### ผลการตรวจ Physical Examination

วันที่ทำการตรวจสุขภาพ (วัน/เดือน/ปี) ...../...../..... อุณหภูมิร่างกายสัตว์ ..... F น้ำหนักตัวสัตว์.....Kg.

สิ่งที่ทำการตรวจ	ผลการตรวจ		ความผิดปกติที่ตรวจพบ
	ปกติ	ไม่ปกติ	
1.การทำงานของระบบหายใจ			
2.การทำงานของหัวใจ			
3.ความสมบูรณ์ของเยื่อเมือก			
4.สภาพผิวหนังและขน			
5.ความสมบูรณ์ต่อมน้ำเหลือง			
6.ความสมบูรณ์ของตา			
7.ความสมบูรณ์ของหู			
8.ความสมบูรณ์ของจมูก			
9.ความสมบูรณ์ของช่องปาก			
10.ความสมบูรณ์ของเต้านม			
11.ความสมบูรณ์ของระบบสืบพันธุ์ อวัยวะเพศ			
12.ความสมบูรณ์ของระบบขับถ่าย (อุจจาระ+ปัสสาวะ)			

### ผลการซักประวัติสุขภาพสัตว์เลี้ยง

- มีเจ้าเล็ดตามตัว หรือเคยมีเลือดกำเดาออกหรือไม่  
 มี  ไม่มี  ไม่แน่ใจ
- เกิดภาวะท้องมานหรือไม่  
 มี  ไม่มี  ไม่แน่ใจ
- ลักษณะของสีอุจจาระที่ผ่านมา  
 ดำ  น้ำตาล  ปกติ
- ลักษณะของสีปัสสาวะที่ผ่านมา  
 เหลืองเข้ม  เหลือง  ขาว-ใส
- ประวัติการฉีดยา หรือการหยดยาเพื่อป้องกันเห็บ หมัด ไร หรือพยาธิหนอนหัวใจ  
 สม่ำเสมอ  บางครั้ง  ไม่เคย
- การแสดงอาการไอของสัตว์เลี้ยงที่ผ่านมา  
 บ่อยมาก  บางครั้ง  ไม่ค่อยมี
- การทำหมัน / การควบคุมวงรอบการเป็นสัด ของสัตว์เลี้ยงที่ผ่านมา  
 ได้รับการฉีดยาคูม  ผ่าตัดทำหมันถาวร  
 ใช้การกักพื้นที่/ สวมกางเกงป้องกันการผสมพันธุ์  
 ไม่ได้ควบคุม ปล่อยตามธรรมชาติ
- ลักษณะที่อยู่อาศัยของสัตว์เลี้ยง  
 ปล่อยตามธรรมชาติ  อยู่ในกรง  อยู่ในกรงมีมุ้งลวด

### เงื่อนไขการรับประกันภัยอื่นๆ

- สัตว์เลี้ยงต้องมีสุขภาพสมบูรณ์ ไม่มีอาการบาดเจ็บ พิกัดหรือเจ็บป่วย
- สัตว์เลี้ยงต้องอยู่ในอาณาเขตประเทศไทยเท่านั้น
- สัตว์เลี้ยงต้องได้รับการฉีดวัคซีนครบตามประเภทโรคและกำหนดเวลาตามมาตรฐาน

ดำเนินการตรวจสุขภาพ และให้คำรับรองการตรวจโดย

ชื่อ-สกุล น.สพ./ สพ.ญ. .... เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ.....

เมืองไทย Cats & Dogs

เลขที่ใบคำขอ .....

## ใบคำขอเอาประกันภัย กรมธรรม์ประกันภัยสัตว์เลี้ยง แผนประกันภัย เมืองไทย Cats & Dogs

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะลงทะเบียนเพื่อเอาประกันภัยกรมธรรม์ประกันภัยสัตว์เลี้ยง กับ บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน)

แบบประกันภัยที่เลือก  แบบมีไมโครชิพ  แบบไม่มีไมโครชิพ

แผนประกันที่เลือก  แผนที่ 1  แผนที่ 2  แผนที่ 3  แผนที่ 4

### รายละเอียดผู้ขอเอาประกันภัย

1. ชื่อผู้เอาประกันภัย (เจ้าของสัตว์เลี้ยง)  นาย  นาง  นางสาว  อื่นๆ ระบุ..... เพศ  ชาย  หญิง  
ชื่อ.....นามสกุล.....

เลขที่บัตรประชาชน

วันเดือนปีเกิด (พ.ศ.) ...../...../..... อายุ.....ปี อาชีพ/ตำแหน่ง.....

ลักษณะงาน.....รายได้/เดือน.....

โทรศัพท์บ้าน ..... โทรศัพท์มือถือ..... E-mail.....

2. ที่อยู่ติดต่อได้ เลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน..... อาคาร..... ชั้น..... ห้อง.....

ซอย..... ถนน..... ตำบล / แขวง..... อำเภอ / เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

### 3. รายละเอียดเกี่ยวกับสัตว์เลี้ยงที่เอาประกันภัย

ชื่อของสัตว์เลี้ยง.....

ประเภท  สุนัข  แมว  อื่นๆ ระบุ..... สายพันธุ์.....

เพศ  ผู้ เมีย อายุ.....ปี.....เดือน (สัตว์เลี้ยงต้องมีอายุระหว่าง 3 เดือนถึง 7 ปี และมีสุขภาพสมบูรณ์ ไม่มีอาการบาดเจ็บ พิกัดหรือเจ็บป่วย)

หมายเลขไมโครชิพ.....

ใบรับรองสายพันธุ์  มี  ไม่มี

วัตถุประสงค์ในการเลี้ยง  เป็นสัตว์เลี้ยง  เพื่อการค้า  อื่นๆ ระบุ.....

4. ระยะเวลาเอาประกันภัย เริ่มวันที่..... เวลา 16.30 น. สิ้นสุดวันที่..... เวลา 16.30 น.

(ในกรณีที่บริษัทฯ ตกลงรับประกันภัย จะเริ่มคุ้มครอง ณ วันที่ชำระเงิน)

### เอกสารที่ใช้ในการขอทำประกัน ครบทุกข้อดังนี้

1. ใบคำขอเอาประกันภัย ที่กรอกรายละเอียดครบถ้วนสมบูรณ์  
 2. เอกสารประกอบเพื่อทำประกันภัย กรมธรรม์ประกันภัยสัตว์เลี้ยง แผนประกันภัยเมืองไทย Cats&Dogs

ใช้แบบฟอร์มของบริษัทฯ ตามที่แนบมา

3. สำเนาใบรับรองการฉีดวัคซีน  
 4. หลักฐานในการฝังไมโครชิพ (สำหรับสัตว์เลี้ยงที่ได้รับการฝังไมโครชิพมาแล้ว) สำหรับแบบที่ 1 รับประกันภัยแบบมีไมโครชิพ

\* คุ้มครองค่าฝังไมโครชิพเฉพาะสัตว์เลี้ยงที่ฝังไมโครชิพมาแล้ว ไม่เกินกว่า 30 วัน ก่อนทำประกันภัย

5. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของเจ้าของสัตว์เลี้ยง  
 6. รูปถ่ายของสัตว์เลี้ยง รวมถึงรูปถ่ายที่แสดงจุดเด่น (ตำหนิ) ของสัตว์เลี้ยงนั้น ไม่เกิน 2 สัปดาห์

ข้าพเจ้าเข้าใจว่าการขอเอาประกันภัยจะสมบูรณ์ก็ต่อเมื่อ บริษัทฯ ได้พิจารณาใบคำขอเอาประกันภัยและตกลงรับประกันภัยแล้ว

เอกสารนี้ไม่ใช่สัญญาประกันภัย ท่านจะได้รับความคุ้มครองเมื่อได้รับการยืนยันจากบริษัทแล้ว

คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)  
ผู้เอาประกันภัยต้องตอบคำถามในใบคำขอให้ตรงตามความเป็นจริงทุกประการ มิฉะนั้นบริษัทฯ อาจถือเป็นเหตุปฏิเสธความรับผิดชอบตามสัญญาประกันภัยได้ ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865

(.....)

ลายมือชื่อผู้ขอเอาประกันภัย  
วันที่ ..... / ..... / .....

(สำหรับเจ้าหน้าที่บริษัทฯ) ชื่อผู้ส่งงาน..... รหัสผู้ส่งงาน..... โทรศัพท์.....