

ใบคำขอเอาประกันภัยรถยนต์ “เมืองไทย 3+ คัมเวอร์”
Application Form for “Muang Thai 3+ Saver”

เลขที่ใบคำขอเอาประกันภัย / Proposal ID

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะลงทะเบียนเพื่อขอเอาประกันภัยรถยนต์กับ บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน) ดังนี้
I wish to apply in Application for Voluntary Motor Insurance with Muang Thai Insurance Public Company Limited as details below

<input type="checkbox"/> แผน 1	จำนวนเงินเอาประกันภัย	100,000	บาท	เบี้ยประกันภัยรวมภาษีอากร	7,100	บาท
Plan 1	Sum Insured		THB	Premium		THB
<input type="checkbox"/> แผน 2	จำนวนเงินเอาประกันภัย	200,000	บาท	เบี้ยประกันภัยรวมภาษีอากร	7,600	บาท
Plan 2	Sum Insured		THB	Premium		THB
<input type="checkbox"/> แผน 3	จำนวนเงินเอาประกันภัย	300,000	บาท	เบี้ยประกันภัยรวมภาษีอากร	8,100	บาท
Plan 3	Sum Insured		THB	Premium		THB

FM-APP-08-027

1. ผู้ขอเอาประกันภัย / The Applicant

นาย นาง นางสาว อื่นๆ ระบุ..... ชื่อ/นามสกุล..... เพศ ชาย หญิง
Mr. Mrs. Ms. Other Name/Surname Gender Male Female

เลขที่บัตรประชาชน..... วัน/เดือน/ปีเกิด (พ.ศ.)...../...../..... อายุ.....ปี สถานภาพ.....
ID Card No. Date of Birth: DD/MM/YY (B.E.) Age Status

อาชีพ/ตำแหน่ง..... ลักษณะงาน..... รายได้/เดือน..... บาท
Occupation Type of Work Income/Month THB

โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์ที่ทำงาน..... โทรสาร.....
Home Phone No. Office Phone No. Fax No.

โทรศัพท์มือถือ..... อีเมล.....
Mobile Phone No. e-Mail Address

2. ที่อยู่ติดต่อได้ / Address

เลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน..... อาคาร..... ชั้น..... ห้องเลขที่..... ซอย.....
No. Moo Village Building Floor Room No. Soi/Lane

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
Street Sub District District Province Post Code

3. ระยะเวลาเอาประกันภัย 1 ปี / Period of Insurance: 1 Year

เริ่มต้นวันที่...../...../..... เวลา.....น. สิ้นสุดวันที่...../...../..... เวลา 16.30 น.
From At hours To At 16.30 hours

4. รายละเอียดตามการจดทะเบียนรถยนต์ / Description of Motor Vehicle Insured as per Car Registration

4.1 ยี่ห้อรถยนต์..... รุ่น/แบบ.....
Brand Type/Model

4.2 เลขทะเบียน..... ปีที่จดทะเบียน.....
License No. Year of Registration

4.3 เลขตัวรถ (เลขตัวถัง).....
Chassis No.

4.4 เลขเครื่องยนต์.....
Engine No.

4.5 จำนวนที่นั่ง.....คน น้ำหนักรวม.....กิโลกรัม ขนาดเครื่องยนต์.....ซีซี
Seats Gross Weight Kg. Displacement cc.

5. ขณะนี้ท่านได้ขอเอาประกันภัยกับบริษัทฯ หรือบริษัทอื่นหรือไม่? / At Present, Do you have any Insurance with US or Other Insurance Company?

การประกันอัคคีภัย ไม่มี มี กับบริษัทฯ.....
Fire Insurance No Yes Please Specify

การประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล ไม่มี มี กับบริษัทฯ.....
Personal Accident Insurance No Yes Please Specify

การประกันภัยประเภทอื่น ไม่มี มี กับบริษัทฯ.....
Other Insurance No Yes Please Specify

ลายมือชื่อผู้ขอเอาประกันภัย
Applicant's Signature ()วันที่..... เดือน..... พ.ศ.
Date Month Year

สำหรับเจ้าหน้าที่บริษัทฯ / For Staff Only

ชื่อผู้ส่งงาน..... รหัสผู้ส่งงาน..... โทรศัพท์.....
Sender Name Sender Code Telephone

คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

ให้ตอบคำถามทั้งหมดตามความจริงทุกข้อ มิฉะนั้น บริษัทฯ อาจถือเป็นเหตุปฏิเสธความรับผิดชอบตามสัญญาประกันภัยได้ ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865

Reminder from the Office of Insurance Commission (OIC)

Please answer all Questions truthfully otherwise the Company may have causes to deny Liability under the Policy per Section 865 of the Civil & Commercial Code