

## ใบคำขอเอาประกันภัยรถยนต์ “เมืองไทย 2+ เซฟ”

FM-APP-08-020

เลขที่ใบคำขอเอาประกันภัย.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะลงทะเบียนเพื่อขอเอาประกันภัยรถยนต์กับ บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน)  
 ตามรายละเอียดดังนี้

แบบความคุ้มครองที่ต้องการ (โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง )

แบบที่ 1 ทุนประกันภัย 100,000 บาท	รถเก๋ง 7,200 บาท	รถกระบะ 7,200 บาท	รถตู้ 7,600 บาท
แบบที่ 2 ทุนประกันภัย 150,000 บาท	รถเก๋ง 7,600 บาท	รถกระบะ 7,600 บาท	รถตู้ 8,000 บาท
แบบที่ 3 ทุนประกันภัย 200,000 บาท	รถเก๋ง 8,000 บาท	รถกระบะ 8,000 บาท	รถตู้ 8,400 บาท
แบบที่ 4 ทุนประกันภัย 250,000 บาท	รถเก๋ง 8,400 บาท	รถกระบะ 8,400 บาท	รถตู้ 8,800 บาท
แบบที่ 5 ทุนประกันภัย 300,000 บาท	รถเก๋ง 8,800 บาท	รถกระบะ 8,800 บาท	รถตู้ 9,200 บาท
แบบที่ 6 ทุนประกันภัย 350,000 บาท	รถเก๋ง 9,500 บาท	รถกระบะ 9,500 บาท	รถตู้ 9,900 บาท
แบบที่ 7 ทุนประกันภัย 400,000 บาท	รถเก๋ง 10,000 บาท	รถกระบะ 10,000 บาท	รถตู้ 10,400 บาท
แบบที่ 8 ทุนประกันภัย 450,000 บาท	รถเก๋ง 10,600 บาท	รถกระบะ 10,600 บาท	รถตู้ 11,000 บาท
แบบที่ 9 ทุนประกันภัย 500,000 บาท	รถเก๋ง 11,100 บาท	รถกระบะ 11,100 บาท	รถตู้ 11,500 บาท

1. ผู้ขอเอาประกันภัย  นาย  นาง  นางสาว  อื่นๆ ระบุ .....

ชื่อ ..... นามสกุล ..... เพศ  ชาย  หญิง

เลขที่บัตรประชาชน ----

วัน/เดือน/ปีเกิด (พ.ศ.) ...../...../..... อายุ ..... ปี สถานภาพ ..... อาชีพ/ตำแหน่ง .....

ลักษณะงาน ..... รายได้/เดือน ..... โทรศัพท์บ้าน .....

โทรศัพท์มือถือ ..... อีเมล .....

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

ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....

อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....

3. ระยะเวลาเอาประกันภัย 1 ปี เริ่มต้นวันที่ ..... เวลา ..... น. สิ้นสุดวันที่ ..... เวลา 16.30 น.

4. รายละเอียดตามการจดทะเบียนรถยนต์

4.1 ยี่ห้อรถยนต์ ..... รุ่น/แบบ .....

4.2 เลขทะเบียน ..... ปีที่จดทะเบียน .....

4.3 เลขตัวรถ (เลขตัวถัง) .....

4.4 เลขเครื่องยนต์ .....

4.5 จำนวนที่นั่ง ..... คน น้ำหนักรวม ..... ก.ก. ขนาดรถยนต์ ..... ซีซี

5. ขณะนี้ท่านทำประกันภัยกับบริษัทฯ หรือบริษัทอื่นหรือไม่

การประกันอัคคีภัย  ไม่มี  มี กับบริษัท.....

การประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล  ไม่มี  มี กับบริษัท.....

การประกันภัยประเภทอื่น  ไม่มี  มี กับบริษัท.....

ลายมือชื่อผู้ขอเอาประกันภัย.....

(.....)

วันที่ ...../...../.....

(สำหรับเจ้าหน้าที่บริษัทฯ)

ชื่อผู้ส่งงาน .....

รหัสผู้ส่งงาน .....

โทรศัพท์ .....

คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ผู้เอาประกันภัยต้องตอบคำถามในใบคำขอให้ตรงตามความเป็นจริงทุกประการ มิฉะนั้นบริษัทฯอาจถือเป็นเหตุปฏิเสธความรับผิดชอบตามสัญญาประกันภัยได้ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865