



ใบคำขอเอาประกันภัย กรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล “อุ่นใจ”

1. ผู้เอาประกันภัย นาย นาง นางสาว.....นามสกุล.....
 ที่อยู่ปัจจุบัน..... หมู่ที่..... ซอย..... อาคาร/หมู่บ้าน.....
 ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... เบอร์โทรศัพท์.....
 บัตรประชาชน บัตรข้าราชการ ใบสำคัญประจำคนต่างด้าว หนังสือเดินทาง เลขที่.....
 ออกให้ ณ เขต หรืออำเภอ..... จังหวัด..... ประเทศ.....
****กรุณานำใบสำคัญประจำตัว เพื่อเป็นหลักฐานการแสดงตนก่อนทำธุรกรรมกับบริษัท ตาม พรบ.ป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน พ.ศ.2542 ****
 วันเดือนปีเกิด.....อายุ.....ปี ส่วนสูง (เซ็นติเมตร).....น้ำหนัก (กิโลกรัม).....
 อาชีพปัจจุบัน.....ตำแหน่ง.....ลักษณะงานที่ทำโดยสังเขป.....
ชั้นอาชีพ.....รายได้ต่อปี.....

2. ผู้รับประโยชน์

2.1 ชื่อ-นามสกุล.....อายุ.....ปี ความสัมพันธ์กับผู้เอาประกันภัย.....
 เบอร์โทร.....ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ ที่อยู่เดียวกันกับผู้เอาประกันภัย
 ที่อยู่ปัจจุบัน.....
 2.1 ชื่อ-นามสกุล.....อายุ.....ปี ความสัมพันธ์กับผู้เอาประกันภัย.....
 เบอร์โทร.....ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ ที่อยู่เดียวกันกับผู้เอาประกันภัย
 ที่อยู่ปัจจุบัน.....

3. ระยะเวลาขอเอาประกันภัย (1ปี)

เริ่มวันที่.....เวลา.....น. สิ้นสุดวันที่.....เวลา 16.30 น.

4. แผนความคุ้มครอง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หน้าแผนความคุ้มครองที่ต้องการ

(สามารถเลือกจำนวนเงินเอาประกันภัยสูงสุดไม่เกิน 1,000,000 บาทต่อคนรวมทุกกรมธรรม์)

ความคุ้มครองและผลประโยชน์	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4
1. เสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สหายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง ทุพพลภาพถาวร (อบ.2)	300,000	500,000	750,000	1,000,000
2. การขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์	300,000	500,000	750,000	1,000,000
3. การถูกฆาตกรรมหรือลอบทำร้ายร่างกาย	300,000	500,000	750,000	1,000,000
4. การแข่งกีฬาอันตราย	300,000	500,000	750,000	1,000,000
5. ค่ารักษาพยาบาลต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง	50,000	50,000	75,000	75,000
6. ค่ารักษาพยาบาลกระดูกหักต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง	100,000	100,000	150,000	150,000
เบี้ยประกันภัยต่อคนต่อปี (รวมอากรแสตมป์แล้ว)	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4
อายุ 1 เดือน - 65 ปี	<input type="checkbox"/> 3,240	<input type="checkbox"/> 3,960	<input type="checkbox"/> 5,820	<input type="checkbox"/> 6,720
อายุ 66 ปี - 70 ปี	<input type="checkbox"/> 4,260	<input type="checkbox"/> 5,160	<input type="checkbox"/> 7,560	<input type="checkbox"/> 8,700

