

ใบคำขอเอาประกันภัย กรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคลนิวไพลัส (New i-Plus)	
1. รายละเอียดผู้ขอเอาประกันภัย ชื่อ-นามสกุล เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง วัน/เดือน/ปีเกิด อายุ ปี ส่วนสูง(ซม.) น้ำหนัก(กก.) เชื้อชาติ / สัญชาติ / ☐ บัตรประจำตัวประชาชน ☐ หนังสือเดินทาง เลขที่ ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ โทรศัพท์บ้าน โทรศัพท์มือถือ อีเมล อาชีพปัจจุบัน/ตำแหน่ง รายได้ (บาท / ปี) ลักษณะงานที่ทำโดยสังเขป	
2. รายละเอียดผู้ได้รับความคุ้มครอง ชื่อ-นามสกุล เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง วัน/เดือน/ปีเกิด อายุ ปี ส่วนสูง(ซม.) น้ำหนัก(กก.) เชื้อชาติ / สัญชาติ / ☐ บัตรประจำตัวประชาชน ☐ หนังสือเดินทาง เลขที่ ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ โทรศัพท์บ้าน โทรศัพท์มือถือ อีเมล อาชีพปัจจุบัน/ตำแหน่ง รายได้ (บาท / ปี) ลักษณะงานที่ทำโดยสังเขป	
3. รายละเอียดผู้รับประโยชน์ ชื่อ-นามสกุล	ความสัมพันธ์กับผู้ได้รับความคุ้มครอง :
4. ระยะเวลาขอเอาประกันภัย : เริ่มต้นวันที่ เวลา น. สิ้นสุดวันที่ เวลา 24.00 น.	
5. โปรดเลือกแผนประกันที่ท่านต้องการ ชื่อแบบประกัน แผนที่	
6. การชำระเบี้ยประกัน : ☐ แบบรายปี จำนวนเบี้ยประกันที่ต้องชำระ เบี้ยประกันสุทธิ บาท อากรแสตมป์ บาท ภาษี บาท รวม บาท (รวมอากรแสตมป์และภาษี) ☐ แบบราย ... (2 , 3 , ..., 12) ... เดือนติดต่อกัน จำนวนเบี้ยประกันที่ต้องชำระต่อเดือน เบี้ยประกันสุทธิ บาท อากรแสตมป์ บาท ภาษี บาท รวม บาท (รวมอากรแสตมป์และภาษี) โดยวิธี ☐ เงินสด โดย ชำระผ่านบัญชีเงินฝาก ธนาคาร สาขา บัญชีเลขที่ ☐ บัตรเครดิต ธนาคาร หมายเลขบัตรเครดิต บัตรหมดอายุ ☐ อื่นๆ (พร้อมหลักฐานแนบ) ชื่อ-นามสกุล ผู้ชำระเบี้ยประกัน ความสัมพันธ์กับผู้ขอเอาประกันภัย	
คำถามเกี่ยวกับสุขภาพและอื่นๆ 7. ปัจจุบันท่านมีร่างกายแข็งแรง ไม่มีส่วนหนึ่งส่วนใดพิการ ไม่เป็นผู้พิการ ไม่เป็นผู้อนาคตเตียง ไม่เป็นผู้ใช้รถเข็น (Wheel chair) รวมถึงไม่เคยเป็นหรือเป็นโรคก่อนทำประกันภัย ได้แก่ โรคลมชัก โรคกระดูก โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง โรคเอดส์ และโรคเมเร็ง ไขหรือไม ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่ โปรดระบุ	
8. ท่านประกอบอาชีพ “ทหาร ตำรวจ นักกีฬาทุกประเภท คนงานก่อสร้าง บุคคลที่ทำงานเกี่ยวกับการขุดเจาะเหมืองแร่ได้ดิน พนักงานดับเพลิง ขาวประมง กะลาสีเรือ ธุรกิจสื่อ นักข่าว ช่างภาพ” หรือไม ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่	



คำถามความประสงค์จะใช้สิทธิขอถอนเงินได้ตามกฎหมายว่าด้วยภาษีอากร

ผู้ขอเอาประกันภัยประสงค์จะใช้สิทธิขอถอนเงินได้ตามกฎหมายว่าด้วยภาษีอากรหรือไม่

- ☐ มีความประสงค์ และยินยอมให้บริษัทประกันวินาศภัยส่งและเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับเบี้ยประกันภัยต่อกรมสรรพากร ตามหลักเกณฑ์วิธีการที่กรมสรรพากรกำหนด และหากผู้ขอเอาประกันภัยเป็นชาวต่างชาติ (Non-Thai Resident) ซึ่งเป็นผู้มีหน้าที่ต้องเสียภาษีเงินได้ตามกฎหมายว่าด้วยภาษีอากร โปรดระบุเลขประจำตัวผู้เสียภาษีที่ได้รับจากกรมสรรพากรเลขที่.....
- ☐ ไม่มีความประสงค์

การรับรองของผู้ขอเอาประกันภัย

ผู้ขอเอาประกันภัยประสงค์จะเลือกกรมธรรม์ประกันภัยผ่านทางช่องทางใด

- ☐ รับเป็น e-policy ทางอีเมล (Email) ที่ระบุไว้
- ☐ รับเป็นเอกสาร โดยส่งให้ทางไปรษณีย์ ตามที่อยู่ระบุไว้

เป็นที่ตกลงกันระหว่างผู้ขอเอาประกันภัยและบริษัทว่า กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะไม่ให้ความคุ้มครองแก่ผู้ขอเอาประกันภัยสำหรับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยซึ่งเกิดขึ้นโดยตรง หรือสืบเนื่องมาจาก หรือเป็นอาการแทรกซ้อนของการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยใดๆ ที่ผู้ขอเอาประกันภัยได้แถลงไว้ในใบคำขอเอาประกันภัยนี้หรือที่บริษัทยกเว้นตามที่ได้ระบุในเอกสารแนบท้ายยกเว้นความคุ้มครองเฉพาะโรค ซึ่งผู้ขอเอาประกันภัยได้รับทราบและยินยอมตามเงื่อนไขทุกประการ (โดยบริษัทจะออกเอกสารแนบท้ายยกเว้นความคุ้มครองเฉพาะโรคนั้นๆ เป็นการเฉพาะ)

ผู้ขอเอาประกันภัยมีความประสงค์ขอเอาประกันภัยกับบริษัทตามเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัยที่บริษัทได้ใช้สำหรับการประกันภัยนี้ และ ผู้ขอเอาประกันภัยขอรับรองว่ารายละเอียดต่างๆ ข้างต้นนี้ถูกต้องและสมบูรณ์ ผู้ขอเอาประกันภัยตกลงที่จะให้คำขอเอาประกันภัยนี้เป็นมูลฐานของสัญญาประกันภัยระหว่างผู้ขอเอาประกันภัยและบริษัท หากรายละเอียดของผู้ขอเอาประกันภัยเป็นเท็จหรือปกปิดไม่แจ้งความจริง ผู้ขอเอาประกันภัยยินยอมให้บริษัทบอกเลิกสัญญาประกันภัยได้

ผู้ขอเอาประกันภัยยินยอมให้บริษัทจัดเก็บ ใช้ และเปิดเผยข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสุขภาพและข้อมูลของผู้ขอเอาประกันภัยต่อสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลธุรกิจประกันภัย

บริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้ และมีสิทธิทำการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็นและไม่เป็นการขัดต่อกฎหมายโดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัยเพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายค่าทดแทนนั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยได้

ลงชื่อผู้ขอเอาประกันภัย

()

วันที่ขอเอาประกันภัย/...../.....

เอกสารนี้ไม่ใช่สัญญาประกันภัย ท่านจะได้รับความคุ้มครองเมื่อได้รับการยืนยันจากบริษัทแล้ว

สำเนาของการมอบอำนาจนี้ ให้มีผลและสมบูรณ์เช่นเดียวกับต้นฉบับ

☐ การประกันภัยโดยตรง ☐ ตัวแทนประกันวินาศภัย ☐ นายหน้าประกันวินาศภัยรายนี้ ใบอนุญาตเลขที่

คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

ให้ตอบคำถามข้างต้นตามความเป็นจริงทุกข้อ หากผู้เอาประกันภัยปกปิดข้อความจริง หรือแถลงข้อความอันเป็นเท็จจะมีผลให้สัญญาประกันภัยนี้ตกเป็นโมฆียะ ซึ่งบริษัทมีสิทธิบอกเลิกสัญญาประกันภัยตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865

