

## สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม ทิพยประกันภัยทุกสาขาทั่วประเทศ

| สาขา<br>สำนักงานใหญ่        | โทรศัพท์<br>1736           |
|-----------------------------|----------------------------|
| สาขาศูนย์ราชการ (แจ้งวัฒนะ) | 0-2143-8081-83             |
| สาขาบางกะปิ                 | 0-2933-7010                |
| สาขานนทบุรี                 | 0-2583-7588                |
| สาขานครปฐม                  | 0-3427-2161-5              |
| สาขาพระราม 2                | 0-2452-6103-6              |
| สาขาเพชรบุรี                | 0-3241-9715-21             |
| สาขาสุมทอปราง               | 0-2175-6270-3              |
| สาขาสระบุรี                 | 0-3623-0952-4              |
| สาขาฉะเชิงเทรา              | 0-3882-4131-3              |
| สาขาพระนครศรีอยุธยา         | 0-3574-5600-3              |
| สาขาชลบุรี                  | 0-3846-7804-8              |
| สาขาระยอง                   | 0-3886-0794-8              |
| สาขานครสวรรค์               | 0-5631-0222, 0-5622-8530-1 |
| สาขาพิษณุโลก                | 0-5522-0583-8              |
| สาขาลำปาง                   | 0-5423-0893-6              |
| สาขาเชียงใหม่               | 0-5330-2444-8              |
| สาขาเชียงราย                | 0-5377-3702-5              |
| สาขาเพชรบูรณ์               | 0-5674-4500, 0-5674-4222   |
| สาขานครราชสีมา              | 0-4426-2059                |
| สาขางอนแท่น                 | 0-4332-4751-2              |
| สาขาร้อยเอ็ด                | 0-4351-6780-5              |
| สาขามุกดาหาร                | 0-4261-4702-3              |
| สาขาอุบลราชธานี             | 0-4526-5912-5              |
| สาขาอุดรธานี                | 0-4224-8088                |
| สาขาสุมพร                   | 0-7753-4517-20             |
| สาขาสุราษฎร์ธานี            | 0-7721-7520-3              |
| สาขานครศรีธรรมราช           | 0-7535-7097-100            |
| สาขาหาดใหญ่                 | 0-7434-5301-4              |
| สาขาภูเก็ต                  | 0-7623-8667-72             |
| สาขาตรัง                    | 0-7559-0494-7              |



**ทิพยประกันภัย**  
DHIPAYA INSURANCE

ภาครัฐเป็นผู้ถือหุ้นใหญ่

### คุณดิเรก แดงดี

ที่ปรึกษาด้านประกันภัยและประกันชีวิต  
Insurance and Life Insurance Consultant

เลขที่ใบอนุญาต 6604003411 บธ.  
เลขที่ใบอนุญาต 6603005438 บธ.



☎ 083-083-6609

✉ direkdaengdee15@gmail.com

📍 สำนักงานนายหน้าประกันภัยคุณดิเรก แดงดี

🌐 www.direkinsuranc.com

สำนักงานนายหน้าประกันภัยคุณดิเรก แดงดี  
23/2 ต.แหลมใหญ่ อ.เมือง จ.สมุทรสงคราม 75000



บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน)  
1115 ถนนพระราม 3 แขวงช่องนนทรี  
เขตยานนาวา กรุงเทพฯ 10120

www.dhipaya.co.th



**ทิพยประกันภัย**  
DHIPAYA INSURANCE

ภาครัฐเป็นผู้ถือหุ้นใหญ่

# TIP BIKE

ประกันคนรักจักรยาน



**คุ้มครองจักรยาน  
เสียหาย  
ถูกขโมย**

ชดเชยความเสียหายแก่คู่กรณี

คุ้มครองการบาดเจ็บและกระดูกแตกหัก

www.dhipaya.co.th

Ins. 1736





**1. คุ้มครองจักรยานเสียหาย ถูกขโมย**  
100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย

## 2. กรณีเสียหายบางส่วน



จ่ายตามจริงไม่เกิน 50% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยในข้อ 1



**ฟรี 2 ครั้ง/ปี** หากเกิดอุบัติเหตุจนได้รับบาดเจ็บ และจักรยานได้รับความเสียหายจนไม่สามารถใช้งานได้\*\*

\*\*ให้บริการโดยบริษัท เอ ดับเบิลยู พี เซอร์วิส (ประเทศไทย) จำกัด

## แผนความคุ้มครอง (สูงสุด 3 ครั้ง/กรมธรรม์ประกันภัย)

### 1. ความคุ้มครองรถจักรยานจากการสูญหายหรือเสียหายสิ้นเชิง (ต่อปีกรมธรรม์ประกันภัย)

- 1.1 จากการลักทรัพย์ที่ปรากฏร่องรอยการจัดแะอย่างชัดเจน การชิงทรัพย์ หรือการปล้นทรัพย์
- 1.2 จากอุบัติเหตุในขณะขับขี่รถจักรยานคันที่เอาประกันภัย

100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย\*

### 2. ความสูญหายหรือความเสียหายบางส่วนต่อวงล้อและ/หรือโครงรถจักรยาน (ต่อปีกรมธรรม์ประกันภัย)

- 2.1 ความคุ้มครองความสูญหายหรือความเสียหายต่อวงล้อรถจักรยาน อันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ (ไม่คุ้มครองยางรถจักรยาน)
- 2.2 ความคุ้มครองความสูญหายหรือความเสียหายต่อโครงรถจักรยาน อันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ

จ่ายตามจริงสูงสุดไม่เกิน 50% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยข้อ 1

### 3. ความรับผิดชอบบุคคลภายนอกอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุขณะขับขี่รถจักรยานคันที่เอาประกันภัย (ต่อเหตุการณ์)

- 3.1 ความสูญเสียต่อชีวิต ร่างกาย การบาดเจ็บ หรืออนามัยของบุคคลภายนอก (ต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง) อันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ
- 3.2 ความสูญเสียหรือเสียหายต่อทรัพย์สินของบุคคลภายนอก (ต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง)

| Bike 1 | Bike 2 | Bike 3 |
|--------|--------|--------|
| 10,000 | 30,000 | 50,000 |
| 10,000 | 30,000 | 50,000 |

### 4. ผลประโยชน์การเสียชีวิต การสูญเสียชีวิต: สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (อ.บ.1)

- 4.1 จากอุบัติเหตุทั่วไป (ไม่รวมการถูกฆาตกรรม/ทำร้ายร่างกายโดยเจตนา และการขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์)
- 4.2 จากอุบัติเหตุในขณะขับขี่รถจักรยานคันที่เอาประกันภัย (จ่ายเพิ่มเติมจากข้อ 4.1)

|         |         |         |
|---------|---------|---------|
| 100,000 | 150,000 | 250,000 |
| 100,000 | 150,000 | 250,000 |

### 5. ผลประโยชน์การรักษาพยาบาลจากอุบัติเหตุในขณะขับขี่รถจักรยาน (ต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง)

|        |        |        |
|--------|--------|--------|
| 20,000 | 30,000 | 50,000 |
|--------|--------|--------|

### 6. ผลประโยชน์การรักษาพยาบาลกระดูกแตกหักเนื่องจากอุบัติเหตุขณะขับขี่รถจักรยาน (ต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง)

|        |        |        |
|--------|--------|--------|
| 10,000 | 20,000 | 30,000 |
|--------|--------|--------|

\*การคำนวณเงินเอาประกันภัย คิดเป็น 80% ของมูลค่าจักรยาน

### เงื่อนไขการรับประกันภัย

1. ผู้เอาประกันภัยต้องมีอายุระหว่าง 15-65 ปีบริบูรณ์
2. รถจักรยานที่เอาประกันภัย จะต้องเป็นรถตามใบเสร็จไม่ต่ำกว่า 10,000 บาท และสามารถเอาประกันภัยได้สูงสุดไม่เกิน 3 คัน
3. ความคุ้มครองตามที่ระบุในแผนประกันภัยข้อ 4-6 เป็นความคุ้มครองสำหรับผู้เอาประกันภัยเท่านั้น
4. แผนประกันภัยนี้ ไม่รับประกันภัยรถจักรยานประเภทดังต่อไปนี้
  - 4.1 จักรยานมอเตอร์ไซด์ (Bicycle Motocross-BMX)
  - 4.2 จักรยานดาวน์ฮิลล์ (Downhill)
  - 4.3 จักรยานปั่นหลายคน (Tandem)
  - 4.4 จักรยานล้อเดียว (Unicycle)
5. รับประกันภัยจักรยานปีละครั้งไม่เกิน 3 ปี และสามารถต่ออายุได้ถึง 5 ปี

หมายเหตุ : ผลประโยชน์เงื่อนไข ความคุ้มครอง เป็นไปตามที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ ควรศึกษารายละเอียดก่อนตัดสินใจทำประกันภัย

### ตารางจักรยานตามใบเสร็จ

|                 |                 |                 |                 |                  |                   |                   |                   |                   |                   |                   |                   |                   |
|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 10,000 - 20,000 | 20,001 - 30,000 | 30,001 - 50,000 | 50,001 - 75,000 | 75,001 - 100,000 | 100,001 - 150,000 | 150,001 - 200,000 | 200,001 - 250,000 | 250,001 - 300,000 | 300,001 - 350,000 | 350,001 - 400,000 | 400,001 - 450,000 | 450,001 - 500,000 |
| 1,000           | 1,270           | 1,770           | 2,460           | 3,260            | 4,070             | 5,680             | 7,290             | 8,980             | 10,600            | 12,210            | 13,820            | 15,430            |

### เบี้ยประกันภัยสุทธิรายปี (รวมอากรแสตมป์และภาษีมูลค่าเพิ่ม)

Bike 1 | Bike 2 | Bike 3

|        |        |        |
|--------|--------|--------|
| 1,000  | 1,140  | 1,450  |
| 1,270  | 1,430  | 1,740  |
| 1,770  | 2,010  | 2,320  |
| 2,460  | 2,780  | 3,090  |
| 3,260  | 3,590  | 3,900  |
| 4,070  | 4,500  | 4,940  |
| 5,680  | 6,120  | 6,550  |
| 7,290  | 7,730  | 8,160  |
| 8,980  | 9,420  | 9,860  |
| 10,600 | 11,030 | 11,470 |
| 12,210 | 12,640 | 13,080 |
| 13,820 | 14,260 | 14,690 |
| 15,430 | 15,870 | 16,300 |



| ใบคำขอเอาประกันภัย                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                 |               |                              |                                |                  |                            |                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------|------------------------------|--------------------------------|------------------|----------------------------|-----------------------|
| กรมธรรม์ประกันภัยจักรยาน ทิพยไบค์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                 |               |                              |                                |                  |                            |                       |
| <b>1. ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย :</b> .....<br><b>ที่อยู่ :</b> .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                 |               |                              |                                |                  |                            |                       |
| <b>2. รายละเอียดผู้เอาประกันภัย</b><br><b>ชื่อ-นามสกุล</b> .....<br><b>วัน/เดือน/ปีเกิด</b> ..... <b>อายุ</b> ..... ปี <input type="checkbox"/> <b>บัตรประจำตัวประชาชน</b> <input type="checkbox"/> <b>เลขที่ Passport :</b> .....<br><b>อาชีพ</b> ..... <b>ลักษณะงานที่ทำ</b> .....<br><b>ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่</b> .....<br><b>โทรศัพท์บ้าน</b> ..... <b>โทรศัพท์มือถือ</b> ..... <b>อีเมล</b> .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                 |               |                              |                                |                  |                            |                       |
| <b>รายละเอียดผู้รับประโยชน์ :</b><br><b>ชื่อ-นามสกุล</b> ..... <b>ความสัมพันธ์กับผู้เอาประกันภัย</b> .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                 |               |                              |                                |                  |                            |                       |
| <b>3. ระยะเวลาเอาประกันภัย: เริ่มต้นวันที่</b> ..... <b>เวลา</b> ..... น. <b>สิ้นสุดวันที่</b> ..... <b>เวลา 16.30 น.</b><br>(กรมธรรม์ประกันภัยจะต่ออายุโดยอัตโนมัติหากมีการชำระเบี้ยประกันภัยอย่างต่อเนื่องและความคุ้มครองจะเป็นไปตามเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัย)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                 |               |                              |                                |                  |                            |                       |
| <b>4. รายละเอียดรถจักรยานที่เอาประกันภัย</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                 |               |                              |                                |                  |                            |                       |
| ลำดับ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ยี่ห้อรถจักรยาน | อุปกรณ์ตกแต่ง | หมายเลขกำกับ (serial number) | รุ่น / สี                      | ปีที่ซื้อ (พ.ศ.) | ราคาที่ซื้อ (บาท)          | จำนวนเงินเอาประกันภัย |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                 |               |                              |                                |                  |                            |                       |
| รวม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                 |               |                              |                                |                  |                            |                       |
| <b>5. ความคุ้มครองและจำนวนเงินเอาประกันภัย</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                 |               |                              |                                |                  |                            |                       |
| ข้อตกลงคุ้มครอง/เอกสารแนบท้าย                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                 |               |                              | จำนวนเงินเอาประกันภัยรวม (บาท) |                  | ความรับผิดชอบส่วนแรก (บาท) |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                 |               |                              |                                |                  |                            |                       |
| <b>คำรับรองของผู้ขอเอาประกันภัย</b><br>ข้าพเจ้าขอรับรองว่า<br>1. ข้าพเจ้ามีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ไม่มีความพิการหรือทุพพลภาพใดๆ รวมทั้งไม่เป็นหรือไม่เคยได้รับการตรวจรักษา หรือมีอาการรับรู้ได้ ด้วยตนเองจากแพทย์เกี่ยวกับโรคลมชัก โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูงหรือโรคเบาหวานประเภทที่เคยนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล โรคกระดูก และ/หรือกล้ามเนื้อ โรคเอดส์ หรือมีเชื้อไวรัส HIV หรือโรคหลอดเลือดสมอง (เส้นเลือดในสมองแตก)<br>2. ข้าพเจ้าไม่ได้เป็นผู้ประกอบอาชีพเป็นนักกีฬาจักรยานมืออาชีพ<br>ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอเอาประกันภัยกับบริษัทตามเงื่อนไขที่บริษัทได้ใช้สำหรับการประกันภัยนี้ และข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายละเอียดต่างๆ ข้างต้นนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ และตกลงที่จะให้คำขอเอาประกันภัยนี้เป็นหลักฐานของสัญญาระหว่างข้าพเจ้าและบริษัท หากรายละเอียดของข้าพเจ้าเป็นเท็จหรือปกปิด ไม่แจ้งความจริง ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทบอกเลิกสัญญาประกันภัยได้<br><div style="text-align: right; margin-top: 10px;">             ลายมือชื่อผู้ขอเอาประกันภัย .....<br/>             (.....)<br/>             วันที่ ...../...../.....           </div> |                 |               |                              |                                |                  |                            |                       |
| <b>คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)</b><br>ให้ผู้เอาประกันภัยตอบคำถามข้างต้นตามความเป็นจริงทุกข้อ มิฉะนั้นบริษัทอาจถือเป็นเหตุปฏิเสธความรับผิดชอบตามสัญญาประกันภัยได้<br>ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                 |               |                              |                                |                  |                            |                       |