

ใบคำขอเอาประกันภัย Application							
กรมธรรม์ประกันภัยการเดินทางในประเทศ Thailand Travel Sure Insurance							
โครงการ การเดินทางในประเทศ แผนสมาชิกทั่วไทย							
1. ข้อมูลผู้ขอเอาประกันภัยและผู้รับผลประโยชน์ Insured and Beneficiary's Information							
ลำดับ No.	ชื่อ-นามสกุล Name of Insured person	เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน Identity Card Number	อายุ Age	ที่อยู่ Address	เบอร์โทรศัพท์ Telephone Number	ผู้รับผลประโยชน์ Beneficiary name	ความสัมพันธ์ กับผู้ขอเอาประกันภัย Relationship to the Insured
2. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่ <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี โปรดระบุ..... Do you have congenital disease? No Yes If your answer "Yes" please provides details.							
3. วัตถุประสงค์ในการเดินทาง : <input type="checkbox"/> ท่องเที่ยว <input type="checkbox"/> ธุรกิจ <input type="checkbox"/> อื่นๆ โปรดระบุ Objective of journey Leisure Business Other (Please specify)							
4. เส้นทางการเดินทาง : Journey							
เดินทางโดย By : <input type="checkbox"/> เครื่องบิน (Airplane) <input type="checkbox"/> รถโดยสารประจำทาง (Bus) <input type="checkbox"/> อื่นๆ โปรดระบุ Other (Please specify)							
5. ระยะเวลาการเดินทาง: วัน เริ่มวันที่ เวลา น. สิ้นสุดวันที่ เวลา 24.00 น. Length of Journey Days Date of Departure at hours Date of Arrival at hours							
6. แผนประกันภัยที่ต้องการซื้อความคุ้มครอง Type of Policy แผน Plan เบี้ยประกันภัย Premium <input type="radio"/> แผนมาตรฐาน <input type="radio"/> แผนขยายจักรยานยนต์ <input type="radio"/> แผนขยายจักรยานยนต์, การก่อการร้าย และเจ็บป่วยฉุกเฉิน <input type="radio"/> Save Trip <input type="radio"/> Small Trip <input type="radio"/> Simply Trip <input type="radio"/> Special Trip <input type="radio"/> Smile Trip <input type="radio"/> Superior Trip <input type="radio"/> Smart Trip							
7. การชำระเบี้ยประกันภัย: ผู้ขอเอาประกันภัยประสงค์ชำระเบี้ยประกันภัยโดยวิธี <input type="checkbox"/> เงินสด <input type="checkbox"/> บัตรเครดิต ธนาคาร หมายเลขบัตรเครดิต..... บัตรหมดอายุ..... <input type="checkbox"/> ชำระโดยผ่านบัญชีเงินฝาก ธนาคาร..... สาขา..... บัญชีเลขที่..... รวมเบี้ยประกันภัยที่ต้องชำระ บาท (รวมอากรแสตมป์และภาษีแล้ว)							
<p>ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอเอาประกันภัยกับบริษัทตามเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัยที่บริษัทได้ใช้สำหรับการประกันภัยนี้ และข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายละเอียดต่างๆ ข้างต้นนี้ถูกต้องและสมบูรณ์ ข้าพเจ้าตกลงที่จะให้คำขอเอาประกันภัยนี้เป็นมูลฐานของสัญญาประกันภัยระหว่างข้าพเจ้าและบริษัท หากรายละเอียดของข้าพเจ้าเป็นเท็จหรือปกปิดไม่แจ้งความจริง ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทบอกเลิกสัญญาประกันภัยได้</p> <p>I request to obtain the insuring agreement according to the terms and conditions of the Travel Insurance Policy. I declare and warrant that the above answers are true and complete. This proposal shall be the basis of the contract between me and the Company. If any of my statement is untrue or false, this policy becomes voidable. The company is entitled to void the policy.</p> <p>ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทจัดเก็บ ใช้ และเปิดเผยข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสุขภาพและข้อมูลของข้าพเจ้าต่อสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลธุรกิจประกันภัย</p> <p>I allow the company to collect, use and reveal the truth about my medical records and other information to the Office of Insurance Commission (OIC) in order to regulate the insurance industry-</p> <p>วันที่..... ลายมือชื่อผู้ขอเอาประกันภัย</p> <p>(Date) (The Applicant's Signature) ()</p>							
<input type="checkbox"/> ประกันภัยโดยตรง Direct <input type="checkbox"/> ตัวแทนประกันวินาศภัย (Agent) <input type="checkbox"/> นายหน้าประกันวินาศภัยรายนี้ (Broker) ใบอนุญาตเลขที่ (License No.).....							
คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) : WARNING : Office of Insurance Commission (OIC.) ให้ตอบคำถามข้างต้นตามความเป็นจริงทุกข้อ หากผู้เอาประกันภัยปกปิดข้อเท็จจริง หรือแถลงข้อความอันเป็นเท็จจะมีผลให้สัญญาประกันภัยนี้ตกเป็นโมฆียะ ซึ่งบริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 865 The applicant should disclose all the facts you know. Any nondisclosure shall make the policy issued hereunder voidable. The company has the right to void the contract and refuse the claims according the Civil Commercial Code Section 865.							