

ใบคำขอเอาประกันภัยรถยนต์ “เมืองไทย 3 เซฟ”

FM-APP-08-022

เลขที่ใบคำขอเอาประกันภัย.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะลงทะเบียนเพื่อขอเอาประกันภัยรถยนต์กับ บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน) ตามรายละเอียดดังนี้

1. ผู้ขอเอาประกันภัย นาย นาง นางสาว อื่นๆ ระบุ

ชื่อ นามสกุล เพศ ชาย หญิง

เลขที่บัตรประชาชน ----

วันเดือนปีเกิด (พ.ศ.) .../.../.... อายุ ปี สถานภาพ อาชีพ/ตำแหน่ง

ลักษณะงาน รายได้/เดือน โทรศัพท์บ้าน

โทรศัพท์ที่ทำงาน..... 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 ประเภทรถยนต์ที่ต้องการทำประกันภัย (โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง)

ชนิดรถยนต์	รหัสรถ	สถานะผู้ครอบครอง	ข้อห้ามการใช้รถ	เบี้ยประกันภัย ไม่รวมพรบ. (บาท/ปี)	เบี้ยประกันภัย รวมพรบ. (บาท/ปี)
รถยนต์นั่งไม่เกิน 7 ที่นั่ง	<input type="checkbox"/> 110	บุคคลธรรมดา	ห้ามรับจ้างหรือให้เช่า	<input type="checkbox"/> 1,900 บาท	<input type="checkbox"/> 2,546 บาท
รถกระบะบรรทุก (น้ำหนักบรรทุกไม่เกิน 1.5 ตัน)	<input type="checkbox"/> 320	บุคคลธรรมดา	ห้ามรับจ้างหรือให้เช่า	<input type="checkbox"/> 2,700 บาท	<input type="checkbox"/> 3,668 บาท
รถโดยสารไม่เกิน 15 ที่นั่ง	<input type="checkbox"/> 210	บุคคลธรรมดา	ห้ามรับจ้างหรือให้เช่า	<input type="checkbox"/> 2,700 บาท	<input type="checkbox"/> 3,883 บาท

4.2 ยี่ห้อรถยนต์ รุ่น/แบบ

4.3 เลขทะเบียน ปีที่จดทะเบียน

4.4 เลขตัวรถ (เลขตัวถัง)

4.5 เลขเครื่องยนต์

4.6 จำนวนที่นั่ง คน น้ำหนักรวม ก.ก. ขนาดรถยนต์ ซีซี

5. รายละเอียดของผู้ทำประกันภัย พ.ร.บ.

มีประกันภัย พ.ร.บ. กับบริษัทอื่น เลขที่ กธ./เลขเครื่องหมาย

วันที่เริ่มคุ้มครอง วันที่สิ้นสุด

เป็น กธ.ของบริษัท

ทำ พ.ร.บ. กับ บมจ.เมืองไทยประกันภัย ตัวแทนจะเป็นผู้ออกกรมธรรม์เอง เลขที่กรมธรรม์.....

เลขที่เครื่องหมาย

วันที่เริ่มคุ้มครอง วันที่สิ้นสุด

ต้องการให้สำนักงานใหญ่เป็นผู้ออกกรมธรรม์ให้

วันที่เริ่มคุ้มครอง วันที่สิ้นสุด

กรณีให้บริษัทฯ ออกกรมธรรม์ประเภท 3 รวม พ.ร.บ. ขอให้นำส่งค่าเบี้ยประกันภัยมาพร้อมใบคำขอเอาประกันภัย

6. ขณะนี้ท่านทำประกันภัยกับบริษัทฯ หรือบริษัทอื่นหรือไม่

- การประกันอัคคีภัย ไม่มี มี กับบริษัท.....
- การประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล ไม่มี มี กับบริษัท.....
- การประกันภัยประเภทอื่น ไม่มี มี กับบริษัท.....

ลายมือชื่อผู้ขอเอาประกันภัย.....
(.....)
วันที่/...../.....

(สำหรับเจ้าหน้าที่บริษัทฯ)

ชื่อผู้ส่งงาน

รหัสผู้ส่งงาน

โทรศัพท์

คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ผู้เอาประกันภัยต้องตอบคำถามในใบคำขอให้ตรงตามความเป็นจริงทุกประการ มิฉะนั้นบริษัทอาจถือเป็นเหตุปฏิเสธความรับผิดชอบตามสัญญาประกันภัยได้ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865

(REV.001)