



Application No.....	ใบคำขอเอาประกันภัย กรมธรรม์ประกันภัยการเดินทางสบายใจทั่วไทย	Policy No.....
Thailand Travel Sure Insurance Application Form		
สำหรับ โครงการ คู่หู “เที่ยวบินสุข”		

1. ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย (The Policy Holder)

ชื่อ -สกุล/ Name - Surname

Current Address (ที่อยู่ปัจจุบัน) :

เลขที่/No. หมู่ที่/ Moo อาคาร/หมู่บ้าน/Building /Village ชั้น/Floors.....

ตรอก/ซอย / Alley/Soi ถนน/ Road แขวง/ตำบล / Sub district

เขต/อำเภอ / District..... Province/จังหวัด..... Country /ประเทศ..... Zip Code/รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ / Telephone No. Ext. มือถือ/Mobile Phone..... อีเมล/E-mail

2. แผนประกันภัยที่เลือก (Please select the plan of insurance)

2.1. แผนประกันภัย คู่หู “เที่ยวบินสุข” แผน 1 แผน 2 แผน 3

2.2. รวมจำนวนผู้เอาประกันภัย.....2..... คน เบี้ยประกันภัยรวม..... บาท/กรมธรรม์

(Number of Insured) (person(s)) (Total Premium) (Baht/Policy)

3. ระยะเวลาประกันภัย: ...1-7... วัน เริ่มต้นวันที่.....เวลาน. สิ้นสุดวันที่..... เวลาน.

Period of Insurance days From at hours To at hours

4. เดินทางจาก/ Travel From: จุดหมายปลายทาง/ Destination:

เดินทางโดย/ Travel by : เครื่องบิน/Airplane รถยนต์ส่วนตัว/Car รถโดยสารสาธารณะ/ Public Transport อื่นๆ โปรดระบุ/Other.....

วัตถุประสงค์ในการเดินทาง / Purpose of Trip : ท่องเที่ยว/Travel ธุรกิจ/ Business เรียน/ Study อื่นๆ โปรดระบุ/Other.....

รวมระยะเวลาเดินทาง / Total Period of Insurance: วัน/days

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอเอาประกันภัยกับบริษัทฯ ตามเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัยที่บริษัทฯ ได้ใช้สำหรับการประกันภัยนี้ และข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายละเอียดต่างๆ ข้างต้นนี้ ถูกต้องและสมบูรณ์ ข้าพเจ้าตกลงที่จะให้คำขอเอาประกันภัยนี้เป็นมูลฐานของสัญญาประกันภัยระหว่างข้าพเจ้าและบริษัทฯ หากรายละเอียดของข้าพเจ้าเป็นเท็จหรือปกปิดไม่แจ้งความจริง ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทฯ บอกละเมิดสัญญาประกันภัยได้

I request to obtain the insuring agreement according to the terms and conditions of the International 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.

ผู้เอาประกันภัยยินยอมให้บริษัทจัดเก็บ ใช้ และเปิดเผยข้อเท็จจริงเกี่ยวกับ(สุขภาพและ) ข้อมูลของผู้เอาประกันภัยต่อสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลธุรกิจประกันภัย

The Insured hereby authorize the Company to store, use and disclose the information relating to (my health and) information of the Insured to Office of Insurance Commission (OIC) for the benefits of insurance business governance.

ลงชื่อผู้เอาประกันภัย วันที่ขอเอาประกันภัย / Date

The Insured's Signature (.....) (...../...../.....)

ประกันภัยตรง/Direct ตัวแทนประกันวินาศภัย/Agent นายหน้าประกันวินาศภัย/Broker ใบอนุญาตเลขที่/License No.

เดือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

ให้ผู้เอาประกันภัยตอบคำถามข้างต้นด้วยความซื่อสัตย์และเปิดเผยข้อมูลที่เป็นเหตุปฏิเสธความรับผิดชอบสัญญาประกันภัยได้

ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865

WARNING : Office of Insurance Commission (OIC)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.





5. ข้อมูลผู้เอาประกันภัย (Insured's Information)

ลำดับที่ No. 1

ตำแหน่ง/Name Title ชื่อ/Name นามสกุล/Surname.....

สัญชาติ/Nationality เลขประจำตัวประชาชน/National ID No. เลขที่พาสปอร์ต/Passport No.

ตำแหน่งงาน/Occupation มือถือ/Mobile no. อีเมลล์/E-mail

ข้อมูลผู้รับประโยชน์ (Beneficiary's Information) :

1. ตำแหน่ง/Name Title ชื่อ/Name นามสกุล/Surname ความสัมพันธ์/Relationship.....

2. ตำแหน่ง/Name Title ชื่อ/Name นามสกุล/Surname ความสัมพันธ์/Relationship.....

ลำดับที่ No. 2

ตำแหน่ง/Name Title ชื่อ/Name นามสกุล/Surname.....

สัญชาติ/Nationality เลขประจำตัวประชาชน/National ID No. เลขที่พาสปอร์ต/Passport No.

ตำแหน่งงาน/Occupation มือถือ/Mobile no. อีเมลล์/E-mail

ข้อมูลผู้รับประโยชน์ (Beneficiary's Information) :

1. ตำแหน่ง/Name Title ชื่อ/Name นามสกุล/Surname ความสัมพันธ์/Relationship.....

2. ตำแหน่ง/Name Title ชื่อ/Name นามสกุล/Surname ความสัมพันธ์/Relationship.....

