ศูนย์รับแจ้งอุบัติเหตุ และบริการช่วยเหลือฉุกเฉินบนท้องถนน โทร. 1790 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0107555000171

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| รหัสบริษัท  Company Code: | | | | **LMG** | | | **ตารางกรมธรรม์ประกันภัยรถยนต์**  **THE SCHEDULE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ต้นฉบับ  Original | |
| กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่  Policy No. | | | | | | | | | | | | | V{!contract\_name} | | | | | | | | | | อาณาเขตคุ้มครอง  Territorial Limit Covered | | | | | | | | | ประเทศไทย  Thailand | | | | | |
| ผู้เอาประกันภัย  The Insured | | | | | ชื่อ {!ph\_fullname}  Name  ที่อยู่ {!house\_number} {!village\_building}, {!soi\_road}, {!sub\_district}, {!district}, {!province}, {!postal\_code}  Address | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | อาชีพ  Occupation | | | | |
| ผู้ขับขี่ 1 Driver 1 | | | | | {!BEGIN(is\_named\_driver=yes)}{!md\_fullname}{!END} | | | | | | | | | | | | | | วัน/เดือน/ปี เกิด Date of birth | | | | | | | {!BEGIN(is\_named\_driver=yes)}{!md\_dob}{!END} | | | | | | | อาชีพ Occupation | | | | |
| ผู้ขับขี่ 2 Driver 2 | | | | | {!BEGIN(is\_named\_driver=yes)}{!yd\_fullname}{!END} | | | | | | | | | | | | | | วัน/เดือน/ปี เกิด Date of birth | | | | | | | {!BEGIN(is\_named\_driver=yes)}{!yd\_dob}{!END} | | | | | | | อาชีพ Occupation | | | | |
| ผู้รับผลประโยชน์/ The Beneficiary {!beneficiary} | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ระยะเวลาประกันภัย | | | | | | เริ่มต้นวันที่ From | | | | | | | | | | {!buddist\_start\_date} | | สิ้นสุดวันที่ To | | | | {!buddist\_end\_date} | | | | | | | | เวลา 16:30 น. | | | | | | | |
| Period of Insurance | | | | | | Time 4:30 P.M. | | | | | | | |
| รายการรถยนต์ที่เอาประกันภัย Particulars of Insured Vehicle | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ลำดับ  No | รหัส  Code | | ชื่อรถยนต์ / รุ่น  Make / Model | | | | | | | | | | | | | เลขทะเบียน  License No. | | | เลขตัวถัง  Chassis No. | | | | ปีรุ่น  Model Year | | | | | แบบตัวถัง  Body Type | | | | | จำนวนที่นั่ง/ขนาด/น้ำหนัก  No. of Seats/CC/GCW | | | | |
| 1 | {!voluntary\_type} | | {!make} / {!model\_family} / {!model\_description} | | | | | | | | | | | | | {!car\_plate\_number}  {!car\_plate\_province} | | | {!chassis\_number} | | | | {!manufacture\_year} | | | | | {!body\_type\_thai} | | | | | {!seat\_capacity\_desc} | | | | |
| จำนวนเงินเอาประกันภัย:  Limit of Liability: | | | | | | | | | กรมธรรม์ประกันภัยนี้ให้การคุ้มครองเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองที่มีจำนวนเงินเอาประกันภัยระบุไว้เท่านั้น  This policy covers only agreed coverages which have specified limit of liability. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอก  Third Party Liability Coverage | | | | | | | | | | | | | | | | รถยนต์เสียหาย สูญหาย ไฟไหม้  Own Damage, Theft, Fire Coverage | | | | | | | | | | | ความคุ้มครองตามเอกสารแนบท้าย  Additional Coverage per Endorsement | | | | | | | | | | |
| 1) ความเสียหายต่อชีวิต ร่างกาย หรืออนามัย  เฉพาะส่วนเกินวงเงินสูงสุดตาม พ.ร.บ.  Third Liability for Bodily Injury or Death over  CTPL Limit to | | | | | | | | | | | | | | | | 1) ความเสียหายต่อรถยนต์  Own Damage | | | | | | | | | | | 1) อุบัติเหตุส่วนบุคคล  Personal Accident  1.1) เสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ ทุพพลภาพถาวร  Loss of Life, Dismemberment, Total Permanent Disability | | | | | | | | | | |
| {!FORMAT\_NUM(od\_si,###,##0.00)} | | | | | | บาท / ครั้ง  Baht/Accident | | | | |
| {!FORMAT\_NUM(tpbi\_per\_person\_si,###,##0.00)} | | | | | | | | | บาท / คน  Baht/Person | | | | | | | 1.1) ความเสียหายส่วนแรก  Amount of Deductible | | | | | | | | | | | ก) ผู้ขับขี่ 1 คน  Driver 1 Person | | | | | | {!FORMAT\_NUM(pa\_driver\_si,###,##0.00)} | | | บาท  Baht | |
| {!FORMAT\_NUM(tpbi\_per\_accident\_si,###,##0.00)} | | | | | | | | | บาท / ครั้ง  Baht/Accident | | | | | | | {!FORMAT\_NUM(od\_deductible,###,##0.00)} | | | | | | บาท / ครั้ง  Baht/Accident | | | | | ข) ผู้โดยสาร {!FORMAT\_NUM(pa\_passenger\_person,###,###)} คน  Passenger Person | | | | | | {!FORMAT\_NUM(pa\_passenger\_si,###,##0.00)} | | | บาท / คน  Baht/Person | |
| 2) ความเสียหายต่อทรัพย์สิน  Third of Liability for Property | | | | | | | | | | | | | | | | 2) รถยนต์สูญหาย/ไฟไหม้  Fire / Theft | | | | | | | | | | | 1.2) ทุพพลภาพชั่วคราว  Temporary Total Disability | | | | | | | | | | |
| {!FORMAT\_NUM(tppd\_si,###,##0.00)} | | | | | | | | | | บาท / ครั้ง  Baht/Accident | | | | | | {!FORMAT\_NUM(fire\_theft\_si,###,##0.00)} | | | | | | บาท  Baht | | | | | ก) ผู้ขับขี่ คน  Driver Person | | | | | | | | | บาท/สัปดาห์  Baht/week | |
| 2.1) ความเสียหายส่วนแรก  Amount of Deductible | | | | | | | | | | | | | | | | **ไม่รวม พ.ร.บ.**  **Excludes Compulsory Insurance**  บริษัทฯขอสงวนสิทธิ์ในการทำสลักหลังเพื่อยกเว้นความคุ้มครองความเสียหายของรถที่เกิดก่อนวันเริ่มคุ้มครอง | | | | | | | | | | | ข) ผู้โดยสาร คน  Passenger Person | | | | | | | | | บาท/คน/สัปดาห์  Baht/Person/Week | |
| 0.00 | | | | | | | | บาท / ครั้ง  Baht/Accident | | | | | | | | 2) ค่ารักษาพยาบาล ({!FORMAT\_NUM(seat\_capacity,###,###)} คน)  Medical Expenses Person(s) | | | | | | {!FORMAT\_NUM(medical\_expenses\_si,###,##0.00)} | | | บาท/คน  Baht/Person | |
| 3) การประกันตัวผู้ขับขี่  Bail Bond Insurance | | | | | | {!FORMAT\_NUM(bail\_bond\_si,###,##0.00)} | | | บาท/ครั้ง  Baht/Accident | |
| เบี้ยประกันภัยตามความคุ้มครองหลัก  Mandatory Premium for Main Coverages  (เบี้ยประกันภัยนี้ได้หักส่วนลดกรณีระบุชื่อผู้ขับขี่  This premium has been deducted in case of specification of driver | | | | | | | | | | | | | | | | | {!FORMAT\_NUM(basic\_premium\_123,###,##0.00)}  {!FORMAT\_NUM(abs\_named\_driver\_discount,###,##0.00)} | | | | | บาท  Baht  บาทแล้ว)  Baht) | | | | | เบี้ยประกันภัยตามเอกสารแนบท้าย  Additional Premium for Additional Coverage | | | | | | | | {!FORMAT\_NUM(addition\_coverage\_premium,###,##0.00)} | | บาท  Baht |
| ส่วนลด  Discounts | | ความเสียหายส่วนแรก {!FORMAT\_NUM(abs\_deductible\_discount,###,##0.00)}  Deductible | | | | | | | | | | บาท  Baht | | | ส่วนลดกลุ่ม 0.00  Fleet Discount | | | บาท  Baht | | ประวัติดี  No Claim Discount | | {!FORMAT\_NUM(calculated\_ncb,###,###)}%  {!FORMAT\_NUM(abs\_calculated\_ncb\_amount,###,##0.00)} | | | | | บาท  Baht | อื่นๆ  Others | {!FORMAT\_NUM(abs\_other\_discount,###,##0.00)} | | บาท  Baht | | | รวมส่วนลด {!FORMAT\_NUM(total\_discount,###,##0.00)}  Total Discounts | | | บาท  Baht |
| ส่วนเพิ่ม  Surcharge | |  | | | | | | | | | | | | | ประวัติเพิ่ม  Surcharge Amount | | | 0.00 | | | บาท  Baht | | | | | | | | | | | | | | | | |
| เบี้ยประกันภัยสุทธิ Net Premium | | | | | | | | | | | | | อากรแสตมป์ Stamp Duty | | | | | | | ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT | | | | | | | | รวม Total | | | | | | | | | |
| {!FORMAT\_NUM(net\_premium,###,##0.00)} | | | | | | | | | | | | | {!FORMAT\_NUM(stamp\_duty,###,##0.00)} | | | | | | | {!FORMAT\_NUM(vat,###,##0.00)} | | | | | | | | {!FORMAT\_NUM(trans\_gross\_premium,###,##0.00)} | | | | | | | | | |
| รายการเอกสารแนบท้ายที่แนบ Endorsement รย.01, รย.02, รย.03, รย.30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| การใช้รถยนต์ Use of Insured Vehicle | | | | | | | | | | | | | | ใช้ส่วนบุคคล ไม่ใช้รับจ้างหรือให้เช่า | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| [ ] การประกันภัยโดยตรง  Direct | | | | | | | | | | | [ ] ตัวแทนประกันภัยรายนี้  Agent | | | | | | | [ X ] นายหน้าประกันภัยรายนี้  Broker | | | | | | | **บริษัท รู้ใจ จำกัด** | | | | | ใบอนุญาตเลขที่ **ว00022/2558**  License No. | | | | | | | |
| วันทำสัญญาประกันภัย Agreement made on {!buddist\_agreement\_date} | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | วันทำกรมธรรม์ประกันภัย Policy Issued on {!buddist\_agreement\_date} | | | | | | | | | | | | | |
| เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัท โดยบุคคลผู้มีอำนาจได้ลงลายมือชื่อและประทับตราของบริษัทฯไว้เป็นสำคัญ ณ สำนักงานของบริษัท  As evidence, the Company, by duly authorized persons, the rein signed and affixed the Company's stamp at its office.  ข้อความภาษาอังกฤษของแบบฟอร์มนี้ถือว่าเป็นคำแปลเท่านั้นให้ถือว่าข้อความภาษาไทยเป็นข้อความที่มีผลบังคับ / Please note that English translation of this form will serve as translation only | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |