

(Please fill in a form in English Language)

International Travel Sure Insurance Application Form
Application No
ใบคำขอเอาประกันภัย กรมธรรม์ประกันภัยการเดินทางสบายใจทั่วโลก แบบส่วนบุคคล
1. The Insured's Information (ข้อมูลผู้ขอเอาประกันภัย) :
Name Title
Date of Birth/
Nationality (สัญชาติ) Occupation (อาชีพ) Mobile no. E-mail
<u>Current Address (ที่อยู่ปัจจุบัน)</u> : No
Road
Province
Beneficiary's Information (ข้อมูลผู้รับประโยชน์) :
Name Title
Name Title
2. Please select the plan of insurance (แผนประกันภัยที่เลือก)
2.1 Single trip (ราชเที่ยว)
2.2 OSilver Plan OGold Plan O Emerald Plan O Diamond Plan O Platinum Plan O Others Plan, Please specify (อื่นๆ)
Total Premium (เบี้ยประกันภัยรวม)
3. Details of the Trip (รายละเอียดการเดินทาง) :
3. Betails of the Trip (รายละเอยงหารเพลาพา). Purpose of Trip (วัตถุประสงค์ในการเดินทาง): 🗆 Travel (ท่องเที่ยว) 🗅 Business (ธุรกิจ) 🗅 Study (เรียน) 🗅 Other, Please specify (อื่นๆ)
Destination Country (ประเทศจุดหมายปลายทาง) 🗆 Schengen (เชงเก็บ) 🗀 Other, Please specify (อื่นๆ)
Departure Date (วันที่เดินทางออกจากประเทศไทย)/
□ Others (ອື່ນໆ)
Arrival Date (วันที่เดินทางกลับสู่ประเทศไทย)/
🗆 Others (ຄື່ນໆ)
Total Period of Insurance (รวมระชะเวลาประกันภัช): days (วัน)
ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอเอาประกันภัยกับบริษัทตามเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัยที่บริษัทได้ใช้สำหรับการประกันภัยนี้ และข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายละเอียดต่างๆ ข้างค้นนี้ถูกต้องและสมบูรณ์
ข้าพเจ้าคกลงที่จะให้คำขอเอาประกันภัยนี้เป็นมูลฐานของสัญญาประกันภัยระหว่างข้าพเจ้าและบริษัท หากรายละเอียคของข้าพเจ้าเป็นเท็จหรือปกปิคไม่แจ้งความจริง ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทบอกเลิกสัญญา
ประกันภัยได้ นอกจากนี้จ้าพเจ้าขอมอบอำนาจแก่ บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน) ในการขอรับทราบราชละเอียดซึ่งข่าวสารเกี่ยวกับประวัติการรักษาพยาบาลและสภาพร่างกายของข้าพเจ้าจากแพทย์
โรงพยาบาล สถานพยาบาลเวชกรรม หรือองค์การอื่นใด ที่มีบันทึกหรือทราบเรื่องเกี่ยวกับข้าพเจ้าหรือสุขภาพของข้าพเจ้า รวมถึงข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการครวจทดสอบผลเลือดเพื่อครวจหาเชื้อไวรัส HIV
I request to obtain the insuring agreement according to the terms and conditions of the Global chill 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. In addition,
I hereby to authorize Dhipaya Insurance PCL., to obtain any information on the medical history and physical condition of my doctors, hospitals, Medical clinic or any other organization with my record and health. Include facts about the blood test to detect the virus, HIV.
และแกะ เกเนนะ เลยรสบบน และ บางบน เลราเบ นะเอะ เกเน นะเป็ดเผยข้อเท็จจริงเกี่ยวกับ(สุขภาพและ) ข้อมูลของผู้เอาประกันภัยต่อสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เพื่อ
ประโยชน์ในการกำกับดูแลธุรกิจประกันภัย
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.
The Insured's Signature
(ลงชื่อผู้ขอเอาประกันภัย) () ()
🗖 ประกันภัยตรง/Direct 🗖 ตัวแทนประกันวินาศภัย/Agent 🗖 นายหน้าประกันวินาศภัย/Broker ใบอนุญาตเลขที่/License No
คำเดือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)
าแกรมองจากแกรมองจากการมีการมายการมายการมายการมายการมายการมายการมายการมายการมายการมายการมายการมายการมายการมายกา ให้ผู้ขอเอาประกันภัยตอบคำถามข้างต้นตามความเป็นจริงทุกข้อมิฉะนั้นบริษัทอาจถือเป็นเหตุปฏิเสธความรับผิดตามสัญญาประกันภัยใต้ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพานิชย์ 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.
void the contract and refuse the trains according the Civil Commercial Code Section 605.

บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน)

DHIPAYA INSURANCE PUBLIC CO.,LTD.

Fax: +66 (0) 2239 2049

Tel: +66(0) 2239 2200 Call Center 1736

1115 Rama 3, Chong Nonsi Yannawa, Bangkok 10120 Thailand



