

ผู้ขอเอาประกันภัย

ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว) เลขที่บัตรประชาชน - - - - -  
 ที่อยู่ผู้เอาประกันภัย เลขที่ หมู่ที่ หมู่บ้าน ซอย  
 ถนน แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ จังหวัด  
 รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ อายุ ปี อาชีพ

ผู้รับประกันภัย

ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว) ความสัมพันธ์  
 ระยะเวลาเอาประกันภัย วันเต็ม เริ่มต้นวันที่ / / เวลา 00.01 น.  
 สิ้นสุดวันที่ / / เวลา 00.01 น. เดินทางโดย เที่ยวบิน  
 จุดหมายปลายทาง จำนวนเงินเอาประกันภัย บาท ค่ารักษาพยาบาล บาท

ท่านมีหรือได้ขอเอาประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล หรือประกันชีวิตไว้กับบริษัทฯ หรือกับบริษัทอื่นหรือไม่

☐ ไม่มี บริษัท จำนวนเงินเอาประกันภัย  
☐ มี

หากทำประกันภัยอุบัติเหตุเดินทางกลุ่ม ขอให้แนบรายละเอียดต่อไปนี้

1. ชื่อ และนามสกุลผู้ขอเอาประกันภัย
2. อายุของผู้ขอเอาประกันภัย
3. ผู้รับประกันภัยของผู้ขอเอาประกันภัย
4. กำหนดการเดินทาง

ข้าพเจ้ารับรองว่า ข้อมูลตามรายการข้างบนเป็นความจริง และให้ถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาประกันภัยระหว่างข้าพเจ้ากับบริษัทฯ

ลงชื่อ  
 ( )

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้าขอรับรอง ณ ที่นี้ว่า ข้าพเจ้ามีสุขภาพสมบูรณ์ดี และปราศจากการพิการใดๆทางร่างกาย  
 ค่าเบี้ยของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย  
 ให้ตอบคำถามข้างต้นตามความจริงทุกข้อ มิฉะนั้นบริษัทฯอาจถือเป็นเหตุปฏิเสธความ  
 รับผิดตามสัญญาประกันภัยได้ ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865

ชื่อ-สกุลตัวแทน ที่อยู่ โทรศัพท์มือถือ  
 การจัดส่งกรมธรรม์ ☐ ที่ผู้เอาประกันภัย ☐ ที่ผู้ตัวแทน ☐ อื่นๆ (โปรดระบุ)  
 รหัสตัวแทนของไทยไฟฟ์ ☐ ขอเปิดรหัส (แบบแบบฟอร์มเปิดรหัส)  
 รหัสใบอนุญาตตัวแทน

- ☐ บมจ.ธนาคารกรุงเทพ สาขาโอโก - ดินแดง (BR.NO.185)  
☐ บมจ.ธนาคารกสิกรไทย เลขที่บัญชี 089-1-03162-9  
☐ บมจ.ธนาคารทหารไทย COMP. CODE 012  
☐ บมจ.ธนาคารไทยพาณิชย์ เลขที่บัญชี 060-302564-5 (TR.CODE36XX)

วันที่

SERVICE CODE : THAIPAIBOON

ชื่อผู้เอาประกันภัย

รหัสตัวแทน REF NO.(1)

เงินสด Cash	จำนวนเงินเป็นตัวอักษร Amount in words	บาท Baht
----------------	--	-------------

เพื่อความสะดวกรวดเร็วของท่าน กรุณานำสลิปฉบับนี้ไปชำระเงินได้ที่ธนาคารที่ระบุทุกสาขาทั่วประเทศ

ผู้รับเงิน

การประกันภัยอุบัติเหตุการเดินทาง  
 Travel Accident



มอบความคุ้มครองเพื่อเพิ่มความอุ่นใจในขณะเดินทางทั้งในประเทศ  
 และต่างประเทศด้วยประกันภัยอุบัติเหตุการเดินทางจากไทยไฟฟ์ประกันภัย  
 ครอบคลุมการสูญเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ (อบ.1) และค่ารักษาพยาบาล  
 อันเนื่องมาจากอุบัติเหตุระหว่างเดินทางตลอด 24 ชั่วโมง ทั่วโลก  
 อบ.1 คุ้มครองการเสียชีวิต และการสูญเสียอวัยวะ มือ เท้า สายตา

เอมเอม...ในคุ้มครองใจ

Thaifive Insurance & Financial Services