ใบแจ้งรายละเอียดพื่อใช้ทำประกันภัยรถยนต์
(กรอกรายละเอียดลงไปตามข้อย่อยได้เลยนะครับ)

หลังจากกรอกรายละเอียดเสร็จแล้ว รบกวนส่งกลับทาง
E-mail : bank_kub@hotmail.com หรือ แฟกซ์ : 02-886-5415
**หากมีข้อสงสัยขณะกรอกรายละเอียด สอบถามได้ที่ 088-565-6666 ครับ

1. ชื่อ - นามสกุล ของผู้เอาประกันภัย
   * กรณีเป็นนิติบุคคล โปรดแนบหนังสือรับรองบริษัท เวลาส่งเอกสารกลับ

   วันเดือนปีเกิด

   หมายเลขบัตรประชาชน ผู้เอาประกันภัย

   เบอร์มือถือที่ติดต่อได้
   เบอร์มือถือ และผู้ติดต่อ เพื่อสำหรับนัดหมายตรวจรถ

   E-mail / โทรสาร (ถ้ามี):

2. ที่อยู่ ระบุในกรมธรรม์ประกันภัย

   ที่อยู่ ที่สะดวกในการจัดส่งเอกสาร (ถ้าเหมือนด้านบนให้ว่างไว้ครับ)

3. วันเริ่มกรมธรรม์ใหม่ :

4. รายละเอียดรถยนต์
   (สามารถหาได้จากสำเนารายการจดทะเบียนรถเล่มสีน้ำเงิน):

   4.1 รถยนต์ยี่ห้อ / รุ่นย่อย / ซีซีเครื่องยนต์

   4.2 เลขทะเบียนรถยนต์ + จังหวัด (ป้ายแดงให้ว่างไว้นะครับ)

   4.3 หมายเลขตัวถังรถยนต์

   4.4 ปี พ.ศ. ที่จดทะเบียนรถ

5. รายการอุปกรณ์ตกแต่งทั้งภายใน และ ภายนอก เช่น ฟิล์มรถยนต์ / ล้อแมกซ์ / สปอยเลอร์ / เครื่องเสียง / ถังแก๊ซ / กรุณาระบุ รายละเอียดอุปกรณ์ และ ราคา ให้ละเอียดครบถ้วน

* กรณีไม่แจ้งรายละเอียด บริษัทประกันภัยจะไม่รับประกันภัยในส่วนอุปกรณ์ตกแต่งที่เพิ่มเติม <u>การถ่ายรูปอุปกรณ์ตกแต่งทุกชนิดไม่ได้มีผลในการคุ้มครองเวลาเกิดเหตุ</u>

** อุปกรณ์ตกแต่งที่มีมูลค่าสูง บริษัทประกันภัยจะขอพิจารณาในการพิจารณา รับ หรือ ไม่รับประกันภัย โปรดสอบถามตัวแทนท่านอีกครั้ง)

6. <u>เฉพาะกรณีที่ทำแบบระบุชื่อผู้ขับขี่เท่านั้น (ไม่ระบุรบกวนว่างไว้นะครับ)</u> (<u>สามารถระบุได้สูงสุด 2 ท่าน</u>) * เฉพาะวิริยะประกันภัย รบกวนท่านแนบสำเนาใบขับขี่ให้ตัวแทนของท่านด้วยนะครับ

6.1 ชื่อ - นามสกุล ผู้ขับขี่
ท่านที่ 1 :
ท่านที่ 2 :

6.2 วันเดือนปีเกิด ผู้ขับขี่
ท่านที่ 1 :
ท่านที่ 2 :

6.3 หมายเลขบัตรประชาชน
ท่านที่ 1 :
ท่านที่ 2 :

6.4 หมายเลขใบขับขี่ (ฉบับที่) *อยู่ซ้ายบนของใบขับขี่ครับ
ท่านที่ 1 :
ท่านที่ 2 :

7. ต้องการพรบ.ด้วยหรือไม่ :

8. กรุณาเลือกวิธีชำระเงิน :
8.1 โอนเงินตรงเข้าประกันภัยที่ท่านเลือก (ส่วนใหญ่เป็น ธ.กรุงเทพ)
8.2 กรอกฟอร์มหักเงินผ่านบัตรเครดิตบริษัทประกันภัย
8.3 ชำระตรงเข้าบัญชีคุณ แบงค์ ภราดร (ระบุ ธ. ที่ท่านสะดวกได้ครับ)
8.4 ต้องการเจ้าหน้าที่การเงินนัดหมายวางบิล

9. สรุป :
บริษัทประกันภัยที่ท่านเลือก :
ทุนประกันภัย (บาท) :
ซ่อมศูนย์ (ห้าง) หรือ ซ่อมอู่ทั่วไป :
ค่าเบี้ยประกันภัย และ รวม พรบ. :

10. หมายเหตุ :

<u>ขั้นตอนการออกกรมธรรม์ของทางเรามีขั้นตอนดังต่อไปนี้ :</u>

1. หลังจากส่งใบคำขอทำประกันภัยที่กรอกเรียบร้อยแล้ว ทีมเจ้าหน้าที่ตรวจรถจะทำการนัดหมายลูกค้าเพื่อถ่ายรูปรถยนต์ และตรวจสอบรอยแผลต่าง ๆ ก่อนรับประกันภัย

* ลูกค้าสามารถแจ้งสถานที่นัดหมาย ที่ลูกค้าสะดวกได้เลยนะครับ … เจ้าหน้าที่ตรวจรถจะอำนวยความสะดวกในการตรวจรถให้ลูกค้าครับ

(สำหรับป้ายแดงไม่ต้องตรวจรถครับ)

2. หลังจากที่ถ่ายรูปรถ ในกรณีที่มีบาดแผลเก่าก่อนทำประกันภัย เจ้าหน้าที่จะแจ้ง และให้ทางลูกค้าเซ็นรับทราบ

"ชิ้นส่วนที่มีบาดแผลเดิม" ไม่สามารถเคลมได้ในปีที่เอาประกันภัยใหม่ ดังนั้นควรเคลมประกันภัยสำหรับร่องรอยเก่าของบริษัทเดิมให้เรียบร้อยก่อนทำประกันภัยกับบริษัทใหม่นะครับ เพื่อกันการปฏิเสธการจ่ายในภายหลัง

3. หลังได้รับรูปถ่าย และ ผ่านการพิจารณารับประกันภัย …บริษัทประกันภัยจะดำเนินการออกกรมธรรม์ พร้อมนัดจัดส่งพร้อมเก็บค่าเบี้ยประกันภัย ในวิธีต่างๆ โดยการจัดส่งจะเป็นวิธีการจัดส่งเอกสารโดยทางไปรษณีย์

ยกเว้น กรุงเทพประกันภัยจะเป็นการจัดส่งแบบ messenger เฉพาะ ในกทม

หมายเหตุ :

* ความคุ้มครองจะมีผลทันทีหลังชำระค่าเบี้ยประกันภัย ตามกฎ Cash Before Cover (CBC) กรณีที่ยังไม่ได้ชำระเงิน บริษัทประกันภัยที่ท่านทำขอสงวนสิทธิ์ในการให้ความคุ้มครอง

4. ขั้นตอนที่กล่าวมาข้างต้นจนถึงส่งกรมธรรม์นั้น จะมีระยะเวลาไม่เกิน 15 วันทำการ ถ้าเกินระยะดังกล่าว หรือ ไม่แน่ใจเรื่องขั้นตอนของกรมธรรม์ต่างๆ สามารถสอบถามโดยโทรมาที่ 088-565-6666 นะครับ

การชำระค่าเบี้ยประกันภัย สามารถชำระได้หลักๆ 3 วิธี :

3.1 ชำระโดยการโอนเงินผ่านบัญชีบริษัทประกันภัย

บมจ. กรุงเทพประกันภัย : ธ.กรุงเทพ 118-3-03129-1

บมจ. วิริยะประกันภัย : ธ. กรุงเทพ 184-0-21185-6

บมจ. ประกันคุ้มภัย : ธ. กรุงเทพ 106-4-46140-1

บมจ. แอกซ่าประกันภัย : ธ. กรุงเทพ 124-0-85668-0

3.2 ชำระโดยการกรอกแบบฟอร์มหักบัตรเครดิตของบริษัทประกันภัย

* แบบฟอร์มตัดบัตรกรุงเทพประกันภัยอยู่ในหน้า 5 ครับ

(บริษัทประกันภัยอื่น สามารถขอจากทางคุณแบงค์ได้ทาง Email : bank_kub@hotmail.com)

3.3 โอนเงินผ่านทางตัวแทน (สามารถระบุ ธ. ที่สะดวกได้ครับ)

(รบกวนแจ้ง ธ.ที่สะดวก กับทาง คุณ แบงค์ 088-565-6666 ทางคุณแบงค์จะส่ง SMS แจ้งบัญชี ผ่านเบอร์โทรศัพท์ 088-565-6666 เท่านั้นครับ)

บริษัท กรุงเทพประกันภัย จำกัด (มหาชน)
Bangkok Insurance Public Company Limited

หนังสือยินยอมชำระค่าเบี้ยประกันภัยผ่านบัญชีบัตรเครดิต

LETTER OF CONSENT PERMITTING PREMIUM FROM CREDIT CARD ACCOUNT

วันที่/Date .....

◯ นาย/Mr. ◯ นาง/Mrs. ◯ นางสาว/Ms. ◯ อื่นๆ/Title .....

ชื่อ/First name .....

นามสกุล/Family name .....

มีความประสงค์ให้บริษัทฯ หักบัญชีบัตรเครดิตเพื่อชำระค่าเบี้ยประกันภัย โดยให้ตัดบัญชีบัตรเครดิต / I wish to instruct the Company to make deductions from my Credit Card Account for the premium payment.

◯ วีซ่า:ธนาคาร/Visa:Bank .....

◯ มาสเตอร์การ์ด:ธนาคาร/Master Card:Bank .....

หมายเลขบัตร/Card No.

				■					■					■					

หมดอายุ/Expiry Date

		■		

ที่อยู่ตามบัตร/Address .....

.....

โทรศัพท์/Tel. ..... มือถือ/Mobile .....

E-mail .....

เพื่อชำระค่าเบี้ยประกันภัยตามกรมธรรม์เลขที่ / Direct deducting for the premium payment for Policy No. .....

จำนวน/Amount..... บาท/Baht

จำนวนเงินเป็นตัวอักษร(.....)
Amount in words

ลายมือชื่อตามบัตร /.....
Cardholder's signature

หมายเหตุ/Note : บริษัทฯ จะส่งใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี ให้แก่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งจะมีผลบังคับเมื่อเรียกเก็บเงินได้แล้ว / The Company will deliver the receipt/tax invoice to the Insured with its validity starts effective after the payment is completed.

สำหรับเจ้าหน้าที่/ Officer use only	จำนวน /Amount ..... บาท/Baht รหัสอนุมัติ/Approve Code ..... วันที่/Date ..... เจ้าหน้าที่/Officer .....

กง-4-302-45/02