



บริษัท ประกันภัย

(มหาชน)

SAFETY INSURANCE PUBLIC COMPANY LIMITED

26/5-6 อาคารอรุณรัตน์ ชั้น 1, 2, 4 และ 6 ถนนชิดลม แขวงจุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
 26/5-6, Orakam Building, 1st, 2nd, 4th and 6th floor, Chidlom Road, Lumpini, Pathumwan, Bangkok 10330
 โทรศัพท์/ Tel. 0-2257-8000 โทรสาร/ Fax. 0-2253-3701, 0-2253-4222
 ฝ่ายสินไหม/Claims Services โทรศัพท์/ Tel. 0-2257-8080 โทรสาร/ Fax. 0-2655-0143
 ทะเบียนเลขที่ 0107536000854 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0107536000854

ชำระอากรแล้ว/STAMP DUTY PAID

รหัสบริษัท : Company Code : STY		ตารางกรมธรรม์ประกันภัยรถยนต์ THE SCHEDULE		เลขที่ No. 1691120	
กรมธรรม์ประกันภัยรถยนต์ Policy Number DR-70-62/002017		อาณาเขตที่คุ้มครอง : ประเทศไทย Territorial Limit Covered :			
ผู้เอาประกันภัย The Insured		ชื่อ Name คุณ ภากร รัตนคงวิเศษ		อาชีพ Occupation	
ที่อยู่ Address 52/10 ถ.วัดตากาศ แขวงนางค้อ					
เขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร					
ผู้ขับขี่ 1 Driver 1		วัน/เดือน/ปีเกิด Birth Date		อาชีพ Occupation	
ผู้ขับขี่ 2 Driver 2		วัน/เดือน/ปีเกิด Birth Date		อาชีพ Occupation	
ผู้รับประโยชน์ Beneficiary					
ระยะเวลาประกันภัย : เริ่มต้นวันที่ Period Insured From 3 สิงหาคม 2562		สิ้นสุดวันที่ To 3 สิงหาคม 2563		เวลา 18.30 น. Time 4.30 P.M.	
รายการรถยนต์ที่เอาประกันภัย Particular of Motor Vehicle					
ลำดับ No.	รหัส Code	ชื่อรถยนต์/รุ่น Make/Model	เลขทะเบียน License No.	เลขตัวถัง Chassis/Engine No.	ปีรุ่น Model Yr.
1	110	FORD FIESTA	3กบ 8030 กท	MNBAXXARJADB72772	2014 HATCHBACK
			UEJCDB72772		7 / 1500
จำนวนเงินเอาประกันภัย : กรมธรรม์ประกันภัยนี้ให้การคุ้มครองเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองที่มีจำนวนเงินเอาประกันภัยระบุไว้เท่านั้น Limit of Liability : This Policy affords coverages only with respect to those agreements for which a limit of liability is shown.					
ความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอก Third Party Cover		รถยนต์เสียหาย สูญหาย ไฟไหม้ Own Damage Cover		ความคุ้มครองตามเอกสารแนบท้าย Additional Coverage Per Endorsement	
1) ความเสียหายต่อชีวิต ร่างกาย หรืออนามัยเฉพาะส่วนเกิน วงเงินสูงสุดตาม พ.ร.บ. Limit Liability for Bodily Injury or Death over CTPL Limit to		1) ความเสียหายต่อรถยนต์ Own Damage		1) อุบัติเหตุส่วนบุคคล Personal Accident	
500,000 บาท/คน Baht/Each Person		360,000 บาท/ครั้ง Baht/Each Accident		1.1 เสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ ทุพพลภาพถาวร Loss of life, Dismemberment, Permanent Total Disability	
10,000,000 บาท/ครั้ง Baht/Each Accident		1.1 ความเสียหายส่วนแรก Amount of Deductible		ก) ผู้ขับขี่ 1 คน Driver 1 Person 50,000 บาท Baht	
2) ความเสียหายต่อทรัพย์สิน Limit Liability for Property		2) รถยนต์สูญหาย/ไฟไหม้ Fire & Theft		ข) ผู้โดยสาร Passengers 50,000 บาท/คน Baht/Person	
1,000,000 บาท/ครั้ง Baht/Each Accident		360,000 บาท Baht		1.2 ทุพพลภาพชั่วคราว Temporary Total Disability	
2.1 ความเสียหายส่วนแรก Amount of Deductible				ก) ผู้ขับขี่ 1 คน Driver 1 Person ไม่คุ้มครอง บาท/สัปดาห์ Baht/Week	
-				ข) ผู้โดยสาร Passengers ไม่คุ้มครอง บาท/คน/สัปดาห์ Baht/Person/Week	
บาท/ครั้ง Baht/Each Accident				2) ค่ารักษาพยาบาล Medical Expense 50,000 บาท/คน Baht/Each Person	
บาท/ครั้ง Baht/Each Accident				3) การประกันภัยตัวผู้ขับขี่ Bail Bond Insurance 200,000 บาท/ครั้ง Baht/Each Accident	
เบี้ยประกันภัยตามความคุ้มครองหลัก Mandatory Premium 25,542.00 บาท Baht		เบี้ยประกันภัยตามเอกสารแนบท้าย Additional Premium for Additional Coverages 197.00 บาท Baht			
(เบี้ยประกันภัยนี้ได้หักส่วนลดกรณีระบุชื่อผู้ขับขี่ (Discount For Named Driver 0.00 บาทแล้ว) Baht)					
ส่วนลด Discounts	ความเสียหายส่วนแรก Deductible 0.00 บาท Baht	ส่วนลดกลุ่ม Fleet 0.00 บาท Baht	ประวัติดี NCB -12,869.00 บาท Baht	อื่น ๆ Others 0.00 บาท Baht	รวมส่วนลด Total Discounts 12,869.00 บาท Baht
ส่วนเพิ่ม Surcharge	ประวัติเพิ่ม Surcharge Amount 0.00 บาท Baht				
เบี้ยประกันภัยสุทธิ Net Premium 12,870.00		อากร Stamps 52.00		ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT 904.54	
				รวม Total 13,826.54	
รายการเอกสารแนบท้ายที่แนบ Attachment ข้อยกเว้นภัยก่อการร้าย(ร.ย.30)/ข้อยกเว้นภัยก่อการร้าย และอินเทอร์เนต					
การใช้รถยนต์ : Use of Motor Vehicle ใช้ส่วนบุคคล ไม่ใช้รับจ้างหรือให้เช่า					
ตัวแทนประกันภัยรายนี้ Agent		นายหน้าประกันภัยรายนี้ Broker		ใบอนุญาตเลขที่ License No. 5004006565	
วันที่ทำสัญญาประกันภัย : Agreement made on 24 กรกฎาคม 2562		วันที่ทำกรมธรรม์ประกันภัย : Policy issued on 24 กรกฎาคม 2562			

เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัทโดยบุคคลผู้มีอำนาจได้ลงลายมือชื่อและประทับตราของบริษัทไว้เป็นสำคัญ ณ สำนักงานของบริษัท
 As evidence the Company has caused this Policy to be signed by duly authorized persons and the Company's stamp to be affixed at its office.

กรรมการ-Director



กรรมการ-Director

ผู้รับมอบอำนาจ-Authorized Signature



บริษัท ประกันคุ้มครองภัย จำกัด (มหาชน) SAFETY INSURANCE PUBLIC COMPANY LIMITED

0210059795875

26/5-6 อาคารอรกัมภ์ ชั้น 1, 2, 4 และ 6 ถนนชิดลม แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
26/5-6 Orakarn Building, 1st, 2nd, 4th and 6th floor, Chidlom Road, Lumpini, Pathumwan, Bangkok 10330
โทรศัพท์/ Tel. 0-2257-8000 โทรสาร/ Fax. 0-2253-3701, 0-2253-42222
ฝ่ายสินไหม/ Claims Services โทรศัพท์/ Tel. 0-2257-8080 โทรสาร/ Fax. 0-2655-0143

0210059795875

ทะเบียนเลขที่

0107536000854

เอกสารออกเป็นชุด

0210059795875

9925587

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107536000854

วันที่ 24/07/2562

เลขที่ 9925587

ตารางกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ
THE SCHEDULE

รหัสบริษัท : Co. Code	STY	กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ Policy No.	DR-72-62/000916		
รายการ Item	1. ผู้เอาประกันภัย 1. The Insured	ชื่อ : Name	คุณ ภากร รัตนคงวิพุธ 52/10 ถ.วุฒากาศ แขวงบางค้อ ที่อยู่ : Address เขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร		
รายการ Item	2. ระยะเวลาประกันภัย 2. Period Insured	เริ่มต้นวันที่ From	03/08/2562	ถึงวันที่ To	03/08/2563 เวลา 16.30 น. at 16.30 hours
รายการ Item	3. รถที่เอาประกันภัย 3. Particulars of Motor Vehicle				
รหัส Code	ชื่อรถ Make	เลขทะเบียน Licence No.	เลขตัวถัง Chassis No.	แบบตัวถัง Body Type	ขนาดเครื่องยนต์ จำนวนที่นั่งน้ำหนักบรรทุก Capacity
110	FORD FIESTA	3กบ 8030 กท	MNBAXXARJADB72772	HATCHBACK	1500.00 ซีซี.
รายการ Item	4. จำนวนเงินคุ้มครองผู้ประสบภัย 4. Limit of Covered	(1) 80,000 บาท ต่อหนึ่งคน สำหรับความเสียหายต่อร่างกายหรืออนามัย (2) 300,000 บาท ต่อหนึ่งคน สำหรับการเสียชีวิต หรือทุพพลภาพอย่างถาวร (3) 200,000 บาท ถึง 300,000 บาท ต่อหนึ่งคน สำหรับการสูญเสียอวัยวะตามเงื่อนไขกรมธรรม์ ข้อ 3 (4) 200 บาทต่อวัน รวมกันไม่เกิน 20 วัน สำหรับการชดเชยรายวันกรณีเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลในฐานะคนไข้ใน ทั้งนี้จำนวนเงินคุ้มครองสูงสุดสำหรับ (1) (2) (3) และ (4) รวมกันไม่เกิน 304,000 บาท ต่อหนึ่งคน และรวมกันไม่เกินห้าล้านบาทสำหรับรถที่มีที่นั่งไม่เกินเจ็ดคนหรือรถบรรทุกผู้โดยสารรวมทั้งผู้ขับขี่ไม่เกินเจ็ดคน และไม่เกินสิบห้าบาท สำหรับรถที่มีที่นั่งเกินเจ็ดคนหรือรถบรรทุกผู้โดยสารรวมทั้งผู้ขับขี่เกินเจ็ดคน ต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง			
รายการ Item	5. จำนวนเงินค่าเสียหายเบื้องต้น 5. Limit of Preliminary Compensation	จำนวนเงินค่าเสียหายเบื้องต้นนี้เป็นส่วนหนึ่งของจำนวนเงินคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถตามรายการ 4			
รายการ Item	6. เบี้ยประกันภัย : (บาท) 6. Premium : (Baht)	ชำระอากรแล้ว			
เบี้ยประกันภัย Premium	ส่วนลดจากการประกันภัยโดยตรง Premium Discount	เบี้ยประกันภัยสุทธิ Net Premium	อากรแสตมป์ Stamps	ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT	รวมเงิน Total
600.00	-	600.00	3.00	42.21	645.21
รายการ Item	7. การใช้รถ : 7. Use of Motor Vehicle				
☐ การประกันภัยโดยตรง ☐ ตัวแทนประกันภัยรายนี้ ☐ นายหน้าประกันภัยรายนี้ X ☐ Direct Insurance ☐ Agent ☐ Broker					
วันที่สัญญาประกันภัย : Agreement made on		24/07/2562		วันที่กรมธรรม์ประกันภัย : Policy issued on	
				24/07/2562 (DR7062002017)	

วันที่สัญญาประกันภัย :
Agreement made on

24/07/2562

วันที่กรมธรรม์ประกันภัย :
Policy issued on

24/07/2562

(DR7062002017)

เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัทโดยบุคคลผู้มีอำนาจได้ลงนามและประทับตราของบริษัทไว้เป็นสำคัญ ณ สำนักงานของบริษัท

As evidence the Company has caused this Policy to be signed by duly authorized persons and the Company's stamp to be affixed at its Office

กรรมการ-Director



กรรมการ-Director

ผู้รับมอบอำนาจ Authorized Signature

หลักฐานแสดงการประกันภัยตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ
เพื่อใช้ในการจดทะเบียนรถใหม่หรือขอเสียภาษีประจำปีต่อนายทะเบียนขนส่ง

0210059795875



0210059795875

เอกสารนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า รถหมายเลขทะเบียนที่ 3กบ 8030 กท

ตัวถังรถเลขที่ MNBAXXARJADB72772

ได้ทำประกันภัยตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ.2535 แล้ว โดยมีระยะเวลาประกันภัย

03/08/2562

03/08/2563

เริ่มต้นวันที่

ถึงวันที่

กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ DR-72-62/000916

ประกันคุ้มครองภัย จำกัด (มหาชน)

R0023

ช.ผ. ยงงาม

กรรมการ-Director



กรรมการ-Director

ผู้รับมอบอำนาจ Authorized Signature