



คำสั่งนายทะเบียน  
ที่ ๓๑ /๒๕๖๖

เรื่อง หลักเกณฑ์การให้ความเห็นชอบแบบและข้อความตารางกรรมธรรม์ประกั้นภัย  
คุ้มครองผู้ประสภภัยจากรถที่ไม่มีแถบโฮโลแกรม (Non-hologram)

.....  
เพื่อเป็นการเพิ่มเติมแบบและข้อความตารางกรรมธรรม์ประกั้นภัยคุ้มครองผู้ประสภภัยจากรถ ให้ความเหมาะสมและสอดคล้องกับสภากาการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน โดยอาศัยอำนาจตามมาตรา ๒๙ แห่งพระราชบัญญัติประกั้นวินาศภัย พ.ศ. ๒๕๓๕ นายทะเบียนจึงมีคำสั่งไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ คำสั่งนี้เรียกว่า “คำสั่งนายทะเบียน ที่ ๓๑ /๒๕๖๖ เรื่อง หลักเกณฑ์การให้ความเห็นชอบแบบและข้อความตารางกรรมธรรม์ประกั้นภัยคุ้มครองผู้ประสภภัยจากรถที่ไม่มีแถบโฮโลแกรม (Non-hologram)”

ข้อ ๒ คำสั่งนี้ให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ออกคำสั่งเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ใช้แบบและข้อความตารางกรรมธรรม์ประกั้นภัยคุ้มครองผู้ประสภภัยจากรถที่ไม่มีแถบโฮโลแกรม (Non-hologram) ที่แนบท้ายคำสั่งนี้

ข้อ ๔ ในกรณีบริษัทประสงค์จะใช้แบบและข้อความตารางกรรมธรรม์ประกั้นภัยคุ้มครองผู้ประสภภัยจากรถที่ไม่มีแถบโฮโลแกรม (Non-hologram) ตามข้อ ๓ ให้ยื่นขอรับความเห็นชอบต่อนายทะเบียน พร้อมทั้งชำระค่าธรรมเนียม และเมื่อได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียนจึงออกใช้ได้

ทั้งนี้ บริษัทที่ยื่นขอรับความเห็นชอบ ต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้

(๑) ยื่นรายงานตามประกาศนายทะเบียน เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการให้บริษัทรายงานการรับประกั้นภัยตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสภภัยจากรถ พ.ศ. ๒๕๓๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ ครบถ้วน

(๒) มีช่องทางให้แก่ผู้เอาประกั้นภัยตรวจสอบกรรมธรรม์ประกั้นภัยคุ้มครองผู้ประสภภัยจากรถได้ทันที และตลอดอายุความตามกฎหมาย หรือจนกว่าคดีจะถึงที่สุด

ข้อ ๕ ในการยื่นขอรับความเห็นชอบตารางกรรมธรรม์ประกั้นภัยคุ้มครองผู้ประสภภัยจากรถที่ไม่มีแถบโฮโลแกรม (Non-hologram) ให้บริษัทตามข้อ ๔ นำส่งเอกสารต่อนายทะเบียน ดังต่อไปนี้

(๑) คำขอรับความเห็นชอบแบบและข้อความตารางกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถที่ไม่มีแถบโฮโลแกรม (Non-hologram) ซึ่งลงนามโดยกรรมการผู้มีอำนาจ และประทับตราบริษัท (ถ้ามี)

(๒) สำเนาใบเสร็จรับเงินค่าธรรมเนียม

(๓) ข้อมูลสถิติการนำส่งข้อมูลการรับประกันภัยคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถผ่านระบบฐานข้อมูลประกันภัยรถภาคบังคับ (Compulsory Motor Insurance System : CMIS) ที่บริษัทได้ดำเนินการย้อนหลังสามเดือน ก่อนวันที่ยื่นขอรับความเห็นชอบต่อนายทะเบียน

(๔) ข้อมูลช่องทางสำหรับผู้เอาประกันภัยในการตรวจสอบกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถที่ไม่มีแถบโฮโลแกรม (Non-hologram)

(๕) เอกสารอื่นตามที่นายทะเบียนร้องขอ

สั่ง ณ วันที่ ๑๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖



(นายสุทธิพล ทวีชัยการ)

เลขาธิการ

คณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย  
นายทะเบียน

ชื่อและที่อยู่บริษัท Company name and address

ทะเบียนเลขที่ Trade registration number

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร Tax identification number

เลขที่ No.

วันที่ Date

(เลขที่ควบคุม)  
(บาร์โค้ด 13 หลัก)

ตารางกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ

THE SCHEDULE

รหัสบริษัท : กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่

Co. Code : Policy No.

รายการ 1. ผู้เอาประกันภัย ชื่อ : อาณาเขตที่คุ้มครอง  
Item 1. The Insured Name : Territorial Limit  
ที่อยู่ : ประเทศไทย  
Address : Thailand

รายการ 2. ระยะเวลาประกันภัย : เริ่มต้นวันที่ ถึงวันที่ เวลา 16.30 น.  
Item 2. Period of Insurance : From To at 16.30 hours

รายการ 3. รถที่เอาประกันภัย :  
Item 3. Particulars of Motor Vehicle :

รหัส Code	ชื่อรถ Motor Vehicle Model	เลขทะเบียน Licence No.	เลขตัวถัง Chassis No.	แบบตัวถัง Body Type	ขนาดเครื่องยนต์/ จำนวนที่นั่ง/น้ำหนักรวม C.C./No. of Seats/Weight

รายการ 4. จำนวนเงินคุ้มครองผู้ประสบภัย : (1) 80,000 บาท ต่อหนึ่งคน สำหรับความเสียหายต่อร่างกายหรืออนามัย  
Item 4. Limit of Coverage : 80,000 Baht per person for bodily injury or injury to health  
(2) 500,000 บาท ต่อหนึ่งคน สำหรับการเสียชีวิต หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง  
500,000 Baht per person for loss of life or total permanent disability  
(3) 200,000 บาท ถึง 500,000 บาท ต่อหนึ่งคน สำหรับทุพพลภาพอย่างถาวร หรือการสูญเสียอวัยวะตามเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัย ข้อ 3  
200,000 Baht to 500,000 Baht per person of permanent disability or dismemberment according to Clause 3.  
(4) 200 บาทต่อวัน รวมกันไม่เกิน 20 วัน สำหรับการชดเชยรายวันกรณีเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลในฐานะคนไข้ใน  
200 Baht per day, not more than 20 days for daily compensation in case of hospitalization as an inpatient.  
(5) กรณีผู้ประสบภัยที่เป็นผู้ขับขี่รถคันที่เอาประกันภัยจะได้รับความคุ้มครองไม่เกินจำนวนค่าเสียหายเบื้องต้นตามที่ระบุในรายการที่ 5  
In the event that the victim is a driver this vehicle will cover only Preliminary Compensation according to Item 5.  
ทั้งนี้จำนวนเงินคุ้มครองสูงสุดสำหรับ (1) (2) (3) และ (4) รวมกันไม่เกิน 504,000 บาท ต่อหนึ่งคน และรวมกันไม่เกินห้าล้านบาท สำหรับรถที่มีที่นั่งไม่เกินเจ็ดคนหรือรถบรรทุกผู้โดยสารรวมทั้งผู้ขับขี่ไม่เกินเจ็ดคน และไม่เกินสิบห้าบาท สำหรับรถที่มีที่นั่งเกินเจ็ดคนหรือรถบรรทุกผู้โดยสารรวมทั้งผู้ขับขี่เกินเจ็ดคน ต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง  
Maximum coverage for item (1), (2), (3) and (4) combined shall not exceed 504,000 Baht per person and total coverage per accident shall not exceed 5 million Baht for vehicle not more than 7 seats or vehicle carrying not more than 7 persons including driver and not exceed 10 million Bath per accident for vehicle more than 7 seats or vehicle carrying more than 7 persons including driver.  
ทั้งนี้รายละเอียดความคุ้มครองเป็นไปตามเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยนี้  
Particulars of coverage shall be subject to conditions of this policy

รายการ 5. จำนวนเงินค่าเสียหายเบื้องต้น : ความเสียหายต่อร่างกาย ไม่เกิน 30,000 บาท ต่อหนึ่งคน หรือตามที่กฎหมายกำหนด  
Item 5. Limit of Preliminary Compensation : Bodily injury not exceeding 30,000 Baht per person or according to the law.  
ความเสียหายต่อร่างกาย สำหรับการสูญเสียอวัยวะ หรือทุพพลภาพอย่างถาวร 35,000 บาท หรือตามที่กฎหมายกำหนด  
Bodily injury for dismemberment of permanent disability 35,000 Baht or according to law.  
ความเสียหายต่อชีวิต 35,000 บาท ต่อหนึ่งคน หรือตามที่กฎหมายกำหนด  
Loss of life 35,000 Baht per person or according to law.  
จำนวนเงินค่าเสียหายเบื้องต้นนี้เป็นส่วนหนึ่งของจำนวนเงินคุ้มครองผู้ประสบภัยตามรายการ 4  
Preliminary Compensation is part of compensation according to Item 4.

รายการ 6. เบี้ยประกันภัย : (บาท)

Item 6. Premium : (Baht)

เบี้ยประกันภัย Premium	ส่วนลดจากการประกันภัยโดยตรง Direct Insurance Discounts	เบี้ยประกันภัยสุทธิ Net Premium	อากรแสตมป์ Revenue Stamps	ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT	รวมเงิน Total

รายการ 7. การใช้รถ :

Item 7. Use of Motor Vehicle :

การประกันภัยโดยตรง Direct Insurance.....  ตัวแทนประกันภัยรายนี้ Agent .....  นายหน้าประกันภัยรายนี้ Broker.....  ใบอนุญาตเลขที่ License No .....

วันทำสัญญาประกันภัย : .....

วันที่ทำกรมธรรม์ประกันภัย : .....

Agreement made on : .....

Policy issued on : .....

หมายเหตุ : ผู้เอาประกันภัยสามารถตรวจสอบการทำประกันภัยได้ที่.....ตั้งแต่วันที่ทำสัญญาประกันภัย

Remark : The insured can check the insurance coverage through ..... from the date of agreement.

เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัทโดยบุคคลผู้มีอำนาจได้ลงลายมือชื่อและประทับตราของบริษัทไว้เป็นสำคัญ ณ สำนักงานของบริษัท

To be evidence the Company by an authorized persons signed and affixed the Company seal at its Office

กรรมการ Director

กรรมการ Director

ผู้รับมอบอำนาจ Authorized Signature

...../...../.....

ชื่อและที่อยู่บริษัท

ทะเบียนเลขที่

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

เลขที่

วันที่

(เลขที่ควบคุม)  
(บาร์โค้ด 13 หลัก)

QR Code  
ฉบับภาษาอังกฤษ

ตารางกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ

รหัสบริษัท : กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่

รายการ 1. ผู้เอาประกันภัย ชื่อ : อาณาเขตที่คุ้มครอง  
ที่อยู่ : ประเทศไทย

รายการ 2. ระยะเวลาประกันภัย : ..... เริ่มต้นวันที่ ..... ถึงวันที่ ..... เวลา 16.30 น.

รายการ 3. รถที่เอาประกันภัย :

รหัส	ชื่อรถ	เลขทะเบียน	เลขตัวถัง	แบบตัวถัง	ขนาดเครื่องยนต์/จำนวนที่นั่ง/น้ำหนักรวม

รายการ 4. จำนวนเงินคุ้มครองผู้ประสบภัย :  
(1) 80,000 บาท ต่อหนึ่งคน สำหรับความเสียหายต่อร่างกายหรืออนามัย  
(2) 500,000 บาท ต่อหนึ่งคน สำหรับการเสียชีวิต หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง  
(3) 200,000 บาท ถึง 500,000 บาท ต่อหนึ่งคน สำหรับทุพพลภาพอย่างถาวร หรือการสูญเสียอวัยวะตามเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัย ข้อ 3  
(4) 200 บาทต่อวัน รวมกันไม่เกิน 20 วัน สำหรับการชดเชยรายวันกรณีเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลในฐานะคนไข้ใน  
(5) กรณีผู้ประสบภัยเป็นผู้ขับขี่รถคันที่เอาประกันภัยจะได้รับความคุ้มครองไม่เกินจำนวนค่าเสียหายเบื้องต้นตามที่ระบุในรายการที่ 5  
ทั้งนี้จำนวนเงินคุ้มครองสูงสุดสำหรับ (1) (2) (3) และ (4) รวมกันไม่เกิน 504,000 บาท ต่อหนึ่งคน และรวมกันไม่เกินห้าล้านบาท สำหรับ  
รถที่มีที่นั่งไม่เกิน 7 คน หรือรถบรรทุกผู้โดยสารรวมทั้งผู้ขับขี่ไม่เกิน 7 คน และไม่เกินสิบล้านบาท สำหรับรถที่มีที่นั่งเกิน 7 คนหรือ  
รถบรรทุกผู้โดยสารรวมทั้งผู้ขับขี่เกิน 7 คนต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง ทั้งนี้รายละเอียดความคุ้มครองเป็นไปตามเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยนี้

รายการ 5. จำนวนเงินค่าเสียหายเบื้องต้น :  
ความเสียหายต่อร่างกาย ไม่เกิน 30,000 บาท ต่อหนึ่งคน หรือตามที่กฎหมายกำหนด  
ความเสียหายต่อร่างกาย สำหรับการสูญเสียอวัยวะ หรือทุพพลภาพอย่างถาวร 35,000 บาท หรือตามที่กฎหมายกำหนด  
ความเสียหายต่อชีวิต 35,000 บาท ต่อหนึ่งคน หรือตามที่กฎหมายกำหนด  
จำนวนเงินค่าเสียหายเบื้องต้นนี้เป็นส่วนหนึ่งของจำนวนเงินคุ้มครองผู้ประสบภัยตามรายการ 4

รายการ 6. เบี้ยประกันภัย : (บาท)

เบี้ยประกันภัย	ส่วนลดจากการประกันภัยโดยตรง	เบี้ยประกันภัยสุทธิ	อากรแสตมป์	ภาษีมูลค่าเพิ่ม	รวมเงิน

รายการ 7. การใช้รถ :

การประกันภัยโดยตรง .....  ตัวแทนประกันภัยรายนี้ .....  นายหน้าประกันภัยรายนี้ .....  ใบอนุญาตเลขที่ .....

วันที่ทำสัญญาประกันภัย : ..... วันที่ทำกรมธรรม์ประกันภัย : .....

หมายเหตุ : ผู้เอาประกันภัยสามารถตรวจสอบการทำประกันภัยได้ที่ ..... ตั้งแต่วันที่ทำสัญญาประกันภัย

เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัทโดยบุคคลผู้มีอำนาจได้ลงลายมือชื่อและประทับตราของบริษัทไว้เป็นสำคัญ ณ สำนักงานของบริษัท

.....  
กรรมการ

.....  
กรรมการ

.....  
ผู้รับมอบอำนาจ  
...../...../.....

Company name and address

Trade registration number

Tax identification number

No.

Date

(Barcode)

THE SCHEDULE

Co. Code : Policy No.

Item 1. The Insured Name : Territorial Limit Thailand Address :

Item 2. Period of Insurance : ..... From To at 16.30 hours

Item 3. Particulars of Motor Vehicle :

Table with 6 columns: Code, Motor Vehicle Model, Licence No., Chassis No., Body Type, C.C./No. of Seats/Weight

Item 4. Limit of Coverage : (1) 80,000 Baht per person for bodily injury or injury to health (2) 500,000 Baht per person for loss of life or total permanent disability (3) 200,000 Baht to 500,000 Baht per person of permanent disability or dismemberment according to Clause 3. (4) 200 Baht per day, not more than 20 days for daily compensation in case of hospitalization as an inpatient. (5) In the event that the victim is a driver this vehicle will cover only Preliminary Compensation according to Item 5. In the event that the victim is a driver this vehicle will cover only Preliminary Compensation according to Item 5. Maximum coverage for item (1), (2), (3) and (4) combined shall not exceed 504,000 Baht per person and total coverage per accident shall not exceed 5 million Baht for vehicle not more than 7 seats or vehicle carrying not more than 7 persons including driver and not exceed 10 million Baht per accident for vehicle more than 7 seats or vehicle carrying more than 7 persons including driver. Particulars of coverages shall be subject to conditions of this policy

Item 5. Limit of Preliminary Compensation : Bodily injury not exceeding 30,000 Baht per person or according to the law. Bodily injury for dismemberment or permanent disability 35,000 Baht or according to law. Loss of life 35,000 Baht per person or according to law. Preliminary Compensation is part of compensation according to Item 4.

Item 6. Premium : (Baht)

Table with 6 columns: Premium, Direct Insurance Discounts, Net Premium, Revenue Stamps, VAT, Total

Item 7. Use of Motor Vehicle :

Direct Insurance .....  Agent .....  Broker.....  License No.....

Agreement made on : ..... Policy issued on : .....

Remark : The insured can check the insurance coverage through ..... from the date of agreement.

To be evidence the Company by an authorized persons signed and affixed the Company seal at its Office

..... Director

..... Director

..... Authorized Signature

...../...../.....

ชื่อและที่อยู่บริษัท Company name and address

ทะเบียนเลขที่ Trade registration number

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร Tax identification number

เลขที่ No.

วันที่ Date

(เลขที่ควบคุม)  
(บาร์โค้ด 13 หลัก)

## ตารางกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ/ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี/ใบกำกับภาษีอย่างย่อ

## THE SCHEDULE/RECEIPT/TAX INVOICE

รหัสบริษัท : กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่  
Co. Code : Policy No.

รายการ 1. ผู้เอาประกันภัย ชื่อ : อาณาเขตที่คุ้มครอง  
Item 1. The Insured Name : Territorial Limit  
ที่อยู่ : ประเทศไทย  
Address : Thailand

รายการ 2. ระยะเวลาประกันภัย : เริ่มต้นวันที่ ถึงวันที่ เวลา 16.30 น.  
Item 2. Period of Insurance : From To at 16.30 hours

รายการ 3. รถที่เอาประกันภัย :  
Item 3. Particulars of Motor Vehicle :

รหัส Code	ชื่อรถ Motor Vehicle Model	เลขทะเบียน Licence No.	เลขตัวถัง Chassis No.	แบบตัวถัง Body Type	ขนาดเครื่องยนต์/ จำนวนที่นั่ง/น้ำหนักรวม C.C./No. of Seats/Weight

รายการ 4. จำนวนเงินคุ้มครองผู้ประสบภัย : (1) 80,000 บาท ต่อหนึ่งคน สำหรับความเสียหายต่อร่างกายหรืออนามัย  
Item 4. Limit of Coverage : 80,000 Baht per person for bodily injury or injury to health  
(2) 500,000 บาท ต่อหนึ่งคน สำหรับการเสียชีวิต หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง  
500,000 Baht per person for loss of life or total permanent disability  
(3) 200,000 บาท ถึง 500,000 บาท ต่อหนึ่งคน สำหรับการทุพพลภาพอย่างถาวร หรือการสูญเสียอวัยวะตามเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัย ข้อ 3  
200,000 Baht to 500,000 Baht per person of permanent disability or dismemberment according to Clause 3.  
(4) 200 บาทต่อวัน รวมกันไม่เกิน 20 วัน สำหรับการชดเชยรายวันกรณีเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลในฐานะคนไข้ใน  
200 Baht per day, not more than 20 days for daily compensation in case of hospitalization as an inpatient.  
(5) กรณีผู้ประสบภัยที่เป็นผู้ขับขี่รถคันที่เอาประกันภัยจะได้รับความคุ้มครองไม่เกินจำนวนค่าเสียหายเบื้องต้นตามที่ระบุในรายการที่ 5  
In the event that the victim is a driver this vehicle will cover only Preliminary Compensation according to Item 5.  
ทั้งนี้จำนวนเงินคุ้มครองสูงสุดสำหรับ (1) (2) (3) และ (4) รวมกันไม่เกิน 504,000 บาท ต่อหนึ่งคน และรวมกันไม่เกินห้าล้านบาท สำหรับรถที่มีที่นั่งไม่เกินเจ็ดคนหรือ  
รถบรรทุกผู้โดยสารรวมทั้งผู้ขับขี่ไม่เกินเจ็ดคน และไม่เกินสิบล้านบาท สำหรับรถที่มีที่นั่งเกินเจ็ดคนหรือรถบรรทุกผู้โดยสารรวมทั้งผู้ขับขี่เกินเจ็ดคน ต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง  
Maximum coverage for item (1), (2), (3) and (4) combined shall not exceed 504,000 Baht per person and total coverage per accident  
shall not exceed 5 million Baht for vehicle not more than 7 seats or vehicle carrying not more than 7 persons including driver and  
not exceed 10 million Bath per accident for vehicle more than 7 seats or vehicle carrying more than 7 persons including driver.  
ทั้งนี้รายละเอียดความคุ้มครองเป็นไปตามเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยนี้  
Particulars of coverage shall be subject to conditions of this policy

รายการ 5. จำนวนเงินค่าเสียหายเบื้องต้น : ความเสียหายต่อร่างกาย ไม่เกิน 30,000 บาท ต่อหนึ่งคน หรือตามที่กฎหมายกำหนด  
Item 5. Limit of Preliminary Compensation : Bodily injury not exceeding 30,000 Baht per person or according to the law.  
ความเสียหายต่อร่างกาย สำหรับการสูญเสียอวัยวะ หรือทุพพลภาพอย่างถาวร 35,000 บาท หรือตามที่กฎหมายกำหนด  
Bodily injury for dismemberment of permanent disability 35,000 Baht or according to law.  
ความเสียหายต่อชีวิต 35,000 บาท ต่อหนึ่งคน หรือตามที่กฎหมายกำหนด  
Loss of life 35,000 Baht per person or according to law.  
จำนวนเงินค่าเสียหายเบื้องต้นนี้เป็นส่วนหนึ่งของจำนวนเงินคุ้มครองผู้ประสบภัยตามรายการ 4  
Preliminary Compensation is part of compensation according to Item 4.

รายการ 6. เบี้ยประกันภัย : (บาท)  
Item 6. Premium : (Baht)

เบี้ยประกันภัย Premium	ส่วนลดจากการประกันภัยโดยตรง Direct Insurance Discounts	เบี้ยประกันภัยสุทธิ Net Premium	อากรแสตมป์ Revenue Stamps	ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT	รวมเงิน Total

รายการ 7. การใช้รถ :  
Item 7. Use of Motor Vehicle :

การประกันภัยโดยตรง Direct Insurance .....  ตัวแทนประกันภัยรายนี้ Agent .....  นายหน้าประกันภัยรายนี้ Broker .....  ใบอนุญาตเลขที่ License No .....

วันที่ทำสัญญาประกันภัย : ..... วันที่ทำกรมธรรม์ประกันภัย : .....  
Agreement made on : ..... Policy issued on : .....

หมายเหตุ : ผู้เอาประกันภัยสามารถตรวจสอบการทำประกันภัยได้ที่.....ตั้งแต่วันที่ทำสัญญาประกันภัย

Remark : The insured can check the insurance coverage through ..... from the date of agreement.

เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัทโดยบุคคลผู้มีอำนาจได้ลงลายมือชื่อและประทับตราของบริษัทไว้เป็นสำคัญ ณ สำนักงานของบริษัท

To be evidence the Company by an authorized persons signed and affixed the Company seal at its Office

.....  
กรรมการ Director.....  
กรรมการ Director.....  
ผู้รับมอบอำนาจ Authorized Signature/ผู้รับเงิน Cashier  
...../...../.....

ชื่อและที่อยู่บริษัท

ทะเบียนเลขที่

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

เลขที่

วันที่

(เลขที่ควบคุม)

QR Code

ฉบับภาษาอังกฤษ

ตารางกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ/ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี/ใบกำกับภาษีอย่างย่อ

รหัสบริษัท : กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่

รายการ 1. ผู้เอาประกันภัย ชื่อ : อาณาเขตที่คุ้มครอง  
ที่อยู่ : ประเทศไทย

รายการ 2. ระยะเวลาประกันภัย : เริ่มต้นวันที่ ถึงวันที่ เวลา 16.30 น.

รายการ 3. รถที่เอาประกันภัย :

รหัส	ชื่อรถ	เลขทะเบียน	เลขตัวถัง	แบบตัวถัง	ขนาดเครื่องยนต์/ จำนวนที่นั่ง/น้ำหนักรวม

รายการ 4. จำนวนเงินคุ้มครองผู้ประสบภัย : (1) 80,000 บาท ต่อหนึ่งคน สำหรับความเสียหายต่อร่างกายหรืออนามัย  
(2) 500,000 บาท ต่อหนึ่งคน สำหรับการเสียชีวิต หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง  
(3) 200,000 บาท ถึง 500,000 บาท ต่อหนึ่งคน สำหรับทุพพลภาพอย่างถาวร หรือการสูญเสียอวัยวะตามเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัย ข้อ 3  
(4) 200 บาทต่อวัน รวมกันไม่เกิน 20 วัน สำหรับการชดเชยรายวันกรณีเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลในฐานะคนไข้ใน  
(5) กรณีผู้ประสบภัยที่เป็นผู้ขับขี่รถคันที่เอาประกันภัยจะได้รับความคุ้มครองไม่เกินจำนวนค่าเสียหายเบื้องต้นตามที่ระบุในรายการที่ 5  
ทั้งนี้จำนวนเงินคุ้มครองสูงสุดสำหรับ (1) (2) (3) และ (4) รวมกันไม่เกิน 504,000 บาท ต่อหนึ่งคน และรวมกันไม่เกินห้าล้านบาท สำหรับรถที่มีที่นั่งไม่เกินเจ็ดคนหรือรถบรรทุกผู้โดยสารรวมทั้งผู้ขับขี่ไม่เกินเจ็ดคน และไม่เกินสิบล้านบาท สำหรับรถที่มีที่นั่งเกินเจ็ดคนหรือรถบรรทุกผู้โดยสารรวมทั้งผู้ขับขี่เกินเจ็ดคน ต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง  
ทั้งนี้รายละเอียดความคุ้มครองเป็นไปตามเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยนี้

รายการ 5. จำนวนเงินค่าเสียหายเบื้องต้น : ความเสียหายต่อร่างกาย ไม่เกิน 30,000 บาท ต่อหนึ่งคน หรือตามที่กฎหมายกำหนด  
ความเสียหายต่อร่างกาย สำหรับการสูญเสียอวัยวะ หรือทุพพลภาพอย่างถาวร 35,000 บาท หรือตามที่กฎหมายกำหนด  
ความเสียหายต่อชีวิต 35,000 บาท ต่อหนึ่งคน หรือตามที่กฎหมายกำหนด  
จำนวนเงินค่าเสียหายเบื้องต้นนี้เป็นส่วนหนึ่งของจำนวนเงินคุ้มครองผู้ประสบภัยตามรายการ 4

รายการ 6. เบี้ยประกันภัย : (บาท)

เบี้ยประกันภัย	ส่วนลดจากการประกันภัยโดยตรง	เบี้ยประกันภัยสุทธิ	อากรแสตมป์	ภาษีมูลค่าเพิ่ม	รวมเงิน

รายการ 7. การใช้รถ :

การประกันภัยโดยตรง .....  ตัวแทนประกันภัยรายนี้ .....  นายหน้าประกันภัยรายนี้ .....  ใบอนุญาตเลขที่ .....

วันที่ทำสัญญาประกันภัย : ..... วันที่ทำกรมธรรม์ประกันภัย : .....

หมายเหตุ : ผู้เอาประกันภัยสามารถตรวจสอบการทำประกันภัยได้ที่.....ตั้งแต่วันที่ทำสัญญาประกันภัย

เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัทโดยบุคคลผู้มีอำนาจได้ลงลายมือชื่อและประทับตราของบริษัทไว้เป็นสำคัญ ณ สำนักงานของบริษัท

.....  
กรรมการ

.....  
กรรมการ

.....  
ผู้รับมอบอำนาจ /ผู้รับเงิน  
...../...../.....

Company name and address

Trade registration number

Tax identification number

No.

Date

(Barcode)

THE SCHEDULE/RECEIPT/TAX INVOICE

Co. Code Policy No.

Item 1. The Insured Name : Territorial Limit Thailand Address :

Item 2. Period of Insurance From To at 16.30 hours

Item 3. Particulars of Motor Vehicle :

Table with 6 columns: Code, Motor Vehicle Model, Licence No., Chassis No., Body Type, C.C./No. of Seats/Weight

Item 4. Limit of Coverage : (1) 80,000 Baht per person for bodily injury or injury to health (2) 500,000 Baht per person for loss of life or total permanent disability (3) 200,000 Baht to 500,000 Baht per person of permanent disability or dismemberment according to Clause 3. (4) 200 Baht per day, not more than 20 days for daily compensation in case of hospitalization as an inpatient. (5) In the event that the victim is a driver this vehicle will cover only Preliminary Compensation according to Item 5. Maximum coverage for item (1), (2), (3) and (4) combined shall not exceed 504,000 Baht per person and total coverage per accident shall not exceed 5 million Baht for vehicle not more than 7 seats or vehicle carrying not more than 7 persons including driver and not exceed 10 million Bath per accident for vehicle more than 7 seats or vehicle carrying more than 7 persons including driver. Particulars of coverage shall be subject to conditions of this policy

Item 5. Limit of Preliminary Compensation Bodily injury not exceeding 30,000 Baht per person or according to the law. Bodily injury for dismemberment of permanent disability 35,000 Baht or according to law. Loss of life 35,000 Baht per person or according to law. Preliminary Compensation is part of compensation according to Item 4.

Item 6. Premium : (Baht)

Table with 6 columns: Premium, Direct Insurance Discounts, Net Premium, Revenue Stamps, VAT, Total

Item 7. Use of Motor Vehicle :

Direct Insurance Agent Broker License No

Agreement made on : Policy issued on :

Remark : The insured can check the insurance coverage through from the date of agreement.

To be evidence the Company by an authorized persons signed and affixed the Company seal at its Office

Director

Director

Authorized Signature/ Cashier



