

แบบฟอร์มรายชื่อผู้สมัครประกันอุบัติเหตุ บริษัทอาคเนย์ประกันภัย จำกัด เริ่มคุ้มครอง 1 ธันวาคม พ.ศ.2561 ถึง 1 ธันวาคม พ.ศ.2562

เพื่อประโยชน์ของผู้ทำประกัน กรุณาเขียนชื่อ นามสกุล วัน เดือน ปีเกิด อายุ ด้วยตัวบรรจงให้ถูกต้องชัดเจนครบถ้วน

คุณสมบัติของผู้ทำประกัน เป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ , คู่สมรส , บุตร , บิดา , มารดา อายุ ตั้งแต่ 1 - 70 ปีบริบูรณ์ เท่านั้น

ผลประโยชน์ชดเชย				จำนวนเงินเอาประกันภัย	
				อายุระหว่าง 1 - 65 ปี	อายุระหว่าง 66 - 70 ปี
1.การเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา พหุสภาพการสิ้นเชิงจากอุบัติเหตุ				200,000 บาท	100,000 บาท
2.การถูกฆาตกรรม และ/หรือลอบทำร้ายร่างกาย				200,000 บาท	100,000 บาท
3.การเสียชีวิตจากการขับขี่หรือซ้อนท้ายมอเตอร์ไซด์				200,000 บาท	100,000 บาท
เบี้ยประกัน				225 บาท	255 บาท
ที่	ชื่อ - สกุล	วัน/เดือน/ปี เกิด	อายุ	เบี้ยประกัน	ผู้รับผลประโยชน์
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
รวม				บาท	

.....สมาชิกสหกรณ์

เล่ม.....เลขที่.....

(.....)

.....ผู้รับเงิน

ยื่นใบสมัครและชำระเงินได้ ตั้งแต่ วันที่ 24 ต.ค. 61 - 30 พ.ย 61

วันที่..... (.....)