

ใบคำขอเอาประกันภัยอุบัติเหตุเดินทางสำหรับนักท่องเที่ยว (TAG)
ตามระเบียบคณะกรรมการธุรกิจนำเที่ยวและมัคคุเทศก์ (บังคับใช้ 24 มีนาคม 2553)

Travel Accident Insurance for the Tourists Application Form

(Under the regulation of Tourism business and Guide Committee: Effective 24th March 2010)

ข้าพเจ้าในนาม บริษัท / ห้างหุ้นส่วน.....

ที่อยู่ (ตามใบจดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม).....

โทรศัพท์..... ต่อ..... โทรสาร..... อีเมล.....

เลขที่ทะเบียนนิติบุคคล..... วันที่จดทะเบียนจัดตั้งนิติบุคคล.....

สถานที่จดทะเบียนนิติบุคคล.....

สถานที่ทำการ*.....

ที่อยู่สำนักงานใหญ่*.....

*(กรณีนิติบุคคลต่างชาติให้ระบุรายละเอียดทั้งสถานที่ทำการและที่ตั้งสำนักงานใหญ่)

เจ้าหน้าที่ผู้ประสานงานของบริษัท/ห้างหุ้นส่วน ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....

โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้..... ได้รับอนุญาตให้ประกอบธุรกิจนำเที่ยวจากการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย

ตามใบอนุญาตประกอบการ เลขที่..... มีความประสงค์จะขอทำประกันภัยอุบัติเหตุเดินทางสำหรับนักท่องเที่ยวและคณะ

เจ้าหน้าที่ของบริษัท จำนวน.....คน ต่อ ปี ตามโปรแกรมการเดินทางของบริษัท/ห้างหุ้นส่วน โดยมีกำหนดระยะเวลา 1 ปี

ตามแบบความคุ้มครองและอัตราเบี้ยประกันภัย ดังนี้

ความคุ้มครองต่อการเดินทางแต่ละครั้ง

การเสียชีวิต ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง สูญเสียอวัยวะ (มือ เท้า) สาขาคา จากอุบัติเหตุ*	1,000,000 บาท **ต่อคน
ค่ารักษาพยาบาล จากอุบัติเหตุ*	500,000 บาท **ต่อคน

*อุบัติเหตุรวมการถูกฆาตกรรม ทำร้ายร่างกาย และข่มขืนหรือโดยสารพัดจรรยาบรรณ

**จำนวนเงินจำกัดความรับผิด สูงสุดไม่เกิน 30,000,000.-บาท ต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง

เกณฑ์การรับประกันภัย

- ไม่จำกัดอายุของผู้เอาประกันภัย
- คุ้มครองการเดินทางท่องเที่ยวภายในประเทศไทย (ทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ)
- คุ้มครองสูงสุด 30 วันต่อการเดินทางแต่ละครั้ง

เบี้ยประกันภัย 50 บาท/คน (รวมอากรแสตมป์ 0.4 % และภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%)

จำนวนรายขั้นต่ำ 300 ราย/ปี เบี้ยประกันภัยขั้นต่ำ (รวมอากร และภาษีมูลค่าเพิ่ม) สำหรับออกกรมธรรม์ 15,000.- บาท ต่อปี

ทั้งนี้ กำหนดให้ผู้รับผลประโยชน์ของบุคคลที่เอาประกันภัย คือ ทายาทตามกฎหมาย

ข้าพเจ้า ในฐานะผู้เอาประกันภัย ขอรับรองว่าคำแถลงตามรายการข้างบนเป็นความจริง และให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาประกันภัย
ระหว่างข้าพเจ้ากับบริษัท

ลงชื่อ.....

ประทับตรา

()

บริษัท/ห้างหุ้นส่วน

กรรมการ/ผู้มีอำนาจลงนามแทน

วันที่

ชื่อตัวแทนผู้ส่งงาน.....รหัสตัวแทน.....

ใบอนุญาตเลขที่.....โทรศัพท์.....

คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (ค.ป.ก.) ผู้เอาประกันภัยต้องตอบคำถามในใบคำขอให้ตรงตาม

ความเป็นจริงทุกประการ มิฉะนั้นบริษัท ฯ อาจถือเป็นเหตุปฏิเสธความรับผิดชอบตามสัญญาประกันภัยได้ ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์