ธนชาตประกันภัย
Thanachart Insurance

Agent Code.....
ชื่อ-สกุล.....

ใบคำขอเอาประกันภัย กรมธรรม์ประกันภัยโรคมะเร็ง

1. ชื่อ-นามสกุล ผู้ขอเอาประกันภัย .....
   ที่อยู่ปัจจุบัน ..... ☎ .....
   ที่อยู่ในการจัดส่งกรมธรรม์..... ☎ .....
2. ☐ บัตรประชาชน ☐ หนังสือเดินทาง เลขที่ ..... (กรุณาแนบสำเนาเพื่อเป็นหลักฐาน)
3. วัน – เดือน – ปีเกิด ..... เพศ ..... ส่วนสูง (ซ.ม.) ..... น้ำหนัก (ก.ก.) .....
4. อาชีพ ..... ตำแหน่ง .....
   ลักษณะงานที่ทำ .....
   รายได้ / เดือน ..... บาท รายได้อื่นๆ / เดือน ..... บาท
   สถานที่ทำงาน ..... ☎ .....
5. ชื่อ-นามสกุลผู้รับประโยชน์ ..... ความสัมพันธ์ .....
   ที่อยู่ ..... ☎ .....
6. ระยะเวลาขอเอาประกันภัย : เริ่มวันที่ ..... ถึงวันที่ ..... เวลา 12.00 น.
   แผนระยะเวลาเอาประกันภัย 1 ปี 2 ปี 3 ปี
7. โปรดระบุแผนประกันภัยที่ต้องการเลือกซื้อ
   แผน ..... จำนวนเงินเอาประกันภัย ..... บาท เบี้ยประกันภัย (รวมอากรและภาษีมูลค่าเพิ่ม) ..... บาท

ผลประโยชน์ความคุ้มครอง	แผน 1			แผน 2			แผน 3		
โรคมะเร็งทุกชนิด ทุกระยะ (ไม่รวมมะเร็งผิวหนัง)	200,000			500,000			1,000,000		
โรคมะเร็งผิวหนัง	40,000			100,000			200,000		
เบี้ยประกันภัยรายปี รวมอากรและ VAT (บาท)									
อายุ (ปี)	แผน 1			แผน 2			แผน 3		
	ราย 1 ปี	ราย 2 ปี	ราย 3 ปี	ราย 1 ปี	ราย 2 ปี	ราย 3 ปี	ราย 1 ปี	ราย 2 ปี	ราย 3 ปี
1 - 39	1,235	2,370	3,485	3,090	5,930	8,710	6,180	11,860	17,420
40 - 44	1,890	3,630	5,325	4,720	9,065	13,315	9,445	18,130	26,630
45 - 49	3,090	5,930	8,715	7,725	14,830	21,780	15,450	29,660	43,565
50 - 54	3,500	6,720	9,865	8,745	16,790	24,660	17,490	33,580	49,320
55 - 64 (ต่ออายุ)	เท่ากับเบี้ยฯ ของอายุแรกเข้า								

หมายเหตุ : 1. สำหรับแผนรายบุคคล ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุตั้งแต่ 1 – 54 ปี และต่ออายุประกันภัยได้จนถึง 65 ปีบริบูรณ์
2. จ่ายเบี้ยประกันภัยในอัตราคงที่ (ตามเบี้ยของปีแรกที่เริ่มคุ้มครอง) โดยไม่มีการปรับเบี้ยเพิ่มตามอายุ

ธนชาตประกันภัย
Thanachart Insurance

Agent Code.....
ชื่อ-สกุล.....

<u>ประวัติทางการแพทย์ : ผู้ขอเอาประกันภัย</u>

1. พ่อ แม่ พี่หรือน้องของผู้ขอเอาประกันภัย เคยเป็นหรือเสียชีวิตเนื่องจากโรคมะเร็งดังต่อไปนี้หรือไม่? โปรดระบุบุคคลที่เคยเป็นและโรคมะเร็งที่เป็น

   ○ มะเร็งเต้านม ○ มะเร็งมดลูกหรือมะเร็งปากมดลูก ○ มะเร็งรังไข่ ○ มะเร็งลำไส้

   ○ มะเร็งจอตา ○ มะเร็งเม็ดเลือดขาว

   โปรดระบุบุคคลที่เคยเป็น .....

2. ประวัติการสูบบุหรี่ในปัจจุบัน ○ ไม่สูบ ○ สูบไม่เกิน 15 มวน/วัน ○ สูบมากกว่า 15 มวน/วัน

3. ผู้ขอเอาประกันภัยเคยป่วย หรือได้รับการรักษาจากแพทย์ด้วยโรคต่อไปนี้ หรือได้รับเชื้อต่อไปนี้หรือไม่?

   ○ โรคไวรัสตับอักเสบ ชนิด B, C (ไม่ว่าจะเป็นพาหะหรือเคยเป็น) ○ โรคเอดส์ หรือมีเลือดบวกต่อไวรัส HIV

   ○ ปอดอักเสบเรื้อรัง (ยังต้องรักษาต่อเนื่อง) ○ ลำไส้ใหญ่อักเสบเรื้อรัง (ยังต้องรักษาต่อเนื่อง)

   ○ ตับแข็ง ตับอักเสบ ○ ปากมดลูก หรือ ช่องคลอดอักเสบเรื้อรัง (ยังต้องรักษาต่อเนื่อง ○ โรคมะเร็ง

   ○ เนื้องอก ก้อนเนื้อ ตุ่มเนื้อ ซีสต์ (โปรดระบุประเภท ..... อวัยวะที่เป็น .....)

   □ ปัจจุบันยังเป็นอยู่และยังไม่ได้ผ่าตัด

   □ ผ่าตัดออกแล้วแต่ไม่เกิน 2 ปีก่อนขอเอาประกันภัย

   □ ได้ทำการผ่าตัดออกแล้วเกินกว่า 2 ปีก่อนขอเอาประกันภัย เมื่อเดือน/ปี ..... โรงพยาบาล .....

   ผลตรวจชิ้นเนื้อ ○ ปกติ ○ ไม่ปกติ

   □ แพทย์นัดติดตามผลเรื่องเนื้องอก ก้อนเนื้อ ตุ่มเนื้อ ซีสต์ ทุกๆ ○ 3 เดือน ○ 6 เดือน ○ 1 ปี ○ มากกว่า 1 ปี

4. ท่านมีหรือกำลังขอเอาประกันภัยโรคมะเร็งไว้กับ บริษัท ธนชาตประกันภัย จำกัด หรือมีการประกันภัยอื่นใดที่ให้ความคุ้มครองโรคมะเร็งหรือไม่ ? ถ้ามี โปรดแถลงรายละเอียด

   ○ ไม่มี ○ มี ชื่อบริษัท ..... จำนวนเงินเอาประกันภัย ..... บาท

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอเอาประกันภัยกับบริษัทตามเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัยที่บริษัทได้ใช้สำหรับการประกันภัยนี้ และข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายละเอียดต่างๆ ข้างต้นนี้ถูกต้องและสมบูรณ์ ข้าพเจ้าตกลงที่จะให้คำขอเอาประกันภัยนี้เป็นมูลฐานของสัญญาประกันภัยระหว่างข้าพเจ้าและบริษัท

เอกสารนี้ไม่ใช่สัญญาประกันภัย ท่านจะได้รับความคุ้มครองเมื่อได้รับการยืนยันจากบริษัทแล้ว

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ..... ลายมือชื่อผู้ขอเอาประกันภัย .....
( )

☐ **ตัวแทน** ☐ **นายหน้าประกันภัยรายนี้** ..... **ใบอนุญาตเลขที่** .....

<u>คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย</u>

ให้ตอบคำถามข้างต้นตามความจริงทุกข้อ หากผู้เอาประกันภัยปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความอันเป็นเท็จ จะมีผลให้สัญญาประกันภัยนี้ตกเป็นโมฆียะ ซึ่งบริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 865 และอาจปฏิเสธการจ่ายค่าสินไหมทดแทนได้