

# บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน)

MUANG THAI INSURANCE PUBLIC COMPANY LIMITED

252 ถนนรัชดาภิเษก แขวงห้วยขวาง เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310

252 Rachadaphisek Road, Huaykwang, Bangkok 10310

โทรศัพท์: 0 2665 4000, 0 2290 3333, โทรสาร: 0 2665 4166, 0 2274 9511, 0 2276 2033

Telephone: 0 2665 4000, 0 2290 3333, Facsimile: 0 2665 4166, 0 2274 9511, 0 2276 2033

www.muangthaiinsurance.com

## ใบแจ้งการเปลี่ยนแปลงรายละเอียดกรมธรรม์ รถยนต์

กรมธรรม์เลขที่ ..... ( เลขรับแจ้ง E )

ผู้เอาประกันภัย : ชื่อ / นามสกุล .....

ที่อยู่ .....

ยี่ห้อรถ ( Make )	ทะเบียนรถ ( Reg No. )	เลขตัวรถ ( Chassis No. )	เลขเครื่องยนต์ ( Engine No. )
ขอแจ้งเปลี่ยนแปลงกรมธรรม์ตามรายการ ดังนี้			
<input type="checkbox"/> ชื่อ / นามสกุล ผู้เอาประกันภัย ( Name )	<input type="checkbox"/> ยี่ห้อรถ / รุ่นรถ ( Make / Model )	<input type="checkbox"/> ทะเบียนรถ	<input type="checkbox"/> แบบตัวรถ
<input type="checkbox"/> ที่อยู่ผู้เอาประกัน ( Address )	<input type="checkbox"/> เลขตัวรถ / เลขตัวถัง ( Chassis No. )	<input type="checkbox"/> เลขเครื่องยนต์ ( Engine No. )	<input type="checkbox"/> ขนาดเครื่องยนต์ / น้ำหนักรวม
<input type="checkbox"/> วันคุ้มครอง ( Effective Date )	<input type="checkbox"/> เลขเครื่อง ( Engine No. )	<input type="checkbox"/> ปีรุ่น ( ปีจดทะเบียนรถ )	<input type="checkbox"/> เปลี่ยนประเภท การประกันภัย ( 1,2,3 )
<input type="checkbox"/> วันสิ้นสุด ( Expiry Date )	<input type="checkbox"/> ปีรุ่น ( ปีจดทะเบียนรถ )	<input type="checkbox"/> เพิ่มผู้รับประกัน ( การจ่ายสินไหมทดแทน )	<input type="checkbox"/> ลดทุนประกันภัย / เพิ่มทุนประกันภัย
<input type="checkbox"/> รหัสรถ ( Code )	<input type="checkbox"/> เพิ่มผู้รับประกัน ( การจ่ายสินไหมทดแทน )	<input type="checkbox"/> การใช้รถ ( การใช้ส่วนบุคคล, การใช้เพื่อพาณิชย์ )	<input type="checkbox"/> อื่นๆ

รายละเอียดที่เปลี่ยนแปลงดังต่อไปนี้

.....

.....

.....

.....

.....

เปลี่ยนตัวแทนผู้ส่งงานจากเดิม ..... เปลี่ยนเป็น .....

และได้แนบหนังสือเปลี่ยนแปลงโดยความยินยอมของผู้เอาประกันภัย หรือ ตัวแทนผู้ส่งงานเดิม

ขอยกเลิกกรมธรรม์เนื่องจาก ..... โดยมีผลตั้งแต่วันที่ .....

และได้ส่งกรมธรรม์คืนบริษัท (พร้อมลงชื่อผู้เอาประกันหรือตัวแทนผู้ส่งงาน กรณีให้ผู้อื่นติดต่อแทนต้องมีหนังสือมอบอำนาจ)

กรณีเป็นนิติบุคคล ต้องมีหนังสือมอบอำนาจแนบ

อื่นๆ .....

ลงชื่อ(ตัวบรรจง) ผู้เอาประกันภัย .....

หรือ ตัวแทน ..... สังกัด ..... โทรศัพท์ .....

ผู้ทำการแทน ..... ความสัมพันธ์ .....

วันที่แจ้ง ..... เวลา ..... น.

ผู้รับแจ้ง (เจ้าหน้าที่บริษัท) .....

### การแจ้งเปลี่ยนแปลงรายละเอียดใดๆ ของกรมธรรม์ประกันภัยรถยนต์

1. การแจ้งเปลี่ยนแปลงประกันซึ่งมีผลต่อการให้ความคุ้มครองต่อตัวรถประกัน ( เปลี่ยนจากประเภท 2 หรือ 3 เป็นประเภท 1 ) ต้องส่งภาพถ่ายทั้ง 5 ด้าน มาพร้อมกับหนังสือรับรองสภาพรถคันเอาประกันภัย เพื่อให้บริษัทใช้ประกอบการพิจารณา

2. การเปลี่ยนแปลงจะมีผลต่อเมื่อบริษัทได้รับเลขรับแจ้งในการรับเรื่องและพิจารณาเอกสารยื่นขึ้น โดยการออกเอกสารแนบท้าย

หมายเหตุ ผู้เอาประกันภัย หรือ ผู้ทำการแทน ต้องเตรียมหลักฐานประกอบ ดังนี้

\* เปลี่ยนแปลงรายละเอียดเดิม - สำเนาทะเบียนรถฉบับปัจจุบัน ( มอบให้บริษัท เก็บไว้เป็นหลักฐาน )

#### \* การยกเลิกกรมธรรม์

1. ผู้เอาประกันแจ้งยกเลิกกรมธรรม์มาเป็นลายลักษณ์อักษรโดยลงลายมือชื่อของผู้เอาประกันภัยในเอกสารสำเนาบัตรประชาชนของผู้เอาประกันภัย พร้อมส่งมอบกรมธรรม์กลับคืนบริษัท หรือ

2. ตัวแทน แจ้งยกเลิกโดยนำส่งกรมธรรม์ตัวจริงมาที่บริษัทเพื่อทำการยกเลิก

3. กรณี ตัวแทนแจ้งยกเลิกไม่ได้แนบบกรมธรรม์ตัวจริงมาที่บริษัท หากต่อมาผู้เอาประกันได้มาแจ้งเคลมเพื่อเรียกร้องค่าเสียหายที่เกิดขึ้น

และบริษัทได้ชดเชยให้กับผู้เอาประกันภัยและคู่กรณี (ถ้ามี) แล้ว ตัวแทนต้องรับผิดชอบในค่าเสียหายทั้งหมด คืนให้กับบริษัทฯ ภายใน 15 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับความแจ้งจากบริษัทฯ

\* การเปลี่ยนแปลงชื่อผู้เอาประกันภัย (รวมถึงการโอนรถ) ต้องได้รับการยินยอมจากผู้เอาประกันภัยเดิมก่อน (แนบสำเนาบัตรประจำตัวผู้เอาประกันภัยเดิมและรับรองสำเนาถูกต้อง)

\* การเปลี่ยนตัวแทนผู้ส่งงานต้องได้รับการยินยอมจากผู้เอาประกันภัยเดิม หรือตัวแทนผู้ส่งงานเดิม

โปรดจัดส่งเอกสารที่ [ ] ตามที่อยู่ผู้เอาประกันภัย [ ] ผ่านตัวแทน [ ] อื่นๆ .....