

## ประเภทกรรมธรรม์ประกันภัย

☐ กรรมธรรม์ใหม่ ☐ กรรมธรรม์ต่ออายุ

☐ ภาคสมัครใจ .....

☐ ภาคบังคับ (พ.ร.บ.) .....

☐ NON-MOTOR .....

ประเภท (ระบุ) .....

(กรณีต่ออายุโปรดแนบใบยืนยันการต่ออายุกรรมธรรม์ประกันภัยรถยนต์)

### รายละเอียดผู้เอาประกันภัย

ชื่อผู้เอาประกัน .....

ที่อยู่ .....

.....

รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ .....

### รายละเอียดการรับประกันภัยรถยนต์

ยี่ห้อรถ ..... รุ่นรถ .....

ปีจดทะเบียน ..... เลขทะเบียน .....

เลขเครื่องยนต์ ..... เลขตัวถัง .....

ขนาดเครื่องยนต์ ..... เกียร์ .....

### รายละเอียดการรับประกันภัย NON-MOTOR

.....

.....

.....

**หลักฐาน** ☐ สำเนาทะเบียนรถ

☐ อื่นๆ .....

ลงชื่อ ..... (ผู้เอาประกัน)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

## การชำระเงินผ่านบัตรเครดิต

(กรุณากรอกเอกสารให้ครบถ้วน)

ธนาคาร.....

(โปรดระบุธนาคาร)

☐ VISA

☐ Platinum Card

☐ MasterCard

☐ Titanium Card

☐ JCB

☐ AMERICAN EXPRESS

☐ Diners Club

เลขที่บัตรเครดิต 0000-0000-0000-0000

วันหมดอายุของบัตร 00/00

โปรดเรียกเก็บเงินทั้งหมดจำนวน ..... บาท

จำนวนเงินเป็นตัวอักษร ( ..... )

ชื่อ-นามสกุล (ตามบัตร) .....

ลายมือชื่อตามบัตร .....

ความสัมพันธ์กับผู้เอาประกันภัย .....

เบอร์ติดต่อเจ้าของบัตร .....

☐ โปรดจัดส่งกรรมธรรม์ตามที่อยู่ข้างต้น

☐ โปรดจัดส่งกรรมธรรม์ผ่านตัวแทน

### สำหรับบริษัท

เลขที่อนุมัติ 000000

วันที่อนุมัติ 00/00/00

**การคุ้มครองกรรมธรรม์จะมีผลต่อเมื่อ  
ทางบริษัทฯ ได้เรียกเก็บเงินจากธนาคารเรียบร้อยแล้ว**

ติดต่อสอบถามเพิ่มเติม

จากตัวแทนบริษัทฯ ใกล้บ้านท่านหรือเจ้าหน้าที่รับประกันที่สาขา

โทร. 1557 ตลอด 24 ชั่วโมง หรือ [www.viriyah.co.th](http://www.viriyah.co.th)