

**ใบคำขอเอาประกันภัย (Application)
กรมธรรม์ประกันภัยชดเชยรายได้ระหว่างรักษาตัวในโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากการติดเชื้อ COVID-19
Hospital Inpatient Benefits Due To The COVID-19 Infection**

1. รายละเอียดข้อมูลของผู้ขอเอาประกันภัย

คำนามหน้าชื่อ (Title) นาย (Mr.) นาง (Mrs.) นางสาว (Ms.) อื่นๆ (โปรดระบุ) Other (Please specify)
 ชื่อ (Given Name) นามสกุล (Family Name).....
 ที่อยู่ปัจจุบัน (Current Address)เบอร์โทรศัพท์ (Tel. No.).....
 บัตรประชาชน (ID Card) หนังสือเดินทาง (Passport) เลขที่ (No.)
 วัน/เดือน/ปีเกิด (Date of Birth Date/Month/Year) ...DD.../...MM.../...YYYY.... อายุ (Age)ปี (Year)
 ผู้รับประโยชน์ (Beneficially) Statutory Heir อื่นๆ (โปรดระบุ) Other (Please specify below)
 ชื่อ (Given Name).....นามสกุล (Family Name)..... ความสัมพันธ์ (Relation)

2. ระยะเวลาขอเอาประกันภัย (Insured Date) เริ่มวันที่ (Effective Date) ...DD.../...MM.../...YYYY.... เวลา (Time) ...00:01....

3. ผู้ขอเอาประกันภัยมีความประสงค์เลือกซื้อแผน (Selected Insurance Plan)COVID500.....

ข้อตกลงคุ้มครอง / เอกสารแนบท้าย (Coverage / Extension)	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท) Sum-Insured (THB)
1. ค่าชดเชยรายได้ระหว่างรักษาตัวในโรงพยาบาล (Hospital Inpatient Benefits)	50,000 (วันละ 1,000 บาท สูงสุดไม่เกิน 50 วัน) 50,000 (1,000 THB/Day Maximum 50 days)
2. การเสียชีวิตอันเนื่องมาจากการติดเชื้อไวรัส Covid-19 (Death due to the Covid-19 Infection)	500,000
3. ค่าทดแทนภาวะการติดเชื้อโรคร้ายแรง Covid-19 โดยการตรวจวินิจฉัยครั้งแรกของแพทย์ (An indemnification for the critical illness infection of Covid-19 by the physician's first opinion)	50,000
เบี้ยประกันภัยรวม (บาท) Total Premium (THB)	500

4. ประวัติทางการแพทย์ของผู้ขอเอาประกันภัย (Medical Record of The Applicant)

1. ท่านเคยถูกปฏิเสธการขอเอาประกันชีวิต หรือประกันภัยสุขภาพ หรือประกันภัยโรคร้ายแรง หรือประกันภัยชดเชยรายได้ หรือถูกปฏิเสธการต่ออายุสัญญาประกันภัย หรือถูกเรียกเก็บเบี้ยประกันภัยเพิ่ม หรือเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขสำหรับการประกันภัยดังกล่าวหรือไม่?
Have you ever been refused on applying the life or health or critical illness or hospital inpatient benefit insurance or ever been refused for an insurance renew or ever been extra charge for an insurance premium either change the insured condition?
 ไม่เคย/ ไม่มี (No/Never) เคย/มี Yes/Ever โปรดระบุ (Please specify)
2. ท่านได้มีการเดินทางไปต่างประเทศในช่วง 14 วันก่อนหน้าหรือไม่ว่าง? Have you been travel oversea within these recent 14 days?
 ไม่เคย/ ไม่มี (No/Never) เคย/มี Yes/Ever โปรดระบุประเทศ (Please specify the country)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าถ้อยแถลงข้างต้นนั้นเป็นจริงและสมบูรณ์เท่าที่ข้าพเจ้าทราบและเชื่อ นอกจากนี้ข้าพเจ้ายินยอมให้แพทย์ โรงพยาบาล หรือองค์กรอื่นใดที่มีบันทึก หรือทราบเรื่องเกี่ยวกับข้าพเจ้า หรือสุขภาพของข้าพเจ้า มอบข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการรักษาพยาบาล และสภาพร่างกายของข้าพเจ้า รวมถึงข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการตรวจทดสอบผลเลือดเพื่อตรวจหาเชื้อไวรัส HIV ให้แก่ บริษัท เอเชียประกันภัย 1950 จำกัด (มหาชน)

I certify above clarification are true and complete as best effort I aware of and believe. Hence, I accept allowing the doctor in the hospital or any other corporation who has the record or know about myself or my medical record to provide the medical record and physical condition including the result of my HIV blood test to Asia Insurance 1950 Public Company Limited

เอกสารนี้ไม่ใช่สัญญาประกันภัย ท่านจะได้รับความคุ้มครองเมื่อได้รับการยืนยันจากบริษัทแล้ว

This document is not an insurance contract. The policy will be covered upon confirmation by The Company.

วันที่ (Date) ...DD.../...MM.../...YYYY....

ลายมือชื่อผู้ขอเอาประกันภัย(Applicant's Signatory)

ตัวแทนประกันวินาศภัย นายหน้าประกันวินาศภัย บริษัท ทรูเอ็กซ์ตรา โบรกเกอร์ จำกัด โมโนเลขที่ รหัสตัวแทน AA 22676
(Insurance Agent) (Insurance Broker) (License No.)

**คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย
(Office of Insurance Commission's Warning)**

ให้ตอบคำถามข้างต้นตามความจริงทุกข้อ หากผู้เอาประกันภัยปกปิดข้อความจริง หรือแถลงข้อความอันเป็นเท็จ จะมีผลให้สัญญาประกันภัยนี้ ตกเป็นโมฆะ ซึ่งบริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 865 และอาจปฏิเสธการจ่ายค่าสินไหมทดแทนได้

The applicant must truly answer all the question. If the applicant conceals the truth or declare an untruth, this will effect this insurance contract fall become vain and The Company has a full right to void the insurance contract virtue the Civil Law code section 865 and the indemnification could be refused.