

# เมืองไทยประกันภัย

MUANG THAI INSURANCE

บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน)  
 252 ถนนรัชดาภิเษก แขวงห้วยขวาง เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310  
 โทรศัพท์: 0 2665 4000, 0 2290 3333, โทรสาร: 0 2665 4166, 0 2274 9511, 0 2276 2033  
 Muang Thai Insurance Public Company Limited  
 252 Rachadaphisek Road, Huaykwang, Bangkok 10310  
 Telephone: 0 2665 4000, 0 2290 3333, Facsimile: 0 2665 4166, 0 2274 9511, 0 2276 2033  
 www.muangthaiinsurance.com



ชำระอากรแล้ว  
DUTY-PAID

หมายเลขอ้างอิง 7144586361

Reference No.

07501986

## ตารางกรมธรรม์ THE SCHEDULE

ชื่อบริษัท MTI บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน) กรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุสำหรับนักเรียน  
 Company Code นิสิต และนักศึกษา (แบบพิเศษ) Policy No. PS004095-20NBK  
 คุ้มครอง 24 ชั่วโมงทั่วโลก 24 Hours Worldwide Coverage

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย: ชื่อและที่อยู่ The Policyholder : Name and Address

มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี  
 อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี 22000

ผู้เอาประกันภัย: ชื่อและที่อยู่ The Insured : Name and Address

นักศึกษา จำนวน 486 คน

เลขประจำตัวประชาชน : ID No -

อาชีพ : Occupation นักเรียน/นักศึกษา

ชั้นอาชีพ : Occupation class 02

อายุ : Age 0 ปี

ผู้รับประโยชน์: ชื่อและที่อยู่ The Beneficiary : Name and address

ตามเอกสารแนบ

ความสัมพันธ์กับผู้เอาประกันภัย : Relationship to the Insured

ระยะเวลาประกันภัย : เริ่มต้นวันที่ 01/07/2020  
 Period of Insurance : From

เวลา 16.30 น.  
 at hours.

สิ้นสุดวันที่ 01/07/2022  
 To

เวลา 16.30 น.  
 at hours.

จำนวนจำกัดความรับผิด : กรมธรรม์ประกันภัยนี้ให้การคุ้มครองเฉพาะผลของการบาดเจ็บทางร่างกายในข้อที่มีจำนวนเงินเอาประกันภัยระบุไว้เท่านั้น  
 Limit of Liability : This policy affords coverage only with respect to such result from bodily injury for which a sum insured is stated

ข้อตกลงคุ้มครอง / เอกสารแนบท้าย Insuring Agreement/Endorsement	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท) Sum Insured (Baht)	ความรับผิดส่วนแรก (บาทหรือวัน) Deductible (Baht or days)	เบี้ยประกันภัย (บาท) Premium (Baht)
ข้อ 1. การเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง(อ.บ.1) Item 1. Loss of life, Dismemberment, Loss of Sight or Total Permanent Disability(P.A.1)	116,640,000.00	-	194,380.00
การเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟัง การพูดออกเสียง หรือทุพพลภาพถาวร(อ.บ.2) Loss of life, Dismemberment, Loss of Sight Hearing Speech or Permanent Disability(P.A.2)	-	-	-
ข้อ 2. การรักษาพยาบาลต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง Item 2. Medical Expenses Each Accident	10,000.00	-	รวมแล้ว
ข้อ 3. ผลประโยชน์อุบัติเหตุสาธารณะ Item 3. Public Accident	120,000.00	-	รวมแล้ว

เอกสารแนบท้าย : อ.บ.1, อ.บ.5, อ.บ.3.1, AFNS

เบี้ยประกันภัยสำหรับภัยเพิ่ม Additional Premium	รวมแล้ว
ส่วนลดเบี้ยประกันภัย Premium Discount	-
เบี้ยประกันภัยสุทธิ Net Premium	194,380.00
อากรแสตมป์ Stamps	20.00
ภาษี Tax	0.00
เบี้ยประกันภัยรวม Total Premium	194,400.00

ตัวแทนประกันวินาศภัย  นายหน้าประกันวินาศภัย บริษัท กาลังใจ โบรคเกอร์ จำกัด  
 Agent Broker License No. 200016/2560

ทำสัญญาประกันภัย Agreement made on 01/07/2020 วันออกกรมธรรม์ประกันภัย Policy issued on 31/08/2020

เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัท โดยผู้มีอำนาจกระทำการแทนบริษัท ได้ลงลายมือชื่อและประทับตราของบริษัท ไว้เป็นสำคัญ ณ สำนักงานของบริษัท  
 As evidence, the Company has caused this policy to be signed by duly authorized persons and the Company's stamp to be affixed at its office.

(โพธิพงษ์ ล่ำซำ)  
 (Photipong Lamsam)  
 กรรมการ-Director



(นวลพรรณ ล่ำซำ)  
 (Nualphan Lamsam)  
 กรรมการ-Director

ผู้รับมอบอำนาจลงนาม  
 Authorized Signature

# เมืองไทยประกันภัย

MUANG THAI INSURANCE

บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน)  
 252 ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงห้วยขวาง เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310  
 โทรศัพท์: 0 2665 4000, 0 2290 3333, โทรสาร: 0 2665 4166, 0 2274 9511, 0 2276 2033  
 Muang Thai Insurance Public Company Limited  
 252 Rachadaphisek Road, Huaykwang, Bangkok 10310  
 Telephone: 0 2665 4000, 0 2290 3333, Facsimile: 0 2665 4166, 0 2274 9511, 0 2276 2033  
 www.muangthaiinsurance.com

ชำระอากรแล้ว  
 DUTY-PAID

รหัสบริษัท MTI

## ใบสลักหลัง ENDORSEMENT

07501986

ประเภทการประกันภัย : PA Group - Student  
 Type of Insurance

เลขที่อ้างอิง 7144586361  
 Reference No.

ชื่อผู้เอาประกันภัย : มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

Insured's Name

ที่อยู่ : อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี 22000

Address



ใบสลักหลังเลขที่ PS004095-20NBK-002  
 Endorsement No.

ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัย PS004095-20NBK  
 Forming Part of Policy No.

ใบสลักหลังทำวันที่ 21/10/2021  
 Date of Endorse

การเปลี่ยนแปลงเริ่มมีผลบังคับวันที่ 01/07/2020  
 Effective date

ระยะเวลาประกันภัยสิ้นสุดวันที่ 01/08/2022  
 Expiry Date

เบี้ยประกันภัย - บาท Net Premium	- บาท Baht	ภาษี - บาท Business Tax	- บาท Baht	Stamp Duty อากรแสตมป์	- บาท Baht	รวม - บาท Total	- บาท Baht
-------------------------------------	---------------	----------------------------	---------------	--------------------------	---------------	--------------------	---------------

เป็นที่ตกลงกันว่า ในระยะเวลาซึ่งมีผลบังคับตั้งแต่วันที่ 01/07/2020 ในเอกสารแนบท้ายฉบับนี้ กรมธรรม์ดังกล่าวข้างต้น ได้มีการเปลี่ยนแปลงดังต่อไปนี้  
 It is hereby declared and agreed that the Insurance under this policy is amended as follow :-

กรมธรรม์ฉบับขยายระยะเวลาคุ้มครอง จากเดิม

เป็น 1/07/2020 - 01/08/2022

--

ส่วนข้อความและเงื่อนไขอื่นๆ เป็นไปตามเดิม  
 All Other Terms and Conditions remain unchanged

เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัทฯ โดยกรรมการผู้มีอำนาจ ได้ลงลายมือชื่อและประทับตราของ บริษัทฯ ไว้เป็นสำคัญ ณ สำนักงานของบริษัทฯ  
 As evidence the Company has caused this policy to be signed by duly Authorized persons and the Company's stamp to be affixed at its Office.

กรรมการ  
 Director



กรรมการ  
 Director

ผู้รับมอบอำนาจ  
 Authorized Signature