บริษัท เทเวศประกันภัย จำกัด (มหาชน)
97 และ 99 อาคารเทเวศประกันภัย ถนนราชดำเนินกลาง แขวงบวรนิเวศ เขตพระนคร กรุงเทพฯ 10200
สายด่วน 1291 โทร. 0 2080 1599 โทรสาร. 0 2280 0399
E-mail: dvsins@deves.co.th, www.deves.co.th ช่องทาง Facebook, Line: @devesinsurance

2 0 8 0 0 1 4 5 8 5 6 4 4

2 0 8 0 0 1 4 5 8 5 6 4 4

คุ้มครองเคียงข้างคุณ

ทะเบียนเลขที่ / เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107537002478 — ชำระอากรแล้ว / Stamp Duty Paid F-UW-MT-011

รหัสบริษัท Company Code: **DVS** [1]

ตารางกรมธรรม์ประกันภัยรถยนต์ Motor insurance Schedule

CO

กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ Policy No.: **00/2020-V0666326 / เลขทะเบียน (3กฌ4546 กท)**

อาณาเขตคุ้มครอง Territorial Limit Covered: **ประเทศไทย Thailand**

ชื่อผู้เอาประกันภัย The Insured — ชื่อ Name: **คุณปิยพงษ์ เกิดกล่อม**

ที่อยู่ Address: **998/135 หมู่ 5 ทรัพย์รุ่งเรืองซิตี้ ซ.11 ตำบลท้ายบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ 10280**

อาชีพ Occupation: ไม่ระบุ

ผู้ขับขี่ 1 Driver 1: ไม่ระบุผู้ขับขี่ Unnamed Driver — วัน/เดือน/ปีเกิด Date of Birth — อาชีพ Occupation

ผู้ขับขี่ 2 Driver 2 — วัน/เดือน/ปีเกิด Date of Birth — อาชีพ Occupation

ผู้รับประโยชน์ Beneficiary

ระยะเวลาประกันภัย Period Insured: เริ่มต้นวันที่ From 10 พฤษภาคม 2563 สิ้นสุดวันที่ To 10 พฤษภาคม 2564 เวลา 16.30 น. At 16.30 hours

รายการรถยนต์ที่เอาประกันภัย Particulars of Motor Vehicle

กรมธรรม์ฉบับนี้ได้มีการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขตามคำสั่งนายทะเบียนเลขที่ 11/2560 ลว. 16 มี.ค. 2560 จากเดิม ปริมาณแอลกอฮอล์ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ แก้ไขเป็น 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์

ลำดับ No	รหัส Code	ชื่อรถยนต์/รุ่น Make/Model	เลขทะเบียน License No.	เลขตัวถัง Chassis No.	ปีรุ่น Model Year	แบบตัวถัง Body Type	จำนวนที่นั่ง/ขนาด/น้ำหนัก No of Seats/Displacement/GVW
1	110	TOYOTA ALTIS	3กฌ4546 กท	MR053REH404607707	2014	รถเก๋ง 2 ตอน	5 / 1800 / -

จำนวนเงินเอาประกันภัย : กรมธรรม์ประกันภัยนี้ให้การคุ้มครองเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองที่มีจำนวนเงินเอาประกันภัยระบุไว้เท่านั้น
Limit of Liability: This policy affords coverages only with respect to those coverage agreements for which a limit of liability is shown.

การซ่อม (อู่ในเครือ)

ความรับผิดต่อบุคคลภายนอก Third Party Liability

1) ความเสียหายต่อชีวิต ร่างกาย หรืออนามัย เฉพาะส่วนเกินวงเงินสูงสุดตาม พ.ร.บ.
Loss of Life or Bodily Injury in the excess of Compulsory
1,000,000 บาท/คน Baht/Person
10,000,000 บาท/ครั้ง Baht/Accident

2) ความเสียหายต่อทรัพย์สิน Damage to property
2,500,000 บาท/ครั้ง Baht/Accident

2.1 ความเสียหายส่วนแรก Deductible
บาท/ครั้ง Baht/Accident

รถยนต์เสียหาย สูญหาย ไฟไหม้ Loss of or damage to insured vehicle caused by Fire and/or Theft

1) ความเสียหายต่อรถยนต์ Damage to Motor Vehicle
420,000 บาท/ครั้ง Baht/Accident

1.1 ความเสียหายส่วนแรก Deductible
บาท/ครั้ง Baht/Accident

2) รถยนต์สูญหาย/ไฟไหม้ Loss of or damage to insured vehicle caused by Fire and/or Theft
420,000 บาท Baht

ไม่รวม พ.ร.บ.

ความคุ้มครองตามเอกสารแนบท้าย Coverage as per endorsement

1) อุบัติเหตุส่วนบุคคล Personal Accident
1.1 เสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ ทุพพลภาพถาวร Loss of Life, Dismemberment, Permanent Disability
ก) ผู้ขับขี่ 1 คน Driver 1 Person 100,000 บาท Baht
ข) ผู้โดยสาร 4 คน Passenger Person(s) 100,000 บาท/คน Baht/Person
1.2 ทุพพลภาพชั่วคราว Temporary Disability
ก) ผู้ขับขี่ 1 คน Driver 1 Person บาท/สัปดาห์ Baht/Week
ข) ผู้โดยสาร คน Passenger Person(s) บาท/คน/สัปดาห์ Baht/Person/Week
2) ค่ารักษาพยาบาล Medical expenses 100,000 บาท/คน Baht/Person
3) การประกันตัวผู้ขับขี่ Bail Bond 200,000 บาท/ครั้ง Baht/Accident

เบี้ยประกันภัยตามความคุ้มครองหลัก Premium as main coverage	26,452.00 บาท Baht	เบี้ยประกันภัยตามเอกสารแนบท้าย Premium as per endorsement	80.00 บาท Baht
(เบี้ยประกันภัยนี้ได้หักส่วนลดกรณีระบุชื่อผู้ขับขี่ This premium has been deducted in case of specification of driver	บาทแล้ว) Baht		

ส่วนลด Deduction	ความเสียหายส่วนแรก Deductible	บาท ส่วนลดกลุ่ม Baht Fleet Discount	2,653.00	บาท ประวัติดี Baht Good Experience	11,939.00	บาท อื่น ๆ Baht Others	บาท รวมส่วนลด Baht Total Deduction 14,592.00 บาท Baht
ส่วนเพิ่ม Addition	ประวัติเพิ่ม Bad Experience						บาท Baht

เบี้ยประกันภัยสุทธิ Net Premium	อากรแสตมป์ Stamp Duty	ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT	รวม Total
9,791.00	40.00	688.17	10,519.17

รายการเอกสารแนบท้ายที่แนบ : endorsement attached: รย.01, รย.02, รย.03, รย.30

การใช้รถยนต์ : Use of Motor Vehicle: ใช้ส่วนบุคคล ไม่ใช้รับจ้างหรือให้เช่า

☐ ตัวแทนประกันภัยรายนี้ Agent ☐ นายหน้าประกันภัยรายนี้ Broker — หักส่วนลดหน้าตาราง — ใบอนุญาตเลขที่ License No.

วันทำสัญญาประกันภัย/Agreement made on : 13 เมษายน 2563

วันทำกรมธรรม์ประกันภัย/Policy issued on : 13 เมษายน 2563

เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัทโดยบุคคลผู้มีอำนาจได้ลงลายมือชื่อและประทับตราของบริษัทไว้เป็นสำคัญ 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.

บริษัท เทเวศประกันภัย จำกัด (มหาชน) DEVES INSURANCE PUBLIC COMPANY LIMITED

กรรมการ/Director — กรรมการผู้จัดการ/Director — ผู้รับมอบอำนาจ/Authorized Signature

"เอกสารแนบท้าย ข้อยกเว้นภัยสงครามและการก่อการร้าย"

ผู้ตรวจ

ผู้พิมพ์ สุนิษา รังดารา 13/04/2020 11:18:36

Rev.0 01/06/2009

H001056761

บริษัท เทเวศประกันภัย จำกัด (มหาชน)
97 และ 99 อาคารเทเวศประกันภัย ถนนราชดำเนินกลาง แขวงบวรนิเวศ เขตพระนคร กรุงเทพฯ 10200
สายด่วน 1291 โทร. 0 2080 1599 โทรสาร. 0 2280 0399
E-mail: dvsins@deves.co.th, www.deves.co.th ช่องทาง Facebook, Line: @devesinsurance

คุ้มครองเคียงข้างคุณ

เลขที่ 2010085234544
วันที่ 13 เมษายน 2563

2 0 1 0 0 8 5 2 3 4 5 4 4

F-UW-MT-010

ทะเบียนเลขที่ / เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107537002478 สำนักงานใหญ่

ตารางกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ / ใบเสร็จรับเงิน / ใบกำกับภาษี
THE SCHEDULE / RECEIPT / TAX INVOICE

รหัสบริษัท : Co. Code **DVS** กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ Policy No. **00/2020-C6665522 / เลขทะเบียน (3กฌ4546 กท)** เลขประจำตัวประชาชน 3110102245766

รายการ Item 1. ผู้เอาประกันภัย 1. The Insured
ชื่อ : Name **คุณปิยพงษ์ เกิดกล่อม**
ที่อยู่ : Address **998/135 หมู่ 5 ทรัพย์รุ่งเรืองซิตี้ ซ.11 ตำบลท้ายบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ 10280**
อาณาเขตที่คุ้มครอง Territorial Limit Covered : ประเทศไทย Thailand

รายการ Item 2. ระยะเวลาประกันภัย : 2. Period Insured
เริ่มต้นวันที่ From 10 พฤษภาคม 2563 ถึงวันที่ To 10 พฤษภาคม 2564 เวลา 16.30 น. at 16.30 hours

รายการ Item 3. รถที่เอาประกันภัย 3. Particulars of Motor Vehicle

รหัส Code	ชื่อรถ Make	เลขทะเบียน License No.	เลขตัวถัง Chassis No.	แบบตัวถัง Body Type	ขนาดเครื่องยนต์ จำนวนที่นั่ง/น้ำหนักรวม Capacity
1.10	TOYOTA ALTIS	3กฌ4546 กท	MR053REH404607707	รถเก๋ง 2 ตอน	1800 / 5 / -

รายการ Item 4. จำนวนเงินคุ้มครองผู้ประสบภัย : 4. Limit of Covered
(1) 80,000 บาท ต่อหนึ่งคน สำหรับความเสียหายต่อร่างกายหรืออนามัย
(2) 300,000 บาท ต่อหนึ่งคน สำหรับการเสียชีวิต หรือทุพพลภาพอย่างถาวร
(3) 200,000 บาท ถึง 300,000 บาท ต่อหนึ่งคน สำหรับการสูญเสียอวัยวะตามเงื่อนไขกรมธรรม์ฯ ข้อ 3
(4) 200 บาทต่อวัน รวมกันไม่เกิน 20 วัน สำหรับการชดเชยรายวันกรณีเข้ารักษาในสถานพยาบาลในฐานะคนไข้ใน
ทั้งนี้จำนวนเงินคุ้มครองสูงสุดสำหรับ (1) (2) (3) และ (4) รวมกันไม่เกิน 304,000 บาท ต่อหนึ่งคน
และรวมกันไม่เกินห้าล้านบาท สำหรับรถที่มีที่นั่งไม่เกินเจ็ดคนหรือรถบรรทุกผู้โดยสารรวมทั้งผู้ขับขี่ไม่เกินเจ็ดคน
และไม่เกินสิบล้านบาท สำหรับรถที่มีที่นั่งเกินเจ็ดคนหรือรถบรรทุกผู้โดยสารรวมทั้งผู้ขับขี่เกินเจ็ดคน
ต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง

รายการ Item 5. จำนวนเงินค่าเสียหายเบื้องต้น : 5. Limit of Preliminary Compensation
ความเสียหายต่อร่างกาย : ไม่เกิน 30,000 บาท ต่อหนึ่งคน หรือตามที่กฎหมายกำหนด
ความเสียหายต่อร่างกาย สำหรับการสูญเสียอวัยวะ หรือทุพพลภาพอย่างถาวร 35,000 บาท หรือตามที่กฎหมายกำหนด
ความเสียหายต่อชีวิต 35,000 บาท ต่อหนึ่งคน หรือตามที่กฎหมายกำหนด
จำนวนเงินค่าเสียหายเบื้องต้นนี้เป็นส่วนหนึ่งของจำนวนเงินคุ้มครองผู้ประสบภัยตามรายการ 4

รายการ Item 6. เบี้ยประกันภัย : (บาท) 6. Premium : (Baht) **ชำระอากรแล้ว**

เบี้ยประกันภัย Premium	ส่วนลดจากการประกันภัยโดยตรง Premium Discount	เบี้ยประกันภัยสุทธิ Net Premium	อากรแสตมป์ Stamps	ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT	รวมเงิน Total
600.00	72.00	528.00	3.00	37.17	568.17

รายการ Item 7. การใช้รถ : 7. Use of Motor Vehicle ใช้ส่วนบุคคล ไม่ใช้รับจ้างหรือให้เช่า

[X] การประกันภัยโดยตรง Direct Insurance [ ] ตัวแทนประกันภัยรายนี้ Agent [ ] นายหน้าประกันภัยรายนี้ Broker ไม่มีส่วนลดนายหน้าและตัวแทน ใบอนุญาตเลขที่ License No. NA

วันทำสัญญาประกันภัย : Agreement made on 13 เมษายน 2563 วันทำกรมธรรม์ประกันภัย : Policy issued on 13 เมษายน 2563

เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัทโดยบุคคลผู้มีอำนาจได้ลงลายมือชื่อและประทับตราของบริษัทไว้เป็นสำคัญ 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.
กรมธรรม์ประกันภัยนี้ : จะมีผลบังคับใช้เมื่อผู้เอาประกันภัยชำระเบี้ยประกันภัยแล้ว

บริษัท เทเวศประกันภัย จำกัด (มหาชน) THE DEVES INSURANCE PUBLIC COMPANY LIMITED

กรรมการ Director กรรมการ Director ผู้รับมอบอำนาจ Authorized Signature / ผู้รับเงิน Cashier

13-04-2020 / 11:17:15

ตัดตามรอยปรุ

2 0 1 0 0 8 5 2 3 4 5 4 4

หลักฐานแสดงการประกันภัยตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ
เพื่อใช้สำหรับการจดทะเบียนรถใหม่หรือขอเสียภาษีประจำปีต่อนายทะเบียนขนส่ง

เอกสารนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า รถหมายเลขทะเบียนที่ 3กฌ4546 กท ตัวถังรถเลขที่ MR053REH404607707
ได้ทำประกันภัยตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ. 2535 แล้ว โดยมีระยะเวลาประกันภัย 365 วัน
เริ่มต้นวันที่ 10 พฤษภาคม 2563 ถึงวันที่ 10 พฤษภาคม 2564
ตามกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ 00/2020-C6665522 ของบริษัท เทเวศประกันภัย จำกัด(มหาชน)

บริษัท เทเวศประกันภัย จำกัด (มหาชน) THE DEVES INSURANCE PUBLIC COMPANY LIMITED

กรรมการ Director กรรมการ Director ผู้รับมอบอำนาจ Authorized Signature

13-04-2020 / 11:17:15

H0010567 60