

แบบฟอร์มรายชื่อผู้สมัครประกันอุบัติเหตุ บริษัทอาคารประกันภัย จำกัด เริ่มคุ้มครอง 1 ธันวาคม พ.ศ.2560 ถึง 1 ธันวาคม พ.ศ.2561

เพื่อประโยชน์ของผู้ทำประกัน กรุณาเขียนชื่อ นามสกุล วัน เดือน ปีเกิด อายุ ด้วยตัวบรรจงให้ถูกต้องชัดเจนครบถ้วน

ที่	ชื่อ - สกุล	วัน/เดือน/ปี เกิด	อายุ	เบี้ยประกัน	ผู้รับผลประโยชน์	คุณสมบัติของผู้ทำประกัน	
						อายุ	ผู้รับผลประโยชน์
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
รวม						บาท	

.....สมาชิกสหกรณ์

.....เลขที่.....

(.....)

.....ผู้รับเงิน

(.....)

.....วันที่.....

ยื่นใบสมัครและชำระเงินได้ ตั้งแต่ วันที่ 11 ต.ค. 60 - 30 พ.ย 60

เริ่มคุ้มครอง 1 ธ.ค. 60 สิ้นสุดความคุ้มครอง 1 ธ.ค.61