

ใบสมัคร

ผู้รับผลประโยชน์ 1..... ความสัมพันธ์.....
 2..... ความสัมพันธ์.....
 3..... ความสัมพันธ์.....

1. รับสมัครสมาชิกอายุไม่เกิน 60 ปี
2. เริ่มคุ้มครองตั้งแต่วันที่ 5 เมษายน 2568 – 5 เมษายน 2569
3. คุ้มครองกรณีเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุ 100,000 บาท
4. คุ้มครองกรณีรับการรักษาพยาบาลเนื่องจากอุบัติเหตุจ่ายตามจริงไม่เกิน 10,000 บาท ต่ออุบัติเหตุ 1 ครั้ง (สถานพยาบาลของเอกชนหรือรัฐบาลก็ได้)
5. คุ้มครองกรณีสูญเสียอวัยวะ นิ้วมือ นิ้วเท้า แขน ขา ตา
6. ชำระค่าเบี้ยประกันโดยหักในสลิปเงินเดือน
7. ค่าเบี้ยประกันเพียง ปีละ 322 บาท (จ่ายครั้งเดียว)

วันที่...../...../.....

หมายเหตุ **หมดเขต** วันที่ **28 มีนาคม 2568**

กรณารอกเอกสารให้ครบถ้วน พร้อมลงลายมือชื่อด้วยตัวบรรจง ให้ชัดเจน