

รายการจดทะเบียน

วันจดทะเบียน 7 ธันวาคม 2564 เลขทะเบียน 4ทจ 3441 จังหวัด กรุงเทพมหานคร
 ประเภท รถจักรยานยนต์ (รย. 12) ลักษณะ รถจักรยานยนต์
 ยี่ห้อรถ SUZUKI แบบ GD110 รุ่นปี ค.ศ. 2021
 สี เทา ดำ เลขตัวรถ LC6PCH2FXM00000692 อยู่ที่ คอข้างซ้าย
 ยี่ห้อเครื่องยนต์ SUZUKI เลขเครื่องยนต์ E467-D2R37350
 อยู่ที่ สายเครื่อง เชื้อเพลิง เบนซิน เลขถังแก๊ส
 จำนวน 1 สูบ 113 ซีซี แรงม้า 2 เฟลา 2 ล้อ ยาง 2 เส้น
 น้ำหนักรถ กก. น้ำหนักบรรทุก/น้ำหนักลงเฟลา กก.
 น้ำหนักรวม กก. ที่นั่ง 2 คน

10014653

~

10014653

เจ้าของรถ

ลำดับที่ 1 วันที่ครอบครองรถ 7 ธันวาคม 2564
 ผู้ถือกรรมสิทธิ์ บริษัท ดี คาร์ เซอร์วิส จำกัด
 เลขที่บัตร 0105548032886 วันเกิด 7 มีนาคม 2548 สัญชาติ
 ที่อยู่ 34/7-9 ซอยโชคชัยร่วมมิตร ถนนวิภาวดี-รังสิต
 แขวงจอมพล เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร

โทร. 0886056966

ผู้ครอบครอง
 เลขที่บัตร วันเกิด สัญชาติ
 ที่อยู่

โทร.

สัญญาเช่าซื้อเลขที่ ลงวันที่

ลงชื่อ.....
 (.....ตำแหน่งและตำแหน่ง.....)

เจ้าหน้าที่

ผู้ถือกรรมสิทธิ์
 ลงชื่อ.....
 (.....ตำแหน่งและตำแหน่ง.....)

นายทะเบียน

รายการเสียภาษี

เลขทะเบียน
4ขจ 3441วัน เดือน ปี
7 ธ.ค. 64

เลขทะเบียน

วัน เดือน ปี

1.

2.

3.

4.

วันเสียภาษี	วันครบกำหนดเสียภาษี	ใบเสร็จรับเงินเลขที่คุม/เลขที่	ค่าภาษีบาท/สต.	เงินเพิ่มบาท/สต.	ผู้บันทึก	นายทะเบียน
1 7 ธ.ค. 64	7 ธ.ค. 65	C02390558/650019359	100.00		สชพ.5(อวต)	
23 พ.ค. 66	7 ธ.ค. 66	C15022238/660033610	100.00	6.00	สชพ.5(วณ)	
2 9 ก.ย. 67	7 ธ.ค. 67	C22659434/670001112	100.00	10.00	สชพ.5(อวต)	
3 9 ก.ย. 67	7 ธ.ค. 68	C22659434/670001112	100.00		สชพ.5(อวต)	
4						
5						
6						
7						

รายการเสียภาษี

วันเสียภาษี	วันครบกำหนดเสียภาษี	ใบเสร็จรับเงินเลขที่คุม/เลขที่	ค่าภาษีบาท/สต.	เงินเพิ่มบาท/สต.	ผู้บันทึก	นายทะเบียน
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						



ทะเบียนเลขที่ Trade registration number **0105541011867** เลขที่ No. **6729714407** วันที่ Date **09/09/2567**

ตารางกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ/ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษีอย่างย่อ
THE SCHEDULE/RECEIPT/TAX INVOICE(ABB)

รหัสบริษัท : 2081 Co. Code	กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ 8173067297144073 Policy No.		8110729714407		อาณาเขตที่คุ้มครอง Territorial Limit
รายการ Item	1. ผู้เอาประกันภัย 1. The Insured	ชื่อ : Name	นายจตุมาศ เพี้ยวงศ์		
ที่อยู่ : Address	34/7-9 ซ.โชคชัยร่วมมิตร แขวงจอมพล เขต จตุจักร ก.กรุงเทพมหานคร 10900 โทร. XXXXX6966				
รายการ Item	2. ระยะเวลาประกันภัย : 2. Period of Insurance	เริ่มต้นวันที่ From	9 กันยายน 2567	ถึงวันที่ To	9 กันยายน 2568
รายการ Item	3. รถที่เอาประกันภัย : 3. Particulars of Motor Vehicle	เวลา 16.30 น. at 16.30 hours			
รหัส Code	ชื่อรถ Motor Vehicle Model	เลขทะเบียน Licence No.	เลขตัวถัง Chassis No.	แบบตัวถัง Body Type	ขนาดเครื่องยนต์/จำนวนที่นั่ง/น้ำหนัก C.C./No. of Seats/Weight
1.30B	SUZUKI	4ขจ3441 กท	LC6PCH2FXM0000692	รถจักรยานยนต์	113 ซีซี
รายการ Item	4. จำนวนเงินคุ้มครองผู้ประสบภัย : 4. Limit of Coverage	(1) 80,000 บาท ต่อผู้ประสบภัย สำหรับความเสียหายต่อร่างกายหรืออนามัย 80,000 Baht per person for bodily injury or injury to health (2) 500,000 บาท ต่อผู้ประสบภัย สำหรับการเสียชีวิต หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง 500,000 Baht per person for loss of life or total permanent disability (3) 200,000 บาท ถึง 500,000 บาท ต่อผู้ประสบภัย สำหรับการสูญเสียอวัยวะหรือการสูญเสียอวัยวะตามเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัย 200,000 Baht to 500,000 Baht per person of permanent disability or dismemberment according to Clause 3. (4) 200 บาท ต่อวัน รวมไม่เกิน 20 วัน สำหรับการชดเชยรายวันกรณีการนอนพักรักษาตัวในสถานพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน 200 Baht per day, not more than 20 days for daily compensation in case of hospitalization as an inpatient. (5) กรณีผู้ประสบภัยเป็นนักขับรถที่นำรถคันนี้ไปใช้ในการขับขี่จะได้รับค่าชดเชยเบื้องต้นตามเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัย In the event that the victim is a driver this vehicle will cover only Preliminary Compensation according to item 5. ทั้งนี้จำนวนเงินที่คุ้มครองเบื้องต้นรวมกันแล้วไม่เกิน 504,000 บาท ต่อผู้ประสบภัย และรวมกัน ไม่เกินจำนวนเงินที่คุ้มครองเบื้องต้นตามเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัย Maximum coverage for item (1), (2), (3) and (4) combined shall not exceed 504,000 Baht per person and total coverage per accident shall not exceed 5 million Baht for vehicle not more than 7 seats or vehicle carrying not more than 7 persons including driver and not exceed 10 million Baht per accident for vehicle more than 7 seats or vehicle carrying more than 7 persons including driver. ทั้งนี้รายละเอียดการคุ้มครองเป็นไปตามเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัย Particulars of coverages shall be subject to conditions of this policy			
รายการ Item	5. จำนวนเงินค่าเสียหายเบื้องต้น : 5. Limit of Preliminary Compensation	ความเสียหายต่อร่างกาย ไม่เกิน 30,000 บาท ต่อผู้ประสบภัย หรือตามที่กฎหมายกำหนด Bodily injury not exceeding 30,000 Baht per person or according to the law. ความเสียหายต่อร่างกาย สำหรับการสูญเสียอวัยวะ หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง 35,000 บาท หรือตามที่กฎหมายกำหนด Bodily injury for dismemberment or permanent disability 35,000 Baht or according to law. ความเสียหายต่อชีวิต 35,000 บาท ต่อผู้ประสบภัย หรือตามที่กฎหมายกำหนด Loss of life 35,000 Baht per person or according to law. จำนวนเงินค่าเสียหายเบื้องต้นนี้เป็นส่วนหนึ่งของจำนวนเงินที่คุ้มครองผู้ประสบภัยตามรายการ 4 Preliminary Compensation is part of compensation according to item 4.			
รายการ Item	6. เบี้ยประกันภัย : (บาท) 6. Premium : (Baht)	300.00			
รายการ Item	7. การใช้รถ : 7. Use of Motor Vehicle	☒ การประกันภัยโดยตรง Direct Insurance ☒ ตัวแทนประกันภัยรายวัน Agent/ส.เพอร์ไมท์ วรพีธำรง ☐ นายหน้าประกันภัยรายวัน Broker			
รวมเงิน Total		323.14			
ภาษีอากรแล้ว Stamp Duty Paid		0.00			
ใบเป็นรถส่วนบุคคล ไม่ใช้รับจ้างหรือให้เช่า					
วันที่ทำกรมธรรม์ประกันภัย : 9 กันยายน 2567 Policy issued on					

วันทำสัญญาประกันภัย : 9 กันยายน 2567 เวลา 11:17
 Agreement made on

หมายเหตุ : ผู้เอาประกันภัยสามารถตรวจสอบการทำประกันภัยได้ 1.) Call center 1791 2.) www.rvp.co.th 3.) สาขาบริษัทกลางทั่วประเทศ 4.) Line Official Account @iRVP
 ตั้งแต่วันทำสัญญาประกันภัย
 Remark : The insured can check the insurance coverage through 1.) Call center 1791 2.) www.rvp.co.th 3.) Branch's of RVP 4.) Line Official Account @iRVP
 from the date of agreement.

เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัทโดยบุคคลผู้มีอำนาจได้ลงลายมือชื่อและประทับตราของบริษัทไว้เป็นสำคัญ ณ สำนักงานของบริษัท
 To be evidence the Company by an authorized persons signed and affixed the Company seal at its Office

กรรมการ Director



กรรมการ Director



ทำความเข้าใจเงื่อนไข
กรมธรรม์ได้ดังนี้



ตรวจสอบความคุ้มครอง
ได้ที่ Line@iRVP

ส.ส.เพอร์ไมท์ วรพีธำรง
 ผู้รับมอบอำนาจ Authorized Signature/ผู้รับเงิน Cashier
 9 กันยายน 2567