

บริษัท กรุงเทพประกันภัย จำกัด (มหาชน)

การประกันภัยผู้เล่นกอล์ฟ

- ความคุ้มครอง : คุ้มครองขณะที่ หรือสืบเนื่องจากการฝึกหัด การซ้อม การเล่นกอล์ฟในสนาม กอล์ฟสาธารณะ
- ข้อตกลงคุ้มครอง : ส่วนที่ 1 ความรับผิดชอบบุคคลภายนอก
อุบัติเหตุต่อชีวิต หรือความบาดเจ็บ ต่อ ร่างกายหรือความสูญเสีย หรือความเสียหายต่อทรัพย์สินของบุคคลภายนอก
- ส่วนที่ 2 ความบาดเจ็บทางร่างกายของผู้เอาประกันภัย
อุบัติเหตุต่อชีวิตหรือความบาดเจ็บต่อร่างกายอันเกิดจากปัจจัยภายนอก
- ส่วนที่ 3 อุปกรณ์การเล่นกอล์ฟ
อุบัติเหตุต่อการสูญเสียหรือเสียหาย
- ส่วนที่ 4 รางวัลพิเศษ “โฮล-อิน-วัน”
โดยมีการลงลายมือชื่อผู้รับรองโดยผู้แข่งขัน ผู้จัดการสนาม ผู้จัดการแข่งขัน
- จำนวนจำกัดความ
รับผิด/เบี้ยประกันภัย : ตามเอกสารที่แนบ
- เงื่อนไขการพิจารณา
ประกันภัย : 1. ผู้เอาประกันภัยจะต้องเป็นบุคคลประกันภัยธรรมดา
2. จะต้องกรอกรายละเอียดในใบคำ ขอเอาประกันภัยผู้เล่นกอล์ฟมายังบริษัทฯ

บริษัท กรุงเทพประกันภัย จำกัด (มหาชน)

จำนวนเงินจำกัดความรับผิด/เบี้ยประกันภัย

(บาท)

ส่วนที่	ข้อตกลงคุ้มครอง	แผนมาตรฐาน
		จำนวนเงินจำกัดความรับผิด
1.	ความรับผิดต่อบุคคลภายนอก	500,000.00
2.	ความบาดเจ็บทางร่างกายของผู้เอาประกันภัย	
	- การเสียชีวิต	200,000.00
	- การสูญเสียอวัยวะและสาวยตา	200,000.00
	- ทูพพลภาพสิ้นเชิงถาวร	200,000.00
	- ทูพพลภาพชั่วคราวไม่เกิน 52 สัปดาห์	1,000.00/สป.
	- การรักษาพยาบาลต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง	20,000.00
3.	อุปกรณ์การเล่นกอล์ฟ	20,000.00
4.	รางวัลพิเศษสำหรับ "Hole-in-one"	
	- แข่งขันเป็นทางการ	15,000.00
	- การเล่นทั่วไปนอกเหนือจากการแข่งขันเป็นทางการในข้อ 4.1	10,000.00
	รวม	735,000.00
	เบี้ยประกันภัย	850.00
	ภาษีมูลค่าเพิ่ม	59.78
	อากรแสตมป์	4.00
	รวม	913.78

บริษัท กรุงเทพมหานคร จำกัด (มหาชน)

ใบแจ้งการประกันภัยผู้เล่นกอล์ฟ

1. ชื่อผู้ขอเอาประกันภัย.....
2. ที่อยู่ปัจจุบัน.....
โทร.....
3. อาชีพ.....
4. ชื่อผู้รับประกัน.....
5. ชื่อสนามกอล์ฟที่เป็นสมาชิกหรือใช้บริการ.....
6. เป็นนักกอล์ฟ สมัครเล่น อาชีพ
7. รายละเอียดของอุปกรณ์การเล่นกอล์ฟ
 - 7.1 จำนวนถุง ถุง
 - 7.2 จำนวนไม้กอล์ฟ..... ไม้ หัวเหล็ก..... ไม้ เบอร์ ยี่ห้อ.....
หัวไม้ ไม้ เบอร์ ยี่ห้อ.....
8. ปัจจุบันท่านทำประกันภัยประเภทใดกับบริษัทฯ
 อัดคีย์ รถยนต์ เบ็ดเตล็ด
 ประกันภัยขนส่งทางทะเล การประกันภัยบุคคล
9. แผนี่เลือกซื้อ
10. วันที่เริ่มคุ้มครอง.....

ลายมือชื่อผู้เอาประกันภัย.....
วันที่.....

ชื่อตัวแทน..... รหัสตัวแทน.....