



คำแถลงของผู้ขอเอาประกันภัย เกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์

เลขที่การพิจารณา.....

วันที่.....

ตามที่ข้าพเจ้า..... ได้ให้ถ้อยแถลงไว้ในเอกสารการขอเอาประกันชีวิต
กับบริษัท เมืองไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) เกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์นั้น ข้าพเจ้าขอให้รายละเอียดเพิ่มเติม ดังนี้

1. ระบุชนิด แอลกอฮอล์ที่ดื่ม
 เบียร์ ไวน์ เหล้า วิสกี้ อื่นๆ.....
2. ระบุปริมาณที่ดื่มต่อครั้ง.....แก้ว/ขวด
3. ระบุความถี่ในการดื่ม.....ครั้ง/สัปดาห์/เดือน
4. ดื่มมานาน.....ปี
5. ถ้าเลิกดื่ม โปรดระบุระยะเวลา.....ปี
6. สาเหตุที่เลิกดื่ม.....
7. เคยรับการรักษาอาการ หรือโรคที่เกิดจากพิษสุราหรือไม่
 ไม่เคย เคย ถ้าเคยโปรดระบุ ชื่อสถานพยาบาล และวัน/เดือน/ปี ที่รักษา.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าถ้อยแถลงดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทจัดเก็บ ใช้ และเปิดเผย
ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสุขภาพ และข้อมูลของข้าพเจ้าต่อบริษัทประกันภัย หรือบริษัทประกันภัยต่อ หรือหน่วยงานที่มีอำนาจตามกฎหมาย
หรือบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อการขอเอาประกันภัย หรือการจ่ายเงินตามกรมธรรม์ หรือประโยชน์ทางการแพทย์ได้

ลงชื่อ..... ผู้ขอเอาประกันภัย
(.....)

ลงชื่อ..... พยาน
(.....)

ลงชื่อ..... พยาน*
(.....)

ลงชื่อ..... บิดา/มารดา/ผู้ปกครองที่ชอบด้วยกฎหมาย **
(.....)

*กรณีพิมพ์ลายนิ้วมือแทนการลงลายมือชื่อจะต้องมีพยานลงนามให้ครบถ้วนทั้ง 2 ท่าน

**กรณียังไม่บรรลุนิติภาวะจะต้องมีบิดา/มารดา/ผู้ปกครองที่ชอบด้วยกฎหมายลงนามทุกครั้ง

