ใบคำขอเอาประกันภัย
กรมธรรม์ประกันภัยความเสี่ยงภัยทรัพย์สิน แผน เอสเอ็มอี ซุปเปอร์พลัส

1.รายละเอียดของผู้ขอเอาประกันภัย

1.1 ชื่อผู้ขอเอาประกันภัย .....

- กรณีบุคคล : เลขบัตรประจำตัวประชาชน/หนังสือเดินทาง..... วัน/เดือน/ปีเกิด : ☐☐ / ☐☐ / ☐☐☐☐
- กรณีนิติบุคคล: ☐ สำนักงานใหญ่ ☐ สาขาที่..... เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

ผู้มีอำนาจกระทำการแทน ชื่อ .....เลขประจำตัวประชาชน.....วัน/เดือน/ปีเกิด : ☐☐ / ☐☐ / ☐☐☐☐

1.2 ที่อยู่ที่ติดต่อ ..... โทรศัพท์ ..... อีเมล์.....

1.3 ที่อยู่สำหรับออกใบกำกับภาษี ☐ ที่อยู่เดียวกันกับที่อยู่ที่ติดต่อ ☐ อื่นๆ (โปรดระบุ).....

1.4 ที่จัดส่งกรมธรรม์ ☐ ที่อยู่เดียวกันกับที่อยู่ที่ติดต่อ ☐ ที่อยู่เดียวกับสถานที่ตั้งทรัพย์สินที่ขอเอาประกันภัย

☐ อื่นๆ (โปรดระบุ).....

1.5 ลักษณะธุรกิจของผู้ขอเอาประกันภัย .....

1.6 รายได้ของธุรกิจที่ขอเอาประกันภัยต่อปี ..... บาท

2.รายละเอียดทรัพย์สินที่ขอเอาประกันภัย

2.1 สถานที่ตั้งทรัพย์สินที่ขอเอาประกันภัย

.....

.....

2.2 รายละเอียดทรัพย์สินที่ขอเอาประกันภัย	จำนวนเงินเอาประกันภัย
1) ☐ สิ่งปลูกสร้าง (ไม่รวมรากฐาน) รวมส่วนต่อเติมอาคาร เครื่องใช้ในการประกอบธุรกิจ	.....
☐ เฟอร์นิเจอร์ เครื่องใช้ในการประกอบธุรกิจ (ไม่รวมสิ่งปลูกสร้าง)รวมเครื่องใช้ไฟฟ้าและอุปกรณ์ฯ	.....
2) สต็อกสินค้า (โปรดระบุประเภทสินค้า)	.....
3) เครื่องจักร	.....
4) หม้อกำเนิดไอน้ำ หรือถังอัดความดัน	.....
5) อื่นๆ (โปรดระบุ).....	.....
รวมจำนวนเงินเอาประกันภัยทั้งสิ้น	.....

2.3. ลักษณะสิ่งปลูกสร้าง

ผนัง	โครงสร้างหลังคา	พื้น	หลังคา
☐ ก่ออิฐ	☐ เหล็ก	☐ คอนกรีต	☐ กระเบื้อง
☐ ก่ออิฐ / ไม้	☐ ไม้	☐ ไม้	☐ คอนกรีต / ดาดฟ้า
☐ ไม้	☐ คอนกรีต		☐ สังกะสี

จำนวนชั้น : ..... จำนวนหลัง / คูหา : ..... พื้นที่ภายในอาคาร (กว้าง x ยาว) : .....

ในฐานะ : ☐ เจ้าของอาคาร ☐ ผู้เช่าอาคาร

2.4 อุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัย :

☐ ถังดับเพลิง ☐ ท่อดับเพลิงภายในอาคาร ☐ ท่อดับเพลิงภายนอกอาคาร ☐ เครื่องพรมน้ำอัตโนมัติ

☐ อื่นๆ (โปรดระบุ).....

2.5 มาตรการรักษาความปลอดภัย :

☐ สัญญาณกันขโมย ☐ กล้องโทรทัศน์วงจรปิด ☐ เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย 24 ชม.

☐ อื่นๆ (โปรดระบุ).....

3. แผนประกันภัยที่ต้องการและระยะเวลาเอาประกันภัย

3.1 แผนประกันภัยที่ต้องการ ☐ ทุนประกันภัยตามแผน ค่าเบี้ยประกันภัย(รวมภาษีและอากร) เท่ากับ ..... บาท

3.2 ระยะเวลาเอาประกันภัย เริ่มต้นวันที่ .....เวลา 16.30 น. สิ้นสุดวันที่ .....เวลา 16.30น.

4. ข้อมูลเพิ่มเติมของผู้เอาประกันภัย

4.1. ในขณะนี้ท่านได้มีการทำประกันภัยทรัพย์สินที่ขอเอาประกันภัยเดียวกันนี้ไว้กับบริษัทประกันภัยอื่นหรือไม่

☐ ไม่มี ☐ มี

(ถ้ามีโปรดแจ้งชื่อบริษัทประกันภัย และระบุประเภทของกรมธรรม์ประกันภัย)

1. .....
2. .....
3. .....

(หากมีข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาแนบเอกสาร)

4.2 ทรัพย์สินที่ท่านได้ขอเอาประกันภัยเคยได้รับความเสียหายหรือไม่ ภายใน 3 ปี ที่ผ่านมา

☐ ไม่เคย ☐ เคย

(ถ้าเคยโปรดแจ้งรายละเอียด)

1.สาเหตุของความเสียหาย/ปี.....

2.มูลค่าความเสียหาย .....

4.3 ท่านเคยชดใช้ความรับผิดต่อบุคคลภายนอกหรือไม่ ภายใน 3 ปี ที่ผ่านมา

☐ ไม่เคย ☐ เคย

(ถ้าเคยโปรดแจ้งรายละเอียด)

1.สาเหตุของความเสียหาย/ปี.....

2.มูลค่าความเสียหาย .....

4.4 บริษัทประกันภัยเคยปฏิเสธการขอเอาประกันภัย หรือการต่ออายุการประกันภัย หรือบอกยกเลิกการประกันภัยของท่านหรือไม่

☐ ไม่เคย ☐ เคย

(ถ้าเคยโปรดแจ้งรายละเอียด) .....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอเอาประกันภัยกับบริษัทตามเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัยที่บริษัทได้ใช้สำหรับการประกันภัยนี้ และข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายละเอียดต่าง ๆ ข้างต้นนี้ถูกต้องและสมบูรณ์ ข้าพเจ้าตกลงที่จะให้คำขอเอาประกันภัยนี้เป็นมูลฐานของสัญญาระหว่างข้าพเจ้าและบริษัท

ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทจัดเก็บ ใช้ และเปิดเผยข้อเท็จจริงเกี่ยวกับข้อมูลของข้าพเจ้าต่อสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลธุรกิจประกันภัย

.....

( )

ลายมือชื่อผู้ขอเอาประกันภัย

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

☐ **การประกันภัยโดยตรง** ☐ **ตัวแทนประกันวินาศภัย** ☐ **นายหน้าประกันวินาศภัย** **ใบอนุญาตเลขที่.....**

<u>คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)</u>

ให้ตอบคำถามข้างต้นตามความจริงทุกข้อ หากผู้เอาประกันภัยปกปิดข้อความจริง หรือแถลงข้อความอันเป็นเท็จ จะมีผลให้สัญญานี้ตกเป็นโมฆียะ ซึ่งบริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 865 และอาจปฏิเสธการจ่ายค่าสินไหมทดแทนได้

รหัสเจ้าหน้าที่ Refer งาน : ..... ชื่อ-สกุล : ..... สังกัดทีม : .....

เบอร์โทร : ..... HUB : .....

รหัสหัวหน้า GH : ..... ชื่อ-สกุล : .....