

ใบคำขอเอาประกันภัย
กรมธรรม์ประกันภัยสำหรับผู้จัดงาน
(Event Cancellation Insurance)

1.	ชื่อผู้ขอเอาประกันภัย
2.	ที่อยู่
	อีเมล
3.	ระยะเวลาเอาประกันภัย : เริ่มต้นที่ เวลา น. สิ้นสุดวันที่ เวลา น.
4.	ระยะเวลาในการจัดงาน : เริ่มต้นที่ เวลา น. สิ้นสุดวันที่ เวลา น.
5.	ชื่องาน..... ลักษณะหรือประเภทการจัดงาน <input type="checkbox"/> งานแต่งงาน <input type="checkbox"/> งานแสดงสินค้า โปรดระบุประเภทสินค้า..... <input type="checkbox"/> งานการประชุม <input type="checkbox"/> งานนิทรรศการ <input type="checkbox"/> งานจัดเลี้ยง <input type="checkbox"/> งานเปิดตัวผลิตภัณฑ์ <input type="checkbox"/> งานอื่น ๆ โปรดระบุ.....
6.	โปรดระบุชื่อorganizer ในการจัดงาน.....
7.	โปรดระบุสถานที่จัดงานที่ต้องการให้คุ้มครองตามรายละเอียดดังนี้ 7.1 ที่ตั้งของสถานที่จัดงานที่เอาประกันภัย..... 7.2 ลักษณะการจัดงาน (สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ) <input type="checkbox"/> ภายในอาคาร <input type="checkbox"/> ภายนอกอาคาร <input type="checkbox"/> อื่นๆ โปรดระบุ..... 7.3 สถานที่จัดงาน <input type="checkbox"/> โรงแรม <input type="checkbox"/> ห้องประชุมในสถานที่ราชการ/เอกชน <input type="checkbox"/> ศูนย์ประชุม/ศูนย์แสดงสินค้า <input type="checkbox"/> อื่นๆ โปรดระบุ..... 7.4 รายละเอียดการจัดกิจกรรมในงาน..... โปรดแนบตารางการจัดกิจกรรมเพิ่ม (ถ้ามี)

8.	จำนวนผู้เข้าชมงาน /ผู้เข้าร่วมงาน โดยประมาณ.....				
9.	ท่านมีการเก็บหรือใช้วัสดุระเบิด หรือเคมีในสถานที่จัดงานของท่านหรือไม่ <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี ถ้ามี โปรดให้รายละเอียด.....				
10.	ท่านมีหรือได้ขอเอาประกันภัยสำหรับผู้จัดงาน (Event Cancellation Insurance)ไว้กับบริษัทหรือกับบริษัทอื่นหรือไม่? <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มีหรือได้ขอ ถ้ามีหรือได้ขอโปรดแจ้งจำนวนกรมธรรม์ประกันภัย รวมทั้งหมด.....กรมธรรม์ประกันภัย จำนวนเงินเอาประกันภัยรวมทั้งหมด.....บาท โปรดแนบรายละเอียดในกรณีที่มีหรือได้ขอเอาประกันภัยไว้กับบริษัทหรือกับบริษัทอื่น 11.1 บริษัท จำนวนเงินเอาประกันภัย บาท 11.2 บริษัท จำนวนเงินเอาประกันภัย บาท (สามารถแนบรายละเอียดเพิ่มเติมได้)				
11.	ท่านเคยถูกปฏิเสธการขอเอาประกันภัยสำหรับผู้จัดงาน (Event Cancellation Insurance) หรือเคยถูกบอกเลิกสัญญาประกันภัย หรือปฏิเสธการต่ออายุสัญญาประกันภัย หรือถูกเรียกเก็บเบี้ยประกันภัยเพิ่ม สำหรับการประกันภัย ดังกล่าวหรือไม่ ถ้าเคย โปรดแจ้งชื่อบริษัทประกันภัย และระบรายละเอียดย.....				
12.	แผนประกันภัยที่ต้องการซื้อความคุ้มครอง Type of Policy : <input type="checkbox"/> แผน Plan..... <input type="checkbox"/> แผน Plan..... <input type="checkbox"/> แผน Plan..... <input type="checkbox"/> แผน Plan.....				
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:30%;">รายการที่เอาประกันภัย :</td> <td> ประเภทงานแต่งงาน <ul style="list-style-type: none"> • ค่าโรงแรมหรือสถานที่ • ค่าใช้จ่ายและค่าบริการในการจัดงานแต่งงาน • ค่าเดินทางเพื่อไปงานแต่งงาน จำนวนเงินเอาประกันภัยรวม บาท </td> </tr> <tr> <td></td> <td> ลักษณะหรือประเภทการจัดงานอื่นๆ (นอกเหนือจากงานแต่งงาน) <ul style="list-style-type: none"> • ค่าใช้จ่ายในการจัดงาน (Expenses) บาท • รายได้จากการจัดงาน (Gross Revenue)..... บาท • อื่น ๆ โปรดระบุ.....บาท (สามารถแนบรายละเอียดเพิ่มเติมได้) </td> </tr> </table>		รายการที่เอาประกันภัย :	ประเภทงานแต่งงาน <ul style="list-style-type: none"> • ค่าโรงแรมหรือสถานที่ • ค่าใช้จ่ายและค่าบริการในการจัดงานแต่งงาน • ค่าเดินทางเพื่อไปงานแต่งงาน จำนวนเงินเอาประกันภัยรวม บาท		ลักษณะหรือประเภทการจัดงานอื่นๆ (นอกเหนือจากงานแต่งงาน) <ul style="list-style-type: none"> • ค่าใช้จ่ายในการจัดงาน (Expenses) บาท • รายได้จากการจัดงาน (Gross Revenue)..... บาท • อื่น ๆ โปรดระบุ.....บาท (สามารถแนบรายละเอียดเพิ่มเติมได้)
รายการที่เอาประกันภัย :	ประเภทงานแต่งงาน <ul style="list-style-type: none"> • ค่าโรงแรมหรือสถานที่ • ค่าใช้จ่ายและค่าบริการในการจัดงานแต่งงาน • ค่าเดินทางเพื่อไปงานแต่งงาน จำนวนเงินเอาประกันภัยรวม บาท				
	ลักษณะหรือประเภทการจัดงานอื่นๆ (นอกเหนือจากงานแต่งงาน) <ul style="list-style-type: none"> • ค่าใช้จ่ายในการจัดงาน (Expenses) บาท • รายได้จากการจัดงาน (Gross Revenue)..... บาท • อื่น ๆ โปรดระบุ.....บาท (สามารถแนบรายละเอียดเพิ่มเติมได้) 				
จำนวนเงินความรับผิดชอบแรกที่ผู้ขอเอาประกันภัยขอรับผิดชอบเองต่อเหตุการณ์ ความเสียหายแต่ละครั้ง.....บาท					
14.	ความคุ้มครองเพิ่มเติม <input type="checkbox"/> (สามารถเพิ่มเอกสารแนบท้ายตามที่ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน)				
() การประกันภัยโดยตรง () ตัวแทนประกันวินาศภัย () นายหน้าประกันวินาศภัย ใบอนุญาตเลขที่.....					

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อแถลงตามรายการข้างต้นเป็นความจริง และให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาระหว่างข้าพเจ้ากับบริษัทฯ

ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทฯ จัดเก็บ ใช้ และเปิดเผยข้อเท็จจริงเกี่ยวกับข้อมูลของข้าพเจ้าต่อสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลธุรกิจประกันภัย

ผู้ขอเอาประกันภัยประสงค์จะเลือกรับกรมธรรม์ประกันภัยผ่านทางช่องทางใด

- รับเป็น e-policy ทางอีเมล (Email) ที่ระบุไว้
- รับเป็นเอกสาร โดยส่งให้ตามที่อยู่ที่ระบุไว้

.....
()

ลงลายมือชื่อผู้ขอเอาประกันภัย

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

ให้ตอบคำถามข้างต้นตามความเป็นจริงทุกข้อ หากผู้เอาประกันภัยปกปิดข้อความจริง หรือแถลงข้อความอันเป็นเท็จ จะมีผลให้สัญญาประกันภัยนี้ตกเป็นโมฆียะ ซึ่งบริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 865