

ใบคำขอเอาประกันภัย
กรมธรรม์ประกันสรรพภัย สำหรับที่อยู่อาศัย

(HOME OWNER INSURANCE POLICY FOR DWELLING HOUSE APPLICATION)

1. รายละเอียดข้อมูลของผู้ขอเอาประกันภัย

ชื่อ (นาย/นาง/น.ส.) นามสกุล
☐ บัตรประชาชน ☐ หนังสือเดินทาง เลขที่..... (กรุณาแนบสำเนาเอกสารดังกล่าวพร้อมใบคำขอนี้)
 เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง วัน/เดือน/ปีเกิด/...../..... อายุ.....ปี สัญชาติ.....
 โทรศัพท์ Email address.....

2. สถานที่ตั้งหรือเก็บทรัพย์สินที่ขอเอาประกันภัย

ชื่อสถานที่/อาคาร/หมู่บ้าน เลขที่ ห้อง ชั้น หมู่
 ซอย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
 จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ (บ้าน) โทรศัพท์ (มือถือ)
 สถานที่ดังกล่าวใช้ประกอบการอื่นนอกจากที่อยู่อาศัยหรือไม่ ? ถ้าใช่โปรดระบุ ☐ ร้านค้า ☐ สำนักงาน ☐ อื่นๆ
 ระบุ.....

3. ที่อยู่ที่จะตรวจในการติดต่อและจัดส่งเอกสาร ☐ ตามสถานที่ตั้งหรือเก็บทรัพย์สินที่ขอเอาประกันภัย ☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....

4. ระยะเวลาขอเอาประกันภัย: เริ่มต้นวันที่/...../..... เวลา น. สิ้นสุดวันที่/...../..... เวลา 16.30 น.
 (ทั้งนี้ความคุ้มครองดังกล่าวยังไม่ผลบังคับใช้ จนกว่าจะได้รับการพิจารณาและยืนยันตกลงจากบริษัท)

5. รายละเอียดของสิ่งปลูกสร้างที่ขอเอาประกันภัยหรือที่เก็บทรัพย์สินที่ขอเอาประกันภัย

- 5.1 ประเภทสิ่งปลูกสร้าง ☐ บ้านเดี่ยว ☐ ทาวเฮาส์/ตึกแถว ☐ แฟลต/อพาร์ทเมนท์/คอนโดมิเนียม ☐ อื่นๆ ระบุ.....
 5.2 การครอบครอง ☐ เป็นเจ้าของ ☐ ผู้เช่า
 5.3 จำนวนคูหาหรือหลัง ☐ 1 คูหา/หลัง ☐ 2 คูหา/หลัง ☐ คูหา/หลัง
 5.4 จำนวนชั้น ☐ 1 ชั้น ☐ 2 ชั้น ☐ ชั้น
 5.5 ฝาผนังด้านนอกเป็น ☐ คอนกรีต ☐ ไม้ ☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....
 5.6 พื้น ☐ คอนกรีต ☐ ไม้ ☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....
 5.7 พื้นชั้นบนเป็น ☐ คอนกรีต ☐ ไม้ ☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....
 5.8 เสา ☐ คอนกรีต ☐ ไม้ ☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....
 5.9 คาน ☐ คอนกรีต ☐ ไม้ ☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....
 5.10 โครงหลังคาเป็น ☐ คอนกรีต ☐ เหล็ก ☐ ไม้
 5.11 หลังคาเป็น ☐ คอนกรีต ☐ กระเบื้อง ☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....
 5.12 พื้นที่ภายในอาคาร / ห้องชุดที่ขอเอาประกันภัย ตรม.

6. ทรัพย์สินและจำนวนเงินที่ขอเอาประกันภัย

รายการที่	รายละเอียดของทรัพย์สินที่ขอเอาประกันภัย	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)
หมวดที่ 1 อัคคีภัย และภัยเพิ่ม (หมวดบังคับ)		
1	สิ่งปลูกสร้าง (ไม่รวมฐานราก)	
2	ทรัพย์สินภายในสิ่งปลูกสร้าง	
รวม		

7. หากท่านต้องการความคุ้มครองที่เลือกซื้อภัยเพิ่มเติม จากหมวดที่ 1 โปรดระบุชื่อแผนความคุ้มครองที่ท่านเลือกซื้อ :
แผน : ☐ 1 ปี ☐ 3 ปี

ข้อมูลเพิ่มเติม : ในกรณีที่มีการจัดแผนสำหรับความคุ้มครองในหมวดที่ 4 การประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล

ชื่อ-นามสกุล ผู้ได้รับความคุ้มครอง	อายุ (ปี)	เลขประจำตัวประชาชน/ หนังสือเดินทาง	วัน/เดือน/ปีเกิด	ชื่อ-นามสกุล ผู้รับประกันภัย	ความสัมพันธ์
1.					

8. ทรัพย์สินที่ท่านได้ขอเอาประกันภัยเคยได้รับความเสียหาย หรือท่านเคยชดใช้ความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอกภายใน 3 ปี หรือไม่
☐ เคย ☐ ไม่เคย

(ถ้าเคยโปรดแจ้งรายละเอียด)

9. ในขณะนี้ท่านได้มีการทำประกันภัยไว้กับบริษัทประกันภัยอื่นหรือไม่

☐ มี ☐ ไม่มี

(ถ้ามีโปรดแจ้งชื่อบริษัทประกันภัย และระบุประเภทของกรมธรรม์ประกันภัย)

-
-
-

(หากมีข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาแนบเอกสาร)

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอเอาประกันภัยกับบริษัทตามเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัยที่บริษัทได้ใช้สำหรับการประกันภัยนี้ และข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายละเอียดต่าง ๆ ข้างต้นนี้ถูกต้องและสมบูรณ์ ข้าพเจ้าตกลงที่จะให้คำขอเอาประกันภัยนี้เป็นมูลฐานของสัญญาระหว่างข้าพเจ้าและบริษัท ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัท จัดเก็บ ใช้ และเปิดเผย ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสุขภาพและข้อมูลของข้าพเจ้าต่อ สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลธุรกิจประกันภัย

บริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้ และมีสิทธิทำการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็นและไม่เป็นการขัดต่อกฎหมาย โดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัยเพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายค่าสินไหมทดแทนนั้น บริษัทอาจปฏิเสธความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้แก่ผู้เอาประกันภัยได้

.....
()

ลายมือชื่อผู้ขอเอาประกันภัย
วันที่ เดือน พ.ศ.

☐ การประกันภัยโดยตรง ☐ ตัวแทนประกันวินาศภัย ☐ นายหน้าประกันวินาศภัย ใบอนุญาตเลขที่

คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

ให้ตอบคำถามข้างต้นตามความเป็นจริงทุกข้อ หากผู้เอาประกันภัยปกปิดข้อความจริง หรือแถลงข้อความอันเป็นเท็จจะมีผลให้สัญญาประกันภัยนี้ตกเป็นโมฆียะ ซึ่งบริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 865