

ใบคำขอเอาประกันภัย
การประกันอัคคีภัยรวมภัยจากเหตุการณ์ก่อความไม่สงบ

- 1) ชื่อ-สกุล ผู้เอาประกันภัย
เลขบัตรประชาชน/หนังสือรับรองบริษัท
สถานที่ติดต่อ.....
สถานที่ตั้งทรัพย์สิน
- โทรศัพท์พิกัด ละเอียด : ลองติจุด :
- 2) ระยะเวลาประกันภัย 1 ปี เริ่มต้นวันที่ เวลา 16.00 น. สิ้นสุดวันที่ เวลา 16.00 น.
- 3) ทรัพย์สินที่เอาประกัน และ จำนวนเงินเอาประกันทั้งสิ้น (ประเภท A)
- | | | |
|--|-----------------------------|-----|
| 3.1 สิ่งปลูกสร้าง (ไม่รวมรากฐาน) | จำนวนเงินเอาประกันภัย | บาท |
| 3.2 เฟอร์นิเจอร์ สิ่งตกแต่งติดตั้งเครื่องใช้ต่าง ๆ | จำนวนเงินเอาประกันภัย | บาท |
| 3.3 เครื่องจักร เครื่องมือที่ใช้ประกอบกิจการ | จำนวนเงินเอาประกันภัย | บาท |
| 3.4 สต็อกสินค้า (ระบุประเภท) | จำนวนเงินเอาประกันภัย | บาท |
- จำนวนเงินเอาประกันภัยทั้งสิ้น** บาท
- 4) จำนวนเงินเอาประกันภัยจากเหตุการณ์ความไม่สงบ (ประเภท B) จำนวนเงินเอาประกันภัย
- 5) รายละเอียดของสิ่งปลูกสร้างที่เอาประกันภัย
- | | | | | |
|-----------------|---------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|
| จำนวนชั้น | <input type="checkbox"/> 1 ชั้น | <input type="checkbox"/> 2 ชั้น | <input type="checkbox"/> 3 ชั้น | <input type="checkbox"/> ชั้น |
| ฝาผนังด้านนอก | <input type="checkbox"/> ก่ออิฐถือปูน | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ | | |
| พื้นชั้นบน | <input type="checkbox"/> คอนกรีต | <input type="checkbox"/> ไม้ | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ | |
| โครงสร้างหลังคา | <input type="checkbox"/> ไม้ | <input type="checkbox"/> เหล็ก | <input type="checkbox"/> คอนกรีต | |
| หลังคา | <input type="checkbox"/> สังกะสี | <input type="checkbox"/> กระเบื้อง | <input type="checkbox"/> ดาดฟ้า | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ..... |
- พื้นที่ภายในอาคาร ตารางเมตร (กว้าง เมตร ยาวเมตร)
- จำนวนคูหา คูหา/หลัง
- 5) กรรมสิทธิ์ในตัวอาคาร/สิ่งปลูกสร้าง
- | | | |
|--------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> เป็นเจ้าของ | <input type="checkbox"/> เป็นช่องผู้เช่า | <input type="checkbox"/> มีภาระผูกพันกับสถาบันการเงินหรือธนาคาร..... |
|--------------------------------------|--|--|
- เบี้ยประกันภัยสุทธิบาท เบี้ยประกันภัยรวมบาท
- ข้าพเจ้าขอรับรองว่า คำแถลงตามรายการข้างต้นเป็นความจริงและให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาระหว่างข้าพเจ้า กับ บริษัท
ลายมือชื่อผู้เอาประกันภัย วันที่
- ชื่อตัวแทน/นายหน้า รหัสตัวแทน.....

คำเตือน สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

ให้ตอบคำถามข้างต้นตามความจริงทุกข้อ หากผู้เอาประกันภัยปกปิดข้อความจริง หรือแถลงข้อความอันเป็นเท็จ จะมีผลให้สัญญานี้ตกเป็นโมฆียะ ซึ่งบริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 865 และอาจปฏิเสธการจ่ายความสินไหมทดแทนได้