

**ข้อมูลสำหรับการทำประกันอัคคีภัยบ้านอยู่อาศัย + ประกันความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอก**  
(แผนประกันภัยบ้านอุ่นใจแพ็คคู่)

**1) ข้อมูลส่วนบุคคล**

**ผู้ขอเอาประกันภัย : ชื่อและที่อยู่ (The Applicant and Address)**

ชื่อผู้เอาประกันภัย นาย / นาง / นางสาว .....นามสกุล.....  
 ที่อยู่ผู้เอาประกันภัย Address เลขที่ ..... หมู่..... หมู่บ้าน..... ซอย.....  
 ถนน.....แขวง/ตำบล.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
 เลขบัตรประจำตัวประชาชน ID. No.....วัน/เดือน/ปีเกิด(พ.ศ.....  
 โทรศัพท์ (ที่บ้าน.....มือถือ.....อีเมล E-Mail .....

**สถานที่ตั้งหรือเก็บทรัพย์สินที่ขอเอาประกันภัย Location of Property Insured**

เลขที่ ..... หมู่..... หมู่บ้าน..... ซอย..... ถนน.....  
 แขวง/ตำบล.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
 โทรศัพท์ ..... เลขรหัสบ้าน 11 หลัก .....

2) ระยะเวลาเอาประกันภัย ..... ปี เริ่มวันที่ ..... เวลา..... น. สิ้นสุดวันที่ ..... เวลา 16.30 น.

**3) รายละเอียดทรัพย์สินที่เอาประกันภัย**

3.1 สิ่งปลูกสร้าง (ไม่รวมรากฐาน) รวมส่วนต่อเติมอาคาร	จำนวนเงินเอาประกันภัย	..... บาท
3.2 ทรัพย์สินภายในสิ่งปลูกสร้าง	จำนวนเงินเอาประกันภัย	..... บาท
	รวมจำนวนเงินเอาประกันภัย	..... บาท

**4) รายละเอียดของสิ่งปลูกสร้างที่เอาประกันภัย**

จำนวนชั้น <input type="checkbox"/> 1 ชั้น <input type="checkbox"/> 2 ชั้น <input type="checkbox"/> 3 ชั้น <input type="checkbox"/> ..... ชั้น	ฝ้าผนังด้านนอก <input type="checkbox"/> ก่ออิฐก่อปูน <input type="checkbox"/> ครึ่งตึกครึ่งไม้
พื้นที่ภายในอาคาร ..... ตารางเมตร จำนวน ..... คูหา/หลัง	พื้นชั้นบน <input type="checkbox"/> คอนกรีต <input type="checkbox"/> ไม้ <input type="checkbox"/> อื่น ๆ .....
กว้าง ..... เมตร ยาว ..... เมตร	โครงหลังคา <input type="checkbox"/> ไม้ <input type="checkbox"/> เหล็ก <input type="checkbox"/> อื่น ๆ .....
<input type="checkbox"/> บ้านเดี่ยว <input type="checkbox"/> ทาวน์เฮาส์ <input type="checkbox"/> อาคารพาณิชย์ <input type="checkbox"/> แฟลต/คอนโด	หลังคา <input type="checkbox"/> เมทัลชีท <input type="checkbox"/> กระเบื้อง <input type="checkbox"/> าดค้ำฟ้า <input type="checkbox"/> สังกะสี

ผู้เอาประกันภัยมีฐานะเป็น  เจ้าของ  ผู้เช่า / ผู้เช่า มีภาระผูกพันกับสถาบันการเงิน  ไม่มี  มี ธนาคาร.....

**ส่วนที่ 2 การประกันภัยความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอก**

ความคุ้มครอง	แผน X	แผน Y	แผน Z
--------------	-------	-------	-------

ความรับผิดสำหรับความสูญเสียหรือเสียหายอันเกิดแก่บุคคลภายนอก ซึ่งผู้เอาประกันภัยจะต้องรับผิดตามกฎหมายอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุภายในอาณาบริเวณบ้าน

500,000	1,000,000	2,000,000
---------	-----------	-----------

- สำหรับการเสียชีวิต ร่างกาย การบาดเจ็บของบุคคลภายนอก และ/หรือทรัพย์สินของบุคคลภายนอก อันเนื่องมาจาก อุบัติเหตุภายในอาณาบริเวณสถานที่เอาประกันภัย

- สำหรับการเสียชีวิต ร่างกาย การบาดเจ็บของ บุคคลภายนอกอันเกิดจากการ โดนสุนัขหรือแมวของผู้เอาประกันภัย ทำร้ายภายในอาณาบริเวณสถานที่เอาประกันภัย

ต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้งและตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย

**โปรดเลือกความคุ้มครอง ตามแผนประกันภัย โดยใส่เครื่องหมาย V ในช่อง**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอประกันภัยกับบริษัทตามเงื่อนไขที่บริษัทได้ใช้สำหรับการประกันภัยนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่า คำแถลงตามรายการข้างต้นเป็นความจริง และให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาระหว่างข้าพเจ้าและบริษัท

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

.....  
ลายมือชื่อผู้เอาประกันภัย

**คำเตือนสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)**

ให้ตอบคำถามข้างต้นตามความจริงทุกข้อ หากผู้เอาประกันภัยปกปิดข้อความจริง หรือแถลงข้อความอันเป็นเท็จจะมีผลให้สัญญานี้ตกเป็นโมฆะ ซึ่งบริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 865และอาจปฏิเสธการจ่ายค่าสินไหมทดแทนได้

การประกันภัยโดยตรง  ตัวแทนประกันวินาศภัย  นายหน้าประกันวินาศภัยใบอนุญาตเลขที่ .....