

แบบสอบถามเพื่อการพิจารณารับประกันภัยสำหรับเงิน

1. ชื่อผู้ขอเอาประกันภัย ประเภทธุรกิจ.....
2. ที่อยู่.....
3. สถานที่เอาประกันภัย () ตามที่อยู่ () ที่อื่นๆ คือ
..... วันทำการ เวลาทำการ

4. ยามรักษาความปลอดภัย () ไม่มี () มี กะละ คน และมี () ตลอด 24 ชม. () เฉพาะเวลาทำการ
ลูกกรง/เหล็กดัด ที่ประตู/หน้าต่าง () ไม่มี () มี, สัญญาณกันขโมย () ไม่มี () มี, โทรทัคนวงจรมิด () ไม่มี () มี

5. ความคุ้มครองที่ต้องการ

- 5.1 เงินภายในสถานที่เอาประกันภัย ในเวลาทำการ () ไม่ต้องการ () ต้องการ - โปรดให้ข้อมูลเพิ่มเติม

จำนวนพนักงาน ผู้มีหน้าที่ดูแลและครอบครองเงินภายในสถานที่ คน

จำนวนเงินที่เก็บโดยเฉลี่ย บาท จำนวนเงินที่ขอเอาประกันภัย บาท

- 5.2 เงินภายนอกสถานที่เอาประกันภัย (เงินในระหว่างการขนส่ง) โปรดให้ข้อมูลเพิ่มเติม ในหมวดที่ต้องการ

รายละเอียด	เงินเดือน / ค่าจ้าง () ต้องการ () ไม่ต้องการ	เงินอื่น ๆ ที่ไม่ใช่เงินเดือน ๆ () ต้องการ () ไม่ต้องการ
ขนส่งเงินก็เที่ยว ต่อวัน หรือ ต่อเดือน / วัน หรือ / เดือน / วัน หรือ / เดือน
ยอดเงินที่ขนส่งทั้งปี โดยประมาณ	บาท	บาท
ยานพาหนะที่ใช้ขนส่ง		
มีใครบ้างอยู่ในยานพาหนะ ในขณะที่ทำการขนส่งเงิน	คนขับรถ คน , ผู้คุ้มครอง คน พนักงานรับส่งเงิน คน	คนขับรถ คน , ผู้คุ้มครองคน พนักงานรับส่งเงิน คน
เส้นทางที่ใช้ในการขนส่งเงิน		
จำนวนเงินสูงสุดในการขนส่งหนึ่งครั้ง	บาท	บาท
จำนวนเงินที่ขอเอาประกันภัย	บาท	บาท

- 5.3 เงินในตู้നിရภัยหรือห้องนิรภัย นอกเวลาทำการ () ไม่ต้องการ () ต้องการ - โปรดให้ข้อมูลเพิ่มเติม

มีห้องนิรภัยหรือไม่ () ไม่มี () มี ถ้ามี เปิดห้องนิรภัยไว้ตลอดเวลาทำการหรือไม่ () ไม่ใช่ () ใช่

ตู้นิรภัย ยี่ห้อ / รุ่น ประเทศที่ผลิต ขนาด (ก X ย X ส) ซม.

น้ำหนัก กก. () ใช้กุญแจ () ใช้ทั้งสองอย่าง , ตู้นิรภัยเก็บไว้ในห้องนิรภัยหรือไม่ () ใช่ () ไม่ใช่

จำนวนเงินสูงสุดที่เก็บไว้ บาท จำนวนเงินที่ขอเอาประกันภัย บาท

- 5.4 ความเสียหายต่อตู้นิรภัย () ไม่ต้องการ () ต้องการ มูลค่าของตู้นิรภัยคือบาท

6. ต้องการขยายความคุ้มครองรวมถึงหลักทรัพย์ด้วยหรือไม่ () ไม่ต้องการ () ต้องการ โปรดระบุประเภทของหลักทรัพย์ และ
วงเงินที่ต้องการคุ้มครอง

7. ปัจจุบันผู้ขอเอาประกันภัยมีกรรมกรรมประกันความซื่อสัตย์ของพนักงานหรือไม่ () ไม่มี () มีโปรดระบุรายละเอียดความคุ้มครอง
.....

8. ผู้ขอเอาประกันภัยเคยได้รับความสูญเสียของเงินจากการถูกโจรกรรม ชิงทรัพย์หรือปล้นทรัพย์บ้างหรือไม่ ในระยะ 5 ปีที่ผ่านมา
() ไม่เคย () เคย -โปรดให้ข้อมูล

9. เงื่อนไขข้อตกลงคุ้มครองที่ต้องการ () ปง. 1 () ปง. 2 () ปง. 3

ลงชื่อผู้ขอเอาประกันภัย..... วันที่.....