

บริษัท มิตรแท้ประกันภัย จำกัด (มหาชน) เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0107555000252

295 ถนนสีพระยา แขวงสีพระยา เขตบางรัก กรุงเทพฯ 10500

โทรศัพท์ : 0-2640-7777, โทรสาร 0-2640-7799



Mittare Insurance Public Company Limited. Tax ID. 0107555000252

295 Siphaya Road, Siphaya, Bangrak, Bangkok 10500

Tel. 0-2640-7777 Fax. 0-2640-7799

ใบคำขอเอาประกันภัย

สำหรับกรมธรรม์ประกันภัยความรับผิดตามกฎหมายอันเกิดจากการประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ 3 ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิง ส่วนที่เกี่ยวกับการประกอบกิจการควบคุมน้ำมัน

1. ชื่อผู้ขอเอาประกันภัย :

ที่อยู่ผู้ขอเอาประกันภัย :

สถานที่ประกอบการที่ขอเอาประกันภัย :

2. อาณาเขตความคุ้มครอง : เฉพาะบริเวณแนวเขตที่ยื่นขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ 3 ส่วนที่เกี่ยวกับการประกอบกิจการควบคุมน้ำมันภายในอาณาเขตประเทศไทย

3. กิจการควบคุมประเภทที่ 3 : การประกอบกิจการควบคุมน้ำมัน

- (1) คลังน้ำมันจำนวนเงินเอาประกันภัย 25,000,000 บาท
- (2) สถานที่เก็บรักษาน้ำมัน ลักษณะที่สาม จำนวนเงินเอาประกันภัย 1,500,000 บาท
- (3) สถานีบริการน้ำมัน ประเภท ก หรือประเภท ข จำนวนเงินเอาประกันภัย 2,000,000 บาท
- (4) สถานีบริการน้ำมัน ประเภท ค ลักษณะที่สอง จำนวนเงินเอาประกันภัย 1,000,000 บาท
- (5) สถานีบริการน้ำมัน ประเภท จ ลักษณะที่สอง จำนวนเงินเอาประกันภัย 500,000 บาท
- (6) สถานีบริการน้ำมัน ประเภท ฉ จำนวนเงินเอาประกันภัย เป็นดังต่อไปนี้
 - (ก) สถานีบริการน้ำมัน ประเภท ฉ ที่เก็บน้ำมันไม่เกิน 500,000 ลิตร จำนวนเงินเอาประกันภัย 1,500,000 บาท
 - (ข) สถานีบริการน้ำมัน ประเภท ฉ ที่เก็บน้ำมันเกิน 500,000 ลิตร จำนวนเงินเอาประกันภัย 20,000,000 บาท
- (7) ระบบการขนส่งน้ำมันทางท่อ

ระยะทางการขนส่งน้ำมันทางท่อที่มีความยาวทั้งสิ้น (โปรดระบุ)กิโลเมตร

 - 7.1 ระยะทางการขนส่งน้ำมันทางท่อความยาวไม่เกิน 10 กิโลเมตร จำนวนเงินเอาประกันภัย 1,000,000 บาท
 - 7.2 ระยะทางการขนส่งน้ำมันทางท่อความยาวไม่เกิน 20 กิโลเมตร จำนวนเงินเอาประกันภัย 2,000,000 บาท
 - 7.3 ระยะทางการขนส่งน้ำมันทางท่อความยาวไม่เกิน 30 กิโลเมตร จำนวนเงินเอาประกันภัย 3,000,000 บาท
 - 7.4 ระยะทางการขนส่งน้ำมันทางท่อความยาวไม่เกิน 40 กิโลเมตร จำนวนเงินเอาประกันภัย 4,000,000 บาท
 - 7.5 ระยะทางการขนส่งน้ำมันทางท่อความยาวไม่เกิน 50 กิโลเมตร จำนวนเงินเอาประกันภัย 5,000,000 บาท
 - 7.6 ระยะทางการขนส่งน้ำมันทางท่อความยาวเกินกว่า 50 กิโลเมตรขึ้นไป จำนวนเงินเอาประกันภัย 5,000,000 บาท

เลขที่ใบอนุญาต.....วันที่ออกใบอนุญาต..... วันที่ใบอนุญาตหมดอายุ.....

ลักษณะกิจการหรือธุรกิจอื่น ๆ :

ในการประกอบกิจการของท่านเฉพาะบริเวณแนวเขตที่ยื่นขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ 3 ส่วนที่เกี่ยวกับการประกอบกิจการควบคุมน้ำมัน มีการประกอบกิจการประเภทอื่นนอกเหนือจากกิจการที่ระบุไว้ข้างต้นหรือไม่ เช่น ร้านอาหาร เครื่องดื่ม ก๊าซธรรมชาติ ก๊าซปิโตรเลียมเหลว ฯลฯ

ไม่มี

มี (โปรดระบุโดยละเอียด).....

4. ระยะเวลาประกันภัย : เริ่มต้น วันที่ เวลา น. สิ้นสุด วันที่ เวลา 16.30 น.

บริษัท มิตรแท้ประกันภัย จำกัด (มหาชน) เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0107555000252
 295 ถนนสีพระยา แขวงสีพระยา เขตบางรัก กรุงเทพฯ 10500
 โทรศัพท์ : 0-2640-7777, โทรสาร 0-2640-7799



Mittare Insurance Public Company Limited. Tax ID. 0107555000252
 295 Siphaya Road, Siphaya, Bangrak, Bangkok 10500
 Tel. 0-2640-7777 Fax. 0-2640-7799

5. ข้อตกลงคุ้มครองและจำนวนเงินจำกัดความรับผิด	
ข้อตกลงคุ้มครอง	จำนวนเงินจำกัดความรับผิด
1. เสียชีวิต หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงชดใช้ 200,000 บาทต่อคน	ทั้งนี้ในกรณี ข้อ 1 และ 2 รวมกัน ไม่เกิน 200,000 บาทต่อคน
2. ค่ารักษาพยาบาลที่ได้ชดใช้ตามความเสียหายที่แท้จริงแต่ไม่เกิน 200,000 บาทต่อคน	
3. ความเสียหายต่อทรัพย์สินของผู้ได้รับความเสียหาย	ชดใช้ตามความเสียหายที่เกิดขึ้นจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามประเภทกิจการควบคุมประเภทที่ 3 ส่วนที่เกี่ยวกับการประกอบกิจการควบคุมน้ำมัน
ความสูญเสีย หรือเสียหายตามข้อตกลงคุ้มครองข้อ 1, 2, และ 3 รวมกัน ไม่เกิน.....บาทต่อครั้ง	
ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอเอาประกันภัยกับบริษัทตามเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัยที่บริษัทได้ใช้สำหรับการประกันภัยนี้ และข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายละเอียดต่างๆ ข้างต้นนี้ถูกต้องและสมบูรณ์ ข้าพเจ้าตกลงที่จะให้ค่าขอเอาประกันภัยนี้เป็นมูลฐานของสัญญาระหว่างข้าพเจ้าและบริษัท	
วันที่ เดือน พ.ศ.	(ลายมือชื่อผู้ขอเอาประกันภัย
<input type="checkbox"/> การประกันภัยโดยตรง <input type="checkbox"/> ตัวแทนประกันวินาศภัย..... <input type="checkbox"/> นายหน้าประกันวินาศภัย..... ใบอนุญาตเลขที่.....	
<p align="center">คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)</p> ให้ตอบคำถามข้างต้นตามความจริงทุกข้อ หากผู้เอาประกันภัยปกปิดข้อความจริง หรือแสดงข้อความอันเป็นเท็จ จะมีผลให้สัญญาที่ตนทำเป็นโมฆะ ซึ่งบริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 865 และอาจปฏิเสธการจ่ายค่าสินไหมทดแทนได้	

เอกสารประกอบการแจ้งทำประกัน

1. กรอกใบคำขอ
2. แนบเอกสารใบอนุญาตประกอบกิจการ ของกรมธุรกิจพลังงาน
3. แนบหนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล
4. แนบสำเนาบัตรประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้เอาประกันภัย
5. บริษัท ฯ สงวนสิทธิในการพิจารณาการรับประกันภัยจากรูปถ่ายอีกครั้ง

.....