

ข้อมูลประกอบการพิจารณารับประกันภัยสำหรับกรมธรรม์ประกันภัย SME

ข้อมูลของผู้ขอเอาประกันภัย Applicant's Information

1. ชื่อผู้เอาประกันภัย Insured : นายธนธร พิพัฒน์พัลลภ			
2. ที่อยู่ติดต่อ Address: 34/7-9 ซอยโชคชัยร่วมมิตร ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงจอมพล เขตจตุจักร กทม.10900 เบอร์โทรศัพท์ Tel. no.: 081-614-9669			
3. สถานที่ตั้งทรัพย์สินที่ขอเอาประกันภัย Location of Property Insured: 34/5-9 ซอยโชคชัยร่วมมิตร ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงจอมพล เขตจตุจักร กทม.10900			
4. ระยะเวลาขอเอาประกันภัย: 3 ปี	เริ่มวันที่ 14/9/23	ถึงวันที่ 13/9/24	เวลา 16.30 น. at 4.30 pm.
Period of Insurance yr(s) From		To	
5. ลักษณะธุรกิจ Occupation: ศูนย์บริการซ่อมรถยนต์		ประเภทกลุ่มธุรกิจ Business Type: ศูนย์บริการ	
6. ทรัพย์สินที่ขอเอาประกันภัย Property Insured:			ทุนประกันภัย (บาท) Sum Insured (Baht)
6.1 อาคาร (ไม่รวมฐานราก) Building (excluding foundation)			
6.2 เฟอร์นิเจอร์ สิ่งตกแต่งติดตั้งเครื่องใช้ และทรัพย์สินอื่นๆ ภายในอาคาร (Furniture, fixtures, fittings, decoration and all other contents)			
6.3 สต็อกสินค้า (โปรดระบุ) Stock (please specify)			
6.4 เครื่องจักร Machinery (please specify)			
6.5 อื่นๆ (โปรดระบุ) Others (please specify)			
รวมทุนประกันภัย Total Sum Insured			
7. ลักษณะสิ่งปลูกสร้าง Building Description :			
ผนัง Walls ☒ คอนกรีต Concrete ☐ คอนกรีต / ไม้ Concrete/Wood ☐ ไม้ Wood	โครงหลังคา Roof Beam ☒ เหล็ก Metal/Steel ☐ ไม้ Wood	พื้น Floor ☒ คอนกรีต Concrete ☐ ไม้ Wood	หลังคา Roof ☐ กระเบื้อง Tile ☒ คอนกรีต / ฝ้าเพดาน Concrete/Roof Deck ☐ สังกะสี Zinc Sheet
จำนวนชั้น (Storey):		จำนวนหลัง / คูหา Number of Buildings: พื้นที่ภายในอาคาร (กว้าง X ยาว) Area :	
8. อุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัย Fire Protection			
☒ ถังดับเพลิง Fire Extinguisher	☐ กริ่งสัญญาณเตือนภัย Fire Alarm	☐ ท่อดับเพลิงภายในอาคาร Internal Hydrant	☐ ท่อดับเพลิงภายนอกอาคาร External Hydrant
☐ เครื่องตรวจจับความร้อน Heat Detector	☐ เครื่องตรวจจับควัน Smoke Detector	☐ เครื่องพ่นน้ำอัตโนมัติ (ทั้งอาคาร) Full Sprinklers	☐ เครื่องพ่นน้ำอัตโนมัติ (บางส่วน) Partial Sprinklers
☒ มีสถานีดับเพลิงอยู่ภายใน 5 กม. จากสถานที่ตั้งทรัพย์สินที่ขอเอาประกันภัย There is a Fire Brigade within 5 kilometers of the premises.			
9. มาตรการรักษาความปลอดภัย Security			
☐ สัญญาณกันขโมย Burglar Alarm		☒ กล้องโทรทัศน์วงจรปิด CCTV	
☐ เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย 24 ชม. Security Guard 24 HRS.		☐ ศูนย์ควบคุมระบบความปลอดภัย Security Center	
☐ เครื่องตรวจจับความเคลื่อนไหว Motion Sensor		☐ ผู้เช่าอาคาร Renter	
10. ผู้ขอเอาประกันภัยเป็น The Insured is : ☒ เจ้าของอาคาร Owner ☐ ผู้เช่าอาคาร Renter			
11. ชื่อของสถาบันการเงินหรือบุคคลอื่นที่มีส่วนได้เสียทางการเงินในทรัพย์สินที่ขอเอาประกันภัย : - Mortgagee or other people who have financial interest in the property insured. (if any, please specify)			
12. ทรัพย์สินที่ท่านได้ขอเอาประกันภัยเคยได้รับความเสียหายภายใน 3 ปี (ถ้าเคยโปรดแจ้งรายละเอียด) Loss record for past 3 years (please specify) ☒ เคย Yes ☐ ไม่เคย No ☐ ไม่มี No			
13. ในขณะที่ท่านได้มีการทำประกันภัยไว้กับที่อื่นหรือไม่ (ถ้ามีโปรดแจ้งชื่อบริษัทประกันภัยและรายละเอียดของกรมธรรม์ประกันภัย) Do you have or have proposed for the insurance with any other company? If so, please specify. ☒ มี Yes ☐ ไม่มี No			
14. ความคุ้มครองที่เลือกซื้อเพิ่ม : โปรด ☒ ในช่องความคุ้มครองกรณีท่านต้องการซื้อภัยน้ำท่วมเพิ่ม Additional Coverage – Floods cover)			
ความคุ้มครอง Coverage		จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท) Sum Insured (Baht)	
☐ ภัยน้ำท่วม Floods			
☐ ภัยต่ออุปกรณ์ไฟฟ้า Electrical Installation			
☐ ประกันภัยกระจก			
☐ การประกันภัยสำหรับเงิน			
☐ การประกันภัยโครงการที่ปรากฏหรือรายการจัดและ			
☐ การประกันภัยความรับผิดชอบบุคคลภายนอก			

เบี้ยประกันภัย (รวมภาษีและอากรแล้ว) Premium (including Vat and Stamp Duty)

รวมเบี้ยประกันภัยต่อปี Total Premium per year

เบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาเอาประกันภัย 2 ปี X 175% Premium for 2 years

เบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาเอาประกันภัย 3 ปี X 250% Premium for 3 years

..... บาท Baht

..... บาท Baht

..... 20,601 บาท Baht

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอเอาประกันภัยกับบริษัทตามเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัยที่บริษัทได้ใช้สำหรับการประกันภัยนี้ รวมถึงรับทราบว่ากรมธรรม์ประกันภัยนี้ได้ยกเว้นความคุ้มครองภัยโรคติดต่อ (Communicable Disease Exclusion) และข้าพเจ้าขอรับรองว่า รายละเอียดต่างๆ ข้างต้นนี้ถูกต้องและสมบูรณ์ ข้าพเจ้าตกลงที่จะให้คำขอเอาประกันภัยนี้เป็นมูลฐานของสัญญาประกันภัยระหว่างข้าพเจ้าและบริษัท I/We intend to insure with the Company per the conditions of the Policy including acknowledgment that this insurance policy excludes communicable diseases and warrant that the above statements are correct and complete and I/we agree that this proposal shall be the basis of the contract between me/us and the Company.

เอกสารนี้ไม่ใช่สัญญาประกันภัย ท่านจะได้รับความคุ้มครองเมื่อได้รับการยืนยันจากบริษัทแล้ว This proposal is not an Insurance contract. You will receive notification of coverage once the company approves the application.

*

ลายมือชื่อผู้ขอเอาประกันภัย Applicant's Signature

* 13/9/23

*

วันที่สมัครเอาประกันภัย Date

สำหรับตัวแทนหรือนายหน้า Agent or Broker

☐ ตัวแทนประกันภัย Agent

☐ นายหน้าประกันภัย Broker

ใบอนุญาตเลขที่ License No.....

คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย

ให้ตอบคำถามข้างต้นตามความจริงทุกข้อ หากผู้ขอเอาประกันภัยปกปิดข้อความจริง หรือแถลงข้อความอันเป็นเท็จ จะมีผลให้สัญญาประกันภัย ตกเป็นโมฆียะ ซึ่งบริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 865 และอาจปฏิเสธการจ่ายค่าสินไหมทดแทนได้

Warning

Please ensure you have answered all questions truthfully as any nondisclosure or misrepresentation could result in the Company to void the insurance contract, per Clause 865 of the Civil and Commercial Code, and refuse the claim.