

[illegible]



บริษัท ไทยพัฒนาประกันภัย จำกัด (มหาชน)
THAI PATTANA INSURANCE PUBLIC COMPANY LIMITED
สำนักงานใหญ่ Head Office เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร TaxID 0107555000295
34 ซอยสุขุมวิท 4 (นานาใต้) ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10110
34 Soi Sukhumvit 4 (Nana-Tai) Sukhumvit Road, Klongtoey, Klongtoey, Bangkok 10110
Tel. 0-2253-4141, 0-2253-4343 Fax. 0-2254-5500 www.thaipat.co.th

<u>หมวดเงินทดแทนการสูญเสียรายได้</u> ไม่เกิน.....วันต่อเหตุการณ์แต่ละครั้ง <u>หมวดการประกันภัยโจรกรรม</u> ความสูญเสียหรือความเสียหายต่อทรัพย์สินที่เอาประกันภัย สูงสุดไม่เกิน.....บาทต่อครั้ง รวม <u>หมวดการประกันภัยความรับผิดตามกฎหมายต่อบุคคลภายนอก</u> ไม่เกิน.....บาท ต่อเหตุการณ์แต่ละครั้ง <u>หมวดการประกันภัยเงินสด</u> ไม่เกิน.....บาท ต่อเหตุการณ์แต่ละครั้ง <u>หมวดการประกันภัยกระจก</u> ไม่เกิน.....บาท ต่อเหตุการณ์แต่ละครั้ง <u>หมวดการประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล</u>บาท ต่อเหตุการณ์แต่ละครั้ง		บาทต่อปี บาทต่อปี บาทต่อปี บาทต่อปี บาทต่อปี บาทต่อปี	
ลักษณะสิ่งปลูกสร้างที่เอาประกันภัย ☐ ทาวน์เฮ้าส์ ☐ อาคารพาณิชย์ ☐ ห้างชุด ☐ อื่นๆ โปรดระบุระบุ..... ผนัง ☐ ก่ออิฐ ☐ พื้นชั้นบน ☐ คอนกรีต ☐ โครงหลังคา ☐ เหล็ก ☐ หลังคา ☐ กระเบื้อง ☐ ก่ออิฐ / ไม้ ☐ ไม้ ☐ ไม้ ☐ คอนกรีต / ดาดฟ้า ☐ ไม้ ☐ สังกะสี ขนาดพื้นที่ภายในอาคาร กว้าง.....เมตร ยาว.....เมตร จำนวน.....ชั้น จำนวน.....หลัง/คูหา รวมพื้นที่ใช้สอย.....ตร.ม.			
ผู้เอาประกันภัยมีฐานะเป็น : ☐ เจ้าของ ☐ ผู้เช่า			
ปัจจุบัน ท่านมีการเอาประกันภัยต่อไปนี้ หรือไม่ ? ● การประกันอัคคีภัย ☐ ไม่มี ☐ มี กับบริษัท.....จำนวนเงินเอาประกันภัย..... ● การประกันภัยความเสี่ยงภัยทุกชนิด ☐ ไม่มี ☐ มี กับบริษัท.....จำนวนเงินเอาประกันภัย..... ● การประกันภัยโจรกรรม ☐ ไม่มี ☐ มี กับบริษัท.....จำนวนเงินเอาประกันภัย..... ● การประกันภัยกระจก ☐ ไม่มี ☐ มี กับบริษัท.....จำนวนเงินเอาประกันภัย..... ● การประกันภัยความรับผิดต่อบุคคลภายนอก ☐ ไม่มี ☐ มี กับบริษัท.....จำนวนเงินเอาประกันภัย..... ● การประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล ☐ ไม่มี ☐ มี กับบริษัท.....จำนวนเงินเอาประกันภัย.....			
ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอเอาประกันภัยกับบริษัทตามเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัยที่บริษัทได้ใช้สำหรับการประกันภัยนี้ และข้าพเจ้าขอรับรองว่า รายละเอียดต่างๆข้างต้นนี้ถูกต้องและสมบูรณ์ ข้าพเจ้าตกลงที่จะให้คำขอเอาประกันภัยนี้เป็นมูลฐานของสัญญาระหว่างข้าพเจ้าและบริษัท ผู้ขอเอาประกันภัยยินยอมให้บริษัทจัดเก็บ ใช้ และเปิดเผยข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสุขภาพและข้อมูลของผู้ขอเอาประกันภัยต่อสำนักงานคณะกรรมการกำกับและ ส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลธุรกิจประกันภัย			
วันที่...../...../..... ลงลายมือชื่อผู้เอาประกันภัย..... (.....)			
☐ การประกันภัยโดยตรง ☐ ตัวแทนประกันวินาศภัย ☐ นายหน้าประกันวินาศภัย ใบอนุญาตเลขที่.....			
คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ให้ตอบคำถามข้างต้นตามความเป็นจริงทุกข้อมิฉะนั้นบริษัทอาจถือเป็นเหตุปฏิเสธความรับผิด ตามสัญญาประกันภัยได้ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 865			