

ใบคำขอเอาประกันภัย

กรมธรรม์ประกันภัยความรับผิดตามกฎหมายต่อบุคคลภายนอก

1.	ชื่อผู้ขอเอาประกันภัย : .....
2.	ที่อยู่ : .....
3.	ลักษณะกิจการหรือธุรกิจ : .....
4.	ท่านเริ่มดำเนินกิจการหรือธุรกิจเมื่อใด : .....
5.	<p>โปรดระบุสถานที่ประกอบการที่ต้องการให้คุ้มครองตามรายละเอียดดังนี้ :</p> <p>5.1 ที่ตั้งสถานที่ประกอบการ.....</p> <p>5.2 ลักษณะการใช้สถานที่ประกอบการ.....</p> <p>5.3 ลักษณะสิ่งปลูกสร้าง <input type="checkbox"/> ครึ่งตึกครึ่งไม้ <input type="checkbox"/> คอนกรีต <input type="checkbox"/> ไม้</p> <p>5.4 จำนวนอาคาร.....</p> <p>5.5 ขนาดพื้นที่ใช้สอย.....ตารางเมตร</p>
6.	ท่านเป็นเจ้าของหรือผู้ให้เช่าหรือผู้เช่าสถานที่ประกอบการ.....
7.	ถ้ามีการให้เช่าหรือเช่าช่วงสถานที่ประกอบการ โปรดให้รายละเอียด.....
8.	ท่านได้ใช้หรือครอบครองอาคารทั้งหมดแต่ผู้เดียวหรือไม่ ถ้าไม่ โปรดระบุว่าส่วนไหนที่ท่านใช้หรือครอบครอง.....
9.	ท่านหรือลูกจ้างของท่านมีการปฏิบัติหน้าที่ภายนอกสถานที่ประกอบการหรือไม่ ถ้ามี โปรดให้รายละเอียด.....
10.	<p>จำนวนพนักงานทั้งหมดของท่าน :</p> <p>10.1 ที่ปฏิบัติงานเฉพาะภายในสถานที่ประกอบการ ..... คน</p> <p>10.2 ที่ปฏิบัติงานเฉพาะภายนอกสถานที่ประกอบการ..... คน</p> <p>10.3 ที่ปฏิบัติงานทั้งภายในและภายนอกสถานที่ประกอบการ.....คน</p>
11.	รายได้ที่คาดว่าจะได้รับในระยะเวลาหนึ่งปี .....

12.	<p>ท่านต้องการความคุ้มครองความรับผิดจากการใช้ลิฟท์ บันไดเลื่อน พอร์คลิฟท์ เทรน เครื่องจักรยก บันจูน หรือเครื่องจักร อื่นๆ ที่ใช้ในการยกหรือไม่ ถ้าต้องการ โปรดระบุรายละเอียดของเครื่องจักรกล.....</p> <p>.....</p> <p>หมายเหตุ การประกันภัยนี้ ไม่คุ้มครองความรับผิดจากการใช้เครื่องจักรกลดังกล่าวข้างต้น เว้นแต่จะได้ระบุไว้โดยชัดแจ้ง ในกรมธรรม์ประกันภัย</p> <p>12.1 โปรดระบุเครื่องจักรกลอื่นที่ใช้.....</p> <p>12.2 ตัวอาคาร เครื่องจักรกลหรือเครื่องมือของท่านได้รับการดูแลรักษาอย่างดีหรือไม่.....</p> <p>.....</p>
13.	<p>ท่านมีการเก็บหรือใช้วัสดุระเบิดหรือเคมีในกิจการหรือธุรกิจของท่านหรือไม่ ถ้ามี โปรดให้รายละเอียด.....</p> <p>.....</p>
14.	<p>ได้เคยมีบุคคลภายนอกเรียกรถค่าสินไหมทดแทนจากท่านหรือไม่ โปรดให้รายละเอียด.....</p> <p>.....</p>
15.	<p>ท่านเคยเอาประกันภัยหรือขอเอาประกันภัยความรับผิดต่อบุคคลภายนอกหรือไม่ ถ้าเคย โปรดระบุชื่อบริษัทประกันภัย.....</p> <p>.....</p>
16.	<p>ท่านเคยถูกปฏิเสธการขอเอาประกันภัยความรับผิดต่อบุคคลภายนอก หรือเคยถูกบอกเลิกสัญญา หรือปฏิเสธการต่ออายุสัญญา หรือถูกเรียกเก็บเบี้ยประกันภัยเพิ่ม สำหรับการประกันภัยดังกล่าวหรือไม่ ถ้าเคย โปรดแจ้งชื่อบริษัทประกันภัยและระบุรายละเอียด.....</p> <p>.....</p>
17.	<p>ความคุ้มครองที่ขอเอาประกันภัย :</p> <p><input type="checkbox"/> 17.1 ความรับผิดตามกฎหมายซึ่งเกิดภายในสถานที่ประกอบการ หรือเกิดขึ้นจากการใช้สถานที่ประกอบการ</p> <p><input type="checkbox"/> 17.2 ความรับผิดตามกฎหมายอันเกิดจากผู้เอาประกันภัยหรือลูกจ้างของผู้เอาประกันภัย ซึ่งทำงานประจำ ณ สถานที่ประกอบการในขณะที่ออกไปปฏิบัติงานภายนอกสถานที่ประกอบการ</p> <p><input type="checkbox"/> 17.3 ความคุ้มครองที่ต้องการเพิ่มเติมนอกจากข้อ 19.1 และ 19.2 (โปรดระบุ).....</p> <p>.....</p>
18.	<p>จำนวนเงินจำกัดความรับผิดที่ขอเอาประกันภัย :</p> <p>18.1 สำหรับอุบัติเหตุแต่ละครั้ง.....บาท</p> <p>18.2 ตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย.....บาท</p>
19.	<p>จำนวนเงินที่ผู้เอาประกันภัยขอรับผิดชอบเองต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง.....บาท</p>
20.	<p>ระยะเวลาขอเอาประกันภัย : เริ่มต้นที่ ..... เวลา ..... น.</p> <p>สิ้นสุดวันที่ ..... เวลา ..... 16.30 น.</p>
<p><input type="checkbox"/> ตัวแทน    <input type="checkbox"/> นายหน้าประกันภัยรายนี้ ..... โบนัสเลขที่.....    <input type="checkbox"/> งานตรง</p>	

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลตามรายการข้างต้นเป็นความจริง และให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาระหว่างข้าพเจ้ากับบริษัทฯ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

.....  
ลงลายมือชื่อผู้ขอเอาประกันภัย

**คำเตือนสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)**

**ให้ตอบคำถามข้างต้นตามความจริงทุกข้อ หากผู้เอาประกันภัยปกปิดข้อความจริง หรือแถลงข้อความอันเป็นเท็จ  
จะมีผลให้สัญญานี้ตกเป็นโมฆียะ ซึ่งบริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 865  
และอาจปฏิเสธการจ่ายค่าสินไหมทดแทนได้**