บริษัท อาคเนย์ประกันภัย จำกัด
THE SOUTHEAST INSURANCE CO.,LTD.

อาคารอาคเนย์ประกันภัย 315 ชั้นจี 1-3 ถ.สีลม แขวงสีลม เขตบางรัก กรุงเทพ 10500 โทร. 0 2631 1311 แฟกซ์ 0 2237 7433
Southeast Insurance Bldg. 315 G 1-3 FL. Silom Rd. Silom, Bangrak, Bangkok 10500 Tel. (66) 2631 1311 Fax: (66) 2237

1. ☐ เลขที่บัตรประชาชน (บุคคล) ☐ เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร (นิติบุคคล)
I.D. Card No. (Person) Tax I.D. Card No. (Corporate)
☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐
2. ☐ ภ.พ.20 (สำเนา) Por.Por. 20 (Copy)
3. ธนาคาร / สาขา : ..... ประเภท : .....
Bank / Branch : ..... Type : .....
เลขที่บัญชีธนาคาร Bank Account No. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

โทรศัพท์ Telephone : 02.....
โทรศัพท์มือถือ Mobile : .....
โทรสาร Fax : .....
อี-เมล E-mail : .....

ใบคำขอเอาประกันอัคคีภัย
Fire Insurance Proposal Form

FM-NMO-02-01

รหัส Code	ต่ออายุ ( ) Renewal	ประกันใหม่ ( ) New Business	กรมธรรม์เลขที่ Policy No.

ผู้เอาประกันภัย Insured	ชื่อ Name ที่อยู่ Address	สถานที่ตั้งหรือเก็บทรัพย์สินเอาประกันภัย Location of Property Insured อำเภอ Amphoe / จังหวัด Changwat / บล็อก Block

ระยะเวลาประกันภัย Period of Insurance	เริ่มวันที่ From	เวลา 16.00 น. at 4.00 p.m.	สิ้นสุดวันที่ to	เวลา 16.00น. at 4.00 p.m.

จำนวนเงินเอาประกันภัยตามกรมธรรม์ฉบับนี้
Amount insured under this Policy

เบี้ยประกันภัย Premium			ส่วนลดอุปกรณ์ดับเพลิง F.E.Discount	เบี้ยประกันภัยเพิ่มพิเศษ Add. Premium	
อัตรา Rate	อัตราเพิ่ม Surcharge	จำนวนเงิน Amount	อัตรา Rate	อัตรา Rate	จำนวนเงิน Amount

เบี้ยประกันภัยสุทธิ Net Premium	ภาษี Tax	อากรแสตมป์ Stamp Duty	รวม Total

จำนวนเงินเอาประกันภัยทั้งสิ้นและรายละเอียดทรัพย์สินที่เอาประกันภัย
Total Amount Insured & Description of Property Insured

_____ บาท สิ่งปลูกสร้าง (ไม่รวมฐานราก)
_____ บาท เครื่องจักร
_____ บาท สต๊อกสินค้า .....
_____ บาท เฟอร์นิเจอร์ เครื่องตกแต่ง ติดตั้งตรึงตรา
_____ บาท อื่น ๆ (ระบุรายละเอียด .....)
_____ บาท จำนวนเงินเอาประกันภัยทั้งสิ้น

จำนวนเงินเอาประกันภัย และบริษัทประกันภัยร่วม
Amount of Co- Insurance & Co-Insurers

รายละเอียดของสิ่งปลูกสร้างที่เอาประกันภัย และหรือที่เก็บหรือติดตั้งทรัพย์สินที่เอาประกันภัย เป็นเจ้าของ ( ) As Owner ผู้เช่า ( ) As Tenant
Description of Building insured of containing the property insured

จำนวนชั้น No. of story	ฝาผนังด้านนอกเป็น External Wall	พื้นชั้นบนเป็น Upper Floor	โครงหลังคาเป็น Roof Beam	หลังคาเป็น Roof	จำนวนคูหาหรือหลัง No. of Unit or Building
	1. คอนกรีตเสริมเหล็ก อิฐ หิน อิฐบล็อก กระจก 2. ครึ่งตึกครึ่งไม้ โปร่ง 3. ไม้ กระเบื้อง สังกะสี และอื่น ๆ				

เสา/กำแพงรับแรง COLUMN/LOAD BEARING WALL	คาน BEAM	พื้น FLOOR
1. คอนกรีตเสริมเหล็ก 2. เหล็กหรือโลหะที่มีความทนไฟ มีฉนวนห่อหุ้ม 3. อื่น ๆ	1. คอนกรีตเสริมเหล็ก 2. เหล็กหรือโลหะที่มีความทนไฟ มีฉนวนห่อหุ้ม 3. อื่น ๆ	1. คอนกรีตเสริมเหล็ก 2. เหล็กหรือโลหะที่มีความทนไฟ มีฉนวนห่อหุ้ม 3. อื่น ๆ .....

พื้นที่ภายในอาคาร Total Internal Area	รหัสโครงสร้าง	ฝาผนัง	เสา/กำแพงรับแรง	คาน	พื้น
m^2		รหัส	รหัส	รหัส	รหัส

สถานที่ใช้เป็น Occupancy	รหัส/ภัยตัวเอง Code Risk Exp.	ภัยนอก Ext. Exposure	ชั้นของสิ่งปลูกสร้าง Class of building

กรมธรรม์ประกันภัยนี้ มีเอกสารแนบท้าย
This Insurance is subject to the clauses and / or warranties attached

ข้อมูลเพิ่มเติมของผู้ขอเอาประกันภัย

1. ท่านมีการทำประกันภัยทรัพย์สินเดียวกันนี้กับบริษัทประกันภัย หรือผู้รับประกันภัยอื่นหรือไม่ ?

☐ ไม่มี ☐ มี กรุณาระบุรายละเอียดชื่อบริษัทประกันภัย และปีที่ทำประกันภัย

1. ชื่อบริษัท ..... ปีที่ทำประกันภัย .....
2. ชื่อบริษัท ..... ปีที่ทำประกันภัย .....
3. ชื่อบริษัท ..... ปีที่ทำประกันภัย .....

2. ท่านเคยประสบความเสียหายจากอัคคีภัย หรืออื่น ๆ ณ สถานที่นี้หรือสถานที่อื่น ๆ หรือไม่ ?

☐ ไม่มี ☐ มี กรุณาแจ้งรายละเอียดและระบุชื่อบริษัทประกันภัยด้วย .....

.....

.....

3. ท่านเคยถูกปฏิเสธการขอเอาประกันภัยหรือเคยถูกบอกเลิกสัญญา หรือปฏิเสธการขอต่อสัญญาจากบริษัทประกันภัยหรือผู้รับประกันภัยหรือกำหนดเงื่อนไขพิเศษ การประกันภัยประเภทนี้ หรือการประกันภัยอื่น ๆ ที่ขอเอาประกันภัยไม่ว่าจะขอในชื่อผู้เอาประกันภัยข้างบนหรือโดยใช้ชื่อผู้เอาประกันภัยอื่นๆ หรือไม่ ?

☐ ไม่มี ☐ มี กรุณาแจ้งรายละเอียดและระบุชื่อบริษัทประกันภัยด้วย .....

.....

.....

4. ท่านมีความต้องการเพิ่มความคุ้มครองภัยเพิ่มเติม ☐ ไม่ต้องการ ☐ ต้องการ

☐ ภัยจากอากาศยาน ในวงเงิน ..... บาท
☐ ภัยจากยวดยานพาหนะ ในวงเงิน ..... บาท
☐ ภัยเนื่องจากน้ำ ในวงเงิน ..... บาท
☐ ภัยลมพายุ ในวงเงิน ..... บาท
☐ ภัยจลาจลและนัดหยุดงาน ..... บาท
☐ ภัยระเบิด ในวงเงิน ..... บาท
☐ ภัยจากควัน ในวงเงิน ..... บาท
☐ ภัยแผ่นดินไหว ในวงเงิน ..... บาท
☐ ภัยน้ำท่วม ในวงเงิน ..... บาท
☐ ภัยจากลูกเห็บ ในวงเงิน ..... บาท
☐ ภัยจากการกระทำอย่างป่าเถื่อนหรือการกระทำอันมีเจตนาร้าย ในวงเงิน ..... บาท
☐ ภัยเกิดขึ้นเองตามปกติวิสัย มีการลุกไหม้หรือการระเบิด ในวงเงิน ..... บาท
☐ ภัยเกิดขึ้นเองตามปกติวิสัย ไม่มีการลุกไหม้หรือการระเบิด ในวงเงิน ..... บาท
☐ ภัยต่อเครื่องไฟฟ้า ในวงเงิน ..... บาท

5. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความ และรายละเอียดที่ข้าพเจ้าได้ให้ไว้ข้างต้นนั้นข้าพเจ้ารู้และเชื่อว่าเป็นความจริง [2]

วันที่ ..... ลายเซ็นของผู้เอาประกันภัย .....

(.....)

☐ ตัวแทน Agent ☐ นายหน้าประกันภัยรายนี้ Broker .....ใบอนุญาตเลขที่ License No. .....

<u>คำเตือนของกรมการประกันภัย กระทรวงพาณิชย์</u>

ให้ตอบคำถามข้างต้นตามความจริงทุกข้อ มิฉะนั้นบริษัทอาจถือเป็นเหตุปฏิเสธความรับผิดตามสัญญาประกันภัยได้ ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865

<u>REMINDER OF THE DEPARTMENT OF INSURANCE , MINISTRY OF COMMERCE</u>

Give answers to all questions above truthfully otherwise the company may have caused to deny liability under the policy in accordance with section 865 of the Civil & Commercial Code

ข้อมูลเสริมสำหรับประกันภัย

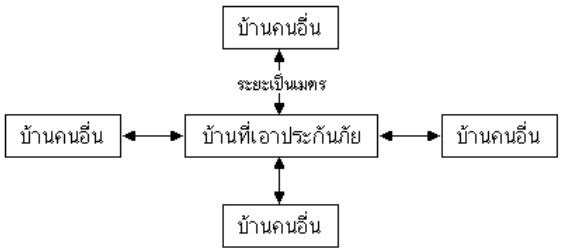
1) ขอทราบระยะห่างจากฝาผนังบ้านที่เอาประกันภัยกับบ้านคนอื่นทั้ง 4 ด้าน (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)

1.1) บ้านที่เอาประกันภัยเป็นบ้านตึก

ก) ☐ 10 เมตร ข) ☐ น้อยกว่า 10 เมตร

1.2) บ้านที่เอาประกันภัยเป็นบ้านครึ่งตึกครึ่งไม้, บ้านไม้

ก) ☐ 20 เมตร ข) ☐ น้อยกว่า 20 เมตร



2) ขอแผนที่บ้านที่เอาประกันภัยพร้อมสถานที่สำคัญใกล้เคียง

3) สถานที่จัดส่งกรมธรรม์ ส่งถึงคุณ ..... บ้านเลขที่ ..... ซอย .....
หมู่บ้าน ..... ถนน ..... แขวง / ตำบล ..... เขต / อำเภอ .....
..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ .....

4) สถานที่จัดส่งใบเตือนต่ออายุ ส่งถึงคุณ ..... บ้านเลขที่ ..... ซอย .....
หมู่บ้าน ..... ถนน ..... แขวง / ตำบล ..... เขต / อำเภอ .....
..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ .....