



**ใบคำขอเอาประกันภัย**

**สำหรับกรมธรรม์ประกันภัยความรับผิดตามกฎหมายอันเกิดจากการประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ 3**  
**ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิง ส่วนที่เกี่ยวกับการประกอบกิจการควบคุมก๊าซธรรมชาติ**

1. ชื่อ-สกุลผู้ขอเอาประกันภัย (นาย/นาง/นางสาว).....  
 ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... หมู่บ้าน.....  
 ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ.....  
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

2. อาณาเขตความคุ้มครอง : เฉพาะบริเวณแนวเขตที่ขึ้นขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ 3 ส่วนที่เกี่ยวกับการประกอบกิจการ  
 ควบคุมก๊าซธรรมชาติภายในอาณาเขตประเทศไทย

3. ลักษณะกิจการควบคุมประเภทที่ 3 : การประกอบกิจการควบคุมก๊าซธรรมชาติ

- (1) คลังก๊าซธรรมชาติ จำนวนเงินเอาประกันภัย 25,000,000 บาท
- (2) สถานที่ใช้ก๊าซธรรมชาติ จำนวนเงินเอาประกันภัย 1,000,000 บาท
- (3) สถานีบริการก๊าซธรรมชาติ จำนวนเงินเอาประกันภัย 5,000,000 บาท
- (4) ระบบการขนส่งก๊าซธรรมชาติทางท่อ

ระยะทางการขนส่งก๊าซธรรมชาติทางท่อที่มีความยาวทั้งสิ้น (โปรดระบุ) .....กิโลเมตร

- 4.1 ระยะทางการขนส่งก๊าซธรรมชาติทางท่อความยาวไม่เกิน 10 กิโลเมตร จำนวนเงินเอาประกันภัย 1,000,000 บาท
- 4.2 ระยะทางการขนส่งก๊าซธรรมชาติทางท่อความยาวไม่เกิน 20 กิโลเมตร จำนวนเงินเอาประกันภัย 2,000,000 บาท
- 4.3 ระยะทางการขนส่งก๊าซธรรมชาติทางท่อความยาวไม่เกิน 30 กิโลเมตร จำนวนเงินเอาประกันภัย 3,000,000 บาท
- 4.4 ระยะทางการขนส่งก๊าซธรรมชาติทางท่อความยาวไม่เกิน 40 กิโลเมตร จำนวนเงินเอาประกันภัย 4,000,000 บาท
- 4.5 ระยะทางการขนส่งก๊าซธรรมชาติทางท่อความยาวไม่เกิน 50 กิโลเมตร จำนวนเงินเอาประกันภัย 5,000,000 บาท
- 4.6 ระยะทางการขนส่งก๊าซธรรมชาติทางท่อความยาวเกินกว่า 50 กิโลเมตรขึ้นไป จำนวนเงินเอาประกันภัย 5,000,000 บาท

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

4. ลักษณะกิจการหรือธุรกิจอื่นๆ :

ในการประกอบกิจการของท่านเฉพาะบริเวณแนวเขตที่ขึ้นขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ 3 ส่วนที่เกี่ยวกับการประกอบกิจการควบคุม  
น้ำมัน มีการประกอบกิจการประเภทอื่นนอกเหนือจากกิจการที่ระบุไว้ข้างต้นหรือไม่ เช่น ร้านอาหาร เครื่องดื่ม ก๊าซธรรมชาติ ก๊าซปิโตรเลียมเหลว ฯลฯ

- ไม่มี
- มี (โปรดระบุโดยละเอียด) .....

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

6. ข้อตกลงคุ้มครองและจำนวนเงินจำกัดความรับผิด

ข้อตกลงคุ้มครอง	จำนวนเงินจำกัดความรับผิด
1. เสียชีวิต หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง ชดใช้ 200,000 บาทต่อคน	ทั้งนี้ในกรณี ข้อ 1 และ 2 รวมกันไม่เกิน 200,000 บาทต่อคน
2. ค่ารักษาพยาบาลที่ได้ชดใช้ตามความเสียหายที่แท้จริงแต่ไม่เกิน 200,000 บาทต่อคน	
3. ความเสียหายต่อทรัพย์สินของผู้ได้รับความเสียหาย	ชดใช้ตามความเสียหายที่เกิดขึ้นจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามประเภทกิจการควบคุมประเภทที่ 3 ส่วนที่เกี่ยวกับการประกอบกิจการควบคุมก๊าซธรรมชาติ
ความสูญเสีย หรือเสียหายตามข้อตกลงคุ้มครองข้อ 1 , 2 , และ 3 รวมกันไม่เกิน.....บาทต่อครั้ง	

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอเอาประกันภัยกับบริษัทตามเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัยที่บริษัทได้ใช้สำหรับการประกันภัยนี้ และข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายละเอียดต่าง ๆ ข้างต้นนี้ถูกต้องและสมบูรณ์ ข้าพเจ้าตกลงที่จะให้ค่าขอเอาประกันภัยนี้เป็นมูลฐานของสัญญาระหว่างข้าพเจ้าและบริษัท

(.....)

ลงลายมือชื่อผู้ขอเอาประกันภัย

วันที่

ประกันภัยโดยตรง     ตัวแทน     นายหน้า..... โบราณเลขที่.....

**คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)**

ผู้ขอเอาประกันภัยต้องตอบคำถามตามความเป็นจริงทุกข้อ การปกปิดข้อเท็จจริงใด ๆ หรือการแถลงข้อความอันเป็นเท็จ จะมีผลให้สัญญาประกันภัยนี้ตกเป็นโมฆะ อาจจะเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยปฏิเสธความรับผิดตามสัญญาประกันภัยหรือบอกเลิกสัญญาประกันภัยได้ ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 865



**บริษัท กรุงเทพประกันภัย จำกัด (มหาชน)**  
**Bangkok Insurance Public Company Limited**

**ข้อมูลเพิ่มเติมสำหรับการพิจารณารับประกันภัยความรับผิดตามกฎหมาย  
อันเกิดจากการประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ 3 ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิง**

1. ประเภทกิจการ (ตามใบอนุญาตการประกอบธุรกิจจากกระทรวงพลังงาน).....

2. ที่อยู่สถานที่ประกอบกิจการ.....

3. กรณารายละเอียดบริเวณข้างเคียง และแผนที่โดยสังเขป

ซ้าย : ..... ระยะห่าง ..... เมตร

ขวา : ..... ระยะห่าง ..... เมตร

หน้า : ..... ระยะห่าง ..... เมตร

หลัง : ..... ระยะห่าง ..... เมตร

3. พื้นที่ภายในสถานที่ประกอบการ (โดยประมาณ) .....ตรม.

4. ท่านมีการเก็บหรือใช้วัตถุระเบิดหรือสารเคมีในกิจการหรือธุรกิจของท่านหรือไม่ ถ้ามี โปรดระบุรายละเอียด

5. ระบบป้องกันอัคคีภัย

Sprinkler Heat

Smoke Alarm

สายดับเพลิง

ถังเคมี

อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

6. ปัจจุบันท่านทำประกันภัยทรัพย์สินหรือไม่ โปรดระบุบริษัทรับประกันภัยในปัจจุบัน

ไม่ทำ

ทำ โปรดระบุบริษัทรับประกันภัยปัจจุบัน ทุนประกันภัยและเบี้ยประกันภัย

อัคคีภัย.....

เบ็ดเตล็ด.....

7. กรณีเป็นสถานีบริการน้ำมัน/LPG/NGV

7.1 ชื่อ (Brand Name) ของสถานีบริการ (เช่น เชลล์ เอสโซ่ บางจาก) .....

7.2 ลักษณะการประกอบกิจการอื่น ๆ ที่เปิดให้บริการในปั้มน้ำมัน

ร้านล้างรถ  ร้านซ่อมรถ  ร้านมินิมาร์ท  ร้านอาหาร  อื่น ๆ .....

7.3 กิจการที่เปิดให้บริการตามข้อ 8.2 ท่านเป็น  เจ้าของ  ให้เช่า

8. เคยมีบุคคลภายนอกเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนจากการประกอบธุรกิจของท่าน ในระยะเวลา 3 ปี ที่ผ่านมาหรือไม่

ไม่เคย  เคย โปรดระบุ.....

9. กรณีอื่น ๆ ไม่ใช่ สถานีบริการน้ำมัน/LPG/NGV

9.1 ประเภทของเชื้อเพลิง (เช่น น้ำมันเตา น้ำมันเบนซิน) .....

9.2 ปริมาณน้ำมันที่เก็บ จำนวน .....ถัง ปริมาณ(ต่อถัง).....ลิตร