

ใบคำขอเอาประกันภัย
กรมธรรม์ประกันภัยร้านทอง ทิพยแบบพิเศษ

- ชื่อผู้ขอเอาประกันภัย :
ที่อยู่ :
โทรศัพท์ : อีเมล (Email) :
- ชื่อสถานประกอบการ : ประกอบธุรกิจนี้มาตั้งแต่ปี พ.ศ.
- สถานที่เอาประกันภัย :
- เวลาทำการ : เปิดเวลา น. ปิดเวลา น.
- ระยะเวลาเอาประกันภัย : เริ่มวันที่ เวลา สิ้นสุดวันที่ เวลา 16.30 น.
- ข้อตกลงความคุ้มครองและจำนวนเงินเอาประกันภัย

ความคุ้มครองหลัก	จำนวนเงินความคุ้มครอง (บาท)					
	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4	แผน 5	แผน 6
ความเสียหายต่อทองคำที่มีไว้เพื่อจำหน่าย อันเกิดจากสาเหตุดังต่อไปนี้ (1) การชิงทรัพย์ } (ต่อครั้งและตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย) (2) การปล้นทรัพย์	1,000,000	2,000,000	3,000,000	5,000,000	8,000,000	10,000,000
(3) การวิ่งราวทรัพย์ (ต่อครั้งและตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย)	100,000	200,000	300,000	500,000	800,000	1,000,000
ความเสียหายต่อตัวอาคาร ตู้รับภัย กระงก เฟอร์นิเจอร์ เครื่องตกแต่งติดตั้งเครื่องใช้และอุปกรณ์ไฟฟ้าต่างๆ ตู้แสดงสินค้าทองคำ เครื่องชั่ง และโทรทัศน์วงจรปิด (ต่อครั้งและตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย)	100,000	200,000	300,000	500,000	800,000	1,000,000
ผลประโยชน์การเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวร ก่อน ตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย	100,000 300,000	300,000 600,000	400,000 900,000	600,000 1,500,000	800,000 2,400,000	1,000,000 3,000,000
ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาล ก่อน ตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย	10,000 30,000	30,000 60,000	40,000 90,000	60,000 150,000	80,000 240,000	100,000 300,000
เบี้ยประกันภัย (รวมภาษีและอากร)	<u>12,247.22</u>	<u>24,494.44</u>	<u>36,740.59</u>	<u>61,160.13</u>	<u>93,150.99</u>	<u>112,029.00</u>

ใบคำขอเอาประกันภัย กรมธรรม์ประกันภัยร้านทอง ทิพยแบบพิเศษ

ความคุ้มครองเพิ่มเติม	จำนวนเงินความคุ้มครอง (บาท)					
ประกันภัยความซื่อสัตย์ แบบระบุชื่อ*	100,000	100,000	100,000	200,00	200,000	200,000
เบี้ยประกันภัยต่อคน (รวมภานี้และอากร)	<u>1,074.82</u>	<u>1,074.82</u>	<u>1,074.82</u>	<u>2,148.56</u>	<u>2,148.56</u>	<u>2,148.56</u>
ความสูญเสียของทองคำในสถานที่เอาประกันภัย อันเกิดจากการชิงทรัพย์ ปล้นทรัพย์ ลักทรัพย์ที่ปรากฏร่องรอยชัดเจน หรือความเสียหายของตัวอาคาร	1,000,000	2,000,000	3,000,000	5,000,000	8,000,000	10,000,000
เบี้ยประกันภัย (รวมภานี้และอากร)	<u>698.71</u>	<u>1,397.42</u>	<u>2,096.13</u>	<u>3,245.31</u>	<u>4,748.66</u>	<u>5,189.50</u>
ความสูญเสียหรือเสียหายของทองคำในขณะขนส่งนอกสถานที่เอาประกันภัย จากการชิงทรัพย์ ปล้นทรัพย์	100,000	200,000	300,000	500,000	800,000	1,000,000
เบี้ยประกันภัย (รวมภานี้และอากร)	<u>655.91</u>	<u>1,203.75</u>	<u>1,676.69</u>	<u>2,685.70</u>	<u>3,985.75</u>	<u>4,544.29</u>

7. ท่านต้องการเลือกจำนวนความรับผิดชอบส่วนแรกหรือไม่ ☐ ไม่ต้องการ ☐ ต้องการ
8. มูลค่าทองคำที่แท้จริงในสต็อกโดยประมาณ ☐ 1-3 ล้าน ☐ >3 ล้าน-10 ล้าน ☐ เกินกว่า 10 ล้านบาท
9. ผู้ขอเอาประกันภัยรับรองว่าในระหว่างที่กรมธรรม์มีผลบังคับกับผู้เอาประกันภัยจะต้องจัดให้มีโทรทัศน์วงจรปิดในสถานที่เอาประกันภัยและทำการบันทึกภาพตลอดเวลาทำการ ท่านมีโทรทัศน์วงจรปิดดังกล่าวหรือไม่
☐ ไม่มี ☐ มี
10. ร้านของท่านมีระบบรักษาความปลอดภัยในขณะนี้
สัญญาณแจ้งเหตุตรงไปยังสถานีตำรวจ ☐ ไม่มี ☐ มี
ร.ป.ก.ประจำร้าน หรือ ตำรวจเฝ้าประจำร้านในเวลาทำการไม่น้อยกว่า 5 ชั่วโมง ☐ ไม่มี ☐ มี
กระจกนิรภัยหรือกรงเหล็ก ☐ ไม่มี ☐ มี
ตั้งอยู่ในห้างสรรพสินค้าหรือไม่ ☐ ไม่อยู่ ☐ อยู่
อื่น ๆ (โปรดระบุรายละเอียด).....
11. ในรอบ 2 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยได้รับความสูญเสียหรือเสียหายจากสาเหตุที่ขอรับความคุ้มครองข้างต้นภายในสถานที่ที่เอาประกันภัยหรือไม่ ☐ ไม่เคย ☐ เคย
(ถ้าเคย)โปรดระบุรายละเอียด.....
และท่านมีมาตรการในการป้องกันหลังจากนั้นหรือไม่อย่างไร.....
12. ขณะนี้ท่านมีการเอาประกันภัยที่ให้ความคุ้มครองทองคำในร้านทองหรือไม่
☐ ไม่มี ☐ มี บริษัท ประเภทกรมธรรม์จำนวนเงินเอาประกันภัย
13. ท่านเคยถูกปฏิเสธการขอเอาประกันภัย หรือเคยถูกบอกเลิกสัญญา หรือปฏิเสธการต่ออายุสัญญา หรือถูกเรียกเก็บเบี้ยประกันภัยเพิ่มสำหรับการประกันภัยทองคำในร้านทองหรือไม่ (ถ้าเคย)โปรดระบุรายละเอียดการประกันภัย และชื่อบริษัทประกันภัย
.....
.....

ใบคำขอเอาประกันภัย กรมธรรม์ประกันภัยร้านทอง ทิพยแบบพิเศษ

14. ผู้ขอเอาประกันภัยประสงค์จะเลือกรับกรมธรรม์ประกันภัยผ่านช่องทางใด

- ☐ รับเป็น e-policy ทางอีเมล (Email) ที่ระบุไว้
- ☐ รับเป็นเอกสาร โดยส่งให้ทางไปรษณีย์ ตามที่อยู่ที่อยู่ระบุไว้

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอเอาประกันภัยกับบริษัทตามเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัยที่บริษัทได้ใช้สำหรับการประกันภัยนี้ และข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายละเอียดต่างๆ ข้างต้นนี้ถูกต้องและสมบูรณ์ และข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทฯ จัดเก็บ ใช้ และเปิดเผยข้อเท็จจริงเกี่ยวกับข้อมูลของข้าพเจ้าต่อสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลธุรกิจประกันภัย

สำหรับเจ้าหน้าที่
เบี้ยประกันภัยหลังหักส่วนลด.....บาท

วันที่ เดือน พ.ศ.

(.....)

ลายมือชื่อผู้ขอเอาประกันภัย

☐ การประกันภัยโดยตรง ☐ ตัวแทนประกันวินาศภัย ☒ นายหน้าประกันภัยวินาศภัย ใบอนุญาตเลขที่ 6604003411

คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

ให้ตอบคำถามข้างต้นตามความจริงทุกข้อ หากผู้เอาประกันภัยปกปิดข้อความจริง หรือแถลงข้อความอันเป็นเท็จ จะมีผลให้สัญญาประกันภัยนี้ตกเป็นโมฆะซึ่งบริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 865

เอกสารแนบติดใบคำขอเอาประกันภัย

กรมธรรม์ประกันภัยร้านทอง แบบพิเศษ

กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ :

กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ :

ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุลลูกจ้าง	ตำแหน่ง

ใบคำขอเอาประกันภัย กรมธรรม์ประกันภัยร้านทอง ทิพยแบบพิเศษ