

## ใบคำขอเอาประกันภัย

### 1. รายละเอียดของผู้เอาประกันภัย

ชื่อผู้เอาประกันภัย :	
ธุรกิจของบริษัทฯ :	
เบอร์โทร, เบอร์แฟกซ์ :	

### 2. การประกันภัยทรัพย์สิน (Industrial All Risks Insurance)

ที่ตั้งสถานที่เอาประกันภัย : .....

ทุนประกันภัย (บาท) :	1. อาคาร สิ่งปลูกสร้าง	.....	บาท
	2. เครื่องจักร เครื่องมือ เครื่องใช้	.....	บาท
	3. เฟอร์นิเจอร์ เครื่องตกแต่งติดตั้งเครื่องตรา	.....	บาท
	4. สต็อกสินค้า (Cost Basis)	.....	บาท
	รวม	.....	บาท

อาคารหลัก	อาคารใช้เป็น	จำนวนชั้น	ลักษณะสิ่งปลูกสร้าง
<b>อาคารที่ 1</b> <input type="checkbox"/> เจ้าของ <input type="checkbox"/> ผู้เช่า	<input type="checkbox"/> สำนักงาน <input type="checkbox"/> ร้านอาหาร <input type="checkbox"/> โกดัง / เก็บสินค้า <input type="checkbox"/> โรงงานทำ / ผลิต ..... .....	อาคาร ..... ชั้น ชั้นใต้ดิน (ถ้ามี) ..... ชั้น	ผนัง <input type="checkbox"/> ก่ออิฐ <input type="checkbox"/> ก่ออิฐ+ไม้ <input type="checkbox"/> ไม้ โครงสร้างหลังคา <input type="checkbox"/> คอนกรีต <input type="checkbox"/> เหล็ก <input type="checkbox"/> ไม้ พื้นชั้นบน <input type="checkbox"/> คอนกรีต <input type="checkbox"/> ไม้ หลังคา <input type="checkbox"/> ดาดฟ้า <input type="checkbox"/> กระเบื้อง <input type="checkbox"/> สังกะสี
<b>อาคารที่ 2 (ถ้ามี)</b> <input type="checkbox"/> เจ้าของ <input type="checkbox"/> ผู้เช่า	<input type="checkbox"/> สำนักงาน <input type="checkbox"/> ร้านอาหาร <input type="checkbox"/> โกดัง / เก็บสินค้า <input type="checkbox"/> โรงงานทำ / ผลิต ..... .....	อาคาร ..... ชั้น ชั้นใต้ดิน (ถ้ามี) ..... ชั้น	ผนัง <input type="checkbox"/> ก่ออิฐ <input type="checkbox"/> ก่ออิฐ+ไม้ <input type="checkbox"/> ไม้ โครงสร้างหลังคา <input type="checkbox"/> คอนกรีต <input type="checkbox"/> เหล็ก <input type="checkbox"/> ไม้ พื้นชั้นบน <input type="checkbox"/> คอนกรีต <input type="checkbox"/> ไม้ หลังคา <input type="checkbox"/> ดาดฟ้า <input type="checkbox"/> กระเบื้อง <input type="checkbox"/> สังกะสี
<b>อาคารที่ 3 (ถ้ามี)</b> <input type="checkbox"/> เจ้าของ <input type="checkbox"/> ผู้เช่า	<input type="checkbox"/> สำนักงาน <input type="checkbox"/> ร้านอาหาร <input type="checkbox"/> โกดัง / เก็บสินค้า <input type="checkbox"/> โรงงานทำ / ผลิต ..... .....	อาคาร ..... ชั้น ชั้นใต้ดิน (ถ้ามี) ..... ชั้น	ผนัง <input type="checkbox"/> ก่ออิฐ <input type="checkbox"/> ก่ออิฐ+ไม้ <input type="checkbox"/> ไม้ โครงสร้างหลังคา <input type="checkbox"/> คอนกรีต <input type="checkbox"/> เหล็ก <input type="checkbox"/> ไม้ พื้นชั้นบน <input type="checkbox"/> คอนกรีต <input type="checkbox"/> ไม้ หลังคา <input type="checkbox"/> ดาดฟ้า <input type="checkbox"/> กระเบื้อง <input type="checkbox"/> สังกะสี



**ระบบน้ำดับเพลิง (Water system)**

ระบบพรมน้ำดับเพลิงอัตโนมัติ (Sprinkler)	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี		
สายฉีดน้ำดับเพลิง (Fire Reel)	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี	จำนวน .....	จุด
หัวจ่ายน้ำดับเพลิง (Fire Hose Cabinet)	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี	จำนวน .....	จุด
เครื่องสูบน้ำดับเพลิง (Fire Pump)	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี	เป็นชนิด .....	
แหล่งน้ำสำหรับดับเพลิง	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี	มาจาก .....	จำนวน ..... ลบ.ม.

**เครื่องดับเพลิงชนิดหัวเคลื่อนที่ได้ (Fire extinguisher)**

ผงเคมีแห้ง	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี	จำนวน .....	ขนาด : .....
คาร์บอนไดออกไซด์	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี	จำนวน .....	ขนาด : .....
ฮาโลรอน / (clean agent)	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี	จำนวน .....	ขนาด : .....

**ระบบแจ้งสัญญาณเตือน (Alarm / Security)**

สัญญาณเตือนภัย (Fire Alarm)	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี	เป็นแบบ	<input type="checkbox"/> อัตโนมัติ	<input type="checkbox"/> ปุ่มกด (Manual)
อุปกรณ์ตรวจจับความร้อน	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี			
อุปกรณ์ตรวจจับควัน	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี			
อุปกรณ์ตรวจจับเปลวไฟ	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี			
อุปกรณ์ตรวจจับก๊าซ	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี			
มีสถานีส่งสัญญาณเตือนภัยกลาง	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี	ถ้ามีติดตั้งอยู่ที่	<input type="checkbox"/> ป้อมยาม	<input type="checkbox"/> ห้องควบคุม
สถานีดับเพลิงที่ใกล้ที่สุด คือ .....			ห่างจากสถานที่อาปรักกันภัย .....		ก.ม.

**สาธารณูปโภคอื่นๆ (Other utilities)**

เครื่องกำเนิดไอน้ำ (Boiler & Pressure Vessel)	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี	→ เชื้อเพลิงที่ใช้คือ	<input type="checkbox"/> น้ำมัน	<input type="checkbox"/> ถ่านหิน	<input type="checkbox"/> ไฟฟ้า
หม้อแปลงไฟฟ้า	<input type="checkbox"/> Oil type	<input type="checkbox"/> Dry type	จำนวน .....	ตัว	ขนาด .....	kVA
เครื่องปั่นไฟ :	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี	จำนวน .....	ตัว	ขนาด .....	kVA

**การบริหารจัดการ, ควบคุมและอื่นๆ (Management planning & control)**

กล้องวงจรปิด	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี	จำนวน .....	ตัว
พนักงานรักษาความปลอดภัย	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี	จำนวน .....	คน แบ่งเป็น .....
คณะกรรมการด้านความปลอดภัย (Safety Committee)	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี		
นโยบายการห้ามสูบบุหรี่ (No Smoking Policy)	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี		
ใบขออนุญาตทำงานที่ต้องใช้ความร้อน (Hot Work Permit)	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี		
แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย (Fire Fighting / Emergency Plan)	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี		

**การจัดการเก็บสินค้า (House Keeping)**

วางสินค้าบน	<input type="checkbox"/> พื้น	<input type="checkbox"/> พาเลท	<input type="checkbox"/> ชั้นวาง
ความสูงในการจัดวาง .....			เมตร
ความกว้างแต่ละแถว .....			เมตร



ท่านมีสถาบันการเงิน (Bank, Leasing, etc.) หรือบุคคลอื่นที่มีส่วนได้เสียทางการเงินในทรัพย์สินที่เอาประกันภัยหรือไม่

ไม่มี  มี .....

ปัจจุบัน ท่านมีกรมธรรม์ประกันภัยทรัพย์สินหรือไม่

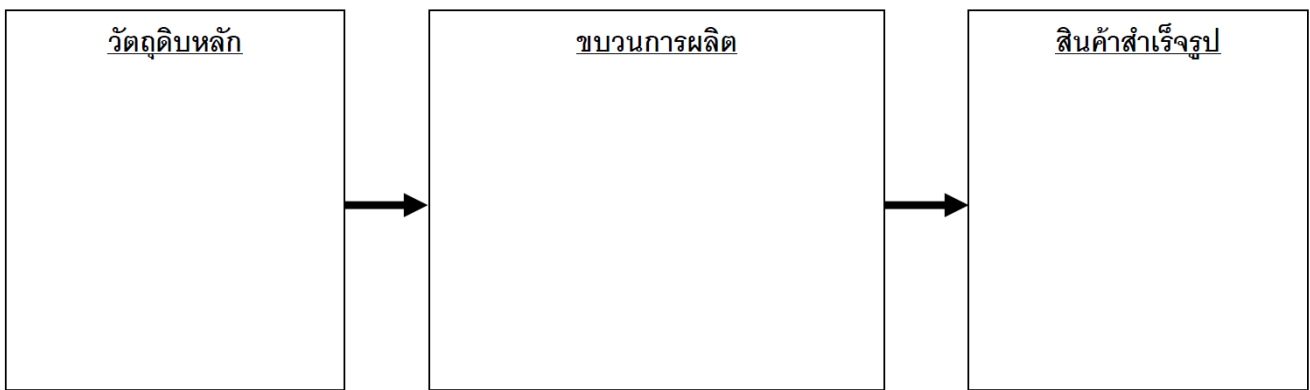
ไม่มี  มี บริษัท..... กรมธรรม์หมดอายุ (ว/ด/ป) .....

**ขบวนการผลิต (ถ้ามี โปรดระบุ) (Production Flow Process)**

สารไวไฟ / ของเหลวในกระบวนการผลิต

ไม่มี  มี โปรดระบุชนิด / ปริมาณ .....

สถานที่เก็บสารไวไฟ..... กำลังการผลิตรวม .....



ทรัพย์สินที่ท่านเอาประกันภัยเคยได้รับความเสียหายหรือสูญหายใน 3 ปี  ไม่เคย  เคย

ปี 2014 – ปัจจุบัน ความเสียหาย ..... ครั้ง รวม ..... บาท จากสาเหตุ .....

ปี 2013 – 2014 ความเสียหาย ..... ครั้ง รวม ..... บาท จากสาเหตุ .....

ปี 2012 – 2013 ความเสียหาย ..... ครั้ง รวม ..... บาท จากสาเหตุ .....

**3. การประกันภัยความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอก (Public Liability Insurance)**

1. สิ่งอำนวยความสะดวก:  Forklift ..... ตัว  ที่จอดรถ จำนวน ..... คัน
2. รายละเอียดอาคารหรือสิ่งปลูกสร้างรอบข้าง ระยะห่างระหว่างสิ่งปลูกสร้างที่เมตร (ม.)
  - 2.1. ซ้าย ติดกับ ..... ระยะห่างประมาณ ..... ม.
  - 2.2. ขวา ติดกับ ..... ระยะห่างประมาณ ..... ม.
  - 2.3. หน้า ติดกับ ..... ระยะห่างประมาณ ..... ม.
  - 2.4. หลัง ติดกับ ..... ระยะห่างประมาณ ..... ม.
3. พื้นที่ภายในอาคารทั้งหมด ..... ตารางเมตร
4. พนักงานรวม ..... คน แบ่งเป็น ..... กะ
5. วันและเวลาทำการ .....



6. ประวัติความเสียหายหรือสูญหายที่ถูกเรียกร้องจากบุคคลภายนอก ย้อนหลัง 3 ปี  ไม่เคย  เคย
- ปี 2014 – ปัจจุบัน ความเสียหาย ..... ครั้ง รวม ..... บาท จากสาเหตุ .....
- ปี 2013 – 2014 ความเสียหาย ..... ครั้ง รวม ..... บาท จากสาเหตุ .....
- ปี 2012 – 2013 ความเสียหาย ..... ครั้ง รวม ..... บาท จากสาเหตุ .....

#### 4. เอกสารประกอบใบคำขอ

- ผังอาคาร, โรงงาน (Sample floor plan & plan layout)
- ผังระบบดับเพลิง (Fire Protection Layout)
- รายงานการสำรวจภัย (Survey Report) จากบริษัทฯ ประกันภัย ถ้ามี
- สำเนากรมธรรม์ที่จัดซื้ออยู่ / ใบเดือนต่ออายุ (Existing policy / Renewal notice)
- รูปภาพตัวอาคาร สถานที่เอาประกันภัย

#### 5. ถ้อยแถลง

ข้าพเจ้า / เรา ขอแถลงว่าถ้อยคำหรือข้อความที่ระบุอยู่ในใบคำขอเอาประกันภัยเป็นความจริงและไม่ได้มีการแถลงข้อความที่เป็นสาระสำคัญคลาดเคลื่อนไปจากความจริงหรือมีการเปลี่ยนแปลงภายหลังจากการตอบคำถามดังกล่าว ข้าพเจ้าตกลงว่าใบคำขอเอาประกันภัยนี้และข้อมูลอื่นใดที่จัดให้ฉันนั้นจะประกอบเป็นมูลฐานการเกิดขึ้นของสัญญาประกันภัยที่จะมีผลหลังจากนี้ ข้าพเจ้าขอยอมรับว่าจะแจ้งต่อผู้รับประกันภัยถึงการเปลี่ยนแปลงที่เป็นสาระสำคัญของข้อความจริงใดๆ ที่เกิดขึ้นก่อนที่สัญญาประกันภัยจะเกิดขึ้นอย่างสมบูรณ์

หมายเหตุ : ใบคำขอเอาประกันภัยนี้ไม่ถือเป็นข้อตกลงหรือสัญญากรมธรรม์ บริษัทฯ จะจัดส่งข้อเสนอประกันภัยให้ท่านพิจารณาและทำการตกลงยืนยันก่อนทำประกันภัยและออกกรมธรรม์

ลงชื่อ

ประทับตราบริษัทฯ

.....  
(ผู้มีอำนาจลงนามแทน บริษัทผู้ขอเอาประกันภัย)

วันที่ลงนาม

.....

