



# บริษัท อินทประกันภัย จำกัด (มหาชน)

INDARA INSURANCE PUBLIC COMPANY LIMITED

364/29 ถนนศรีอยุธยา แขวงถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400 โทร. 02 247 9261, 02 247 6570 แฟกซ์ : 02 247 9260, 02 642 4454

364/29 Si Ayutthaya Rd., Thanonpayatai, Ratchathewi Bangkok 10400 Tel. 02 247 9261, 02 247 6570 Fax : 02 247 9260, 02 642 4454

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0107537000394 Tax ID. 0107537000394

## ใบคำขอเอาประกันภัย

### กรมธรรม์ประกันภัย อินทโสมการ์ด

1. ชื่อผู้ขอเอาประกันภัย ที่อยู่		เลขประจำตัวประชาชน โทรศัพท์ / โทรศัพท์มือถือ	
2. สถานที่ใช้เป็น ที่อยู่อาศัย		ฐานะ ( ) เจ้าของ ( ) ผู้เช่า	
3. สิ่งปลูกสร้าง ( ) บ้านเดี่ยว ( ) ทาวน์เฮ้าส์ ( ) ตึกแถว ( ) อาคารสูง ( ) อื่น ๆ ระบุ..... ฝาผนังด้านนอก ( ) คอนกรีตเสริมเหล็ก/อิฐ/หิน/อิฐบล็อก/กระเบื้อง ( ) ครึ่งตึกครึ่งโพรง ( ) ไม่กระเบื้อง สังกะสี และอื่น ๆ พื้นที่นับบนเป็น..... โครงหลังคาเป็น..... หลังคาเป็น..... จำนวนลูกหาหลัง..... พื้นที่ภายในอาคาร..... ตรม. จำนวนชั้นของสิ่งปลูกสร้าง..... ชั้น			
4. ระยะเวลาเอาประกันภัย		เริ่มวันที่ .....	เวลา..... น. สิ้นสุดวันที่ ..... เวลา 16.30 น.
5. แผนความคุ้มครองที่ขอเอาประกันภัย : ผู้ขอเอาประกันภัยจะต้องซื้อกรมการประกันอัคคีภัยและภัยเพิ่มเติม เป็นการบังคับ			
รายละเอียดทรัพย์สินที่ขอเอาประกันภัย สิ่งปลูกสร้าง (ไม่รวมฐานราก) ..... บาท ทรัพย์สินภายในสิ่งปลูกสร้าง ..... บาท อื่น ๆ ระบุ ..... บาท จำนวนเงินเอาประกันภัยรวม ..... บาท หมายเหตุ : - ระบบกล้องวงจรปิด ( ) ไม่มี ( ) มี - ระบบประตูอัตโนมัติ ( ) ไม่มี ( ) มี หมวด การประกันอัคคีภัยและภัยเพิ่มเติม ความคุ้มครอง ดังนี้ 1. ไฟไหม้ ไฟฟ้า ลัดขังระเบิด ภัยเนื่องจากน้ำ (ไม่รวมน้ำท่วม) ภัยจากการเฉี่ยวและ หรือการชนของ ยานพาหนะหรือสัตว์พาหนะ ภัยจากอากาศยาน และหรือ วัตถุที่ตกจากอากาศยาน 2. ความเสียหายอันเกิดขึ้นจากภัยธรรมชาติ (ภัยลมพายุ ภัยน้ำท่วม ภัยลูกเห็บ ภัยแผ่นดินไหวหรือภูเขาไฟระเบิด หรือคลื่นใต้น้ำ หรือ สึนามิ ) จำนวนเงินจำกัดความรับผิดชอบทุกภัย รวมกันไม่เกิน 20,000 บาทตลอดระยะเวลา ประกันภัย การขยายความคุ้มครองภัยเพิ่มเติม - ความเสียหายอันเกิดขึ้นต่อเครื่องไฟฟ้า จำนวนเงินจำกัดความรับผิดชอบ.....บาทตลอดระยะเวลาประกันภัย - ความเสียหายอันเกิดขึ้นจากภัยลมพายุ จำนวนเงินจำกัดความรับผิดชอบ.....บาทตลอดระยะเวลาประกันภัย - ความเสียหายอันเกิดขึ้นจากภัยน้ำท่วม จำนวนเงินจำกัดความรับผิดชอบ.....บาทตลอดระยะเวลาประกันภัย - ความเสียหายอันเกิดขึ้นจากภัยแผ่นดินไหว จำนวนเงินจำกัดความรับผิดชอบ.....บาทตลอดระยะเวลาประกันภัย - ความเสียหายอันเกิดขึ้นจากภัยลูกเห็บ จำนวนเงินจำกัดความรับผิดชอบ.....บาทตลอดระยะเวลาประกันภัย - ความเสียหายอันเกิดขึ้นจากภัยการนัดหยุดงาน การจลาจลหรือการกระทำอันมี เจตนาร้าย (ยกเว้น การกระทำเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา หรือลัทธินิยม) จำนวนเงินจำกัดความรับผิดชอบ.....บาทตลอดระยะเวลาประกันภัย - ความสูญเสียหรือความเสียหายอันเกิดขึ้นจากควัน (จากเครื่องทำความร้อนและชุดเครื่องอุปกรณ์ที่ใช้ประกอบอาหาร) จำนวนเงินจำกัดความรับผิดชอบ.....บาทตลอดระยะเวลาประกันภัย		- ค่าเช่าที่พักอาศัยชั่วคราว (ส่วนเพิ่ม) จำนวนเงินจำกัดความรับผิดชอบ.....บาทต่อวันและรวมกันไม่เกิน..... วัน - ค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการทดแทนโฉนดที่ดินและเอกสารสำคัญทางกฎหมาย จำนวนเงินจำกัดความรับผิดชอบ.....บาทต่อครั้งและ.....บาทตลอดระยะเวลาประกันภัย - ค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการทดแทนบัตรเอทีเอ็ม และบัตรเครดิต จำนวนเงินจำกัดความรับผิดชอบ.....บาทต่อครั้งและ.....บาทตลอดระยะเวลาประกันภัย - ความเสียหายต่อทรัพย์สินส่วนบุคคล จำนวนเงินจำกัดความรับผิดชอบ.....บาทต่อครั้งและ.....บาทตลอดระยะเวลาประกันภัย - ความเสียหายต่อทรัพย์สินส่วนตัวของลูกจ้าง จำนวนเงินจำกัดความรับผิดชอบ.....บาทต่อครั้งและ.....บาทตลอดระยะเวลาประกันภัย - ความสูญเสียหรือความเสียหายต่ออาหารและเครื่องดื่ม ในตู้เย็นหรือช่องแช่แข็ง จำนวนเงินจำกัดความรับผิดชอบ.....บาทต่อครั้งและ.....บาทตลอดระยะเวลาประกันภัย หมวด การประกันภัยโจรกรรม จำนวนเงินจำกัดความรับผิดชอบ.....บาทตลอดระยะเวลาประกันภัย หมวด การประกันภัยเงินสด จำนวนเงินจำกัดความรับผิดชอบ.....บาทตลอดระยะเวลาประกันภัย หมวด การประกันภัยกระเบื้อง จำนวนเงินจำกัดความรับผิดชอบ.....บาทตลอดระยะเวลาประกันภัย หมวด การประกันภัยความรับผิดชอบตามกฎหมายส่วนบุคคล จำนวนเงินจำกัดความรับผิดชอบ.....บาท ตลอดระยะเวลาประกันภัย - ขยายความคุ้มครองความรับผิดชอบตามกฎหมายในฐานะนายจ้างต่อลูกจ้าง จำนวนเงินจำกัดความรับผิดชอบ.....บาท ตลอดระยะเวลาประกันภัย หมวด การประกันภัยอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นภายในสถานที่เอาประกันภัย จำนวนเงินเอาประกันภัยรวม .....บาทตลอดระยะเวลาประกันภัย รายชื่อผู้ได้รับความคุ้มครองอุบัติเหตุส่วนบุคคล 1. ชื่อ-นามสกุล..... อายุ ..... ปี เพศ ..... อาชีพ..... ผู้รับประโยชน์ ชื่อ-นามสกุล ..... ความสัมพันธ์กับผู้ได้รับความคุ้มครอง..... 2. ชื่อ-นามสกุล..... อายุ ..... ปี เพศ ..... อาชีพ..... ผู้รับประโยชน์ ชื่อ-นามสกุล..... ความสัมพันธ์กับผู้ได้รับความคุ้มครอง.....	
6. ท่านได้มีการทำประกันภัยไว้กับบริษัทประกันภัยอื่นหรือไม่ ถ้ามีโปรดระบุชื่อบริษัทประกันภัยและจำนวนเงินเอาประกันภัย ( ) ไม่มี ( ) มี บริษัท ..... จำนวนเงิน..... บาท			
7. ท่านเคยถูกปฏิเสธการประกันภัย หรือเคยถูกบอกเลิกสัญญา หรือปฏิเสธการต่ออายุสัญญา หรือถูกเรียกเก็บเบี้ยประกันภัยเพิ่ม หรือไม่ ( ) ไม่เคย ( ) เคย บริษัท ..... จำนวนเงิน..... บาท			
8. สถานที่ที่ขอเอาประกันภัยเคยได้รับความเสียหายจากอัคคีภัย โจรกรรมทรัพย์สิน หรือเงินสด กระเบื้องแตกหรือแผ่นป้ายโฆษณาเสียหายหรือไม่ หรือท่านเคยขอใช้ ความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอกหรือไม่ ( ) ไม่เคย ( ) เคย โปรดระบุรายละเอียด .....			
ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอเอาประกันภัยกับบริษัทตามเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัยที่บริษัทได้ใช้สำหรับการประกันภัยนี้ และข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายละเอียดต่าง ๆ ข้างต้นนี้ถูกต้องและ สมบูรณ์ ข้าพเจ้าตกลงที่จะให้คำขอเอาประกันภัยนี้เป็นมูลฐานของสัญญาระหว่างข้าพเจ้าและบริษัท วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... ลายมือชื่อผู้ขอเอาประกันภัย.....			
( ) การประกันภัยโดยตรง ( ) ตัวแทนประกันภัย ( ) นายหน้าประกันภัยรายนี้		ใบอนุญาตเลขที่	
คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย กระทรวงการคลัง ให้ตอบคำถามข้างต้นตามความจริงทุกข้อ หากผู้เอาประกันภัยปกปิดข้อความจริง หรือแสดงข้อความอันเป็นเท็จ จะมีผลให้สัญญาประกันภัยนี้ตกเป็นโมฆะ ซึ่งบริษัทมีสิทธิบอกล้าง สัญญาตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 865			