

โทรศัพท์ 0-2780-8000, โทรสาร 02677-3978-9

แบบสอบถามสำหรับการประกันภัยสินค้าที่ขนส่งภายในประเทศ

1. รายละเอียดของผู้เอาเ	ประกันภัย 🔲 นิติบุคคล 🔲 บุคคลธรรมดา
1.1 ชื่อ	
1.2 ที่อยู่	
-	
1.3 ผู้ติดต่อ	โทรศัพท์
-	โทรสาร
-	ถเมด
1.4 ประเภทธุรกิจ	
2. รายละเอียดสินค้าที่เอ	าประกันภัย
2.1 รายละเอียด /	
ประเภทสินค้า	
2.2 การบรรจุหีบห่อ	 ่ ถัง (Drum) ่ กล่อง (Carton) ่ เข้าตู้คอนเทนเนอร์ ่ อื่น ๆ
 2.3 จำนวนเงินเอาประกันภั	ម
 2.4 จำนวนครั้งในการขนส่ง	ต่อเดือน
 2.5 มูลค่าของสินค้าที่ขนส่ง	งทั้งหมดต่อปี
3. รายละเอียดการขนส่ง	
3.1 ประเภทยานพาหนะ	🗌 รถปิคอัพ 🔲 รถบรรทุก 4 ล้อ 🔲 รถบรรทุก 6 ล้อ 🔲 รถ 10 ล้อ
	🔲 มีพ่วง 🔲 ไม่มีพ่วง 🔲 รถหัวลาก (เทรลเลอร์)
	🔲 อื่น ๆ
3.2 ทะเบียน / เลขตัวถัง	
-	
3.3 ผู้ขนส่ง / การส่งของ	เจ้าของสินค้าขนส่งเอง ว่าจ้างบริษัทรับขนส่ง
ว.ว ผูบแดง / การดงบอง	เจาบองแต่เบนตงเอง มาจากบระทวบบนตง
 3.4 เส้นทางการขนส่ง	
-	
4. ระยะเวลาเอาประกันภัย เริ่มวันที่	