

บริษัท มิตรแท้ประกันภัย จำกัด (มหาชน) เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0107555000252

295 ถนนสีพระยา แขวงสีพระยา เขตบางรัก กรุงเทพฯ 10500

โทรศัพท์ : 0-2640-7777, โทรสาร 0-2640-7799



Mittare Insurance Public Company Limited. Tax ID. 0107555000252

295 Siphaya Road, Siphaya, Bangrak, Bangkok 10500

Tel. 0-2640-7777 Fax. 0-2640-7799

ใบคำขอเอาประกันภัยกรมธรรม์ประกันภัยบ้านมิตรแท้

APPLICATION FORM

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้ขอเอาประกันภัย : ชื่อและที่อยู่ (The Applicant and Address)

ชื่อผู้เอาประกันภัย นาย / นาง / นางสาวนามสกุล

ที่อยู่ผู้เอาประกันภัย Address เลขที่ หมู่..... หมู่บ้าน..... ซอย.....

ถนน..... แขวง/ตำบล..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน ID. No.วัน/เดือน/ปีเกิด(พ.ศ.)... / ... /

โทรศัพท์ (ที่บ้าน) ... - (มือถือ) ... -

อีเมล E-Mail

สถานที่ตั้งหรือเก็บทรัพย์สินที่ขอเอาประกันภัย Location of Property Insured

เลขที่ หมู่..... หมู่บ้าน..... ซอย..... ถนน

แขวง/ตำบล..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

บล็อก/ Block พิกัดละติจูด/ลองจิจูด GPS: .. / ..

ผู้รับผลประโยชน์ (ถ้ามี).....

เลขรหัสประจำบ้าน House code 11 หลัก

ระยะเวลาเอาประกันภัย เริ่มวันที่ เวลา..... น. สิ้นสุดวันที่ เวลา 16.30 น.

ส่วนที่ 2 รายละเอียดทรัพย์สินที่เอาประกันภัย

กรุณาระบุรายละเอียดทรัพย์สินที่ต้องการเอาประกันภัย :

ประเภทอาคาร (กรุณาขีดเครื่องหมาย ✓ หน้าหัวข้อที่ต้องการ)

บ้านเดี่ยว ทาวน์เฮาส์ อาคารพาณิชย์ แฟลต คอนโดมิเนียม ห้องชุด อื่นๆ

พื้นที่ภายในอาคาร ตร.ม. (อาคารกว้าง X ความยาว X จำนวนชั้น)

หรือ อาคารกว้าง (เมตร) ยาว (เมตร) จำนวนชั้น อายุสิ่งปลูกสร้าง ปี

ลักษณะสิ่งปลูกสร้างฝาผนังด้านนอกเป็น ก่ออิฐถือปูน อื่นๆ โปรดระบุ.....

พื้นชั้นบน คอนกรีต อื่นๆ โปรดระบุ.....

โครงหลังคา คอนกรีต เหล็ก ไม้ อื่นๆ โปรดระบุ.....

หลังคา สังกะสี กระเบื้อง ดาดฟ้า อื่นๆ โปรดระบุ.....

ผู้เอาประกันภัยมีฐานะเป็น เจ้าของ ผู้เช่า / ผู้เช่า

ปัจจุบันท่านมีประกันอัคคีภัยหรือไม่ ไม่มี มี โปรดระบุจำนวนเงินเอาประกันภัย บาท

บริษัทรับประกันภัย

มีการประกอบอาชีพ ธุรกิจ หรือการค้าใดๆ ในที่พักอาศัย หรือในส่วนหนึ่งส่วนใดของบริเวณที่พักอาศัยหรือไม่ ไม่มี มี

ถ้ามี โปรดใส่รายละเอียด

ท่านเคยถูกปลุกเสก หรือเคยถูกบอกเลิกสัญญา หรือปลุกเสกการต่ออายุสัญญา หรือถูกเรียกเก็บเบี้ยประกันภัยเพิ่ม ไม่มี มี

ประเภทประกันภัย

สถานที่ที่ขอเอาประกันภัยเคยได้รับความเสียหายจากอัคคีภัย โจรกรรมทรัพย์สิน หรือเงินสด กระฉกแตก หรือท่านเคยชดใช้ความรับผิดชอบ

บุคคลภายนอกหรือไม่ ถ้าเคยโปรดระบุรายละเอียด

บริษัท มิตรแท้ประกันภัย จำกัด (มหาชน) เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0107555000252

295 ถนนสีพระยา แขวงสีพระยา เขตบางจรัล กรุงเทพฯ 10500

โทรศัพท์ : 0-2640-7777, โทรสาร 0-2640-7799



Mittare Insurance Public Company Limited. Tax ID. 0107555000252

295 Siphaya Road, Siphaya, Bangrak, Bangkok 10500

Tel. 0-2640-7777 Fax. 0-2640-7799

ต้องการซื้อความคุ้มครองเพิ่มเติม ดังนี้:		
<input type="checkbox"/> ภัยเพิ่ม	เอกสารแนบท้ายความคุ้มครองเพิ่ม	จำนวนเงินเอาประกันภัย
	<input type="checkbox"/> ภัยจากน้ำท่วม	
	<input type="checkbox"/> ภัยจากลมพายุ	
	<input type="checkbox"/> ภัยจากแผ่นดินไหวหรือภูเขาไฟระเบิดหรือคลื่นใต้น้ำหรือสึนามิ	
	<input type="checkbox"/> ภัยจากลูกเห็บ	
	<input type="checkbox"/> กลุ่มภัยธรรมชาติ (ภัยจากลมพายุภัยจากน้ำท่วมภัยจากแผ่นดินไหวหรือภูเขาไฟระเบิดหรือคลื่นใต้น้ำหรือสึนามิ ภัยจากลูกเห็บ)	
	<input type="checkbox"/> ภัยการนัดหยุดงาน การจลาจลหรือการกระทำอันมีเจตนาร้าย	
	<input type="checkbox"/> ภัยต่อเครื่องไฟฟ้า	
	<input type="checkbox"/> ค่าปลงศพและค่าใช้จ่ายในการจัดการงานศพกรณีเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ	
	<input type="checkbox"/> ค่าปลงศพและค่าใช้จ่ายในการจัดการงานศพกรณีเสียชีวิตจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย	

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอประกันภัยกับบริษัทตามเงื่อนไขที่บริษัทได้ใช้สำหรับการประกันภัยนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่า คำแถลงตามรายการข้างต้นเป็นความจริง และให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาระหว่างข้าพเจ้าและบริษัท

ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทฯ จัดเก็บ ใช้ และเปิดเผย ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับข้อมูลของข้าพเจ้าต่อสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลธุรกิจประกันภัย

วันที่ เดือน พ.ศ.

ลายมือชื่อผู้ขอเอาประกันภัย

คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

ให้ตอบคำถามข้างต้นตามความเป็นจริงทุกข้อ หากผู้เอาประกันภัยปกปิดข้อเท็จจริง หรือแถลงข้อความอันเป็นเท็จจะมีผลให้สัญญาประกันภัยนี้ตกเป็นโมฆะ ซึ่งบริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 865

การประกันภัยโดยตรง
 ตัวแทนประกันวินาศภัย
 นายหน้าประกันวินาศภัย
 ใบอนุญาตเลขที่.....
Direct Agent Broker License No.

บริษัทได้มีการเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน เพื่อการปฏิบัติตามคำขอฉบับนี้ และวัตถุประสงค์ที่ระบุไว้ในนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัท โดยท่านสามารถศึกษาข้อมูลนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัทได้ใน https://www.mittare.com/web2016/?page_id=6504 หรือตาม QR Code นี้

