

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

<p>ใบคำขอเอาประกันภัย</p> <p>สำหรับกรมธรรม์ประกันภัยความรับผิดตามกฎหมายอันเกิดจากการประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ 3</p> <p>ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิง ส่วนที่เกี่ยวกับการประกอบกิจการควบคุมก๊าซธรรมชาติ</p>			
<p>1. ชื่อผู้ขอเอาประกันภัย :</p> <p>ที่อยู่/สถานที่ขอเอาประกันภัย :</p>			
<p>2. อาณาเขตความคุ้มครอง : เฉพาะบริเวณแนวเขตที่ยื่นขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ 3 ส่วนที่เกี่ยวกับการประกอบกิจการควบคุมก๊าซธรรมชาติภายในอาณาเขตประเทศไทย</p>			
<p>3. ลักษณะกิจการควบคุมประเภทที่ 3 : การประกอบกิจการควบคุมก๊าซธรรมชาติ</p> <p><input type="checkbox"/> (1) คลังก๊าซธรรมชาติ จำนวนเงินเอาประกันภัย 25,000,000 บาท</p> <p><input type="checkbox"/> (2) สถานีที่ใช้ก๊าซธรรมชาติ จำนวนเงินเอาประกันภัย 1,000,000 บาท</p> <p><input type="checkbox"/> (3) สถานีบริการก๊าซธรรมชาติ จำนวนเงินเอาประกันภัย 5,000,000 บาท</p> <p><input type="checkbox"/> (4) ระบบการขนส่งก๊าซธรรมชาติทางท่อ</p> <p style="margin-left: 40px;">ระยะทางการขนส่งก๊าซธรรมชาติทางท่อที่มีความยาวทั้งสิ้น (โปรดระบุ)กิโลเมตร</p> <p><input type="radio"/> 4.1 ระยะทางการขนส่งก๊าซธรรมชาติทางท่อความยาวไม่เกิน 10 กิโลเมตร จำนวนเงินเอาประกันภัย 1,000,000 บาท</p> <p><input type="radio"/> 4.2 ระยะทางการขนส่งก๊าซธรรมชาติทางท่อความยาวไม่เกิน 20 กิโลเมตร จำนวนเงินเอาประกันภัย 2,000,000 บาท</p> <p><input type="radio"/> 4.3 ระยะทางการขนส่งก๊าซธรรมชาติทางท่อความยาวไม่เกิน 30 กิโลเมตร จำนวนเงินเอาประกันภัย 3,000,000 บาท</p> <p><input type="radio"/> 4.4 ระยะทางการขนส่งก๊าซธรรมชาติทางท่อความยาวไม่เกิน 40 กิโลเมตร จำนวนเงินเอาประกันภัย 4,000,000 บาท</p> <p><input type="radio"/> 4.5 ระยะทางการขนส่งก๊าซธรรมชาติทางท่อความยาวไม่เกิน 50 กิโลเมตร จำนวนเงินเอาประกันภัย 5,000,000 บาท</p> <p><input type="radio"/> 4.6 ระยะทางการขนส่งก๊าซธรรมชาติทางท่อความยาวเกินกว่า 50 กิโลเมตรขึ้นไป จำนวนเงินเอาประกันภัย 5,000,000 บาท</p> <p>เลขที่ใบอนุญาต.....วันที่ออกใบอนุญาต..... วันที่ใบอนุญาตหมดอายุ.....</p>			
<p>4. ลักษณะกิจการหรือธุรกิจอื่นๆ :</p> <p>ในการประกอบกิจการของท่านเฉพาะบริเวณแนวเขตที่ยื่นขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการควบคุมประเภทที่ 3 ส่วนที่เกี่ยวกับการประกอบกิจการควบคุมก๊าซธรรมชาติ มีการประกอบกิจการประเภทอื่นนอกเหนือจากกิจการที่ระบุไว้ข้างต้นหรือไม่ เช่น ร้านอาหาร เครื่องดื่ม ปิมน้ำมัน ก๊าซปิโตรเลียมเหลว ฯลฯ</p> <p><input type="radio"/> ไม่มี</p> <p><input type="radio"/> มี (โปรดระบุโดยละเอียด).....</p>			
<p>5. ระยะเวลาที่ขอเอาประกันภัย : เริ่มต้น วันที่ เวลา น. สิ้นสุด วันที่ เวลา 16.30 น.</p>			
<p>6. ข้อตกลงคุ้มครองและจำนวนเงินจำกัดความรับผิด</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">ข้อตกลงคุ้มครอง</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">จำนวนเงินจำกัดความรับผิด</td> </tr> </table>		ข้อตกลงคุ้มครอง	จำนวนเงินจำกัดความรับผิด
ข้อตกลงคุ้มครอง	จำนวนเงินจำกัดความรับผิด		

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

1. เสียชีวิต หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง ชดใช้ 200,000 บาทต่อคน	ทั้งนี้ในกรณี ข้อ 1 และ 2 รวมกันไม่เกิน 200,000 บาทต่อคน
2. ค่ารักษาพยาบาลที่ได้ชดใช้ตามความเสียหายที่แท้จริงแต่ไม่เกิน 200,000 บาทต่อคน	
3. ความเสียหายต่อทรัพย์สินของผู้ได้รับความเสียหาย	ชดใช้ตามความเสียหายที่เกิดขึ้นจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามประเภทกิจการควบคุมประเภทที่ 3 ส่วนที่เกี่ยวกับการประกอบกิจการควบคุมก๊าซธรรมชาติ
ความสูญเสีย หรือเสียหายตามข้อตกลงคุ้มครองข้อ 1, 2, และ 3 รวมกัน ไม่เกิน.....บาทต่อครั้ง	
<p>ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอเอาประกันภัยกับบริษัทตามเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัยที่บริษัทได้ใช้สำหรับการประกันภัยนี้ และข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายละเอียดต่าง ๆ ข้างต้นนี้ถูกต้องและสมบูรณ์ ข้าพเจ้าตกลงที่จะให้คำขอเอาประกันภัยนี้เป็นมูลฐานของสัญญาระหว่างข้าพเจ้าและบริษัท</p> <p>ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทฯ จัดเก็บ ใช้ และเปิดเผยข้อเท็จจริงเกี่ยวกับข้อมูลของข้าพเจ้า ต่อสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลธุรกิจประกันภัย</p>	
วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ลงลายมือชื่อผู้ขอเอาประกันภัย
<input type="checkbox"/> การประกันภัยโดยตรง <input type="checkbox"/> ตัวแทนประกันวินาศภัย <input type="checkbox"/> นายหน้าประกันวินาศภัย Direct Agent Broker	ใบอนุญาตเลขที่..... License No.
<p style="text-align: center;">คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)</p> <p>ให้ตอบคำถามข้างต้นตามความเป็นจริงทุกข้อ หากผู้เอาประกันภัยปกปิดข้อความจริง หรือแถลงข้อความอันเป็นเท็จ จะมีผลให้สัญญาประกันภัยนี้ตกเป็นโมฆียะ ซึ่งบริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 865 และอาจปฏิเสธการจ่ายค่าสินไหมทดแทนได้</p>	

บริษัทได้มีการเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน เพื่อการปฏิบัติตามคำขอฉบับนี้ และวัตถุประสงค์ที่ระบุไว้ในนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัท โดยท่านสามารถศึกษาข้อมูลนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัทได้ใน

https://www.mittare.com/web2016/?page_id=6504 หรือตาม QR Code นี้

