



คำขอเอาประกันภัยความรับผิดต่อบุคคลภายนอก

1.	ชื่อผู้ขอเอาประกันภัย
2.	ที่อยู่
3.	ลักษณะกิจการหรือธุรกิจ
4.	ท่านเริ่มดำเนินกิจการหรือธุรกิจเมื่อใด
5.	โปรดระบุสถานที่ประกอบการที่ต้องการให้คุ้มครองตามรายละเอียดดังนี้ 5.1 ที่ตั้งสถานที่ประกอบการ 5.2 ลักษณะการใช้สถานที่ประกอบการ 5.3 จำนวนอาคาร
6.	ท่านเป็นเจ้าของหรือผู้ให้เช่าหรือผู้เช่าสถานที่ประกอบการ
7.	ถ้ามีการให้เช่าหรือเช่าช่วงสถานที่ประกอบการ โปรดให้รายละเอียด
8.	ท่านได้ใช้หรือครอบครองอาคารทั้งหมดแต่ผู้เดียวหรือไม่ ถ้าไม่ โปรดระบุว่าส่วนไหนที่ท่านใช้หรือครอบครอง
9.	ท่านหรือลูกจ้างของท่านมีการปฏิบัติหน้าที่ภายนอกสถานที่ประกอบการหรือไม่ ถ้ามี โปรดให้รายละเอียด
10.	จำนวนพนักงานทั้งหมดของท่าน 10.1 ที่ปฏิบัติงานเฉพาะภายในสถานที่ประกอบการ คน 10.2 ที่ปฏิบัติงานเฉพาะภายนอกสถานที่ประกอบการ คน
11.	จำนวนเงินค่าจ้าง เงินเดือนที่คาดว่าจะต้องจ่ายให้แก่พนักงานทั้งหมด 11.1 ที่ปฏิบัติงานเฉพาะภายในสถานที่ประกอบการ บาทต่อปี 11.2 ที่ปฏิบัติงานเฉพาะภายนอกสถานที่ประกอบการ บาทต่อปี
12.	รายได้ที่คาดว่าจะได้รับในระยะเวลาหนึ่งปี
13.	ท่านต้องการความคุ้มครองความรับผิดจากการใช้ลิฟท์ บันไดเลื่อน เครื่องจักรยก บันจัน หรือไม่
	ถ้าต้องการ โปรดระบุรายละเอียดของเครื่องจักรยก
	หมายเหตุ การประกันภัยนี้ ไม่คุ้มครองความรับผิดจากการใช้เครื่องจักรยกดังกล่าวข้างต้น เว้นแต่จะได้รับความคุ้มครองโดยชัดแจ้ง ในกรมธรรม์ประกันภัย
14.	โปรดระบุเครื่องจักรยกอื่นที่ใช้
15.	ตัวอาคาร เครื่องจักรยกหรือเครื่องมือของท่านได้รับการดูแลรักษาอย่างดีหรือไม่
16.	ท่านมีการเก็บหรือใช้วัตถุระเบิดหรือเคมีในกิจการหรือธุรกิจของท่านหรือไม่ ถ้ามี โปรดให้รายละเอียด
17.	ได้เคยมีบุคคลภายนอกเรียกรถรื้อรถหรือไม่ โปรดให้รายละเอียด
18.	ท่านเคยเอาประกันภัยหรือขอเอาประกันภัยความรับผิดต่อบุคคลภายนอกหรือไม่ ถ้าเคย โปรดระบุชื่อบริษัทประกันภัย
19.	ท่านเคยถูกปฏิเสธการขอเอาประกันภัยความรับผิดต่อบุคคลภายนอก หรือเคยถูกบอกเลิกสัญญา หรือปฏิเสธการต่ออายุสัญญา หรือถูกเรียกเก็บเบี้ยประกันภัยเพิ่ม ถ้ามีการประกันภัยดังกล่าวหรือไม่ ถ้าเคย โปรดแจ้งชื่อบริษัทประกันภัยและระบุนาย ละเอียด

20.	<p>ความคุ้มครองที่ขอเอาประกันภัย</p> <p>20.1 ความรับผิดชอบตามกฎหมายซึ่งเกิดภายในสถานที่ประกอบการ หรือเกิดขึ้นจากการใช้สถานที่ประกอบการ</p> <p>20.2 ความรับผิดชอบตามกฎหมายอันเกิดจากผู้เอาประกันภัยหรือลูกจ้างของผู้เอาประกันภัยซึ่งทำงานประจำ ณ สถานที่ประกอบการในขณะที่ย้ายออกไปปฏิบัติงานภายนอกสถานที่ประกอบการ</p> <p>20.3</p>
21.	<p>จำนวนเงินจำกัดความรับผิดชอบเอาประกันภัย</p> <p>21.1 สำหรับอุบัติเหตุแต่ละครั้ง บาท</p> <p>21.2 ตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย บาท</p>
22.	จำนวนเงินที่ผู้เอาประกันภัยขอรับคิดเองต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง
23.	ระยะเวลาขอเอาประกันภัย เริ่มต้นวันที่ น.
	สิ้นสุดวันที่ เวลา 12.00 น.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อแถลงตามรายการข้างต้นเป็นความจริง และให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาระหว่างข้าพเจ้ากับบริษัท ฯ

วันที่

เดือน

พ.ศ.

ตัวแทน นายหน้าประกันภัยนี้

ใบอนุญาตเลขที่

ลงลายมือชื่อผู้เอาประกันภัย

คำเตือนของกรมการประกันภัย กระทรวงพาณิชย์

โปรดอย่าลืมอ่านข้างต้นด้วยความเป็นจริงทุกข้อ มิฉะนั้นบริษัทอาจถือเป็นเหตุปฏิเสธความรับผิดชอบสัญญาประกันภัยตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865