



ใบคำขอเอาประกันภัย

สำหรับธุรกิจสถานประกอบการ

- ชื่อผู้เอาประกันภัย อีเมลล์
ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์
 - สถานที่เอาประกันภัย เลขที่ ซอย ถนน
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์
 - ระยะเวลาเอาประกันภัย เริ่มวันที่ เวลา 16.00 น. สิ้นสุดวันที่ เวลา 16.00 น.
 - ประเภทธุรกิจ สถานประกอบการ ธุรกิจบริการ ร้านค้าย่อย
ชื่อสถานที่ประกอบการ ลักษณะการประกอบการ
 - จำนวนเงินเอาประกันภัย
รายละเอียดทรัพย์สินที่เอาประกันภัย
สิ่งปลูกสร้าง (ไม่รวมรากฐาน) (ทาวน์เฮ้าส์ / อาคารพาณิชย์ / ห้องชุด) บาท
เฟอร์นิเจอร์ เครื่องตกแต่งติดตั้งเครื่องใช้ไฟฟ้า บาท
สต็อคสินค้า (โปรดระบุชนิด / ประเภทสินค้า) บาท
รวมทุนประกันภัย บาท
เบี้ยประกันภัย (รวมภาษีอากร) บาท
 - ลักษณะสิ่งปลูกสร้างที่เอาประกันภัย ทาวน์เฮ้าส์ อาคารพาณิชย์ ห้องชุด อื่นๆ โปรดระบุ
- | ผนัง | พื้นชั้นบน | โครงหลังคา | หลังคา |
|--|--|--|---|
| <input type="radio"/> ก่ออิฐ
<input type="radio"/> ก่ออิฐ / ไม้ | <input type="radio"/> คอนกรีต
<input type="radio"/> ไม้ | <input type="radio"/> ไม้
<input type="radio"/> เหล็ก | <input type="radio"/> ดาดฟ้า
<input type="radio"/> กระเบื้อง |
- จำนวนชั้น ชั้น จำนวน คูหา/หลัง/ยูนิต พื้นที่ภายในอาคาร ม²
- ผู้เอาประกันภัยมีฐานะเป็น เจ้าของ ผู้เช่า
 - ผู้รับผลประโยชน์
 - ในขณะนี้ทรัพย์สินของท่านมีการประกันภัยไว้หรือไม่ มี ไม่มี
ถ้ามี กรุณาระบุชื่อบริษัทประกันภัย จำนวนเงินเอาประกันภัย
 - ลงชื่อผู้เอาประกันภัย วันที่
 - ลงชื่อสาขา / นายหน้า / ตัวแทน รหัส วันที่

หมายเหตุ : ใบคำขอเอาประกันภัยนี้ ถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาประกันภัย และการประกันภัยจะมีผลบังคับเมื่อทางบริษัทฯ ได้อนุมัติใบคำขอแล้ว
คำเตือนของกรมการประกันภัย กระทรวงพาณิชย์
ให้ตอบคำถามข้างต้นตามความจริงทุกข้อ มิฉะนั้นบริษัทอาจถือเป็นเหตุปฏิเสธความรับผิดชอบตามสัญญาประกันภัยได้ ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865

ทุนประกันภัย/เบี้ยประกันภัย

จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)	เบี้ยประกันภัยรายปี (บาท)	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)	เบี้ยประกันภัยรายปี (บาท)
500,000	2,675 / 2,874.02	6,000,000	10,100 / 10,850.87
1,000,000	3,350 / 3,599.48	7,000,000	11,450 / 12,300.72
2,000,000	4,700 / 5,049.33	8,000,000	12,800 / 13,751.64
3,000,000	6,050 / 6,500.25	9,000,000	14,150 / 15,201.49
4,000,000	7,400 / 7,950.10	10,000,000	15,500 / 16,651.34
5,000,000	8,750 / 9,399.95		

กรณีต้องการทำประกันภัยในวงเงินคุ้มครองที่ต่างจากจำนวนเงินเอาประกันภัยข้างต้น
ให้คำนวณเบี้ยประกันภัยเพิ่มสุทธิ 135 บาท (ก่อนภาษีฯ ภาษีอากร) ต่อทุนประกันภัย 100,000 บาท

ติดต่อฝ่ายขายและการตลาด :

บริษัท แอลเอ็มจี ประกันภัย จำกัด โทรศัพท์ : 0-2661-6000 แฟกซ์ : 0-2639-3908