

LMG Insurance Public Company Limited
14th, 15th, 17th and 19th Floor, Jasmine City Building,
No. 2 Soi Sukhumvit 23, Sukhumvit Road,
Klongtoey Nua, Wattana, Bangkok 10110

บริษัท แอลเอ็มจี ประกันภัย จำกัด (มหาชน)
ชั้นที่ 14, 15, 17 และ 19 อาคารจัสมินซิตี
เลขที่ 2 ซอยสุขุมวิท 23 ถนนสุขุมวิท
แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110
ทะเบียนเลขที่/เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107555000171

โทรศัพท์ 02661 6000
โทรสาร 0 2665 2728
www.lmginsurance.co.th

ใบคำขอเอาประกันภัย Application Form – Home Fire Insurance

ใบคำขอเอาประกันภัยนี้ ถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาประกันภัย และการประกันภัยจะมีผลบังคับเมื่อทางบริษัทฯ ได้อนุมัติใบคำขอแล้ว

คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

ให้คำตอบคำถามด้านล่างตามความจริงทุกข้อ มิฉะนั้นบริษัทอาจถือเป็นเหตุปฏิเสธความรับผิดชอบตามสัญญาประกันภัยได้ ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865

Please complete all sections to facilitate the processing of your application. This is a part of the insurance contract and the insurance will commence when the company approves the application.

Reminder of Office of the Insurance Commission (OIC):

Give answers to all questions below truthfully otherwise the company may have caused to deny liability under the Policy in accordance with session 865 of the Civil & Commercial Code.

นายหน้า/ตัวแทน

Name of Agent/Broker: _____

ข้อมูลผู้สมัครเอาประกันภัย Particulars of Applicant

ชื่อผู้เอาประกันภัย Insured Name:	เลขประจำตัวประชาชน ID No.:
_____	_____
ที่อยู่ Address:	รหัสไปรษณีย์ Postal Code
_____ ()	
อีเมล Email:	หมายเลขโทรศัพท์ Phone No.:
_____	_____

สถานที่ตั้งหรือเก็บทรัพย์สินที่เอาประกันภัย Location of Property Insured

ที่อยู่ Address:	รหัสไปรษณีย์ Postal Code
_____ ()	
ระยะเวลาเอาประกันภัย Period of Insurance:	
เริ่มวันที่ From	เวลา 16.00 น. At 4.00 pm.
_____	_____
สิ้นสุดวันที่ To	เวลา 16.00 น. At 4.00 pm.
_____	_____

ใบคำขอเอาประกันภัย Application Form – Home Fire Insurance

รายละเอียดทรัพย์สินที่เอาประกันภัย และจำนวนเงินเอาประกันภัย Description of Property Insured and Sum Insured

สิ่งปลูกสร้าง (ไม่รวมฐานราก) Building excluding Foundation: _____ บาท THB	ทรัพย์สินภายในสิ่งปลูกสร้าง Contents: _____ บาท THB	อื่น ๆ (โปรดระบุ) Other (Please clarify): _____ บาท THB
รวมทุนประกันภัย Total Sum Insured: _____ บาท THB	เบี้ยประกันภัย (รวมอากรและภาษี) Insurance Premium (Inclusive of VAT and stamp): _____ บาท THB	
ลักษณะสิ่งปลูกสร้างที่เอาประกันภัย Details of Property Insured:	☐ อาคารพาณิชย์ Commercial Building ☐ บ้านเดี่ยว Detached House ☐ ทาวน์เฮาส์ Townhouse ☐ หอชุด Condominium ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ) Other (Please clarify): _____	
ผนัง Wall: ☐ ก่ออิฐ Brick ☐ ก่ออิฐ/ไม้ Brick/Wooden	พื้นชั้นบน Upper Floor: ☐ คอนกรีต Concrete ☐ ไม้ Wooden	โครงหลังคา Roof Beam: ☐ เหล็ก Steel ☐ ไม้ Wooden
หลังคา Roof: ☐ ฝ้า Deck ☐ กระเบื้อง Tile	จำนวนชั้น No. of Storey: _____	จำนวนคูหา หลัง ยูนิต No. of Building: _____
พื้นที่ภายในอาคาร Internal Area: _____ ตร.ม. sq.m	ผู้เอาประกันภัยมีฐานะเป็น Insured Status: ☐ เจ้าของ Owner ☐ ผู้ให้เช่า Lessor ☐ ผู้เช่า Lessee	
ชื่อนุคคลในครอบครัว หรือ บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วยกัน Name of the Insured's family or residing persons:	ผู้รับผลประโยชน์ Beneficiary:	ความสัมพันธ์ Relationship:
1)		
2)		
3)		

ใบคำขอเอาประกันภัย Application Form – Home Fire Insurance

ผู้รับผลประโยชน์ Beneficiary's name:		ความสัมพันธ์ Relationship:
ในขณะนี้ทรัพย์สินของท่านมีการประกันภัยไว้หรือไม่ Is your property currently insured:	ถ้ามี กรุณาระบุชื่อบริษัทประกันภัย If yes, please provide name of insurance company:	จำนวนเงินเอาประกันภัย Sum Insured:
☐ มี ☐ ไม่มี Yes No		บาท THB

ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทฯ จัดเก็บ ใช้ และเปิดเผยข้อเท็จจริงเกี่ยวกับข้อมูลของข้าพเจ้าต่อสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลธุรกิจประกันภัย

And I agree that LMG Insurance Public Company Limited may collect, use and disclose my information to the Office of Insurance Commission (OIC.) for the purpose of insurance system governance.

วันที่
Date

ลงชื่อผู้เอาประกันภัย
Signatory of Insured

วันที่
Date

ลงชื่อสาขา / นายหน้า / ตัวแทน
Signatory of Branch/Broker/Agent