

หมายเหตุ : • บริษัทฯขอสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงความคุ้มครองและเงื่อนไขในกรมธรรม์
• ผู้ซื้อควรทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครองและเงื่อนไขก่อนทำประกันทุกครั้ง

5515 ถนนเพชรเกษม 3 แขวงคลองเตย

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10120

โทรศัพท์ 0 2756 0 2239 2200

โทรสาร 0 22392049

www.dhipaya.co.th

เริ่ม 29 พ.ย. 2564

วันที่.....

ผู้เอาประกันภัยชื่อ(นาย/นาง/นางสาว/บริษัท).....

1. ที่อยู่ผู้เอาประกันภัยตามบัตรประชาชน

เลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....

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

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....E-Mail.....

เลขบัตรประชาชน.....วันเดือนปีเกิด...../...../.....

2. สถานที่ตั้งทรัพย์สินที่เอาประกันภัย

☐ ตามข้อ 1. หรือ

เลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....ซอย.....ถนน.....

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

3. สถานที่จัดส่งกรรมสิทธิ์

☐ ตามข้อ 1. หรือ ☐ ตามข้อ 2. หรือ

เลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....ซอย.....ถนน.....

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

ระยะเวลาเอาประกันภัย.....ปี

วันเริ่มความคุ้มครอง...../...../..... วันสิ้นสุดความคุ้มครอง...../...../..... ☐ เจ้าของ ☐ ผู้เช่า

☐ สิ่งปลูกสร้างตัวอาคาร (ไม่รวมฐานราก)

ทุนประกันภัย.....บาท

☐ ทรัพย์สินภายในสิ่งปลูกสร้าง

ทุนประกันภัย.....บาท

รวม ทุนประกันภัย.....บาท

รายละเอียดสิ่งปลูกสร้างที่เอาประกันภัยและหรือที่เก็บหรือติดตั้งทรัพย์สินที่เอาประกันภัย

จำนวนชั้น	ผาผนังด้านนอกเป็น	พื้นชั้นบนเป็น	โครงหลังคาเป็น	หลังคาเป็น	จำนวนหลังหรือคูลา

สถานที่ใช้เป็น **ที่อยู่อาศัย** พื้นที่ใช้สอยรวม.....ตารางเมตร

ผู้รับผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ฉบับนี้.....

ท่านทำประกันภัยไว้กับบริษัทอื่นหรือไม่ ถ้ามีโปรดระบุ บ.ประกันภัย.....ทุนประกันภัย.....

(.....)

ลายมือชื่อผู้ขอเอาประกันภัย

ส่วนของเจ้าหน้าที่ บมจ.ทิพยประกันภัย

รหัสภัยตัวเอง..... รหัสภัยนอก..... ชั้นของสิ่งปลูกสร้าง.....

เมื่อประกันภัยสุทธิ..... อาคาร..... ภาษี..... รวม.....

Block.....

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

หรือ คัดแทน/นายหน้าประกันภัย

หมายเหตุ

บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไข โดยมีค่างวดแจ้งให้ทราบล่วงหน้า

☐	พื้นที่กลุ่ม 1	Copy Application : 1211421016113
☐	พื้นที่กลุ่ม 2	Copy Application : 1211421016115
☐	พื้นที่กลุ่ม 3	Copy Application : 1211421016116

จังหวัดในกลุ่ม 1	จังหวัดในกลุ่ม 2		จังหวัดในกลุ่ม 3
1. ชอนแก่น 2. ชัยภูมิ 3. พระนครศรีอยุธยา 4. ชุมพร	1. นครสวรรค์ 2. ชัยนาท 3. สิงห์บุรี 4. ลพบุรี 5. นครนายก 6. ปทุมธานี 7. กาญจนบุรี 8. บุรีรัมย์ 9. กาฬสินธุ์ 10. นครปฐม	11. ตราด 12. ประจวบคีรีขันธ์ 13. สุราษฎร์ธานี 14. ระนอง 15. นครศรีธรรมราช 16. สงขลา 17. ตรัง 18. นราธิวาส 19. ปัตตานี	จังหวัดที่ไม่ได้อยู่ใน 2 กลุ่มข้างต้น