

ແບບຟອມໃບສະເໜີເອົາປະກັນໄພທີ່ຢູ່ອາໄສ

(ກະລຸນາຕື່ມຂໍ້ມູນໃຫ້ຄົບຖ້ວນ ✓ ໃນຫ້ອງຄຳຕອບທີ່ທ່ານເລືອກ)

ຂໍ້ມູນຂອງຜູ້ສະເໜີເອົາປະກັນໄພ	
ຊື່ ແລະ ນາມສະກຸນຂອງຜູ້ສະເໜີ: ທ່ານ/ທ່ານ ນາງ _____	<input type="checkbox"/> ເປັນເຈົ້າຂອງອາຄານ <input type="checkbox"/> ເປັນຜູ້ເຊົ່າ
ວັນ, ເດືອນ, ປີເກີດ: ____/____/____, ເລກບັດປະຈຳຕົວ _____	ສັນຊາດ: _____ ອາຊີບ: _____
ທີ່ຢູ່ປະຈຸບັນຂອງຜູ້ສະເໜີ:	
ເຮືອນເລກທີ: _____ ໜ່ວຍ: _____ ຕູ້ໄປສະນີ: _____ ບ້ານ: _____ ເມືອງ: _____	
ແຂວງ: _____ ເບີໂທລະສັບ: _____	
ເບີມືຖື (ກະລຸນາແຈ້ງເບີທີ່ຕິດຕໍ່ໄດ້): _____ ທີ່ຢູ່E-mail: _____	
ຊື່ແລະນາມສະກຸນຂອງຜູ້ໄດ້ຮັບການປະກັນໄພ ຫຼືຜູ້ຮັບຜິດຊອບໂທຍດ (ກໍລະນີບໍ່ແມ່ນຜູ້ສະເໜີ): ທ່ານ/ທ່ານ ນາງ: _____	
ເບີມືຖື (ກະລຸນາແຈ້ງເບີທີ່ຕິດຕໍ່ທ່ານໄດ້): _____ ທີ່ຢູ່E-mail: _____	
ທີ່ຕັ້ງທີ່ຢູ່ຂອງຊັບສິນຈະເອົາປະກັນໄພ (ກໍລະນີບໍ່ແມ່ນທີ່ຢູ່ລະບຸຂ້າງເທິງ) <input type="checkbox"/> ຄືກັນກັບທີ່ຢູ່ປະຈຸບັນ	
ເຮືອນເລກທີ: _____ ໜ່ວຍ: _____ ບ້ານ: _____ ເມືອງ: _____ ແຂວງ: _____	

ຂໍ້ມູນຂອງຊັບສິນຈະເອົາປະກັນໄພ	
1. ອາຄານສ້າງຈາກວັດສະດຸຫຍັງ? (ກໍລະນີ ມີຫຼາຍກ່ວາໜຶ່ງຫຼັງ, ກະລຸນາແຍກຂໍ້ມູນແຕ່ລະຫຼັງ)	
ກ) ຝາ? <input type="checkbox"/> ຄອນກີຣດເສີມເຫຼັກ <input type="checkbox"/> ດິນຈີ <input type="checkbox"/> ໄມ້ <input type="checkbox"/> ອື່ນໆ, ກະລຸນາລະບຸ: _____	
ຂ) ເສົາ? <input type="checkbox"/> ຄອນກີຣດເສີມເຫຼັກ <input type="checkbox"/> ເຫຼັກ <input type="checkbox"/> ໄມ້ <input type="checkbox"/> ອື່ນໆ, ກະລຸນາລະບຸ: _____	
ຄ) ຄານ? <input type="checkbox"/> ຄອນກີຣດເສີມເຫຼັກ <input type="checkbox"/> ເຫຼັກ <input type="checkbox"/> ໄມ້ <input type="checkbox"/> ອື່ນໆ, ກະລຸນາລະບຸ: _____	
ງ) ໂຄງຫຼັງຄາ? <input type="checkbox"/> ຄອນກີຣດເສີມເຫຼັກ <input type="checkbox"/> ເຫຼັກ <input type="checkbox"/> ໄມ້ <input type="checkbox"/> ອື່ນໆ, ກະລຸນາລະບຸ: _____	
ຈ) ຫຼັງຄາມຸງຈາກ? <input type="checkbox"/> ກະເບື້ອງ <input type="checkbox"/> ສັງກະສີ <input type="checkbox"/> ອື່ນໆ, ກະລຸນາລະບຸ: _____	
2. ອາຄານມີຈັກຊັ້ນ? <input type="checkbox"/> 1-ຊັ້ນ <input type="checkbox"/> 2-ຊັ້ນ <input type="checkbox"/> ອື່ນໆ, ກະລຸນາລະບຸ: _____	
3. ປີກໍ່ສ້າງ: _____	
4. ມີກຳແພງ / ຮົ່ວອິ່ມຮອບອາຄານຂອງທ່ານບໍ່? <input type="checkbox"/> ມີ <input type="checkbox"/> ບໍ່ມີ	
5. ມີອາຄານອື່ນໆຢູ່ໃກ້ອາຄານທ່ານໃນໄລຍະໜ້ອຍ<10 ແມັດ? (ບໍ່ລວມອາຄານນ້ອຍໃນຂອບເຂດເຮືອນ) <input type="checkbox"/> ມີ <input type="checkbox"/> ບໍ່ມີ	

ມູນຄ່າຄຸ້ມກັນ
 ມູນຄ່າທີ່ສະເໜີເອົາປະກັນໄພຕ້ອງເປັນມູນຄ່າເຕັມຂອງຊັບສິນ. ປະກັນໄພນີ້ມີເງື່ອນໄຂຄຸ້ມກັນຕາມອັດຕາສ່ວນເລ່ຍ, ຊຶ່ງໝາຍຄວາມວ່າ ຖ້າໃນມື້ເກີດຄວາມສູນເສຍ ຫຼື ເສຍຫາຍ ຫາກເຫັນວ່າມູນຄ່າຄຸ້ມກັນຕໍ່ກ່ວາມູນຄ່າເຕັມຂອງຊັບສິນທີ່ເອົາປະກັນໄພ ມູນຄ່າສິດທິແທນຈະຖືກຫຼຸດລົງຕາມອັດຕາສ່ວນ.

1. ອາຄານ ເປັນອາຄານທີ່ນຳໃຊ້ເພື່ອຈຸດປະສົງໃນການຢູ່ອາໄສ ລວມທັງອາຄານຈອດລົດ, ເຮືອນຄົວ, ເຮືອນຮັບໃຊ້ (ບໍ່ລວມຮົ່ວ/ກຳແພງ ແລະ ປະຕູຮົ່ວ)	ກີບ _____
2. ເຄື່ອງໃຊ້ໃນອາຄານ ລວມມີເຄື່ອງເພີນິເຈີ້, ເຄື່ອງທີ່ຕິດຕັ້ງ, ບັບປຸງຕົບແຕ່ງໃນອາຄານ, ເຄື່ອງໃຊ້ໃນຄົວເຮືອນ, ເຄື່ອງໃຊ້ໄຟຟ້າ, ອຸປະກອນເຄື່ອງແຕ່ງກິນ, ເສື້ອຜ້າຂອງຜູ້ໄດ້ຮັບການປະກັນໄພ ແລະ ຂອງສະມາຊິກໃນຄອບຄົວຂອງຜູ້ໄດ້ຮັບການປະກັນໄພ.	ກີບ _____
3. ວົງເງິນຄຸ້ມກັນຄວາມຮັບຜິດຊອບຕໍ່ເຮືອນຂ້າງຄູງ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຕາມກົດໝາຍກໍລະນີໄຟລາມໄປໄພ້ເຮືອນຂ້າງຄູງ	<input type="checkbox"/> ກີບ 200,000,000 <input type="checkbox"/> ກີບ 500,000,000 <input type="checkbox"/> ກີບ 1,000,000,000 ອື່ນໆ: _____
4. ວົງເງິນຄຸ້ມກັນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຫົວໜ້າຄອບຄົວ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຕາມກົດໝາຍຕໍ່ບຸກຄົນທີສາມ	<input type="checkbox"/> ກີບ 10,000,000 <input type="checkbox"/> ກີບ 30,000,000 <input type="checkbox"/> ກີບ 50,000,000 ອື່ນໆ: _____

ກະລຸນາເລືອກການຄຸ້ມກັນທີ່ທ່ານຕ້ອງການ	
<input type="checkbox"/> ຂັ້ນພື້ນຖານ	ຄຸ້ມກັນອັກຄີໄພ, ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຫົວໜ້າຄອບຄົວ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຕໍ່ເຮືອນຂ້າງຄູງ
<input type="checkbox"/> ຂັ້ນຈຳເປັນ	ຄຸ້ມກັນອັກຄີໄພ, ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຫົວໜ້າຄອບຄົວ, ຄວາມຮັບຜິດຊອບຕໍ່ເຮືອນຂ້າງຄູງ, ຄວາມເສຍຫາຍຍ້ອນນ້ຳ, ລົມພະຍຸ ແລະ ແຜ່ນດິນໄຫວ
<input type="checkbox"/> ຂັ້ນສູງ	ຄຸ້ມກັນອັກຄີໄພ, ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຫົວໜ້າຄອບຄົວ, ຄວາມຮັບຜິດຊອບຕໍ່ເຮືອນຂ້າງຄູງ, ຄວາມເສຍຫາຍຍ້ອນນ້ຳ, ລົມພະຍຸ, ແຜ່ນດິນໄຫວ, ແກ້ວແວ່ນແຕກ ແລະ ຄວາມເສຍຫາຍຂອງເຄື່ອງໃຊ້ໄຟຟ້າ
<input type="checkbox"/> ຂັ້ນຮອບດ້ານ	ຄຸ້ມກັນອັກຄີໄພ, ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຫົວໜ້າຄອບຄົວ, ຄວາມຮັບຜິດຊອບຕໍ່ເຮືອນຂ້າງຄູງ, ຄວາມເສຍຫາຍຍ້ອນນ້ຳ, ລົມພະຍຸ, ແຜ່ນດິນໄຫວ, ແກ້ວແວ່ນແຕກ, ຄວາມເສຍຫາຍຂອງເຄື່ອງໃຊ້ໄຟຟ້າ ແລະ ການລັກ
<input type="checkbox"/> ອື່ນໆ, ກະລຸນາລະບຸ: _____	

ການຊຳລະຄ່າທຳນຽມປະກັນໄພ		
<input type="checkbox"/> ຊຳລະງວດດຽວ	<input type="checkbox"/> ຊຳລະ 2 ງວດຕໍ່ປີ	<input type="checkbox"/> ຊຳລະ 4 ງວດຕໍ່ປີ

ໄລຍະເວລາປະກັນໄພ	
O1 ປີ, ວັນທີເລີ່ມການຄຸ້ມກັນ: ____/____/____	ວັນທີໝົດອາຍຸ: ____/____/____

ຄຳຢືນຢັນ
 ຂ້າພະເຈົ້າ (ຜູ້ສະເໜີເອົາປະກັນໄພ) ຂໍຢືນຢັນວ່າ ຂໍ້ມູນທີ່ໃຫ້ມາຂ້າງເທິງນີ້ມີຈິງ ແລະ ຖືກຕ້ອງທຸກປະການ. ໃນກໍລະນີຂໍ້ມູນຂ້າງເທິງນີ້ມີການປ່ຽນແປງ ຂ້າພະເຈົ້າຈະແຈ້ງທາ ບໍລິສັດ ອາລີອັນສ໌ ປະກັນໄພລາວ ເປັນລາຍລັກອັກສອນທັນທີ ທີ່ຮັບຮູ້ເຖິງການປ່ຽນແປງນັ້ນ.

ເຊັນ ຜູ້ສະເໜີເອົາປະກັນໄພ
 ວັນທີ: ____/____/____

ເຊັນ ຕົວແທນຂາຍປະກັນໄພ
 ລະຫັດຕົວແທນ: