



สมาคมประกันวินาศภัย
保險公會
THE GENERAL INSURANCE ASSOCIATION

30/10

เลขที่ 223 ซอยร่วมฤดี ถนนวิภาวดี กรุงเทพฯ 10330 泰京無線電路暖呂里巷門牌二二三號
223 Soi Ruamrudee, Wireless Road, Bangkok 10330, Thailand Tel : 2566032-8, 2566041-2 Fax :(662) 2566039, 2566040
E-Mail general@thaigia.com URL <http://www.thaigia.com>

ที่ บด.49/2544

24 ตุลาคม 2544

เรื่อง แจ้งการให้ความเห็นชอบกรมธรรม์ประกันภัยเงินทดแทนแรงงาน และใบคำขอเอาประกันภัย

เรียน กรรมการผู้จัดการ

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. หนังสือกรมการประกันภัยที่ พณ 0508/250 ลงวันที่ 16 ตุลาคม 2544
2. สำเนากรมธรรม์ประกันภัยเงินทดแทนแรงงานและใบคำขอเอาประกันภัย
จำนวน 1 ชุด

ตามที่สมาคมประกันวินาศภัย โดยคณะอนุกรรมการประกันภัยเบ็ดเตล็ดได้รวบรวมคำขอรับความเห็นชอบกรมธรรม์ประกันภัยเงินทดแทนแรงงานและใบคำขอเอาประกันภัย ในนามบริษัทสมาชิก จำนวน 55 บริษัท ยื่นไปยังกรมการประกันภัยนั้น บัดนี้ นายทะเบียนได้พิจารณาให้ความเห็นชอบตามที่ได้ยื่นขอไปแล้ว

ดังนั้น สมาคมประกันวินาศภัยจึงขอส่งสำเนากรมธรรม์ประกันภัยเงินทดแทนแรงงานและใบคำขอเอาประกันภัย ดังกล่าวมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายทิววัฒน์ สุขผลศิริ)

ประธานคณะอนุกรรมการประกันภัยเบ็ดเตล็ด



ที่ พณ 0508/250

สำนักประกันวินาศภัย กรมการประกันภัย
44/100 ถนนสนามบินหน้า-นนทบุรี
ต.บางกระสอ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

16 ตุลาคม 2544

เรื่อง แจ้งการให้ความเห็นชอบแบบและข้อความกรมธรรม์ประกันภัยเงินทดแทนแรงงาน

เรียน ประธานคณะกรรมการประกันภัยเบ็ดเตล็ด

อ้างถึง หนังสือสมาคมประกันวินาศภัย ที่ กป.82/2544 ลงวันที่ 24 กันยายน 2544

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. รายชื่อบริษัทประกันภัยที่ได้รับความเห็นชอบ จำนวน 2 แผ่น
 2. กรมธรรม์ประกันภัยเงินทดแทนแรงงาน จำนวน 4 แผ่น

ตามหนังสือที่อ้างถึง สมาคมประกันวินาศภัย โดยคณะกรรมการประกันภัยเบ็ดเตล็ด
ได้ยื่นขอรับความเห็นชอบแบบและข้อความกรมธรรม์ประกันภัยเงินทดแทนแรงงาน ในนามบริษัทสมาชิก
จำนวน 55 บริษัท ดังความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

บัดนี้ นายทะเบียนได้พิจารณาให้ความเห็นชอบแบบและข้อความกรมธรรม์ประกันภัย
เงินทดแทนแรงงาน ตามที่ร้องขอแล้ว สำนักประกันวินาศภัย จึงขอส่งกรมธรรม์ประกันภัยเงินทดแทน
แรงงาน ดังกล่าวมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

GIA วันที่ 19 ต.ค. 2544	
1024	เอกสารเข้าเลขที่ 021-194
1. ผู้อำนวยการ	11. บริษัท
2. รองผู้อำนวยการ	12. ก.บ.ค. - ก.บ.ช.
3. ผ.จก.ทั่วไป	13. คอมพิวเตอร์
4. อื่นๆ	14. อื่นๆ
5. มาริน	15. เพื่อนำเสนอ
6. ยานยนต์	16. เพื่อดำเนินการ
7. เบ็ดเตล็ด	17. เพื่อทราบ
8. ส่งเสริม	18. เจ้าพนักงาน
9. สัมพันธ์	19. อื่นๆ

ขอแสดงความนับถือ

(นายกมล บัศวรค์)

บุคลากร 8 ว รักษาราชการแทน
ผู้อำนวยการสำนักประกันวินาศภัย

ส่วนอัตราระเบียงประกันวินาศภัย

โทร. 0 2547 4550

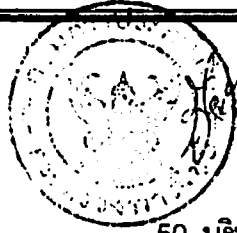
โทรสาร 0 2547 4549

22 ต.ค. 44



แบบและข้อความกรมธรรม์ประกันภัยเงินทดแทนแรงงาน จำนวน 3 แผ่น ใบคำขอเอาประกันภัย
เงินทดแทนแรงงาน จำนวน 1 แผ่น รวมจำนวน 4 แผ่น ของบริษัทดังรายชื่อต่อไปนี้

1. บริษัท กมลสุโกศลประกันภัย จำกัด
2. บริษัท กรุงเทพประกันภัย จำกัด (มหาชน)
3. บริษัท กรุงไทยพานิชประกันภัย จำกัด
4. บริษัท คิวบีอี ประกันภัย (ประเทศไทย) จำกัด
5. บริษัท คุ่มเกล้าประกันภัย จำกัด (มหาชน)
6. บริษัท จริฎประกันภัย จำกัด (มหาชน)
7. บริษัท เจ้าพระยาประกันภัย จำกัด
8. บริษัท ชัยบับประกันภัย (ประเทศไทย) จำกัด
9. บริษัท ไซน่าอินชัวร์นส์ (ไทย) จำกัด
10. บริษัท ซีจียูประกันภัย (ไทย) จำกัด
11. บริษัท เทเวศประกันภัย จำกัด (มหาชน)
12. บริษัท ไทย - ยาซีดา ประกันภัย จำกัด
13. บริษัท ไทยเจริญประกันภัย จำกัด (มหาชน)
14. บริษัท ไทยธนกิจประกันภัย จำกัด
15. บริษัท ไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน)
16. บริษัท ไทยพัฒนาประกันภัย จำกัด
17. บริษัท ไทยศรีชูริคประกันภัย จำกัด
18. บริษัท ไทยสมุทรประกันภัย จำกัด
19. บริษัท ไทยพาณิชย์ประกันภัย จำกัด (มหาชน)
20. บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน)
21. บริษัท ธนวัฒน์ประกันภัย จำกัด
22. บริษัท นารายณ์สากลประกันภัย จำกัด
23. บริษัท นำสินประกันภัย จำกัด (มหาชน)
24. บริษัท นิเวศน์ประกันภัยอินชัวร์นส์
25. บริษัท บางกอกสหประกันภัย จำกัด (มหาชน)
26. บริษัท ประกันคุ้มภัย จำกัด (มหาชน)
27. บริษัท ประกันภัยไทยวิวัฒน์ จำกัด (มหาชน)
28. บริษัท ประกันภัยศรีเมือง จำกัด
29. บริษัท ประกันภัยสากล จำกัด
30. บริษัท พระนครธนบุรีประกันภัย จำกัด
31. บริษัท พัชรประกันภัย จำกัด
32. บริษัท พาณิชยกรรมประกันภัย จำกัด
33. บริษัท พุทธธรรมประกันภัย จำกัด
34. บริษัท ไพบูลย์ประกันภัย จำกัด
35. บริษัท มิตรชุกรินทร์แอนด์ไฟร์อินชัวร์นส์ จำกัด
36. บริษัท มิตรแท้ประกันภัย จำกัด
37. บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด
38. บริษัท โรยัลแอนด์ซันอัลลายแอนซ์ประกันภัย จำกัด
39. บริษัท วิธสินประกันภัย จำกัด
40. บริษัท ศรีอยุธยาประกันภัย จำกัด (มหาชน)
41. บริษัท สินทรัพย์ประกันภัย จำกัด
42. บริษัท ส่งเสริมประกันภัย จำกัด
43. บริษัท สยามชีวิต อินชัวร์นส์ จำกัด
44. บริษัท สัมพันธ์ประกันภัย จำกัด
45. บริษัท สามัคคีประกันภัย จำกัด (มหาชน)
46. บริษัท สิ้นมั่นคงประกันภัย จำกัด (มหาชน)
47. บริษัท อินทรประกันภัย จำกัด (มหาชน)
48. บริษัท เอ็กซ์พอร์ตประกันภัย จำกัด



49. บริษัท เอเชียสากลประกันภัย จำกัด
51. บริษัท เอเชียไดนามิคประกันภัย จำกัด
53. บริษัท แอกซ่าประกันภัย จำกัด (มหาชน)
55. บริษัท ไอสตสภาประกันภัย จำกัด
50. บริษัท เอช อินชัวร์นซ์ จำกัด
52. บริษัท เอราวัฒน์ประกันภัย จำกัด
54. บริษัท แอ็ดวานซ์อินชัวร์นซ์ จำกัด

ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน เมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2544

(นางสาวพจनीย์ ธนวรานิช)
นายทะเบียน

ตารางกรมธรรม์



การประกันภัยที่สหภาพแรงงาน
WORKMEN'S COMPENSATION POLICY

รหัส CODE	ต่ออายุ () Renewal	ประกันภัยใหม่ () New Business	กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ Policy No.
--------------	------------------------	-----------------------------------	---------------------------------------

1. ผู้เอาประกันภัย : ชื่อและที่อยู่ The Insured : Name and Address

ธุรกิจ : Business

2. ความคุ้มครอง : 1. ความรับผิดของนายจ้างตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจ่ายค่าทดแทนแรงงานที่ออกโดยกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ซึ่งมีผลใช้บังคับในขณะที่ลูกจ้างได้รับบาดเจ็บ
Employers' Liability under the laws and regulations of the Ministry of Labour and Social Welfare, concerning Workmen Compensation procedure as stipulated in such relevant laws and regulations which is in effect whilst employees sustain injuries.

2. ความรับผิดของนายจ้างตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ โดยจำกัดจำนวนเงินค่าทดแทนไม่เกิน
Employers' Liability under the Thai Civil and Commercial code subject to a Limit of indemnity of not exceeding จำนวนเงินบาท ต่ออุบัติเหตุ หรือ การเจ็บป่วยแต่ละครั้ง (per accident or disease) จำนวนเงินบาท ตลอดระยะเวลาประกันภัย (in aggregate)

3. ระยะเวลาประกันภัย : เริ่มต้นวันที่ เวลา น. สิ้นสุดวันที่ เวลา 12.00 น.
Period of Insurance : From at hours To at 12.00 hours

4. เบี้ยประกันภัย : ภายใต้งบบังคับการปรับเบี้ยประกันภัยตามความในเงื่อนไข ข้อ 5 ประมาณเงินค่าจ้าง เงินเดือน และค่าล่วงเวลา ซึ่งนำมาคำนวณเบี้ยประกันภัย
Premium : Subject to adjustment in the terms of condition item 5, the estimated amount of wages, payroll and overtime on which premium is based.

เบี้ยประกันภัย (Premium)	อากรแสตมป์ (Stamp duty)	ภาษีมูลค่าเพิ่ม (VAT)	รวมทั้งสิ้น (Total)
บาท Baht	บาท Baht	บาท Baht	บาท Baht

จำนวนลูกจ้าง Estimated number of employees	อาชีพของลูกจ้าง Occupation of employees	จำนวนรวมยอดเงินเดือน ค่าจ้างและค่าล่วงเวลา Estimated total payroll, wages including overtime	สถานที่ทำงาน Place or places of employment

5. กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีเอกสารแนบท้าย :
This insurance is subject to the clause(s) and/or endorsement(s) attached :

ตัวแทน นายหน้าประกันภัยรายนี้ โฉนดอนุญาตเลขที่
Agent Broker License No.

วันทำสัญญาประกันภัย วันออกกรมธรรม์ประกันภัย
Agreement made on : Policy issued on :

เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัทโดยบุคคลผู้มีอำนาจได้ลงลายมือชื่อและประทับตราของบริษัทไว้เป็นสำคัญ ณ สำนักงานของบริษัท
As evidence the Company has caused this policy to be signed by duly authorized persons and the Company's stamp to be affixed at its office.

.....
() () ()
กรรมการ - Director กรรมการ - Director ผู้รับมอบอำนาจ - Authorized Signature

กรมธรรม์ประกันภัยเงินทดแทนแรงงาน



โดยการซื้อถือข้อตกลงในใบคำขอเอาประกันภัยซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยต้องชำระภายใต้ข้อบังคับ เงื่อนไขทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง ข้อยกเว้นและเอกสารแนบท้ายแห่งกรมธรรม์ประกันภัยนี้ บริษัทให้สัญญากับผู้เอาประกันภัยดังต่อไปนี้

ข้อตกลงคุ้มครอง

บริษัทตกลงว่าในระหว่างระยะเวลาเอาประกันภัยนี้ ลูกจ้างผู้ใดซึ่งทำงานให้แก่ผู้เอาประกันภัยอยู่ในขณะนั้น ได้รับบาดเจ็บแก่ร่างกาย โดยอุบัติเหตุหรือเป็นโรคซึ่งเกิดขึ้นเนื่องจากการปฏิบัติงานตามทางการที่จ้างของผู้เอาประกันภัย ซึ่งผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบค่าทดแทนเพื่อการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยนั้นตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจ่ายเงินค่าทดแทนแรงงาน หรือผู้เอาประกันภัยจะต้องรับผิดชอบในฐานะนายจ้างตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย ภายใต้บังคับแห่งข้อความข้อยกเว้นและเงื่อนไขที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ บริษัทจะชดใช้ค่าทดแทนในนามผู้เอาประกันภัยตามจำนวนเงินที่ผู้เอาประกันภัยจะต้องรับผิดชอบ แต่ไม่เกินจำนวนเงินที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย

บริษัทจะเป็นผู้รับผิดชอบเพิ่มเติมสำหรับค่าธรรมเนียมและค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในการต่อสู้คดีเพื่อการเรียกร้องค่าทดแทนนั้น

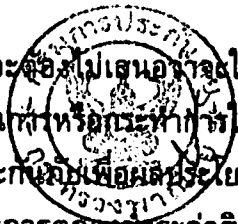
ข้อยกเว้น

การประกันภัยนี้ไม่คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายอันเกิดจากสาเหตุ ดังนี้

1. การบาดเจ็บใด ๆ เนื่องจากอุบัติเหตุหรือการเจ็บป่วยจากโรคใด ๆ ที่เกิดขึ้นโดยตรงหรือโดยอ้อมจากเหตุการณ์สงคราม การรุกราน การกระทำของศัตรูต่างชาติ การกระทำอันมีลักษณะคล้ายสงคราม (จะประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม) สงครามกลางเมือง จลาจล กบฏ ปฏิวัติ หรือการยึดอำนาจโดยทหาร หรือกลุ่มบุคคล
2. ความรับผิดชอบของผู้เอาประกันภัยที่มีต่อลูกจ้างของผู้รับเหมาที่รับเหมางานจากผู้เอาประกันภัย
3. ลูกจ้างใด ๆ ที่มีได้ถือว่าเป็น "ลูกจ้าง" ตามความหมายของกฎหมายแรงงาน

เงื่อนไข

1. ตารางกรมธรรม์ประกันภัยและเอกสารแนบท้าย (ถ้ามี) ให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยนี้
2. ผู้เอาประกันภัยจะต้องใช้ความระมัดระวังตามสมควร เพื่อป้องกันอุบัติเหตุและโรค และต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดหรือกฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย
3. ในกรณีที่เกิดเหตุอันเป็นมูลให้เรียกร้องได้ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ผู้เอาประกันภัยจะต้องแจ้งให้บริษัททราบในทันทีที่กระทำได้ โดยทำเป็นหนังสือชี้แจงรายละเอียดของการเกิดเหตุ และทุกครั้งที่ผู้เอาประกันภัยได้รับจดหมาย หนังสือเรียกร้อง หมาย หมายศาล และหรือ คำสั่ง คำบังคับใด ๆ ต้องส่งต่อไปให้บริษัททันทีที่ได้รับหนังสือดังกล่าว



4. ผู้เอาประกันภัยหรือผู้กระทำการแทนจะ**ต้องไม่เสนอว่าจ้าง** ให้ หรือตกลงจ่ายเงินทดแทน โดยไม่ได้รับความยินยอมจากบริษัท บริษัทมีสิทธิที่จะดำเนินกิจการหรือกระทำในนามผู้เอาประกันภัยในการต่อสู้คดีหรือตกลงชำระการเรียกร้องใดๆ หรือยื่นฟ้องในนามผู้เอาประกันภัยเพื่อผลประโยชน์ในการเรียกร้องค่าทดแทนค่าเสียหาย หรือประการอื่นๆ และมีสิทธิในการดำเนินคดี และการตกลงชำระค่าสินไหมทดแทนในนามผู้เอาประกันภัย โดยผู้เอาประกันภัยจะต้องให้ความสะดวกและช่วยเหลือบริษัทตามสมควร

5. บริษัทคำนวณเบี้ยประกันภัยจากเงินค่าจ้าง เงินเดือนและรายได้อื่นๆ ที่ผู้เอาประกันภัยคาดว่าจะจ่ายให้ลูกจ้างในระหว่างระยะเวลาเอาประกันภัย โดยผู้เอาประกันภัยจะต้องส่งรายละเอียดของลูกจ้าง เช่น ชื่อหรือจำนวนลูกจ้าง ค่าจ้าง เงินเดือนและรายได้อื่น ๆ ในการนี้บริษัทมีสิทธิร้องขอหรือตรวจสอบบันทึกเหล่านั้นได้ตลอดเวลา และผู้เอาประกันภัยจะต้องแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อหรือจำนวนลูกจ้าง ค่าจ้าง เงินเดือน และรายได้อื่นๆ ที่ได้จ่ายให้ลูกจ้างระหว่างระยะเวลาเอาประกันภัย แก่บริษัทภายในหนึ่งเดือนนับจากวันสิ้นสุดอายุการประกันภัยนั้น

ถ้าจำนวนเงินที่จ่ายไปนั้นแตกต่างจากจำนวนเบี้ยประกันภัยที่ควรชำระ ผู้เอาประกันภัยจะต้องชำระผลต่างให้แก่บริษัท หรือบริษัทต้องจ่ายคืนให้แล้วแต่กรณี

6. การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย

6.1 บริษัทอาจบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ ด้วยการส่งหนังสือบอกกล่าวล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 15 วัน โดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัยตามที่อยู่ครั้งสุดท้ายที่แจ้งให้บริษัททราบ ในกรณีนี้บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

6.2 ผู้เอาประกันภัยอาจบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ โดยแจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือ และมีสิทธิได้รับเบี้ยประกันภัยคืนหลังจากหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามอัตราเบี้ยประกันภัยระยะสั้นตามตารางที่ระบุไว้ดังต่อไปนี้

ตารางอัตราเบี้ยประกันภัยระยะสั้น

ระยะเวลาประกันภัย (ไม่เกินเดือน)	ร้อยละของ เบี้ยประกันภัยเต็มปี	ระยะเวลาประกันภัย (ไม่เกินเดือน)	ร้อยละของ เบี้ยประกันภัยเต็มปี
1	15	7	75
2	25	8	80
3	35	9	85
4	45	10	90
5	55	11	95
6	65	12	100

7. การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่มีข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใด ๆ ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัยกับบริษัท และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์และเห็นควรยุติข้อพิพาทนั้น โดยวิธีการอนุญาโตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอมและให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการตามข้อบังคับกรมการประกันภัยว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ

ใบคำขอเอาประกันภัยเงินทดแทนแรงงาน
Application for Workmen's Compensation Insurance

เลขที่ใบเสนอ
นายหน้า
จำนวน



1. ชื่อผู้ขอเอาประกันภัย.....
Name of the Proposer
2. ที่ทำงานอยู่ที่.....
Business Address
3. อาชีพ.....
Trade or Occupation
4. ระยะเวลาที่ขอเอาประกันภัย : เริ่มต้นวันที่.....เวลา.....น. วันสิ้นสุด.....เวลา 12.00 น.
Period of Insurance : From at hours to at 12.00 hours

ตาราง
SCHEDULE

หน้าที่ของลูกจ้างตามประเภท Category of Employees' Duty	จำนวนลูกจ้างโดยประมาณ Estimated number of Employees	ประมาณเงินเดือน, ค่าจ้างและค่าล่วงเวลา Estimated payroll, wages including overtime	สำหรับบริษัท For Office use only	
			อัตราเบี้ยประกันภัย Premium Rate	ตามประเภทที่ Classification number

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า คำแถลงตามรายการข้างต้นเป็นความจริง และให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาระหว่างข้าพเจ้ากับบริษัท
 I / We warrant that the above statements are true and correct and agree that this proposal shall be the basis of contract between me/us and the Company

.....
 ()
 ลายมือชื่อผู้ขอเอาประกันภัย
 Proposer's Signature
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
 Date.....

.....
 ()
 ลายมือชื่อผู้เขียนหรือพิมพ์
 Written by

- ตัวแทน Agent
- นายหน้าประกันภัย Broker

ใบอนุญาตเลขที่
 License No.

คำเตือนของกรมการประกันภัย กระทรวงพาณิชย์
 ให้ตอบคำถามข้างต้นตามความจริงทุกข้อ มิฉะนั้นบริษัทอาจถือเป็นเหตุปฏิเสธความรับผิดชอบตามสัญญาประกันภัยได้ ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 865
REMINDER OF THE DEPARTMENT OF INSURANCE, MINISTRY OF COMMERCE
 Give answers to all questions above truthfully otherwise the company may have caused to deny liability under the policy in accordance with Section 865 of the Civil & Commercial Code.