บริษัท กรุงเทพประกันภัย จำกัด (มหาชน)
Bangkok Insurance Public Company Limited
25 ถนนสาทรใต้ แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120 Tel. 0 2285 8888
25 Sathon Tai Road, Thung Maha Mek, Sathon, Bangkok 10120 Fax 0 2610 2100

เริ่มกิจการปี พ.ศ. 2490
Established 1947
ทะเบียนเลขที่ 0107536000625
Registration No. 0107536000625

ใบคำขอเอาประกันภัยไซเบอร์สำหรับธุรกิจขนาดกลางและขนาดย่อม

CYBER INSURANCE FOR SME APPLICATION FORM

แบบใบคำขอเอาประกันภัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัย CORPORATE CYBER INSURANCE
This application form is a part of Corporate Cyber Insurance Policy

1. ชื่อผู้เอาประกันภัย .....
Applicant's name-surname

ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... หมู่บ้าน .....
Address House No. Village No./Moo Village/Mooban

อาคาร ..... เลขห้อง/ชั้นที่ ..... ซอย .....
Building Room No./Floor Lane/Soi

ถนน ..... แขวง/ตำบล ..... เขต/อำเภอ .....
Road Sub-district/Tambon District/Amphoe

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....
Province Postal code

โทรศัพท์ ..... อีเมล .....
Tel. Email

บริษัทย่อย .....
Subsidiaries

เว็บไซต์ทั้งหมด (ที่ประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครอง) .....
All web domain names (covered by this insurance)

1.1 **ประเภทธุรกิจ/อุตสาหกรรม**
Industrial sector(s)

กรุณาเลือกประเภทธุรกิจ/อุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้อง
Please check the industrial sector(s)

- ☐ บริการทางธุรกิจและวิชาชีพ
  Business and Professional Services
- ☐ การศึกษา
  Education
- ☐ ความบันเทิงและสื่อ
  Entertainment and Media
- ☐ อาหารและการเกษตร
  Food and Agriculture
- ☐ เทคโนโยลีสารสนเทศ – ฮาร์ดแวร์
  Information Technology – Hardware
- ☐ เทคโนโลยีสารสนเทศ – บริการ
  Information Technology – Services
- ☐ เทคโนโลยีสารสนเทศ – ซอฟต์แวร์
  Information Technology – Software
- ☐ การผลิต
  Manufacturing
- ☐ อุตสาหกรรมพื้นฐาน และการเหมืองแร่
  Mining and Primary Industries
- ☐ เภสัชกรรม
  Pharmaceuticals
- ☐ องค์กรมหาชน องค์กรนอกภาครัฐ องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร
  Public Authority; NGOs; Non-Profit
- ☐ อสังหาริมทรัพย์ ทรัพย์สิน และการก่อสร้าง
  Real Estate, Property and Construction
- ☐ การค้าปลีก
  Retail
- ☐ การท่องเที่ยวและโรงแรม
  Tourism and Hospitality
- ☐ สาธารณูปโภค
  Utility
- ☐ อื่น ๆ กรุณาระบุ .....
  Other, please specify

กรุณาระบุรายละเอียดกิจกรรมธุรกิจ/อุตสาหกรรมของผู้เอาประกันภัย
Please specify details of your activities

.....

.....

.....

1.2 **รายได้ต่อปี**
Turnover/revenue

	ภายในประเทศ Domestic	สหรัฐฯ USA	สหภาพยุโรป European Union	ภูมิภาคอื่นๆ Rest of world
รายได้ต่อปีสำหรับปีงบประมาณที่แล้ว Your turnover/revenue for the last fiscal year				
ส่วนแบ่งรายได้ต่อปีทางออนไลน์ สำหรับปีงบประมาณที่แล้ว Your share of turnover/revenue created online for the last fiscal year				

รายได้ขั้นต้น (หรือเทียบเท่า)
Your gross profit (or equivalent)

ปีที่แล้ว Last year	1 ปีก่อนปีที่แล้ว Year before last	2 ปีก่อนปีที่แล้ว Last but two years

โปรดระบุจำนวนพนักงาน ..... คน
Please state the number of employees Person (s)

1.3 **ประเภทข้อมูลและปริมาณข้อมูล**
Type and quantity of data

บริษัทของผู้เอาประกันภัยเก็บรักษา/ประมวลผลข้อมูลที่มีความอ่อนไหวประเภทใด
Which type of the following categories of sensitive data is your company maintaining/processing?

☐ ข้อมูลที่ระบุตัวบุคคลได้
Personally Identifiable Information (PII)
(จำนวนระเบียน .....)
Number of Records

☐ ข้อมูลสุขภาพที่ได้รับการคุ้มครอง
Protected Health Information (PHI)
(จำนวนระเบียน .....)
Number of Records

☐ ข้อมูลบัตรชำระเงิน
Payment Card Information (PCI)
(จำนวนระเบียน .....)
Number of Records

☐ ทรัพย์สินทางปัญญา
Intellectual Property (IP)
(จำนวนระเบียน .....)
Number of Records

1.4 **ประกันภัยไซเบอร์**
Cyber insurance

1.4.1 ท่านเคยมี หรือมีกรมธรรม์ประกันภัยไซเบอร์ที่ให้ความคุ้มครองเหมือนหรือคล้ายกับกรมธรรม์ที่ขอเอาประกันภัยนี้หรือไม่
Do you currently hold or have ever held cyber insurance providing the same or similar coverage as the insurance sought?

☐ ใช่ Yes ☐ ไม่ใช่ No

1.4.2 ท่านเคยถูกยกเลิก หรือไม่ต่ออายุกรมธรรม์ที่ให้ความคุ้มครองเหมือนหรือคล้ายกับกรมธรรม์ที่สมัคร กับบริษัทประกันภัยใดๆ หรือไม่
Has any insurer ever cancelled or non-renewed a policy that provided the same or similar coverage as the insurance applying for?

☐ ใช่ Yes ☐ ไม่ใช่ No

1.5 **ประวัติความเสียหายที่ผ่านมา**
Information security events and loss history

กรุณาตอบคำถามต่อไปนี้โดยพิจารณาถึงเหตุการณ์ในระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมา
Please answer the following questions by considering any time during the past three years.

1.5.1 ท่านเคยมีเหตุการณ์การหยุดชะงักทางธุรกิจ การยื่นเคลม หรือการดำเนินคดีใดๆ ที่เกี่ยวกับการเข้าถึงหรือการใช้เครือข่ายของท่านโดยไม่ได้รับอนุญาต ซึ่งรวมถึงการยักยอก การทุจริต การขโมยข้อมูลที่มีกรรมสิทธิ์ การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล การขโมยหรือการสูญหายของแล็บท็อป การปฏิเสธการให้บริการ การทำลาย หรือก่อวินาศกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ ไวรัสคอมพิวเตอร์ การพยายามหรือความต้องการขู่กรรโชกออนไลน์ หรือเหตุการณ์อื่นหรือไม่
Have you had any incidents, unplanned business interruption, claims or suits involving unauthorized access or misuse of your network, including embezzlement, fraud, theft of proprietary information, breach of personal information, theft or loss of laptops, denial of service, electronic vandalism or sabotage, computer virus, cyber extortion attempt or demand or other incident?

☐ ใช่ Yes ☐ ไม่ใช่ No

1.5.2 ท่านทราบเกี่ยวกับข้อเท็จจริงหรือข้อกล่าวหา สภาพแวดล้อม สถานการณ์ ข้อผิดพลาดหรือการละเว้น หรือประเด็นที่อาจทำให้เกิดการสูญเสียภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยไซเบอร์ที่ท่านกำลังสมัคร หรือภายใต้กรมธรรม์ที่คล้ายกันที่มีอยู่หรือเคยมีผลบังคับใช้หรือที่กำลังเสนอหรือไม่
Are you aware of any actual or alleged fact, circumstance, situation, error or omission, or potential issue which might give rise to a loss or claim against you under the cyber insurance policy for which you are applying for or any similar insurance presently or previously in effect or currently proposed?

☐ ใช่ Yes ☐ ไม่ใช่ No

กรณีตอบ "ใช่" ในข้อ 1.5 **ความปลอดภัยของข้อมูลและประวัติการสูญหาย กรุณาแนบรายละเอียดที่เกี่ยวข้องในแต่ละเหตุการณ์ให้ครบถ้วน เช่น สาเหตุ ค่าใช้จ่าย การแจ้ง เวลาที่ค้นพบ เวลาที่ได้รับการเยียวยาชดเชย และการดำเนินการเพื่อลดความเสี่ยงในอนาคต**
If one question or more of this section 1.5 **is answered with "Yes", please attach a description including complete details (cause, costs, notification, time to discover, recovery time and steps taken to mitigate future exposure) of each event (incident, claim etc.).**

1.6 **กรอบการดำเนินการและมาตรฐาน**
Frameworks and standards

กรุณาเลือกกรอบกฎหมายที่ท่านปฏิบัติตาม
Please check all legal frameworks you have to adhere to

☐ ข้อบังคับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไปของสหภาพยุโรป
General Data Protection Regulation (GDPR) of the European Union (EU)

☐ รัฐบัญญัติว่าด้วยความเป็นส่วนตัวของรัฐบาลกลางสหรัฐฯ
US Federal Privacy Act

☐ รัฐบัญญัติว่าด้วยการควบคุมและการส่งผ่านข้อมูลทางด้านการประกันสุขภาพของสหรัฐฯ และรัฐบัญญัติว่าด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพทางเศรษฐกิจและคลินิกของสหรัฐฯ
US Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA) and US Health Information Technology for Economic and Clinical Health (HITECH) Act

☐ พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล
PDPA

กรุณาแนบเอกสาร ดังนี้
Please provide the following documents:

- หนังสือรับรองบริษัท
  Certificate of Company Registration
- ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม (ภ.พ.20)
  Certificate of VAT Registration (Por. Por. 20)

พร้อมกันนี้ ตามที่ได้ลงนามข้างท้ายเอกสารนี้ (ต้องลงนามโดยเจ้าหน้าที่ เจ้าของ หรือผู้จัดการ) ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าข้าพเจ้าเป็นตัวแทนที่ได้รับมอบอำนาจอย่างถูกต้องของบริษัทฯ และมีทักษะเชิงเทคนิคเพียงพอสำหรับการตอบคำถามในแบบสอบถามนี้อย่างถูกต้องและครบถ้วนในนามของบริษัท ด้วยความรู้อย่างดีที่สุดของข้าพเจ้า แบบสอบถามที่กรอกและเอกสารแนบอื่น ๆ (ถ้ามี) จะใช้เป็นพื้นฐานเพื่อกำหนดความคุ้มครองและถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาประกันภัยนี้

Herewith, by undersigning this document (must be signed by officer, owner or manager), I confirm that I am a duly authorized representative of the Company with sufficient technical skills to provide, to my best knowledge, accurate and comprehensive answers regarding the questions within this questionnaire on behalf of the company. The completed questionnaire and optional attachments are basis for the coverage and will therefore become part of the insurance contract.

วันที่ ..... Date	วันที่ ..... Date
ลายมือชื่อ ..... Signature	ลายมือชื่อ ..... Signature
ชื่อ ..... Name	ชื่อ ..... Name
ตำแหน่ง, งาน ..... Position, task	ตำแหน่ง, งาน ..... Position, task
อีเมล ..... Email	อีเมล ..... Email

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอเอาประกันภัยกับบริษัทฯ ตามเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัยที่บริษัทฯ ได้ใช้สำหรับการประกันภัยนี้ และข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายละเอียดต่างๆ ข้างต้นนี้ถูกต้องและสมบูรณ์ ข้าพเจ้าตกลงที่จะให้คำขอเอาประกันภัยนี้เป็นมูลฐานของสัญญาระหว่างข้าพเจ้าและบริษัทฯ

I wish to take out insurance with the Company according to the insurance conditions under this policy; and certify that the details stated herein are correct and complete. I agree to allow the use of this application form as a basis for the contract between the Company and I.

ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทฯ จัดเก็บ ใช้ และเปิดเผยข้อเท็จจริงเกี่ยวกับข้อมูลของข้าพเจ้าต่อสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลธุรกิจประกันภัย

I agree to let the Company collect, use and declare the insured's information to the Office of Insurance Commission for regulation business.

……..……...……..

(……..……..)

ลายมือชื่อผู้ขอเอาประกันภัย

Applicant's signature

……. /……. /…….

วัน/เดือน/ปี

Date/Month/Year

☐ การประกันภัยโดยตรง Direct Insurance ☐ ตัวแทนประกันวินาศภัย Agent ☐ นายหน้าประกันวินาศภัย Broker

..... ใบอนุญาตเลขที่ .....

License No.

<u>คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)</u>

ให้ตอบคำถามข้างต้นตามความเป็นจริงทุกข้อ หากผู้เอาประกันภัยปกปิดข้อความจริง หรือแถลงข้อความอันเป็นเท็จจะมีผลให้สัญญาประกันภัยนี้ตกเป็นโมฆียะ ซึ่งบริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 865

<u>Reminder of Office of Insurance Commission (OIC)</u>

The applicant/proposer has to give all answers to the foregoing questions truthfully. Provision of false statements and concealment of any facts shall render the insurance contract to become void and may have caused the Company to deny liability under the policy in accordance with section 865 of the Civil Commercial Code