

ตัวอย่างการกรอกข้อมูล

สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่เลขที่
63/2 ถนนพระราม 9 แขวงห้วยขวาง
เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310
โทรศัพท์ 1736, 0-22392225
โทรสาร 0-26432997
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี
0107538000533



บริษัท ทิพย์ประกันภัย จำกัด (มหาชน)
DHIPAYA INSURANCE PUBLIC COMPANY LIMITED

HEAD OFFICE ADDRESS
63/2 Rama 9 Road, Huay Kwang,
Bangkok 10310
Tel. 1736, 02-2392225
Fax 0 26432997
บมจ. 576
www.dhipaya.co.th

ใบคำขอเอาประกันภัยการประกันภัยผู้ค้าประกัน

ผู้เอาประกัน / ผู้ค้าประกัน

ทำที่.....

ด้วยข้าพเจ้า / ผู้ค้าประกันดังรายชื่อต่อไปนี้

วันที่.....วันที่เขียน.....

1. ชื่อผู้ค้าประกันคนที่ 1 พร้อมกรอกรายละเอียดให้ครบถ้วน เลขสมาชิก.....ตำแหน่ง.....

เงินเดือน..... บาท อายุงาน.....ปี.....เดือน วคป.เกิด..... ชื่อสถานที่ทำงาน.....

..... จังหวัด..... เบอร์โทร..... และ

2. ชื่อผู้ค้าประกันคนที่ 2 พร้อมกรอกรายละเอียดให้ครบถ้วน เลขสมาชิก.....ตำแหน่ง.....

เงินเดือน..... บาท อายุงาน.....ปี.....เดือน วคป.เกิด..... ชื่อสถานที่ทำงาน.....

..... จังหวัด..... เบอร์โทร..... และ

3. ชื่อผู้ค้าประกันคนที่ 3 พร้อมกรอกรายละเอียดให้ครบถ้วน เลขสมาชิก.....ตำแหน่ง.....

เงินเดือน..... บาท อายุงาน.....ปี.....เดือน วคป.เกิด..... ชื่อสถานที่ทำงาน.....

..... จังหวัด..... เบอร์โทร..... และ

4. ชื่อผู้ค้าประกันคนที่ 4 พร้อมกรอกรายละเอียดให้ครบถ้วน เลขสมาชิก.....ตำแหน่ง.....

เงินเดือน..... บาท อายุงาน.....ปี.....เดือน วคป.เกิด..... ชื่อสถานที่ทำงาน.....

..... จังหวัด..... เบอร์โทร..... และ

รายละเอียดการทำประกัน

มีความประสงค์ที่จะเอาประกันความรับผิดในนามของผู้ค้าประกันให้กับผู้กู้ สำหรับจำนวนผู้กู้ที่ค้างชำระเกิน 2 งวด คิดต่อกันตามสัญญาผู้ค้าประกันที่ตกลงกันไว้ และผู้กู้ได้พ้นสภาพจากการเป็นสมาชิกของผู้ให้กู้แล้วเท่านั้น โดยสัญญาผู้ค้าประกันดังกล่าวต้องมีความผูกพันตามสัญญาเงินกู้ประเภท.....สามัญ.....เลขที่.....เว้นว่างไว้.....วันที่.....เว้นว่างไว้.....

จำนวนเงิน.....ตามวงเงินกู้.....บาท

มีระยะเวลาชำระคืน.....เว้นว่างไว้.....อัตราดอกเบี้ย (%).....6.25.....จำนวนเงินเอาประกันภัย.....เว้นว่างไว้.....บาท

(*จำนวนเงินเอาประกันภัย หมายถึง จำนวนเงินที่มีความเสี่ยงภัย คือ เงินกู้ หักด้วยมูลค่าหุ้นของผู้กู้) ทั้งนี้จำนวนจำกัดความรับผิดคือยอดเงินคืนที่เหลือ (ไม่รวมดอกเบี้ยและอุปกรณ์แห่งหนี้เงินกู้รายนั้น) หักด้วยทรัพย์สิน และสิทธิประโยชน์ต่างๆ ของผู้กู้ที่มีอยู่กับผู้ให้กู้ทั้งหมดแล้วหักด้วยความรับผิดส่วนแรกที่ผู้เอาประกันจะต้องรับผิดชอบเอง

ขอรับรองว่าค่าแถลงข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....เซ็นชื่อผู้ค้าประกันคนที่ 1.....ผู้ค้าประกัน 1.....ลงชื่อ.....เซ็นชื่อผู้ค้าประกันคนที่ 3.....ผู้ค้าประกัน 3

ลงชื่อ.....เซ็นชื่อผู้ค้าประกันคนที่ 2.....ผู้ค้าประกัน 2.....ลงชื่อ.....เซ็นชื่อผู้ค้าประกันคนที่ 4.....ผู้ค้าประกัน 4

หนังสือยินยอมและเห็นชอบจากผู้กู้

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า.....ชื่อ-สกุล ผู้กู้เงิน พร้อมกรอกรายละเอียดให้ครบถ้วน.....สถานที่ทำงาน.....

.....จังหวัด.....เบอร์โทร.....เลขที่สมาชิก.....ซึ่งเป็นผู้กู้เงินตาม

สัญญากู้ยืมเงินเลขที่.....เว้นว่างไว้.....ลงวันที่.....เว้นว่างไว้.....จำนวนเงินกู้.....ตามวงเงินกู้.....บาท ที่ได้ทำสัญญากู้ยืมเงินไว้

กับ.....สหกรณ์ออมทรัพย์กรมปลัดบัว จำกัดในฐานะผู้ให้กู้ นั้น ข้าพเจ้าให้ความยินยอม ดังนี้

1. ในกรณีที่ข้าพเจ้าผิดนัดชำระหนี้ ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้ให้กู้นำทรัพย์สิน และสิทธิประโยชน์ต่างๆ ของข้าพเจ้าที่มีอยู่กับผู้ให้กู้ทั้งหมดมาหักชำระหนี้ที่ต้องค้างชำระได้ก่อนเป็นอันดับแรก
2. ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทประกันภัยซึ่งชำระหนี้แทนผู้ค้าประกันมีสิทธิไล่เบี่ยเอาจากข้าพเจ้าทันที ตามจำนวนเงินที่ได้ขอใช้ไปนั้น ในฐานะผู้ค้าประกันตามมาตรา 229 ม 693 และในฐานะผู้รับประกันภัยตามมาตรา 880 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

ลงชื่อ.....ลายเซ็นผู้กู้.....ผู้กู้

(.....ชื่อ - สกุล ผู้กู้ (มีคำนำหน้า).....)

คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

ให้ตอบคำถามข้างต้นตามความจริงทุกข้อ หากผู้เอาประกันกับบิดเบือนความจริง หรือแสดงข้อความอันเป็นเท็จจะมีผลให้สัญญาอันตกเป็นโมฆะ ซึ่งบริษัทฯ มีสิทธิบอกกล่าวสัญญาตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 865 และอาจปฏิเสธการจ่ายค่าสินไหมทดแทนได้