

ใบคำขอเอาประกันภัยการประกันภัยผู้ค้าประกัน

ผู้เอาประกันภัย / ผู้ค้าประกัน

ทำที่ สหกรณ์ออมทรัพย์กรมวิชาการเกษตร จำกัด

วันที่

ด้วยข้าพเจ้า / ผู้ค้าประกันรายชื่อนี้

1. เลขสมาชิก ตำแหน่ง

เงินเดือน บาท อายุงาน ปี เดือน สถานะสมรส ☐ สมรส ☐ โสด ☐ หย่า บุตร คน

2. เลขสมาชิก ตำแหน่ง

เงินเดือน บาท อายุงาน ปี เดือน สถานะสมรส ☐ สมรส ☐ โสด ☐ หย่า บุตร คน

3. เลขสมาชิก ตำแหน่ง

เงินเดือน บาท อายุงาน ปี เดือน สถานะสมรส ☐ สมรส ☐ โสด ☐ หย่า บุตร คน

รายละเอียดการทำประกันภัย

มีความประสงค์ที่จะเอาประกันความรับผิดในนามของผู้ค้าประกันให้กับผู้ สำหรับจำนวนเงินผู้ค้าประกันที่ค้างชำระเกิน 2 งวด ติดต่อกันตามสัญญา
ค้าประกันที่ตกลงกันไว้ และผู้ได้พ้นสภาพจากการเป็นสมาชิกของผู้ให้แล้วเท่านั้น โดยสัญญาค้าประกันดังกล่าวต้องมีคุณสมบัติตาม
สัญญาเงินกู้

ประเภท เลขที่ วันที่ จำนวนเงิน บาท

มีระยะเวลาชำระคืน อัตราดอกเบี้ย(%) หลักทรัพย์ประกัน (ถ้ามี)

จำนวนเงินเอาประกันภัย บาท

ความรับผิดชอบส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยจะต้องรับผิดชอบเอง ร้อยละ 10 ของจำนวนเงินเอาประกันภัย หรือ 10,000 บาทอย่างหนึ่งอย่างใด
แล้วแต่จำนวนใดจะมากกว่า (* จำนวนเงินเอาประกันภัย หมายถึง จำนวนเงินที่มีความเสี่ยงภัย คือ เงินกู้ยืมด้วยมูลค่าหุ้นของผู้)

ทั้งนี้จำนวนความรับผิด คือ ยอดเงินต้นที่เหลือ (ไม่รวมดอกเบี้ยและอุปกรณ์แห่งหนี้เงินกู้นั้น) หักด้วยทรัพย์สิน และสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ
ของผู้ที่มีอยู่กับผู้ให้ทั้งหมดแล้วหักด้วยความรับผิดชอบส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยจะต้องรับผิดชอบเอง

คำรับรองของผู้เอาประกันภัย / ผู้ค้าประกัน

ขอรับรองว่าค่าแถลงข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ ผู้เอาประกันภัย / ผู้ค้าประกัน

คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

ให้ตอบคำถามข้างต้นตามความจริงทุกข้อ มิฉะนั้นบริษัทฯ อาจถือเป็นเหตุปฏิเสธความรับผิดตามสัญญาประกันภัยได้

ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865