

ใบคำขอเอาประกันภัยความซื่อสัตย์ของลูกจ้าง (สำหรับนายจ้าง)

1. ผู้เอาประกันภัย (นายจ้าง) ชื่อ.....
สถานที่ดำเนินการชื่อ.....
ที่ตั้งของสถานที่ดำเนินการ.....
2. ลูกจ้างที่จะมีประกันภัยชื่อ.....ตำแหน่ง.....
ที่อยู่.....
ลูกจ้างที่จะมีประกันภัยชื่อ.....ตำแหน่ง.....
ที่อยู่.....
3. ระยะเวลาเอาประกันภัย เริ่มต้นวันที่.....เวลา.....น.
สิ้นสุดวันที่.....เวลา.....น.
4. จำนวนเงินเอาประกันภัย.....บาท
5. มีหลักทรัพย์ค้ำประกันอย่างใดบ้าง.....
คิดเป็นมูลค่า.....บาท
6. เมื่อผู้ขอเอาประกันภัยรับลูกจ้างเข้าทำงาน ลูกจ้างมีใบรับรองหรือหนังสือแนะนำมาอย่างไร
บ้าง.....
7. ลูกจ้างที่มีประกันภัยทำงานกับท่านมานานเท่าใด เริ่มตั้งแต่วันที่.....
8. ความซื่อสัตย์ของลูกจ้างและความประพฤติทั่วไป ของลูกจ้างเป็นที่พอใจของท่านหรือไม่.....
.....
9. โปรดแจ้งรายละเอียดงาน ในหน้าที่ของลูกจ้าง
 - ก. ลูกจ้างมีหน้าที่อะไรบ้าง.....
 - ข. หน้าที่ของลูกจ้างเกี่ยวข้องกับการเงินหรือดูแลรักษาเงินหรือไม่.....
 - ค. จำนวนเงินมากที่สุดที่จะอยู่ในความครอบครองหรือควบคุมของลูกจ้าง แต่ครั้งเป็นจำนวนเท่าใด
และนานเท่าใด.....
 - ง. ลูกจ้างรับเงินจากทางใดบ้าง.....
 - จ. ลูกจ้างลงนามในใบเสร็จรับเงินได้หรือไม่
 - ฉ. ลูกจ้างจะต้องรายงานจำนวนเงินที่ได้รับแก่นายจ้างบ่อยเพียงใด
 -
 - ช. ลูกจ้างมีสิทธิที่จะจ่ายเงินซึ่งได้รับและอยู่ในความครอบครองหรือควบคุมของลูกจ้างในนามของ
นายจ้างได้หรือไม่ และมีหลักเกณฑ์อย่างไร ถ้ามีใบสำคัญคู่ฉบับจะมีการตรวจใบสำคัญกับเงินที่ได้รับ
จากลูกจ้างทุกวันหรือไม่.....
.....
 - ซ. การปิดบัญชีมีบ่อยเพียงใด.....
 - ญ. มีผู้ตรวจบัญชีประจำหรือไม่.....
 - ฎ. เงินเดือนและรายได้的其他 (ถ้ามี) ของลูกจ้างเป็นจำนวนเท่าใด และลูกจ้างได้รับสวัสดิการอื่นๆ จาก
นายจ้างอีกหรือไม่ ถ้ามีอะไรบ้าง
 -

- ฎ. ลูกจ้างมีหนี้สินบ้างหรือไม่.....
- ฐ. เคยมีลูกจ้างคนใดทุจริตบ้างหรือไม่ ถ้าเคยมีโปรดแจ้งว่าการทุจริตนั้น เกิดขึ้นได้อย่างไร และได้หาทางป้องกันมิให้เกิดขึ้นอีกหรือไม่.....
-
- ท. ใครเป็นผู้จ่ายค่าเบี้ยประกันภัยสำหรับการประกันภัยนี้.....
-

ข้าพเจ้าขอยืนยัน ฯ ที่นี้ว่าถ้อยแถลงและคำตอบข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการและมีได้มีการปกปิดข้อความใดที่มีความสำคัญต่อใบคำขอเอาประกันภัยนี้แต่อย่างใดทั้งสิ้นและข้าพเจ้ายินยอมให้ถือว่าถ้อยแถลงคำตอบที่ให้ไว้ข้างต้นนี้ เป็นมูลฐานแห่งสัญญาระหว่างข้าพเจ้า กับ บริษัท สามัคคีประกันภัย จำกัด (มหาชน)

ประทับตรา

ลงนาม

วันที่

รายชื่อลูกจ้างที่จะมีการเอาประกันภัย

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	เลขบัตรประชาชน	อายุ	ตำแหน่ง	อายุงาน	ที่อยู่
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						