

คำขอรับบริการประกันการส่งออกระยะสั้น

Application for Short – Term Export Credit Insurance

EXIMFLEXI EXIM Smart SMEs EXIMSURE
 ประเภท: L/C D/P, D/A O/A อื่นๆ.....

รายละเอียดบริษัทและข้อมูลธุรกิจ

ชื่อบริษัท (ภาษาไทย)
 ชื่อบริษัท (ภาษาอังกฤษ)
 ที่อยู่สำนักงาน

 โทรศัพท์ โทรสาร E-mail
 บุคคลติดต่อ ตำแหน่ง
 ที่อยู่โรงงาน/สาขา

 ประเภทของธุรกิจ ผู้ผลิตและผู้ส่งออก ผู้ส่งออก อื่น ๆ
 (โปรดระบุสินค้าที่ทำประกัน.....)
 สัดส่วนการจำหน่ายสินค้า ภายในประเทศ% ต่างประเทศ%
 มูลค่าการส่งออกทั้งหมด (ไม่รวมการส่งออกในรูปแบบสินค้าฝากขาย และ/หรือ การส่งออกไปยังบริษัทในเครือ)

ช่วงเวลา	มูลค่าการส่งออก (บาท)			
	Advance payment, L/C	D/P, D/A, O/A	อื่น ๆ	รวม
ช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา (ช่วงเวลา)				
ประมาณการอีก 12 เดือนข้างหน้า (ช่วงเวลา)				

ประเทศที่มีการส่งออกทั้งหมด

ประเทศที่มีการส่งออกทั้งหมด	L/C	Non L/C (D/P, D/A และ O/A)

บริการประกันการส่งออก ปัจจุบันมีใช้บริการ เคยใช้บริการแต่ยกเลิกแล้ว (เนื่องจาก.....)
 ไม่เคยใช้บริการ

(หากปัจจุบันใช้/เคยใช้บริการ กรุณาระบุชื่อผู้รับประกัน.....)

ผู้เอาประกันร่วม (ถ้ามี)

(กรณีมีผู้เอาประกันร่วมจะต้องจัดทำคำขอรับบริการประกันการส่งออก แยกตามผู้เอาประกันร่วมแต่ละราย)

รายละเอียดเพิ่มเติมสำหรับการใช้บริการประกันการส่งออก

ข้อมูลสินค้าที่เอาประกัน

- ลักษณะของสินค้าที่เอาประกัน
 - สินค้าผลิตทั่วไป
 - สินค้าสั่งทำเฉพาะ
 - สินค้าเน่าเสียง่าย (สินค้าที่มีอายุน้อยกว่า 6 เดือน)
- สัดส่วนของตราสินค้า
 - ไม่มีตราสินค้า%
 - มีตราสินค้าของผู้ซื้อ%
 - มีตราสินค้าของผู้เอาประกัน%
- ลักษณะของตราสินค้า (หากมี)
 - ประทับตราลงบนตัวสินค้า
 - ประทับตราลงบนบรรจุภัณฑ์
 - ติดสติ๊กเกอร์
 - อื่น ๆ (โปรดระบุ)
- อายุของสินค้า
 - ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป
 - น้อยกว่า 1 ปี (โปรดระบุจำนวนเดือน)

ข้อมูลการส่งออก

- จำนวนผู้ซื้อทั้งหมดและมูลค่าที่จะเอาประกันแบ่งตามเทอมการชำระเงิน

เทอมการชำระเงิน	จำนวนผู้ซื้อ (ราย)	มูลค่าที่จะเอาประกัน (ล้านบาท) ⁽¹⁾	เทอมการชำระเงินสูงสุดที่ยื่นขอรับประกัน (... วัน นับจากวันส่งออก) ⁽²⁾
L/C			
Non L/C (D/P, D/A และ O/A)			
รวม			

หมายเหตุ: (1) มูลค่าเอาประกันไม่เกิน 500 ล้านบาท สำหรับกรรมธรรม์ EXIM Smart SMEs

(2) D/P, D/A, O/A และเทอมเครดิต ไม่เกิน 180 วัน ในกรณี EXIMSURE, EXIMFLEXI

D/P, D/A และ O/A ไม่เกิน 120 วัน ในกรณี EXIM Smart SMEs

รายละเอียดการบริหารความเสี่ยง

- ผู้เอาประกันมีการกำหนดวงเงินค้าขายสูงสุดให้แก่ผู้ซื้อ/ธนาคารผู้ซื้อแต่ละรายหรือไม่ มี ไม่มี
- ณ วันที่ ผู้ซื้อ/ธนาคารผู้ซื้อต่างประเทศมีภาระคงค้างรวม บาท ดังนี้

	มูลค่า (บาท)
ยังไม่ครบกำหนดชำระเงิน	
เกินกำหนดชำระเงิน 1 – 30 วัน	
เกินกำหนดชำระเงิน 31 – 60 วัน	

	มูลค่า (บาท)
เกินกำหนดชำระเงิน 61 – 90 วัน	
เกินกำหนดชำระเงิน 91 วัน – 1 ปี	
เกินกำหนดชำระเงินมากกว่า 1 ปี	

- ผู้เอาประกันดำเนินการกับผู้ซื้อ/ธนาคารผู้ซื้อต่างประเทศที่มีภาระคงค้างหลังวันครบกำหนดชำระเงิน ดังนี้

	จำนวนวัน (นับจากวันครบกำหนดชำระเงิน)	ผู้มีอำนาจดำเนินการ (ระบุตำแหน่ง)
หยุดส่งออกสินค้า		
ติดตามทางถามการชำระเงิน		
ดำเนินการฟ้องร้องตามกฎหมาย		

ประวัติหนี้สูญจากการส่งออก ไม่มี มี (โปรดระบุ)

(รวมถึงหนี้สูญที่ได้รับการชดเชยแล้ว) *หมายเหตุ หากมีข้อมูลเพิ่มเติม สามารถส่งเป็นเอกสารแนบได้

ครั้งที่	ปีที่เกิดหนี้สูญ	ชื่อผู้ซื้อ	ประเทศผู้ซื้อ	มูลค่าหนี้สูญ (ระบุสกุลเงิน)	สาเหตุ	มูลค่าหนี้สูญที่ได้รับการชดเชย (ระบุสกุลเงิน)	แหล่งที่มาของเงินชดเชยหนี้สูญ

คำรับรองของผู้เอาประกัน

- ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลต่างๆ ในคำขอรับบริการประกันการส่งออกนี้ รวมถึงบรรดาเอกสาร หลักฐาน และ/หรือข้อมูลต่างๆ ที่ให้ไว้ต่อธนาคารเพื่อการส่งออกและนำเข้าแห่งประเทศไทย (“ธสน.”) ทั้งก่อน และหลังจากวันทำคำขอรับบริการประกันการส่งออกนี้ ไม่ว่าจะโดยข้าพเจ้า และ/หรือพนักงานหรือตัวแทนผู้ให้ข้อมูลของข้าพเจ้า เป็นเอกสารฉบับล่าสุด เป็นข้อมูลปัจจุบัน และถูกต้องเป็นความจริงทุกประการ กรณีปรากฏว่าหลักฐาน หนังสือ ข้อรับรอง คำยืนยัน ข้อมูล หรือเอกสาร ที่มอบให้แก่ ธสน. ไม่เป็นเอกสารฉบับล่าสุด หรือไม่เป็นปัจจุบัน หรือมีข้อความเท็จ หรือเป็นเอกสารปลอม ข้าพเจ้าตกลงเป็นผู้รับผิดชอบในบรรดาความเสียหายต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับ ธสน. จนสิ้นเชิง
- หากมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูล เอกสาร และ/หรือหลักฐานใดๆ ที่ข้าพเจ้า และ/หรือพนักงานหรือตัวแทนผู้ให้ข้อมูลของข้าพเจ้า ได้ให้ และ/หรือจัดส่งให้แก่ ธสน. ข้าพเจ้าจะแจ้งให้ ธสน. ทราบเป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมทั้งจัดส่งเอกสาร และ/หรือหลักฐานที่ได้มีการเปลี่ยนแปลงให้แก่ ธสน. ทันที
- ข้าพเจ้าตกลงและรับทราบว่า การพิจารณาอนุมัติบริการประกันการส่งออกเป็นดุลยพินิจของ ธสน. แต่เพียงผู้เดียวที่จะพิจารณาตามที่เห็นสมควร และข้าพเจ้าตกลงยอมรับผลการพิจารณาของ ธสน. ทุกประการ โดยจะไม่ได้แย้งใดๆ ทั้งสิ้น
- เมื่อ ธสน. พิจารณาอนุมัติให้บริการประกันการส่งออกแก่ข้าพเจ้าแล้ว ข้าพเจ้าตกลงยินยอมดำเนินการเกี่ยวกับเอกสาร และ/หรือหลักฐานใดๆ ที่เกี่ยวข้อง ตามแบบที่ ธสน. กำหนด โดยยินยอมผูกพัน และปฏิบัติตามข้อกำหนดและเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันการส่งออก และเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทุกประการ

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาให้ ธสน. เก็บรวบรวม ใช้ และ/หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล สำหรับวัตถุประสงค์ในการนำเสนอผลิตภัณฑ์ บริการ โปรโมชัน แคมเปญ กิจกรรมทางการตลาด และ/หรือบริการอื่นๆของ ธสน. ที่เหมาะสมกับความต้องการของข้าพเจ้า และ/หรือเป็นสิทธิพิเศษสำหรับข้าพเจ้า

ยินยอม ไม่ยินยอม

หมายเหตุ : ผู้เอาประกัน รับทราบข้อมูลบริการประกัน หน้าที่ ความรับผิดชอบต่างๆ ตามที่เจ้าหน้าที่ได้นำเสนอ และได้จัดส่งข้อมูลทางอีเมล ทั้งนี้ รายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขบริการประกันการส่งออกทั้งหมดจะถูกรวบรวมอยู่ในกรมธรรม์ประกันการส่งออก และเอกสารต่างๆที่เกี่ยวข้อง

ลายมือชื่อ..... ผู้มีอำนาจลงนามแทนบริษัท

(.....)

ตราประทับ (ถ้ามี)

วันที่

ความเห็นของเจ้าหน้าที่ ธสน.

ชื่อ

วันที่