

คำร้องขอแก้ไขเพิ่มเติมใบคำขอเอาประกันชีวิต



วันที่

ใบคำขอเอาประกันชีวิตเลขที่..... ชื่อ/นามสกุลผู้ขอเอาประกันภัย.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอเปลี่ยนแปลง/แสดงรายละเอียดในคำขอเอาประกัน ดังต่อไปนี้ (โปรดทำเครื่องหมาย X หน้าข้อที่ท่านเลือก พร้อมแสดงรายละเอียด)

1	ขอเปลี่ยนชื่อ/นามสกุลผู้ขอเอาประกันภัย จากเดิมเป็น ชื่อ..... นามสกุล..... (แนบหลักฐาน/เอกสารทางราชการ)
2	ขอแจ้ง วันเดือนปีเกิด ที่ถูกต้อง คือ..... (แนบหลักฐาน/เอกสารทางราชการ)
3	ขอแจ้งอาชีพประจำ..... ตำแหน่ง..... รายได้ต่อปี..... (บาท) ลักษณะงานที่ทำ..... ลักษณะธุรกิจ..... (กรณีมีอาชีพเสริม แสดงในข้อ 13.อื่นๆ)
4	ขอแจ้ง/เปลี่ยนแปลงที่อยู่ <input type="radio"/> ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน <input type="radio"/> ที่อยู่ปัจจุบัน <input type="radio"/> สถานที่ทำงาน (กรณีต้องการแจ้งมากกว่า 1 ที่อยู่ แสดงเพิ่มเติมในข้อ 13.อื่นๆ) หมู่บ้าน/อาคาร..... เลขที่/ห้องที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... E-Mail Address..... โทรศัพท์บ้าน..... มือถือ..... โทรศัพท์ที่ทำงาน.....
5	ขอเปลี่ยนแปลง/ยืนยัน แบบประกันภัย เป็น (ระบุ).....
6	ขอ <input type="radio"/> เพิ่ม <input type="radio"/> ลด จำนวนเงินเอาประกันภัยของแบบประกันภัยหลัก จากเดิมเป็น..... (บาท) ขอ <input type="radio"/> เพิ่ม <input type="radio"/> ลด ระยะเวลาเอาประกันภัย (สำหรับแบบประกันคุ้มครองสินเชื่อ) จากเดิมเป็น.....
7	ขอ <input type="radio"/> ยกเลิก สัญญาเพิ่มเติม..... <input type="radio"/> เพิ่ม สัญญาเพิ่มเติม..... จำนวนเงินเอาประกันภัย..... (บาท) <input type="radio"/> ลด สัญญาเพิ่มเติม..... จำนวนเงินเอาประกันภัย..... (บาท)
8	ขอเปลี่ยนแปลงวิธีการชำระเบี้ยประกันภัย จากเดิมเป็น <input type="radio"/> รายปี <input type="radio"/> ราย 6 เดือน <input type="radio"/> ราย 3 เดือน <input type="radio"/> รายเดือน <input type="radio"/> เลขที่บัญชีเพื่อหักบัญชีอัตโนมัติ/เลขที่บัตรเครดิต (แนบแบบฟอร์มยินยอมหักบัญชีอัตโนมัติ/แบบฟอร์มยินยอมชำระเบี้ยโดยการหักบัญชีบัตรเครดิต)
9	ขอ <input type="radio"/> เพิ่ม <input type="radio"/> ยกเลิก ผู้รับผลประโยชน์ (กรณีแบบประกันคุ้มครองสินเชื่อ ผู้รับผลประโยชน์ที่ 1 ต้องเป็นผู้ถือกรรมสิทธิ์ตามภาระหนี้สินที่ผูกพัน) (1) ชื่อ-สกุล..... ความสัมพันธ์กับผู้ขอเอาประกันภัย..... (2) ชื่อ-สกุล..... ความสัมพันธ์กับผู้ขอเอาประกันภัย..... (3) ชื่อ-สกุล..... ความสัมพันธ์กับผู้ขอเอาประกันภัย.....
10	ขอยื่นถ่ายมือนชื่อผู้ขอเอาประกันภัย (เดิม)..... (ใหม่)..... ขอยื่นถ่ายมือนชื่อผู้ชำระเบี้ย (เดิม)..... (ใหม่).....
11	ขอแจ้ง/ยืนยัน น้ำหนัก..... (กก.) ส่วนสูง..... (ซม.) การเปลี่ยนแปลงน้ำหนักตัวในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา <input type="radio"/> ไม่เปลี่ยนแปลง <input type="radio"/> เพิ่มขึ้น <input type="radio"/> ลดลง (ระบุ)..... (กก.)
12	ขอแจ้ง/แจ้งข้อมูลเพิ่มเติมสำหรับข้อคำถามในใบคำขอเอาประกันชีวิต คำถามข้อที่.....
13	อื่นๆ (ระบุ).....

และข้าพเจ้าขอรับรองว่า สุขภาพของข้าพเจ้าไม่มีการเปลี่ยนแปลง และข้าพเจ้าไม่ได้รับการรักษาโรค การปรึกษา หรือการตรวจโรคแต่อย่างใดเลย นับตั้งแต่วันที่ยื่นใบคำขอเอาประกันดังกล่าว และขอรับรองว่าคำตอบทั้งหมดของข้าพเจ้าที่ได้เขียนไว้ในใบคำขอเอาประกันดังกล่าว รวมทั้งเรื่องราวทั้งหลายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพของข้าพเจ้า ยังคงเป็นความจริงตามเดิมทุกประการ

ลงชื่อ

ผู้ขอเอาประกันภัย (กรุณาเซ็นชื่อให้เหมือนกับที่ไว้กับบริษัท)

ลงชื่อ

ผู้แทนโดยชอบธรรม/ผู้ปกครอง (กรณีผู้เอาประกันภัยเป็นผู้เยาว์) / ผู้ชำระเบี้ย