



แบบฟอร์มขอใช้สิทธิตามสัญญาประกันภัย

(แปลงกรมธรรม์เป็นการประกันภัยแบบขยายเวลา, เปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ, เว้นคืนกรมธรรม์, ยกเลิกสัญญาประกันภัย (Free Look))

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....ผู้เอาประกันภัย หรือ ผู้แทนโดยชอบธรรม หรือ ผู้ปกครองที่ชอบด้วยกฎหมายของผู้เอาประกันภัย

หรือสมาชิกผู้เอาประกันภัย ตามสัญญาประกันภัยเลขที่.....

ที่อยู่.....

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ (บริษัทฯ สงวนสิทธิแจ้งข้อมูลผ่านหมายเลขโทรศัพท์เพียง 1 หมายเลขเท่านั้น).....

บริษัทฯ จะบันทึกหมายเลขโทรศัพท์ดังกล่าวเพื่อใช้ในการติดต่อและแจ้งสิทธิประโยชน์ต่างๆ จนกว่าท่านจะมีการเปลี่ยนแปลงมายังบริษัทฯ โปรดระบุความประสงค์ของท่าน

- บันทึกหมายเลขโทรศัพท์เฉพาะเลขที่สัญญาประกันภัยที่ระบุข้างต้น
- บันทึกหมายเลขโทรศัพท์สำหรับทุกสัญญาประกันภัยของท่าน

ทั้งนี้ หากท่านไม่ระบุ บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิบันทึกหมายเลขโทรศัพท์ดังกล่าวสำหรับทุกสัญญาประกันภัยของท่าน

มีความประสงค์จะขอใช้สิทธิตามสัญญาประกันภัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

- ขอแปลงกรมธรรม์เป็นการประกันภัยแบบขยายเวลา
- ขอเปลี่ยนกรมธรรม์เป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ
- ขอเว้นคืนกรมธรรม์เพื่อรับเงินค่าเวนคืน
- ขอยกเลิกสัญญาประกันภัยภายใน 15 วัน (หรือ 30 วัน กรณีขอเอาประกันภัยผ่านทางโทรศัพท์) นับแต่วันที่ได้รับสัญญาประกันภัยจากบริษัท(Free Look) (กรณีใช้สิทธิขอเวนคืนกรมธรรม์ หรือขอยกเลิกสัญญาประกันภัย (Free Look) โปรดส่งสัญญาประกันภัยคืนมายังบริษัท และแนบสำเนาบัตรประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)

สาเหตุการขอใช้สิทธิตามสัญญาประกันภัยในครั้งนี้เกิดจากสาเหตุ

- มีความจำเป็นต้องใช้เงิน/ลดภาระทางการเงิน
- ลักษณะของแบบประกันไม่ตรงกับความต้องการ
- บัตรเครดิต/สินเชื่อไม่อนุมัติตามที่สมัคร
- ครอบครัวยุคใหม่เห็นด้วยในการทำประกันชีวิต
- ปิดหนี้กับทางธนาคารแล้ว
- อื่นๆ
- ไม่ได้รับสัญญาประกันภัย
- ไม่พึงพอใจการให้บริการของตัวแทนหรือนายหน้า
- ตัวแทนหรือนายหน้าให้ข้อมูล ไม่ถูกต้องและไม่ตรงกับข้อเท็จจริง/ไม่ชัดเจน
- ตัวแทนหรือนายหน้าขายเกินความต้องการ
- ชื่อเพราะเกรงใจพนักงานธนาคาร/ตัวแทนหรือนายหน้า

ในการขอใช้สิทธิตามสัญญาประกันภัยครั้งนี้ ข้าพเจ้าได้รับการชี้แจงเรื่องผลประโยชน์ที่มีการเปลี่ยนแปลงโดย

- ฝ่ายขาย/ตัวแทน คุณ
- พนักงานธนาคาร/นายหน้า คุณ
- พนักงานของบริษัทฯ คุณ
- ไม่ได้รับการชี้แจง

วิธีการรับเงิน

- โอนเงินเข้าบัญชีธนาคารที่ระบุไว้กับบริษัทฯ เท่านั้น
- เช็ค
 - รับที่สำนักงานใหญ่ บริษัท เมืองไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)
 - รับที่บริษัท เมืองไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) สาขา.....
 - ส่งทางไปรษณีย์ตามที่อยู่ปัจจุบัน หรือตามที่อยู่ดังนี้.....
 - ส่งผ่านตัวแทนชื่อ..... สังกัด
- คืนเข้าวงเงินบัตรเครดิต (กรณีขอยกเลิกสัญญาประกันภัย (Free Look) เท่านั้น)

ข้าพเจ้าขอให้รับรองว่า การขอใช้สิทธิตามสัญญาประกันภัยที่กล่าวถึงนี้ ให้ถือเป็นสาระสำคัญส่วนหนึ่งของการประกันภัยตามสัญญาประกันภัยที่ระบุของข้าพเจ้า

ลงนาม.....

(.....)

ผู้เอาประกันภัย / ผู้แทนโดยชอบธรรม / ผู้ปกครองที่ชอบด้วยกฎหมายของผู้เอาประกันภัย / ผู้ถูกเอาประกันภัย / สมาชิกผู้เอาประกันภัย

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

(.....)

พยาน / ตัวแทนประกันชีวิต / นายหน้าประกันชีวิต

พยาน / กรรมการหรือหุ้นส่วนผู้จัดการผู้มีอำนาจลงนามผูกพันสมาชิกผู้เอาประกันภัย(นิติบุคคล)หรือผู้รับมอบอำนาจ



- หมายเหตุ**
- กรณีลงนามโดยวิธีพิมพ์ลายนิ้วมือ ต้องมีพยานลงนามรับรองให้ครบถ้วนทั้ง 2 ท่าน
 - กรณีนิติบุคคล ขอให้ประทับตราบริษัทในส่วนของการกรรมการหรือหุ้นส่วนผู้จัดการผู้มีอำนาจลงนามผูกพันสมาชิกผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับมอบอำนาจ

