

คำร้องขอเปลี่ยนแปลงกรมธรรม์

วันที่...../...../.....

ข้าพเจ้า.....เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....
 ผู้ถือกรมธรรม์เลขที่.....ของ บริษัท เอ็ม บี เค ไลฟ์ ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) ขอให้มีการเปลี่ยนแปลง
 รายละเอียดของกรมธรรม์ประกันภัยข้างต้นดังนี้ซึ่งเป็นที่เข้าใจและตกลงว่าสำเนาคำร้องฉบับนี้จะแนบติดและถือเป็นส่วนหนึ่งของ
 กรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าว

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง □ / O สำหรับเอกสารที่ใช้ประกอบ (โปรดส่งเอกสารให้ครบถ้วนเพื่อความรวดเร็วในการเปลี่ยนแปลง)	
<input type="checkbox"/> เปลี่ยนแปลงงวดการชำระเบี้ยประกันภัย	จากเดิม เป็นราย (O 1 เดือน O 3 เดือน O 6 เดือน O รายปี)
<input type="checkbox"/> เปลี่ยนชื่อ, นามสกุล ผู้เอาประกันภัย	(O สำเนาบัตรประชาชน/สำเนาทะเบียนบ้าน O สำเนาการเปลี่ยนชื่อ, นามสกุล)
<input type="checkbox"/> เปลี่ยนแปลงผู้รับผลประโยชน์	(O สำเนาบัตรประชาชน O สำเนาทะเบียนบ้านผู้รับผลประโยชน์รายใหม่) * กรุณาระบุรายละเอียดการเปลี่ยนแปลง เพิ่มหรือยกเลิก และรายละเอียดความสัมพันธ์ ให้ชัดเจน *
<input type="checkbox"/> เปลี่ยนเลขที่บัญชีชำระเบี้ยและรับผลประโยชน์	(O หนังสือแจ้งความจำนงชำระเบี้ย O สำเนาหน้าสมุดเงินฝาก O สำเนาบัตรประชาชน)
<input type="checkbox"/> เปลี่ยนเลขที่บัญชีรับผลประโยชน์ตามกรมธรรม์	(O หนังสือแจ้งความจำนงรับผลประโยชน์ O สำเนาหน้าสมุดเงินฝาก O สำเนาบัตรประชาชน)
<input type="checkbox"/> เปลี่ยนเลขที่บัตรเครดิต	(O หนังสือการชำระเบี้ยผ่านบัตรเครดิต O สำเนาบัตรเครดิต O สำเนาบัตรประชาชน)
<input type="checkbox"/> ยกเลิกการทำประกัน	(O กรมธรรม์ O สำเนาบัตรประชาชนพร้อมลงนาม)
<input type="checkbox"/> เพิ่มทุนประกันภัย	(O กรมธรรม์ O สำเนาบัตรประชาชน O ใบตรวจสุขภาพ กรณีต้องตรวจสุขภาพ)
<input type="checkbox"/> ลดทุนประกันภัยหรือยกเลิกสัญญาเพิ่มเติม	(O กรมธรรม์ O สำเนาบัตรประชาชน) ระบุ.....
<input type="checkbox"/> เพิ่มสัญญาเพิ่มเติม	(O กรมธรรม์ O สำเนาบัตรประชาชน O หนังสือรับรองสุขภาพ) ระบุ.....
<input type="checkbox"/> เปลี่ยนแปลงสถานที่ของ	(O ที่ติดต่อ O ที่อยู่ปัจจุบัน).....
.....	
<input type="checkbox"/> เปลี่ยนแปลงอื่นๆ
.....	
รายละเอียดเพิ่มเติม	
.....	

ลงชื่อ ผู้เอาประกันภัย
 (.....) (ชื่อเดิม)

ลงชื่อ ผู้เอาประกันภัย
 (.....) (ชื่อใหม่)

ลงชื่อ พยาน
 (.....)

ลงชื่อ ผู้ชำระเบี้ย/กรณีผู้เยาว์
 (.....)