

คำร้องขอเวนคืนกรมธรรม์ประกันชีวิต

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว..... ผู้เอาประกันภัย / ผู้รับโอนสิทธิตาม
กรมธรรม์เลขที่..... โทรศัพท์หมายเลข..... ในฐานะผู้มีสิทธิตามกรมธรรม์ของบริษัท ชับบ์ ไลฟ์
แอสซิวรันส์ จำกัด (มหาชน) (“บริษัทฯ”) มีความประสงค์ขอเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัยฉบับข้างต้น เพื่อขอรับเงินมูลค่าเวนคืนกรมธรรม์ตามเงื่อนไข
ของกรมธรรม์ พร้อมด้วยเงินผลประโยชน์ที่คงไว้กับบริษัทฯ (ถ้ามี) หักด้วยหนี้สินคงค้างใดๆ พร้อมดอกเบี้ย (ถ้ามี)

เหตุผลในการขอเวนคืนกรมธรรม์.....

ข้าพเจ้าประสงค์ขอรับเงินเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัยผ่าน บัญชีธนาคาร..... เลขที่บัญชี.....

ชื่อบัญชี..... (โปรดแนบสำเนาบัญชีธนาคารหน้าแรกของผู้เอาประกันภัย หรือผู้ชำระเบี้ย กรณีผู้เยาว์ยังไม่บรรลุนิติภาวะ)

ซึ่งข้าพเจ้าเข้าใจและรับทราบว่าความคุ้มครองและสิทธิประโยชน์ตามกรมธรรม์ของข้าพเจ้าจะสิ้นสุดลงทันที และไม่สามารถยกเลิกการเวนคืน
กรมธรรม์หรือต่ออายุกรมธรรม์ได้

คำแนะนำ

โปรดอ่านและทำความเข้าใจในคำแนะนำของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) เกี่ยวกับการเวนคืน
กรมธรรม์ประกันภัยเดิมเพื่อไปซื้อกรมธรรม์ประกันภัยฉบับใหม่ (ที่ 4300/1316 ลงวันที่ 12 เมษายน 2559) ดังนี้

1. จำนวนเงินเวนคืนที่จะได้รับคืนนั้นจะเป็นจำนวนเงินที่น้อยกว่าเบี้ยประกันภัยที่ได้จ่ายไปแล้ว โดยเฉพาะในปีแรกๆ ของการทำประกันชีวิต
2. การซื้อกรมธรรม์ประกันภัยฉบับใหม่จะทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องจ่ายเบี้ยประกันที่สูงขึ้นเนื่องจากอายุที่มากขึ้น
3. ผู้เอาประกันภัยจะเสียโอกาสในการได้รับความคุ้มครอง รวมทั้งสิทธิต่างๆ ตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับเดิมอย่างต่อเนื่อง
4. ในการทำสัญญาประกันชีวิตฉบับใหม่ ผู้เอาประกันภัยมีหน้าที่ต้องเปิดเผยและแถลงข้อเท็จจริงต่อบริษัทประกันภัยรายใหม่ โดยบริษัทอาจใช้สิทธิ
โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยได้ ภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันชีวิตฉบับใหม่ในกรณีสัญญาเพิ่มเติม
ประกันสุขภาพฉบับใหม่ เงื่อนไขเกี่ยวกับระยะเวลาโรคภัยและสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัยจะต้องเริ่มนับใหม่หมด

ข้าพเจ้าได้อ่านคำแนะนำ และเข้าใจข้อความข้างต้นแล้ว ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามิได้เป็นบุคคลผู้ถูกศาลสั่งพิทักษ์ทรัพย์หรือเป็นบุคคล
ล้มละลาย หรือเป็นผู้ที่ถูกกำหนดตามกฎหมายป้องกันและปราบปรามการสนับสนุนทางการเงินแก่การก่อการร้ายและการแพร่ขยายอาวุธที่มีอานุภาพ
ทำลายล้างสูงแต่อย่างใด จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ.....

(พยาน / ตัวแทน)

ลงชื่อ.....

(ผู้เอาประกันภัย / ผู้รับโอนสิทธิตามกรมธรรม์)

ลงชื่อ.....

(พยาน)

ลงชื่อ.....

(ผู้แทนโดยชอบธรรม)

หมายเหตุ : กรณีผู้เอาประกันภัยยังไม่บรรลุนิติภาวะ ให้ผู้ชำระเบี้ยฯ และ/หรือ ผู้ปกครองหรือผู้แทนโดยชอบธรรมลงนามร่วมกับผู้เอาประกันภัย

โปรดแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน / สำเนาหนังสือเดินทาง พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง เพื่อประกอบการดำเนินการตามคำร้องฉบับนี้