

คำร้องขอเวนคืนกรมธรรม์ประกันชีวิตควบการลงทุน (Unit Linked)

เขียนที่

วันที่

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ผู้เอาประกันภัยกรมธรรม์

เลขที่.....ที่อยู่เลขที่.....หมู่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

เลขประจำตัวประชาชน/เลขที่หนังสือเดินทาง.....โทรศัพท์มือถือ.....

อีเมล.....ในฐานะผู้มีสิทธิตามกรมธรรม์ของ บริษัท กรุงเทพประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) (“บริษัท”)

มีความประสงค์ขอเวนคืนกรมธรรม์โดยการขายคืนหน่วยลงทุนทั้งหมดที่ข้าพเจ้ามีอยู่ตามกรมธรรม์เลขที่ดังกล่าวข้างต้น เนื่องจาก.....

โดยขอรับเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ตามเงื่อนไขกรมธรรม์พร้อมค่าการประกันภัยตามจำนวนวันที่ยังมิได้ให้ความคุ้มครอง (ถ้ามี) หักด้วยหนี้สินใด ๆ
ที่ค้างชำระอยู่ (ถ้ามี)

ในกรณีนี้ความรับผิดชอบของบริษัทตามกรมธรรม์ดังกล่าวจะมีเพียงเท่าที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์จนถึง ณ วันที่ที่ระบุไว้ใน
คำร้องฉบับนี้ และจะมีอยู่จำกัดเท่ากับมูลค่าเงินตามวรรคข้างต้นเท่านั้น และมีผลทำให้ความคุ้มครองและสิทธิประโยชน์ตามกรมธรรม์ของ
ข้าพเจ้าสิ้นสุดลงทันที และไม่สามารถยกเลิกการเวนคืนกรมธรรม์ หรือขอต่ออายุกรมธรรม์ได้ โดยขอให้บริษัทโอนเงินจำนวนที่ข้าพเจ้า
มีสิทธิได้รับเข้าบัญชีธนาคาร.....

สาขา.....เลขที่บัญชี.....ชื่อบัญชี.....

ข้าพเจ้าได้อ่านคำแนะนำการเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัย จากสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจ
ประกันภัย (คปภ.) ท้ายคำร้องฉบับนี้ และเข้าใจเนื้อหาเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามิได้เป็นบุคคลผู้ถูกศาลสั่งพิทักษ์ทรัพย์ หรือศาลสั่งล้มละลายแต่อย่างใด

ลงชื่อ

ลงชื่อ

(.....)

(.....)

พยาน

ผู้เอาประกันภัย/ผู้รับโอนสิทธิ์

ลงชื่อ

ลงชื่อ

(.....)

(.....)

พยาน

ผู้ปกครอง/ผู้ชำระเบี้ยประกันภัย

หมายเหตุ

1. ในกรณีที่บริษัทได้รับใบคำร้องและดำเนินการอนุมัติดำเนินการขายคืนหน่วยลงทุนเพื่อการเวนคืนกรมธรรม์ก่อนเวลา 11.00 น. บริษัทจะดำเนินการขายคืน
หน่วยลงทุนเพื่อเวนคืนกรมธรรม์ดังกล่าวข้างต้นในวันทำการที่บริษัทได้รับใบคำร้อง หากบริษัทได้รับใบคำร้องและ/หรือดำเนินการอนุมัติดำเนินการขายคืน
หน่วยลงทุนเพื่อการเวนคืนกรมธรรม์ภายหลังเวลา 11.00 น. ให้ถือว่าบริษัทได้รับใบคำร้องในวันทำการถัดจากวันที่ได้รับใบคำร้อง ทั้งนี้ หากวันที่ส่ง
ใบคำร้องนั้นเป็นวันหยุดของกองทุนใด บริษัทจะทำการขายคืนหน่วยลงทุนของกองทุนนั้นในวันทำการถัดไปที่สามารถทำการได้ บริษัทขอสงวนสิทธิ์
ในการไม่รับใบคำร้องการเวนคืนกรมธรรม์ หากบริษัทไม่ทราบหน่วยลงทุนคงเหลือทุกกองทุนของผู้เอาประกันภัยถืออยู่ จากรายการขายคืนอัตโนมัติเพื่อชำระ
ค่าการประกันภัยค่าธรรมเนียมการบริหารกรมธรรม์ และค่าธรรมเนียมการรักษากรมธรรม์ (ถ้ามี)
2. ในกรณีที่บริษัทอนุมัติคำร้องนี้แล้ว ผู้เอาประกันภัยจะไม่สามารถขอเพิกถอนใบคำร้องนี้ได้
3. เบี้ยประกันภัยสำหรับการประกันชีวิตนี้ สามารถนำไปใช้สิทธิลดหย่อนภาษีเงินได้ตามหลักเกณฑ์ของกรมสรรพากร ทั้งนี้ หากกรมธรรม์สิ้นสุดลง
ก่อนระยะเวลา 10 ปี หรือ ผู้เอาประกันภัยไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด ท่านอาจถูกเรียกคืนภาษีที่สิทธิลดหย่อนไปแล้ว พร้อมค่าปรับ(ถ้ามี)

- คำแนะนำ** โปรดอ่านและทำความเข้าใจในคำแนะนำของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) เกี่ยวกับการเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัยเดิม เพื่อไปซื้อกรมธรรม์ประกันภัยฉบับใหม่ ข้างล่างนี้
- 1.จำนวนเงินเวนคืนที่จะได้รับคืนนั้น จะเป็นจำนวนเงินที่น้อยกว่าเบี้ยประกันภัยที่ได้จ่ายไปแล้ว โดยเฉพาะในปีแรก ๆ ของการทำประกันชีวิต
 - 2.การซื้อกรมธรรม์ประกันภัยฉบับใหม่ จะทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องจ่ายเบี้ยประกันที่สูงขึ้นเนื่องจากอายุที่มากขึ้น
 - 3.ผู้เอาประกันภัยจะเสียโอกาสในการได้รับความคุ้มครอง รวมทั้งสิทธิต่าง ๆ ตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับเดิมอย่างต่อเนื่อง
 - 4.ในการทำสัญญาประกันชีวิตฉบับใหม่ ผู้เอาประกันภัยมีหน้าที่ต้องเปิดเผยและแถลงข้อความจริงต่อบริษัทประกันภัยรายใหม่ โดยบริษัทอาจใช้สิทธิโต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยได้ ภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันชีวิตฉบับใหม่ในกรณีสัญญาเพิ่มเติมประกันสุขภาพฉบับใหม่ เงื่อนไขเกี่ยวกับระยะเวลารอคอยและสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย จะต้องเริ่มนับใหม่

สำหรับตัวแทนประกันชีวิต

กรมธรรม์เลขที่.....

ชื่อตัวแทนประกันชีวิตที่นำส่งเรื่อง.....เป็น () ตัวแทน () หน่วย

หมายเลขโทรศัพท์ตัวแทนประกันชีวิตที่นำส่งเรื่อง.....รหัสตัวแทนประกันชีวิต.....

1. เหตุผลในการขอเวนคืนกรมธรรม์.....

2. ผู้เอาประกันภัยได้รับทราบถึงความเสียหายทางการเงินที่อาจจะเกิดขึ้นจากการเวนคืนกรมธรรม์
 ซึ่งได้พยายามที่จะแนะนำผลประโยชน์ในกรมธรรม์ให้ผู้เอาประกันภัยรับทราบ () ใช่ () ไม่ใช่
 เพื่อช่วยให้ ผู้เอาประกันภัยระงับการเวนคืนและรักษาสถานะของกรมธรรม์ต่อไป

3. ได้พยายามเสนอให้ผู้เอาประกันภัยเลือกการหยุดพักชำระเบี้ยประกันภัย (Premium Holiday) () ใช่ () ไม่ใช่
 ตามเงื่อนไขที่ระบุในกรมธรรม์ โดยได้อธิบายรายละเอียดแล้ว

ลงชื่อ

ลงชื่อ

(.....)

(.....)

ตัวแทนประกันชีวิต

หัวหน้าหน่วย