



วันที่ :/...../.....

ชื่อ – สกุลผู้เอาประกันชีวิต.....

กรมธรรม์ประกันชีวิตเลขที่เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□-□□-□□

กรุณารอกข้อมูลเบื้องต้นติดต่อและอีเมลปัจจุบัน เพื่อให้บริษัทฯ สามารถให้บริการช่วยเหลือ และติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับการมรณกรรมของท่าน เช่น การแจ้งเตือนชำระเบี้ยประกัน หรือ การนำเสนอสิทธิประโยชน์ตามมรณกรรม หากข้อมูลการติดต่อในคำร้องนี้ต่างจากที่เคยแจ้งไว้ บริษัทฯ ขอปรับปรุงข้อมูลในทุกการมรณกรรมที่ท่านมีอยู่กับบริษัทฯ ให้เป็นปัจจุบัน

โทรศัพท์มือถือ - - อีเมล.....

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว)

เลขประจำตัวประชาชน ----

ในฐานะผู้อุปถัมภ์ชีวิต/เจ้าของกรรมธรรม (หากผู้อุปถัมภ์เป็นผู้เยาว์หรือเป็นผู้รับโอนสิทธิประโยชน์แห่งกรรมธรรมอุปถัมภ์ชีวิต) มีความประสงค์ที่จะขอให้บริษัทเงินเนอราลี ประกันชีวิต (ไทยแลนด์) จำกัด (มหาชน) นำจ่ายเงินผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นตามกรรมธรรมเข้าบัญชีธนาคารของข้าพเจ้า เช่น เงินผลประโยชน์ตามเงื่อนไขกรรมธรรม เงินเกินจากการชำระเบี้ยประกัน เงินกู้ยืมเงินตามกรรมธรรม เงินเวนคืนกรรมธรรม/ส่วนต่างมูลค่าเวนคืน หรือเงินจ่ายคืนอื่นๆของข้าพเจ้า ที่มีผลบังคับ ณ วันที่บริษัทฯ อนุมัติหนังสือแจ้งความประสงค์นี้ เข้าบัญชีธนาคารของข้าพเจ้าดังต่อไปนี้ (เลือกข้อใดข้อหนึ่ง)

- ☐ สำหรับทุกกรมธรรม์ ☐ เฉพาะกรมธรรม์เลขที่.....
- ☐ ขอรับผ่านบัญชี Prompt pay ที่มีครโดยใช่เลขที่บัตรประชาชน
- ☐ เข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....

ชื่อเจ้าของบัญชีธนาคาร.....เลขที่บัญชีธนาคาร.....

กรุณาแนบสำเนาหน้าแรกของสมุดบัญชีธนาคาร และรับรองสำเนาถูกต้องด้วยลายมือ

ชื่อเจ้าของบัญชีธนาคาร จะต้องเป็นชื่อเดียวกับผู้เอาประกันหรือเจ้าของกรรมธรรม์ (หากผู้เอาประกันภัยเป็นผู้เยาว์หรือผู้ที่ได้รับโอนสิทธิประโยชน์) เท่านั้น

ข้อกำหนดและเงื่อนไข

1. การเปลี่ยนแปลงจะส่งผลบังคับในงวดถัดไป หลังจากที่ได้รับทราบ ได้รับเอกสารครบถ้วนและดำเนินการเรียบร้อยแล้ว
 2. กรณีที่บริษัทฯ ไม่สามารถนำเงินเข้าบัญชีที่ท่านแจ้งไว้ ไม่ว่าด้วยสาเหตุใดก็ตาม จำพเจ้ายินยอรับเงินผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ข้างต้นเป็นเช็คหรือตราพอร์ท ตามวิธีการปกติของบริษัทฯ และไม่ถือเป็นการจ่ายผลประโยชน์ล่าช้าตามข้อกำหนดกรมธรรม์
 3. หากมีการเปลี่ยนแปลงใดๆ ที่เกี่ยวกับบัญชีที่แจ้งไว้ จำพเจ้าจะแจ้งบริษัทฯ เป็นลายลักษณ์อักษรล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือนก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์
- จำพเจ้ายินยอมให้บริษัทฯ เสนอ (ไทยแลนด์) จำกัด (มหาชน) และ/หรือธนาคารที่จำพเจ้าได้แจ้งความจำนงขอรับบริการข้างต้น ดำเนินการตรวจสอบความถูกต้อง และ/หรือใช้เปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับบัญชีและข้อมูลของจำพเจ้าที่มอบแก่บริษัทฯ เพื่อประโยชน์ในการยืนยันตัวตนของจำพเจ้าและยินยอมให้บริษัทฯ บันทึกปรับปรุง หรือเปลี่ยนแปลงข้อมูลเบอร์ติดต่อและอีเมล กรณีข้อมูลแตกต่างจากที่จำพเจ้าเคยให้ไว้ เพื่อใช้ในการติดต่อสื่อสารต่อไป

ลงชื่อ.....ผู้เอาประกันชีวิต ลงชื่อ.....
 (.....) (.....)

ผู้ให้ความยินยอมในฐานะผู้แทนโดยชอบธรรม/ผู้ใช้อำนาจปกครอง ของผู้ขออาประกันภัย
(กรณีผู้ขอประกันชีวิตยังไม่บรรลุนิติภาวะ)

ข้าพเจ้ารับทราบว่า บริษัทจะเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผย และ/หรือโอนข้อมูลส่วนบุคคล รวมถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องของข้าพเจ้า เพื่อการขออาประกันภัย การพิจารณารับประกันภัย การจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย ตามนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัทที่ปรากฏหน้าเว็บไซต์ <https://www.generalico.th/privacy-information> POS OL 005/2567

กรุณารอกข้อมูลในเอกสารฉบับนี้ และส่งกลับมายังบริษัทฯ พร้อมสำเนาบัตรประชาชน สำเนาหน้าแรกของสมุดบัญชีธนาคารที่ใช้รับรองด้วยลายมือ (ไม่รับการพิมพ์ข้อความรับรองบนสำเนา) ผ่าน 3 ช่องทาง ดังนี้

1. อีเมล : info@general.co.th
2. ไลน์ : @GeneralThailand
3. โปรดินย : บริษัท เจเนอราลี่ ประกันชีวิต (ไทยแลนด์) จำกัด (มหาชน) (แผนกบริการผู้ถือกรมธรรม์)
เลขที่ 1 อาคารพาร์ค สีส้ม ชั้น 21 และ ชั้น 20 นิคม 2002 ถนนคอนแวนต์ แขวงสีลม เขตบางรัก กรุงเทพฯ 10500

หากท่านมีข้อสงสัยเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ โทร. 1394 ภายในวันและเวลาทำการ วันจันทร์ – วันเสาร์ 08.30-20.00 น. (ยกเว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์)

LINE: @GeneraliThailand หรือ Email: info@generali.co.th