



บริษัท เจเนอราลี ประกันชีวิต (ไทยแลนด์) จำกัด (มหาชน)
เลขที่ 1 อาคารพาร์ค สีส้ม ชั้น 21 และชั้น 20 ยูนิท 2002
ถนนคอนแวนต์ แขวงสีลม เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร 10500
ทะเบียนเลขที่ : 0107555000589 สำนักงานใหญ่ โทร : 02-685-3828
ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ Customer FIRST : 1394

แบบฟอร์มการขอโอนสิทธิและประโยชน์แห่งกรมธรรม์ประกันชีวิต

วันที่ :/...../.....

ชื่อ - สกุล.....

กรมธรรม์ประกันชีวิตเลขที่เลขประจำตัวประชาชน - - - -

กรุณารอกข้อมูลเบื้องต้นและอีเมลปัจจุบัน เพื่อให้บริษัทฯ สามารถให้บริการช่วยเหลือ และติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับกรมธรรม์ของท่าน เช่น การแจ้งเดือนชำระเบี้ยประกัน หรือ การนำเสนอสิทธิประโยชน์ตามกรมธรรม์ หากข้อมูลการติดต่อในใบคำร้องนี้ต่างจากที่เคยแจ้งไว้ บริษัทฯ ขอปรับปรุงข้อมูลในทุกกรมธรรม์ที่ท่านมีอยู่กับบริษัทฯ ให้เป็นปัจจุบัน

โทรศัพท์มือถือ - - อีเมล.....

ข้าพเจ้าในฐานะผู้เอาประกันชีวิต กรมธรรม์ประกันชีวิตเลขที่.....
มีความประสงค์ให้บริษัท เจเนอราลี ประกันชีวิต (ไทยแลนด์) จำกัด (มหาชน) ดำเนินการโอนสิทธิ และประโยชน์แห่งสัญญาประกันภัย ให้แก่ นาย/นาง/
นางสาว ความสัมพันธ์เป็น.....วันเดือนปีเกิด..... สัญชาติ.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....อาคาร/หมู่บ้าน..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

เป็นผู้รับโอนซึ่งสิทธิในกรมธรรม์ ตั้งแต่วันที่.....เดือน..... พ.ศ.
ไปจนถึงวันสิ้นสุดกำหนดมีผลบังคับในวันที่.....เดือน..... พ.ศ.
เมื่อสิ้นสุดระยะเวลาดังกล่าว สิทธิและประโยชน์ตามกรมธรรม์จะตกเป็นของผู้เอาประกันชีวิตตามเดิม โดยข้าพเจ้าขอโอนสิทธิและประโยชน์แห่งกรมธรรม์
ดังต่อไปนี้

สิทธิตามกรมธรรม์

- การเวนคืนกรมธรรม์
- การเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ (RPU)
- การแปลงเป็นกรมธรรม์ขยายระยะเวลา (ETI)
- การกลับคืนสู่สถานะเดิมของกรมธรรม์
- การเปลี่ยนแปลงแก้ไขกรมธรรม์
- การกู้ยืมเงินตามกรมธรรม์

ประโยชน์แห่งกรมธรรม์

- การรับเงินคืนรายงวดตามเงื่อนไขกรมธรรม์
- การรับเงินคืนครบกำหนดสัญญา

เพื่อเป็นการแสดงเจตนาในการมอบโอนสิทธิและประโยชน์ตามกรมธรรม์ดังกล่าว ผู้เอาประกันชีวิตและผู้รับโอนสิทธิ จึงได้ลงนามไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....ผู้เอาประกันชีวิต

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้แทนโดยชอบธรรม

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับโอนสิทธิ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ข้าพเจ้ารับทราบ bahwa บริษัทฯจะเก็บรวบรวม ใช้ เผยแพร่ และ/หรือโอนข้อมูลส่วนบุคคล รวมถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องของข้าพเจ้า เพื่อการขอเอาประกันภัย การพิจารณารับประกันภัย การ
จ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย ตามนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัทที่ปรากฏในหน้าเว็บไซต์ <https://www.generali.co.th/privacy-information>

หมายเหตุ : กรณีผู้เอาประกันชีวิตยังไม่บรรลุนิติภาวะ (อายุต่ำกว่า 20 ปี) สิทธิและประโยชน์แห่งกรมธรรม์จะเป็นของผู้แทนโดยชอบธรรม ไม่สามารถโอนสิทธิ
และประโยชน์แห่งกรมธรรม์ให้บุคคลอื่นได้

POS OL 004/2567



กรุณากรอกข้อมูลในเอกสารฉบับนี้ และส่งกลับมายังบริษัทฯ พร้อมสำเนาบัตรประชาชน ที่เซ็นรับรองด้วยลายมือ (ไม่รับการพิมพ์ข้อความรับรองบนสำเนา)
ผ่าน 3 ช่องทาง ดังนี้

1. อีเมล : info@generali.co.th
2. ไลน์ : @GeneraliThailand
3. ไปรษณีย์ : บริษัท เจนเนอราลี่ ประกันชีวิต (ไทยแลนด์) จำกัด (มหาชน) (แผนกบริการผู้ถือกรมธรรม์)
เลขที่ 1 อาคารพาร์ค สีส้ม ชั้น 21 และ ชั้น 20 ยูนิต 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