



บริษัท ประดุสินเชียล ประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

เลขที่ 9/9 อาคารเอทสสาร ชั้น 21-27 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120

ศูนย์บริการลูกค้า โทรศัพท์: 1621 โทรสาร: 0 2353 4888

อีเมล: hotline@prudential.co.th เว็บไซต์: www.prudential.co.th

ทะเบียนและเลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากรเลขที่ 0107537001897

คำขอแก้ไขเพิ่มเติม ☐ ใบคำขอเอาประกันชีวิตเลขที่..... ☐ กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่.....

ข้าพเจ้า..... ขอยื่นคำร้องเพื่อแก้ไขเพิ่มเติมรายละเอียดดังต่อไปนี้

☐ เพิ่ม ☐ ลด จำนวนเงินเอาประกันภัยเป็น.....บาท

☐ เปลี่ยนแบบประกันภัยเป็น.....ระยะเวลาการชำระเบี้ย.....ปี

☐ เปลี่ยนงวดชำระเบี้ยประกันภัยเป็น ☐ รายปี ☐ ราย 6 เดือน ☐ ราย 3 เดือน ☐ รายเดือน

☐ แก้ไข ชื่อ นามสกุล ดังนี้.....

☐ แก้ไข วันเดือนปีเกิด ดังนี้.....

☐ เปลี่ยนผู้รับประโยชน์ เป็นบุคคลต่อไปนี้

ชื่อ-นามสกุล

อายุ

ความสัมพันธ์

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

☐ เปลี่ยนแปลงสัญญาเพิ่มเติมดังต่อไปนี้

☐ ยกเลิก ☐ ลด ☐ เพิ่ม.....เป็น.....บาท

☐ ยกเลิก ☐ ลด ☐ เพิ่ม.....เป็น.....บาท

☐ ยกเลิก ☐ ลด ☐ เพิ่ม.....เป็น.....บาท

☐ ยกเลิก ☐ ลด ☐ เพิ่ม.....เป็น.....บาท

☐ ขอมรับการเพิ่มอัตราเบี้ยประกันภัยเนื่องจากอาชีพ..... บาทต่อพันต่อปี

☐ อื่นๆ ดังนี้.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าสุขภาพของข้าพเจ้าไม่มีการเปลี่ยนแปลง และข้าพเจ้าไม่ได้รับการรักษาโรค การปรึกษา หรือ ตรวจโรคใดๆ เลย และขอรับรองต่อไปอีกว่าคำตอบทั้งหมดที่ได้ตอบไว้ในใบคำขอเอาประกันชีวิตดังกล่าว รวมถึงอาชีพของข้าพเจ้า ยังคงเป็นความจริงตามเดิมทุกประการ โดยให้มีผลบังคับตามวันที่ของกรมธรรม์ประกันภัย

ลงชื่อ ณ.....

วันที่.....

ลายมือชื่อ.....

ลายมือชื่อ.....

(.....)

(.....)

ผู้ขอเอาประกันภัย / ผู้เอาประกันภัย

ผู้แทนและผู้อำนวยการปกครอง หรือผู้แทนโดยชอบธรรม

ลายมือชื่อ.....

ลายมือชื่อ.....

(.....)

(.....)

พยาน / ตัวแทน

พยาน

คำร้องขอเปลี่ยนแปลงกรรมธรรม์ (ด้านหลัง)

☐ เปลี่ยนสถานที่ติดต่อเป็น..... โทรศัพท์ บ้าน..... โทรศัพท์ ที่ทำงาน..... ต่อ..... มือถือ..... E-mail Address.....
--

รายละเอียดของเอกสารที่ต้องใช้ประกอบ (นอกเหนือจากคำร้องฯ ฉบับนี้)

การเปลี่ยนแปลง	เอกสารที่ใช้	เอกสารที่ได้จัดส่ง
☐ เปลี่ยนชื่อ - สกุล	• สำเนาบัตรประชาชน • หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ – สกุล	☐ คำร้องขอเปลี่ยนแปลงกรรมธรรม์ ☐ กรรมธรรม์
☐ เปลี่ยนแปลงผู้รับประโยชน์	• สำเนาบัตรประชาชน • สำเนาทะเบียนบ้านผู้รับประโยชน์	☐ หนังสือรับรองสุขภาพ ☐ สำเนาสูติบัตร
☐ การขอเพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย ☐ การซื้อสัญญาเพิ่มเติมต่าง ๆ	• สำเนาบัตรประชาชน • กรรมธรรม์ และเบี้ยประกันภัย • หนังสือรับรองสุขภาพ	☐ ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ- ชื่อสกุล ☐ เบี้ยประกันภัยจำนวน.....บาท ☐ อื่น ๆ
☐ การขอลดจำนวนเงินเอาประกันภัย ☐ การยกเลิกสัญญาเพิ่มเติม	• สำเนาบัตรประชาชน • กรรมธรรม์และเบี้ยประกันภัย	
☐ การเปลี่ยนงวดการชำระเบี้ยประกันภัย	• สำเนาบัตรประชาชน • เบี้ยประกันภัย	
☐ การแก้ไข วันเดือนปีเกิด	• สำเนาบัตรประชาชน • กรรมธรรม์ • สำเนาทะเบียนบ้าน หรือสูติบัตร	หมายเหตุ กรุณาจัดส่งเอกสารพร้อมกันเป็นชุด อย่าแยกส่ง
☐ การต่ออายุพินกรรมธรรม์	• สำเนาบัตรประชาชน • เบี้ยประกันภัย, หนังสือรับรองสุขภาพ	เพื่อความรวดเร็วในการดำเนินการ
☐ การขอยกกรรมธรรม์ต้นฉบับ	• สำเนาบัตรประชาชน • ใบแจ้งความจากสถานีตำรวจ • ค่าธรรมเนียม 150 บาท	
☐ การขอลดเบี้ยเพิ่มพิเศษ • อาชีพ • สุขภาพ	• กรรมธรรม์ • ระบุค่าแถลง อาชีพใหม่ให้ชัดเจน • ประวัติสุขภาพ และผลการตรวจรักษาโรค	
☐ อื่นๆ (โปรดระบุ)		