

ชื่อ นามสกุล

จังหวัด รหัสไปรษณีย์ วัน/เดือน/ปี เกิด อายุ ปี

โทรศัพท์บ้าน โทรศัพท์ที่ทำงาน มือถือ

อีเมล

สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า/หม้าย จำนวนบุตร (ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี) คน

รายได้ส่วนตัวของท่านต่อเดือน

- ☐ ต่ำกว่า 5,000 บาท ☐ 5,001 - 10,000 บาท ☐ 10,001 - 20,000 บาท ☐ 20,001 - 30,000 บาท
- ☐ 30,001 - 40,000 บาท ☐ 40,001 - 50,000 บาท ☐ 50,001 - 100,000 บาท ☐ สูงกว่า 100,000 บาท

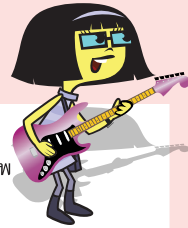
ปัจจุบันท่านถือบัตรเครดิตหรือไม่ ☐ มี ☐ ไม่มี

การศึกษาสูงสุด ☐ ต่ำกว่า ปริญญาตรี ☐ ปริญญาตรี ☐ ปริญญาโท ☐ ปริญญาเอก

ภายใน 1 ปีข้างหน้าท่านสนใจซื้อกรมธรรม์ประกันชีวิตหรือไม่ ☐ สนใจ ☐ ไม่สนใจ

1) ท่านคิดว่า "การรับความคุ้มครองจากกรมธรรม์ประกันชีวิต" ตรงกับข้อใดมากที่สุด (เลือกเพียงข้อเดียว)

- ☐ เป็นหลักประกันการออมเงินแก่ตนเองและครอบครัว ☐ เป็นหลักประกันเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ
- ☐ เป็นหลักประกันเมื่อประสบอุบัติเหตุ ☐ เป็นเครื่องมือสำหรับการลดหย่อนภาษี
- ☐ เป็นเครื่องมือบังคับให้เกิดการออมเงิน ☐ เป็นสิ่งช่วยให้ได้รับการบริการจากสถานพยาบาลดีขึ้น
- ☐ อื่น ๆ



2) ข้อกังวลใดที่ตรงกับท่านมากที่สุด (เลือกเพียงข้อเดียว)

- ☐ เจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง เช่น ☐ ต้องดำรงชีพหากต้องทุพพลภาพ (พิการ)
- ☐ ค่ารักษาพยาบาลจากการเจ็บป่วย ☐ ทุนการศึกษาสำหรับบุตร
- ☐ ความคุ้มครองยอดเงินชีวิตที่มีอยู่ ☐ เงินสำหรับยามเกษียณ
- ☐ อื่น ๆ



3) หากท่านจะเลือกซื้อกรมธรรม์ประกันชีวิตจากบริษัทใดบริษัทหนึ่งในอนาคต ปัจจัยต่อไปนี้ไม่มีผลต่อการตัดสินใจมากที่สุด (เลือกเพียงข้อเดียว)

- ☐ ให้อัตราผลตอบแทนมากกว่า ☐ ได้รับความคุ้มครองสูงกว่า ☐ ชำระเบี้ยประกันภัยสั้นกว่า
- ☐ มีแบบประกันภัยที่หลากหลายกว่า ☐ เบี้ยประกันภัยถูกกว่า ☐ เป็นบริษัทที่มีความมั่นคงทางการเงินสูงกว่า
- ☐ เป็นบริษัทที่ดูมีความน่าเชื่อถือมากกว่า ☐ เป็นบริษัทที่มีความเข้าใจและใส่ใจลูกค้ามากกว่า
- ☐ เป็นบริษัทที่มีความคุ้นเคยมากกว่า ☐ มีสถานที่ชำระค่าเบี้ยประกันภัยมากกว่า
- ☐ มีสถานพยาบาลที่ร่วมโครงการมากกว่า ☐ เร็วหรือล่าช้าในการจ่ายค่าสินไหม (เคลมเร็ว/ง่ายกว่า)
- ☐ การติดตามและเอาใจใส่ของตัวแทนมากกว่า ☐ อื่น ๆ



4) บุคคลที่ท่านเคยเห็นหรือรู้จักการทุน Cha-Ching หรือไม่

- ☐ ไม่รู้จัก ☐ รู้จัก จาก.....

หาก บมจ. พรูเด็นเชียล ประกันชีวิต (ประเทศไทย) มีข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์ กิจกรรมการตลาด การติดต่อเพื่อนำเสนอผลิตภัณฑ์ ความคุ้มครองใหม่ๆ และ/หรือ บริการอื่นๆ ท่านยินยอมให้บริษัทฯ ทำการติดต่อหรือไม่ ☐ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอม