

บริษัท เอฟดับบลิวดี ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

เลขที่ 130-132 อาคารสินธรทาวเวอร์ 3 ชั้น 14, 16, 26 - 29
ถนนวิภาวดี แขวงจตุจักร เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10330
ศูนย์บริการลูกค้าเอฟดับบลิวดี P 1351 เลขทะเบียนบริษัท 0107563000304
fwd.co.th



ใบคำขอเวนคืน และเปลี่ยนแปลงสถานะกรมธรรม์

กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่

(กรมธรรม์ยูนิคัลลิงค์ (UL) กรุณาใช้ใบคำร้องขอดำเนินการสำหรับกรมธรรม์ประกันชีวิตประเภทยูนิคัลลิงค์เท่านั้น)

จุดประสงค์ที่ต้องการ [] เวนคืน [] ใช้เงินสำเร็จ [] ขยายระยะเวลา [] สิทธิยกเลิกการประกันภัยแบบ Free Look

รายละเอียดกรมธรรม์ ผู้เอาประกันภัย / ผู้ชำระเบี้ยประกันภัย / ผู้รับโอน

ชื่อ-นามสกุล..... เบอร์โทรศัพท์
เลขประจำตัวประชาชน

[] จัดส่งเอกสารที่อยู่ตามเดิม
[] เปลี่ยนที่อยู่ในการจัดส่งเอกสาร บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน..... ต.รอก / ซอย
ถนน..... แขวง / ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... อีเมล.....

ระบุเหตุผลของท่านเพื่อการพัฒนาการบริการของบริษัทฯ ต่อไป

[] นำเงินไปใช้ หรือลงทุนอื่นๆ [] ผลประโยชน์ไม่ตรงกับความต้องการ [] ไม่พอใจบริการของตัวแทน / บริษัทฯ [] ชื่อกรมธรรม์ใหม่กับบริษัทอื่น
[] อื่นๆ โปรดระบุ

ประสงค์รับเงินโอนเข้าบัญชีธนาคาร* (โปรดแนบสำเนาบัญชีธนาคารหน้าแรกของผู้เอาประกันภัย หรือผู้ชำระเบี้ยกรณีผู้เยาว์ยังไม่บรรลุนิติภาวะ)

ธนาคาร เลขที่
ชื่อบัญชี

*กรณีประสงค์ให้คืนเงินผ่านบัญชีธนาคาร บริษัทฯ ไม่สามารถโอนเข้าบัญชีธนาคารดังต่อไปนี้ได้ ร.อสมสิน, ร.อาคารสงเคราะห์, ร.อิสลาม และ ร.ฮ่องกงและเซี่ยงไฮ้

Table with 2 columns: Left column contains detailed terms and conditions regarding policy cancellation and beneficiary changes. Right column contains a section for 'คำแนะนำ' (Recommendations) and 'ลายมือชื่อพยาน / ตัวแทนประกันชีวิต / นายหน้าประกันชีวิต' (Witness/Policy Representative/Insurance Agent Signature).