

แบบฟอร์มขอลงเช็คฉบับใหม่

เขียนที่

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....



ข้าพเจ้า / ผู้แจ้งความประสงค์ เป็นผู้มีสิทธิตามกรมธรรม์เลขที่.....

ความสัมพันธ์กับผู้เอาประกันภัย (ในกรณีผู้แจ้งความประสงค์ไม่ใช่ผู้เอาประกันภัย)

ชื่อผู้เอาประกันภัย..... มีความประสงค์ขอลงเช็คฉบับใหม่

เนื่องจาก

- เช็คสูญหาย / ไม่ได้รับ สาเหตุ
- เช็คหมดอายุ (เกิน 6 เดือน) เลขที่..... วันที่หน้าเช็ค

ต้องการให้จัดส่งเช็คใหม่โดย

- โอนเงินเข้าบัญชีธนาคาร เลขที่..... สาขา.....
(กรุณาแนบสำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร)
 - ส่งตามที่อยู่กรมธรรม์
มีการเปลี่ยนแปลงที่อยู่หรือไม่ ไม่มี มี กรุณาแจ้งที่อยู่ปัจจุบัน
- โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ..... อีเมล.....

ลงชื่อ

(.....)

ผู้เอาประกันภัย / ผู้รับประโยชน์ / ผู้ใช้อำนาจปกครอง
 ผู้แทนโดยชอบธรรม / ผู้รับโอนสิทธิ