



บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน)

เลขที่ 1115 ถนนพระราม3 แขวงช่องนนทรี

เขตยานนาวา กรุงเทพฯ 10120

โทรศัพท์ 02-2392200 ต่อ2171 , 2097 , 4219 , 4222

โทรสาร 02-2392049 ต่อ 2171 , 2097 , 4219 , 4222

เฉพาะเจ้าหน้าที่ของบริษัทฯ

เลขที่

รับวันที่...../...../.....

ลงชื่อผู้รับ.....

คำร้องขอเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัย

วันที่

ข้าพเจ้า ผู้เอาประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัย

ครู ทหาร ชพค. สวัสดิการ ไทร่มเย็น วงเงินสินเชื่อ อื่นๆ.....

ข้าพเจ้าได้ปิดวงเงินกู้โครงการดังกล่าว จำนวน วงเงินกู้ ดังนี้

1. หนังสือรับรองการประกันภัยเลขที่ / ใบเสร็จรับเงินเลขที่ / วันที่ทำสัญญา วงเงินกู้ บาท

2. หนังสือรับรองการประกันภัยเลขที่ / ใบเสร็จรับเงินเลขที่ / วันที่ทำสัญญา วงเงินกู้ บาท

กับธนาคารออมสิน สาขา.....จังหวัด

เรียบร้อยแล้ว (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอใช้สิทธิเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าว ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้ทราบและเข้าใจว่าการเวนคืนนี้ถือเป็นการสิ้นสุดสัญญาการประกันภัย และสิทธิต่าง ๆ ที่จะเรียกร้องผลประโยชน์ใด ๆ จากกรมธรรม์นับตั้งแต่วันที่ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อในหนังสือ) ฉบับนี้

ลงชื่อ

ลงชื่อ

()

()

ผู้จัดการ ธ.ออมสิน สาขา.....

ผู้เอาประกันภัย

หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรศัพท์.....

ที่อยู่ผู้เอาประกันภัยที่ติดต่อได้

.....

.....

เลขที่บัญชีของผู้เอาประกันภัย บัญชี

หลักฐานการขอเวนคืนกรมธรรม์เพื่อรับเงินคืน (หากเอกสารไม่ครบถ้วนจะทำให้การเวนคืนล่าช้า)

1. หลักฐานการปิดบัญชีเงินกู้ / ใบแสดงจำนวนเงินกู้คงเหลือกับธนาคารออมสิน (หน้า Loan Account Statement ที่แสดงยอดเป็น 0)

2. สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ หน้า-หลัง หรือ บัตรประชาชน (ที่ยังไม่หมดอายุ)

3. สำเนาใบเปลี่ยนแปลง ชื่อ - นามสกุล (ทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลง)

4. ให้แนบหน้าสมุดบัญชีของลูกค้ายังเดินสะพัดของธนาคารใดก็ได้ ยกเว้น ธกส.

หมายเหตุ : กรุณาเซ็นชื่อรับรองเอกสารให้ครบถ้วนตรงกันทุกฉบับ