

ชื่อผู้นำส่ง : วันที่นำส่ง :

ชื่อตัวแทน/ผู้บริหารตัวแทน/นายหน้า :	รหัส :	โทรศัพท์ :
หน่วย/เขต/ภาค/ธนาคาร :	สาขา :	โทรสาร :

รายละเอียดการเรียกร้อง

กรมธรรม์เลขที่ : ชื่อผู้เอาประกันภัย :

ชื่อผู้ชำระเบี้ยประกันภัย :

กรุณาจัดส่งเอกสารทุกฉบับและจัดเรียงเอกสารตามลำดับหัวข้อ (ขีดเครื่องหมาย / ลงใน เฉพาะรายการที่จัดส่งมา)

กรณีสินไหมมรดกกรม

เอกสารประกอบการเรียกร้องสินไหมมรดกกรม

1. กรณีเสียชีวิตตามธรรมชาติ

- 1. แบบฟอร์มเรียกร้องสินไหมมรดกกรม (กรณาลงนามในส่วนผู้รับประโยชน์และท่อนท้ายในส่วนใบมอบฉันทะให้ครบถ้วน)
- 2. ใบรับรองแพทย์ผู้รักษาสำหรับสินไหมมรดกกรม
- 3. รายงานการสอบสวนมรดกกรมของผู้เอาประกันภัยโดยผู้บริหารตัวแทน/ตัวแทน
- 4. มรณบัตร ต้นฉบับ พร้อมสำเนาฉบับจริง (รับรองสำเนาถูกต้อง)
- 5. สำเนาบัตรประชาชนของผู้ตาย (รับรองสำเนาถูกต้อง)
- 6. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ตายที่จำหน่าย"ตาย" (รับรองสำเนาถูกต้อง)
- 7. สำเนาบัตรประชาชนของผู้รับผลประโยชน์ทุกคน (รับรองสำเนาถูกต้อง)
- 8. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับผลประโยชน์ทุกคน (รับรองสำเนาถูกต้อง)
- 9. กรมธรรม์ประกันชีวิตต้นฉบับ (กรณีสูญหาย ใช้ใบแจ้งความเอกสารสูญหาย)
- 10. รูปถ่ายปัจจุบันของผู้รับประโยชน์ทุกท่าน เพื่อยืนยันบุคคลตามประกาศสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน ในกรณีที่ไม่มีตัวแทนบริการหรือ การซื้อประกันผ่านช่องทางโทรศัพท์
- 11. สำเนาหน้าบัญชีธนาคารของผู้รับประโยชน์ทุกท่าน เพื่อโอนเงินมูลค่าหน่วยลงทุนเฉพาะกรมธรรม์แบบ ยูนิคาลิงค์

กรณีอุบัติเหตุ หรือถูกฆาตกรรม หรือมีผลทางคดี

ใช้เอกสารตามข้อ 1-11 เพิ่มเติม

- 12. สำเนาบันทึกประจำวัน วันที่เกิดเหตุ รับรองสำเนาถูกต้องโดยเจ้าหน้าที่ตำรวจ (ข้อไป และ ข้อกลับ)
- 13. สำเนาใบชันสูตรพลิกศพที่รับรองสำเนาถูกต้องโดยเจ้าหน้าที่ตำรวจ (ด้านหน้า และ ด้านหลัง)

กรณีมีการฆ่าพิสูจน์ศพ

- 14. รายงานการตรวจศพ รับรองโดยเจ้าหน้าที่ตำรวจหรือแพทย์ผู้ผ่าศพ

กรณีผู้ชำระเบี้ยเสียชีวิตหรือผู้รับประโยชน์เป็นผู้เยาว์

- 15. สำเนาบัตรประชาชนของผู้ปกครองโดยชอบธรรมตามกฎหมาย (กรณีไม่ใช่บิดา-มารดา กรุณาแนบสำเนาคำสั่งศาลแต่งตั้งผู้ปกครอง)
- 16. คำร้องขอเปลี่ยนแปลงผู้ปกครอง (กรณีผู้ชำระเบี้ยเสียชีวิต)

หมายเหตุ: - กรณีอายุกรมธรรม์ไม่ถึง 2 ปี นับจากวันทำสัญญา และวันต่ออายุฯ ให้จัดส่งแบบฟอร์มเรียกร้องสินไหมมรดกกรม (ตามข้อ 1) เพิ่มเติมอีก 1 ฉบับ
 - กรณีผู้รับผลประโยชน์ มีสัญชาติอเมริกัน และมีเอกสารการเสียภาษีในประเทศสหรัฐอเมริกา ให้แนบเอกสาร W-9
 - กรณีผู้รับประโยชน์ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับประเทศสหรัฐอเมริกา เช่น มีถิ่นที่อยู่ในประเทศสหรัฐอเมริกา แต่ปัจจุบันไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับประเทศสหรัฐอเมริกาแล้ว ให้แนบเอกสาร W-8 BEN

กรณีเรียกร้องชดเชยเงินเบี้ยประกันภัย (WP/PB) เนื่องจาก ผู้เอาประกันภัย หรือผู้ชำระเบี้ยทุพพลภาพ

เอกสารประกอบการเรียกร้องกรณีชดเชยเงินเบี้ยประกันภัย (WP/PB) เนื่องจาก ผู้เอาประกันภัย หรือผู้ชำระเบี้ยทุพพลภาพ

- 1. แบบฟอร์มเรียกร้องค่าทดแทนทุพพลภาพ
- 2. ใบแสดงความเห็นแพทย์ (ด้านหลังแบบฟอร์มทุพพลภาพ)
- 3. ฟิล์มเอ็กซเรย์ พร้อมรายงานผลการอ่าน (ถ้ามี)
- 4. รูปถ่ายปัจจุบันที่บ่งชี้การทุพพลภาพของผู้เอาประกันภัย
- 5. สำเนาประวัติการรักษาพยาบาลทั้งหมด
- 6. กรมธรรม์ประกันชีวิตต้นฉบับ (กรณีสูญหาย ใช้ใบแจ้งความเอกสารสูญหาย)

เฉพาะพนักงานสาขา

(กรณีเอกสารไม่ถูกต้อง หรือไม่ครบถ้วน กรุณาส่งคืนให้แก้ไขใหม่)

บริษัทฯ ได้รับเอกสารดังกล่าวข้างต้นแล้ว และได้มีการตรวจสอบเอกสารที่ระบุนามแล้ว ปรากฏว่า

- ครบถ้วน ไม่ครบ ขาดเอกสารดังต่อไปนี้.....

ลงชื่อผู้ตรวจเอกสาร : วันที่ :