

วันที่.....

**แบบฟอร์มแจ้งขอออกเช็คฉบับใหม่**

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> หมดยุค [แนบเอกสาร 1]    | <input type="checkbox"/> เปลี่ยนชื่อ-สกุล [แนบเอกสาร 1,3]     | <input type="checkbox"/> เปลี่ยนที่อยู่ [แนบเอกสาร 1,2]                |
| <input type="checkbox"/> เช็คชำรุด [แนบเอกสาร 1] | <input type="checkbox"/> เจ้าของเช็คเสียชีวิต [แนบเอกสาร 4,5] | <input type="checkbox"/> เปลี่ยนสาขาหน้าเช็คตามที่อยู่ [แนบเอกสาร 1,2] |
| <input type="checkbox"/> สูญหาย [แนบเอกสาร 1]    | <input type="checkbox"/> เจ้าของเช็คสูญภาพ [แนบเอกสาร 1,5,6]  | <input type="checkbox"/> คราฟท์ [แนบเอกสาร 1,7]                        |

หมายเลขกรมธรรม์/เลขที่บัตรประชาชน.....

ข้าพเจ้า.....ผู้เอาประกันภัย/ผู้ชำระเบี้ย/ผู้รับผลประโยชน์

รายละเอียดของเช็คฉบับที่ขอออกใหม่

เช็ค.....จำนวนเงิน.....บาท เช็คเลขที่.....วัน/เดือน/ปี.....

เช็ค.....จำนวนเงิน.....บาท เช็คเลขที่.....วัน/เดือน/ปี.....

เช็ค.....จำนวนเงิน.....บาท เช็คเลขที่.....วัน/เดือน/ปี.....

เช็ค.....จำนวนเงิน.....บาท เช็คเลขที่.....วัน/เดือน/ปี.....

เช็ค.....จำนวนเงิน.....บาท เช็คเลขที่.....วัน/เดือน/ปี.....

สถานที่จัดส่งเช็คฉบับใหม่ โปรดระบุตัวบรรจง.....

.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....

ส่งผ่านสำนักงานตัวแทน.....รหัสสำนักงาน.....

ชื่อหน่วยงาน.....เบอร์โทรศัพท์.....

ลงชื่อ.....ผู้เอาประกันภัย/ผู้ชำระเบี้ย/ผู้รับผลประโยชน์

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับเรื่อง เจ้าหน้าที่/ตัวแทน

(.....)

**โปรดแนบเอกสารดังนี้**

- 1) สำเนาบัตรประชาชน เจ้าของเช็ค
- 2) สำเนาทะเบียนบ้าน
- 3) เอกสารเปลี่ยนแปลงชื่อ-สกุล
- 4) สำเนาใบมรณบัตร
- 5) สำเนาบัตรประชาชน ของผู้ขอเปลี่ยนชื่อเป็นตนเอง
- 6) สำเนาบัตรผู้พิการพร้อมลายเซ็นหรือหากพิมพ์ลายนิ้วมือแทนการเซ็นชื่อ ต้องมีลายเซ็นพยาน 2 ท่าน
- 7) ใบแจ้งความฉบับจริง