

# คำร้องขอเปลี่ยนแปลงกรมธรรม์ประกันภัยกลุ่ม

วันที่ \_\_\_\_\_

กรมธรรม์เลขที่ \_\_\_\_\_ ชื่อผู้ถือกรมธรรม์ \_\_\_\_\_

ผู้ถือกรมธรรม์มีความประสงค์ที่จะขอเปลี่ยนแปลงกรมธรรม์ดังกล่าวข้างต้นดังต่อไปนี้

## 1. ขอเปลี่ยนแปลงสัญญาหลัก (กรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่ม / กรมธรรม์ประกันอุบัติเหตุกลุ่ม)

### เปลี่ยนแปลงจำนวนเงินเอาประกันภัย

แผน \_\_\_\_\_  เพิ่ม  ลด จากเดิมเป็น \_\_\_\_\_ บาท

แผน \_\_\_\_\_  เพิ่ม  ลด จากเดิมเป็น \_\_\_\_\_ บาท

แผน \_\_\_\_\_  เพิ่ม  ลด จากเดิมเป็น \_\_\_\_\_ บาท

## 2. ขอเปลี่ยนแปลงสัญญาเพิ่มเติมต่าง ๆ

### 2.1 สัญญาเพิ่มเติมสุขภาพ (ผู้ป่วยใน)

แผน \_\_\_\_\_  ยกเลิก \_\_\_\_\_  ขอซื้อ \_\_\_\_\_

แผน \_\_\_\_\_  ยกเลิก \_\_\_\_\_  ขอซื้อ \_\_\_\_\_

แผน \_\_\_\_\_  ยกเลิก \_\_\_\_\_  ขอซื้อ \_\_\_\_\_

### 2.2 สัญญาเพิ่มเติมอุบัติเหตุ

แผน \_\_\_\_\_  ยกเลิก \_\_\_\_\_  ขอซื้อ \_\_\_\_\_

แผน \_\_\_\_\_  ยกเลิก \_\_\_\_\_  ขอซื้อ \_\_\_\_\_

แผน \_\_\_\_\_  ยกเลิก \_\_\_\_\_  ขอซื้อ \_\_\_\_\_

### 2.3 สัญญาเพิ่มเติมอื่นๆ

แผน \_\_\_\_\_  ยกเลิก \_\_\_\_\_  ขอซื้อ \_\_\_\_\_

แผน \_\_\_\_\_  ยกเลิก \_\_\_\_\_  ขอซื้อ \_\_\_\_\_

แผน \_\_\_\_\_  ยกเลิก \_\_\_\_\_  ขอซื้อ \_\_\_\_\_

3. เปลี่ยนงวดการชำระเบี้ยประกันภัย จากเดิมเป็น

รายเดือน

ราย 3 เดือน

ราย 6 เดือน

รายปี

4. เปลี่ยนชื่อผู้ถือกรมธรรม์ จากเดิมเป็น \_\_\_\_\_

(โปรดแนบสำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อ)

5. เปลี่ยนสถานที่ติดต่อ จากเดิมเป็น \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ โทรสาร \_\_\_\_\_

6. อื่นๆ

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ผู้ถือกรมธรรม์ / ผู้รับมอบอำนาจลงนาม \_\_\_\_\_

ประทับตรา ( \_\_\_\_\_ )

---

**(สำหรับเจ้าหน้าที่ บมจ. อลิอันซ์ อยุธยา ประกันชีวิต)**

ปรับปรุงข้อมูลในระบบโดย \_\_\_\_\_ แล้วเสร็จเมื่อวันที่ \_\_\_\_\_

หมายเหตุ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_