

ใบคำร้องเพื่อดำเนินการเกี่ยวกับการลงทุน สำหรับกรมธรรม์ประกันชีวิตควบการลงทุน

ข้าพเจ้า ในฐานะผู้เอาประกันภัย

กรมธรรม์ประกันชีวิตควบการลงทุนเลขที่..... (“กรมธรรม์”) ที่อยู่ปัจจุบัน.....

โทรศัพท์บ้าน/ ที่ทำงาน..... มือถือ..... อีเมล.....

รายละเอียดบัญชีธนาคารที่ให้โอนเงินตามกรมธรรม์ ได้แก่ ธนาคาร..... สาขา.....

เลขที่บัญชี ชื่อเจ้าของบัญชี.....

มีความประสงค์ให้บริษัท ประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) (“บริษัทฯ”) ดำเนินการเกี่ยวกับกรมธรรม์ของข้าพเจ้า ดังต่อไปนี้

 1. การเวนคืนกรมธรรม์ (Surrender)

การเวนคืนกรมธรรม์จะมีผลทำให้กรมธรรม์สิ้นผลบังคับลง ทั้งนี้บริษัทฯ จะดำเนินการขายคืนหน่วยลงทุนทั้งหมดที่มีอยู่ตามกรมธรรม์

หมายเหตุ:

- กรณีที่บริษัทฯ ได้รับคำร้องก่อนเวลา 16.00 น. บริษัทฯ จะดำเนินการขายคืนหน่วยลงทุน ในวันทำการถัดจากวันที่บริษัทฯ อนุมัติเรียบร้อยแล้ว หากบริษัทฯ ได้รับใบคำร้องภายหลังเวลา 16.00 น. ให้ถือว่าบริษัทฯ ได้รับใบคำร้องในวันทำการถัดจากวันที่ได้รับใบคำร้อง
- ทั้งนี้บริษัทฯ จะหักหนี้สินตามกรมธรรม์ และค่าธรรมเนียมการถอนเงินออกจากกรมธรรม์ (ถ้ามี) ตามที่ระบุไว้ในเงื่อนไขกรมธรรม์ออกจากมูลค่ารับซื้อคืนหน่วยลงทุน ก่อนคืนให้แก่ผู้เอาประกันภัย
- สำหรับการรับเงินค่าขายคืนหน่วยลงทุน หากผู้เอาประกันภัยขอดำเนินการเวนคืนกรมธรรม์จากกองทุนรวมในประเทศ และกองทุนรวมต่างประเทศ บริษัทฯ จะดำเนินการชำระค่าขายคืนหน่วยลงทุนของกองทุนรวมในประเทศให้แก่ผู้เอาประกันภัยก่อน และบริษัทฯ จะชำระค่าขายคืนหน่วยลงทุนของกองทุนรวมต่างประเทศในภายหลัง ทั้งนี้ ระยะเวลาการชำระค่าขายคืนหน่วยลงทุนเป็นไปตามที่ประกาศ ก.ล.ต. กำหนด
- ผู้เอาประกันภัยจะได้รับเงินค่าขายคืนหน่วยลงทุนภายใน 5 วันทำการนับแต่วันที่บริษัทฯ ดำเนินการขายคืนหน่วยลงทุน เว้นแต่ในกรณีที่บริษัทจัดการได้รับการผ่อนผัน ระยะเวลาการคำนวณมูลค่าทรัพย์สินสุทธิ มูลค่าหน่วยลงทุน ราคาขายหน่วยลงทุน และราคาซื้อคืนหน่วยลงทุนจากสำนักงานคณะกรรมการ ก.ล.ต.
- หากมีการดำเนินการใดๆ ตามเงื่อนไขของกรมธรรม์ยังเสร็จสิ้นไม่สมบูรณ์ ณ วันที่ได้รับใบคำร้องนี้ ทางบริษัทฯ จะดำเนินการเวนคืนกรมธรรม์หลังจากกระบวนการดังกล่าวสิ้นสุดแล้ว
- หากวันที่จะขายคืนหน่วยลงทุนเป็นวันหยุดของกองทุนใด บริษัทฯ จะทำการขายคืนหน่วยลงทุนของกองทุนนั้นในวันทำการถัดไปที่สามารถทำการได้
- ในกรณีที่เข้าข่ายการหยุดรับคำสั่งขายคืนหน่วยลงทุน หรือในกรณีที่มีการเลื่อนกำหนดการชำระเงินค่าขายคืนหน่วยลงทุนตามเงื่อนไขที่บริษัทจัดการกำหนดไว้ในหนังสือชี้ชวน ผู้เอาประกันภัยอาจไม่ได้รับชำระค่าคืนหน่วยลงทุนได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด หรือบริษัทฯ อาจไม่สามารถขายคืนหน่วยลงทุนได้ตามที่ระบุไว้ในใบคำร้องฉบับนี้

 2. การถอนเงินออกจากกรมธรรม์ (Partial Surrender)

โปรดระบุจำนวนหน่วยลงทุนที่ต้องการขายคืนเป็นอัตราร้อยละ หรือเป็นจำนวนหน่วยลงทุนของแต่ละกองทุน

กรุณาเลือกข้อใดข้อหนึ่งสำหรับกองทุนภายใต้กรมธรรม์สำหรับเบี้ยประกันภัย

2.1 แบบชำระเบี้ยประกันภัยชำระครั้งเดียว (Single Premium)

 เบี้ยประกันภัยชำระครั้งเดียว
 เบี้ยประกันภัยชำระครั้งเดียวเพิ่มเติม
 เบี้ยประกันภัยเพิ่มเติมพิเศษ

2.2 แบบชำระเบี้ยประกันภัยรายงวด (Regular Premium)

 เบี้ยประกันภัยหลัก/เบี้ยประกันภัยหลักเพื่อความคุ้มครอง
 เบี้ยประกันภัยหลักเพื่อการออม
 เบี้ยประกันภัยเพิ่มเติมพิเศษ

ลำดับ	ชื่อกองทุน	(ระบุข้อใดข้อหนึ่ง)		จำนวนร้อยละ หรือจำนวนหน่วยลงทุน เป็นตัวหนังสือ
		ร้อยละของ หน่วยลงทุน	จำนวน หน่วยลงทุน	



ลำดับ	กองทุนต้นทาง			กองทุนปลายทาง	
	ชื่อกองทุน	(ระบุข้อใดข้อหนึ่ง)		ชื่อกองทุน	ร้อยละของกองทุน
		ร้อยละของหน่วยลงทุน	จำนวนหน่วยลงทุน		
					100

หมายเหตุ:

- กรณีที่บริษัทฯ ได้รับคำร้องก่อนเวลา 16.00 น. บริษัทฯ จะดำเนินการสับเปลี่ยนกองทุน ในวันทำการถัดจากวันที่บริษัทฯ อนุมัติเรียบร้อยแล้ว หากบริษัทฯ ได้รับใบคำร้องภายหลังเวลา 16.00 น. ให้ถือว่าบริษัทฯ ได้รับใบคำร้องในวันทำการถัดจากวันที่ได้รับใบคำร้อง
- กรณีที่ระบุจำนวนหน่วยลงทุนของกองทุนต้นทางใดๆ เกินกว่าจำนวนหน่วยลงทุนที่มีอยู่จริง ให้ถือว่าผู้เอาประกันภัยประสงค์ที่จะสับเปลี่ยนหน่วยลงทุนของกองทุนต้นทางนั้นทั้งหมด
- กรณีที่ต้องการสับเปลี่ยนกองทุนเป็นจำนวนหน่วยจากกองทุนต้นทาง โปรดระบุจำนวนหน่วยที่ต้องการสับเปลี่ยนของกองทุนต้นทางเป็นจำนวนเต็ม (ไม่มีทศนิยม) และกรณีที่ต้องการสับเปลี่ยนกองทุนเป็นร้อยละจากกองทุนต้นทาง โปรดระบุจำนวนร้อยละที่ต้องการลงทุนในกองทุนปลายทางแต่ละกองทุนเป็นจำนวนเต็ม (ไม่มีทศนิยม) ทั้งนี้ต้องไม่ต่ำกว่าร้อยละ 5 ของเบี้ยประกันภัย และมีจำนวนกองทุนทั้งสิ้นไม่เกิน 10 กองทุน หรือมากกว่านั้น (ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับกรรมธรรม์ของผู้เอาประกันภัย) ตลอดระยะเวลาที่กรรมธรรม์มีผลบังคับ โดยเมื่อรวมการสับเปลี่ยนกองทุนของกองทุนปลายทางแล้ว ต้องเท่ากับร้อยละ 100
- จำนวนเงินขั้นต่ำในการสับเปลี่ยนแต่ละครั้งจะต้องไม่ต่ำกว่า 5,000 บาท นอกจากนี้มูลค่าบัญชีกรรมธรรม์คงเหลือภายหลังการสับเปลี่ยนของกองทุนต้นทางจะต้องเหลือไม่น้อยกว่า 10,000 บาท โดยคำนวณจากราคารับซื้อคืนหน่วยลงทุน ณ วันที่บริษัทฯ ได้รับใบคำร้อง หากมูลค่าบัญชีกรรมธรรม์ของกองทุนต้นทางภายหลังการสับเปลี่ยน เหลือต่ำกว่า 10,000 บาท ให้ถือว่าผู้เอาประกันภัยประสงค์ที่จะสับเปลี่ยนหน่วยลงทุนของกองทุนต้นทางนั้นทั้งหมด
- หากมีการดำเนินการใดๆ ตามเงื่อนไขของกรรมธรรม์เสร็จสิ้นไม่สมบูรณ์ ณ วันที่ได้รับใบคำร้องนี้ บริษัทฯ จะดำเนินการสับเปลี่ยนกองทุนหลังจากกระบวนการดังกล่าวสิ้นสุดแล้ว
- กรณีที่มีค่าธรรมเนียมในการสับเปลี่ยนกองทุนตามที่ระบุในเงื่อนไขกรรมธรรม์ บริษัทฯ จะหักจากมูลค่าที่ได้รับจากการขายคืนหน่วยลงทุนของกองทุนต้นทาง ก่อนทำการซื้อหน่วยลงทุนในกองทุนปลายทาง โดยจะหักจากกองทุนต้นทางตามสัดส่วนมูลค่ารับซื้อคืนหน่วยลงทุนที่มีอยู่
- สำหรับเบี้ยประกันภัยชำระครั้งเดียว ผู้เอาประกันภัยไม่สามารถสับเปลี่ยนข้ามกองทุนระหว่างกองทุนภายใต้กรรมธรรม์ชำระเบี้ยประกันภัยชำระครั้งเดียว กองทุนภายใต้กรรมธรรม์ชำระเบี้ยประกันภัยชำระครั้งเดียวเพิ่มเติม และกองทุนภายใต้กรรมธรรม์สำหรับเบี้ยประกันภัยเพิ่มเติมพิเศษ (ถ้ามี) ได้
- สำหรับเบี้ยประกันภัยรายงวด ผู้เอาประกันภัยไม่สามารถสับเปลี่ยนข้ามกองทุนระหว่างกองทุนภายใต้กรรมธรรม์เบี้ยประกันภัยหลัก / เบี้ยประกันภัยหลักเพื่อความคุ้มครองเบี้ยประกันภัยหลักเพื่อการออม และเบี้ยประกันภัยเพิ่มเติมพิเศษได้ (ถ้ามี)
- บริษัทฯ จะดำเนินการซื้อหน่วยลงทุนของกองทุนปลายทาง วันทำการในวันที่บริษัทฯ ได้รับเงินค่าขายคืนหน่วยลงทุนของกองทุนต้นทางแต่ละกองทุนตามวันที่ระบุไว้ในหนังสือชี้ชวน
- หากวันที่จะซื้อ/ ขายหน่วยลงทุนเป็นวันหยุดของกองทุนใด บริษัทฯ จะทำการซื้อ/ ขายหน่วยลงทุนของกองทุนนั้นในวันทำการถัดไปที่สามารถทำการได้

ในกรณีที่คำร้องขอใดในใบคำร้องของผู้เอาประกันภัย ชัด หรือไม่ปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ของบริษัทฯ บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ไม่ดำเนินการตามใบคำร้องนั้น
 ข้าพเจ้าได้ศึกษาหนังสือชี้ชวนของกองทุนก่อนตัดสินใจลงทุน และตกลงทำรายการตามที่ระบุในคำร้องนี้ โดยจะไม่เพิกถอนคำร้องนี้ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งนี้
 ข้าพเจ้าตกลงยอมรับ และจะปฏิบัติตามข้อกำหนดและเงื่อนไขทั้งหมดที่ระบุไว้ในหนังสือชี้ชวนของกองทุน และใบคำร้องฉบับนี้ทุกประการ จึงได้ลงลายมือชื่อ
 ไว้เป็นหลักฐานสำคัญ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ)

(ลงชื่อ)

(.....)

(.....)

ผู้เอาประกันภัย

ผู้ให้ความยินยอมในฐานะ

บิดา/มารดา ผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้เอาประกันภัย
 (กรณีผู้เอาประกันภัยยังไม่บรรลุนิติภาวะ)

สำหรับกองทุนที่มีนโยบายการจ่ายเงินปันผล

เงินปันผลจากกองทุนรวมถือเป็นรายได้ที่ต้องเสียภาษี บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการหักภาษี ณ ที่จ่าย 10% ของเงินปันผล หรืออัตราอื่นตามที่กฎหมายกำหนด (ถ้ามี)

คำเตือน

- การทำประกันชีวิตควบการลงทุนมีความเสี่ยง ผู้เอาประกันภัยอาจได้รับเงินคืนมากกว่า หรือน้อยกว่ามูลค่าเบี้ยประกันภัยส่วนที่จัดสรรเข้ากองทุน
- การลงทุนในหน่วยลงทุนมิใช่การฝากเงิน และมีความเสี่ยงของการลงทุน ผู้เอาประกันภัยอาจได้รับเงินลงทุนคืนมากกว่า หรือน้อยกว่าเงินลงทุนเริ่มแรกและอาจได้รับเงินค่าขายคืนหน่วยลงทุนต่ำกว่าที่กำหนด หรือไม่สามารถขายคืนหน่วยลงทุนได้ตามที่ได้มีคำสั่งไว้
- ผู้เอาประกันภัยควรซื้อ/ ขายหน่วยลงทุนกับตัวแทน/นายหน้าประกันชีวิตที่ได้รับความเห็นชอบ และควรศึกษาข้อมูลในหนังสือชี้ชวนก่อนตัดสินใจ
- กรณีกองทุนที่ผู้เอาประกันภัยประสงค์จะลงทุนเป็นกองทุนรวมสำหรับผู้ลงทุนที่มีรายย่อย และผู้มีเงินลงทุนสูง ผู้เอาประกันภัยรับทราบเป็นอย่างยิ่งว่ากองทุนอาจลงทุนในตราสารหนี้ที่มีอันดับความน่าเชื่อถือต่ำกว่าอันดับที่สามารถลงทุนได้ (non-investment grade) หรือไม่มีการจัดอันดับความน่าเชื่อถือ (unrated bond) ในอัตราส่วนที่มากกว่าอัตราส่วนของกองทุนรวมเพื่อผู้ลงทุนทั่วไป กองทุนจึงอาจมีความเสี่ยงจากการผิดนัดชำระหนี้ ความเสี่ยงด้านเครดิต และความเสี่ยงด้านสภาพคล่องมากกว่ากองทุนรวมเพื่อผู้ลงทุนทั่วไป
- ผู้เอาประกันภัยได้รับทราบ และเข้าใจถึงข้อมูลกองทุน ค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บจากกองทุน รูปแบบกรมธรรม์ประกันชีวิตควบการลงทุน รวมถึงค่าใช้จ่ายสำหรับกรมธรรม์ประกันชีวิตควบการลงทุน ซึ่งตัวแทน/ นายหน้าประกันชีวิต ได้อธิบายแก่ผู้เอาประกันภัยจนเป็นที่พึงพอใจแล้ว

กรณีที่มีความเสี่ยงของกองทุนรวมที่มีระดับความเสี่ยงสูงกว่าระดับความเสี่ยงที่ผู้เอาประกันภัยยอมรับได้

- ข้าพเจ้ารับทราบ ว่า กองทุนรวมที่ระบุไว้ในคำร้องฉบับนี้เป็นกองทุนรวมที่มีระดับความเสี่ยงสูงกว่าระดับความเสี่ยงที่ข้าพเจ้าสามารถลงทุนได้ ซึ่งข้าพเจ้าได้รับคำชี้แจงเพิ่มเติมเกี่ยวกับระดับความเสี่ยงของกองทุนรวมที่ข้าพเจ้าประสงค์จะลงทุนตามที่ระบุไว้ในคำร้องฉบับนี้แล้ว และข้าพเจ้ายืนยันความประสงค์ที่จะลงทุนในหน่วยลงทุนของกองทุนรวมที่ระบุไว้ในคำร้องฉบับนี้

กรณีที่มีความเสี่ยงด้านอัตราแลกเปลี่ยนที่ผู้เอาประกันภัยลงทุนในกองทุนที่ลงทุนในต่างประเทศ

- ข้าพเจ้ารับทราบ ว่า กองทุนรวมที่ระบุไว้ในคำร้องฉบับนี้เป็นกองทุนรวมที่มีได้ป้องกันความเสี่ยงด้านอัตราแลกเปลี่ยนทั้งจำนวน ซึ่งข้าพเจ้าอาจขาดทุนหรือได้รับกำไรจากอัตราแลกเปลี่ยน และ/หรือได้รับเงินคืนต่ำกว่าเงินลงทุนเริ่มแรกได้ และข้าพเจ้ายืนยันความประสงค์ที่จะลงทุนในหน่วยลงทุนของกองทุนรวมที่ระบุไว้ในคำร้องฉบับนี้

ข้าพเจ้าได้อ่าน และเข้าใจสาระสำคัญของกองทุนรวมที่ข้าพเจ้าประสงค์จะดำเนินการตามใบคำร้องฉบับนี้เป็นอย่างดีแล้ว รวมถึงตกลงยอมรับคำเตือนและความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องทั้งหมดที่ระบุไว้ในหนังสือชี้ชวนของกองทุน และใบคำร้องฉบับนี้ทุกประการ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ ณ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ)

(ลงชื่อ)

(.....)

(.....)

ตัวแทนประกันชีวิต / นายหน้าประกันชีวิต

ผู้เอาประกันภัย

เลขที่ผู้ติดต่อกับผู้ลงทุนที่ได้รับความเห็นชอบ.....

(ลงชื่อ)

เลขที่ใบอนุญาตตัวแทน/ นายหน้าประกันชีวิต.....

(.....)

ผู้ให้ความยินยอมในฐานะ

(ลงชื่อ)

บิดา/มารดา ผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้เอาประกันภัย

(.....)

(กรณีผู้เอาประกันภัยยังไม่บรรลุนิติภาวะ)

พยาน

สำหรับเจ้าหน้าที่บริษัทฯ

วันที่ได้รับใบคำขอ..... เวลา..... วันที่ทำคำสั่ง.....

ผู้ทำรายการ..... วันที่.....

ผู้ตรวจรายการ..... วันที่.....