

แบบฟอร์มขอเปลี่ยนแปลงตัวแทนผู้ให้บริการ

วันที่.....

เรียน ฝ่ายควบคุมคุณภาพตัวแทนและบริหารเรื่องร้องเรียน

ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว)..... ในฐานะผู้เอาประกันภัย/ผู้แทนโดยชอบธรรม
 บัตรประชาชนเลขที่..... ที่อยู่ติดต่อได้.....

โทรศัพท์มือถือ..... E-mail.....

ข้าพเจ้าขอเปลี่ยนแปลงตัวแทนผู้ให้บริการ กรมธรรม์เลขที่.....

สาเหตุการขอเปลี่ยนแปลงตัวแทนผู้ให้บริการ เนื่องจาก (โปรดระบุเหตุผลให้ชัดเจน).....

ตัวแทนผู้ให้บริการเดิม

ชื่อ..... รหัสตัวแทน.....

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าข้อมูลดังกล่าวเป็นความจริง และถูกต้องตามความประสงค์ของข้าพเจ้าทุกประการ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน **พร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชน (ลงชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)**

.....
 (.....)

ผู้เอาประกันภัย/ผู้ร้องเรียน

ตัวแทนใหม่

.....
 (.....)

ผู้บริหารต้นสังกัดของตัวแทนใหม่

พยาน

บริษัทฯขอประกาศให้ทราบและถือเป็นแนวปฏิบัติในการขอเปลี่ยนแปลงตัวแทนผู้ให้บริการ ดังนี้

1. การขอเปลี่ยนแปลงตัวแทนผู้ให้บริการต้องใช้แบบฟอร์มบริษัทฯเท่านั้น และตัวแทนใหม่ต้องลงชื่อรับทราบและพร้อมให้บริการ
2. เมื่อมีการโอนการเปลี่ยนแปลงตัวแทนบริการใหม่ บริษัทฯ จะแจ้งกลับลูกค้า ตัวแทนใหม่ และตัวแทนท่านเดิม (ที่ยังปฏิบัติงานที่บริษัทฯ) ทั้งนี้ ไม่สามารถดำเนินการเปลี่ยนแปลงได้หาก กรอกแบบฟอร์มและแนบเอกสารไม่ครบถ้วน ลายมือชื่อไม่เหมือนกับที่ให้ไว้กับบริษัทฯ

หมายเหตุ:

- การขอเปลี่ยนตัวแทนบริการนี้ บริษัทฯจะพิจารณาโอนย้ายเฉพาะข้อมูลในการให้บริการให้ตัวแทนคนใหม่เท่านั้น ไม่รวมถึงผลประโยชน์หรือค่าบำเหน็จฯ ใดๆ
- บริษัทฯขอสงวนสิทธิ์ในการพิจารณาโอนข้อมูล กรณีตัวแทนกระทำการทุจริต หรือประพฤติผิดจรรยาบรรณ หรือบกพร่องในด้านการบริการอย่างร้ายแรง อันก่อให้เกิดความเสียหายต่อสิทธิประโยชน์ของลูกค้าและบริษัทฯ
- การปลอมแปลงลายมือชื่อ ถือว่าผิดกฎหมาย