บริษัท ไทยสมุทรประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)
OCEAN LIFE INSURANCE PUBLIC COMPANY LIMITED

หนังสือระบุผู้รับประโยชน์กรมธรรม์ประกันภัยกลุ่ม

Letter Identifying Beneficiaries of Group Insurance Policy

วันที่/Date .....

เรียน บริษัท.....“ผู้ถือกรมธรรม์” (นายจ้าง)

Dear Company “Policy Holder” (Employer)

บริษัท ไทยสมุทรประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) “ผู้รับประกันภัย”

Ocean life Insurance Public Company Limited “Insurer”

เบอร์โทรพนักงาน .....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....รหัสพนักงาน.....

By this letter, I (Mr./Mrs./Miss) Employee No.

ขอทำหนังสือฉบับนี้ไว้เพื่อเป็นการแสดงเจตนาระบุผู้รับประโยชน์ของข้าพเจ้าตามกรมธรรม์ประกันภัยกลุ่มที่ผู้ถือกรมธรรม์ทำไว้กับผู้รับประกันภัย ดังต่อไปนี้

would like to do this letter to express my intention to specify my beneficiary according to the group insurance policy doing with the insurer as follows:

ลำดับที่ No.	ชื่อ-นามสกุล Full Name / เลขประจำตัวประชาชน (ถ้าระบุได้) ID No. (if specified)	ที่อยู่ Address	เบอร์โทรศัพท์ Telephone No	ความสัมพันธ์ Relationship	สัดส่วนผลประโยชน์ Benefit Portion
1					
2					
3					

ข้าพเจ้าให้ถือเอาหนังสือฉบับนี้เป็นการเพิกถอนหนังสือระบุผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยกลุ่มซึ่งผู้ถือกรมธรรม์ทำไว้กับผู้รับประกันภัยที่ข้าพเจ้าได้ทำไว้ก่อนหน้าทุกฉบับ (ถ้ามี) โดยให้ถือเอาหนังสือฉบับที่ระบุวันที่ล่าสุดมีผลใช้บังคับเป็นสำคัญ

I do hereby certify this letter as the cancelation of the Letter Identifying beneficiary according to the group insurance policy that the policyholder has made with the insurer previously every copy (if any) which shall take into account the letter specifying the latest effective date as important.

ข้าพเจ้ารับทราบว่า หากข้าพเจ้าได้ส่งมอบต้นฉบับหนังสือรับรองการทำประกันภัยกลุ่มให้แก่ผู้รับประโยชน์คนใดคนหนึ่งไปแล้ว และผู้รับประโยชน์รายนั้นได้บอกกล่าวเป็นหนังสือแสดงเจตนาเข้าถือเอาประโยชน์ตามกรมธรรม์นี้ไปยังผู้รับประกันภัยเรียบร้อยแล้ว (ถ้ามี) ข้าพเจ้าไม่สามารถเปลี่ยนผู้รับประโยชน์รายนั้นได้อีก เว้นแต่ข้าพเจ้ากับผู้รับประโยชน์รายนั้นตกลงเปลี่ยนแปลงเป็นอย่างอื่น ซึ่งจะแจ้งเป็นหนังสือให้ผู้รับประกันภัยทราบต่อไป

I have acknowledged that, if I have submitted the original group insurance certificate to any beneficiary and such beneficiary has notified in writing, expressing his intention to accept benefits according to this policy, to the insurer (if any) I cannot change such beneficiary except I and such beneficiary agree to change otherwise, which will be notified in writing to the insurer later on.

ข้าพเจ้ารับทราบว่า การจ่ายเงินผลประโยชน์ใด ๆ และการเปลี่ยนแปลงผู้รับประโยชน์ รวมถึงการเปลี่ยนแปลงสัดส่วนผลประโยชน์ ตามกรมธรรม์ประกันภัยกลุ่มอยู่ภายใต้ข้อกำหนดเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยกลุ่มที่ได้ทำไว้กับผู้รับประกันภัย

I have acknowledged that payment of any benefits and the change of beneficiary, including a change in proportion of benefit according to group insurance policy under specified conditions herein made with the insurer.

ข้าพเจ้ารับรองว่า ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับประโยชน์ที่ได้มอบให้ผู้รับประกันภัย เพื่อวัตถุประสงค์ในการขอเอาประกันภัย การพิจารณารับประกันภัย หรือการจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย เป็นข้อมูลที่ถูกต้องและได้รับความยินยอมจากผู้รับประโยชน์ ก่อนนำส่งให้ผู้รับประกันภัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

I hereby certify that the personal data of the beneficiary, submitted to the insurer for the purpose of applying for insurance, considering insurance underwriting, or making insurance payments, is valid and I have received consent from the beneficiary before submitting it to the insurer.

เพื่อเป็นหลักฐานจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

IN WITNESS WHEREOF, therefore, hereby undersigned in the presence of the witnesses.

ลงชื่อ/Signed .....สมาชิกผู้เอาประกันภัย/Insured member

(.....)

ลงชื่อ/Signed .....พยาน/Witness

(.....)

ลงชื่อ/Signed .....พยาน/Witness

(.....)

Remark : This English translation is for reference purposes only. In the event a difference arises regarding the meaning herein, the original Thai language version shall prevail as the official authoritative version.