

# ใบบอกเลิกกรมธรรม์

( สำหรับผู้เอาประกันภัย )

เขียนที่ .....

วันที่ .....

เรียน บริษัท มิตรแท้ประกันภัย จำกัด (มหาชน)

ข้าพเจ้า .....เป็นผู้เอาประกันภัยกรมธรรม์เลขที่ .....

มีความประสงค์ขอบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าว และขอให้บริษัทฯ คืนเบี้ยประกันภัยจากการบอกเลิกครั้งนี้โดย

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารประเภท ( ออมทรัพย์ / กระแสรายวัน ) .....

ธนาคาร / สาขา ..... บัญชีเลขที่ .....

ชื่อบัญชี .....

หมายเลขโทรศัพท์เพื่อส่งข้อความ SMS แจ้งวันที่โอนเงิน

อื่นๆ .....

## หมายเหตุ เอกสารประกอบการบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย

- ต้นฉบับกรมธรรม์ / เครื่องหมาย พรบ.
- สำเนาบัตรประชาชนผู้เอาประกัน ( รับรองสำเนาถูกต้อง )
- สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร ระบุชื่อและเลขที่บัญชี  
ของผู้เอาประกันภัย ( กรณีโอนเงินเข้าบัญชี )

ลงชื่อ .....ผู้เอาประกันภัย

( ..... )

( สำหรับเจ้าหน้าที่แผนกพิจารณารับประกัน..... )

แผนกฯ ได้รับเอกสารประกอบการบอกเลิกกรมธรรม์และได้ยกเลิกกรมธรรม์ตามที่แจ้งแล้ว

ลงชื่อ .....ผู้จัดทำ

( ..... )

วันที่ .....

ลงชื่อ .....ผู้สอบทาน / อนุมัติ

( ..... )

วันที่ .....