



บริษัท กรุงไทย-แอกซ่า ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)
เลขที่ 9 อาคาร จี ทาวเวอร์ แกรนด์ รามยา 9 ชั้น 1, 22-27
ถนนพหลโยธิน 9 แขวงห้วยขวาง เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร 10310
ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ โทร. 1159 ทะเบียนเลขที่ 0107555000376
www.krungthai-axa.co.th

แบบฟอร์มหนังสือแจ้งความประสงค์
ในการขอเลือกรับเงินบำนาญ
สำหรับผลิตภัณฑ์ประกันชีวิตประเภทบำนาญ

กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า ผู้ขอเอาประกันภัยกรมธรรม์แบบบำนาญ ของ
บริษัท กรุงไทย-แอกซ่า ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) มีความประสงค์จะขอรับเงินบำนาญผ่านบัญชีธนาคาร ตามที่ได้ระบุไว้ในหนังสือยินยอมขอรับผลประโยชน์ตาม
กรมธรรม์ผ่านบัญชีธนาคารในช่วงการจ่ายเงินบำนาญ และเลือกรับบำนาญเป็นแบบ

- ☐ รายปี
☐ รายเดือน (บริษัท ฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการเลือกงวดการรับเงินบำนาญ เฉพาะผลิตภัณฑ์แบบบำนาญที่สามารถเลือกรับเงินบำนาญแบบรายเดือนได้เท่านั้น)

ทั้งนี้ข้าพเจ้าทราบถึงสิทธิในการขอเปลี่ยนแปลงรูปแบบการรับเงินบำนาญ (รายปี/รายเดือน) ได้ก่อนรับเงินบำนาญงวดแรก แต่หากมีการจ่ายเงินบำนาญ
งวดแรกแล้วจะไม่สามารถเปลี่ยนแปลงงวดการรับเงินบำนาญได้

ลงชื่อ

()

ลายมือชื่อผู้ขอเอาประกันภัย

