



ตรวจสอบ 3 ขั้นตอน

ก่อนการเบิกคืนเงินค้ำประกัน (Security Funds)

1. สถานะตัวแทน

ผู้บริหารหน่วย (AGENCY LEADER)	ตัวแทนชั้นยอด (TOP AGENT)
ลงหน่วย / ลาออก	ชั้นหน่วย / ลาออก

2. พ้นระยะเวลาหลังจาก บริษัทแจ้งมีผล “ลงหน่วย/ลาออก” แล้ว **90** วัน

3. กรณี ผู้บริหารหน่วย (ลงหน่วย/ลาออก) ต้องส่งคืนใบรับเงินชั่วคราวทั้งหมด ที่
ส่วนงาน “ควบคุมใบรับเงินชั่วคราว” แผนก “รับชำระเบี้ยประกันภัย”
ชั้น 1 อาคาร เอไอเอ ทาวเวอร์ 1 ติดต่อ โทร. 0-2638-7126 , 0-2638-7311

**ในกรณี เอกสารและเงื่อนไขการเบิกเงินไม่ครบถ้วนหรือยังไม่ครบกำหนด ตามข้างต้น
บริษัทขอระงับการพิจารณาการขอเบิกเงินในครั้งนี้**

การทำจดหมายขอเบิกคืนเงินค้ำประกัน (Security Funds)

1. ผู้มีความประสงค์ ทำจดหมายขอเบิกคืนเงินค้ำประกัน โดยสามารถดูจากตัวอย่างตามแนบ
ในกรณี ผู้มีความประสงค์ มีการเปลี่ยนชื่อ-สกุล ให้แนบสำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อ-สกุลมา
ด้วย พร้อมเซ็นต์รับรองสำเนาถูกต้อง
2. แนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้มีความประสงค์ พร้อมเซ็นต์รับรองสำเนาถูกต้อง
3. เสนอหน่วยต้นสังกัดเซ็นต์ / หัวหน้าหน่วย อนุมัติในจดหมาย พร้อมแนบสำเนาบัตร
ประชาชนของต้นสังกัด พร้อมเซ็นต์รับรองสำเนาถูกต้อง
4. ส่ง จดหมาย พร้อมเอกสารข้างต้น มายัง “ฝ่าย DAMI ชั้น 10 อาคาร เอไอเอ ทาวเวอร์ 2”
พร้อมวงเล็บมุมซองว่า “ขอเบิกคืนเงินค้ำประกัน (Security Funds)”

**เมื่อเจ้าหน้าที่ตรวจสอบข้อมูลและผ่านการอนุมัติแล้ว
จะดำเนินการพิมพ์เช็คและส่งตรงไปยังหน่วยต้นสังกัด**

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

เรียน เจ้าหน้าที่ ส่วนงานบัญชีตัวแทน, ฝ่ายสนับสนุนช่องทางการขายและข้อมูลทางการบริหาร

เรื่อง การขอเบิกคืนเงินค้ำประกัน (Security Funds)

ข้าพเจ้า _____ มีเปลี่ยนชื่อ-สกุล พร้อมแนบหลักฐานแล้ว

เคยสังกัดหน่วย _____ รหัสหน่วย _____ รหัสตัวแทน _____

สถานะปัจจุบัน คือ

ผู้บริหารหน่วย และลงหน่วยมาเป็นตัวแทน สังกัดหน่วย _____ รหัสหน่วย _____

ตัวแทน ขึ้นเป็นผู้บริหารหน่วย และ ไม่ติดคุณสมบัติ TOP AGENT

ตัวแทน ลาออกแล้ว

ตัวแทน ผู้ดูแลตัวเอง Self Supervisor (SS)

ตามที่บริษัทฯ แจ้ง มีผลตั้งแต่วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____ และได้ดำเนินการตาม

เงื่อนไข การขอเบิกเงินค้ำประกัน (Security Funds) แล้ว ดังนี้

ครบกำหนดระยะเวลา 90 วัน จากวันที่ผลบังคับแล้ว

ส่งคืนใบรับเงินชั่วคราวทั้งหมด ให้แก่ ส่วนงาน “ควบคุมใบรับเงินชั่วคราว” แผนก “รับชำระเบี้ย

ประกันภัย” เรียบร้อยแล้ว

ลงลายมือชื่อ-นามสกุล ปัจจุบัน (ผู้ขอเบิกเงินสะสมคืน)

(_____)

ตำแหน่ง _____

รับทราบ และลงลายมือ

(_____)

หน่วยต้นสังกัด ตำแหน่ง _____ (กรณีผู้บริหารหน่วยลงหน่วย)

ผู้บริหารหน่วย ตำแหน่ง _____ (กรณีตัวแทนลาออก)

หมายเหตุ: 1. กรุณาแนบสำเนาบัตรประชาชนทั้ง ผู้ขอ, ผู้บริหารหน่วยต้นสังกัด และสำเนาใบเปลี่ยนชื่อของผู้ขอ (ถ้ามี) มาพร้อมกัน
2. ในกรณี เอกสารและเงื่อนไขการเบิกเงินไม่ครบถ้วนหรือยังไม่ครบกำหนดตามข้างต้น บริษัทขอระงับการพิจารณาการขอเบิกเงินในครั้งนี้ (ดำเนินการส่งเอกสารคืนหน่วย)