

**แบบสอบถามความต้องการของลูกค้าประกันชีวิต
(กรมธรรม์ประกันชีวิตรายสามัญ)**

ตามประกาศคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการออก การเสนอขายกรมธรรม์ประกันภัยของบริษัทประกันชีวิต และการปฏิบัติหน้าที่ของตัวแทนประกันชีวิต นายหน้าประกันชีวิต และธนาคาร พ.ศ. 2561 ซึ่งบริษัท เอฟดับบลิวดี ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) (“บริษัทฯ”) จะต้องจัดการให้ตัวแทนประกันชีวิตหรือนายหน้าประกันชีวิตแนะนำให้ผู้มุ่งหวังทำประกันชีวิตให้เหมาะสมกับความเสี่ยงและความสามารถในการชำระเบี้ยประกันภัย บริษัทฯ จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านทำแบบประเมินนี้ โดยบริษัทฯ จะได้นำข้อมูลดังกล่าวมาใช้ประกอบการเสนอผลิตภัณฑ์ประกันชีวิตที่เหมาะสมตรงตามความต้องการและความสามารถชำระเบี้ยประกันภัยของลูกค้า

ส่วนที่ 1 : ความต้องการทางการเงิน		
1.1) กรุณาระบุความต้องการของคุณ (กรุณาระบุเพียง 1 รายการ ตามความต้องการหลักของคุณ)		
<input type="checkbox"/> 1.เพื่อความคุ้มครองชีวิต	<input type="checkbox"/> 2.เพื่อการเกษียณอายุ	
<input type="checkbox"/> 3.เพื่อการศึกษาบุตร	<input type="checkbox"/> 4.เพื่อการออมและการลงทุน	
1.2) การวางแผนทางการเงิน		
รายได้ประจำต่อปี.....บาท	1. ประมาณการค่าใช้จ่ายต่อปีบาท
กรณีผู้เยาว์ (อายุต่ำกว่า 20 ปี) กรุณาระบุรายได้ของผู้ชำระเบี้ยฯ	2. จำนวนปีที่ต้องการความคุ้มครองปี
	3. เงินออมที่มีอยู่บาท
	4. เงินออมเป้าหมาย (1x2)-3บาท
ส่วนที่ 2 : คำรับทราบ		
<input type="checkbox"/> ข้าพเจ้าได้ตัดสินใจด้วยตัวข้าพเจ้าเองและสมัครใจเลือกซื้อประกันชีวิตอื่นแม้จะไม่ตรงตามผลการประเมินความเหมาะสม ข้าพเจ้ารับทราบและเข้าใจเป็นอย่างดีแล้วว่าคำแนะนำและผลการวิเคราะห์ที่มาจากข้อมูลที่ข้าพเจ้าได้ให้ไว้แก่บริษัทฯ ทั้งนี้เพื่อประโยชน์แก่ข้าพเจ้าเองในการพิจารณาเลือกผลิตภัณฑ์ประกันชีวิตให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และเป้าหมายทางการเงินของข้าพเจ้า สำหรับข้อมูลต่างๆ ที่ข้าพเจ้าได้ให้ไว้ในแบบฟอร์มนี้เป็นเพียงเอกสารอ้างอิงเท่านั้น ส่วนการพิจารณารับประกัน การเรียกตรวจสุขภาพและ/หรือการพิจารณาทางการเงินจะเป็นไปตามกฎเกณฑ์ที่บริษัทฯ กำหนด		

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

.....
(.....)
ลายมือชื่อตัวแทนประกันชีวิต/นายหน้าประกันชีวิต

.....
(.....)
ลายมือชื่อผู้ออกประกันภัย/ผู้ชำระเบี้ยฯ