

សំណើសុំផ្លាស់ប្តូរវិធីទូទាត់ ចំនួនដងនៃការបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង និងការលុបចោលលក្ខខណ្ឌបន្ថែម

កាលបរិច្ឆេទ: Click or tap here to enter text.
 លេខពាក្យស្នើសុំ/បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង: Click or tap here to enter text.
 ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង: Click or tap here to enter text.
 អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទី១: Click or tap here to enter text.
 អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទី២: Click or tap here to enter text.

- សំណើសុំផ្លាស់ប្តូរវិធីទូទាត់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងពី
 - សាច់ប្រាក់ ទៅប្រព័ន្ធធានាការ ប្រព័ន្ធធានាការ ទៅសាច់ប្រាក់
 - សាច់ប្រាក់ ទៅ ប្រព័ន្ធធានាការចល័ត(Mobile Wallet) ប្រព័ន្ធធានាការ ទៅប្រព័ន្ធធានាការចល័ត (Mobile Wallet)
- សំណើសុំផ្លាស់ប្តូរចំនួនដងនៃការបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង បច្ចុប្បន្នទៅជា
 - ប្រចាំឆ្នាំ ប្រចាំឆមាស ប្រចាំខែ
- សំណើសុំលុបចោលលក្ខខណ្ឌបន្ថែម

លក្ខខណ្ឌបន្ថែម	អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទី 1 (ឈ្មោះពេញ)	អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទី 2 (ឈ្មោះពេញ)
អត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រងមាតាបិតា		
អត្ថប្រយោជន៍ចំណូលគ្រួសារ		
អត្ថប្រយោជន៍បន្ថែម Safety+		
អត្ថប្រយោជន៍ព្យាបាលជម្ងឺធ្ងន់ធ្ងរ Critical Care+		
អត្ថប្រយោជន៍បន្ថែមលើកលែងបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងករណីជម្ងឺធ្ងន់ធ្ងរ		

- ប្រសិនបើ ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងកំពុងទូទាត់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង តាមរយៈបញ្ជាអចិន្ត្រៃយ៍អថេរសូមបំពេញព័ត៌មានដូចខាងក្រោម៖
 - ផ្លាស់ប្តូរបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងបន្ត ចំនួន USD Click or tap here to enter text. ដែលទូទាត់រៀងរាល់
 - ប្រចាំឆ្នាំ ប្រចាំឆមាស ប្រចាំខែ
- ចាប់ពីថ្ងៃទី Click or tap here to enter text. រហូតដល់ថ្ងៃទី Click or tap here to enter text.

សូមកត់ចំណាំថា៖

សំណើសុំផ្លាស់ប្តូរវិធីទូទាត់ និងចំនួនដងនៃការបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងអាចធ្វើឡើងនៅកាលបរិច្ឆេទខួបប្រចាំឆ្នាំនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងតែប៉ុណ្ណោះ។ សូមមេត្តាបញ្ជូនសំណើនេះយ៉ាងហោចណាស់ 30 ថ្ងៃ មុនកាលបរិច្ឆេទខួបប្រចាំឆ្នាំនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។

- ខ្ញុំ /យើងខ្ញុំ ជាម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង សូមធានាថានឹងផ្តល់ជូនភ័ស្តុតាង ត្រឹមត្រូវ ឬព័ត៌មានចាំបាច់ទាំងឡាយសម្រាប់ការផ្លាស់ប្តូរនេះ ព្រមទាំងយល់ព្រមឲ្យ **ក្រុមហ៊ុនប្រុងប្រយ័ត្ន** ប្រមូលព័ត៌មាននានាសម្រាប់ធ្វើការផ្លាស់ប្តូរខាងលើនេះ ។
- ខ្ញុំ /យើងខ្ញុំ ក៏បានដឹង និងយល់ស្របថា សំណើសុំខាងលើមានសុពលភាព លុះត្រាតែ **ក្រុមហ៊ុន ប្រុងប្រយ័ត្ន** អនុម័តជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ និងទទួលបានបុព្វលាភធានារ៉ាប់រង បន្ថែម (ប្រសិនបើមាន)។

***ចំណាំ៖ គឺជាចំណុចចាំបាច់ដែលត្រូវតែបំពេញជាដាច់ខាត និងឲ្យបានត្រឹមត្រូវ ។**

ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង:
ហត្ថលេខា (ដូចនឹងកញ្ចប់បណ្ណ)

.....
ឈ្មោះពេញ: Click or tap here to enter text.
កាលបរិច្ឆេទ: Click or tap here to enter text.

សេចក្តីបញ្ជាក់របស់សាក្សី

ខ្ញុំសូមអះអាងថា ខ្ញុំពិតជាបានឃើញការចុះហត្ថលេខាខាងលើនេះ ហើយតាមការយល់ដឹងរបស់ខ្ញុំ ហត្ថលេខានេះពិតជារបស់ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងខាងលើប្រាកដមែន។
(ទីប្រឹក្សាហិរញ្ញវត្ថុ / ទីប្រឹក្សាធានារ៉ាប់រងអាយុជីវិត / អ្នកផ្តល់សេវាអតិថិជន)

ហត្ថលេខា:
ឈ្មោះពេញ: Click or tap here to enter text.
លេខកូដ: Click or tap here to enter text.
ទូរស័ព្ទទំនាក់ទំនង: Click or tap here to enter text.