



คำขอต่ออายุสัญญาประกันภัย และคำแถลงรับรองสุขภาพของผู้เอาประกันภัย
กรณีไม่ต้องชำระเบี้ยประกันภัยย้อนหลัง

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

อายุ.....ปี ผู้เอาประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันชีวิต.....

แบบ.....ของบริษัท ไทยสมุทรประกันชีวิต จำกัด กรมธรรม์ประกันภัย เลขที่.....

วันเริ่มต้นสัญญา.....วันครบกำหนดสัญญา.....ชำระเบี้ยประกันภัย

เดือนละ.....บาท จำนวนเงินเอาประกัน.....บาท ได้ชำระเบี้ยประกันภัยให้บริษัท

ไว้แล้วรวม.....เดือน และได้ขาดชำระเบี้ยประกันภัยตั้งแต่เดือน.....พ.ศ.เป็นต้นมา

ซึ่งเป็นเหตุให้กรมธรรม์ขาดผลบังคับตามเงื่อนไขกรมธรรม์

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอต่ออายุสัญญาประกันภัยที่อ้างถึงข้างต้น เพื่อให้กรมธรรม์มีผลบังคับต่อไป โดย
ขอต่ออายุสัญญากรณีไม่ต้องชำระเบี้ยประกันภัยย้อนหลัง โดยยินยอมให้บริษัทขยายระยะเวลาครบกำหนดตามที่ระบุไว้ใน
กรมธรรม์ออกไป เท่ากับระยะเวลาที่ข้าพเจ้าได้ขาดชำระเบี้ยประกันภัย โดยเปลี่ยนแปลงวันเริ่มต้นสัญญาและวันครบ
กำหนดสัญญาตามกรมธรรม์ เป็นวันเริ่มต้นสัญญา.....และวันครบกำหนดสัญญา.....
และ/หรือ เปลี่ยนจำนวนเงินเอาประกันภัยเริ่มต้น และ/หรือ เปลี่ยนระยะเวลาเอาประกันภัยให้ถูกต้องตามอัตราที่บริษัท
จะรับประกันภัยได้

คำแถลงสุขภาพ

ในระหว่างระยะเวลาที่ข้าพเจ้าขาดชำระเบี้ยประกันตลอดมาจนบัดนี้ ข้าพเจ้าขอให้คำแถลงรับรองต่อบริษัท
ตามคำถามที่บริษัทเสนอไว้ดังนี้

(ก) ขณะนี้ท่านมีสุขภาพสมบูรณ์หรือไม่.....

(ข) ร่างกายของท่านมีส่วนใดพิการบ้างไหม (ถ้ามีโปรดแจ้งรายละเอียด).....

(ค) ในระยะ 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยเจ็บป่วยบ้างไหม หากเคยโปรดแจ้งว่าท่านเคยป่วยเป็นโรคอะไร เริ่มป่วยเมื่อใด
รักษามานานเพียงใด จึงหาย.....

(ง) สถานที่และนายแพทย์ที่ทำการรักษา.....

(จ) ท่านเคยป่วยเป็นโรคดังกล่าวข้างทำยนี้บ้างไหม หากเคยโปรดใช้เครื่องหมาย ☐ หากไม่เคยโปรดว่างไว้

☐ ปวดในข้อ ☐ เบาหวาน ☐ จีพีเอส ☐ คอพอก ☐ โรคเมเร็ง

☐ ไข้จับสั่น ☐ โรคลมชัก ☐ โรคไต ☐ โรคหัวใจ ☐ โรคไต

☐ โรคประสาท ☐ โรคตา ☐ โรคหู ☐ โรคปอด ☐ เนื้องอก

☐ ความดันโลหิต ☐ หรือโรคอื่น ๆ เช่น.....

ในกรณีที่ข้าพเจ้าแถลงข้อความเท็จ หรือไม่เปิดเผยข้อความจริงใดให้บริษัททราบในคำแถลงสุขภาพดังกล่าว
ข้างต้น ไม่ว่าจะด้วยเหตุใดก็ตาม สัญญาประกันภัยที่ข้าพเจ้าขอต่ออายุสัญญานี้จะตกเป็นโมฆะ บริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญา
ได้ทันที

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมว่า คำขอต่ออายุสัญญาประกันภัยฉบับนี้จะมีผลบังคับเมื่อบริษัทได้อนุมัติโดยบันทึกสลัก
หลังไว้ในกรมธรรม์แล้ว

พร้อมกันนี้ ข้าพเจ้าได้ชำระเบี้ยประกันในการต่ออายุสัญญา.....เดือน เป็นเงินรวมทั้งสิ้น
.....บาท (.....) พร้อมทั้งได้มอบกรมธรรม์ฉบับที่อ้างถึงข้างต้นมา
เพื่อบริษัทพิจารณาอนุมัติโดยบันทึกสลักหลังไว้ในกรมธรรม์ต่อไป

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความในเอกสารฉบับนี้โดยตลอดแล้วเห็นว่าถูกต้องตรงตามเจตนาจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานข้างท้ายนี้ และยินยอมให้ถือเอาเอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของสัญญาประกันชีวิตฉบับที่อ้างถึงข้างต้นด้วย

ลงชื่อ.....ผู้เอาประกันภัย
()

ลงชื่อ.....พยาน
()

ลงชื่อ.....พยาน
()

สาขา ฯ ขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อผู้เอาประกันจริง โดยตรวจสอบจากใบคำขอเอาประกันภัย

สำหรับเจ้าหน้าที่ บริษัท ฯ

- (1) เปลี่ยนวันทำสัญญาเป็นวันที่.....เดือน.....พ.ศ.
- (2) เมื่อวันทำสัญญาผู้เอาประกันมีอายุ.....ปี
- (3) สัญญาครบกำหนด.....ปี ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.
- (4) เปลี่ยนระยะเวลาชำระเบี้ยประกันเป็น.....ปี
- (5) ต่ออายุสัญญากรมธรรม์เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.
- (6) ชำระเบี้ยประกันต่อเดือน.....พ.ศ.
- (7) เปลี่ยนการชำระเบี้ยประกันเป็นเดือนละ.....บาท
- (8) เปลี่ยนจำนวนเงินเอาประกันภัย.....
- (9) อื่น ๆ (หากมี).....

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.