



**คำขอต่ออายุสัญญาประกันภัย และ คำแถลงรับรองสุขภาพของผู้เอาประกันภัย**  
**กรณีชำระเบี้ยประกันภัยย้อนหลัง**

เขียนที่ \_\_\_\_\_

วันที่ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

ข้าพเจ้า \_\_\_\_\_ ผู้เอาประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยของ บริษัท ไทยสมุทรประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ \_\_\_\_\_ วันเริ่มมีผลคุ้มครอง \_\_\_\_\_ จำนวนเงินเอาประกันภัย \_\_\_\_\_ บาท ชำระเบี้ยประกันภัยงวดราย \_\_\_\_\_ เดือน ได้ชำระเบี้ยประกันภัยให้บริษัทฯ ไว้แล้วรวม \_\_\_\_\_ งวด และได้ขาดชำระเบี้ยประกันภัยตั้งแต่วันที่ \_\_\_\_\_ งวดที่ \_\_\_\_\_ เป็นต้นมา ซึ่งเป็นเหตุให้กรมธรรม์ประกันภัยขาดผลบังคับตลอดมาจนถึงปัจจุบันนี้

บัดนี้ ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอต่ออายุสัญญาประกันภัยที่กล่าวข้างต้น เพื่อให้กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับต่อไป โดยจะขอต่ออายุสัญญาประกันภัยกรณีชำระเบี้ยประกันภัยย้อนหลัง ตั้งแต่วันที่ \_\_\_\_\_ งวดที่ \_\_\_\_\_ ให้แก่บริษัทฯ จนครบถ้วนถึงปัจจุบัน รวม \_\_\_\_\_ งวด เป็นเงิน \_\_\_\_\_ บาท ( \_\_\_\_\_ )

**ข้าพเจ้าขอให้คำแถลงต่อบริษัทฯ ในระหว่างระยะเวลาที่ข้าพเจ้าได้ขาดชำระเบี้ยประกันภัยตลอดมาจนบัดนี้นั้น ข้าพเจ้ามีสุขภาพสมบูรณ์ดังที่ได้แจ้งให้บริษัทฯ ทราบในคำแถลงสุขภาพของผู้เอาประกันภัยแล้วทุกประการ ข้าพเจ้ามิได้เจ็บป่วยหรือสุขภาพทรุดโทรมแต่ประการใด**

**ข้าพเจ้ารับทราบและยินยอมตกลงไว้ ณ ที่นี้ว่า หากคำแถลงสุขภาพของข้าพเจ้าดังกล่าวข้างต้นนี้เป็นความจริง ไม่ว่าจะโดยข้าพเจ้าปิดบังอำพรางความจริงไว้ หรือด้วยเหตุใดก็ตาม จะเป็นผลให้สัญญาประกันภัยของข้าพเจ้าตามกรมธรรม์ประกันภัยที่อ้างถึงข้างต้นตกเป็นโมฆียะ บริษัทฯ มีสิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยนั้นได้ทันที**

ข้าพเจ้ารับทราบและยินยอมตกลงไว้ ณ ที่นี้ว่า หากข้าพเจ้าถึงแก่กรรมลงภายในกำหนดเวลา

- ( ) 6 เดือน กรณีไม่ตรวจสุขภาพอายุตั้งแต่ 15 ปี ถึง อายุ 51 ปี
- ( ) 1 ปี กรณีไม่ตรวจสุขภาพอายุต่ำกว่า 15 ปี และ อายุเกิน 51 ปี
- ( ) 0 ปี/เดือน กรณีตรวจสุขภาพ

นับแต่วันต่ออายุสัญญาประกันภัย บริษัทฯ จะไม่จ่ายเงินตามจำนวนเงินเอาประกันภัย แต่จะคืนเฉพาะเบี้ยประกันภัยที่ข้าพเจ้าได้ชำระ ตั้งแต่งวดเดือนที่ต่ออายุสัญญาประกันภัยครั้งล่าสุด ให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยเท่านั้น **เว้นแต่**จะถึงแก่กรรมโดยประสบอุบัติเหตุตามเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทฯ จึงจะรับผิดชอบมรดกกรมโดยอุบัติเหตุ นับแต่วันต่ออายุสัญญาประกันภัยนั้น

พร้อมนี้ ข้าพเจ้าได้ชำระเบี้ยประกันภัยในการต่ออายุสัญญาประกันภัย รวม \_\_\_\_\_ งวด พร้อมทั้งดอกเบี้ยของเบี้ยประกันภัย (หากมี) เป็นเงินรวมทั้งสิ้น \_\_\_\_\_ บาท ( \_\_\_\_\_ )

พร้อมทั้งได้ส่งมอบกรมธรรม์ประกันภัยที่อ้างถึงข้างต้น เพื่อให้บริษัทฯ ได้พิจารณาและบันทึกสถิติหลังกรมธรรม์ประกันภัยต่อไป

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความในเอกสารฉบับนี้ตลอดแล้วเห็นว่าถูกต้องตรงตามเจตนา จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ ต่อหน้าพยานข้างทำยนี้ และยินยอมให้ถือเอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของสัญญาประกันภัยฉบับที่อ้างถึงข้างต้นด้วย

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้เอาประกันภัย  
 ( \_\_\_\_\_ )

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ พยาน  
 ( \_\_\_\_\_ )

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ พยาน  
 ( \_\_\_\_\_ )  
 กรณีผู้เอาประกันภัยยังไม่บรรลุนิติภาวะ ให้ผู้ปกครองลงชื่อเป็นพยานด้วย

สำหรับเจ้าหน้าที่ของบริษัท

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้อนุมัติ  
 ( \_\_\_\_\_ )

พิจารณาแล้วอนุมัติให้ต่ออายุสัญญาประกันภัยได้

วันที่ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_