



แบบฟอร์มแจ้งความประสงค์ชำระเบี้ยประกันภัยโดยหักจากเงินคืนตามเงื่อนไขกรมธรรม์สะสม (หักแบบต่อเนื่อง)

กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ ชื่อผู้เอาประกันภัย

เลขประจำตัวประชาชน																			
--------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้หักเงินจากเงินคืนตามเงื่อนไขกรมธรรม์สะสมของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่.....
 เพื่อชำระเบี้ยประกันภัยของงวดปัจจุบัน รวมทั้งเบี้ยประกันภัยงวดต่อไปของกรมธรรม์ประกันภัย ดังต่อไปนี้

ลำดับในการชำระเบี้ย	กรมธรรม์เลขที่	ชื่อผู้เอาประกันภัย
1.
2.
3.
4.
5.

เงื่อนไขการหักเงินคืนตามเงื่อนไขกรมธรรม์สะสม

- ข้าพเจ้าประสงค์ให้หักเงินจากเงินคืนตามเงื่อนไขกรมธรรม์สะสม เพื่อชำระเบี้ยประกันภัยของงวดปัจจุบัน รวมทั้งเบี้ยประกันภัยงวดต่อไปของกรมธรรม์ตามหมายเลขกรมธรรม์ที่ระบุข้างต้น ทั้งนี้ ข้าพเจ้าประสงค์ให้หักเงินจากเงินคืนตามเงื่อนไขกรมธรรม์สะสมเพื่อชำระเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ดังกล่าวข้างต้น จนกว่ากรมธรรม์ดังกล่าวข้างต้นจะครบกำหนดสัญญาหรือถูกยกเลิก
- การชำระเบี้ยประกันภัยโดยการหักเงินคืนตามเงื่อนไขกรมธรรม์สะสม บริษัทจะดำเนินการ ณ วันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย ของแต่ละกรมธรรม์ ในกรณีที่กรมธรรม์ดังกล่าวข้างต้นมีวันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัยเป็นวันเดียวกัน บริษัทจะทำการชำระเบี้ยประกันภัยเรียงลำดับที่ท่านระบุไว้ข้างต้น
- กรณีเงินคืนตามเงื่อนไขกรมธรรม์สะสมไม่เพียงพอสำหรับการชำระเบี้ยประกันภัยงวดใด ผู้เอาประกันภัยหรือผู้ชำระเบี้ยประกันภัยมีหน้าที่ในการชำระเบี้ยสำหรับงวดนั้นๆ ผ่านช่องทางการชำระเงินปกติ อย่างไรก็ตาม หากหลังจากนั้นเงินคืนตามเงื่อนไขกรมธรรม์สะสมมีจำนวนมากพอที่จะชำระเบี้ยประกันภัย บริษัทจะดำเนินการหักเงินคืนตามเงื่อนไขกรมธรรม์สะสมเพื่อชำระเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ดังกล่าวข้างต้นต่อไป
- กรมธรรม์ที่สามารถหักเงินคืนตามเงื่อนไขกรมธรรม์สะสมเพื่อมาชำระเป็นค่าเบี้ยประกันภัยได้นั้น จะต้องเป็นกรมธรรม์ของผู้เอาประกันภัย, คู่สมรส, บุตร หรือ บิดา มารดา ของผู้เอาประกันภัยเท่านั้น
- กรมธรรม์ที่สามารถหักเงินคืนตามเงื่อนไขกรมธรรม์สะสมเพื่อมาชำระเป็นค่าเบี้ยประกันภัยได้นั้น จะต้องไม่เป็นกรมธรรม์ที่มีการชำระเบี้ยประกันภัยโดยหักบัญชีธนาคาร หรือบัตรเครดิต อัด โอนมัด ทั้งนี้กรณีมีการเปลี่ยนวิธีการชำระเบี้ยประกันภัยเป็นการหักบัญชีธนาคาร หรือบัตรเครดิต อัด โอนมัดในภายหลัง ก็ให้ถือว่าการหักเงินคืนตามเงื่อนไขกรมธรรม์สะสมเพื่อชำระเบี้ยประกันภัยนี้เป็นอันสิ้นสุดลง เฉพาะกรมธรรม์ข้างต้นที่มีเปลี่ยนวิธีการชำระเบี้ยประกันภัย

ลงชื่อ ณ จังหวัด วันที่

ลงชื่อ พยาน / ตัวแทนประกันชีวิต
 (.....)
 ลายมือชื่อของผู้เอาประกันภัย / ผู้เอาประกันภัย
 กรุณาลงลายมือชื่อให้เหมือนกับที่ให้ไว้กับบริษัทฯ

ลงชื่อ พยาน / ตัวแทนประกันชีวิต
 (.....)
 ลงชื่อ
 (.....)

ผู้ใช้อำนาจปกครอง / ผู้แทนโดยชอบธรรม / เจ้าของกรมธรรม์ประกันภัย / ผู้รับโอน

