



บริษัท กรุงเทพประกันภัย จำกัด (มหาชน) Bangkok Insurance Public Company Limited

หนังสือยินยอมชำระค่าเบี้ยประกันภัยผ่านบัตรเครดิต CREDIT CARD PAYMENT FORM

FAX
0 2610 2149-50

กรุณากรอกรายละเอียดลงในแบบฟอร์ม "หนังสือยินยอมชำระค่าเบี้ยประกันภัยผ่านบัตรเครดิต" ให้ครบถ้วน พร้อมลงลายมือชื่อให้ตรงกับด้านหลังบัตรเครดิตที่ใช้ชำระเงิน และส่งมอบให้เจ้าหน้าที่บริษัทฯ หรือส่งกลับมายังบริษัทฯ ทางโทรสาร/ Please complete this credit card payment form and give it back to our officer or by fax.

นาย/Mr. นาง/Mrs. นางสาว/Ms. อื่น ๆ/Title
วันที่/Date

ชื่อ/First Name นามสกุล/Family Name

มีความประสงค์ให้บริษัท กรุงเทพประกันภัย จำกัด (มหาชน) หักบัญชี บัตรเครดิต เพื่อชำระค่าเบี้ยประกันภัยตามกรมธรรม์เลขที่ / I hereby authorize Bangkok Insurance PCL to charge my credit card for Insurance policy number:

- ชำระเบี้ยประกันภัยกรมธรรม์ที่แจ้งไว้ข้างต้น/One time payment for the stated policy only.
- ชำระเบี้ยประกันภัยกรมธรรม์ที่แจ้งไว้ข้างต้นรวมถึงการแจ้งต่ออายุสัญญากรมธรรม์ประกันภัยทุกปี จนกว่าข้าพเจ้าจะได้แจ้งการเปลี่ยนแปลงหรือยกเลิกมายังบริษัทฯ เป็นลายลักษณ์อักษร ทั้งนี้ในการต่ออายุสัญญาประกันภัย จำนวนเงินเอาประกันภัยอาจมีการเปลี่ยนแปลง ซึ่งบริษัทฯ จะแจ้งให้ทราบตามใบเดือนต่ออายุกรมธรรม์/ Payment for the stated policy and the subsequence annual renewal until a written notice of changes or termination or payment is sent to the Company. If there is a change in the amount of the premium, it will be specified in the policy renewal notice.

วีซ่า- ธนาคาร / Visa-Issuing Bank: มาสเตอร์การ์ด-ธนาคาร / MasterCard-Issuing Bank:

หมายเลขบัตร / Card Number
บัตรหมดอายุ / Expiry Date

ที่อยู่ตามบัตรเครดิต / Credit card's billing address และหมายเลขโทรศัพท์ / Tel.

จำนวนเงิน / Amount จำนวนเงินตัวอักษร / Amount in Words

สำหรับเจ้าหน้าที่ / Officer use only	
จำนวน / Amount	บาท / Baht
รหัสอนุมัติ / Approval Code	
วันที่ / Date	เจ้าหน้าที่ / Officer

ลายมือชื่อตามบัตร / Cardholder's Signature

หมายเหตุ/Remarks
1. การชำระเบี้ยประกันภัยด้วยบัตรเครดิต สามารถชำระได้เฉพาะกรมธรรม์ที่ประกันภัยในนามบุคคลเท่านั้น/Credit card payment will be accepted for individuals (non-corporate) only.
2. บริษัทฯจะส่งใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี ให้แก่ผู้เอาประกันภัยซึ่งจะมีผลบังคับเมื่อเรียกเก็บเงินได้แล้ว/The effective date starts after payment is completed. Bangkok Insurance PCL. will then send the receipt/tax invoice to the insured's billing address



บริษัท กรุงเทพประกันภัย จำกัด (มหาชน) Bangkok Insurance Public Company Limited

หนังสือยินยอมชำระค่าเบี้ยประกันภัยผ่านบัตรเครดิต CREDIT CARD PAYMENT FORM

FAX
0 2610 2149-50

กรุณากรอกรายละเอียดลงในแบบฟอร์ม "หนังสือยินยอมชำระค่าเบี้ยประกันภัยผ่านบัตรเครดิต" ให้ครบถ้วน พร้อมลงลายมือชื่อให้ตรงกับด้านหลังบัตรเครดิตที่ใช้ชำระเงิน และส่งมอบให้เจ้าหน้าที่บริษัทฯ หรือส่งกลับมายังบริษัทฯ ทางโทรสาร/ Please complete this credit card payment form and give it back to our officer or by fax.

นาย/Mr. นาง/Mrs. นางสาว/Ms. อื่น ๆ/Title
วันที่/Date

ชื่อ/First Name นามสกุล/Family Name

มีความประสงค์ให้บริษัท กรุงเทพประกันภัย จำกัด (มหาชน) หักบัญชี บัตรเครดิต เพื่อชำระค่าเบี้ยประกันภัยตามกรมธรรม์เลขที่ / I hereby authorize Bangkok Insurance PCL to charge my credit card for Insurance policy number:

- ชำระเบี้ยประกันภัยกรมธรรม์ที่แจ้งไว้ข้างต้น/One time payment for the stated policy only.
- ชำระเบี้ยประกันภัยกรมธรรม์ที่แจ้งไว้ข้างต้นรวมถึงการแจ้งต่ออายุสัญญากรมธรรม์ประกันภัยทุกปี จนกว่าข้าพเจ้าจะได้แจ้งการเปลี่ยนแปลงหรือยกเลิกมายังบริษัทฯ เป็นลายลักษณ์อักษร ทั้งนี้ในการต่ออายุสัญญาประกันภัย จำนวนเงินเอาประกันภัยอาจมีการเปลี่ยนแปลง ซึ่งบริษัทฯ จะแจ้งให้ทราบตามใบเดือนต่ออายุกรมธรรม์/ Payment for the stated policy and the subsequence annual renewal until a written notice of changes or termination or payment is sent to the Company. If there is a change in the amount of the premium, it will be specified in the policy renewal notice.

วีซ่า- ธนาคาร / Visa-Issuing Bank: มาสเตอร์การ์ด-ธนาคาร / MasterCard-Issuing Bank:

หมายเลขบัตร / Card Number
บัตรหมดอายุ / Expiry Date

ที่อยู่ตามบัตรเครดิต / Credit card's billing address และหมายเลขโทรศัพท์ / Tel.

จำนวนเงิน / Amount จำนวนเงินตัวอักษร / Amount in Words

สำหรับเจ้าหน้าที่ / Officer use only	
จำนวน / Amount	บาท / Baht
รหัสอนุมัติ / Approval Code	
วันที่ / Date	เจ้าหน้าที่ / Officer

ลายมือชื่อตามบัตร / Cardholder's Signature

หมายเหตุ/Remarks
1. การชำระเบี้ยประกันภัยด้วยบัตรเครดิต สามารถชำระได้เฉพาะกรมธรรม์ที่ประกันภัยในนามบุคคลเท่านั้น/Credit card payment will be accepted for individuals (non-corporate) only.
2. บริษัทฯจะส่งใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี ให้แก่ผู้เอาประกันภัยซึ่งจะมีผลบังคับเมื่อเรียกเก็บเงินได้แล้ว/The effective date starts after payment is completed. Bangkok Insurance PCL. will then send the receipt/tax invoice to the insured's billing address