

หนังสือยินยอมให้เรียกเก็บค่าเบี้ยประกันภัยจากบัตรเครดิต




วันที่.....

ข้าพเจ้า	ชื่อ-สกุลภาษาไทย	ชื่อ-สกุลภาษาอังกฤษ (ตัวพิมพ์ใหญ่ตรงกับที่ไว้กับผู้ออกบัตร)

หมายเลขโทรศัพท์ (มือถือ)..... (ที่ทำงาน).....

ผู้ถือบัตรเครดิตเลขที่ [][][][]-[][][][]-[][][][]

บัตรหมดอายุ [][]

ประเภทบัตรเครดิต   ผู้ออกบัตร.....หรือ บัตรเครดิตธนาคารกสิกรไทย 

มีความประสงค์จะชำระเบี้ยประกันภัยของข้าพเจ้า หรือผู้อุปถัมภ์ชื่อ

กรมธรรม์เลขที่

รวมจำนวนเงินทั้งสิ้น (.....)

ให้แก่ บริษัท อลิอันซ์ ซี.พี.ประกันภัย จำกัด โดยข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทฯ แจ้งข้อมูลไปยังผู้ออกบัตรเครดิตเพื่อเรียกเก็บค่าเบี้ยประกันภัย จากบัตรเครดิตข้างต้นได้ ทั้งนี้ ตามวิธีการที่บริษัทฯ จะได้ทำความตกลงกับผู้ออกบัตรเครดิต เช่น เรียกเก็บ ในวันที่ 15 (หรือวันทำการถัดไปหากวันที่ 15 ตรงกับวันหยุด) ของเดือนถัดจากเดือนที่พิมพ์กรมธรรม์ข้างต้น หากบริษัทฯ ไม่สามารถเรียกเก็บค่าเบี้ยประกันภัยตามวิธีการดังกล่าวได้ ข้าพเจ้ายินยอมชำระค่าเบี้ยประกันภัยเป็นเงินสด หรือให้บริษัทฯ สามารถรับชำระค่าเบี้ยประกันภัยผ่านบัตรเครดิตได้ทันที ซึ่งบริษัทฯ จะถือว่าได้รับชำระเบี้ยประกันภัยจากท่านก็ต่อเมื่อบริษัทฯ ได้รับเงินจากผู้ออกบัตรเครดิตเรียบร้อยแล้ว

สำหรับเจ้าหน้าที่ :	
ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ	ลงชื่อ.....
(.....) วันที่.....	เจ้าของบัตรผู้ให้ความยินยอม (ลายเซ็นตามตัวอย่างที่ให้ไว้ในบัตรเครดิต)

โปรดลงนาม และส่งคืน คุณอากาศกรณ์ สุขทวีล ฝ่ายเร่งรัดเบี้ยประกันภัย

บริษัท อลิอันซ์ ซี.พี.ประกันภัย จำกัด เลขที่ 313 อาคาร ซี.พี.ทาวเวอร์ ชั้น 19 ถนนสีลม แขวงสีลม เขตบางรัก

กรุงเทพมหานคร 10500

หรือที่หมายเลขโทรสาร 0-2638-9050

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมติดต่อ หมายเลขโทรศัพท์ 0-2638-9407-9