อาคเนย์ ประกันชีวิต SOUTHEAST LIFE INSURANCE
บริษัท อาคเนย์ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)
Southeast Life Insurance Public Company Limited
315 อาคารอาคเนย์ ชั้น 8-12 ถนนสีลม แขวงสีลม เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร 10500
315 Southeast Bldg., 8-12 Fl., Silom Rd., Silom, Bangrak, Bangkok 10500
T: 0 2631 1331 F: 0 2236 7614 www.seflic.co.th
ทะเบียนเลขที่ / เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร Registration No. / Tax ID No. 0107555000354

หนังสือยินยอมให้หักเงินจากบัตรเครดิตแบบ MAIL ORDER

ข้าพเจ้า นาย/ นาง/ นางสาว ..... เป็นผู้ถือบัตรเครดิตตามหมายเลขที่ระบุข้างล่างนี้

ในฐานะ ◯ ผู้เอาประกัน ◯ เกี่ยวพันกับผู้เอาประกันในฐานะ ☐ บิดา ☐ มารดา ☐ สามี ☐ ภรรยา ☐ บุตร

ยินยอมให้บริษัทฯ เรียกเก็บเงินจากบัตรเครดิตของข้าพเจ้า เป็นจำนวนเงิน ..... บาท

(.....)

เพื่อชำระเบี้ยประกันชีวิตของ ชื่อ..... นามสกุล .....

โดยเป็นการชำระ ◯ งวดแรกใบรับชั่วคราวเลขที่ ..... ◯ งวดต่อไปกรมธรรม์เลขที่ .....

◯ บัตร TCC Privilege ◯ บัตรธนาคาร..... ประเภทบัตร ◯ VISA ◯ MasterCard

หมายเลขบัตร ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐ (ดูจากหมายเลขหลังบัตร 3 หลักสุดท้าย)

วันบัตรหมดอายุ ☐☐ / ☐☐ หากมีข้อขัดข้องสามารถติดต่อกับข้าพเจ้าได้ทางหมายเลขโทรศัพท์.....

ลายมือชื่อผู้ถือบัตร ..... วันที่ .....

ลายมือชื่อผู้เอาประกัน ..... วันที่ .....

ส่วนของบริษัทฯ

สำหรับฝ่ายขาย หากเกิดความเสียหายใดๆ จากการใช้หนังสือยินยอมฯ หรือข้อความผิดพลาดเกี่ยวกับลายมือชื่อ ซึ่งไม่ได้ทำการตรวจสอบเปรียบเทียบลายมือชื่อหลังบัตรเครดิต ข้าพเจ้ายินยอมเป็นผู้รับผิดชอบ

ลายมือชื่อ.....	รหัสตัวแทน	โทรศัพท์.....

สำหรับเจ้าหน้าที่บริษัทฯ

รหัสอนุมัติ.....	ชื่อเจ้าหน้าที่ธนาคารผู้อนุมัติ.....	วันที่.....
ลงชื่อพนักงาน.....	สาขา.....	วันที่.....

คำแนะนำเพิ่มเติม

1. การใช้หนังสือยินยอมให้หักเบี้ยประกัน จากบัญชีบัตรเครดิต 1 ฉบับ สามารถใช้รับชำระเบี้ยประกันเพียง 1 กรมธรรม์เท่านั้น
2. หนังสือฯ ฉบับนี้ต้องใช้ควบคู่กับหลักฐานการรับเงินพร้อม ใบรับเงินชั่วคราว ดังนั้น ผู้ชำระเบี้ยประกัน จะต้องเรียกใบรับเงินชั่วคราวพร้อมตรวจสอบกับข้อความในหนังสือยินยอมฯ ฉบับนี้ทุกครั้ง
3. ผู้ถือบัตรเครดิต ควรกรอกข้อความในแบบฟอร์มทั้งหมดให้ครบถ้วนด้วยตนเอง