

TOKIO MARINE
INSURANCE GROUP

ถ้อยแถลงการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล:

ข้อมูลส่วนบุคคลที่ท่านระบุในแบบฟอร์มนี้ บริษัทฯ จะใช้ประมวลผลเพื่อดำเนินการตามวัตถุประสงค์ที่ท่านระบุหรือร้องขอ และ ท่านยินยอมให้บริษัทเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผย ข้อมูลสุขภาพ และ/หรือประวัติการรักษ หรือ ข้อมูลส่วนบุคคลประเภทอ่อนไหวอื่นๆ ให้กับบุคคลหรือหน่วยงานอื่น รวมถึง ควบ. ตามความจำเป็นตามวัตถุประสงค์โดยที่ท่านสามารถศึกษา รายละเอียดแนวทางการประมวลผลของบริษัทได้ที่ นโยบายความเป็นส่วนตัว <https://www.tokiomarine.com/th/th-life/global/privacy-policy.html> หรือ สแกน QR Code



วันที่ / /

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาวนามสกุล ผู้ถือบัตรเครดิต

[illegible]

บัตรหมุดอายุ

--	--	--	--

 มีความประสงค์ และ ยินยอมให้ บมจ. โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) เรียกเก็บเงินจากบัญชีบัตรเครดิต
ของข้าพเจ้า โดยมีรายละเอียดดังนี้

.....
 หักบัญชีบัตรเครดิตครั้งเดียว เพื่อการประกันภัยของชื่อ-นามสกุล

ซึ่งมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับ กับเจ้าของบัตรเครดิต โดยชำระ

() เบี้ยประกันภัยจวตแรก โบนัสเงินชั่วคราวเลขที่ จำนวน บาท ใบคำขอเอาประกันภัยเลขที่

() เบี้ยประกันภัยจวตต่อไป ใบรับเงินตัวครวรเลขที่ จำนวน บาท กรมธรรม์เลขที่

() เงินกู้ตามเงื่อนไขกรมธรรม์ ใบรับเงินชดเชยวงเงินที่ จำนวน บาท กรมธรรม์เลขที่

หักบัญชีบัตรเครดิตอัตโนมัติทุกงวด เพื่อชำระเบี้ยประกันภัยจวตต่อไป โดยมีรายละเอียดดังนี้

กรรมธรรม์ใบคำขอเอาประกันภัยเลขที่ ชื่อ-นามสกุลผู้เอาประกันภัย ความสัมพันธ์กับเจ้าของบัตรเครดิต

1.

2.

โดย () นักบัญชีบัตรเครดิตตามรอบปกติของบริษัท () นักบัญชีบัตรเครดิตทุกวันที่

และข้าพเจ้ายอมรับในเงื่อนไขดังนี้

1. ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้ บมจ. ไทเกียวมารีนประกันชีวิต(ประเทศไทย) หักเงินจากบัญชีบัตรเครดิตข้างต้น เพื่อชำระเบี้ยประกันภัยตามกรมธรรม์เลขที่ข้างต้น ทั้งนี้ จินกว่ากรมธรรม์ดังกล่าวจะถูกยกเลิกหรือสิ้นสุดลงหรือจนกว่าข้าพเจ้าจะได้ทำการเพิกถอนความยินยอมข้างต้นเป็นลายลักษณ์อักษรมายัง บมจ.ไทเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) ล่วงหน้า อย่างน้อย 30 วัน
2. กรณีที่บัญชีบัตรเครดิตที่ระบุหรือเบี้ยประกันภัยมีการเปลี่ยนแปลงไม่ว่าโดยสาเหตุใดก็ตาม หนังสือฉบับนี้จะยังคงมีผลบังคับใช้กับบัญชีบัตรเครดิตซึ่งเป็นบัญชีใหม่ หรือเบี้ยประกันภัยที่มีการเปลี่ยนแปลงนั้น ๆ ทุกประการ
3. ข้าพเจ้ายอมรับว่า หากบริษัท/ธนาคารเจ้าของบัตรเครดิตไม่สามารถหักบัตรเครดิตตามที่ระบุไว้ไม่ว่าโดยสาเหตุใดก็ตามให้ถือเสมือนหนึ่งว่ายังไม่มีภาระชำระเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้น
4. กรณีเลือกระบุวันที่สำหรับการหักบัญชีบัตรเครดิต การเรียกเก็บอาจจะไม่ตรงกับวันที่ที่ระบุเสมอไป ขึ้นอยู่กับการส่งข้อมูลให้ธนาคาร ซึ่งอาจเกิดรายการเรียกเก็บค่าเบี้ยประกันภัยหลังจากวันที่ที่ได้รับไว้

ข้าพเจ้ายินยอมให้ บริษัทรวมถึงกลุ่มใดก็ตาม / ธนาคารผู้ออกบัตรเครดิต ตามที่ระบุไว้ในหนังสือฉบับนี้ จัดเก็บ รวบรวม ใช้ และเปิดเผย ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลต้องห้าม หรือ ข้อมูลอื่น ๆ ของข้าพเจ้า เพื่อประโยชน์ในการบริการ การรักษาข้อมูลหรือปฏิบัติตามสัญญาประกันภัย หมายรวมถึงการหักค่าเบี้ยประกันภัยจากบัตรเครดิตตามรายละเอียดที่ระบุข้างต้น และให้ความยินยอมที่ระบุในวรรคนี้ต่อเนื่องไปจนกว่าความ คัมครองตามสัญญาประกันภัยของข้าพเจ้าหรืออายุความในการฟ้องคดีหรืออายุความการเก็บรักษาตามกฎหมายจะสิ้นสุด ทั้งนี้แล้วแต่ระยะเวลาใดจะมาถึงหลังสุด

ช่องสำหรับลอกลายด้านหน้าบัตรเครดิต

ลงชื่อ เจ้าของบัตรเครดิต

() ผู้ให้ความยินยอม

ให้เหมือนกับลายเซ็นหลังบัตรเครดิต

ตัวแทน: เจ้าของบัตรเครดิตได้แสดงเจตนาข้างต้นด้วยตนเอง และ ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบลายละเอียดและลายมือชื่อเจ้าของบัตรเครดิตแล้วว่าถูกต้องตรงตามรายละเอียดที่ปรากฏในหน้าและหลังบัตรเครดิต

ลงชื่อ ตัวแทนประกันชีวิต

ใบอนุญาตตัวแทนเลขที่