หนังสือแจ้งความจำนงชำระเบี้ยประกันภัยโดยหักบัญชีเงินฝากอัตโนมัติ

ถ้อยแถลงการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล:

ข้อมูลส่วนบุคคลที่ท่านระบุในแบบฟอร์มนี้ บริษัทจะใช้ประมวลผลเพื่อดำเนินการตามวัตถุประสงค์ที่ท่านระบุหรือร้องขอ และ ท่านยินยอมให้บริษัทเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผย ข้อมูลสุขภาพ และ/หรือประวัติการรักษา หรือ ข้อมูลส่วนบุคคลประเภทอ่อนไหวอื่นๆ ให้กับบุคคลหรือหน่วยงานอื่น รวมถึง คปภ. ตามความจำเป็นตามวัตถุประสงค์ โดยท่านสามารถศึกษารายละเอียดแนวทางการประมวลผลของบริษัทได้ที่ นโยบายความเป็นส่วนตัว https://www.tokiomarine.com/th/th-life/global/privacy-policy.html หรือ สแกน QR Code

บริษัท ได้เปิดบริการชำระเบี้ยประกันภัย โดยการหักบัญชีเงินฝากกระแสรายวันหรือบัญชีออมทรัพย์ ณ ธ.กสิกรไทย จำกัด (มหาชน) ธ.กรุงไทย จำกัด (มหาชน) ธ.ไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) ธ.กรุงเทพ จำกัด (มหาชน) ธ.กรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) ธ.ทหารไทย จำกัด (มหาชน) ธ.ซีไอเอ็มบี ไทย จำกัด (มหาชน) เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยของบริษัท

หากท่านมีความประสงค์ที่จะชำระเบี้ยประกันภัยโดยวิธีดังกล่าว กรุณากรอกแบบฟอร์มให้ครบถ้วนและเซ็นชื่อตรงช่องผู้ให้ความยินยอมใน "หนังสือขอให้หักบัญชีเงินฝาก" โดยเซ็นให้เหมือนกับลายเซ็นที่ให้ไว้กับธนาคาร และเซ็นชื่อใน "หนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้เอาประกันชีวิต" ให้เหมือนกับลายเซ็นที่ให้ไว้ในกรมธรรม์เรียบร้อยแล้วส่งผ่านมายังบริษัท เพื่อบริษัทดำเนินการต่อไป การบริการดังกล่าวจะเริ่มมีผลนับจากวันที่บริษัทได้รับแจ้งยืนยันจากธนาคารที่ท่านได้แจ้งความจำนง ซึ่งบริษัทจะได้มีจดหมายตอบรับแจ้งมาให้ท่านได้รับทราบ

หมายเหตุ : กรุณาแนบสำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ หรือ STATEMENT บัญชีกระแสรายวัน และส่งไปยังบริษัท โดยระบุเลขที่ของกรมธรรม์ที่จะชำระเบี้ยประกันภัยโดยหักบัญชีธนาคาร (กรณีเป็นธุรกิจนำส่งใหม่บริษัทจะเป็นผู้ระบุเลขที่กรมธรรม์ให้)

หนังสือขอให้หักบัญชีเงินฝาก

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....

บัญชีเลขที่.....ชื่อบัญชี.....

ณ ธนาคาร.....สำนักงานใหญ่/สาขา.....

บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทร.....

เป็นผู้เอาประกันชีวิตไว้กับบริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า "บริษัท"" มีความประสงค์จะชำระเบี้ยประกันภัยให้กับบริษัท โดยให้ธนาคารหักบัญชีเงินฝากดังกล่าวของข้าพเจ้าตามจำนวนเงินที่ปรากฏในใบเตือนแจ้งยอดเบี้ยประกันภัยหรือแผ่นบันทึกข้อมูล (Diskette/Tape) ที่ธนาคารได้รับจากบริษัทและนำเงินดังกล่าวโอนเข้าบัญชีของบริษัท

ในการหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าเพื่อชำระเบี้ยประกันภัยให้แก่บริษัทดังกล่าว หากปรากฏในภายหลังว่าจำนวนเงินที่บริษัทแจ้งแก่ธนาคารนั้นไม่ถูกต้อง และธนาคารได้ทำการหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า ตามจำนวนเงินที่ปรากฏในใบเตือนแจ้งยอดเบี้ยประกันภัยหรือแผ่นบันทึกข้อมูล (Diskette/Tape) เรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้าตกลงที่จะดำเนินการเรียกร้องเงินจำนวนดังกล่าวจากบริษัทโดยตรง โดยทั้งนี้ข้าพเจ้าขอสละสิทธิ์ในการเรียกร้องหรือฟ้องร้องให้ธนาคารชดใช้เงินที่ธนาคารได้หักโอนจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า เพื่อชำระหนี้แก่บริษัทตามใบเตือนแจ้งยอดเบี้ยประกันภัยหรือแผ่นบันทึกข้อมูล (Diskette/Tape) ที่ธนาคารได้รับจากบริษัท และข้าพเจ้ายอมรับว่าธนาคารจะหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าได้ต่อเมื่อมีเงินในบัญชีเพียงพอในการหักบัญชีในขณะนั้นเท่านั้น ในการหักบัญชีเงินฝากดังกล่าวได้ ข้าพเจ้าไม่ประสงค์จะให้ธนาคารแจ้งการหักบัญชีแต่อย่างใด เนื่องจากข้าพเจ้าสามารถทราบรายการดังกล่าวได้จากสมุดคู่ฝาก/Statement ของธนาคารหรือจากใบเสร็จรับเงินของบริษัท

ในกรณีเอกสารหลักฐานเลขที่บัญชีเงินฝากที่กล่าวในวรรคข้างต้นได้เปลี่ยนแปลงไปไม่ว่าด้วยเหตุใดก็ตาม หนังสือขอให้หักบัญชีเงินฝากฉบับนี้คงมีผลใช้บังคับสำหรับบัญชีเงินฝากหมายเลขที่ได้เปลี่ยนแปลงนั้น ๆ ได้ด้วยทุกประการ

การให้หักเงินบัญชีเงินฝากดังกล่าวข้างต้นให้มีผลบังคับทันที โดยบริษัทจะแจ้งงวดครบกำหนดชำระครั้งแรกที่จะทำการหักบัญชีให้ทราบ และให้คงมีผลบังคับต่อไปจนกว่าจะได้เพิกถอนโดยทำเป็นลายลักษณ์อักษรให้ธนาคารและบริษัททราบอย่างน้อยล่วงหน้า 1 เดือน

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

(ตามที่ให้ไว้กับธนาคาร)

ตรวจสอบแล้วถูกต้อง

ธนาคาร.....สาขา.....

ลงชื่อ .....

(.....)

ผู้รับมอบอำนาจลงนามสาขา

หนังสือเพิ่มเติม

หนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้เอาประกันชีวิตกับบริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

อ้างถึง หนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้เอาประกันชีวิตกับบริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) ลงวันที่.....

ข้าพเจ้า.....

ขอทำหนังสือเพิ่มเติมและให้ไว้กับบริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า "บริษัท" ดังมีข้อความต่อไปนี้

1. ข้าพเจ้ายินยอมให้ บริษัท แจ้งให้ธนาคารเรียกเก็บเงินค่าเบี้ยประกันภัย ซึ่งถึงกำหนดชำระของกรมธรรม์ประกันภัยต่อไปนี้ โดยหักบัญชีเงินฝากธนาคารตามรายละเอียดในหนังสือที่อ้างถึง

	กรมธรรม์เลขที่	ชื่อ	ชำระราย			
			1 เดือน	3 เดือน	6 เดือน	1 ปี
1)	.....	.....	❑	❑	❑	❑
2)	.....	.....	❑	❑	❑	❑
3)	.....	.....	❑	❑	❑	❑
4)	.....	.....	❑	❑	❑	❑
5)	.....	.....	❑	❑	❑	❑

2. ข้าพเจ้ายอมรับว่า หากธนาคารไม่สามารถหักบัญชีเงินฝากตามที่ตกลงไว้ได้ไม่ว่าด้วยสาเหตุใดก็ตาม ให้ถือเสมือนหนึ่งว่ากรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้น ยังไม่มีการชำระค่าเบี้ยประกันภัยเกิดขึ้น
3. ในกรณีมีเงินปันผลตามกรมธรรม์ประกันภัย หากข้าพเจ้าได้เลือกวิธีรับเงินปันผลไว้ เป็นข้อ (2) คือ นำเงินปันผลไปชำระค่าเบี้ยประกันภัย ข้าพเจ้ายินดีเปลี่ยนเป็นข้อ (1) คือขอรับเป็นเงินสด
4. หากข้าพเจ้ามีเงินกู้ตามกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือ ดอกเบี้ยเงินกู้ที่ค้างชำระกับบริษัท ข้าพเจ้าจะชำระตามวิธีการปกติโดยไม่ผ่านวิธีการหักบัญชีผ่านธนาคาร
5. ในกรณีที่ธนาคารไม่สามารถหักบัญชีเงินฝากตามที่ตกลงไว้ได้ ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทถือว่าการหักค่าเบี้ยประกันภัยผ่านบัญชีธนาคารเป็นอันยกเลิกหรือเป็นไปตามที่บริษัทเห็นสมควรและให้เป็นไปตามข้อกำหนดของกรมธรรม์ประกันภัยต่อไป

เพื่อเป็นหลักฐานแห่งการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงนามไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ณ วัน เดือน ปี ที่ระบุข้างต้น

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

หนังสือแจ้งความจำนงชำระเบี้ยประกันภัยโดยหักบัญชีเงินฝากอัตโนมัติ

ถ้อยแถลงการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล:

ข้อมูลส่วนบุคคลที่ท่านระบุในแบบฟอร์มนี้ บริษัทจะใช้ประมวลผลเพื่อดำเนินการตามวัตถุประสงค์ที่ท่านระบุหรือร้องขอ และ ท่านยินยอมให้บริษัทเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผย ข้อมูลสุขภาพ และ/หรือประวัติการรักษา หรือ ข้อมูลส่วนบุคคลประเภทอ่อนไหวอื่นๆ ให้กับบุคคลหรือหน่วยงานอื่น รวมถึง คปภ. ตามความจำเป็นตามวัตถุประสงค์ โดยท่านสามารถศึกษารายละเอียดแนวทางการประมวลผลของบริษัทได้ที่ นโยบายความเป็นส่วนตัว https://www.tokiomarine.com/th/th-life/global/privacy-policy.html หรือ สแกน QR Code

บริษัท ได้เปิดบริการชำระเบี้ยประกันภัย โดยการหักบัญชีเงินฝากกระแสรายวันหรือบัญชีออมทรัพย์ ณ ธ.กสิกรไทย จำกัด (มหาชน) ธ.กรุงไทย จำกัด (มหาชน) ธ.ไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) ธ.กรุงเทพ จำกัด (มหาชน) ธ.กรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) ธ.ทหารไทย จำกัด (มหาชน) ธ.ซีไอเอ็มบี ไทย จำกัด (มหาชน) เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยของบริษัท

หากท่านมีความประสงค์ที่จะชำระเบี้ยประกันภัยโดยวิธีดังกล่าว กรุณากรอกแบบฟอร์มให้ครบถ้วนและเซ็นชื่อตรงช่องผู้ให้ความยินยอมใน "หนังสือขอให้หักบัญชีเงินฝาก" โดยเซ็นให้เหมือนกับลายเซ็นที่ให้ไว้กับธนาคาร และเซ็นชื่อใน "หนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้เอาประกันชีวิต" ให้เหมือนกับลายเซ็นที่ให้ไว้ในกรมธรรม์เรียบร้อยแล้วส่งผ่านมายังบริษัท เพื่อบริษัทดำเนินการต่อไป การบริการดังกล่าวจะเริ่มมีผลนับจากวันที่บริษัทได้รับแจ้งยืนยันจากธนาคารที่ท่านได้แจ้งความจำนง ซึ่งบริษัทจะได้มีจดหมายตอบรับแจ้งมาให้ท่านได้รับทราบ

หมายเหตุ : กรุณาแนบสำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ หรือ STATEMENT บัญชีกระแสรายวัน และส่งไปยังบริษัท โดยระบุเลขที่ของกรมธรรม์ที่จะชำระเบี้ยประกันภัยโดยหักบัญชีธนาคาร (กรณีเป็นธุรกิจนำส่งใหม่บริษัทจะเป็นผู้ระบุเลขที่กรมธรรม์ให้)

หนังสือขอให้หักบัญชีเงินฝาก

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....

บัญชีเลขที่.....ชื่อบัญชี.....

ณ ธนาคาร.....สำนักงานใหญ่/สาขา.....

บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทร.....

เป็นผู้เอาประกันชีวิตไว้กับบริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า "บริษัท"" มีความประสงค์จะชำระเบี้ยประกันภัยให้กับบริษัท โดยให้ธนาคารหักบัญชีเงินฝากดังกล่าวของข้าพเจ้าตามจำนวนเงินที่ปรากฏในใบเตือนแจ้งยอดเบี้ยประกันภัยหรือแผ่นบันทึกข้อมูล (Diskette/Tape) ที่ธนาคารได้รับจากบริษัทและนำเงินดังกล่าวโอนเข้าบัญชีของบริษัท

ในการหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าเพื่อชำระเบี้ยประกันภัยให้แก่บริษัทดังกล่าว หากปรากฏในภายหลังว่าจำนวนเงินที่บริษัทแจ้งแก่ธนาคารนั้นไม่ถูกต้อง และธนาคารได้ทำการหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า ตามจำนวนเงินที่ปรากฏในใบเตือนแจ้งยอดเบี้ยประกันภัยหรือแผ่นบันทึกข้อมูล (Diskette/Tape) เรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้าตกลงที่จะดำเนินการเรียกร้องเงินจำนวนดังกล่าวจากบริษัทโดยตรง โดยทั้งนี้ข้าพเจ้าขอสละสิทธิ์ในการเรียกร้องหรือฟ้องร้องให้ธนาคารชดใช้เงินที่ธนาคารได้หักโอนจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า เพื่อชำระหนี้แก่บริษัทตามใบเตือนแจ้งยอดเบี้ยประกันภัยหรือแผ่นบันทึกข้อมูล (Diskette/Tape) ที่ธนาคารได้รับจากบริษัท และข้าพเจ้ายอมรับว่าธนาคารจะหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าได้ต่อเมื่อมีเงินในบัญชีเพียงพอในการหักบัญชีในขณะนั้นเท่านั้น ในการหักบัญชีเงินฝากดังกล่าวได้ ข้าพเจ้าไม่ประสงค์จะให้ธนาคารแจ้งการหักบัญชีแต่อย่างใด เนื่องจากข้าพเจ้าสามารถทราบรายการดังกล่าวได้จากสมุดคู่ฝาก/Statement ของธนาคารหรือจากใบเสร็จรับเงินของบริษัท

ในกรณีเอกสารหลักฐานเลขที่บัญชีเงินฝากที่กล่าวในวรรคข้างต้นได้เปลี่ยนแปลงไปไม่ว่าด้วยเหตุใดก็ตาม หนังสือขอให้หักบัญชีเงินฝากฉบับนี้คงมีผลใช้บังคับสำหรับบัญชีเงินฝากหมายเลขที่ได้เปลี่ยนแปลงนั้น ๆ ได้ด้วยทุกประการ

การให้หักเงินบัญชีเงินฝากดังกล่าวข้างต้นให้มีผลบังคับทันที โดยบริษัทจะแจ้งงวดครบกำหนดชำระครั้งแรกที่จะทำการหักบัญชีให้ทราบ และให้คงมีผลบังคับต่อไปจนกว่าจะได้เพิกถอนโดยทำเป็นลายลักษณ์อักษรให้ธนาคารและบริษัททราบอย่างน้อยล่วงหน้า 1 เดือน

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

(ตามที่ให้ไว้กับธนาคาร)

ตรวจสอบแล้วถูกต้อง

ธนาคาร.....สาขา.....

ลงชื่อ .....

(.....)

ผู้รับมอบอำนาจลงนามสาขา

หนังสือเพิ่มเติม

หนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้เอาประกันชีวิตกับบริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

อ้างถึง หนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้เอาประกันชีวิตกับบริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) ลงวันที่.....

ข้าพเจ้า.....

ขอทำหนังสือเพิ่มเติมและให้ไว้กับบริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า "บริษัท" ดังมีข้อความต่อไปนี้

1. ข้าพเจ้ายินยอมให้ บริษัท แจ้งให้ธนาคารเรียกเก็บเงินค่าเบี้ยประกันภัย ซึ่งถึงกำหนดชำระของกรมธรรม์ประกันภัยต่อไปนี้ โดยหักบัญชีเงินฝากธนาคารตามรายละเอียดในหนังสือที่อ้างถึง

กรมธรรม์เลขที่	ชื่อ	ชำระราย			
		1 เดือน	3 เดือน	6 เดือน	1 ปี
1)	.....	❑	❑	❑	❑
2)	.....	❑	❑	❑	❑
3)	.....	❑	❑	❑	❑
4)	.....	❑	❑	❑	❑
5)	.....	❑	❑	❑	❑

2. ข้าพเจ้ายอมรับว่า หากธนาคารไม่สามารถหักบัญชีเงินฝากตามที่ตกลงไว้ได้ไม่ว่าด้วยสาเหตุใดก็ตาม ให้ถือเสมือนหนึ่งว่ากรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้น ยังไม่มีการชำระค่าเบี้ยประกันภัยเกิดขึ้น
3. ในกรณีมีเงินปันผลตามกรมธรรม์ประกันภัย หากข้าพเจ้าได้เลือกวิธีรับเงินปันผลไว้ เป็นข้อ (2) คือ นำเงินปันผลไปชำระค่าเบี้ยประกันภัย ข้าพเจ้ายินดีเปลี่ยนเป็นข้อ (1) คือขอรับเป็นเงินสด
4. หากข้าพเจ้ามีเงินกู้ตามกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือ ดอกเบี้ยเงินกู้ที่ค้างชำระกับบริษัท ข้าพเจ้าจะชำระตามวิธีการปกติโดยไม่ผ่านวิธีการหักบัญชีผ่านธนาคาร
5. ในกรณีที่ธนาคารไม่สามารถหักบัญชีเงินฝากตามที่ตกลงไว้ได้ ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทถือว่าการหักค่าเบี้ยประกันภัยผ่านบัญชีธนาคารเป็นอันยกเลิกหรือเป็นไปตามที่บริษัทเห็นสมควรและให้เป็นไปตามข้อกำหนดของกรมธรรม์ประกันภัยต่อไป

เพื่อเป็นหลักฐานแห่งการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงนามไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ณ วัน เดือน ปี ที่ระบุข้างต้น

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

หนังสือแจ้งความจำนงชำระเบี้ยประกันภัยโดยหักบัญชีเงินฝากอัตโนมัติ

ถ้อยแถลงการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล:

ข้อมูลส่วนบุคคลที่ท่านระบุในแบบฟอร์มนี้ บริษัทจะใช้ประมวลผลเพื่อดำเนินการตามวัตถุประสงค์ที่ท่านระบุหรือร้องขอ และ ท่านยินยอมให้บริษัทเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผย ข้อมูลสุขภาพ และ/หรือประวัติการรักษา หรือ ข้อมูลส่วนบุคคลประเภทอ่อนไหวอื่นๆ ให้กับบุคคลหรือหน่วยงานอื่น รวมถึง คปภ. ตามความจำเป็นตามวัตถุประสงค์ โดยท่านสามารถศึกษารายละเอียดแนวทางการประมวลผลของบริษัทได้ที่ นโยบายความเป็นส่วนตัว https://www.tokiomarine.com/th/th-life/global/privacy-policy.html หรือ สแกน QR Code

บริษัท ได้เปิดบริการชำระเบี้ยประกันภัย โดยการหักบัญชีเงินฝากกระแสรายวันหรือบัญชีออมทรัพย์ ณ ธ.กสิกรไทย จำกัด (มหาชน) ธ.กรุงไทย จำกัด (มหาชน) ธ.ไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) ธ.กรุงเทพ จำกัด (มหาชน) ธ.กรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) ธ.ทหารไทย จำกัด (มหาชน) ธ.ซีไอเอ็มบี ไทย จำกัด (มหาชน) เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยของบริษัท

หากท่านมีความประสงค์ที่จะชำระเบี้ยประกันภัยโดยวิธีดังกล่าว กรุณากรอกแบบฟอร์มให้ครบถ้วนและเซ็นชื่อตรงช่องผู้ให้ความยินยอมใน "หนังสือขอให้หักบัญชีเงินฝาก" โดยเซ็นให้เหมือนกับลายเซ็นที่ให้ไว้กับธนาคาร และเซ็นชื่อใน "หนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้เอาประกันชีวิต" ให้เหมือนกับลายเซ็นที่ให้ไว้ในกรมธรรม์เรียบร้อยแล้วส่งผ่านมายังบริษัท เพื่อบริษัทดำเนินการต่อไป การบริการดังกล่าวจะเริ่มมีผลนับจากวันที่บริษัทได้รับแจ้งยืนยันจากธนาคารที่ท่านได้แจ้งความจำนง ซึ่งบริษัทจะได้มีจดหมายตอบรับแจ้งมาให้ท่านได้รับทราบ

หมายเหตุ : กรุณาแนบสำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ หรือ STATEMENT บัญชีกระแสรายวัน และส่งไปยังบริษัท โดยระบุเลขที่ของกรมธรรม์ที่จะชำระเบี้ยประกันภัยโดยหักบัญชีธนาคาร (กรณีเป็นธุรกิจนำส่งใหม่บริษัทจะเป็นผู้ระบุเลขที่กรมธรรม์ให้)

หนังสือขอให้หักบัญชีเงินฝาก

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....

บัญชีเลขที่.....ชื่อบัญชี.....

ณ ธนาคาร.....สำนักงานใหญ่/สาขา.....

บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน

.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทร.....

เป็นผู้เอาประกันชีวิตไว้กับบริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า "บริษัท"" มีความประสงค์จะชำระเบี้ยประกันภัยให้กับบริษัท โดยให้ธนาคารหักบัญชีเงินฝากดังกล่าวของข้าพเจ้าตามจำนวนเงินที่ปรากฏในใบเตือนแจ้งยอดเบี้ยประกันภัยหรือแผ่นบันทึกข้อมูล (Diskette/Tape) ที่ธนาคารได้รับจากบริษัทและนำเงินดังกล่าวโอนเข้าบัญชีของบริษัท

ในการหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าเพื่อชำระเบี้ยประกันภัยให้แก่บริษัทดังกล่าว หากปรากฏในภายหลังว่าจำนวนเงินที่บริษัทแจ้งแก่ธนาคารนั้นไม่ถูกต้อง และธนาคารได้ทำการหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า ตามจำนวนเงินที่ปรากฏในใบเตือนแจ้งยอดเบี้ยประกันภัยหรือแผ่นบันทึกข้อมูล (Diskette/Tape) เรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้าตกลงที่จะดำเนินการเรียกร้องเงินจำนวนดังกล่าวจากบริษัทโดยตรง โดยทั้งนี้ข้าพเจ้าขอสละสิทธิ์ในการเรียกร้องหรือฟ้องร้องให้ธนาคารชดใช้เงินที่ธนาคารได้หักโอนจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า เพื่อชำระหนี้แก่บริษัทตามใบเตือนแจ้งยอดเบี้ยประกันภัยหรือแผ่นบันทึกข้อมูล (Diskette/Tape) ที่ธนาคารได้รับจากบริษัท และข้าพเจ้ายอมรับว่าธนาคารจะหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าได้ต่อเมื่อมีเงินในบัญชีเพียงพอในการหักบัญชีในขณะนั้นเท่านั้น ในการหักบัญชีเงินฝากดังกล่าวได้ ข้าพเจ้าไม่ประสงค์จะให้ธนาคารแจ้งการหักบัญชีแต่อย่างใด เนื่องจากข้าพเจ้าสามารถทราบรายการดังกล่าวได้จากสมุดคู่ฝาก/Statement ของธนาคารหรือจากใบเสร็จรับเงินของบริษัท

ในกรณีเอกสารหลักฐานเลขที่บัญชีเงินฝากที่กล่าวในวรรคข้างต้นได้เปลี่ยนแปลงไปไม่ว่าด้วยเหตุใดก็ตาม หนังสือขอให้หักบัญชีเงินฝากฉบับนี้คงมีผลใช้บังคับสำหรับบัญชีเงินฝากหมายเลขที่ได้เปลี่ยนแปลงนั้น ๆ ได้ด้วยทุกประการ

การให้หักเงินบัญชีเงินฝากดังกล่าวข้างต้นให้มีผลบังคับทันที โดยบริษัทจะแจ้งงวดครบกำหนดชำระครั้งแรกที่จะทำการหักบัญชีให้ทราบ และให้คงมีผลบังคับต่อไปจนกว่าจะได้เพิกถอนโดยทำเป็นลายลักษณ์อักษรให้ธนาคารและบริษัททราบอย่างน้อยล่วงหน้า 1 เดือน

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

(ตามที่ให้ไว้กับธนาคาร)

ตรวจสอบแล้วถูกต้อง

ธนาคาร.....สาขา.....

ลงชื่อ .....

(.....)

ผู้รับมอบอำนาจลงนามสาขา

หนังสือเพิ่มเติม

หนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้เอาประกันชีวิตกับบริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

อ้างถึง หนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้เอาประกันชีวิตกับบริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) ลงวันที่.....

ข้าพเจ้า.....

ขอทำหนังสือเพิ่มเติมและให้ไว้กับบริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า "บริษัท" ดังมีข้อความต่อไปนี้

1. ข้าพเจ้ายินยอมให้ บริษัท แจ้งให้ธนาคารเรียกเก็บเงินค่าเบี้ยประกันภัย ซึ่งถึงกำหนดชำระของกรมธรรม์ประกันภัยต่อไปนี้ โดยหักบัญชีเงินฝากธนาคารตามรายละเอียดในหนังสือที่อ้างถึง

	กรมธรรม์เลขที่	ชื่อ	ชำระราย 1 เดือน	3 เดือน	6 เดือน	1 ปี
1)	.....	.....	❑	❑	❑	❑
2)	.....	.....	❑	❑	❑	❑
3)	.....	.....	❑	❑	❑	❑
4)	.....	.....	❑	❑	❑	❑
5)	.....	.....	❑	❑	❑	❑

2. ข้าพเจ้ายอมรับว่า หากธนาคารไม่สามารถหักบัญชีเงินฝากตามที่ตกลงไว้ได้ไม่ว่าด้วยสาเหตุใดก็ตาม ให้ถือเสมือนหนึ่งว่ากรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้น ยังไม่มีการชำระค่าเบี้ยประกันภัยเกิดขึ้น
3. ในกรณีมีเงินปันผลตามกรมธรรม์ประกันภัย หากข้าพเจ้าได้เลือกวิธีรับเงินปันผลไว้ เป็นข้อ (2) คือ นำเงินปันผลไปชำระค่าเบี้ยประกันภัย ข้าพเจ้ายินดีเปลี่ยนเป็นข้อ (1) คือขอรับเป็นเงินสด
4. หากข้าพเจ้ามีเงินกู้ตามกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือ ดอกเบี้ยเงินกู้ที่ค้างชำระกับบริษัท ข้าพเจ้าจะชำระตามวิธีการปกติโดยไม่ผ่านวิธีการหักบัญชีผ่านธนาคาร
5. ในกรณีที่ธนาคารไม่สามารถหักบัญชีเงินฝากตามที่ตกลงไว้ได้ ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทถือว่าการหักค่าเบี้ยประกันภัยผ่านบัญชีธนาคารเป็นอันยกเลิกหรือเป็นไปตามที่บริษัทเห็นสมควรและให้เป็นไปตามข้อกำหนดของกรมธรรม์ประกันภัยต่อไป

เพื่อเป็นหลักฐานแห่งการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงนามไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ณ วัน เดือน ปี ที่ระบุข้างต้น

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)