

**หนังสือยินยอมชำระค่าเบี้ยประกันภัยผ่านบัตรเครดิต Mail Order**

(สำหรับการชำระเบี้ยประกันภัยเพียงครั้งเดียว)

วันที่ .....

ข้าพเจ้า ..... มีความประสงค์ชำระเบี้ยประกันภัยของ .....

มีความสัมพันธ์เป็น..... ของผู้เอาประกัน ใบคำขอเลขที่ / กรมธรรม์เลขที่ / สลากหลังเลขที่.....

รหัสตัวแทน.....จำนวนเงิน ..... บาท ( .....

แก่ บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด(มหาชน) และข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทฯ เรียกเก็บเบี้ยประกันภัยจากบัตรเครดิตของข้าพเจ้า

บัตรเครดิตธนาคารกสิกรไทย       บัตร VISA       มาสเตอร์การ์ด

ธนาคาร ..... เลขที่บัตรเครดิต .....บัตรหมดอายุ ...../.....

ลงชื่อ .....(เจ้าของบัตรผู้ให้ความยินยอม)      ลงชื่อ ..... (ผู้สมัคร / ผู้เอาประกัน)

ลายเซ็นตามตัวอย่างที่ให้ไว้ในบัตรเครดิต      (      )

หมายเลขโทรศัพท์ ติดต่อ .....      ลงชื่อ .....ส่วนงาน.....ผู้แจ้ง

**ข้อมูลสำคัญเพื่อประโยชน์ของผู้เอาประกัน**

- 1.บริษัทฯ รับเฉพาะบัตรเครดิตที่เป็นชื่อผู้เอาประกันหรือบัตรเครดิตที่นามสกุลเดียวกับผู้เอาประกันเท่านั้น
- 2.หากมีการแก้ไข/เพิ่มเติมหนังสือยินยอมชำระค่าเบี้ยประกันภัยผ่านบัตรเครดิตต้องให้เจ้าของบัตรเครดิตเซ็นกำกับด้วยทุกครั้ง
- 3.จัดส่งหนังสือยินยอมฯ ต้นฉบับพร้อมถ่ายสำเนาหน้าและหลังบัตรเครดิตไปยังบริษัทฯ ส่วนการเงินรับ  
 หมายเลขโทรศัพท์ 02-665-4000, 02-290-3333



**หนังสือยินยอมชำระค่าเบี้ยประกันภัยผ่านบัตรเครดิต Mail Order**

(สำหรับการชำระเบี้ยประกันภัยเพียงครั้งเดียว)

วันที่ .....

ข้าพเจ้า ..... มีความประสงค์ชำระค่าเบี้ยประกันภัยของ .....

มีความสัมพันธ์เป็น..... ของผู้เอาประกัน ใบคำขอเลขที่ / กรมธรรม์เลขที่ / สลากหลังเลขที่.....

รหัสตัวแทน.....จำนวนเงิน ..... บาท ( .....

แก่ บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด(มหาชน) และข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทฯ เรียกเก็บเบี้ยประกันภัยจากบัตรเครดิตของข้าพเจ้า

บัตรเครดิตธนาคารกสิกรไทย       บัตร VISA       มาสเตอร์การ์ด

ธนาคาร ..... เลขที่บัตรเครดิต .....บัตรหมดอายุ ...../.....

ลงชื่อ .....(เจ้าของบัตรผู้ให้ความยินยอม)      ลงชื่อ ..... (ผู้สมัคร / ผู้เอาประกัน)

ลายเซ็นตามตัวอย่างที่ให้ไว้ในบัตรเครดิต      (      )

หมายเลขโทรศัพท์ ติดต่อ .....      ลงชื่อ .....ส่วนงาน.....ผู้แจ้ง

**ข้อมูลสำคัญเพื่อประโยชน์ของผู้เอาประกัน**

- 1.บริษัทฯ รับเฉพาะบัตรเครดิตที่เป็นชื่อผู้เอาประกันหรือบัตรเครดิตที่นามสกุลเดียวกับผู้เอาประกันเท่านั้น
- 2.หากมีการแก้ไข/เพิ่มเติมหนังสือยินยอมชำระค่าเบี้ยประกันภัยผ่านบัตรเครดิตต้องให้เจ้าของบัตรเครดิตเซ็นกำกับด้วยทุกครั้ง
- 3.จัดส่งหนังสือยินยอมฯ ต้นฉบับพร้อมถ่ายสำเนาหน้าและหลังบัตรเครดิตไปยังบริษัทฯ ส่วนการเงินรับ  
 หมายเลขโทรศัพท์ 02-665-4000, 02-290-3333