



แบบฟอร์มคำยินยอมการเปิดเผยข้อมูลและนำส่งข้อมูล

การหักลดหย่อนค่าเบี้ยประกันภัยสุขภาพ สำหรับการหักลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา

LETTER OF CONSENT TO DISCLOSE INFORMATION

ON INSURANCE PREMIUM FOR PERSONAL INCOME TAX EXEMPTION

ชื่อผู้ขอเอาประกันภัย Name of the Insured
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชนหรือเลขประจำตัวเสียภาษี <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Identity Card No. or Taxpayer Identification No.
เลขที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับเดิมกับบริษัทฯ (ถ้ามี) Insurance Policy No. (if any)
เอกสารนี้ให้ใช้สำหรับปีภาษี <input type="checkbox"/> เท่านั้น This document is effective for the tax year: Only

ผู้ขอเอาประกันภัยประสงค์จะใช้สิทธิยกเว้นภาษีเงินได้ตามกฎหมายว่าด้วยภาษีอากรหรือไม่

Does the insured intend to assume the right for tax exemption according to the taxation statute?

มีความประสงค์ และยินยอมให้บริษัทฯ ส่งและเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับเบี้ยประกันภัยต่อกรมสรรพากรตามหลักเกณฑ์

วิธีการที่กรมสรรพากรกำหนด และหากผู้ขอเอาประกันภัยเป็นชาวต่างชาติ (Non-Thai Residence) ซึ่งเป็นผู้มีหน้าที่ต้องเสียภาษีเงินได้ ตามกฎหมายว่าด้วยภาษีอากร โปรดระบุเลขประจำตัวเสียภาษีที่ได้รับจากกรมสรรพากร

Yes, I intend and agree to have the Company disclose and submit the information on insurance premium to the Revenue Department according to the criteria and procedures provided by the Revenue Department. In case the insured is Non-Thai Resident who is obliged to pay the income tax as to the taxation statute, please specify the taxpayer identification number derived from the Revenue Department

ไม่มีความประสงค์

No

ผู้ขอเอาประกันภัย.....

The Insured

วันที่ (.....)

Date/...../.....

หมายเหตุ : 1. หากท่านประสงค์ใช้สิทธิยกเว้นภาษีเงินได้ กรุณากรอกรายละเอียดลงในแบบฟอร์มและลงชื่อให้ครบถ้วน
 Note : ส่งกลับมายังบริษัท ไอโออี กรุงเทพ ประกันภัย จำกัด (มหาชน) 25 อาคารกรุงเทพประกันภัย/YWCA
 ชั้นที่ 14 และชั้นที่ 22 ถนนสาทรใต้ แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กรุงเทพมหานคร 10120
 ภายในวันที่ 1 ธันวาคม ของปีภาษี ๆ นั้น ๆ

In case you intend to assume the right for tax exemption, please fill out and sign the form, and send it back before 1 December of each tax year, to Aioi Bangkok Insurance Public Company Limited , 25 Banglok Insurance Building /YWCA 14th and 22nd Floor , South Sathon Rd., Thungmahamek, Sathorn, Bangkok 10120

2. หากท่านมีข้อสงสัยสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ โทร 02-620-8000 ต่อ 8410 - 8412

Should you have any inquires, please call 02-620-8000 Ext. 8410- 8412