









ผ่อนชำระ: 0% 3 เดือน
0% Interest Free Installment
Plan 3 Months

แบบฟอร์มขอผ่อนชำระค่าเบี้ยประกันภัยผ่านบัตรเครดิต CREDIT CARD INSTALLMENT APPLICATION FORM

ข้าพเจ้ายินยอมให้ทางบริษัท แอกซ่าประกันภัย จำกัด (มหาชน) เรียกเก็บเงินจากบัตรเครดิต (ตามรายละเอียดด้านล่าง) ของข้าพเจ้าเพื่อชำระค่าเบี้ยประกันภัย

I hereby authorise AXA Insurance Public Company Limited to charge my credit card (details below) for the insurance premium due.

ชื่อ - นามสกุล (ภาษาไทย) Cardholder's Name (TH)		ชื่อ - นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) (ตัวพิมพ์ใหญ่ตรงกับบนหน้าบัตร) Cardholder's Name (ENG) (Capital letters match on card)	
หมายเลขบัตรประชาชน <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
หมายเลขพาสปอร์ต (กรณีชาวต่างชาติ) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
หมายเลขโทรศัพท์ (มือถือ) _____		(ที่ทำงาน) _____	
Contact No. (Mobile)		(Office)	
ประเภทบัตรเครดิต <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 			
หมายเลขบัตรเครดิต <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
Card No.			
กรุณาเลือกธนาคารผู้ออกบัตร <input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
Select card issuing bank			
ชื่อผู้เอาประกันภัย _____			
Insured name			
กรมธรรม์เลขที่ / ใบเสนอราคาเลขที่ _____			
Policy No. / Quotation No.			
ประเภทกรมธรรม์ _____			
Type of policy			
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น _____		บาท	
Total amount		Baht	
เอกสารประกอบการผ่อนชำระเงินผ่านบัตรเครดิต The supporting documents for installment payment via credit card			
1. สำเนาหน้าบัตรเครดิต พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง Copy of the credit card with certified true copy			
2. สำเนาบัตรประชาชนเจ้าของบัตรเครดิต พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง Copy of ID card with certified true copy			
สำหรับเจ้าหน้าที่ / For Staff			
รหัสอนุมัติ _____		วันที่อนุมัติ _____	
Authorization code		Authorization date	
จำนวนเงินผ่อนชำระ งวดละ _____		เจ้าหน้าที่ธนาคารผู้ออกบัตร _____	
Amount of Installment per month		Authorized bank officer	

เงื่อนไขการผ่อนชำระเป็นไปตามที่บริษัทฯ กำหนด การชำระค่าเบี้ยประกันภัยผ่านบัตรเครดิตของบุคคลธรรมดาจะต้องเป็นบุคคลเดียวกับผู้เอาประกันหรือนามสกุลเดียวกับเท่านั้น
Installment terms and conditions are as specified by the company. Please note that the premium settlement by individual customer must be the same person as the insured or the same family name only.

บริษัท แอกซ่าประกันภัย จำกัด (มหาชน)
AXA Insurance Public Company Limited

1168/67 อาคารลุมพินีทาวเวอร์ ชั้น 23 ถนนพระรามสี่ แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120
1168/67 Lumpini Tower 23rd Fl., Rama 4 Rd., Thung Mahamek, Sathorn, Bangkok 10120
Tel: +66 2118 8111 Fax: +66 2285 6383 Email: axathai@axa.co.th - axa.co.th
หมายเลขที่ 0107537002729 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0107537002729

CX201804-51