



บริษัท ไทยเซตาκι์ประกันภัย จำกัด (มหาชน) – สำนักงานใหญ่

THAI SETAKI INSURANCE PUBLIC COMPANY LIMITED – HEAD OFFICE

87 อาคารเอ็ม. ไทย ทาวเวอร์ ออล ซีซั่นส เพลส ชั้นที่ 15 ห้องเลขที่ 1 และ 4-6 ถนนวิภาวดี แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

87 M. Thai Tower, All Seasons Place, 15th Floor, Unit No. 1 and 4-6, Wireless Road, Lumpini, Pathumwan, Bangkok 10330

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี / TAX ID: 0107536000200

HOTLINE 1352 02-853-8888 02-853-8889

[www.tsi.co.th](http://www.tsi.co.th)

## หนังสือยินยอมชำระค่าเบี้ยประกันผ่านบัญชีบัตรเครดิต

### LETTER OF CONSENT PERMITTING PREMIUM FROM CREDIT CARD ACCOUNT

วันที่ / Date .....

☐

นาย / Mr.

☐

นาง / Mrs.

☐

นางสาว / Ms.

☐

อื่นๆ / Title .....

ชื่อ / First Name .....

นามสกุล / Family Name .....

มีความประสงค์ให้บริษัทฯ หักบัญชีบัตรเครดิต เพื่อชำระค่าเบี้ยประกันโดยให้ตัดบัญชีบัตรเครดิต

I wish to instruct the Company to make deductions from my Credit Card Account for the premium payment.

☐

ชำระเต็มจำนวน / In full

☐

แบ่งชำระ 3 งวด (เฉพาะธนาคารกสิกรไทย) / 3 Installments. It must be K-Credit Card\*\*

ธนาคารเจ้าของบัตร / Cardholder bank name .....

ประเภทบัตร / Card Type

☐☐

หมายเลขบัตร / Card No.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

หมายเลข 3 ตัวหลังบัตร

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

หมดอายุ / Expiry Date

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|

ชื่อเจ้าของบัตร / Cardholder.....

เพื่อชำระค่าเบี้ยประกันตามกรมธรรม์เลขที่ /

Date deducting for the Premium payment for Policy No. ....

จำนวน / Amount ..... บาท / Bath

ลายเซ็นเจ้าของบัตร / Signature .....

( ..... )

หมายเหตุ 1. บริษัทฯ จะส่งใบเสร็จรับเงิน / ใบกำกับภาษี ให้แก่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งจะมีผลบังคับ เมื่อเรียกเก็บเงินได้แล้ว

The Company will delivery the receipt / Tax invoice to the insured with its validity starts affecting after the payment is completed.

2. แบ่งชำระ 3 งวด บัตรเครดิตที่ใช้ในการชำระค่าเบี้ยประกันต้องเป็นของผู้เอาประกันภัยเอง หรือ ผู้ถือบัตรเครดิตจะต้องมีนามสกุลเดียวกับผู้เอาประกันภัย

Pay 3 Installments. The credit card used must be the insured's card or the cardholder's last name must be the same as the insured. \*\*

|                                         |                                                      |
|-----------------------------------------|------------------------------------------------------|
| สำหรับเจ้าหน้าที่ /<br>Officer use only | จำนวน / Amount ..... บาท / Bath                      |
|                                         | รหัสอนุมัติ / Approve Code ..... วันที่ / Date ..... |
|                                         | เจ้าหน้าที่ / Officer .....                          |