

รายการที่ต้องนำส่งกรณีหักชำระเบี้ยประกันผ่านบัญชีเงินฝากธนาคาร

กรณีเปลี่ยนวิธีการชำระเป็นแบบหักบัญชีเงินฝากธนาคาร แบบฟอร์มที่ต้องนำส่งมีดังนี้

ตัวจริง สำเนา

- แบบฟอร์มหนังสือขออนุมัติหักบัญชีเงินฝากธนาคาร
- หน้าสมุดบัญชีเงินฝาก ที่มีเลขที่บัญชีธนาคารปรากฏอยู่ พร้อมเซ็นรับรองสำเนาถูกต้อง
- ตำนานบัตรประชาชนชน (พร้อมเซ็นรับรองสำเนาถูกต้อง และระบุเพิ่มเติมในตัวสำเนา ใช้สำหรับให้ทางบริษัท หักชำระค่าเบี้ยประกันภัยผ่านบัญชีธนาคาร พร้อมระบุกรมธรรม์ฉบับที่จะให้หักบัญชีธนาคารให้ชัดเจน)

หมายเหตุ เอกสารที่นำส่งบริษัท ถ้าเป็นสำเนาจะต้องมีการรับรองสำเนาถูกต้องจากผู้เอาประกัน

ที่อยู่ในการจัดส่งเอกสาร

(ฝ่ายบริการผู้ถือกรมธรรม์)

บริษัท แอ็ดวานซ์ ไลฟ์ ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

สำนักงานใหญ่ เลขที่ 175 อาคารสารชิตี ทาวเวอร์ ชั้น 1/1 และ 2/1

ถนนสาทรใต้ แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120

ผู้นำส่ง : วันที่ เวลา

ผู้ตรวจสอบ : วันที่ เวลา

ผู้รับเอกสาร : วันที่ เวลา



หนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝาก

Agreement No.....

กรมธรรม์เลขที่.....

ชื่อ-สกุล ผู้เอาประกัน

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.....

เรียน ผู้จัดการธนาคาร บมจ.ธนาคารกรุงเทพ
 สาขา

ข้าพเจ้าเจ้าของบัญชีเงินฝากประเภท สะสมทรัพย์ กระแสรายวัน
 บัญชีเลขที่(10 หลัก) ชื่อบัญชี สาขา
 สถานที่ติดต่อเลขที่..... ต.รอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร.....

มีความประสงค์ให้ธนาคารหักเงินจากบัญชีเงินฝากดังกล่าวของข้าพเจ้า เพื่อชำระหนี้และ/หรือบรรดาภาระผูกพันต่างๆให้แก่
 บริษัท แอ็ดวานซ์ไลฟ์ ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) (ต่อไปนี้เรียกว่า “บริษัท”) ตามจำนวนที่ปรากฏในคำสั่งหรือแผ่นบันทึกข้อมูล (Diskette) หรือ
 สื่อข้อมูลอื่นใดที่ธนาคารได้รับจากบริษัทและนำเงินดังกล่าวโอนเข้าบัญชีของบริษัทที่เปิดอยู่กับธนาคาร

ในการหักบัญชีจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า เพื่อชำระหนี้ และ/หรือบรรดาภาระผูกพันต่าง ๆ ที่มีต่อบริษัทดังกล่าว หากปรากฏในภายหลังว่า
 จำนวนเงินที่บริษัทแจ้งแก่ธนาคารนั้นไม่ถูกต้อง และธนาคารได้หักเงินจากบัญชีเงินฝากดังกล่าวของข้าพเจ้าตามจำนวนที่ปรากฏในคำสั่งหรือแผ่นบันทึก
 ข้อมูล (Diskette) หรือสื่อข้อมูลอื่นใดที่ได้รับจากบริษัทเรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้าตกลงที่จะดำเนินการเรียกร้องเงินจำนวนดังกล่าวจากบริษัทโดยตรง
 ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอสงวนสิทธิในการเรียกร้องหรือฟ้องร้องให้ธนาคารชดใช้เงินที่ธนาคารได้หักโอนจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า เพื่อชำระหนี้แก่บริษัทตาม
 คำสั่งหรือแผ่นบันทึกข้อมูล(Diskette) หรือสื่อข้อมูลอื่นใดที่ธนาคารได้รับจากบริษัท และข้าพเจ้ายอมรับว่าธนาคารจะหักเงินจากบัญชีของข้าพเจ้าได้
 ต่อเมื่อเงินในบัญชีมีเพียงพอในการหักบัญชีในขณะนั้นเท่านั้น อนึ่ง ข้าพเจ้าตกลงว่าในการหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าดังกล่าว ธนาคารไม่ต้อง
 แจ้งการหักบัญชีแก่ข้าพเจ้าแต่อย่างใด เนื่องจากข้าพเจ้าสามารถทราบรายการหักบัญชีดังกล่าวได้จากสมุดคู่ฝาก และ/หรือ Statement ของ
 ธนาคาร และ/หรือ ใบเรียกเก็บเงิน และ/หรือ ใบเสร็จรับเงินจากบริษัทอยู่แล้ว

ในกรณีที่รายละเอียดเกี่ยวกับบัญชีเงินฝากดังกล่าวในวรรคข้างต้น เช่นชื่อบัญชี เลขที่บัญชีหรือผู้มีอำนาจถอนเงินได้เปลี่ยนแปลงไปไม่ว่าโดยเหตุ
 ใดก็ตาม ข้าพเจ้าตกลงให้หนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝากฉบับนี้คงมีผลใช้บังคับสำหรับบัญชีเงินฝากที่ได้มีการเปลี่ยนแปลงไปแล้วนั้นด้วยทุกประการ
 การขอให้หักเงินจากบัญชีเงินฝากดังกล่าวข้างต้นให้มีผลใช้บังคับทันที นับตั้งแต่วันที่ทำหนังสือ และให้คงมีผลบังคับต่อไปจนกว่าข้าพเจ้าจะได้
 เพิกถอน โดยแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษร ให้แก่ธนาคารและบริษัททราบล่วงหน้าไม่ว่าค่ากว่า 2 เดือน

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม
 (.....)

ตามที่ให้ไว้กับธนาคาร

ได้รับเอกสารแล้ว

ธนาคารตรวจสอบแล้วถูกต้อง

ลงชื่อ

ธนาคาร.....สาขา.....

ลงชื่อ

()

()

บริษัท แอ็ดวานซ์ไลฟ์ ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

ลงมือชื่อผู้รับมอบอำนาจสาขา