

หนังสือแจ้งความจำนงค์ข่าระเบียประกันภัยโดยหักบัญชีเงินฝากอัตโนมัติ

บริษัทฯ ได้เปิดบริการรับชำระเบี้ยประกันภัย โดยการหักบัญชีเงินฝากกระแสรายวันหรือบัญชีออมทรัพย์ หากท่านมีความประสงค์ที่จะชำระเบี้ยประกันภัย โดยวิธีดังกล่าว กรุณากรอกแบบฟอร์ม และลงลายมือชื่อในหนังสือแจ้งความจำนงค์หักบัญชีเงินฝากและหนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝากข้างล่างนี้แล้วส่งคืนบริษัทฯ การบริการดังกล่าวจะเริ่มมีผลนับจากวันที่บริษัทฯ ได้รับแจ้งยืนยันจากธนาคารที่ท่านได้แจ้งความจำนงค์ไว้

หมายเหตุ เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการขอใช้บริการหักบัญชีเงินฝากจากธนาคาร กรุณาติดต่อกับธนาคารสาขาเจ้าของบัญชีของท่าน เพื่อตรวจสอบลายเซ็นก่อนส่ง แบบฟอร์มกลับบริษัทฯ

หนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝาก

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....

เจ้าของบัญชีเงินฝากประเภท ☐ ออมทรัพย์ ☐ กระแสรายวัน สาขา.....

บัญชีเลขที่.....

ชื่อบัญชี.....

ณ ธนาคาร.....สาขา.....

บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทร.

เป็นผู้เอาประกันภัย / ผู้ชำระเบี้ยประกันภัย กับ บริษัท ชับบ์ไลฟ์ แอสชัวรันซ์ จำกัด (มหาชน) ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า "บริษัท" มีความประสงค์จะชำระเบี้ยประกันภัยกับบริษัท โดยให้ธนาคารหักบัญชีเงินฝากดังกล่าวของข้าพเจ้าตามจำนวนเงินที่ปรากฏ ในข้อมูลระบบอิเล็กทรอนิกส์ที่ธนาคารได้รับจากบริษัทและนำเงินดังกล่าวโอนเข้าบัญชีของบริษัทฯ

ในการหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าเพื่อชำระเบี้ยประกันภัยให้แก่บริษัทฯ ดังกล่าวหากปรากฏในภายหลังว่าจำนวนเงินที่บริษัทแจ้งแก่ธนาคารนั้นไม่ถูกต้อง และธนาคารได้ทำการหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า ตามจำนวนเงินที่ปรากฏใน ข้อมูลระบบอิเล็กทรอนิกส์เรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้าตกลงที่จะดำเนินการเรียกร้องเงินจำนวนดังกล่าวจากบริษัทโดยตรง โดยทั้งนี้ข้าพเจ้าขอสงวนสิทธิ์ในการเรียกร้องหรือฟ้องร้องให้ธนาคารชดเชยเงินที่ธนาคารได้หักโอนจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า เพื่อชำระเบี้ยประกันภัยกับบริษัทตามยอดเบี้ยประกันภัยในข้อมูลระบบอิเล็กทรอนิกส์ที่ธนาคารได้รับจากบริษัท และข้าพเจ้ายอมรับว่าธนาคารจะหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าได้ต่อเมื่อมีเงินในบัญชีเพียงพอในการหักบัญชีในขณะนั้นเท่านั้น ในการหักบัญชีเงินฝากดังกล่าว ข้าพเจ้าไม่ประสงค์จะให้ธนาคารแจ้งการหักบัญชีแต่อย่างใด เนื่องจากข้าพเจ้าสามารถทราบบรรายการดังกล่าวได้จากสมุดคู่ฝาก/Statement ของธนาคาร

ในกรณีของเอกสารหลักฐานเลขที่บัญชีเงินฝากที่กล่าวในวรรคข้างต้นได้เปลี่ยนแปลงไปไม่ด้วยเหตุใดก็ตาม หนังสือขอให้หักบัญชีเงินฝากฉบับนี้จะมีผลใช้บังคับสำหรับบัญชีเงินฝากหมายเลขที่ได้เปลี่ยนแปลงนั้นๆ ได้ด้วยทุกประการ

การให้หักบัญชีเงินฝากดังกล่าวข้างต้นให้มีผลใช้บังคับทันที นับตั้งแต่วันที่ทางหนังสือฉบับนี้ โดยบริษัทจะแจ้งงวดครบกำหนดชำระครั้งแรกที่จะทำการหักบัญชีให้ข้าพเจ้าทราบ และคงมีผลบังคับใช้ต่อไป จนกว่าข้าพเจ้าจะได้แจ้งยกเลิก โดยทำเป็นลายลักษณ์อักษรให้ธนาคารและบริษัททราบล่วงหน้าอย่างน้อย 30 วัน

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม

(

)

(ตามที่ให้ไว้กับธนาคาร)

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคารตรวจสอบถูกต้อง

ธนาคาร.....สาขา.....

ลงชื่อ.....

(

)

หนังสือเพิ่มเติม

หนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้เอาประกันภัย / ผู้ชำระเบี้ยแทน

กับบริษัท ชับบ์ไลฟ์ แอสชัวรันซ์ จำกัด (มหาชน)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....เจ้าของกรมธรรม์

เลขที่.....ขอทำหนังสือ

เพิ่มเติมและให้ไว้กับบริษัท ชับบ์ไลฟ์ แอสชัวรันซ์ จำกัด (มหาชน) ดังมีข้อความต่อไปนี้

กรณีชำระเบี้ยประกันภัยแทนผู้เอาประกันภัย

โปรดระบุสถานะความสัมพันธ์.....(บิดา / มารดา / คู่สมรส / บุตร /

พี่น้องร่วมบิดามารดา) บัตรประชาชนเลขที่.....

ว.ด.ป.เกิด สัญชาติ.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน.....

.....

อาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....

.....

โทรศัพท์.....

1. ข้าพเจ้ายินยอมให้ บริษัท ชับบ์ไลฟ์ แอสชัวรันซ์ จำกัด (มหาชน) แจ้งให้ธนาคารเรียกเก็บเงินค่าเบี้ยประกันภัย ซึ่งถึงกำหนดชำระของกรมธรรม์ประกันภัยต่อไปนี้ โดยหักบัญชีเงินฝากธนาคารตามรายละเอียดในหนังสือที่อ้างถึง

กรมธรรม์เลขที่

1 เดือน 3 เดือน 6 เดือน 1 ปี

1).....ชื่อ.....ชำระราย ☐ ☐ ☐ ☐2).....ชื่อ.....ชำระราย ☐ ☐ ☐ ☐3).....ชื่อ.....ชำระราย ☐ ☐ ☐ ☐

2. ข้าพเจ้ายอมรับว่า หากธนาคารไม่สามารถหักบัญชีเงินฝากตามที่ตกลงไว้ได้ไม่ว่าโดยสาเหตุใดก็ตาม ให้ถือเสมือนหนึ่งว่ากรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้น ยังไม่มีการชำระค่าเบี้ยประกันภัยเกิดขึ้น

3. หากข้าพเจ้ามีเงินกู้ตามกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือ ดอกเบี้ยเงินกู้ที่ค้างชำระกับบริษัท ข้าพเจ้าจะชำระตามวิธีการปกติ โดยไม่ผ่านวิธีการหักบัญชีผ่านธนาคาร

4. ในกรณีที่ข้าพเจ้าชำระเบี้ยประกันภัยเป็นรายเดือน หากธนาคารไม่สามารถหักบัญชีเงินฝากตามที่ตกลงไว้ได้ ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทเปลี่ยนแปลงงวดการชำระเบี้ยประกันภัยกลับคืนดังเดิม และถือว่าการหักค่าเบี้ยประกันภัยรายเดือนผ่านบัญชีธนาคาร เป็นอันยกเลิกหรือเป็นไปตามที่บริษัทเห็นสมควรและให้เป็นไปตามข้อกำหนดของกรมธรรม์ประกันภัยต่อไป

เพื่อเป็นหลักฐานแห่งการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงนามไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ณ วัน เดือน ปี ที่ระบุข้างต้น

ลงชื่อ.....ผู้เอาประกันภัย / ผู้ชำระเบี้ยตามกรมธรรม์

(

)

ลงชื่อ.....ผู้ชำระเบี้ยประกันภัยแทน

(

)

หมายเหตุ บริษัทจะจัดทำหนังสือรับรองการชำระเบี้ยประกันเพื่อเป็นหลักฐานหรือใช้ประกอบการหักลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาปีละครั้งทุกสิ้นปีปฏิทินโดยจะจัดส่งให้ภายในวันที่ 15 กุมภาพันธ์ของปีถัดไป เอกสารนี้ได้ออกไว้ทดแทนใบแจ้งหนี้และใบเสร็จรับเงินซึ่งบริษัทมิได้ออกให้กับลูกค้าในกรณีที่จ่ายชำระเป็นรายเดือน

สำหรับธนาคาร / บริษัทฯ / ผู้เอาประกันภัยเจ้าของบัญชี