



## แบบฟอร์มการชำระเบี้ยประกันภัย โดยการ “หักบัญชีบัตรเครดิต”

ข้าพเจ้า (ชื่อ – สกุล เจ้าของบัตร) .....มีความประสงค์และยินยอม

ให้ บริษัท มิตรแท้ประกันภัย จำกัด(มหาชน) เรียกเก็บเงินจากบัตรเครดิตของข้าพเจ้า เพื่อชำระค่าเบี้ยประกันภัย

กรมธรรม์เลขที่/เลขอ้างอิง (Policy Number/ reference No).....

รหัสตัวแทน (Agent Code )..... ชื่อผู้เอาประกัน.....

เป็นจำนวนเงินรวม  บาท (.....)

หมายเลขบัตรเครดิต  -  -  -

วันหมดอายุ /  ประเภทบัตรเครดิต       ธนาคารผู้ออกบัตร.....

ให้ทำการตัดบัตรเครดิตวันที่ / /

ลายมือชื่อ.....(ตามหลังบัตร) โทรศัพท์บ้าน (Home) / ที่ทำงาน(Office) .....

ชื่อตัวบรรจง ..... โทรศัพท์มือถือ (Mobile ) .....

### สำหรับเจ้าหน้าที่บริษัท

วันที่ดำเนินการ.....ผู้ดำเนินการ.....

### คำแนะนำ

การชำระค่าเบี้ยประกัน โดย การหักบัญชีบัตรเครดิต

1.ผู้ถือบัตรกรอกข้อมูลลงในแบบฟอร์ม หักบัญชีบัตรเครดิต ให้ครบถ้วน และลงลายมือชื่อผู้ถือบัตร ให้ตรงกับที่ให้ไว้กับธนาคารหรือบริษัทผู้ออกบัตร

2.นำส่งหนังสือแบบฟอร์ม หักบัญชีบัตรเครดิต กลับมายังฝ่ายการเงิน สำนักงานใหญ่ ก่อนวันครบกำหนดชำระ หากวันครบกำหนดชำระเป็นวันหยุด ต้องแจ้งให้หักบัญชีภายในเวลา 12.00 น. ของวันทำการสุดท้ายก่อนวันหยุด

3.นำส่งแบบฟอร์มทางโทรสาร( Fax ) หมายเลข 02-6407799 ต่อ 8225 หรือแนบ File ส่งทาง E-mail Address To:Paylist@mittare.com ,

ส่งจากแม่ข่ายในบริษัท ส่งถึง :แผนกการเงินรับเบี้ยประกัน