บริษัท กรุงเทพประกันภัย จำกัด (มหาชน)
Bangkok Insurance Public Company Limited
25 ถนนสาทรใต้ แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120
25 SATHON TAI ROAD, THUNG MAHA MEK, SATHON, BANGKOK 10120

เริ่มกิจการปี พ.ศ. 2490
Established 1947

ทะเบียนเลขที่ 0107536000625
Registration No. 0107536000625

หนังสือยินยอมชำระค่าเบี้ยประกันภัยผ่านบัญชีบัตรเครดิต (CREDIT CARD PAYMENT CONSENT FORM)

เพื่อความปลอดภัยของข้อมูลบัตรเครดิตของท่าน กรุณากรอกรายละเอียดลงในแบบฟอร์ม "หนังสือยินยอมชำระค่าเบี้ยประกันภัยผ่านบัญชีบัตรเครดิต" ให้ครบถ้วน พร้อมลงลายมือชื่อให้ตรงกับหลังบัตรเครดิตที่ใช้ชำระเงินแล้ว และส่งกลับมายังบริษัทฯ โดยช่องทางดังนี้/For your credit card security, please complete and sign this credit card payment consent form with your signature as appears on your credit card and send it back via

- โทรสาร/ Fax **0 2610 2151**
- เว็บไซต์ / Website bangkokinsurance.com/PAYMENT_UPLOAD หรือสแกน/Scan QR Code

นอกจากนี้ท่านสามารถชำระเบี้ยประกันภัยผ่านทาง bangkokinsurance.com หรือผ่านแอปพลิเคชั่น BKI iCare
Besides, the payment can be made on bangkokinsurance.com or BKI iCare Application

วันที่ Date _____

☐ นาย Mr. ☐ นาง Mrs. ☐ นางสาว Ms. ☐ อื่นๆ Other _____ ชื่อ Name _____ นามสกุล Last Name _____

มีความประสงค์ให้บริษัท กรุงเทพประกันภัย จำกัด (มหาชน) หักบัญชีบัตรเครดิตเพื่อชำระค่าเบี้ยประกันภัยตาม
กรมธรรม์เลขที่/ชื่อผู้เอาประกันภัย _____
I hereby authorize Bangkok Insurance PCL. to charge my credit card for Insurance policy number/insured's name

☐ ชำระเบี้ยประกันภัยสำหรับกรมธรรม์ข้างต้น/A One-time payment.

☐ ชำระเบี้ยประกันภัยสำหรับกรมธรรม์ข้างต้น รวมถึงการแจ้งต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยทุกปี จนกว่าข้าพเจ้าจะแจ้งการเปลี่ยนแปลงหรือยกเลิกมายังบริษัทฯ เป็นลายลักษณ์อักษร ทั้งนี้ เบี้ยประกันภัยในการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย อาจมีการเปลี่ยนแปลง ซึ่งบริษัทฯ จะแจ้งให้ทราบตามใบเตือนต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย
A payment for the stated policy and recurring charge for the renewal until there is a written notice to request change or cancellation to the company. If there is any change in the amount of premium, it will be specified in the renewal notice.

☐ วีซ่า ธนาคาร Visa Issuing Bank _____ ☐ มาสเตอร์การ์ด ธนาคาร MasterCard Issuing Bank _____

หมายเลขบัตร Credit Card No. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

บัตรหมดอายุ Expiry Date | | | | | |

ที่อยู่ตามบัตรเครดิต Credit Card's Billing Address _____

_____ โทรศัพท์ Tel. _____

จำนวนเงิน Amount _____ บาท จำนวนเงินตัวอักษร Baht Amount in Words _____

สอบถามรายละเอียดวิธีการชำระด้วยบัตรเครดิต โปรดติดต่อฝ่ายบัญชีและการเงิน
If you require any further information regarding a credit card enquiry,
please contact out Accounting and Treasury Department at
โทร./Tel. **0 2285 7655-60**

(1877-AT-01-8662)

_____
ลายมือชื่อตามบัตร
Cardholder's Signature

หมายเหตุ: 1. การชำระเบี้ยประกันภัยผ่านบัญชีบัตรเครดิต **สามารถชำระได้เฉพาะกรมธรรม์ที่ประกันภัยในนามบุคคล**เท่านั้น/This credit card payment can be applied for individuals (non-corporate) only.

2. บริษัทฯ จะส่งใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี ให้แก่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งจะมีผลบังคับเมื่อเรียกเก็บเงินได้แล้ว /Bangkok Insurance PCL. will then send the receipt/tax invoice to the insured's billing address after the payment is completed.

สำหรับเจ้าหน้าที่/Officer use only	
จำนวน/Amount	บาท/Baht
รหัสอนุมัติ/Approval Code	
วันที่/Date	เจ้าหน้าที่/Officer