The Ganerali Insurance (Thailand) Co.,Ltd.
บริษัท เจนเนอราลี่ ประกันภัย (ไทยแลนด์) จำกัด
ชั้น 16 ยูนิต 1601และ 1607 อาคาร ซีอาร์ซี ทาวเวอร์ ออลซั่นส์ เพลส
87/2 ถนนวิทยุ แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
Tel.: (02) 6853828 Fax.: (02) 6853829

ส่วนที่ 1 สำหรับผู้เอาประกันภัยเก็บไว้เป็นหลักฐาน

วันที่ _____

ชื่อผู้เอาประกันภัย _____ กรมธรรม์เลขที่ _____

ที่อยู่ _____ วันที่ออกกรมธรรม์ _____

_____ จำนวนเงิน _____

_____ รหัสนายหน้าตัวแทน _____

วิธีการชำระเบี้ยประกันภัย

1. ชำระตรงที่บริษัทฯณ สำนักงานใหญ่ บจ.เจนเนอราลี่ ประกันภัย (ไทยแลนด์) จำกัด ชั้น 16 อาคาร ซีอาร์ซี ทาวเวอร์ ถ.วิทยุ แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน 10330 โดยสามารถชำระเป็นเงินสด หรือเช็คขีดคร่อม (A/C Payee Only) โดยสั่งจ่ายในนาม บริษัท เจนเนอราลี่ ประกันภัย (ไทยแลนด์) จำกัด หรือจัดส่งเช็คทางไปรษณีย์ตามที่อยู่ของบริษัทฯ
2.ชำระโดยวิธีตัดบัญชีจากบัตรเครดิตวีซ่า หรือมาสเตอร์ โดยกรอกรายละเอียดลงในแบบฟอร์มส่วนที่2 แล้วส่งเอกสารส่วนนี้กลับมาที่บริษัท
3.ชำระที่ธนาคาร สามารถชำระผ่านเคาน์เตอร์ธนาคารตามที่ระบุไว้ ทุกสาขาทั่วประเทศโดยโอนเงินเข้าบัญชีบริษัท เจนเนอราลี่ ประกันภัย (ไทยแลนด์) จำกัด
ธนาคารกสิกรไทย สาขาถนนวิทยุ เงินฝากออมทรัพย์ เลขที่ 709-2-39477-2
ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาออลซีซั่นส์เงินฝากออมทรัพย์ เลขที่บัญชี 155-2-01718-5

เงื่อนไข **การชำระเบี้ยประกันภัยด้วยบัตรเครดิต**

1. บัตรเครดิตที่ใช้ชำระเบี้ยประกันจะต้องเป็น1) บัตรฯ ของผู้เอาประกันหรือ 2) บัตรฯ ของบุคคลในครอบครัวต้องนามสกุลเดียวกันกับผู้เอาประกันจึงจะสามารถใช้ชำระเบี้ยประกันได้
2. จำนวนเงินหักบัตรเครดิตต้องตรงกับจำนวนเงินที่แสดงไว้ในใบเสร็จรับเงิน

ส่วนที่ 2 สำหรับส่งคืนบริษัทเจนเนอราลี่ ประกันภัย(ไทยแลนด์) จำกัด

แบบฟอร์มการชำระเงินค่าเบี้ยประกันภัยโดยยินยอมให้หักจากบัญชีบัตรเครดิต

วันที่ .....

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว ..... ผู้ถือบัตร

บัตรประชาชนเลขที่ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

ให้บริษัทเจนเนอราลี่ ประกันภัย(ไทยแลนด์) จำกัดเรียกเก็บเงินค่าเบี้ยประกันภัย

ชื่อผู้เอาประกัน..... จำนวนเงิน ..... บาท

(_____) กรมธรรม์เลขที่ _____

ตัวอักษร วันที่ออกกรมธรรม์ .....

รหัสนายหน้าตัวแทน _____

โดยยินยอมให้หักจากบัญชีบัตรเครดิตของข้าพเจ้าคือ ( ) บัตรวีซ่าธนาคาร..... ( ) บัตรมาสเตอร์ ธนาคาร.....

หมายเลขบัตร ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

วันที่ออกบัตร _____ วันที่บัตรหมดอายุ _____

ที่อยู่ตามบัญชีบัตร _____

โทรศัพท์ที่บ้าน _____ โทรศัพท์ที่ทำงาน _____

ลายมือชื่อตามบัตร _____

การชำระค่าเบี้ยประกันภัยตามเอกสารฉบับนี้ จะมีผลสมบูรณ์ เมื่อ บริษัทเจนเนอราลี่ ประกันภัย (ไทยแลนด์) จำกัด ได้รับเงินครบถ้วนจากธนาคารหรือผู้ออกบัตรที่ระบุไว้ข้างต้น