



บริษัท ไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)  
123 ถนนรัชดาภิเษก แขวงดินแดง กรุงเทพฯ 10400  
โทรศัพท์ 0 2247 0247 โทรสาร 0 2246 9946  
www.thailife.com ทะเบียนเลขที่ 0107555000104

## หนังสือยินยอมการชำระเบี้ยประกันภัยโดยการหักบัญชีเงินฝากธนาคารอัตโนมัติ

เขียนที่..... วันที่..... เดือน..... พ.ศ..... เลขที่กรมธรรม์.....  
 ข้าพเจ้า..... เจ้าของบัญชีเงินฝากธนาคาร..... สาขา.....  
 ชื่อบัญชี..... เลขที่บัญชี..... บัญชีเงินฝากประเภท.....  
 ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่..... โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ให้ธนาคารหักเงินจากบัญชีเงินฝากดังกล่าวของข้าพเจ้าเพื่อชำระเบี้ยประกันภัยให้แก่บริษัทไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) (ต่อไปนี้จะเรียกว่าบริษัทฯ) ตามจำนวนเงินที่บริษัทฯ แจ้งต่อธนาคารทราบไม่น้อยกว่า โดยวิธีการใดๆ และนำเงินจำนวนดังกล่าวโอนเข้าบัญชีบริษัทฯ หากปรากฏในภายหลังว่าจำนวนเงินที่บริษัทฯ แจ้งกับธนาคารนั้นไม่ถูกต้อง แต่ธนาคารได้ทำการหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าตามที่บริษัทฯ ได้แจ้งเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้าตกลงที่จะเรียกร้องเงินจำนวนดังกล่าวจากบริษัทฯโดยตรง และขอสงวนสิทธิ์ในการเรียกร้องหรือฟ้องร้องให้ธนาคารรับผิดชอบ ในความเสียหายใดๆ ที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์ดังกล่าว และข้าพเจ้ายอมรับว่าธนาคารจะหักเงินจากบัญชีของข้าพเจ้าได้ต่อเมื่อเงินในบัญชี มีเพียงพอในการหักบัญชีในขณะนั้นเท่านั้น รวมทั้งข้าพเจ้าไม่ประสงค์ให้ธนาคารแจ้งการหักบัญชีแต่อย่างใด เนื่องจากรายการดังกล่าวปรากฏอยู่ในสมุดบัญชี / Statement ของธนาคาร หรือจากใบรับเงิน หรือใบเสร็จรับเงินของบริษัทฯ

ในกรณีที่รายละเอียดเกี่ยวกับบัญชีเงินฝากที่กล่าวมาแล้ว เช่น ชื่อบัญชี เลขที่บัญชี หรือผู้มีอำนาจถอนเงิน เป็นต้น ได้เปลี่ยนแปลงไป ข้าพเจ้าตกลงให้หนังสือขอให้หักบัญชีเงินฝากฉบับนี้คงมีผลตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป จนกว่าจะได้เปลี่ยนแปลงกลับคืนมา ให้มีผลบังคับบังคับต่อไปนี้

\* \*ทั้งนี้ ผู้ลงลายมือชื่อในเอกสารฉบับนี้ขอรับรองว่าได้อ่านและมีความเข้าใจเป็นอย่างดีแล้วถึงรายละเอียดและข้อกำหนดต่างๆ ตามที่ระบุไว้ในใบยินยอม  
ข้อมูลส่วนบุคคลที่ บริษัทไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) ได้แจ้งให้ทราบก่อนหรือในขณะเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลแล้ว

ลงชื่อ (ตามที่ให้ไว้กับธนาคาร) ..... ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

รับรองลายมือชื่อผู้ให้ความยินยอม

ธนาคารตรวจสอบความถูกต้อง

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

(.....)

บริษัท ไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

ผู้รับมอบอำนาจสาขาธนาคาร

หมายเหตุ : โปรดแนบสำเนาสมุดบัญชีเงินฝาก พร้อมเชื่อมรับรองสำเนาถูกต้องบนเอกสารเพื่อให้เป็นหลักฐาน

### เงื่อนไขการใช้บริการหักบัญชีเงินฝากธนาคาร มีดังนี้

1. เป็นการชำระเบี้ยประกันภัยยังคงต่อไปเท่านั้น
2. เป็นบัญชีเงินฝากธนาคารประเภททอมอหาร์พ์และ กระแสรายรับ เท่านั้น
3. เป็นบัญชีของผู้เอาประกันภัย บิดา แม่ สามี ภรรยา บุตรของผู้เอาประกันหรือผู้รับผลประโยชน์
4. การชำระเบี้ยประกันภัยรายเดือน (ราย 3 เดือน 6 เดือน และราย 12 เดือน) ไม่จำกัดจำนวนเบี้ยประกันภัยยังคงต่อไป
5. การชำระเบี้ยประกันภัยรายเดือน แบ่งการชำระเป็นรายเดือนและ กรรมธรรม์รายเดือน เบี้ยประกันภัยต้องไม่น้อยกว่า 500 บาทต่องวดชำระ

### ขั้นตอนการชำระเบี้ยประกันภัยโดยหักบัญชีเงินฝาก

1. กรอกรายละเอียดในหนังสือยินยอมฯ ให้ครบถ้วน
2. ลงลายมือชื่อในส่องผู้ให้ความยินยอมเมื่อตนที่ให้ไว้เมื่อเปิดบัญชีกับธนาคาร

### ธนาคารที่เปิดให้บริการ

- \*ธนาคารกรุงศรีอยุธยา ธนาคารกรุงเทพ
- ธนาคารทหารไทย ธนาคารซีไอเอ็มบีไทย ธนาคารออมสิน
- ธนาคารไทยพาณิชย์ ธนาคารไทยเครดิต ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
- \*ธนาคารกรุงเทพ(เฉพาะผู้มีเงินฝากในกรุงเทพและปริมณฑล เท่านั้น)

ท่านสามารถศึกษารายละเอียดนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัทและสิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลได้ที่เว็บไซต์

<https://www.thailife.com/PrivacyPolicy> หรือ สามารถสแกนคิวอาร์โค้ดที่ปรากฏ

