

10020005



**หนังสือยินยอมหักค่าเบี้ยประกันภัย และขอรับเงินผลประโยชน์ผ่านบัญชีธนาคารอัตโนมัติ**  
(ผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ในที่นี้ หมายถึง เฉพาะสินไหมสุขภาพและสินไหมอุบัติเหตุ เงินปันผล และเงินคืนตามเงื่อนไขกรมธรรม์เท่านั้น)

**ผู้ผลการสมัครหักค่าเบี้ยฯ และรับเงินผลประโยชน์ผ่านบัญชีอัตโนมัติ และข้อมูลข่าวสารจากบริษัทฯ ก่อนใคร**  
**ง่าย ๆ เพียงทำนระบุหมายเลขโทรศัพท์มือถือ และอีเมลในแบบฟอร์มนี้**

เรียน บมจ. อลิอันซ์ อยุธยา ประกันชีวิต วันที่.....  
และผู้จัดการธนาคาร.....สำนักงาน/สาขา..... หรือผู้จัดการบริษัทที่ออกบัตรเครดิต.....  
ข้าพเจ้า(นาย, นาง, นางสาว)..... ผู้ชำระเบี้ยประกันภัย บัตรประชาชนเลขที่.....  
.....โทรศัพท์.....มือถือ.....อีเมล.....

เป็นผู้ชำระเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ประกันภัย ซึ่งออกโดย บมจ. อลิอันซ์ อยุธยา ประกันชีวิต (“บริษัทฯ”) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. กรมธรรม์เลขที่..... ชื่อผู้เอาประกันภัย.....
2. กรมธรรม์เลขที่..... ชื่อผู้เอาประกันภัย.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้ธนาคารหักบัญชีเงินฝากธนาคารหรือบัญชีบัตรเครดิตโดยอัตโนมัติและขอรับเงินผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ผ่านบัญชีธนาคาร โดยข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามเงื่อนไขดังต่อไปนี้

**1. สำหรับการชำระค่าเบี้ยประกันภัย** ตามกรมธรรม์ข้างต้น ข้าพเจ้ายินยอมให้หัก

- บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ ธนาคาร.....เลขที่..... ชื่อบัญชี..... หรือ
- บัญชีบัตรเครดิต ธนาคาร/สถาบันออกบัตรเครดิต..... หมายเลข..... เดือน/ปีที่บัตรหมดอายุ...../.....

**ให้แก่บริษัทฯ ทุกงวด**

- 1.1 กรณีหักจากบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ ข้าพเจ้ายอมรับว่า (ก) ธนาคารจะหักเงินที่คือเมื่อเงินในบัญชีมีเพียงพอในขณะนั้นเท่านั้น (ข) หากธนาคารไม่สามารถหักเงินตามข้อ (ก) ได้ ไม่ว่าสาเหตุใดก็ตาม ให้ถือว่ายังไม่มีภาระชำระเบี้ยประกันภัย (ค) หากในภายหลังพบว่าจำนวนเงินที่บริษัทฯ แจ้งแก่ธนาคารไม่ถูกต้อง แต่ธนาคารได้ทำการหักเงินจากบัญชีดังกล่าวตามจำนวนเงินที่บริษัทฯ แจ้งไม่ว่าโดยวิธีการใดๆ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้าตกลงที่จะดำเนินการเรียกเงินจำนวนดังกล่าวจากบริษัทฯ โดยตรงและขอสงวนสิทธิ์ในการเรียกร้องหรือฟ้องร้องให้ธนาคารชดเชยเงินจำนวนนั้น (ง) ธนาคารไม่มีหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของจำนวนเงินที่ได้รับแจ้งจากบริษัทฯ (จ) ข้าพเจ้าไม่ประสงค์ให้ธนาคารแจ้งการหักบัญชีแต่อย่างใด เนื่องจากรายการดังกล่าวปรากฏอยู่ในสมุดคู่ฝาก/Statement ของธนาคารหรือเอกสารการรับเบี้ยประกันภัยของบริษัทฯ
- 1.2 กรณีหักจากบัญชีบัตรเครดิต ข้าพเจ้ายอมรับว่าสถาบันผู้ออกบัตรเครดิตจะหักจำนวนเงินที่ปรากฏอยู่ในใบแจ้งหนี้ที่สถาบันได้รับจากบริษัทฯ และยินยอมตามเงื่อนไขดังนี้ (ก) บรรดาเอกสารต่างๆ ที่สถาบันผู้ออกบัตรเครดิต และ/หรือ บริษัทฯ ได้จัดทำขึ้นอันเกี่ยวกับการยินยอมให้สถาบันเรียกเก็บจากบัตรเครดิตนั้นมีความถูกต้องทุกประการ (ข) การชำระเบี้ยประกันภัยจะถือว่าชำระเรียบร้อยแล้ว และมีผลให้กรมธรรม์มีผลบังคับใช้เมื่อสถาบันผู้ออกบัตรเครดิตสามารถหักเงินจากวงเงินของบัญชีบัตรเครดิตข้างต้นได้ (ค) หากสถาบันผู้ออกบัตรเครดิตไม่สามารถหักเงินจากบัญชีบัตรเครดิตได้ไม่ว่าด้วยสาเหตุใดก็ตาม ถือว่ายังไม่ได้รับชำระเบี้ยประกันภัยใดๆ จากข้าพเจ้า ในกรณีดังกล่าวบริษัทฯ จะติดต่อข้าพเจ้าเพื่อแจ้งให้ทราบต่อไป (ง) หากมีความเสียหาย หรือความผิดพลาดใดๆ เกิดขึ้นแก่สถาบันผู้ออกบัตร หรือบริษัทฯ เนื่องจากภาระการทำอา ของข้าพเจ้า ข้าพเจ้ายินยอมรับค่าใช้จ่ายที่ใช้ค่าเสียหายแก่สถาบันผู้ออกบัตรเครดิต หรือบริษัทฯ ตามความเสียหายที่เกิดขึ้นจริงทุกประการ
- 1.3 หากข้าพเจ้าเลือกรับเงินปันผลโดยให้นำไปหักชำระค่าเบี้ยประกันภัย ข้าพเจ้ายินดีเปลี่ยนวิธีรับเงินปันผลเป็นเช็คหรือโอนเงินปันผลเข้าบัญชีธนาคารตามที่ข้าพเจ้าได้ระบุไว้ในข้อ 2
- 1.4 กรณีที่บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ หรือบัญชีบัตรเครดิตที่ระบุในข้อ 1 หรือค่าเบี้ยประกันภัย ได้เปลี่ยนแปลงไม่ว่าโดยสาเหตุใดก็ตาม หนังสือแจ้งความประสงค์ฉบับนี้ ยังคงมีผลบังคับใช้กับบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ หรือบัญชีบัตรเครดิตซึ่งเป็นบัญชีใหม่ หรือค่าเบี้ยประกันภัยที่ได้เปลี่ยนแปลงนั้นๆ ทุกประการ

**2. สำหรับการขอรับเงินผลประโยชน์ตามกรมธรรม์** ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทฯ นำเงินผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ข้างต้นโอนเข้า

- บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ เลขที่เดียวกันกับเลขที่บัญชีที่ระบุ ในข้อ 1 หรือ
- บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ธนาคาร..... เลขที่..... ชื่อบัญชี.....

ซึ่งบัญชีดังกล่าวเป็นบัญชีของ  ข้าพเจ้า  บิดา / มารดา (กรณีผู้เอาประกันภัยเป็นผู้เยาว์ เท่านั้น)

2.1 การที่บริษัทฯ ได้นำเงินผลประโยชน์ตามกรมธรรม์เข้าบัญชีดังกล่าว ให้ถือเสมือนหนึ่งว่า บริษัทฯ ได้จ่ายผลประโยชน์ให้แก่ข้าพเจ้าตามข้อกำหนด และเงื่อนไขแห่งกรมธรรม์ประกันภัยโดยให้ถือว่าบริษัทฯ หลุดพ้นจากภาระหนี้สินใดๆ ที่มีต่อข้าพเจ้าแล้ว 2.2 กรณีที่ บริษัทฯ ไม่สามารถนำเงินเข้าบัญชีดังกล่าว ไม่ว่าด้วยสาเหตุใดๆ ก็ตาม ข้าพเจ้ายินดีรับเงินผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ข้างต้นเป็นเช็ค หรือตราฟร่า ตามวิธีการปกติของบริษัทฯ 2.3 กรณีที่ศาลได้มีคำสั่งพิทักษ์ทรัพย์ หรือพิพากษาให้ผู้ถือกรมธรรม์/ผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลล้มละลาย ให้ถือว่าการรับเงินผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ผ่านบัญชีธนาคารมีผลสิ้นสุดลงทันทีที่มีผลดังกล่าว 2.4 ข้าพเจ้ารับทราบว่าการจ่ายเงินผลประโยชน์ดังกล่าวจะมีผลบังคับเมื่อข้าพเจ้าได้รับหนังสือยืนยันจากบริษัทฯ แล้ว

ข้าพเจ้าตกลงและยินยอมให้บริษัทฯ ธนาคาร และบริษัทผู้ออกบัตรเครดิตตามที่ระบุไว้ในหนังสือฉบับนี้ เก็บ รวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลต้องห้าม หรือข้อมูลอื่นๆ ของข้าพเจ้า เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติตามสัญญาประกันภัย การหักค่าเบี้ยประกันภัยจากบัญชีเงินฝากธนาคาร หรือหักบัตรเครดิตโดยอัตโนมัติ การขอรับเงินผลประโยชน์ผ่านบัญชีธนาคารของข้าพเจ้า และเพื่อประโยชน์อื่นๆ ตามที่เห็นสมควรทั้งในประยุทธ์หรือต่างประเทศต่อไป ทั้งนี้ ข้าพเจ้าตกลงสงวนสิทธิยกเลิก/แก้ไข/ขอลงความยินยอมดังกล่าวจนกว่าความคุ้มครองตามสัญญาประกันภัยของข้าพเจ้า หรืออายุตามในการที่สิ้นสุดลงแล้วแต่ระยะเวลาใดสั้นสุดภายหลัง

จึงเรียนมาเพื่อทราบและโปรดดำเนินการตามความประสงค์ของข้าพเจ้า ทั้งนี้หากมีการเปลี่ยนแปลงเลขที่บัญชีธนาคารหรือเลขที่บัตรเครดิต หรือยกเลิกความยินยอมตามหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้าจะแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรแก่บริษัทฯ และธนาคาร ล่วงหน้าอย่างน้อย 30 วัน

ลงชื่อ..... ผู้เอาประกันภัย / ผู้ชำระเบี้ยฯ ลงชื่อ..... เจ้าของบัญชีผู้ให้ความยินยอม  
(โปรดเซ็นชื่อให้เหมือนกับลายเซ็นในกรมธรรม์) (กรณีผู้เอาประกันภัยเป็นผู้เยาว์) (ลายเซ็นตามตัวอย่างที่กำกับธนาคารหรือให้ไว้ในบัตรเครดิต)

**โปรดมอบสำเนาบัญชีธนาคารของท่านพร้อมรับรองสำเนาถูกต้องมาเพื่อเป็นหลักฐาน**

(สำหรับเจ้าหน้าที่)  
สำหรับการหักบัญชีบัตรเครดิต ตรวจสอบลายเซ็นแล้วถูกต้องโดยตัวแทน ..... รหัสตัวแทน

สำหรับการหักบัญชีเงินฝากธนาคาร ตรวจสอบลายเซ็นแล้วถูกต้องโดยธนาคาร..... สาขา.....

ลงชื่อ ..... ผู้รับมอบอำนาจลงนามสาขา/ผู้ตรวจสอบลายเซ็นหลังบัตร  
( )