เอกสารยินยอมให้เรียกเก็บเงินจากบัตรเครดิต

รหัสอนุมัติ.....

ชื่อเจ้าของบัตร.....วันหมดอายุบัตรเครดิต.....

หมายเลขบัตรประชาชน ☐ - ☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐ - ☐☐ - ☐ ธนาคาร.....

หมายเลขบัตร ☐☐☐☐ - ☐☐☐☐ - ☐☐☐☐ - ☐☐☐☐ ประเภทบัตร ☐ VISA ☐ MASTER

เพื่อชำระค่าเบี้ยประกัน (โปรดระบุ).....

จำนวนเงิน ..... (.....)

กรณีคืนค่าเบี้ยประกันโอนเข้าบัญชีในนาม.....เลขที่บัญชี.....

ประเภทบัญชี.....ธนาคาร.....สาขา.....

ลายมือชื่อตามบัตร..... วัน/เดือน/ปี ที่เรียกเก็บจากบัตรฯ.....

หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....

ข้าพเจ้า.....เจ้าของบัตรเครดิต มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องเป็น.....ผู้เอาประกัน

การชำระเงินนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อบริษัทฯได้รับเงินตามบัตรเครดิตเรียบร้อยแล้ว

KSK Insurance
KSK INSURANCE (THAILAND) CO., LTD.
บริษัท เคเอสเค ประกันภัย (ประเทศไทย) จำกัด

โปรดแนบเอกสารประกอบ
1. สำเนาบัตรประชาชนเจ้าของบัตรเครดิต
2. สำเนาบัตรเครดิต