บริษัท เอ็ม เอส ไอ จี ประกันภัย (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) อาคาร เอ็ม เอส ไอ จี 1908 ถ.เพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310

MSIG Insurance (Thailand) Public Company Limited. MSIG Building 1908 New Petchburi Road, Bangkapi, Huay Kwang, Bangkok 10310

Credit Card Payment Form 1

(ชำระเต็มจำนวน)

กรุณากรอกแบบฟอร์ม และส่งแฟกซ์กลับที่เบอร์ / Please fill in the form and fax to number _____

รายละเอียดการชำระเบี้ยประกันภัยผ่านบัตรเครดิต

ชื่อผู้เอาประกันภัย _____ **หมายเลขกรมธรรม์** _____
Insured Name Policy Number

เบี้ยประกันภัยที่ต้องการชำระ _____ **บาท**
Total Premium (Baht)

ค่าธรรมเนียม 2%+VAT 7% _____ **(ยกเว้นค่าธรรมเนียมตามหมายเหตุที่ระบุ ⓘ)**
Credit Card Fee

รวมยอดที่ชำระด้วยบัตรเครดิต _____ **บาท**
Total Amount on Credit Card (Baht)

เลือกชำระด้วยบัตรเครดิต

☐ Visa Card **ธนาคาร** _____ ☐ **เงิน** / Silver ☐ **ไทเทเนียม** / Titanium

☐ Master Card **ธนาคาร** _____ ☐ **ทอง** / Gold ☐ **แพลตตินั่ม** / Platinum

☐ AMEX

ชื่อผู้ถือบัตร _____ **หมายเลขโทรศัพท์เพื่อติดต่อ** _____
Cardholder's Name Telephone No. for Contact

หมายเลขบัตร
Card Number ☐☐☐☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐

วันหมดอายุของบัตร _____
Expiry Date of Credit Card

ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัท MSIG ทำรายการผ่านบัตรเครดิต เพื่อชำระค่าเบี้ยประกันภัยข้างต้น

ลงลายมือชื่อ _____
Signature (ลายมือชื่อเดียวกับที่ท่านเซ็นด้านหลังบัตรเครดิต)

วันที่ _____
Date

✦ การกรอกแบบฟอร์ม ไม่ถือเป็นการอนุมัติวงเงิน การอนุมัติขึ้นอยู่กับบริษัท/ธนาคารเจ้าของบัตรเครดิต ✦

✦ รายการชำระเบี้ยประกันภัยนี้จะสมบูรณ์ ต่อเมื่อ บริษัทฯ ได้รับเงินจากบริษัท/ธนาคารบัตรเครดิตเรียบร้อยแล้ว ✦

ⓘ หมายเหตุ

การชำระเบี้ยประกันภัย ที่ได้รับการยกเว้น ค่าธรรมเนียมบัตรเครดิต มีดังนี้

1. นามสกุลผู้ถือบัตรเครดิตตรงกับนามสกุลผู้เอาประกันภัย
2. ผู้ถือบัตรเครดิตเป็นกรรมการของบริษัทผู้เอาประกันภัย โดยต้องมีหนังสือรับรองบริษัทแนบ

นอกเหนือจาก 2 กรณี ดังกล่าว ผู้ถือบัตรเครดิตต้องชำระค่าธรรมเนียมเพิ่มเติม 2%+VAT7%