

ส่วนที่ 1 : สำหรับบริษัทฯ



หนังสือยินยอมชำระค่าเบี้ยประกันภัยผ่านบัตรเครดิต Mail Order

(สำหรับการชำระเบี้ยประกันภัยเพียงครั้งเดียว)

วันที่

ข้าพเจ้า มีความประสงค์ชำระเบี้ยประกันภัยของ
มีความสัมพันธ์เป็น..... ของผู้เอาประกันภัย ใบคำขอเลขที่ / กรมธรรม์เลขที่ / สลั๊กหลังเลขที่.....
รหัสตัวแทน..... จำนวนเงิน บาท (.....)
แก่ บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน) และข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทฯ เรียกเก็บเบี้ยประกันภัยจากบัตรเครดิตวีซ่า/มาสเตอร์การ์ดของข้าพเจ้า
ธนาคาร เลขที่บัตรเครดิต □□□□-□□□□-□□□□-□□□□ บัตรหมดอายุ □□/□□

ลงชื่อ (เจ้าของบัตรผู้ให้ความยินยอม) ลงชื่อ (ผู้เอาประกันภัย)
เหมือนลายเซ็นด้านหลังบัตรเครดิต (.....)

หมายเลขโทรศัพท์ ติดต่อ ลงชื่อ ส่วนงาน.....ผู้แจ้ง

ข้อมูลสำคัญเพื่อประโยชน์ของผู้เอาประกันภัย

- บริษัทฯ รับเฉพาะบัตรเครดิตของผู้เอาประกันภัยหรือที่นามสกุลเดียวกับผู้เอาประกันภัยเท่านั้น
- หากมีการแก้ไขใดๆ บนหนังสือยินยอมฯ ต้องให้เจ้าของบัตรเครดิตเซ็นกำกับด้วยทุกตำแหน่ง ให้เหมือนลายเซ็นด้านหลังบัตรเครดิต
- จัดส่งหนังสือยินยอมฯ ต้นฉบับ พร้อมสำเนาหน้าและหลังบัตรเครดิต ไปยังบริษัทฯ ส่วนการเงินรับ โทร. 02-665-4000, 02-290-3333

โปรดเก็บส่วนที่ 2 ของหนังสือฉบับนี้ไว้เป็นหลักฐานในการชำระเบี้ยประกัน ซึ่งการชำระโดยบัตรเครดิตจะสมบูรณ์
ต่อเมื่อบริษัทฯ สามารถเรียกเก็บเงินจากสถาบันการเงินได้เรียบร้อยแล้ว

ส่วนที่ 2 : สำหรับผู้เอาประกันภัย



หนังสือยินยอมชำระค่าเบี้ยประกันภัยผ่านบัตรเครดิต Mail Order

(สำหรับการชำระเบี้ยประกันภัยเพียงครั้งเดียว)

วันที่

ข้าพเจ้า มีความประสงค์ชำระเบี้ยประกันภัยของ
มีความสัมพันธ์เป็น..... ของผู้เอาประกันภัย ใบคำขอเลขที่ / กรมธรรม์เลขที่ / สลั๊กหลังเลขที่.....
รหัสตัวแทน..... จำนวนเงิน บาท (.....)
แก่ บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน) และข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทฯ เรียกเก็บเบี้ยประกันภัยจากบัตรเครดิตวีซ่า/มาสเตอร์การ์ดของข้าพเจ้า
ธนาคาร เลขที่บัตรเครดิต □□□□-□□□□-□□□□-□□□□ บัตรหมดอายุ □□/□□

ลงชื่อ (เจ้าของบัตรผู้ให้ความยินยอม) ลงชื่อ (ผู้เอาประกันภัย)
เหมือนลายเซ็นด้านหลังบัตรเครดิต (.....)

หมายเลขโทรศัพท์ ติดต่อ ลงชื่อ ส่วนงาน.....ผู้แจ้ง

ข้อมูลสำคัญเพื่อประโยชน์ของผู้เอาประกันภัย

- บริษัทฯ รับเฉพาะบัตรเครดิตของผู้เอาประกันภัยหรือที่นามสกุลเดียวกับผู้เอาประกันภัยเท่านั้น
- หากมีการแก้ไขใดๆ บนหนังสือยินยอมฯ ต้องให้เจ้าของบัตรเครดิตเซ็นกำกับด้วยทุกตำแหน่ง ให้เหมือนลายเซ็นด้านหลังบัตรเครดิต
- จัดส่งหนังสือยินยอมฯ ต้นฉบับ พร้อมสำเนาหน้าและหลังบัตรเครดิต ไปยังบริษัทฯ ส่วนการเงินรับ โทร. 02-665-4000, 02-290-3333

โปรดเก็บส่วนที่ 2 ของหนังสือฉบับนี้ไว้เป็นหลักฐานในการชำระเบี้ยประกัน ซึ่งการชำระโดยบัตรเครดิตจะสมบูรณ์
ต่อเมื่อบริษัทฯ สามารถเรียกเก็บเงินจากสถาบันการเงินได้เรียบร้อยแล้ว