หนังสือยินยอมหักบัญชีธนาคาร/บัตรเครดิตและขอรับเงินผลประโยชน์ผ่านบัญชีธนาคารอัตโนมัติ

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....โทรศัพท์มือถือ.....อีเมล.....

ประสงค์ให้หักบัญชีธนาคาร/บัตรเครดิตเพื่อชำระเบี้ยประกันภัยอัตโนมัติ และขอรับผลประโยชน์ผ่านธนาคาร ให้กับกรมธรรม์ที่ข้าพเจ้าเป็นเจ้าของ ตามระบุดังนี้

	กรมธรรม์เลขที่	ชื่อผู้เอาประกันภัย
1		
2		
3		

ส่วนที่ 1 สำหรับการชำระค่าเบี้ยประกันภัย ตามกรมธรรม์ข้างต้น ข้าพเจ้ายินยอมให้หักบัญชีธนาคาร/บัตรเครดิตอัตโนมัติ (เลือกหักอย่างใดอย่างหนึ่ง) และ ข้าพเจ้ารับทราบว่า บัญชีธนาคาร/บัตรเครดิตที่ระบุต้องเป็นของข้าพเจ้า หรือ บุคคลในครอบครัวข้าพเจ้าซึ่งได้ลงนามมาพร้อมกันนี้

◯ 1.1 **หักบัญชีธนาคารประเภท ออมทรัพย์ / กระแสรายวัน**

O ธ.กรุงเทพ O ธ.กรุงไทย O ธ.กรุงศรีอยุธยา O ธ.ธนชาต O ธ.ทิสโก้ O ธ.แลนด์ แอนด์ เฮ้าส์

O ธ.กสิกรไทย O ธ.ไทยพาณิชย์ O ธ.ทหารไทย O ธ.ออมสิน O ธ.ยูโอบี O ธ.เพื่อการเกษตร (ธ.ก.ส.)

หมายเลขบัญชี ชื่อบัญชี.....สาขา.....

◯ 1.2 **หักบัญชีบัตรเครดิต** บัตร O VISA วีซ่า O MasterCard มาสเตอร์การ์ด ของธนาคาร/บริษัท.....

หมายเลขบัตรเครดิต ชื่อบัตร(ภาษาอังกฤษ).....

วันบัตรหมดอายุ (เดือน/ปี) /

ซึ่งบัญชีดังกล่าว เป็นของ O ข้าพเจ้า O บุคคลในครอบครัว (บิดา/มารดา/สามี/ภรรยา/บุตร) ความสัมพันธ์.....

ลงชื่อ.....**เจ้าของบัญชี/บัตรเครดิต**

( ) ตามที่ให้ไว้กับ ธนาคาร/บริษัทบัตรเครดิต

ลงชื่อ..... ผู้ขอเอาประกันภัย/เจ้าของกรมธรรม์

( ) ตามที่ให้ไว้ในกรมธรรม์

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร ตรวจสอบแล้วถูกต้อง

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจลงนามสาขา

( )

ลงชื่อ.....**พยาน**

( )

ลงชื่อ.....**พยาน**

( )

ข้าพเจ้าเจ้าของบัญชีธนาคาร/บัตรเครดิต 1. ขอรับรองว่า ลายมือชื่อที่ลงนามไว้ในหนังสือแจ้งความจำนงฯ นี้เป็นลายมือชื่ออย่างเดียวกับที่ให้ตัวอย่างไว้กับ ธนาคาร/บริษัทบัตรเครดิต หากปรากฏว่าธนาคาร/บริษัทบัตรเครดิต ได้หักเงินจากบัตรเครดิตของข้าพเจ้าเป็นไปตามลายมือชื่อที่ลงไว้ในหนังสือยินยอมนี้ ซึ่งแตกต่างจากลายมือชื่อที่ข้าพเจ้าให้ไว้ ธนาคาร/บริษัทบัตรเครดิตมีสิทธิโดยชอบในการหักเงินจากบัญชีธนาคาร/บัตรเครดิตของข้าพเจ้าโดยข้าพเจ้าตกลงไม่ทำการใต้แย้งหรือใช้สิทธิเรียกร้องใด ๆ ทั้งสิ้นเอากับธนาคาร/บริษัทบัตรเครดิต และ/หรือเอไอเอ 2. ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะชำระเบี้ยประกันภัยให้กับบริษัท เอไอเอ จำกัด ซึ่งต่อไปนี้เรียกว่า "เอไอเอ" โดยข้าพเจ้ายอมรับว่า (ก) ธนาคาร/บัตรเครดิตจะหักเงินที่ต่อเมื่อเงินในบัญชีมีเพียงพอในขณะนั้นเท่านั้น (ข) หากธนาคาร/บัตรเครดิตไม่สามารถหักเงินตามข้อ (ก) ได้ ไม่ว่าสาเหตุใดก็ตาม ให้ถือว่ายังไม่มีการชำระเบี้ยประกันภัย (ค) หากในภายหลังพบว่าจำนวนเงินที่เอไอเอ แจ้งแก่ธนาคาร/บัตรเครดิตไม่ถูกต้อง แต่ธนาคาร/บัตรเครดิตได้ทำการหักเงินจากบัญชีดังกล่าวตามจำนวนเงินที่เอไอเอแจ้งไม่ว่าโดยวิธีการใดๆ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้าตกลงที่จะดำเนินการเรียกร้องเงินจำนวนดังกล่าวจากเอไอเอโดยตรงและขอสละสิทธิในการเรียกร้องหรือฟ้องร้องให้ธนาคารชดใช้เงินจำนวนนั้น (ง) ข้าพเจ้าไม่ประสงค์ให้ธนาคาร/บัตรเครดิตแจ้งการหักบัญชีแต่อย่างใด เนื่องจากรายการดังกล่าวปรากฏอยู่ในสมุดคู่ฝาก/Statement ของธนาคารหรือเอกสารการรับเบี้ยประกันภัยของเอไอเอ (จ) ธนาคารไม่มีหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของจำนวนเงินที่ได้รับแจ้งจากเอไอเอ

ข้าพเจ้าเจ้าของกรมธรรม์ยอมรับในเงื่อนไขดังนี้ 1.ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้ เอไอเอ หักเงินจากบัญชีเงินธนาคาร/บัตรเครดิตข้างต้นเพื่อชำระเบี้ยประกันภัยของงวดปีจุบัน รวมทั้งเบี้ยประกันภัยงวดต่อไปของกรมธรรม์ตามที่ เอไอเอ ได้พิจารณาออกให้ตามใบคำขอเอาประกันเลขที่ดังกล่าวข้างต้น ทั้งนี้จนกว่ากรมธรรม์ ดังกล่าวจะถูกบอกเลิกหรือสิ้นสุดลง 2.กรณีที่บัญชีธนาคาร/บัตรเครดิตที่ระบุ หรือเบี้ยประกันภัยได้เปลี่ยนแปลงไม่ว่าโดยสาเหตุใดก็ตาม หนังสือฉบับนี้ยังคงมีผลบังคับใช้กับบัญชีธนาคาร/บัตรเครดิตซึ่งเป็นบัญชีใหม่ หรือเบี้ยประกันภัยที่ได้เปลี่ยนแปลงนั้น ๆ ทุกประการข้าพเจ้ายอมรับว่า หากธนาคาร/บริษัทเจ้าของบัตรเครดิตไม่สามารถหักบัญชีตามที่ได้ระบุไว้ไม่ว่าโดยสาเหตุใดก็ตามให้ถือเสมือนหนึ่งว่ายังไม่มีการชำระเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ประกันภัยข้างต้น 3.กรมธรรม์ที่ระบุข้างต้น จะต้องระบุชื่อเจ้าของบัญชี หรือบุคคลในครอบครัวของเจ้าของบัญชี เป็นผู้ประกันภัย เจ้าของกรมธรรม์และ/หรือผู้ชำระเบี้ยประกันภัย 4.กรหักบัญชีธนาคาร/บัตรเครดิตดังกล่าวข้างต้นให้มีผลบังคับนับแต่วันที่เอไอเอทำการอนุมัติ และให้คงมีผลบังคับต่อไปจนกว่าข้าพเจ้าจะได้เพิกถอนโดยทำเป็นลายลักษณ์อักษรส่งให้ธนาคารหรือเอไอเอทราบล่วงหน้าอย่างน้อย 30 วัน 5.กรณีการชำระเบี้ยประกันปีแรก ข้าพเจ้ายอมรับว่าแม้ ธนาคาร/บริษัทเจ้าของบัตรเครดิตหักเงินจากบัญชีธนาคาร/บัตรเครดิตได้แล้ว การพิจารณารับประกันภัยและ/หรือวันเริ่มคุ้มครองจะเป็นไปตามระเบียบและวิธีปฏิบัติปกติของเอไอเอ

ส่วนที่ 2 สำหรับการขอรับเงินผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ผ่านบัญชีธนาคาร (AIAPAY) ข้าพเจ้ารับทราบว่า บัญชีธนาคารที่ข้าพเจ้าแจ้งเพื่อรับบริการส่วนนี้ต้องเป็นบัญชีของข้าพเจ้า

โดยประสงค์สมัครใช้บริการขอรับเงินผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ผ่านบัญชีธนาคาร (AIAPAY)

☐ สำหรับทุกกรมธรรม์ ที่มีผลบังคับใช้ ณ วันที่บริษัทอนุมัติหนังสือแจ้งความจำนงฯนี้

☐ เฉพาะกรมธรรม์เลขที่ที่ระบุข้างต้น

ขอให้บริษัท เอไอเอ จำกัด นำเงินผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นตามกรมธรรม์ โอนเข้าบัญชีธนาคาร (เลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง)

☐ บัญชีพร้อมเพย์ ที่สมัครโดยใช้เลขที่บัตรประชาชนของข้าพเจ้า ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐ (แนบสำเนาบัตรประชาชน) หรือ

☐ บัญชีธนาคาร (แนบสำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร) ประเภท ออมทรัพย์ / กระแสรายวัน ชื่อธนาคาร .....

ชื่อบัญชี ..... เลขที่บัญชี .....

โดยข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัท เอไอเอ จำกัดและ/หรือธนาคารที่ข้าพเจ้าได้แจ้งความจำนงขอรับบริการข้างต้น ดำเนินการตรวจสอบความถูกต้อง และ/หรือ ใช้หรือเปิดเผยข้อมูลเลขที่บัญชีและชื่อบัญชีของข้าพเจ้าที่มอบแก่บริษัท เอไอเอ จำกัด เพื่อประโยชน์ในการยืนยันตัวตนของข้าพเจ้า และยินยอมให้เอไอเอ บันทึกปรับปรุงข้อมูลเบอร์ติดต่อ และอีเมลเพื่อใช้ในการติดต่อสื่อสารครั้งต่อไป

ข้อกำหนดและเงื่อนไข 1. ชื่อเจ้าของบัญชีจะต้องเป็นบุคคลเดียวกับเจ้าของกรมธรรม์เท่านั้น 2. การที่บริษัทฯ ได้นำเงินผลประโยชน์ตามกรมธรรม์เข้าบัญชีดังกล่าวให้ถือเสมือนหนึ่งว่าบริษัทฯ ได้จ่ายผลประโยชน์ให้แก่ข้าพเจ้าตามข้อกำหนดและเงื่อนไขแห่งกรมธรรม์ประกันภัยโดยให้ถือว่าบริษัทฯ หลุดพ้นจากภาระหนี้สินใดๆ ที่มีต่อข้าพเจ้าแล้ว 3. ในกรณี เอไอเอ ไม่สามารถนำเงินเข้าบัญชีธนาคารตามที่ระบุไว้ข้างต้นได้ ไม่ว่าด้วยเหตุผลใดๆ ก็ตาม ข้าพเจ้ายินดีรับเงินผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยเป็นเช็คตามวิธีปกติหลังจากบริษัทฯ ได้รับการแจ้งปฏิเสธการนำเงินเข้าบัญชีจากทางธนาคาร 4. หากมีการเปลี่ยนแปลงใดๆ ที่เกี่ยวกับบัญชีธนาคารที่ระบุไว้ในวรรคต้น ข้าพเจ้าจะดำเนินการแจ้งแก่บริษัทฯ เป็นลายลักษณ์อักษรล่วงหน้าอย่างน้อย 30 วันก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ 5. กรณีผู้เอาประกันภัยเป็นผู้เยาว์ข้าพเจ้ารับทราบว่า เมื่อผู้เอาประกันภัยบรรลุนิติภาวะแล้ว แต่ยังไม่มีการแจ้งเปลี่ยนบัญชีธนาคารให้เป็นชื่อของผู้เอาประกันภัย บริษัทฯ จะจ่ายเงิน ผลประโยชน์เป็นเช็คตามวิธีปกติให้แก่ผู้เอาประกันภัยดังกล่าว 6. ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทฯ ยกเลิก หรือเปลี่ยนแปลงการนำเงินผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยเข้าบัญชีธนาคารของข้าพเจ้าได้ทุกเมื่อ กรณียกเลิกบริษัทฯ จะจ่ายเงินผลประโยชน์ เป็นเช็คตามวิธีปกติแทน 7. ข้าพเจ้ารับทราบว่าการจ่ายเงินผลประโยชน์ดังกล่าวจะมีผลบังคับเมื่อข้าพเจ้าได้รับหนังสือยืนยันจากบริษัทฯ แล้ว

ลงชื่อ.....**เจ้าของบัญชี/เจ้าของกรมธรรม์**

( ) ตามที่ให้ไว้ในกรมธรรม์

ลงชื่อ.....**พยาน**

( )

ลงชื่อ.....**พยาน**

( )

G32500

หนังสือยินยอมหักบัญชีธนาคาร/บัตรเครดิตและขอรับเงินผลประโยชน์ผ่านบัญชีธนาคารอัตโนมัติ

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....โทรศัพท์มือถือ.....อีเมล.....

ประสงค์ให้หักบัญชีธนาคาร/บัตรเครดิตเพื่อชำระเบี้ยประกันภัยอัตโนมัติ และขอรับผลประโยชน์ผ่านธนาคาร ให้กับกรมธรรม์ที่ข้าพเจ้าเป็นเจ้าของ ตามระบุดังนี้

	กรมธรรม์เลขที่	ชื่อผู้เอาประกันภัย
1		
2		
3		

ส่วนที่ 1 สำหรับการชำระค่าเบี้ยประกันภัย ตามกรมธรรม์ข้างต้น ข้าพเจ้ายินยอมให้หักบัญชีธนาคาร/บัตรเครดิตอัตโนมัติ (เลือกหักอย่างใดอย่างหนึ่ง) และ ข้าพเจ้ารับทราบว่า บัญชีธนาคาร/บัตรเครดิตที่ระบุต้องเป็นของข้าพเจ้า หรือ บุคคลในครอบครัวข้าพเจ้าซึ่งได้ลงนามมาพร้อมกันนี้

◯ 1.1 **หักบัญชีธนาคารประเภท ออมทรัพย์ / กระแสรายวัน**

O ธ.กรุงเทพ O ธ.กรุงไทย O ธ.กรุงศรีอยุธยา O ธ.ธนชาต O ธ.ทิสโก้ O ธ.แลนด์ แอนด์ เฮ้าส์

O ธ.กสิกรไทย O ธ.ไทยพาณิชย์ O ธ.ทหารไทย O ธ.ออมสิน O ธ.ยูโอบี O ธ.เพื่อการเกษตร (ธ.ก.ส.)

หมายเลขบัญชี ชื่อบัญชี.....สาขา.....

◯ 1.2 **หักบัญชีบัตรเครดิต** บัตร O VISA วีซ่า O MasterCard มาสเตอร์การ์ด ของธนาคาร/บริษัท.....

หมายเลขบัตรเครดิต ชื่อบัตร(ภาษาอังกฤษ).....

วันบัตรหมดอายุ (เดือน/ปี) /

ซึ่งบัญชีดังกล่าว เป็นของ O ข้าพเจ้า O บุคคลในครอบครัว (บิดา/มารดา/สามี/ภรรยา/บุตร) ความสัมพันธ์.....

ลงชื่อ.....**เจ้าของบัญชี/บัตรเครดิต**

( ) ตามที่ให้ไว้กับ ธนาคาร/บริษัทบัตรเครดิต

ลงชื่อ..... ผู้ขอเอาประกันภัย/เจ้าของกรมธรรม์

( ) ตามที่ให้ไว้ในกรมธรรม์

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร ตรวจสอบแล้วถูกต้อง

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจลงนามสาขา

( )

ลงชื่อ.....**พยาน**

( )

ลงชื่อ.....**พยาน**

( )

ข้าพเจ้าเจ้าของบัญชีธนาคาร/บัตรเครดิต 1. ขอรับรองว่า ลายมือชื่อที่ลงนามไว้ในหนังสือแจ้งความจำนงฯ นี้เป็นลายมือชื่ออย่างเดียวกับที่ให้ตัวอย่างไว้กับ ธนาคาร/บริษัทบัตรเครดิต หากปรากฏว่าธนาคาร/บริษัทบัตรเครดิต ได้หักเงินจากบัตรเครดิตของข้าพเจ้าเป็นไปตามลายมือชื่อที่ลงไว้ในหนังสือยินยอมนี้ ซึ่งแตกต่างจากลายมือชื่อที่ข้าพเจ้าให้ไว้ ธนาคาร/บริษัทบัตรเครดิตมีสิทธิโดยชอบในการหักเงินจากบัญชีธนาคาร/บัตรเครดิตของข้าพเจ้าโดยข้าพเจ้าตกลงไม่ทำการใต้แย้งหรือใช้สิทธิเรียกร้องใด ๆ ทั้งสิ้นเอากับธนาคาร/บริษัทบัตรเครดิต และ/หรือเอไอเอ 2. ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะชำระเบี้ยประกันภัยให้กับบริษัท เอไอเอ จำกัด ซึ่งต่อไปนี้เรียกว่า "เอไอเอ" โดยข้าพเจ้ายอมรับว่า (ก) ธนาคาร/บัตรเครดิตจะหักเงินก็ต่อเมื่อเงินในบัญชีมีเพียงพอในขณะนั้นเท่านั้น (ข) หากธนาคาร/บัตรเครดิตไม่สามารถหักเงินตามข้อ (ก) ได้ ไม่ว่าสาเหตุใดก็ตาม ให้ถือว่ายังไม่มีการชำระเบี้ยประกันภัย (ค) หากในภายหลังพบว่าจำนวนเงินที่เอไอเอ แจ้งแก่ธนาคาร/บัตรเครดิตไม่ถูกต้อง แต่ธนาคาร/บัตรเครดิตได้ทำการหักเงินจากบัญชีดังกล่าวตามจำนวนเงินที่เอไอเอแจ้งไม่ว่าโดยวิธีการใดๆ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้าตกลงที่จะดำเนินการเรียกร้องเงินจำนวนดังกล่าวจากเอไอเอโดยตรงและขอสละสิทธิในการเรียกร้องหรือฟ้องร้องให้ธนาคารชดใช้เงินจำนวนนั้น (ง) ข้าพเจ้าไม่ประสงค์ให้ธนาคาร/บัตรเครดิตแจ้งการหักบัญชีแต่อย่างใด เนื่องจากรายการดังกล่าวปรากฏอยู่ในสมุดคู่ฝาก/Statement ของธนาคารหรือเอกสารการรับเบี้ยประกันภัยของเอไอเอ (จ) ธนาคารไม่มีหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของจำนวนเงินที่ได้รับแจ้งจากเอไอเอ

ข้าพเจ้าเจ้าของกรมธรรม์ยอมรับในเงื่อนไขดังนี้ 1.ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้ เอไอเอ หักเงินจากบัญชีเงินธนาคาร/บัตรเครดิตข้างต้นเพื่อชำระเบี้ยประกันภัยของงวดปีจุบัน รวมทั้งเบี้ยประกันภัยงวดต่อไปของกรมธรรม์ตามที่ เอไอเอ ได้พิจารณาออกให้ตามใบคำขอเอาประกันเลขที่ดังกล่าวข้างต้น ทั้งนี้จนกว่ากรมธรรม์ ดังกล่าวจะถูกบอกเลิกหรือสิ้นสุดลง 2.กรณีที่บัญชีธนาคาร/บัตรเครดิตที่ระบุ หรือเบี้ยประกันภัยได้เปลี่ยนแปลงไม่ว่าโดยสาเหตุใดก็ตาม หนังสือฉบับนี้ยังคงมีผลบังคับใช้กับบัญชีธนาคาร/บัตรเครดิตซึ่งเป็นบัญชีใหม่ หรือเบี้ยประกันภัยที่ได้เปลี่ยนแปลงนั้น ๆ ทุกประการข้าพเจ้ายอมรับว่า หากธนาคาร/บริษัทเจ้าของบัตรเครดิตไม่สามารถหักบัญชีตามที่ได้ระบุไว้ไม่ว่าโดยสาเหตุใดก็ตามให้ถือเสมือนหนึ่งว่ายังไม่มีการชำระเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ประกันภัยข้างต้น 3.กรมธรรม์ที่ระบุข้างต้น จะต้องระบุชื่อเจ้าของบัญชี หรือบุคคลในครอบครัวของเจ้าของบัญชี เป็นผู้ประกันภัย เจ้าของกรมธรรม์และ/หรือผู้ชำระเบี้ยประกันภัย 4.กรหักบัญชีธนาคาร/บัตรเครดิตดังกล่าวข้างต้นให้มีผลบังคับนับแต่วันที่เอไอเอทำการอนุมัติ และให้คงมีผลบังคับต่อไปจนกว่าข้าพเจ้าจะได้เพิกถอนโดยทำเป็นลายลักษณ์อักษรส่งให้ธนาคารหรือเอไอเอทราบล่วงหน้าอย่างน้อย 30 วัน 5.กรณีการชำระเบี้ยประกันปีแรก ข้าพเจ้ายอมรับว่าแม้ ธนาคาร/บริษัทเจ้าของบัตรเครดิตหักเงินจากบัญชีธนาคาร/บัตรเครดิตได้แล้ว การพิจารณารับประกันภัยและ/หรือวันเริ่มคุ้มครองจะเป็นไปตามระเบียบและวิธีปฏิบัติปกติของเอไอเอ

ส่วนที่ 2 สำหรับการขอรับเงินผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ผ่านบัญชีธนาคาร (AIAPAY) ข้าพเจ้ารับทราบว่า บัญชีธนาคารที่ข้าพเจ้าแจ้งเพื่อรับบริการส่วนนี้ต้องเป็นบัญชีของข้าพเจ้า

โดยประสงค์สมัครใช้บริการขอรับเงินผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ผ่านบัญชีธนาคาร (AIAPAY)

☐ สำหรับทุกกรมธรรม์ ที่มีผลบังคับใช้ ณ วันที่บริษัทอนุมัติหนังสือแจ้งความจำนงฯนี้

☐ เฉพาะกรมธรรม์เลขที่ที่ระบุข้างต้น

ขอให้บริษัท เอไอเอ จำกัด นำเงินผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นตามกรมธรรม์ โอนเข้าบัญชีธนาคาร (เลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง)

☐ บัญชีพร้อมเพย์ ที่สมัครโดยใช้เลขที่บัตรประชาชนของข้าพเจ้า ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐ (แนบสำเนาบัตรประชาชน) หรือ

☐ บัญชีธนาคาร (แนบสำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร) ประเภท ออมทรัพย์ / กระแสรายวัน ชื่อธนาคาร .....

ชื่อบัญชี ..... เลขที่บัญชี .....

โดยข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัท เอไอเอ จำกัดและ/หรือธนาคารที่ข้าพเจ้าได้แจ้งความจำนงขอรับบริการข้างต้น ดำเนินการตรวจสอบความถูกต้อง และ/หรือ ใช้หรือเปิดเผยข้อมูลเลขที่บัญชีและชื่อบัญชีของข้าพเจ้าที่มอบแก่บริษัท เอไอเอ จำกัด เพื่อประโยชน์ในการยืนยันตัวตนของข้าพเจ้า และยินยอมให้เอไอเอ บันทึกปรับปรุงข้อมูลเบอร์ติดต่อ และอีเมลเพื่อใช้ในการติดต่อสื่อสารครั้งต่อไป

ข้อกำหนดและเงื่อนไข 1. ชื่อเจ้าของบัญชีจะต้องเป็นบุคคลเดียวกับเจ้าของกรมธรรม์เท่านั้น 2. การที่บริษัทฯ ได้นำเงินผลประโยชน์ตามกรมธรรม์เข้าบัญชีดังกล่าวให้ถือเสมือนหนึ่งว่าบริษัทฯ ได้จ่ายผลประโยชน์ให้แก่ข้าพเจ้าตามข้อกำหนดและเงื่อนไขแห่งกรมธรรม์ประกันภัยโดยให้ถือว่าบริษัทฯ หลุดพ้นจากภาระหนี้สินใดๆ ที่มีต่อข้าพเจ้าแล้ว 3. ในกรณี เอไอเอ ไม่สามารถนำเงินเข้าบัญชีธนาคารตามที่ระบุไว้ข้างต้นได้ ไม่ว่าด้วยเหตุผลใดๆ ก็ตาม ข้าพเจ้ายินดีรับเงินผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยเป็นเช็คตามวิธีปกติหลังจากบริษัทฯ ได้รับการแจ้งปฏิเสธการนำเงินเข้าบัญชีจากทางธนาคาร 4. หากมีการเปลี่ยนแปลงใดๆ ที่เกี่ยวกับบัญชีธนาคารที่ระบุไว้ในวรรคต้น ข้าพเจ้าจะดำเนินการแจ้งแก่บริษัทฯ เป็นลายลักษณ์อักษรล่วงหน้าอย่างน้อย 30 วันก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ 5. กรณีผู้เอาประกันภัยบรรลุนิติภาวะแล้ว แต่ยังไม่มีการแจ้งเปลี่ยนบัญชีธนาคารให้เป็นชื่อของผู้เอาประกันภัย บริษัทฯ จะจ่ายเงิน ผลประโยชน์เป็นเช็คตามวิธีปกติให้แก่ผู้เอาประกันภัยดังกล่าว 6. ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทฯ ยกเลิก หรือเปลี่ยนแปลงการนำเงินผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยเข้าบัญชีธนาคารของข้าพเจ้าได้ทุกเมื่อ กรณียกเลิกบริษัทฯ จะจ่ายเงินผลประโยชน์ เป็นเช็คตามวิธีปกติแทน 7. ข้าพเจ้ารับทราบว่าการจ่ายเงินผลประโยชน์ดังกล่าวจะมีผลบังคับเมื่อข้าพเจ้าได้รับหนังสือยืนยันจากบริษัทฯ แล้ว

ลงชื่อ.....**เจ้าของบัญชี/เจ้าของกรมธรรม์**

( ) ตามที่ให้ไว้ในกรมธรรม์

ลงชื่อ.....**พยาน**

( )

ลงชื่อ.....**พยาน**

( )

G32500

หนังสือยินยอมหักบัญชีธนาคาร/บัตรเครดิตและขอรับเงินผลประโยชน์ผ่านบัญชีธนาคารอัตโนมัติ

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....โทรศัพท์มือถือ.....อีเมล.....

ประสงค์ให้หักบัญชีธนาคาร/บัตรเครดิตเพื่อชำระเบี้ยประกันภัยอัตโนมัติ และขอรับผลประโยชน์ผ่านธนาคาร ให้กับกรมธรรม์ที่ข้าพเจ้าเป็นเจ้าของ ตามระบุดังนี้

	กรมธรรม์เลขที่	ชื่อผู้เอาประกันภัย
1		
2		
3		

ส่วนที่ 1 สำหรับการชำระค่าเบี้ยประกันภัย ตามกรมธรรม์ข้างต้น ข้าพเจ้ายินยอมให้หักบัญชีธนาคาร/บัตรเครดิตอัตโนมัติ (เลือกหักอย่างใดอย่างหนึ่ง) และ ข้าพเจ้ารับทราบว่า บัญชีธนาคาร/บัตรเครดิตที่ระบุต้องเป็นของข้าพเจ้า หรือ บุคคลในครอบครัวข้าพเจ้าซึ่งได้ลงนามมาพร้อมกันนี้

◯ 1.1 **หักบัญชีธนาคารประเภท ออมทรัพย์ / กระแสรายวัน**

O ธ.กรุงเทพ O ธ.กรุงไทย O ธ.กรุงศรีอยุธยา O ธ.ธนชาต O ธ.ทิสโก้ O ธ.แลนด์ แอนด์ เฮ้าส์

O ธ.กสิกรไทย O ธ.ไทยพาณิชย์ O ธ.ทหารไทย O ธ.ออมสิน O ธ.ยูโอบี O ธ.เพื่อการเกษตร (ธ.ก.ส.)

หมายเลขบัญชี ชื่อบัญชี.....สาขา.....

◯ 1.2 **หักบัญชีบัตรเครดิต** บัตร O VISA วีซ่า O MasterCard มาสเตอร์การ์ด ของธนาคาร/บริษัท.....

หมายเลขบัตรเครดิต ชื่อบัตร(ภาษาอังกฤษ).....

วันบัตรหมดอายุ (เดือน/ปี) /

ซึ่งบัญชีดังกล่าว เป็นของ O ข้าพเจ้า O บุคคลในครอบครัว (บิดา/มารดา/สามี/ภรรยา/บุตร) ความสัมพันธ์.....

ลงชื่อ.....**เจ้าของบัญชี/บัตรเครดิต**

( ) ตามที่ให้ไว้กับ ธนาคาร/บริษัทบัตรเครดิต

ลงชื่อ..... ผู้ขอเอาประกันภัย/เจ้าของกรมธรรม์

( ) ตามที่ให้ไว้ในกรมธรรม์

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร ตรวจสอบแล้วถูกต้อง

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจลงนามสาขา

( )

ลงชื่อ.....**พยาน**

( )

ลงชื่อ.....**พยาน**

( )

ข้าพเจ้าเจ้าของบัญชีธนาคาร/บัตรเครดิต 1. ขอรับรองว่า ลายมือชื่อที่ลงนามไว้ในหนังสือแจ้งความจำนงฯ นี้เป็นลายมือชื่ออย่างเดียวกับที่ให้ตัวอย่างไว้กับ ธนาคาร/บริษัทบัตรเครดิต หากปรากฏว่าธนาคาร/บริษัทบัตรเครดิต ได้หักเงินจากบัตรเครดิตของข้าพเจ้าเป็นไปตามลายมือชื่อที่ลงไว้ในหนังสือยินยอมนี้ ซึ่งแตกต่างจากลายมือชื่อที่ข้าพเจ้าให้ไว้ ธนาคาร/บริษัทบัตรเครดิตมีสิทธิโดยชอบในการหักเงินจากบัญชีธนาคาร/บัตรเครดิตของข้าพเจ้าโดยข้าพเจ้าตกลงไม่ทำการใต้แย้งหรือใช้สิทธิเรียกร้องใด ๆ ทั้งสิ้นเอากับธนาคาร/บริษัทบัตรเครดิต และ/หรือเอไอเอ 2. ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะชำระเบี้ยประกันภัยให้กับบริษัท เอไอเอ จำกัด ซึ่งต่อไปนี้เรียกว่า "เอไอเอ" โดยข้าพเจ้ายอมรับว่า (ก) ธนาคาร/บัตรเครดิตจะหักเงินที่ต่อเมื่อเงินในบัญชีมีเพียงพอในขณะนั้นเท่านั้น (ข) หากธนาคาร/บัตรเครดิตไม่สามารถหักเงินตามข้อ (ก) ได้ ไม่ว่าสาเหตุใดก็ตาม ให้ถือว่ายังไม่มีการชำระเบี้ยประกันภัย (ค) หากในภายหลังพบว่าจำนวนเงินที่เอไอเอ แจ้งแก่ธนาคาร/บัตรเครดิตไม่ถูกต้อง แต่ธนาคาร/บัตรเครดิตได้ทำการหักเงินจากบัญชีดังกล่าวตามจำนวนเงินที่เอไอเอแจ้งไม่ว่าโดยวิธีการใดๆ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้าตกลงที่จะดำเนินการเรียกร้องเงินจำนวนดังกล่าวจากเอไอเอโดยตรงและขอสละสิทธิในการเรียกร้องหรือฟ้องร้องให้ธนาคารชดใช้เงินจำนวนนั้น (จ) ข้าพเจ้าไม่ประสงค์ให้ธนาคาร/บัตรเครดิตแจ้งการหักบัญชีแต่อย่างใด เนื่องจากรายการดังกล่าวปรากฏอยู่ในสมุดคู่ฝาก/Statement ของธนาคารหรือเอกสารการรับเบี้ยประกันภัยของเอไอเอ (จ) ธนาคารไม่มีหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของจำนวนเงินที่ได้รับแจ้งจากเอไอเอ

ข้าพเจ้าเจ้าของกรมธรรม์ยอมรับในเงื่อนไขดังนี้ 1.ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้ เอไอเอ หักเงินจากบัญชีเงินธนาคาร/บัตรเครดิตข้างต้นเพื่อชำระเบี้ยประกันภัยของงวดปีจุบัน รวมทั้งเบี้ยประกันภัยงวดต่อไปของกรมธรรม์ตามที่ เอไอเอ ได้พิจารณาออกให้ตามใบคำขอเอาประกันเลขที่ดังกล่าวข้างต้น ทั้งนี้จนกว่ากรมธรรม์ ดังกล่าวจะถูกบอกเลิกหรือสิ้นสุดลง 2.กรณีที่บัญชีธนาคาร/บัตรเครดิตที่ระบุ หรือเบี้ยประกันภัยได้เปลี่ยนแปลงไม่ว่าโดยสาเหตุใดก็ตาม หนังสือฉบับนี้ยังคงมีผลบังคับใช้กับบัญชีธนาคาร/บัตรเครดิตซึ่งเป็นบัญชีใหม่ หรือเบี้ยประกันภัยที่ได้เปลี่ยนแปลงนั้น ๆ ทุกประการข้าพเจ้ายอมรับว่า หากธนาคาร/บริษัทเจ้าของบัตรเครดิตไม่สามารถหักบัญชีตามที่ได้ระบุไว้ไม่ว่าโดยสาเหตุใดก็ตามให้ถือเสมือนหนึ่งว่ายังไม่มีการชำระเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ประกันภัยข้างต้น 3.กรมธรรม์ที่ระบุข้างต้น จะต้องระบุชื่อเจ้าของบัญชี หรือบุคคลในครอบครัวของเจ้าของบัญชี เป็นผู้ประกันภัย เจ้าของกรมธรรม์และ/หรือผู้ชำระเบี้ยประกันภัย 4.กรหักบัญชีธนาคาร/บัตรเครดิตดังกล่าวข้างต้นให้มีผลบังคับนับแต่วันที่เอไอเอทำการอนุมัติ และให้คงมีผลบังคับต่อไปจนกว่าข้าพเจ้าจะได้เพิกถอนโดยทำเป็นลายลักษณ์อักษรส่งให้ธนาคารหรือเอไอเอทราบล่วงหน้าอย่างน้อย 30 วัน 5.กรณีการชำระเบี้ยประกันปีแรก ข้าพเจ้ายอมรับว่าแม้ ธนาคาร/บริษัทเจ้าของบัตรเครดิตหักเงินจากบัญชีธนาคาร/บัตรเครดิตได้แล้ว การพิจารณารับประกันภัยและ/หรือวันเริ่มคุ้มครองจะเป็นไปตามระเบียบและวิธีปฏิบัติปกติของเอไอเอ

ส่วนที่ 2 สำหรับการขอรับเงินผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ผ่านบัญชีธนาคาร (AIAPAY) ข้าพเจ้ารับทราบว่า บัญชีธนาคารที่ข้าพเจ้าแจ้งเพื่อรับบริการส่วนนี้ต้องเป็นบัญชีของข้าพเจ้า

โดยประสงค์สมัครใช้บริการขอรับเงินผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ผ่านบัญชีธนาคาร (AIAPAY)

☐ สำหรับทุกกรมธรรม์ ที่มีผลบังคับใช้ ณ วันที่บริษัทอนุมัติหนังสือแจ้งความจำนงฯนี้

☐ เฉพาะกรมธรรม์เลขที่ที่ระบุข้างต้น

ขอให้บริษัท เอไอเอ จำกัด นำเงินผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นตามกรมธรรม์ โอนเข้าบัญชีธนาคาร (เลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง)

☐ บัญชีพร้อมเพย์ ที่สมัครโดยใช้เลขที่บัตรประชาชนของข้าพเจ้า ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐ (แนบสำเนาบัตรประชาชน) หรือ

☐ บัญชีธนาคาร (แนบสำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร) ประเภท ออมทรัพย์ / กระแสรายวัน ชื่อธนาคาร .....

ชื่อบัญชี ..... เลขที่บัญชี .....

โดยข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัท เอไอเอ จำกัดและ/หรือธนาคารที่ข้าพเจ้าได้แจ้งความจำนงขอรับบริการข้างต้น ดำเนินการตรวจสอบความถูกต้อง และ/หรือ ใช้หรือเปิดเผยข้อมูลเลขที่บัญชีและชื่อบัญชีของข้าพเจ้าที่มอบแก่บริษัท เอไอเอ จำกัด เพื่อประโยชน์ในการยืนยันตัวตนของข้าพเจ้า และยินยอมให้เอไอเอ บันทึกปรับปรุงข้อมูลเบอร์ติดต่อ และอีเมลเพื่อใช้ในการติดต่อสื่อสารครั้งต่อไป

ข้อกำหนดและเงื่อนไข 1. ชื่อเจ้าของบัญชีจะต้องเป็นบุคคลเดียวกับเจ้าของกรมธรรม์เท่านั้น 2. การที่บริษัทฯ ได้นำเงินผลประโยชน์ตามกรมธรรม์เข้าบัญชีดังกล่าวให้ถือเสมือนหนึ่งว่าบริษัทฯ ได้จ่ายผลประโยชน์ให้แก่ข้าพเจ้าตามข้อกำหนดและเงื่อนไขแห่งกรมธรรม์ประกันภัยโดยให้ถือว่าบริษัทฯ หลุดพ้นจากภาระหนี้สินใดๆ ที่มีต่อข้าพเจ้าแล้ว 3. ในกรณี เอไอเอ ไม่สามารถนำเงินเข้าบัญชีธนาคารตามที่ระบุไว้ข้างต้นได้ ไม่ว่าด้วยเหตุผลใดๆ ก็ตาม ข้าพเจ้ายินดีรับเงินผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยเป็นเช็คตามวิธีปกติหลังจากบริษัทฯ ได้รับการแจ้งปฏิเสธการนำเงินเข้าบัญชีจากทางธนาคาร 4. หากมีการเปลี่ยนแปลงใดๆ ที่เกี่ยวกับบัญชีธนาคารที่ระบุไว้ในวรรคต้น ข้าพเจ้าจะดำเนินการแจ้งแก่บริษัทฯ เป็นลายลักษณ์อักษรล่วงหน้าอย่างน้อย 30 วันก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ 5. กรณีผู้เอาประกันภัยบรรลุนิติภาวะแล้ว แต่ยังไม่มีการแจ้งเปลี่ยนบัญชีธนาคารให้เป็นชื่อของผู้เอาประกันภัย บริษัทฯ จะจ่ายเงิน ผลประโยชน์เป็นเช็คตามวิธีปกติให้แก่ผู้เอาประกันภัยดังกล่าว 6. ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทฯ ยกเลิก หรือเปลี่ยนแปลงการนำเงินผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยเข้าบัญชีธนาคารของข้าพเจ้าได้ทุกเมื่อ กรณียกเลิกบริษัทฯ จะจ่ายเงินผลประโยชน์ เป็นเช็คตามวิธีปกติแทน 7. ข้าพเจ้ารับทราบว่าการจ่ายเงินผลประโยชน์ดังกล่าวจะมีผลบังคับเมื่อข้าพเจ้าได้รับหนังสือยืนยันจากบริษัทฯ แล้ว

ลงชื่อ.....**เจ้าของบัญชี/เจ้าของกรมธรรม์**

( ) ตามที่ให้ไว้ในกรมธรรม์

ลงชื่อ.....**พยาน**

( )

ลงชื่อ.....**พยาน**

( )

G32500