หนังสือแจ้งความจำนงขอรับเงินคืนค่าเบี้ยประกันภัยกลุ่มผ่านบัญชีธนาคาร [CS-AIAPAY] สำหรับกรมธรรม์ประกันภัยกลุ่ม แบบสมัครใจ (สมาชิกผู้เอาประกันชำระค่าเบี้ยประกันภัยด้วยตนเอง)

ข้าพเจ้าชื่อ.....นามสกุล.....

สมาชิกผู้เอาประกันภัยกรมธรรม์ประกันภัยกลุ่มเลขที่.....ชื่อผู้ถือกรมธรรม์.....

ใบรับรองเลขที่.....เบอร์ติดต่อ.....อีเมล.....

ประสงค์สมัครใช้บริการขอรับเงินคืนค่าเบี้ยประกันภัยกลุ่มผ่านบัญชีธนาคาร [CS-AIAPAY]

โดยขอให้บริษัท เอไอเอ จำกัด ["เอไอเอ"] นำเงินคืนค่าเบี้ยประกันภัยกลุ่มดังกล่าว เข้าบัญชีธนาคารของข้าพเจ้า

ชื่อบัญชี.....เลขที่บัญชี.....

ธนาคาร.....สาขา.....

ข้าพเจ้ายินยอมให้ เอไอเอ และ/หรือธนาคารที่ข้าพเจ้าได้แจ้งความจำนงขอรับบริการข้างต้น ดำเนินการตรวจสอบความถูกต้อง และ/หรือ ใช้หรือเปิดเผยข้อมูลเลขที่บัญชีและชื่อบัญชีของข้าพเจ้าที่มอบแก่ เอไอเอ เพื่อประโยชน์ในการยืนยันตัวตนของข้าพเจ้า และยินยอมให้เอไอเอ บันทึกปรับปรุงข้อมูลเบอร์ติดต่อ และอีเมลเพื่อใช้ในการติดต่อสื่อสารครั้งต่อไป

ข้อกำหนดและเงื่อนไข:

1. สมาชิกผู้เอาประกันภัยต้องแนบสำเนารายการความเคลื่อนไหวทางบัญชี (statement) กรณีที่เป็นบัญชีกระแสรายวัน หรือสำเนาหน้าสมุดบัญชีกรณีที่เป็นบัญชีออมทรัพย์ และเซ็นรับรองสำเนาถูกต้องบนเอกสารดังกล่าว ด้วยลายมือชื่อที่เหมือนกับที่ให้ไว้ในใบคำขอเอาประกันภัยกลุ่ม
2. ในกรณีที่ เอไอเอ ไม่สามารถนำเงินเข้าบัญชีธนาคารตามที่ระบุไว้ข้างต้นได้ ไม่ว่าด้วยเหตุผลใดๆ ก็ตาม เอไอเอจะจ่ายเงินคืนค่าเบี้ยประกันภัยกลุ่มที่เกิดขึ้นตามกรมธรรม์ดังกล่าวเป็นเช็คตามวิธีปกติ หลังจาก เอไอเอ ได้ทราบผลการโอนเงินเข้าบัญชีจากทางธนาคาร
3. หากมีการเปลี่ยนแปลงใดๆ ที่เกี่ยวกับบัญชีธนาคารที่ระบุไว้ในข้างต้น สมาชิกผู้เอาประกันภัยต้องดำเนินการแจ้งแก่ เอไอเอ เป็นลายลักษณ์อักษรล่วงหน้าอย่างน้อย 31 วันก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์
4. สมาชิกผู้เอาประกันภัยยินยอมให้ เอไอเอ ยกเลิกหรือเปลี่ยนแปลงการขอรับเงินคืนค่าเบี้ยประกันภัยกลุ่มเข้าบัญชีธนาคารได้ทุกเมื่อ กรณียกเลิก เอไอเอ จะจ่ายเงินคืนค่าเบี้ยประกันกลุ่มเป็นเช็คตามวิธีปกติแทน

ช่องทางการส่งเอกสาร:

- ฝ่ายรับเอกสาร RC เอไอเอทาวเวอร์ 1 ชั้น 1
- ฝ่ายประกันธุรกิจองค์กร เอไอเอทาวเวอร์ 2 ชั้น 18

ลงชื่อ.....สมาชิกผู้เอาประกันภัย/เจ้าของบัญชี (กรุณาเซ็นชื่อให้เหมือนกับที่ให้ไว้กับบริษัท)

วันที่.....

ลงชื่อ.....พยาน

วันที่.....

ลงชื่อ.....พยาน

วันที่.....