

แบบฟอร์มเพื่อการชำระเบี้ยประกันภัย

สำหรับผู้ชำระเงิน

1. เพื่อนำเข้าบัญชี บริษัท เอไอเอ จำกัด

☐



ธนาคาร กรุงศรีอยุธยา
COMP. CODE: 49999

☐



ธนาคาร กสิกรไทย
COMP. CODE: 33630

☐



ธนาคาร กรุงเทพ
COMP. CODE: 49999

☐



ธนาคาร กรุงเทพ
COMP. CODE: AIA

แบบฟอร์มนี้ ไม่ใช่ใบเสร็จ หรือใบรับเงินชั่วคราว หรือหลักฐานการส่งมอบเงินให้ตัวแทนประกันชีวิต โปรดนำแบบฟอร์มฉบับนี้ไปชำระเงินได้ที่ธนาคารดังกล่าวข้างต้นทุกสาขา

2. รายละเอียดของกรมธรรม์

(CUSTOMER'S NAME) ชื่อผู้เอาประกันภัย

(REF. No. 1) กรมธรรม์เลขที่

(REF. No. 2) กรณีตัวแทน ระบุเลขที่ใบรับเงินชั่วคราว

(REF. No. 2) กรณีลูกค้า ระบุหมายเลขโทรศัพท์มือถือ

เลขที่ใบรับเงินชั่วคราว

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ

เลขกรมธรรม์นำหน้าด้วย T=9, P=1, M=2, U=8

3. จำนวนเงินที่ต้องการชำระ

จำนวนเงิน (ตัวอักษร)

จำนวนเงิน (ตัวเลข)

เลขที่เช็ค

ชื่อธนาคาร / สาขา

จำนวนเงิน

ชื่อผู้นำฝาก

เบอร์โทร

ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่

แบบฟอร์มการชำระเบี้ยประกันภัย

สำหรับธนาคาร

1. เพื่อนำเข้าบัญชี บริษัท เอไอเอ จำกัด

☐



ธนาคาร กรุงศรีอยุธยา
COMP. CODE: 49999

☐



ธนาคาร กสิกรไทย
COMP. CODE: 33630

☐



ธนาคาร กรุงเทพ
COMP. CODE: 49999

☐



ธนาคาร กรุงเทพ
COMP. CODE: AIA

แบบฟอร์มนี้ ไม่ใช่ใบเสร็จ หรือใบรับเงินชั่วคราว หรือหลักฐานการส่งมอบเงินให้ตัวแทนประกันชีวิต โปรดนำแบบฟอร์มฉบับนี้ไปชำระเงินได้ที่ธนาคารดังกล่าวข้างต้นทุกสาขา

2. รายละเอียดของกรมธรรม์

(CUSTOMER'S NAME) ชื่อผู้เอาประกันภัย

(REF. No. 1) กรมธรรม์เลขที่

(REF. No. 2) กรณีตัวแทน ระบุเลขที่ใบรับเงินชั่วคราว

(REF. No. 2) กรณีลูกค้า ระบุหมายเลขโทรศัพท์มือถือ

เลขที่ใบรับเงินชั่วคราว

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ

เลขกรมธรรม์นำหน้าด้วย T=9, P=1, M=2, U=8

3. จำนวนเงินที่ต้องการชำระ

จำนวนเงิน (ตัวอักษร)

จำนวนเงิน (ตัวเลข)

เลขที่เช็ค

ชื่อธนาคาร / สาขา

จำนวนเงิน

ชื่อผู้นำฝาก

เบอร์โทร

ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่