



บริษัท เจเนอราลี่ ประกันภัย (ไทยแลนด์) จำกัด (มหาชน)
87/2 อาคารซีอาร์ซี ทาวเวอร์ ออลซีซั่นสเพลส ชั้น 16 ยูนิต 1601 และ 1607
ถนนวิภาวดี แวงลงมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
สำนักงานใหญ่ โทร : 02-685-3828 โทรสาร : 02-685-3830
ทะเบียนเลขที่ 0107555000571

หนังสือยินยอมให้ชำระค่าเบี้ยประกันภัยผ่านบัญชีเงินฝาก

ข้อมูลสำคัญ (สาขาเจ้าของบัญชี / ลูกค้ายืนยันต้องกรอก)

วันที่ (Date) :/...../.....

เรียน ผู้จัดการธนาคาร.....

จำกัด (มหาชน) สาขา.....

ข้าพเจ้า.....

เป็นเจ้าของบัญชีเงินฝากประเภท.....

เลขที่บัญชี.....ชื่อบัญชี.....

ณ ธนาคาร.....จำกัด (มหาชน) สาขา.....

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ขอทำหนังสือฉบับนี้ไว้แก่ธนาคาร.....จำกัด (มหาชน) (ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า "ธนาคาร") ดังมีข้อความต่อไปนี้

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้ธนาคารหักบัญชีเงินฝากดังกล่าวของข้าพเจ้า เพื่อชำระเบี้ยประกันและ/หรือบรรดาภาระผูกพันต่างๆ ให้แก่บริษัท เจเนอราลี่ ประกันภัย (ไทยแลนด์) จำกัด (มหาชน) (ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า "บริษัท") ขอให้ธนาคารหักเงินจากบัญชีเงินฝากดังกล่าวของข้าพเจ้า ตามจำนวนที่ปรากฏในใบแจ้งหนี้ และสื่อบันทึกข้อมูล (Media) หรือข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือแผ่นบันทึกข้อมูล (Diskette) ที่ธนาคารได้รับจากบริษัท และนำเงินจำนวนดังกล่าวโอนเข้าบัญชีของบริษัท

ในการที่ข้าพเจ้าขอให้ธนาคารหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าดังกล่าวข้างต้น ข้าพเจ้ายอมรับว่าธนาคารจะหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าได้ต่อเมื่อบัญชีเงินฝากดังกล่าวมียอดคงเหลือเพียงพอในการหักบัญชีเงินฝากในขณะนั้นเท่านั้น อนึ่งในการหักบัญชีเงินฝากดังกล่าวของข้าพเจ้า ข้าพเจ้ายินยอมผูกพัน และตกลงปฏิบัติตามเงื่อนไขและวิธีการที่ธนาคารกำหนดทุกประการ

ในการหักบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า เพื่อชำระหนี้ให้แก่บริษัทดังกล่าว เมื่อธนาคารทำการหักเงินจากบัญชีของข้าพเจ้าตามจำนวนที่ปรากฏในใบแจ้งหนี้ และสื่อบันทึกข้อมูล (Media) หรือข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือแผ่นบันทึกข้อมูล (Diskette) เรียบร้อยแล้ว หากปรากฏในภายหลังว่าจำนวนเงินที่บริษัทแจ้งแก่ธนาคารนั้นไม่ถูกต้อง หรือมีความเสียหายผิดพลาดใดๆ เกิดขึ้น ข้าพเจ้าตกลงที่จะดำเนินการเรียกร้องเงินจำนวนดังกล่าวจากบริษัทโดยตรง โดยทั้งนี้ข้าพเจ้าขอสงวนสิทธิ์ในการเรียกร้องหรือฟ้องร้องให้ธนาคารชดเชยเงินที่ธนาคารได้หักโอนจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าเพื่อชำระหนี้ให้แก่บริษัทตามใบแจ้งหนี้ และสื่อบันทึกข้อมูล (Media) หรือข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือแผ่นบันทึกข้อมูล (Diskette) ที่ธนาคารได้รับจากบริษัท

ข้าพเจ้ายินยอม ให้ถือว่าบรรดาเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการหักบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าในหนังสือฉบับนี้ที่ธนาคารได้จัดทำขึ้นมีความถูกต้องทุกประการ อนึ่งข้าพเจ้าตกลงว่าในการหักบัญชีเงินฝากดังกล่าวของข้าพเจ้า ธนาคารไม่ต้องแจ้งการหักบัญชีแก่ข้าพเจ้าแต่อย่างใด เนื่องจากข้าพเจ้าสามารถทราบรายการหักบัญชีดังกล่าวได้จากสมุดเงินฝาก และ/หรือ STATEMENT ของธนาคารอยู่แล้ว

ในกรณีเลขที่บัญชีเงินฝากดังกล่าวข้างต้นได้เปลี่ยนแปลงไปไม่ว่าด้วยเหตุใดก็ตาม ข้าพเจ้าตกลงให้หนังสือขอให้หักบัญชีเงินฝากฉบับนี้ยังคงมีผลบังคับใช้สำหรับบัญชีเงินฝากหมายเลขที่ได้เปลี่ยนแปลงนั้นๆ ได้ด้วยทุกประการ

ในการที่ข้าพเจ้าขอให้หักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าดังกล่าวข้างต้น หากเกิดความเสียหายใดๆ แก่ธนาคาร ข้าพเจ้ายินดีรับผิดชอบค่าใช้จ่ายให้แก่ธนาคารทุกประการโดยไม่มีเงื่อนไข หรือข้อโต้แย้งแต่ประการใด

หนังสือฉบับนี้ให้มีผลบังคับใช้กันนับแต่วันที่ทำหนังสือฉบับนี้เป็นต้นไป จนกว่าธนาคารจะได้บอกเลิกการให้บริการหักบัญชีตามหนังสือฉบับนี้หรือจนกว่าข้าพเจ้าจะได้เพิกถอนโดยทำเป็นลายลักษณ์อักษรแจ้งให้ธนาคารและบริษัททราบล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....เจ้าของบัญชีหรือผู้ให้ความยินยอม

(.....)

กรุณาลงลายมือชื่อให้ตรงกับที่ไว้ไว้กับทางธนาคาร

(ข้าพเจ้าได้รับหนังสือขอให้หักบัญชีเงินฝากนี้ไว้เรียบร้อยแล้ว)

COMPANY CODE..... บริษัท เจเนอราลี่ ประกันภัย (ไทยแลนด์) จำกัด (มหาชน) รับรองลายมือชื่อผู้ให้ความยินยอม ลงชื่อ..... (.....)	สำหรับเจ้าหน้าที่ ธนาคารตรวจสอบแล้วถูกต้อง ธนาคาร..... สาขา..... ลงชื่อ..... (.....)
---	--

Collection A&H-002

เลขที่อ้างอิง □□ - □□□□□□□□



บริษัท เจนเนอราลี ประกันภัย (ไทยแลนด์) จำกัด (มหาชน)

87/2 อาคารซีอาร์ซี ทาวเวอร์ ออลซีซั่นสเพลส ชั้น 16 ยูนิต 1601 และ 1607

ถนนวิทยุ แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

สำนักงานใหญ่ โทร : 02-685-3828 โทรสาร : 02-685-3830

ทะเบียนเลขที่ 0107555000571

กรุณากรอกข้อมูลในเอกสารฉบับนี้ พร้อมลงนามเหมือนกับให้ไว้กับธนาคาร และส่งเป็นเอกสารฉบับจริงเท่านั้นมาที่บริษัท พร้อมแนบเอกสารสำเนาสมุดบัญชีธนาคารและสำเนาบัตรประชาชนที่ลงนามเรียบร้อยแล้ว ผ่านช่องทางดังนี้

ประโยชน์ : บริษัท เจนเนอราลี ประกันภัย (ไทยแลนด์) จำกัด (มหาชน) (แผนกรับประกันภัย)

ชั้น 16 ยูนิต 1601 และ 1607 อาคารซีอาร์ซี ทาวเวอร์ ออลซีซั่นสเพลส 87/2 ถนนวิทยุ แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ



หากท่านมีข้อสงสัยเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ โทร 1394 ภายในวันและเวลาทำการ วันจันทร์ – วันศุกร์ 8.30-20.00 น. และวันเสาร์ 8.30-17.00 น.

LINE: @GeneraliThailand หรือ Email: info@generalico.th