



บริษัท เอฟดับบลิวดี ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

เลขที่ 130-132 อาคารสินธรทาวเวอร์ 3 ชั้น 14, 16, 26 - 29
ถนนวิภาวดี แขวงจตุรัส เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
ศูนย์บริการลูกค้าเอฟดับบลิวดี 1351
fwd.co.th

หนังสือยินยอมหักค่าเบี้ยประกันภัยผ่านบัญชีเงินฝากธนาคารอัตโนมัติ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....เจ้าของเงินฝากประเภท.....

บัญชีเลขที่.....สาขา.....ชื่อบัญชี.....

ที่อยู่.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

E-Mail

- ธนาคารผู้รับฝากเงิน: TMB, ออมสิน, กรุงเทพ, ธนชาติ, กรุงศรีอยุธยา, กรุงไทย, กสิกรไทย, CIMB, ไทยพาณิชย์

- ข้าพเจ้า: ผู้ขอเอาประกันภัย / ผู้เอาประกันภัย, ผู้ตกลงชำระเบี้ยประกันภัยแทนผู้เอาประกันภัย

มีความประสงค์จะชำระค่าเบี้ยประกันภัยให้กับ บริษัท เอฟดับบลิวดี ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) ซึ่งต่อไปจะเรียกว่า "บริษัท" โดยให้ธนาคารหักเงินค่าเบี้ยประกันภัย...

Table with columns for payment terms: 1 เดือน, 3 เดือน, 6 เดือน, 1 ปี. Includes fields for policy number and policyholder name.

ในการหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าเพื่อชำระเบี้ยประกันภัยให้แก่บริษัทดังกล่าว หากปรากฏในภายหลังว่าข้อมูลการหักเงินที่บริษัทแจ้งแก่ธนาคารนั้นไม่ถูกต้อง...

ในกรณีที่บริษัทตกลงกับธนาคารให้ข้าพเจ้าเป็นผู้รับภาระค่าธรรมเนียมในการให้บริการเรียกเก็บเงินตามคำสั่งของบริษัท ข้าพเจ้าตกลงให้ธนาคารหักบัญชีที่กล่าวข้างต้น...

การให้หักเงินจากบัญชีเงินฝากดังกล่าวข้างต้นให้มีผลบังคับ เมื่อธนาคารได้ดำเนินการตามขั้นตอนเพื่อการหักบัญชีเงินฝากแล้วเสร็จ และให้คงมีผลบังคับต่อไปจนกว่า...

ลงชื่อ.....ผู้เอาประกันภัย/ผู้ชำระเบี้ยประกันภัย.....ลงชื่อ.....เจ้าของบัญชีเงินฝาก.....

ลงชื่อ.....พยาน.....

Table with 2 columns: สำหรับบริษัท, สำหรับธนาคาร. Contains fields for company code, account details, and signatures.

หมายเหตุ กรุณากรอกแบบฟอร์มให้ครบถ้วน พร้อมทั้งแนบสำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารมาพร้อมกับเอกสารฉบับนี้ โดยผู้เอาประกันภัย...