

หนังสือยินยอมให้หักเงินจากบัตรเครดิตชำระแบบต่อเนื่องทุกงวด (RECURRING)

วันที่

เรียน ผู้จัดการธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) สาขาพัฒนาพงศ์

ข้าพเจ้า ในฐานะ ผู้เอาประกัน บิดา มารดา สามี ภรรยา บุตร
 ของผู้เอาประกันและเป็นเจ้าของบัตรเครดิตธนาคาร ประเภทบัตร VISA MasterCard
 หมายเลขบัตร เดือนปีที่บัตรหมดอายุ /

สถานที่ติดต่อ
 โทรศัพท์บ้าน มือถือ E-Mail

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอให้ธนาคารเรียกเก็บเงินจากบัตรเครดิตหมายเลขดังกล่าวข้างต้นของข้าพเจ้า เพื่อชำระค่าเบี้ยประกันภัยกรมธรรม์เลขที่.....ผู้เอาประกันภัยชื่อ..... ให้แก่ บริษัท อาคเนย์ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) ต่อไปนี้จะเรียกว่า "บริษัท" ตามที่ปรากฏในใบแจ้งหนี้หรือแผ่นบันทึกข้อมูลที่ธนาคารได้รับจากบริษัท และนำเงินจำนวนที่หักดังกล่าวโอนเข้าบัญชีบริษัทตามวันที่บริษัทกำหนด โดยข้าพเจ้าตกลงให้ถือว่าบรรดาเอกสารต่างๆ เกี่ยวกับการยินยอมให้ธนาคารเรียกเก็บเงินจากบัตรเครดิตที่ธนาคารได้จัดทำขึ้นมีความถูกต้องทุกประการ

ในการเรียกเก็บเงินจากบัตรเครดิตของข้าพเจ้าเพื่อชำระเบี้ยประกันภัยให้แก่บริษัท หากปรากฏในภายหลังว่าจำนวนเงินที่บริษัทแจ้งแก่ธนาคารนั้นไม่ถูกต้องหรือมีความเสียหายหรือผิดพลาดใดๆ และธนาคารได้ทำการเรียกเก็บเงินจากบัตรเครดิตของข้าพเจ้า ตามจำนวนที่ปรากฏในใบแจ้งหนี้หรือแผ่นบันทึกข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้าตกลงที่จะดำเนินการเรียกร้องจำนวนเงินดังกล่าวจากบริษัทโดยตรง ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอสงวนสิทธิ์ในการเรียกร้องหรือฟ้องร้องให้ธนาคารชดใช้ที่ธนาคารได้เรียกเก็บเงินจากบัตรเครดิตของข้าพเจ้าตามจำนวนที่ปรากฏในใบแจ้งหนี้หรือแผ่นบันทึกข้อมูลตามที่ได้รับจากบริษัท และในกรณีที่การเรียกเก็บเงินจากบัตรเครดิตดังกล่าวได้ก่อให้เกิดความเสียหายใดๆแก่ธนาคาร ข้าพเจ้าตกลงรับผิดชอบชดใช้ค่าเสียหายให้แก่ธนาคารทุกประการโดยไม่มีเงื่อนไขใดๆทั้งสิ้น นอกจากนี้ข้าพเจ้ายอมรับว่า ในกรณีที่ข้าพเจ้ายินยอมให้เรียกเก็บเงินจากบัตรเครดิต ข้าพเจ้ายินยอมที่จะปฏิบัติตามระเบียบและเงื่อนไขในการใช้บัตรเครดิตทุกประการ

ในกรณีที่เอกสารหลักฐานหรือหมายเลขบัตรเครดิตดังกล่าวเปลี่ยนแปลงไป ไม่ว่าจะโดยเหตุใดก็ตามหนังสือยินยอมให้หักเงินจากบัตรเครดิตฉบับนี้ คงมีผลใช้บังคับบัตรเครดิตหมายเลขที่ได้เปลี่ยนแปลงนั้นๆด้วย หากมีการเปลี่ยนแปลงหมายเลขบัตรเครดิตหรือบัตรหมดอายุ ข้าพเจ้าจะต้องทำหนังสือแจ้งให้บริษัททราบหมายเลขบัตรเครดิตใหม่หรือวันหมดอายุใหม่ล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือนนับจากเดือนที่หมดอายุ

การให้เรียกเก็บเงินจากบัตรเครดิตข้างต้นให้มีผลบังคับใช้ทันที นับแต่วันทำหนังสือนี้เป็นต้นไปและให้คงมีผลบังคับใช้ต่อไปจนกว่าธนาคารจะได้บอกเลิกการใช้บัตรเครดิตตามหนังสือฉบับนี้ หรือข้าพเจ้าจะได้เพิกถอนโดยทำเป็นลายลักษณ์อักษรให้ธนาคารและบริษัท ทราบอย่างน้อยล่วงหน้า 2 เดือน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ลายมือชื่อในหนังสือฉบับนี้เป็นลายมือชื่อของข้าพเจ้าจริง หากปรากฏว่าลายมือชื่อในหนังสือฉบับนี้ แตกต่างจากลายมือชื่อที่ให้ไว้กับธนาคาร ข้าพเจ้ายินยอมให้ธนาคารหักเงินจากบัตรเครดิตของข้าพเจ้าได้ทุกประการ โดยข้าพเจ้าขอสงวนสิทธิ์ในการโต้แย้งหรือใช้สิทธิเรียกร้องใดๆ แก่กับธนาคารและ/หรือบริษัททั้งสิ้น

ลงชื่อ ลงชื่อ
 (.....) (.....)

ผู้เอาประกัน เจ้าของบัตรเครดิตผู้ให้ความยินยอม
 (โปรดเซ็นให้เหมือนลายเซ็นในกรมธรรม์)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ตรวจสอบแล้วข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

ลงลายมือชื่อตัวบรรจง

พยาน (เจ้าหน้าที่/หรือตัวแทน)

หมายเหตุ :- เบี้ยประกันรวม บาท วิธีชำระเบี้ยประกัน รายปี ราย 6 เดือน ราย 3 เดือน รายเดือน
 เริ่มหักเบี้ยประกันงวดวันที่

คำยินยอมเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของเจ้าของบัตรเครดิต ข้าพเจ้าในฐานะของเจ้าของบัญชีบัตรเครดิต ตกลงยินยอมให้บริษัท สถาบันผู้ออกบัตรเครดิตที่ข้าพเจ้าได้แจ้งความจำนงขอรับบริการ จัดเก็บรวบรวม ใช้ ประมวลผลและเปิดเผยข้อมูล ของข้าพเจ้าเพื่อประโยชน์ในการยืนยันตัวตน และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลของข้าพเจ้า เพื่อให้สถาบันผู้ออกบัตรเครดิตของข้าพเจ้าดำเนินการชำระค่าเบี้ยประกันภัย ให้กับบริษัทตามสัญญาประกันภัย