

รายการที่ต้องนำส่งกรณีหักชำระเบี้ยผ่านบัญชีเงินฝากธนาคาร

ตัวจริง สำเนา

- แบบฟอร์มหนังสือยินยอมการหักบัญชีเงินฝากธนาคาร
- สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝาก ที่มีเลขที่บัญชีเงินฝากปรากฏอยู่ พร้อมเซ็นรับรองสำเนาถูกต้อง
- สำเนาบัตรประชาชน (ด้านหน้า) พร้อมเซ็นรับรองสำเนาถูกต้อง และระบุเพิ่มเติมในตัวสำเนา ใช้สำหรับให้ทางบริษัท หักชำระค่าเบี้ยประกันผ่านบัญชีธนาคาร พร้อมระบุเลขที่กรมธรรม์ ที่จะให้หักบัญชีธนาคารให้ชัดเจน
- รูปถ่ายหน้าตรงถ่ายคู่กับบัตรประชาชน หรือ รูปถ่ายหน้าตรงที่เป็นปัจจุบัน

หมายเหตุ : โปรด ชีดฆ่าทับ / ปกปิด / ลบ ข้อความ “ศาสนา” “เชื้อชาติ” “หมู่เลือด” ใด ๆ ที่ปรากฏในสำเนาบัตรประชาชน จนไม่สามารถอ่านข้อความได้ พร้อมลงนามกำกับการขีดทับสนั้น หากไม่ได้ดำเนินการดังกล่าว ท่านยินยอมให้บริษัท ฯ ดำเนินการขีดฆ่าทับ ข้อความ “ศาสนา” “เชื้อชาติ” “หมู่เลือด” แทนท่านได้

ท่านสามารถตรวจสอบรายละเอียดนโยบายความเป็นส่วนตัวของบริษัทได้ที่ [www.rabbitlife.co.th](http://www.rabbitlife.co.th)

ติดต่อยื่นคำร้องด้วยตนเองได้ที่บริษัทฯ / หรือส่งเอกสารทางไปรษณีย์

บริษัท แรบบิท ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) (ฝ่ายบริการผู้ถือกรมธรรม์)

เลขที่ 175 อาคารสารสินธุ์ ทาวเวอร์ ชั้น 1/1 และ 2/1

ถนนสาทรใต้ แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กรุงเทพมหานคร 10120

ผู้นำส่ง : .....วันที่.....เวลา.....

ผู้ตรวจสอบ : .....วันที่.....เวลา.....

ผู้รับเอกสาร : .....วันที่.....เวลา.....

### หนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝาก

Agreement No.....  
กรมธรรม์เลขที่.....  
ชื่อ-สกุล ผู้เอาประกัน.....  
เขียนที่ .....,  
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ.....

เรียน ผู้จัดการ ธนาคารออมสิน สำนักงาน / สาขา .....

ข้าพเจ้า..... เจ้าของบัญชีเงินฝากประเภท .....,  
ชื่อบัญชี..... สาขา..... หมายเลขบัญชี.....  
สถานที่ติดต่อเลขที่..... ตรอก / ซอย..... ถนน.....  
ตำบล / แขวง ..... อำเภอ / เขต..... จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์..... หมายเลขโทรศัพท์..... E-Mail.....

มีความประสงค์ให้ธนาคารหักเงินจากบัญชีเงินฝากดังกล่าวของข้าพเจ้า เพื่อชำระหนี้ และ/หรือ บรรดาภาระผูกพันต่าง ๆ ให้แก่บริษัท แรบบิท ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) (ต่อไปเรียกว่า “บริษัท”) ตามจำนวนที่ปรากฏในระบบสื่อสารข้อมูลคอมพิวเตอร์ ที่ทางธนาคารได้รับจากบริษัท และนำเงินดังกล่าวโอนเข้าบัญชีของบริษัท

ในการหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า เพื่อชำระหนี้ และ/หรือ บรรดาภาระผูกพันต่าง ๆ ให้แก่บริษัทดังกล่าวหากปรากฏในภายหลังว่าจำนวนเงินที่บริษัทแจ้งแก่ธนาคารนั้นไม่ถูกต้อง และธนาคารได้ทำการหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า ตามจำนวนที่ปรากฏในระบบสื่อสารข้อมูลคอมพิวเตอร์ที่ธนาคารได้รับจากบริษัท และ/หรือ ตัวแทนเรียกเก็บของบริษัทเรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้าตกลงที่จะดำเนินการเรียกร้องเงินจำนวนดังกล่าวจากบริษัทโดยตรง โดยทั้งนี้ข้าพเจ้าขอสงวนสิทธิในการเรียกร้อง หรือฟ้องร้องให้ธนาคารชดใช้เงินที่ธนาคารได้หักโอนจากบัญชีของข้าพเจ้า เพื่อชำระหนี้แก่บริษัทตามจำนวนที่ปรากฏในในระบบสื่อสารข้อมูลคอมพิวเตอร์ ที่ธนาคารได้รับจากบริษัท และ/หรือ ตัวแทนเรียกเก็บของบริษัท และข้าพเจ้ายอมรับว่าธนาคารจะหักเงินจากบัญชีของข้าพเจ้าได้ต่อเมื่อเงินในบัญชีมีเพียงพอในการหักบัญชีในขณะนั้นเท่านั้น และในการหักบัญชีเงินฝากดังกล่าว ข้าพเจ้าไม่ประสงค์จะให้ธนาคารแจ้งการหักบัญชีแต่อย่างใด เนื่องจากข้าพเจ้าสามารถทราบรายการดังกล่าวได้จากสมุดคู่ฝาก / STATEMENT ของธนาคาร หรือจากใบเสร็จรับเงินของบริษัท

ในกรณีที่เอกสารหลักฐานเลขที่บัญชีเงินฝากที่กล่าวในวรรคข้างต้นได้เปลี่ยนแปลงไปไม่ว่าโดยเหตุใดก็ตาม หนังสือขอให้หักบัญชีเงินฝากฉบับนี้คงมีผลใช้บังคับสำหรับบัญชีเงินฝากหมายเลขที่ได้เปลี่ยนแปลงนั้น ๆ ได้ด้วยทุกประการ

การให้หักบัญชีเงินฝากดังกล่าวข้างต้น ให้มีผลบังคับทันทีนับแต่วันทำหนังสือนี้ และให้คงมีผลบังคับต่อไปจนกว่าจะได้เพิกถอน โดยทำเป็นลายลักษณ์อักษรให้ธนาคาร และบริษัททราบ

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

(ตามที่ให้ไว้กับธนาคาร)

|                                                                                                                                             |                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| สำหรับบริษัท แรบบิท ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)<br>รับรองลายมือชื่อผู้ให้ความยินยอม<br>ลงชื่อ.....<br>บริษัท แรบบิท ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) | สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร ตรวจสอบแล้วถูกต้อง<br>ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจสาขา<br>(.....) |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|