



หนังสือแจ้งความจำนงขอรับเงินผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ผ่านบัญชีธนาคาร (AIAPAY) สำหรับกรมธรรม์ประกันชีวิตและอุบัติเหตุ รายบุคคล

ข้าพเจ้า

เจ้าของกรมธรรม์เลขที่ (ระบุอย่างน้อย 1 กรมธรรม์).....

โทรศัพท์มือถือ.....อีเมล.....

ประสงค์สมัครใช้บริการขอรับเงินผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ผ่านบัญชีธนาคาร (AIAPAY)

สำหรับทุกกรมธรรม์ ที่มีผลบังคับใช้ ณ วันที่บริษัทอนุมัติหนังสือแจ้งความจำนงนี้

เฉพาะกรมธรรม์เลขที่

โดยขอให้บริษัท เอไอเอ จำกัด นำเงินผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นตามกรมธรรม์ดังกล่าว เข้าบัญชีธนาคารของข้าพเจ้า (กรุณาเลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง)

บัญชีพร้อมเพย์ ที่สมัครโดยใช้เลขที่บัตรประชาชนของข้าพเจ้า (แนบสำเนาบัตรประชาชน)

- - - -

บัญชีธนาคาร (แนบสำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร)

ธนาคาร..... ชื่อบัญชี.....เลขที่บัญชี

ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัท เอไอเอ จำกัดและ/หรือธนาคารที่ข้าพเจ้าได้แจ้งความจำนงขอรับบริการข้างต้น ดำเนินการตรวจสอบความถูกต้อง และ/หรือ ใช้หรือเปิดเผยข้อมูลเลขที่บัญชีและชื่อบัญชีของข้าพเจ้าที่มอบแก่บริษัท เอไอเอ จำกัด เพื่อประโยชน์ในการยืนยันตัวตนของข้าพเจ้า และยินยอมให้เอไอเอ บันทึกปรับปรุงข้อมูลเบอร์ติดต่อ และอีเมลเพื่อใช้ในการติดต่อสื่อสารครั้งต่อไป

ลงชื่อ เจ้าของกรมธรรม์ประกันภัย/เจ้าของบัญชี (กรุณาเซ็นชื่อให้เหมือนกับที่ไว้กับบริษัท)

ลงชื่อ พยาน ลงชื่อ พยาน วันที่

ข้อกำหนดและเงื่อนไข

1. ข้าพเจ้าได้แนบสำเนารายการความเคลื่อนไหวทางบัญชี (statement) สำหรับบัญชีกระแสรายวัน หรือ สำเนาหน้าสมุดบัญชีออมทรัพย์ หรือสำเนาบัตรประชาชน ซึ่งเซ็นรับรองสำเนาถูกต้องบนเอกสารดังกล่าวมาพร้อมกันนี้ ด้วยลายมือชื่อที่เหมือนกับที่ไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย
2. ชื่อเจ้าของบัญชีจะต้องเป็นบุคคลคนเดียวกับเจ้าของกรมธรรม์เท่านั้น
3. ในกรณีที่บริษัท เอไอเอ จำกัด (“บริษัท”) ไม่สามารถนำเงินเข้าบัญชีธนาคารตามที่ระบุไว้ข้างต้นได้ ไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใดๆ ก็ตาม ข้าพเจ้ายินดีรับเงินผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยเป็นเช็คตามวิธีปกติหลังจากบริษัท ได้ทราบผลการโอนเงินเข้าบัญชีจากทางธนาคาร
4. หากมีการเปลี่ยนแปลงใดๆ ที่เกี่ยวกับบัญชีธนาคารที่ระบุไว้ในวรรคต้น ข้าพเจ้าจะดำเนินการแจ้งแก่บริษัท เป็นลายลักษณ์อักษรล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือนก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์
5. กรณีผู้เอาประกันภัยเป็นผู้เยาว์ ข้าพเจ้ารับทราบว่าจะเมื่อผู้เอาประกันภัยบรรลุนิติภาวะแล้ว แต่ยังไม่มีการแจ้งเปลี่ยนบัญชีธนาคารให้เป็นชื่อของผู้เอาประกันภัย บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์เป็นเช็คตามวิธีปกติให้แก่ผู้เอาประกันภัยดังกล่าว
6. ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัท ยกเลิก หรือเปลี่ยนแปลงการนำเงินผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยเข้าบัญชีธนาคารของข้าพเจ้าได้ทุกเมื่อ กรณียกเลิกบริษัท จะจ่ายเงินผลประโยชน์เป็นเช็คตามวิธีปกติแทน

ช่องทางการส่งเอกสาร

- ทางอีเมล th.aiapay@aia.com
- ทางโทรสาร หมายเลข 02-783-4805
- ทางไปรษณีย์ ถึง บริษัท เอไอเอ จำกัด (ส่วนงานรับเอกสาร) 181 ถนนสุรวงศ์ บางรัก กรุงเทพฯ 10500

