



กรุงเทพมหานคร
มหานครแห่งใหม่

คู่มือการชำระเงินค่าสินค้าและบริการ

แบบไม่ใช้ใบแจ้งกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย

ผ่านธนาคารออมสิน

ข้อมูลการทำรายการชำระเงินแบบ Bill Payment ธนาคารออมสิน กรณีไม่มี ใบแจ้งเตือนการชำระค่าเบี้ยประกัน

- @. ผู้เอาประกันสามารถทำรายการได้ โดยใช้แบบฟอร์มชำระเงินของธนาคาร ซึ่งจัดเตรียมไว้ให้ตามจุดวางแบบฟอร์มต่างๆ หรือติดต่อขอรับได้ที่เจ้าหน้าที่ธนาคารโดยตรง
- @. ระบุข้อมูลการชำระเงินให้ครบถ้วน ตามตัวอย่างดังต่อไปนี้
1. ระบุเลขที่กรมธรรม์ หรือ เลขที่สัญญา
 2. ระบุเลขที่บัตรประชาชน
 3. ระบุจำนวนเงินที่ต้องการชำระ
 4. ระบุรหัสบริษัท Comp. Code : BLA
 5. ระบุชื่อนามสกุล ผู้เอาประกัน
 6. ระบุชื่อ ชื่อบัญชี บมจ.กรุงเทพประกันชีวิต
 7. ระบุชื่อนามสกุลผู้ชำระเงิน (กรณีทำรายการแทน)
 8. ระบุเบอร์โทรศัพท์

ภาพตัวอย่างใบนำฝากแบบ Bill Payment ธนาคารออมสิน

กรณีไม่มี ใบแจ้งเตือนการชำระค่าเบี่ยประกัน

ตรวจสอบข้อมูลที่ธนาคารนำเข้าบัญชีในตำแหน่งนี้

สำหรับธนาคาร
For Bank Use Only



ใบรับชำระเงิน (อส.122) PAYMENT SLIP

จำนวนเงินสดเป็นตัวอักษร Amount in Words				จำนวนเงินสดเป็นตัวเลข Amount in Numbers		วันที่ Date	
				XXX,XXX		สาขา Branch	
						Ref. 1 เลขที่กรมธรรม์ หรือ เลขที่สัญญา Reference Number	
						Ref. 2 เลขที่บัตรประชาชน	
						Ref. 3	
รายละเอียด Cheque Details	หมายเลขเช็ค / Cheque Number	ธนาคาร / Bank	สาขา / Branch	จำนวนเงิน / Amount		สำหรับธนาคาร For Bank Use Only	
	จำนวนเงินสดเป็นตัวอักษร Cheque Amount in Words					ผู้รับเงิน / Teller	
รหัสบริษัท Company Code	ชื่อ Company Name	ชื่อผู้ชำระเงิน Payer	ชื่อ - สกุล ผู้ชำระเงิน		โทรศัพท์ Tel. No.	ผู้รับมอบอำนาจ Authorized Signature	
ชื่อกับนามในแจ้งหนี้ Name from Invoice	ชื่อ - สกุล ผู้เอาประกัน				ระบุเบอร์โทรเพื่อการติดต่อ		

4

5

7

6

3

1

2

8