



กรุงเทพมหานคร
มหานครแห่งชีวิต

คู่มือการชำระเงินค่าสินค้าและบริการ

แบบไม่ใช้ใบแจ้งกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย

ผ่านธนาคารไทยพาณิชย์

ข้อมูลการทำรายการชำระเงินแบบ Bill Payment ธนาคารไทยพาณิชย์ กรณีไม่มี ใบแจ้งเตือนการชำระค่าเบี่ยประกัน


@. ผู้เอาประกันสามารถทำรายการได้ โดยใช้แบบฟอร์มชำระเงินของธนาคาร ซึ่งจัดเตรียมไว้ให้ตามจุดวางแบบฟอร์มต่างๆ หรือติดต่อขอรับได้ที่เจ้าหน้าที่ธนาคารโดยตรง

@. ระบุข้อมูลการชำระเงินให้ครบถ้วน ตามตัวอย่างดังต่อไปนี้

1. ระบุชื่อบัญชี บมจ.กรุงเทพประกันชีวิต
2. ระบุเลขที่บัญชี 066-3022580
3. ระบุชื่อนามสกุล ผู้เอาประกัน
4. ระบุเลขที่สัญญา 10 หลัก หรือเลขที่กรมธรรม์ 7 หลัก
5. ระบุเลขที่อ้างอิงตามใบแจ้งกำหนดชำระเบี่ย หรือหมายเลขบัตรประชาชน 13 หลัก
6. ระบุจำนวนเงินที่ต้องการชำระ
7. ระบุเบอร์โทรศัพท์
8. ระบุชื่อนามสกุลผู้ชำระเงิน (กรณีทำรายการแทน)

ภาพตัวอย่างใบนำฝากแบบ Bill Payment ธนาคารไทยพาณิชย์

กรณีไม่มี ใบแจ้งเดือนการชำระค่าเบี้ยประกัน



ไทยพาณิชย์ SCB

สาขา/Branch

วันที่/Date

ตรวจสอบข้อมูลที่ธนาคารนำเข้าบัญชี ในตำแหน่งนี้

ชื่อบัญชี A/C Name: บมจ.กรุงเทพประกันชีวิต 1

เลขที่บัญชี A/C NO: 0 6 6 3 0 2 2 5 8 0

หรือ COMP: 2

ชื่อลูกค้า Customer Name: ชื่อ - สกุล ผู้เอาประกัน 3

รหัสลูกค้า Cust: เลขที่กรมธรรม์ หรือ เลขที่สัญญา 4

รหัสอ้างอิง Ref.No/Ref.2: เลขที่อ้างอิง หรือ หมายเลขบัตรประชาชน 5

จำนวนเงินเป็นตัวอักษร Amount in Words	จำนวนเงินเป็นตัวเลข Amount
ธนาคาร/สาขา Bank/Branch	เช็คเลขที่ CHQ NO.
เช็คเลขที่ CHQ NO.	จำนวนเงิน Amount 6

โปรดอ่านใบละเอียดด้านหลัง Please read carefully instruction on the reverse 8

สำหรับสาขา: บันทึกข้อมูลเข้าระบบทันที

ชื่อผู้นำฝาก Deposit by: ชื่อ - สกุล ผู้ชำระเงิน 7

โทร. (โปรดระบุ) Tel. ระบุเพื่อการติดต่อ

ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่ธนาคาร Teller

Authorized signature

Authorized

ใบนำฝากเพื่อ
ชำระค่าสินค้าหรือบริการ
BILL PAYMENT REAL TIME

Bill Payment

สำหรับธนาคาร ไทยพาณิชย์

SCB-212