

ขอแนะนำในการใช้แบบฟอร์มการชำระเบี้ยประกันภัย ผ่านธนาคาร

คำแนะนำ ท่านสามารถชำระด้วยเงินสดผ่านจุดบริการต่างๆ ที่ระบุ โดยไม่ต้องเสียค่าธรรมเนียมใดๆ ตามวิธีการ ดังนี้

- ระบุชื่อผู้เอาประกันภัย กรมธรรม์เลขที่ วันครบกำหนดชำระ และจำนวนเงิน ในแบบฟอร์มการชำระเบี้ยประกันภัย
- กรมธรรม์เลขที่ (Reference 1) เขียนเฉพาะตัวเลขอีก 10 หลัก ต่อท้ายเลข 31007_____ ที่ปรากฏในแบบฟอร์ม ตัวอย่างเช่น กรมธรรม์เลขที่ 1000123456 ก็ให้ระบุ 31007 1000123456 แต่หากกรมธรรม์ของท่าน มีเลขที่กรมธรรม์เพียง 5 หรือ 6 หลัก เช่น 345678 ก็ให้ระบุเลข 0 ไว้ข้างหน้าให้ครบ 10 หลัก ก็จะเป็น 31007 0000345678
- วันครบกำหนดชำระ (Reference 2) เขียนเฉพาะตัวเลขให้ครบ 8 หลัก เช่นครบกำหนดชำระวันที่ 1 เมษายน 2561 ระบุเป็น 01042561
- เมื่อท่านชำระเงินแล้ว เจ้าหน้าที่ที่รับชำระเงินจะออกหลักฐานการชำระเงิน ให้ท่านเก็บไว้จนกว่าบริษัทฯ จะจัดส่งใบเสร็จรับเงินเบี้ยประกันภัยให้ท่านทางไปรษณีย์ (กรณีที่ท่านไม่ได้รับใบเสร็จรับเงินฯ ในเวลาอันควร ให้ติดต่อบริษัทฯ ยกเว้นกรณีเบี้ยฯ รายเดือน ท่านจะต้องเก็บหลักฐานไว้จนกว่าท่านจะได้รับหลักฐานที่บริษัทฯ ออกให้เมื่อครบสิ้นปีปฏิทิน / ติดต่อบริษัทฯ ที่ ฝ่ายลูกค้าสัมพันธ์ โทรศัพท์ 02-022-5800)

**** แบบฟอร์มฯ นี้ สามารถถ่ายเอกสาร เพื่อใช้ในครั้งต่อไปได้ ****

แบบฟอร์มการชำระเบี้ยประกัน ผ่านธนาคาร	
สำหรับธนาคารเพื่อเข้าบัญชี บริษัท ฟิลลิปประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)	
<input type="checkbox"/> ธนาคารกรุงเทพ (BRANCH CODE 153)	สาขาผู้รับฝาก _____ วันที่ _____
<input type="checkbox"/> ธนาคารกรุงไทย (เลขที่บัญชี 054-1-08254-9 สาขา สุรวงศ์)	SERVICE CODE : PRASITP TAX ID. 0107556000671
<input type="checkbox"/> ธนาคารกรุงศรีอยุธยา (COMP.Code : 45246)	ชื่อผู้เอาประกันภัย : _____
<input type="checkbox"/> ธนาคารไทยพาณิชย์ เลขที่บัญชี 064-3-00720-9 (Bill Payment)	กรมธรรม์เลขที่ / Reference 1 : 31007 _____
<input type="checkbox"/> ธนาคารธนชาติ COMP Code : G110 Service Code : 7224	วันครบกำหนดชำระ / Reference 2 : _____
<input type="checkbox"/> ธนาคารทหารไทย COMP : Code 2728	
<input type="checkbox"/> ธนาคารเพื่อการเกษตร (ธ.ก.ส.) CODE : NI01	
<input type="checkbox"/> ธนาคารยูโอบี (BP Type 0420)	
<input type="checkbox"/> ธนาคารกรุงไทย (COMP.Code 6091)	
<input type="checkbox"/> ธนาคารออมสิน Pay Code 3030-0213-0400	
จำนวนเงิน	
บาท (Baht)	
** รับชำระเฉพาะเงินสด **	
	สำหรับ เจ้าหน้าที่ธนาคารผู้รับเงิน

แบบฟอร์มการชำระเบี้ยประกัน ผ่านธนาคาร	
สำหรับธนาคารเพื่อเข้าบัญชี บริษัท ฟิลลิปประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)	
<input type="checkbox"/> ธนาคารกรุงเทพ (BRANCH CODE 153)	สาขาผู้รับฝาก _____ วันที่ _____
<input type="checkbox"/> ธนาคารกรุงไทย (เลขที่บัญชี 054-1-08254-9 สาขา สุรวงศ์)	SERVICE CODE : PRASITP TAX ID. 0107556000671
<input type="checkbox"/> ธนาคารกรุงศรีอยุธยา (COMP.Code : 45246)	ชื่อผู้เอาประกันภัย : _____
<input type="checkbox"/> ธนาคารไทยพาณิชย์ เลขที่บัญชี 064-3-00720-9 (Bill Payment)	กรมธรรม์เลขที่ / Reference 1 : 31007 _____
<input type="checkbox"/> ธนาคารธนชาติ COMP Code : G110 Service Code : 7224	วันครบกำหนดชำระ / Reference 2 : _____
<input type="checkbox"/> ธนาคารทหารไทย COMP : Code 2728	
<input type="checkbox"/> ธนาคารเพื่อการเกษตร (ธ.ก.ส.) CODE : NI01	
<input type="checkbox"/> ธนาคารยูโอบี (BP Type 0420)	
<input type="checkbox"/> ธนาคารกรุงไทย (COMP.Code 6091)	
<input type="checkbox"/> ธนาคารออมสิน Pay Code 3030-0213-0400	
จำนวนเงิน	
บาท (Baht)	
** รับชำระเฉพาะเงินสด **	
	สำหรับ เจ้าหน้าที่ธนาคารผู้รับเงิน