



วิริยะประกันภัย
THE VIRIYAH INSURANCE

แบบฟอร์มผ่อนชำระค่าเบี้ยประกันภัย Non motor ผ่านสถาบันการเงิน

“สำหรับงานประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุส่วนบุคคลเท่านั้น”

รายการ 1 ประเภทการประกันภัย



ประกันใหม่



ต่ออายุ หมายเลขกรมธรรม์เดิม

รายการ 2 รายละเอียดผู้เอาประกันภัย

ชื่อ นามสกุล

โทรศัพท์มือถือ

รายการ 3 ประเภทกรมธรรม์ : ☐ ประกันสุขภาพ แผนความคุ้มครอง

รายการ 4 หลักฐานในการประกันภัย ☐ ระบุ

รายการ 5 การผ่อนชำระค่าเบี้ยประกันภัยผ่านสถาบันการเงินอัตราดอกเบี้ย 0% (จำนวนเงินไม่น้อยกว่า 2,500 บาท ผ่อนชำระขั้นต่ำ 500 บาทต่อเดือน)

งวดผ่อนชำระ 6 เดือน จำนวนเงิน/งวดบาท

บัตรเครดิต



กสิกรไทย



กรุงเทพ



เคทีซี



ซิตี้แบงก์



ยูโอบี



กรุงศรี กรุ๊ป (ระบุประเภทบัตร)



เซ็นทรัล



ซิมเพิล วิซ่าคาร์ด



เฟิร์สชอยส์



โฮมโปร



เทสโก้โลตัส



สยาม คาทาชิมายะ



เอไอเอ



แมนเชสเตอร์ ยูไนเต็ด

ประเภทบัตรเครดิต



PLATINUM



TITANIUM

*โปรดเลือกเก็บเงินทั้งหมดจำนวนบาท ตัวอักษร (.....)

เลขที่บัตรเครดิต □□□□-□□□□-□□□□-□□□□ วันหมดอายุของบัตร □□/□□ เดือน/ก.ศ.

ลายมือชื่อเจ้าของบัตร * (ลายเซ็นเหมือนหลังบัตร) วันที่/...../.....
(.....)

* ความสัมพันธ์กับผู้เอาประกันภัย * เบอร์โทร
(กรณีเจ้าของบัตรไม่ใช่ผู้เอาประกันภัยกรุณาแนบสำเนาบัตรประชาชนเจ้าของบัตรเครดิตพร้อมเซ็นรับรองทุกครั้ง)

สำหรับผู้เอาประกันภัย

ลงชื่อ * (ผู้เอาประกันภัย) วันที่/...../.....

สำหรับเจ้าหน้าที่บริษัท วิริยะประกันภัย จำกัด (มหาชน)

เลขที่อนุมัติ □□□□□□

วันที่อนุมัติ □□/□□/□□

การคุ้มครองกรมธรรม์จะมีผลตั้งแต่วันที่ทางบริษัทได้เรียกเก็บเงินจากธนาคารเรียบร้อยแล้ว