

ใบแจ้งการชำระเงิน

สำหรับธนาคาร

บริษัท กรุงเทพประกันภัย จำกัด (มหาชน)  
Bangkok Insurance Public Company Limited

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107536000625

- ธ.กรุงเทพ BR. CODE 118  ธ.กรุงไทย (COMP. CODE BKIP)
- ธ.ธนชาต  ธ.เพื่อการเกษตรฯ (ธ.ก.ส.)
- ธ.ทหารไทย (COMP.CODE 127)  ที่ทำการไปรษณีย์ (เฉพาะเงินสด)
- ธ.กรุงศรีอยุธยา เลขที่บัญชี 040-003433-9 (PAYMENT SYS.)
- ธ.กสิกรไทย เลขที่บัญชี 001-1-27737-3 (TX. CODE 1xx4)
- ธ.ไทยพาณิชย์ COMPANY CODE: 0038(065,สีลม)(BILL PAYMENT)
- ธ.ออมสิน (COMP. CODE : BKIP)

วันที่ / Date.....สาขาผู้รับฝาก.....

ผู้นำฝาก.....โทรศัพท์.....

SERVICE CODE : BKIP สำหรับธนาคารเพื่อเข้าบัญชี บมจ.กรุงเทพประกันภัย

ชื่อ-นามสกุล ผู้เอาประกันภัย  
Insured Name .....

กรมธรรม์เลขที่  
Policy No. / Ref. No.1 .....

เลขที่อ้างอิง 2  
Ref. No. 2 .....

| หมายเลขเช็ค / Chq. No.   | เช็คลงวันที่ / Date                     | ชื่อธนาคาร / สาขา / Drawee Bank / Branch | จำนวนเงิน / Amount | สำหรับ            |
|--|---|--|--------------------|-------------------|
|  |   |  |                    | เจ้าหน้าที่ธนาคาร |
| <input type="checkbox"/> เงินสด / Cash   | จำนวนเงินเป็นตัวอักษร / Amount in words |  |                    |                   |
| กง-4-313-42/06 **กรุณานำเอกสารฉบับนี้ไปแจ้งการชำระเงินได้ที่จุดรับชำระเงินที่ระบุทุกสาขาทั่วประเทศ |   |  |                    |                   |

ใบแจ้งการชำระเงิน

สำหรับลูกค้า

บริษัท กรุงเทพประกันภัย จำกัด (มหาชน)  
Bangkok Insurance Public Company Limited

เลขที่ประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107536000625

- ธ.กรุงเทพ BR. CODE 118  ธ.กรุงไทย (COMP. CODE BKIP)
- ธ.ธนชาต  ธ.เพื่อการเกษตรฯ (ธ.ก.ส.)
- ธ.ทหารไทย (COMP.CODE 127)  ที่ทำการไปรษณีย์ (เฉพาะเงินสด)
- ธ.กรุงศรีอยุธยา เลขที่บัญชี 040-003433-9 (PAYMENT SYS.)
- ธ.กสิกรไทย เลขที่บัญชี 001-1-27737-3 (TX. CODE 1xx4)
- ธ.ไทยพาณิชย์ COMPANY CODE: 0038(065,สีลม)(BILL PAYMENT)
- ธ.ออมสิน (COMP. CODE : BKIP)

วันที่ / Date.....สาขาผู้รับฝาก.....

ผู้นำฝาก.....โทรศัพท์.....

SERVICE CODE : BKIP สำหรับธนาคารเพื่อเข้าบัญชี บมจ.กรุงเทพประกันภัย

ชื่อ-นามสกุล ผู้เอาประกันภัย  
Insured Name .....

กรมธรรม์เลขที่  
Policy No. / Ref. No.1 .....

เลขที่อ้างอิง 2  
Ref. No. 2 .....

| หมายเลขเช็ค / Chq. No.   | เช็คลงวันที่ / Date                     | ชื่อธนาคาร / สาขา / Drawee Bank / Branch | จำนวนเงิน / Amount | สำหรับ            |
|--|---|--|--------------------|-------------------|
|  |   |  |                    | เจ้าหน้าที่ธนาคาร |
| <input type="checkbox"/> เงินสด / Cash   | จำนวนเงินเป็นตัวอักษร / Amount in words |  |                    |                   |
| กง-4-313-42/06 **กรุณานำเอกสารฉบับนี้ไปแจ้งการชำระเงินได้ที่จุดรับชำระเงินที่ระบุทุกสาขาทั่วประเทศ |   |  |                    |                   |

**รายละเอียดและเงื่อนไขการใช้แบบฟอร์มใบแจ้งการชำระเงิน (Pay-in Slip)**

กรอกรายละเอียดในแบบฟอร์มให้ครบถ้วนและเลือกวิธีการชำระเงินอย่างใดอย่างหนึ่งต่อ 1 ชุดแบบฟอร์มการชำระเงิน

- เงินสด** ชำระผ่านเคาน์เตอร์ธนาคารหรือจุดรับชำระเงินที่ระบุไว้ในแบบฟอร์มทุกสาขาทั่วประเทศ
- เช็ค** ชำระผ่านเคาน์เตอร์ธนาคารทุกสาขาที่ระบุไว้ โดยมีเงื่อนไขดังนี้
  - ต้องเป็นเช็คเรียกเก็บในเขตสำนักหักบัญชีเดียวกันกับสาขาที่ชำระเงิน
  - ยกเว้น** ธนาคารกสิกรไทย สาขาที่อยู่นอกเขตสำนักหักบัญชีกรุงเทพฯ ต้องเป็นเช็คของสาขาที่รับชำระเงินเท่านั้น ธนาคารธนชาต ต้องเป็นเช็คที่ออกโดยสาขาที่รับชำระเงินเท่านั้น
  - เช็คสั่งจ่ายในนาม "บริษัทกรุงเทพประกันภัย จำกัด (มหาชน)" ชื่ดครอมเช็คระบุ A/C PAYEE ONLY พร้อมระบุชื่อผู้เอาประกันภัยหรือเลขที่กรมธรรม์ และหมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้ด้านหลังเช็ค
  - วันที่สั่งจ่ายเช็คจะต้องไม่เป็นวันที่ล่วงหน้าในวันที่ชำระเงินผ่านธนาคาร และนำส่งธนาคารภายในเวลากำหนดรับเช็คธนาคาร
  - ชำระด้วยเช็ค 1 ฉบับ ต่อ 1 ชุดแบบฟอร์มการชำระเงินเท่านั้น

**หมายเหตุ.-** กรุณาเก็บสำเนาแบบฟอร์มการชำระเงินที่มีเจ้าหน้าที่ลงนามแล้วไว้เป็นหลักฐาน