

กรมธรรม์เลขที่ Policy No.	
------------------------------	--

ชำระเงินตามใบแจ้งหนี้เลขที่ Payment for Invoice No.	
--	--

ชื่อผู้เอาประกัน/บริษัทผู้เอาประกัน Policy Holder/Company Name	
---	--

จำนวนเงินที่ชำระ (บาท)		ตัวอักษร (บาท)	
Total Amount (Baht)		Total Amount (Baht)	

วิธีการชำระเงิน

1. ชำระโดยใช้แบบฟอร์มการชำระเงิน หรือ เช็ค สั่งจ่ายบริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน) ที่เคาน์เตอร์ธนาคาร ☐  ☐  ☐  ☐  ☐  UOB

2.ชำระโดยบัตรเครดิตไม่เกิน 200,000.00 บาท

[illegible]

ชื่อเจ้าของบัตร : วันหมดอายุบัตร :
ลายมือชื่อผู้ถือบัตร

3.ชำระผ่านช่องทาง Electronic; ATM, ทางโทรศัพท์, ทางโทรศัพท์มือถือ, เครื่องฝากเงินอัตโนมัติ และอินเทอร์เน็ต

-  รศ.สิริสรไทย : โดยตรงรหัส 80005 (ประกันสุขภาพ) อลันธัน อยุธยา ประกันภัย บมจ.
-  รศ.ไทยพาณิชย์ : โดยตรงรหัส 0630 (ประกันสุขภาพ) อลันธัน อยุธยา ประกันภัย บมจ.
-  รศ.กรุงศรี : โดยตรงรหัส 40043 (ประกันสุขภาพ) อลันธัน อยุธยา ประกันภัย บมจ.
-  รศ.กรุงเทพ : โดยตรงรหัส 29891 (ประกันสุขภาพ) อลันธัน อยุธยา ประกันภัย บมจ.
-  รศ.เอ็มบีเอ็นชตา : โดยตรงรหัส 5213 (ประกันสุขภาพ) อลันธัน อยุธยา ประกันภัย บมจ.

4.ชำระด้วยตนเอง ณ สำนักงานใหญ่กรุงเทพ และ สาขา

- บัตรเครดิตทุกประเภท ยกเว้นบัตรไดเนอร์คลับ และบัตรเอเม็กซ์
- เช็ก ชีดคร่อม หรือ ตั๋วแลกเงินธนาคาร สั่งจ่าย บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)

Payment Tool

1. By Payment Form with cheque a/c payee only "Allianz Ayudhya General Insurance Public Company Limited"
at counter bank by following ☐  ☐  ☐  ☐  ☐  ☐  UOB

2. By credit card not more than THB200,000.00 ☐ ☐ ☐ Platinum ☐ Titanium

[illegible]

Name on card : Expiry Date :

Card Holder Signature _____

3.By Electronic; ATM, Phone, Mobile phone, Cash Deposit Machine and Internet

-  KBANK : code 80005 (Health) Allianz Ayudhya General Insurance PCL.
-  SCB : code 0630 (Health) Allianz Ayudhya General Insurance PCL.
-  Krungsri : code 40043 (Health) Allianz Ayudhya General Insurance PCL.
-  BBL : code 29891 (Health) Allianz Ayudhya General Insurance PCL.
-  TMBThanachart : code 5213 (Health) Allianz Ayudhya General Insurance PCL.

4. Pay in person at head office or branch by

- All Credit card types except Diners Club Card and Amex Card
- Cheque a/c payee only "Allianz Ayudhya General Insurance Public Company Limited"

F FA 10 Rev.18 Eff05Apr2023

บริษัท อลิอันซ์ ออยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)

898 อาคารเพลินจิตทาวเวอร์ ถนนเพลินจิต แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

Allianz Ayudhya Call Center 1292

allianz.co.th/health

โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากผู้ชำระเงิน
Please collect the fee from payer.



SERVICE CODE : AAGI

ใบแจ้งการชำระเงิน
BILL PAYMENT SLIP

☐  บมอ.กสิกรไทย / KBANK : CompCode 80005 (15/30 Baht)
☐  บมอ.ธนาคารกรุงเทพ / Bangkok Bank Branch Code 101 : CompCode 29891 (15/30 Baht)
☐  บมอ.ทีเอ็มบีธนชาต / CompCode : 5213 (15/20 Baht)
☐  บมอ.ธนาคารกรุงศรีอยุธยา / Krungsri : CompCode 40043 (15/20 Baht)

วันที่ (Date)

ชื่อ-นามสกุล (Name)

เลขที่กรมธรรม์ (CUST. NO./REF. NO.1)

เลขที่ใบแจ้งหนี้ (REF. NO. 2)

หมายเลขเช็ค/Cheque No.	เช็คลงวันที่/Date	ชื่อบริษัท/Bank	สาขา/Branch	บาท/Baht
☐ เงินสด/Cash	จำนวนเงินเป็นตัวอักษร/Amount in words			

Fax : Account : 0 2230 6545, Travel : 0 2230 6515, Renewal : 0 2230 6512

สำหรับลูกค้า CUSTOMER'S COPY

โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากผู้ชำระเงิน
Please collect the fee from payer.

Allianz

AYUDHYA

SERVICE CODE : AAGI

ใบแจ้งการชำระเงิน
BILL PAYMENT SLIP

☐



บมจ.กสิกรไทย / KBANK : CompCode 80005 (15/30 Baht)

☐



บมจ.ธนาคารกรุงเทพ / Bangkok Bank Branch Code 101 : CompCode 29891 (15/30 Baht)

☐



บมจ.ทีเอ็มบีธนชาต / CompCode : 5213 (15/20 Baht)

☐



บมจ.ธนาคารกรุงศรีอยุธยา / Krungsri : CompCode 40043 (15/20 Baht)

วันที่ (Date).....

สาขาผู้รับฝาก (Branch).....

ชื่อ-นามสกุล (Name).....

เลขที่กรมธรรม์ (CUST. NO./REF. NO.1).....

เลขที่ใบแจ้งหนี้ (REF . NO.2).....

หมายเลขเช็ค/Cheque No.	เช็คลงวันที่/Date	ชื่อบริษัท/Bank	สาขา/Branch	บาท/Baht	สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร
☐ เงินสด/Cash	จำนวนเงินเป็นตัวอักษร/Amount in words			บาท/Baht	ผู้รับเงิน
Fax : Account : 0 2230 6545 Travel : 0 2230 6515 Renewal : 0 2230 6512					ผู้รับมอบอำนาจ

ผู้นำฝาก.....

โทร.....

สำหรับธนาคาร BANK'S COPY