Payment form
แบบฟอร์มการชำระเงิน

Allianz AYUDHYA

กรมธรรม์เลขที่ Policy No.		ชำระเงินตามใบแจ้งหนี้เลขที่ Payment for Invoice No.	
ชื่อผู้เอาประกัน/บริษัทผู้เอาประกัน Policy Holder/Company Name			
จำนวนเงินที่ชำระ (บาท) Total Amount (Baht)		ตัวอักษร (บาท) Total Amount (Baht)	

วิธีการชำระเงิน

1. ชำระโดยใช้แบบฟอร์มการชำระเงิน หรือ เช็ค สั่งจ่ายบริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน) ที่เคาน์เตอร์ธนาคาร ○ ○ ○ ttb ○ ○ UOB
2. ชำระโดยบัตรเครดิตไม่เกิน 200,000.00 บาท ○ VISA ○ MasterCard ○ VISA Platinum ○ MasterCard Titanium

หมายเลขบัตร

ชื่อเจ้าของบัตร : .... วันหมดอายุบัตร : ....

ลายมือชื่อผู้ถือบัตร ____________________

3. ชำระผ่านช่องทาง Electronic; ATM, ทางโทรศัพท์, ทางโทรศัพท์มือถือ, เครื่องฝากเงินอัตโนมัติ และอินเตอร์เน็ต
   - ธ.กสิกรไทย : โดยกดรหัส 80005 (ประกันสุขภาพ) อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย บมจ.
   - ธ.ไทยพาณิชย์ : โดยกดรหัส 0630 (ประกันสุขภาพ) อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย บมจ.
   - ธ.กรุงศรี : โดยกดรหัส 40043 (ประกันสุขภาพ) อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย บมจ.
   - ธ.กรุงเทพ : โดยกด AAGI ยกเว้นการชำระผ่าน ATM และ เครื่องฝากเงินอัตโนมัติ กดรหัส 29891
   - ttb ธ.ทีเอ็มบีธนชาต : โดยกดรหัส 5213 (ประกันสุขภาพ) อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย บมจ.
4. ชำระด้วยตนเอง ณ สำนักงานใหญ่กรุงเทพ และ สาขา
   - บัตรเครดิตทุกประเภท ยกเว้นบัตรไดเนอร์คลับ และบัตรเอเมกซ์
   - เช็ค ขีดคร่อม 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 ○ ○ ○ ttb ○ ○ UOB
2. By credit card not more than THB200,000.00 ○ VISA ○ MasterCard ○ VISA Platinum ○ MasterCard Titanium

Card No :

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 AAGI except By ATM and Cash Deposit Machine Code 29891
   - ttb 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_10Rev.20 Eff 10May2024

บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)
898 อาคารเพลินจิตทาวเวอร์ ถนนเพลินจิต แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330
Allianz Ayudhya Call Center 1292
allianz.co.th

Classification Level: Confidential

โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากผู้ชำระเงิน
Please collect the fee from payer.

Allianz AYUDHYA

SERVICE CODE : AAGI

ใบแจ้งการชำระเงิน BILL PAYMENT SLIP

- ☐ บมจ.กสิกรไทย / KBANK : CompCode 80005
- ☐ บมจ.ธนาคารกรุงเทพ / Bangkok Bank Branch Code 101 : CompCode 29891
- ☐ ttb บมจ.ทีเอ็มบีธนชาต / CompCode : 5213
- ☐ บมจ.ธนาคารกรุงศรีอยุธยา / Krungsri : CompCode 40043

วันที่ (Date)....................
ชื่อ-นามสกุล (Name) ....
เลขที่กรมธรรม์ (CUST. NO./REF. NO.1)....................
เลขที่ใบแจ้งหนี้ (REF. NO. 2)....................

หมายเลขเช็ค/Cheque No.	เช็คลงวันที่/Date	ชื่อธนาคาร/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

วันที่ (Date)....................
สาขาผู้รับฝาก (Branch)....................
ชื่อ-นามสกุล (Name)....................
เลขที่กรมธรรม์ (CUST. NO./REF. NO.1)....................
เลขที่ใบแจ้งหนี้ (REF . NO.2)....................

- ☐ บมจ.กสิกรไทย / KBANK : CompCode 80005
- ☐ บมจ.ธนาคารกรุงเทพ / Bangkok Bank Branch Code 101 : CompCode 29891
- ☐ ttb บมจ.ทีเอ็มบีธนชาต / CompCode : 5213
- ☐ บมจ.ธนาคารกรุงศรีอยุธยา / Krungsri : CompCode 40043

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

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร
ผู้รับเงิน
ผู้รับมอบอำนาจ

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

ผู้นำฝาก.................... โทร....................

สำหรับธนาคาร BANK'S COPY