



บริษัท ไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)
123 ถนนรัชดาภิเษก เขตดินแดง กรุงเทพฯ 10400
โทร. 0 2247 0247 โทรสาร 0 2246 9946
www.thaillife.com ทะเบียนเลขที่ 0107555000104

หนังสือแจ้งความจำนงค์เงินยืมตามสัญญาตะกาฟูล ผ่านบัญชีธนาคารของสมาชิกตะกาฟูล

วัน เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้าสมาชิกตะกาฟูล (นาย/นาง/นางสาว).....
โทรศัพท์มือถือ..... อีเมล.....

ข้าพเจ้าขอให้บริการเงินยืมตามสัญญาตะกาฟูล ผ่านบัญชีธนาคาร ตามช่องทางการรับเงินดังนี้ (กรุณาเลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง)
() ประสงค์ขอใช้บริการเงินยืมตามสัญญาตะกาฟูล ผ่านพร้อมเพย์ โดยใช้เลขบัตรประจำตัวประชาชนของข้าพเจ้า (กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนพร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

() ประสงค์ขอใช้บริการเงินยืมตามสัญญาตะกาฟูล ผ่านบัญชีธนาคารของสมาชิกตะกาฟูล (กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาหน้าสมุดบัญชีรักษาทรัพย์หรือรายการเดินบัญชีสำหรับบัญชีกระแสรายวัน พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)

ธนาคาร..... สาขา.....
เลขที่บัญชี..... ชื่อเจ้าของบัญชี..... ความสัมพันธ์.....

ข้าพเจ้าขอให้บริการเงินยืมตามสัญญาตะกาฟูล ผ่านบัญชีธนาคารของสมาชิกตะกาฟูล ตามช่องทางการรับเงินที่ข้าพเจ้า ระบุไว้ข้างต้น

■ เงินยืม (ค่าสินไหมทดแทน) สำหรับทุกสัญญาตะกาฟูลของข้าพเจ้า ที่มีผลบังคับใช้ (ไม่สามารถขอใช้บริการเป็นรายสัญญาตะกาฟูล)

■ เงินส่วนแบ่งกำไร (อرباح) /เงินปันผล สำหรับทุกสัญญาตะกาฟูล ที่มีผลบังคับใช้ หรือ กรณีประสงค์ขอใช้บริการเป็นรายสัญญา

โปรดระบุเลขที่สัญญาตะกาฟูล 1)..... 2)..... 3).....

ข้าพเจ้ายินยอมให้ บริษัท ไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) และ/หรือ ธนาคารที่ข้าพเจ้าได้แจ้งความจำนงค์ขอรับบริการข้างต้นดำเนินการตรวจสอบความถูกต้อง และ/หรือ ให้หรือเปิดเผยข้อมูลเลขที่บัญชีและชื่อบัญชีของข้าพเจ้าที่มีมอบแก่บริษัทฯ เพื่อประโยชน์ในการยืนยันตัวตน ของข้าพเจ้า

ผู้ลงลายมือชื่อในเอกสารฉบับนี้ขอยืนยันว่าได้รับทราบรายละเอียดและข้อกำหนดต่างๆตามที่ระบุไว้ในนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัท ไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) ได้แจ้งให้ทราบก่อนหรือขณะเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลแล้ว

อนึ่งผู้ดูแลรับรองว่าผู้ดูแลได้รับความยินยอมจากเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลอื่นที่ปรากฏในเอกสารฉบับนี้หรือเอกสารประกอบที่เกี่ยวข้อง หรือสามารถอาศัยฐานทางกฎหมายในการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลดังกล่าวแก่บริษัทฯ และได้แจ้งนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัทฯ ให้บุคคลดังกล่าวทราบแล้ว

ข้อกำหนดและเงื่อนไข

- สำหรับสัญญาตะกาฟูล มีผลบังคับใช้ ณ วันที่บริษัทอนุมัติหนังสือแจ้งความจำนงค์นี้
- บัญชีพร้อมเพย์จะต้องเป็นบัญชีของสมาชิกตะกาฟูลที่ทำการลงทะเบียนพร้อมเพย์ด้วยเลขบัตรประจำตัวประชาชนของสมาชิกตะกาฟูลเท่านั้น
- บัญชีธนาคารจะต้องเป็นบัญชีรักษาทรัพย์หรือบัญชีกระแสรายวันของสมาชิกตะกาฟูล โดยต้องมีใช้ในนาม ห้างร้าน/บริษัท หรือ บัญชีที่ใช้ร่วมกับผู้อื่น (กรณีสมาชิกตะกาฟูลมีอายุไม่เกิน 15 ปีบริบูรณ์ สามารถระบุบัญชีธนาคารเป็นของบิดา/มารดา)
- กรณีสมาชิกตะกาฟูลมีอายุไม่เกิน 15 ปีบริบูรณ์ และได้แจ้งเงินเข้าบัญชีธนาคารของบิดา/มารดาไว้กับบริษัทฯ หากสมาชิกตะกาฟูลมีอายุครบ 15 ปีบริบูรณ์แล้ว แต่ยัง ไม่มีการแจ้งเปลี่ยนแปลงบัญชีธนาคารเป็นชื่อของสมาชิกตะกาฟูล บริษัทฯ จะจ่ายเงินยืมตามสัญญาตะกาฟูลในนามสมาชิกตะกาฟูล โดยจัดส่งเช็ค ตามที่อยู่ที่มีการแจ้งไว้กับบริษัทฯ
- สมาชิกตะกาฟูลจะได้รับบริการเงินยืมตามสัญญาตะกาฟูล โดยอัตโนมัติตามสัญญาตะกาฟูล
- หากมีการเปลี่ยนแปลงบัญชีธนาคาร ที่ระบุไว้ข้างต้น สมาชิกตะกาฟูลจะต้องแจ้งบริษัทฯ เป็นลายลักษณ์อักษรล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน และหากท่านเคยให้ข้อมูลการโอนเงินกับบริษัทฯ ไว้แล้ว จะต้องได้ทำการเปลี่ยนแปลงข้อมูลในภายหลัง บริษัทฯ จะดำเนินการตามข้อมูล ณ ปัจจุบันของท่านที่ทำการเปลี่ยนแปลงไว้กับบริษัทฯ
- การที่บริษัทฯ ได้นำเงินยืมมาผ่านบัญชีธนาคารที่สมาชิกตะกาฟูลแจ้งไว้ นั้น ให้ถือว่าบริษัทฯ ได้จ่ายเงินยืมตามข้อกำหนด และเงื่อนไขแห่งสัญญาตะกาฟูล และถือว่าสมาชิกตะกาฟูลได้รับเงินตามสัญญาตะกาฟูลโดยถูกต้องเรียบร้อยแล้ว 8. กรณีที่มีคำสั่งจากหน่วยงานราชการ ทำให้สมาชิกตะกาฟูลไม่สามารถทำธุรกรรมใดๆ ได้ ให้ถือว่าบริการนั้นสิ้นสุดลงทันที
- กรณีที่บริษัทฯ ไม่สามารถนำเงินเข้าบัญชีธนาคารของสมาชิกตะกาฟูลที่ระบุไว้ข้างต้น ไม่ว่าด้วยเหตุใดๆ ก็ตาม สมาชิกตะกาฟูลยินยอมให้บริษัทฯ ยกเลิกหรือเปลี่ยนแปลง การนำเงินยืมมาตามสัญญาตะกาฟูล เข้าบัญชีธนาคารได้ทุกเมื่อ ทั้งนี้บริษัทฯ จะจ่ายเงินยืมตามสัญญาตะกาฟูล เป็นเช็คตามที่อยู่ที่มีการแจ้งไว้กับบริษัทฯ หรือ โดยวิธีการอื่นใดตามขั้นตอน ของบริษัทฯ
- ถ้าสมาชิกตะกาฟูลพ้นสภาพแล้วหรือจะเสียชีวิต จะต้องมีการมอบหมายอย่างน้อย 2 คน

ลงชื่อ (สมาชิกตะกาฟูล)
(.....)

ลงชื่อ (ผู้ปกครอง)
(.....)

ลงชื่อ (พยาน)
(.....)

ลงชื่อ (พยาน)
(.....)

กรณีเงินส่วนแบ่งกำไร (อرباح) /เงินปันผล

ส่งแบบฟอร์มมาที่ บริษัท ไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) เลขที่ 123 ถนนรัชดาภิเษก เขตดินแดง กรุงเทพฯ 10400 (ส่วนบริการผู้เอาประกันภัยพันธมิตร)

หรือ E-mail : gpos@thaillife.com

กรณีเงินยืม (ค่าสินไหมทดแทน)

ส่งแบบฟอร์มมาที่ บริษัท ไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) เลขที่ 123 ถนนรัชดาภิเษก เขตดินแดง กรุงเทพฯ 10400 (ส่วนสินไหม)

หรือส่งแฟกซ์มาที่หมายเลข 0-2246-9825 โทรศัพท์ 0-2247-0247 ต่อ 3550

ท่านสามารถศึกษารายละเอียดนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัทและสิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล ได้ที่เว็บไซต์
(<https://www.thaillife.com/PrivacyPolicy>) หรือสามารถสแกนคิวอาร์โค้ดที่ปรากฏ

