

สำหรับธนาคาร



เพื่อนำเข้าบัญชี บริษัท มิตรแท้ประกันภัย จำกัด (มหาชน)  
MITTARE INSURANCE PUBLIC COMPANY LIMITED

- ไทยพาณิชย์ (COMP CODE = 0768) (สุวรรณท ๒)   
  กรุงเทพ (BRANCH CODE = 0170) / (COMP CODE = 60994)   
  ที่ทำการไปรษณีย์ / Pay at Post (SERVICE CODE = 51054)  
 กรุงไทย (COMP CODE = 6083)   
  ทบอ. (COMP CODE = 679) / (SERVICE CODE = 0126)  
 กรุงศรีอยุธยา (COMP CODE = 69759)   
  ธนาคารเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (SERVICE CODE = MIT1)  
 ออมสิน (COMP CODE = MIT2)   
  ธ.ธนชาติ (COMP CODE = G100) / (SERVICE CODE = 7110)

สาขาที่รับฝาก	วันที่	SERVICE CODE : MITTARE	เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107555000252
ชื่อผู้ให้บริการ (Name) :			
รหัสผู้ให้บริการ (Code/Ref No.1) :	(เฉพาะตัวเลข)	เลขที่อ้างอิง (Ref No.2) :	(เฉพาะตัวเลข)
เลขที่เช็ค / Chq. No.	เช็คลงวันที่ / Date	ชื่อธนาคาร / Bank Name	สาขา / Branch
<input type="checkbox"/> เงินสด Cash		โปรดเขียนจำนวนเงินเป็นคำอักษร Please write amount in words	จำนวนเงิน / Amount

- กรุณาชำระเงิน ณ จุดชำระเงินสดกลางทางตนทุกสาขาทั่วประเทศ โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆทั้งสิ้น
- วิธีการกรอกข้อมูล \*\*\*โปรดพลิกไปด้านหลัง\*\*\*

สำหรับบริษัท



เพื่อนำเข้าบัญชี บริษัท มิตรแท้ประกันภัย จำกัด (มหาชน)  
MITTARE INSURANCE PUBLIC COMPANY LIMITED

- ไทยพาณิชย์ (COMP CODE = 0768) (สุวรรณท ๒)   
  กรุงเทพ (BRANCH CODE = 0170) / (COMP CODE = 60994)   
  ที่ทำการไปรษณีย์ / Pay at Post (SERVICE CODE = 51054)  
 กรุงไทย (COMP CODE = 6083)   
  ทบอ. (COMP CODE = 679) / (SERVICE CODE = 0126)  
 กรุงศรีอยุธยา (COMP CODE = 69759)   
  ธนาคารเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (SERVICE CODE = MIT1)  
 ออมสิน (COMP CODE = MIT2)   
  ธ.ธนชาติ (COMP CODE = G100) / (SERVICE CODE = 7110)

สาขาที่รับฝาก	วันที่	SERVICE CODE : MITTARE	เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107555000252
ชื่อผู้ให้บริการ (Name) :			
รหัสผู้ให้บริการ (Code/Ref No.1) :	(เฉพาะตัวเลข)	เลขที่อ้างอิง (Ref No.2) :	(เฉพาะตัวเลข)
เลขที่เช็ค / Chq. No.	เช็คลงวันที่ / Date	ชื่อธนาคาร / Bank Name	สาขา / Branch
<input type="checkbox"/> เงินสด Cash		โปรดเขียนจำนวนเงินเป็นคำอักษร Please write amount in words	จำนวนเงิน / Amount

- กรุณาชำระเงิน ณ จุดชำระเงินสดกลางทางตนทุกสาขาทั่วประเทศ โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆทั้งสิ้น
- วิธีการกรอกข้อมูล \*\*\*โปรดพลิกไปด้านหลัง\*\*\*

สำหรับผู้ให้บริการ



เพื่อนำเข้าบัญชี บริษัท มิตรแท้ประกันภัย จำกัด (มหาชน)  
MITTARE INSURANCE PUBLIC COMPANY LIMITED

- ไทยพาณิชย์ (COMP CODE = 0768) (สุวรรณท ๒)   
  กรุงเทพ (BRANCH CODE = 0170) / (COMP CODE = 60994)   
  ที่ทำการไปรษณีย์ / Pay at Post (SERVICE CODE = 51054)  
 กรุงไทย (COMP CODE = 6083)   
  ทบอ. (COMP CODE = 679) / (SERVICE CODE = 0126)  
 กรุงศรีอยุธยา (COMP CODE = 69759)   
  ธนาคารเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (SERVICE CODE = MIT1)  
 ออมสิน (COMP CODE = MIT2)   
  ธ.ธนชาติ (COMP CODE = G100) / (SERVICE CODE = 7110)

สาขาที่รับฝาก	วันที่	SERVICE CODE : MITTARE	เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107555000252
ชื่อผู้ให้บริการ (Name) :			
รหัสผู้ให้บริการ (Code/Ref No.1) :	(เฉพาะตัวเลข)	เลขที่อ้างอิง (Ref No.2) :	(เฉพาะตัวเลข)
เลขที่เช็ค / Chq. No.	เช็คลงวันที่ / Date	ชื่อธนาคาร / Bank Name	สาขา / Branch
<input type="checkbox"/> เงินสด Cash		โปรดเขียนจำนวนเงินเป็นคำอักษร Please write amount in words	จำนวนเงิน / Amount

- กรุณาชำระเงิน ณ จุดชำระเงินสดกลางทางตนทุกสาขาทั่วประเทศ โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆทั้งสิ้น
- วิธีการกรอกข้อมูล \*\*\*โปรดพลิกไปด้านหลัง\*\*\*

### วิธีการกรอกข้อมูล

1. ชื่อผู้ให้บริการ (Name) ให้กรอก "ชื่อผู้ให้บริการที่แจ้งออกกรมธรรม์"
2. รหัสผู้ให้บริการ (Code/Ref.No.1) ให้กรอก "รหัสผู้ให้บริการที่แจ้งออกกรมธรรม์" กรอกเฉพาะตัวเลขให้ครบ 7 หลัก โดยกรอกศูนย์นำหน้า เช่น BK 295 กรอกเป็น 0000295
3. เลขอ้างอิง (Ref.No.2) ให้ระบุประเภทของกรมธรรม์ กรอกเฉพาะตัวเลขให้ครบ 9 หลัก ดังนี้
  - 3.1 ชำระแล้วไม่ต้องแจ้งกลับมาที่บริษัทฯ ได้แก่
    - 3.1.1 พ.ร.บ.รถยนต์ ให้กรอก 22222222
    - 3.1.2 ชำระแบบระบุหมายเลขกรมธรรม์ ( 1 กร. ที่ไม่ใช่ พ.ร.บ.)  
เช่น กร. เลขที่ BK VMI 0170352 ให้กรอก 017035200  
( เลข กร. ที่เป็นตัวเลข 7 หลัก ตามด้วย 00  
กร. ภาคสมัครใจรวม พ.ร.บ. (Combine) ชำระด้วยยอดของทั้งสอง กร. )
    - 3.1.3 เงินค้ำประกัน / ค่าปรับ พ.ร.บ. รถยนต์ ให้กรอก 99999999
  - 3.2 ชำระแล้วแจ้งกลับมาที่บริษัทฯ ว่าประสงค์จะชำระกรมธรรม์ใด
    - 3.2.1 กร.รถยนต์ภาคสมัครใจ (2 กร. ขึ้นไป) ให้กรอก 33333333
    - 3.2.2 กร. อื่นๆ (ชำระทันที เช่น TGU) ให้กรอก 44444444
4. แจ้งข้อมูลทาง Fax หมายเลข : 0-2640-7799 ต่อ 8219 หรือทาง E-mail Address : [Paylist@mittare.com](mailto:Paylist@mittare.com)

\*\*\* หมายเหตุ :

กรุณาตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ธนาคารบันทึกทุกครั้ง หากไม่ถูกต้องให้แจ้งธนาคารทันที \*\*\*

### วิธีการกรอกข้อมูล

1. ชื่อผู้ให้บริการ (Name) ให้กรอก "ชื่อผู้ให้บริการที่แจ้งออกกรมธรรม์"
2. รหัสผู้ให้บริการ (Code/Ref.No.1) ให้กรอก "รหัสผู้ให้บริการที่แจ้งออกกรมธรรม์" กรอกเฉพาะตัวเลขให้ครบ 7 หลัก โดยกรอกศูนย์นำหน้า เช่น BK 295 กรอกเป็น 0000295
3. เลขอ้างอิง (Ref.No.2) ให้ระบุประเภทของกรมธรรม์ กรอกเฉพาะตัวเลขให้ครบ 9 หลัก ดังนี้
  - 3.1 ชำระแล้วไม่ต้องแจ้งกลับมาที่บริษัทฯ ได้แก่
    - 3.1.1 พ.ร.บ.รถยนต์ ให้กรอก 22222222
    - 3.1.2 ชำระแบบระบุหมายเลขกรมธรรม์ ( 1 กร. ที่ไม่ใช่ พ.ร.บ.)  
เช่น กร. เลขที่ BK VMI 0170352 ให้กรอก 017035200  
( เลข กร. ที่เป็นตัวเลข 7 หลัก ตามด้วย 00  
กร. ภาคสมัครใจรวม พ.ร.บ. (Combine) ชำระด้วยยอดของทั้งสอง กร. )
    - 3.1.3 เงินค้ำประกัน / ค่าปรับ พ.ร.บ. รถยนต์ ให้กรอก 99999999
  - 3.2 ชำระแล้วแจ้งกลับมาที่บริษัทฯ ว่าประสงค์จะชำระกรมธรรม์ใด
    - 3.2.1 กร.รถยนต์ภาคสมัครใจ (2 กร. ขึ้นไป) ให้กรอก 33333333
    - 3.2.2 กร. อื่นๆ (ชำระทันที เช่น TGU) ให้กรอก 44444444
4. แจ้งข้อมูลทาง Fax หมายเลข : 0-2640-7799 ต่อ 8219 หรือทาง E-mail Address : [Paylist@mittare.com](mailto:Paylist@mittare.com)

\*\*\* หมายเหตุ :

กรุณาตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ธนาคารบันทึกทุกครั้ง หากไม่ถูกต้องให้แจ้งธนาคารทันที \*\*\*

### วิธีการกรอกข้อมูล

1. ชื่อผู้ให้บริการ (Name) ให้กรอก "ชื่อผู้ให้บริการที่แจ้งออกกรมธรรม์"
2. รหัสผู้ให้บริการ (Code/Ref.No.1) ให้กรอก "รหัสผู้ให้บริการที่แจ้งออกกรมธรรม์" กรอกเฉพาะตัวเลขให้ครบ 7 หลัก โดยกรอกศูนย์นำหน้า เช่น BK 295 กรอกเป็น 0000295
3. เลขอ้างอิง (Ref.No.2) ให้ระบุประเภทของกรมธรรม์ กรอกเฉพาะตัวเลขให้ครบ 9 หลัก ดังนี้
  - 3.1 ชำระแล้วไม่ต้องแจ้งกลับมาที่บริษัทฯ ได้แก่
    - 3.1.1 พ.ร.บ.รถยนต์ ให้กรอก 22222222
    - 3.1.2 ชำระแบบระบุหมายเลขกรมธรรม์ ( 1 กร. ที่ไม่ใช่ พ.ร.บ.)  
เช่น กร. เลขที่ BK VMI 0170352 ให้กรอก 017035200  
( เลข กร. ที่เป็นตัวเลข 7 หลัก ตามด้วย 00  
กร. ภาคสมัครใจรวม พ.ร.บ. (Combine) ชำระด้วยยอดของทั้งสอง กร. )
    - 3.1.3 เงินค้ำประกัน / ค่าปรับ พ.ร.บ. รถยนต์ ให้กรอก 99999999
  - 3.2 ชำระแล้วแจ้งกลับมาที่บริษัทฯ ว่าประสงค์จะชำระกรมธรรม์ใด
    - 3.2.1 กร.รถยนต์ภาคสมัครใจ (2 กร. ขึ้นไป) ให้กรอก 33333333
    - 3.2.2 กร. อื่นๆ (ชำระทันที เช่น TGU) ให้กรอก 44444444
4. แจ้งข้อมูลทาง Fax หมายเลข : 0-2640-7799 ต่อ 8219 หรือทาง E-mail Address : [Paylist@mittare.com](mailto:Paylist@mittare.com)

\*\*\* หมายเหตุ :

กรุณาตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ธนาคารบันทึกทุกครั้ง หากไม่ถูกต้องให้แจ้งธนาคารทันที \*\*\*