

PRMCT/IN-CUS/20P/04592/0000171384

เรียน คุณ วิลาสินี ธรณิศวรานนท์

14/1 ถ.คันคลอง

ต.หัวหิน

หัวหิน ประจวบศีรีขันธ์ 77110

บริษัท เอไอเอ จำกัด

เอโอเอ ทาวเวอร์ 181 ถนนสุรวงศ์ เขตบางรัก กรุงเทพ 10500 โทรศัพท์ (66) 2634 8888 โทรสาร (66) 2783 4818

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0100544007629 วันที่ 17 มีนาคม 2562

กรมธรรม์เลขที่ T088778312 วันที่เริ่มสัญญา 1 ธันวาคม 2542

ผู้เอาประกันภัย คุณ วิลาสินี ธรณิศวรานนท์

เลขประจำตัวประชาชน 3750200254055 กำหนดระยะเวลาเอาประกันภัยเป็นแบบ 10 ปี ขึ้นไป

หนังสือรับรองการรับชำระเบี้ยประกันภัย

ตามฐานข้อมูลของบริษัท ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2560 ถึง 31 ธันวาคม 2560 บริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันภัย ของกรมธรรม์ประกันภัยข้างต[้]นตามรายละเอียด ดังต[่]อไปนี้ :-

| | | | | เบี้ยประกันภัย (บาท) | | |
|--|------------------------|----------------------|-----------------------------|------------------------|--|----------------------------|
| <u>ปีกรมธรรม</u> ์ | <u>วันถึงกำหนดชำระ</u> | <u>วันที่รับชำระ</u> | <u>ใบเสร็จรับเงินเลขที่</u> | * เบี้ยประกันชีวิต | ** เบี้ยประกันสัญญา เพิ่มเติมสุขภาพ | ***จำนวนเบี้ยประกันทั้งหมด |
| 018 | 1 กุมภาพันธ์ 2560 | 31 มกราคม 2560 | V516916 | 501.00 | 0.00 | 501.00 |
| 018 | 1 มีนาคม 2560 | 28 กุมภาพันธ์ 2560 | R532979 | 501.00 | 0.00 | 501.00 |
| 018 | 1 เมษายน 2560 | 31 มีนาคม 2560 | S630731 | 501.00 | 0.00 | 501.00 |
| 018 | 1 พฤษภาคม 2560 | 2 พฤษภาคม 2560 | T629200 | 501.00 | 0.00 | 501.00 |
| 018 | 1 มิถุนายน 2560 | 31 พฤษภาคม 2560 | U689978 | 501.00 | 0.00 | 501.00 |
| 018 | 1 กรกฎาคม 2560 | 30 มิถุนายน 2560 | V741433 | 501.00 | 0.00 | 501.00 |
| 018 | 1 สิงหาคม 2560 | 31 กรกฎาคม 2560 | R785485 | 501.00 | 0.00 | 501.00 |
| 018 | 1 กันยายน 2560 | 31 สิงหาคม 2560 | S831987 | 501.00 | 0.00 | 501.00 |
| 018 | 1 ตุลาคม 2560 | 2 ตุลาคม 2560 | T858377 | 501.00 | 0.00 | 501.00 |
| 018 | 1 พฤศจิกายน 2560 | 31 ตุลาคม 2560 | U878355 | 501.00 | 0.00 | 501.00 |
| 019 | 1 ธันวาคม 2560 | 30 พฤศจิกายน 2560 | V941013 | 501.00 | 0.00 | 501.00 |
| 019 | 1 มกราคม 2561 | 29 ธันวาคม 2560 | R920142 | 501.00 | 0.00 | 501.00 |
| รวมเบี้ยประกันภัยสำหรับอ้างอิงใช้สิทธิลดหย [่] อนภาษี | | | | 6,012.00 | 0.00 | 6,012.00 |

ขอแสดงความนับถือ

จีรา วงศ์พานิช

ผู้จัดการอาวุโสฝ่ายสนับสนุนดำเนินงานประกัน

(ในกรณีที่มีการชำระคืนดอกเบี้ย และหรือคืนเงินกู้ จะไม่ระบุไว้ในหนังสือรับรองฉบับนี้)

าหาเวาเเหต

- * เบี้ยประกันภัยสำหรับอางอิงการใช้สิทธิหักลดหย[่]อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา ตามประกาศอธิบดีกรมสรรพากร ฉบับที่ 172
- ** เบี้ยประกันสัญญาเพิ่มเติมสุขภาพสำหรับอ้างอิงการใช้สิทธิหักลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา ตามประกาศอธิบดีกรมสรรพากร ฉบับที่ 315
- *** เบี้ยประกันทั้งหมดรวมทั้งเบี้ยประกันอื่นที่ไม่สามารถลดหย่อนภาษี (ถ้ามี)

• หนังสือรับรองฯ ฉบับนี้ถูกพิมพโดยอัตโนมัติ เพื่อสิทธิประโยชน์ทางภาษี โปรดตรวจสอบชื่อ นามสกุล และเลขประจำตัวประชาชนของท่าน ให้ถูกต้องก่อนยื่นภาษี หากบนหนังสือรับรองฯ ไม่มีเลขประจำตัวประชาชน จะไม่สามารถนำเบี้ยประกันสัญญาเพิ่มเติมสุขภาพไปยื่นลดหย่อนภาษีได้ กรุณาติดต่อตัวแทนหรือเอไอเอ คอลเซ็นเตอร์ 1581 และส่งสำเนาบัตรประชาชนเพื่อปรับปรุงฐานข้อมูลกรมธรรม์ของท่านให้ถูกต้อง เพื่อออกหนังสือรับรองฯ ฉบับที่สมบูรณ์ตามเงื่อนไขของกรมสรรพากรต่อไป