



THE PREMIER

YOUR PRIDE YOUR JOY

KBANK THE PREMIER CARD APPLICATION



ขั้นตอนง่ายๆ ในการกรอกใบสมัคร THE PREMIER

A

ส่วนสำคัญ (จำเป็นต้องกรอกตามกฎหมาย)

- กรอกข้อมูลส่วนตัว ในใบสมัคร ส่วนที่ 1 และ 2 พร้อมลงลายมือชื่อตามสัญลักษณ์
- กรอกข้อมูล ใบความยินยอมในการเปิดเผยข้อมูลทางโทรสาร พร้อมลงลายมือชื่อตามสัญลักษณ์

B

ส่วนสำคัญเพิ่มเติม

กรณีต้องการสมัครบัตรเสริมหรือสมัครแผนฟิทเนสส์ลินีเชื่อบัตรเครดิต

ตั้งแต่ส่วนที่ 3 เป็นต้นไป ท่านสามารถเลือกสมัครบัตรเสริม หรือบริการต่างๆ ได้ตามความประสงค์ของท่าน

พิเศษ

สิทธิยกเว้นค่าธรรมเนียมรายปี

- ท่านจะได้รับสิทธิ์การยกเว้นค่าธรรมเนียมรายปี ตลอด 3 ปีแรก ของการใช้บัตรเดอะพรีเมียร์โดยอัตโนมัติ
- ท่านจะได้รับการยกเว้นค่าธรรมเนียมรายปีตลอดชีพ สำหรับบัตรเดอะพรีเมียร์กสิกรไทย โดยท่านจะต้องคงสภาพการเป็นลูกค้าเดอะพรีเมียร์ธนาคารกสิกรไทย ในช่วงการต่ออายุบัตรตามเงื่อนไขธนาคารกำหนด

พร้อมแนบเอกสารประกอบการสมัครให้ครบถ้วน
ส่งกลับมาทางไปรษณีย์
หรือยื่นได้ที่ทุกสาขาของธนาคารกสิกรไทย



THE PREMIER

YOUR PRIDE YOUR JOY

โปรดอ่านข้อตกลงและเงื่อนไขการใช้บัตรเครดิตและคู่มือการใช้บริการของธนาคารเพื่อความเข้าใจของคุณ
รายละเอียดเกี่ยวกับอัตราดอกเบี้ย ค่าบริการ ค่าธรรมเนียม และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ในการใช้บัตรเครดิต

1. ดอกเบี้ย ค่าปรับ ค่าธรรมเนียม ค่าบริการอื่น • ค่าธรรมเนียมในการใช้วงเงิน • ค่าปรับในการชำระหนี้ล่าช้ากว่ากำหนด • ค่าธรรมเนียม หรือค่าบริการอื่น • วันที่เริ่มคิดดอกเบี้ย	ดอกเบี้ย 20 % ต่อปี ไม่มี ไม่มี ไม่มี การซื้อสินค้าหรือบริการเริ่มคิดจากวันที่ยื่นที่รายการ/การเบิกถอนเงินสดเริ่มคิดจากวันที่เบิกเงินสด
2. อัตราการผ่อนชำระคืนขั้นต่ำ	10% ของยอดเงินตามใบแจ้งยอดบัญชีบัตรเครดิตในแต่ละเดือนและไม่น้อยกว่า 1,000 บาท/รอบบัญชี
3. ค่าธรรมเนียมการเบิกถอนเงินสด	3% ของจำนวนเงินสดที่เบิกถอนโดยมียอดขั้นต่ำในการเบิกถอนเงินสดแต่ละครั้งไม่น้อยกว่า 2,000 บาท
4. ระยะเวลาการชำระคืนโดยปลอดดอกเบี้ย ค่าธรรมเนียมในการดำเนินงาน	สูงสุด 15 วัน นับจากวันสรุปยอดรายการ (หากชำระเต็มจำนวนตามกำหนด) บัตร THE PREMIER กลีกรไทย
5. ค่าธรรมเนียมของบัตรแต่ละประเภท (บาทต่อปี) แรกเข้า บัตรหลัก บัตรเสริม รายปี บัตรหลัก บัตรเสริม	ไม่มี ไม่มี 10,000 10,000
6. ค่าธรรมเนียมในการชำระเงิน ชำระโดยหักบัญชีธนาคาร ชำระที่เคาน์เตอร์ของธนาคาร ชำระผ่านระบบโทรศัพท์อัตโนมัติ ชำระที่จุดบริการรับชำระเงิน ชำระโดยเช็คหรือรณาคณัติทางไปรษณีย์ ชำระผ่านเครื่อง ATM ชำระผ่านระบบอินเทอร์เน็ต ชำระที่เคาน์เตอร์ของธนาคารอื่น ²	ไม่มี ไม่มี ไม่มี ขึ้นอยู่กับผู้ให้บริการ ไม่มี ไม่มี ไม่มี
7. ค่าธรรมเนียมการออกบัตรใหม่กรณีหาย/ชำรุด	บัตร THE PREMIER กลีกรไทย 500 บาท/ครั้ง
8. ค่าธรรมเนียมในการขอใบแจ้งยอดบัญชี	50 บาท/ครั้ง <u>ยกเว้น</u> กรณีการขอผ่านทางโทรศัพท์อัตโนมัติและส่งกลับทางโทรสาร
9. ค่าธรรมเนียมในการขอสำเนาใบบันทึกการขาย สำหรับรายการใช้จ่ายในประเทศ สำหรับรายการใช้จ่ายในต่างประเทศ	100 บาท/ฉบับ 200 บาท/ฉบับ
10. ค่าธรรมเนียมในการขอรหัสประจำตัวบัตรเครดิตใหม่ทดแทนรหัสเดิม	100 บาท/ครั้ง
11. ค่าธรรมเนียมในการขอตรวจสอบรายการ	ไม่มี
12. ค่าธรรมเนียมในการชำระภาษีอากรและค่าธรรมเนียมให้แก่หน่วยงานราชการ	สูงสุดไม่เกิน 2%
13. ค่าติดตามทางถามหนี้	88 บาท ต่อรอบบัญชี ³
14. ค่าความเสี่ยงจากการแปลงสกุลเงิน	2.5% ของอัตราแลกเปลี่ยนกลางของบริษัทที่ธนาคารเป็นสมาชิก ("อัตรากลาง") ⁴

หมายเหตุ :

- ดอกเบี้ย และค่าธรรมเนียมต่างๆ อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ โดยธนาคารจะแจ้งให้ทราบล่วงหน้า
- กรณีชำระค่าใช้จ่ายบัตรเครดิตด้วยเช็ค หรือชำระที่จุดบริการชำระเงิน กรุณาชำระเงินล่วงหน้า 3 วันทำการก่อนถึงวันครบกำหนดชำระ
- กรณีผู้ถือบัตรทำรายการเบิกถอนเงินสดผ่านเครื่อง ATM ในต่างประเทศ ผู้ถือบัตรอาจถูกเรียกเก็บค่าธรรมเนียมการทำรายการจากธนาคารเจ้าของเครื่อง ATM
- กรณีที่ผู้ถือบัตรมียอดหนี้ค้างชำระจากการใช้บัตรเครดิตเกินกว่าระยะเวลาที่กำหนด ธนาคารได้มอบหมายให้นิติบุคคลซึ่งเป็นผู้ให้บริการเรียกเก็บหนี้เป็นผู้ติดตามทางถามหนี้ดังกล่าว และในการติดตามหนี้นั้น จะมีค่าติดตามทางถามหนี้ตามที่ธนาคารประกาศกำหนด และธนาคารหรือผู้ให้บริการเรียกเก็บหนี้ได้แจ้งให้ผู้ถือบัตรทราบ

1 อัตราดอกเบี้ย

- สำหรับการซื้อสินค้า/บริการ ธนาคารจะเริ่มคิดดอกเบี้ยนับตั้งแต่วันที่บันทึกรายการจนถึงวันที่ชำระเงินคืน
- สำหรับการเบิกเงินสดล่วงหน้า ธนาคารจะเริ่มคิดดอกเบี้ยนับตั้งแต่วันที่เบิกเงินสดจนถึงวันที่ชำระเงินคืน
- รายการเบิกเงินสดล่วงหน้าจะไม่มีระยะเวลาปลอดดอกเบี้ย

2 บริการนี้ยังไม่เปิดให้บริการ ธนาคารจะแจ้งให้ท่านทราบในลำดับต่อไป

3 ค่าติดตามทางถามหนี้ - ค่าธรรมเนียมยังไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% - กรณีผู้ถือบัตรเครดิตกลีกรไทยเพื่อผู้ประกอบการผลิตชำระหนี้ ธนาคารหรือผู้ให้บริการเรียกเก็บหนี้จะมีค่าติดตามทางถามหนี้ของบัตรประเภทดังกล่าวเพิ่มเติมจากบัตรเครดิตกลีกรไทยประเภทอื่นที่ท่านถืออยู่ - เริ่มตั้งแต่วันที่ 5 สิงหาคม 2556

4 ค่าใช้จ่ายใดๆ ที่เกิดจากการใช้จ่ายผ่านบัตร (รวมถึงการเบิกเงินสด) เป็นสกุลเงินตราต่างประเทศจะถูกเรียกเก็บเป็นเงินบาทไทยตามอัตราแลกเปลี่ยนที่ธนาคารถูกเรียกเก็บจากบริษัทบัตรเครดิตที่ธนาคารเป็นสมาชิกอยู่ ณ วันที่มีการเรียกเก็บยอดค่าใช้จ่ายดังกล่าวกับธนาคารทั้งนี้ หากสกุลเงินต่างประเทศดังกล่าวไม่ใช่สกุลเงินดอลลาร์สหรัฐ ยอดค่าใช้จ่ายดังกล่าวอาจจะถูกแปลงเป็นสกุลเงินดอลลาร์สหรัฐ ก่อนที่จะทำการแปลงเป็นสกุลเงินบาทเพื่อเรียกเก็บกับธนาคารผู้ถือบัตรสามารถตรวจสอบอัตราแลกเปลี่ยนเพื่อใช้ในการอ้างอิงเบื้องต้นได้จาก กรณีบัตร VISA : http://corporate.visa.com/pd/consumer_services/consumer_ex_rates.jsp นอกจากนี้ ธนาคารคิดค่าความเสี่ยงจากการแปลงสกุลเงินดังกล่าวในอัตราร้อยละ 2.5 จากยอดค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่เกิดจากการแปลงสกุลเงินดังกล่าวข้างต้น



ใบสมัครบัตรเสริม*

*กรณีต้องการสมัครบัตรเสริมเพิ่มกรุณาโทรแจ้งขอใบสมัครได้ที่
THE PREMIER Contact Center 02-8888877

กรุณารอกข้อมูลของผู้ถือบัตรหลัก

ชื่อ/ชื่อสกุลบัตรหลัก _____

หมายเลขบัตรหลัก

ผู้ถือบัตรหลักมีความสัมพันธ์กับท่านเป็น

สามี/ภรรยา บุตร บิดา/มารดา พี่น้อง อื่นๆ _____

กรุณารอกข้อมูลของผู้ถือบัตรเสริม (ผู้สมัครบัตรเสริมต้องมีอายุ 15 ปี ขึ้นไป)

ชื่อ/ชื่อสกุล ภาษาไทย นาย นาง นางสาว อื่นๆ _____

วัน/เดือนปีเกิด(พ.ศ.) / / สัญชาติ* _____

ชื่อ/ชื่อสกุล ภาษาอังกฤษ Mr. Mrs. Ms. Other _____

กรุณาเขียนตัวพิมพ์ใหญ่เหมือนในหนังสือเดินทาง

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่

Passport No. _____

สถานภาพสมรส* โสด สมรสจดทะเบียน สมรสไม่จดทะเบียน

หย่า หม้าย บุตร _____ คน

อาชีพ* _____ ชื่อสถานที่ทำงาน* _____

ที่อยู่* _____

โทรศัพท์ที่ทำงาน _____

ที่อยู่อาศัยปัจจุบัน / สถานที่รับบัตรเครดิต*

ชื่อหมู่บ้าน/อาคารชุด _____ เลขที่ห้อง _____ ชั้น _____

บ้านเลขที่ _____ หมู่ _____ ซอย _____ ถนน _____

แขวง/ตำบล _____ เขต/อำเภอ _____ จังหวัด _____

รหัสไปรษณีย์ _____ โทรศัพท์บ้าน* _____

โทรสาร _____ โทรศัพท์มือถือ* _____

อีเมล* _____

การสมัครรับบริการ SMS

สมัครรับ SMS แจ้งยืนยันการใช้จ่ายผ่านบัตรเครดิต (Spending Alert)

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ _____

สมัครรับ SMS แจ้งข้อมูลครบกำหนดชำระบัตรเครดิต (Due Alert)

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ _____

หากต้องการใช้บริการที่เครื่องเอทีเอ็ม หรือบริการธนาคารอัตโนมัติทางโทรศัพท์ กรุณาระบุเลขที่บัญชีเงินฝากส่วนบุคคลของท่านที่มีอยู่กับธนาคารกสิกรไทยเท่านั้น (กรณีใช้ 2 ประเภทบัญชีต้องเป็นบัญชีสาขาเดียวกัน) (อัตราค่าธรรมเนียมรายการใช้บัตรเครดิตเบิกถอนจากบัญชีเงินฝากของลูกค้าที่เครื่องเอทีเอ็มเป็นไปตามประกาศธนาคาร)

บัญชีกระแสรายวัน เลขที่บัญชี

บัญชีออมทรัพย์ เลขที่บัญชี

การชำระรายการใช้จ่ายบัตรเครดิต (เลือกข้อใดข้อหนึ่ง)*

ชำระด้วยเงินสด หรือเช็ค ตามจำนวนขั้นต่ำ 10% ของยอดเงิน ตามใบแจ้งยอดบัญชีบัตรเครดิตในแต่ละเดือนและไม่น้อยกว่า 1,000 บาท หรือยอดโดยดัดหนึ่งที่สูงกว่า

ชำระโดยการหักบัญชี (เฉพาะบัญชีเงินฝากของท่านที่มีอยู่กับธนาคารกสิกรไทยเท่านั้น ยกเว้นบัญชีร่วม) ยินยอมให้ธนาคารหักจากบัญชีเงินฝากประเภท

กระแสรายวัน ออมทรัพย์

เลขที่บัญชี

ชื่อบัญชี _____

เงื่อนไขการหักบัญชี

หักบัญชีตามจำนวนขั้นต่ำ 10% ของยอดเงินตามใบแจ้งยอดบัญชีบัตรเครดิตในแต่ละเดือนและไม่น้อยกว่า 1,000 บาท หรือยอดโดยดัดหนึ่งที่สูงกว่า

หักบัญชีเต็มจำนวนตามใบแจ้งยอดบัญชีบัตรเครดิต

คำรับรองและข้อตกลงของผู้สมัครบัตรเสริม

ข้าพเจ้าผู้สมัครบัตรเสริม ขอให้คำรับรองว่าข้อความที่ปรากฏในใบสมัครนี้ถูกต้องครบถ้วนและเป็นความจริงทุกประการ โดยข้าพเจ้ายินยอมผูกพันตามข้อตกลงและเงื่อนไขการใช้บัตรเครดิตที่ออกโดย บมจ.ธนาคารกสิกรไทยที่ส่งแนบมาพร้อมกับบัตรเครดิตทุกประการ

ข้าพเจ้ายินยอมให้ เป็นสิทธิของธนาคารในการพิจารณาต่ออายุบัตร/ยกเลิกบัตร และ/หรือออกบัตรประเภทอื่นแทนบัตรเดิมให้แก่ข้าพเจ้าได้ตามความเหมาะสม หากคุณสมบัติของข้าพเจ้าไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขของแต่ละประเภทบัตรเครดิตที่ธนาคารกำหนด

ลงชื่อ **X** _____

ผู้สมัครบัตรเสริม/ผู้สมัครใช้บริการ/
ผู้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

ข้าพเจ้ายินดีให้ธนาคารเปิดเผยข้อมูลของข้าพเจ้าให้แก่กลุ่มธุรกิจทางการเงินธนาคารกสิกรไทย ผู้ที่ได้รับมอบหมาย* เพื่อการพิจารณาและเสนอผลิตภัณฑ์ บริการ และข้อเสนอพิเศษอื่นให้แก่ข้าพเจ้า และ/หรือเพื่อการอื่นได้

ลงชื่อ **X** _____

ผู้สมัครบัตรเสริม/ผู้สมัครใช้บริการ/
ผู้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง/ผู้ให้ความยินยอม
วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

หมายเหตุ :

* กลุ่มธุรกิจทางการเงินธนาคารกสิกรไทย ผู้ที่ได้รับมอบหมาย หมายถึง
(1) บริษัท ลีสซิ่งกสิกรไทย จำกัด (2) บริษัท แพคเดอริ แอนด์ อีควิปเมนท์ กสิกรไทย จำกัด (3) บริษัทหลักทรัพย์จัดการกองทุน กสิกรไทย จำกัด (4) บริษัทหลักทรัพย์ กสิกรไทย จำกัด (มหาชน) (5) บริษัท ศูนย์วิจัยกสิกรไทย จำกัด (6) บริษัท เมืองไทย โบรกเกอร์ จำกัด (7) บริษัท เมืองไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) (8) บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน) (9) บริษัท โพรเกรส มัลติ อินชัวร์นซ์ โบรกเกอร์ จำกัด (10) บริษัท ธนาคารกสิกรไทย จำกัด (11) บริษัทในกลุ่มธุรกิจทางการเงินธนาคารกสิกรไทยที่จะมีขึ้นในอนาคต

ผู้ถือบัตรหลักต้องการให้บัตรเสริมร่วมใช้วงเงินได้*

- เท่ากับวงเงินบัตรหลัก
- 50% ของวงเงินบัตรหลัก
- 25% ของวงเงินบัตรหลัก
- ระบุวงเงิน _____ บาท

(วงเงินของบัตรหลักและบัตรเสริมทุกใบรวมกันจะไม่เกินวงเงินใช้จ่ายของบัตรหลัก ซึ่งเรียกว่า **วงเงินรวมทุกบัตร หรือ Credit Line**)

ข้าพเจ้าผู้สมัครบัตรหลักยินยอมให้ผู้สมัครดังกล่าวข้างต้นเป็นผู้ถือบัตรเสริมได้ และขอให้ บมจ.ธนาคารกสิกรไทย (“ธนาคาร”) ออกบัตรเครดิตที่ออกโดยธนาคาร ตามประเภทและระดับบัตรที่ผู้สมัครบัตรเสริมเลือกไว้ หรือตามระดับบัตรตามผลการพิจารณาของธนาคาร (“บัตร”) ให้แก่ผู้สมัครบัตรเสริม ข้าพเจ้าขอให้คำรับรองว่าข้อความที่ปรากฏในใบสมัครนี้ถูกต้องครบถ้วนและเป็นความจริงทุกประการ และตกลงยินยอมผูกพันรับผิดชอบร่วมกับผู้สมัครบัตรเสริมในบรรดาภาระหนี้สินและ/หรือค่าใช้จ่ายอันเกิดจากการใช้บัตรทั้งปวง

ลงชื่อ **X** _____

ผู้สมัครบัตรหลัก/ผู้ให้คำยินยอม

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____



แบบฟอร์มการสมัครแผนพิทักษ์สินเชื่อบัตรเครดิต (Credit Shield Insurance)

แผนพิทักษ์สินเชื่อบัตรเครดิต (Credit Shield Insurance) จะให้ความคุ้มครองยอดเงินค้างชำระจากการใช้จ่ายผ่านบัตรเครดิตกสิกรไทย ด้วยอัตราเบี้ยประกันภัยเพียง 0.35% ของ “ยอดเงินค้างชำระ” ในวงเงินคุ้มครองสูงสุด 500,000 บาท โดยจะได้รับความคุ้มครองดังต่อไปนี้

การเสียชีวิต หรือทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร โดยให้ความคุ้มครองยอดค่าใช้จ่ายค้างชำระ ณ วันที่เสียชีวิต หรือวันที่เริ่มทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร หรือเกิดความสูญเสีย สูงสุดไม่เกินวงเงินบัตรเครดิตหรือสูงสุดไม่เกิน 500,000 บาท

การทุพพลภาพสิ้นเชิงชั่วคราว โดยให้ความคุ้มครองในอัตราเท่ากับ 10% ของยอดค้างชำระ ณ วันที่เริ่มทุพพลภาพสิ้นเชิงชั่วคราว เป็นระยะเวลาต่อเนื่องสูงสุดไม่เกิน 10 เดือน ทั้งนี้ไม่เกินวงเงินบัตรเครดิตหรือวงเงินคุ้มครอง 500,000 บาท แล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่า

กรณารับความประสงค์การสมัครเป็นสมาชิกแผนพิทักษ์สินเชื่อบัตรเครดิต (Credit Shield Insurance)

ข้าพเจ้าผู้สมัครบัตรหลัก และ/หรือ ผู้สมัครบัตรเสริม มีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิกแผนพิทักษ์สินเชื่อบัตรเครดิต

สมัครสำหรับ บัตรหลัก บัตรเสริม

ทั้งนี้ข้าพเจ้า ผู้สมัครบัตรหลัก และ/หรือ ผู้สมัครบัตรเสริม ขอยืนยันว่าข้าพเจ้ามีอายุต่ำกว่า 65 ปีบริบูรณ์ มีสุขภาพสมบูรณ์ทุกประการ รวมทั้งไม่เคยทราบว่าเป็นหรือได้รับเชื้อ HIV (ภูมิคุ้มกันบกพร่องหรือ AIDS) และไม่มีส่วนใดพิการหรือทุพพลภาพ หากข้าพเจ้าไม่พอใจในเงื่อนไขของการทำประกันภัย ข้าพเจ้าสามารถยกเลิกความคุ้มครองของข้าพเจ้าโดยจะแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรมาที่ธนาคารกสิกรไทย ล่วงหน้า 7 วัน

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้เรียกเก็บค่าเบี้ยประกันภัยจากบัญชีบัตรเครดิตกสิกรไทยของข้าพเจ้าได้และข้าพเจ้ารับทราบและยอมรับว่า ความคุ้มครองตามเงื่อนไขกรมธรรม์ของแผนพิทักษ์สินเชื่อบัตรเครดิตนี้จะสิ้นสุดลงนับตั้งแต่วันที่ข้าพเจ้าพ้นสภาพจากการเป็นสมาชิกบัตรเครดิตกสิกรไทย

ลงชื่อ **X** _____ ผู้สมัครบัตรหลัก
(_____)
วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

ลงชื่อ **X** _____ ผู้สมัครบัตรเสริม
(_____)
วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย ผู้ขอเอาประกันภัยต้องตอบคำถามตามแบบสอบถามตามความเป็นจริงทุกข้อ การปกปิด ข้อเท็จจริงใดๆ อาจจะเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัย ปฏิเสธไม่จ่ายเงินค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865 ได้

- หมายเหตุ :**
- รายละเอียดเงื่อนไขการคุ้มครองจะระบุในหนังสือตอบรับการประกันชีวิตกลุ่ม ที่ออกโดยบริษัท เมืองไทยประกันชีวิตจำกัด ซึ่งจะจัดส่งให้ท่านเมื่อใบคำขอเอาประกันภัยชีวิตได้รับการพิจารณา
 - ความคุ้มครองตามเงื่อนไขกรมธรรม์ของแผนพิทักษ์สินเชื่อบัตรเครดิตนี้ จะเริ่มมีผลสมบูรณ์เมื่อท่านได้ชำระค่าเบี้ยประกันภัยแล้ว โดยการทำประกันภัยนี้จะมีผลคุ้มครองตราบเท่าที่ท่านยังคงเป็นสมาชิกบัตรและเข้าร่วมโครงการนี้อยู่แม้ว่าหมายเลขบัตรจะมีการเปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจากการออกบัตรใหม่ของธนาคาร
 - ค่าเบี้ยประกันจะตัดจากบัญชีบัตรเครดิต และคุ้มครองเฉพาะยอดหนี้ค้างชำระ ณ วันที่เสียชีวิตหรือ วันที่เริ่มทุพพลภาพ
 - ผู้ขอเอาประกันต้องมีอายุตั้งแต่ 20 - 64 ปี ณ ปีที่ขอเอาประกัน

เอกสารประกอบการสมัคร

กรุณารอรายละเอียดในใบสมัครฉบับนี้ พร้อมเตรียมเอกสารประกอบการสมัครให้ครบถ้วนอันได้แก่

- 1) เอกสารประกอบการสมัครทั่วไป และ
- 2) เอกสารแสดงรายได้

โปรดลงลายมือชื่อ "รับรองสำเนาถูกต้อง" ในเอกสารทุกฉบับ ด้วยหมึกสด ลายมือชื่อในเอกสารทุกฉบับต้องตรงกับใบสมัคร

เอกสารประกอบการสมัครทั่วไป

เอกสารประกอบการสมัครทั่วไปของผู้สมัครบัตรหลักในโครงการปกติและโครงการพิเศษ

โปรดแนบเอกสารพร้อมลงลายมือชื่อ (หมึกในใบสมัคร) รับรองเอกสารมาโดยเลือกเพียง 1 ข้อ

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ที่ปรากฏเลขบัตรประชาชน 13 หลัก (กรณีมีการเปลี่ยนชื่อ - นามสกุล) หรือ โปรดแนบใบเปลี่ยนชื่อ - นามสกุลพร้อมลงลายมือชื่อ
- สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ
- สำเนาทะเบียนบ้าน (กรณีไม่ปรากฏหมายเลขบัตรประชาชน 13 หลักในสำเนาบัตรดังกล่าว)
- สำเนา Passport, Visa และ Work Permit ที่ได้รับอนุญาตให้อยู่ในประเทศไทยที่ยังไม่หมดอายุ

เอกสารแสดงรายได้

*หากท่านได้รับการเรียนเชิญโดยตรงจากธนาคาร ไม่ต้องส่งเอกสารแสดงรายได้

กรณีเป็นผู้มีรายได้ประจำ

กรณีเป็นผู้มีรายได้ประจำทั่วไป

- สลิปเงินเดือนหรือหนังสือรับรองรายได้ (อายุไม่เกิน 3 เดือน)
 - กรณียื่นหนังสือรับรองรายได้และรับเงินเดือนเป็นเงินสดต้องแนบ 50 ทวิปีล่าสุด หรือ 6 เดือนย้อนหลังเป็นอย่างน้อย
 - กรณียื่นหนังสือรับรองรายได้และรับเงินเดือนผ่านบัญชีธนาคาร ต้องแนบ 50 ทวิปีล่าสุด หรือ 6 เดือนย้อนหลังเป็นอย่างน้อย หรือ Bank Statement อย่างน้อย 3 เดือนย้อนหลัง ที่แสดงรายการเงินเดือนเข้าบัญชี

กรณีเป็นผู้มีรายได้ประจำและรายได้อื่น

- สลิปเงินเดือน 3 เดือนย้อนหลังและต่อเนื่องนับจากปัจจุบันรวม 3 ฉบับ หรือ หนังสือรับรองรายได้ (อายุไม่เกิน 3 เดือน)
 - กรณียื่นหนังสือรับรองรายได้และรับเงินเดือนเป็นเงินสดต้องแนบ 50 ทวิปีล่าสุด หรือ 6 เดือนย้อนหลังเป็นอย่างน้อย
 - กรณียื่นหนังสือรับรองรายได้และรับเงินเดือนผ่านบัญชีธนาคาร ต้องแนบ 50 ทวิปีล่าสุด หรือ 6 เดือนย้อนหลังเป็นอย่างน้อย หรือ Bank Statement อย่างน้อย 3 เดือนย้อนหลัง ที่แสดงรายการเงินเดือนเข้าบัญชี

กรณีเป็นข้าราชการบำนาญ

- สลิปเงินเดือนหรือหนังสือรับรองรายได้ (อายุไม่เกิน 3 เดือน) หรือ
- สำเนาบัตรรับเงินบำนาญ หรือ ใบแนบหนังสือส่งจ่าย หรือ
- สำเนา Bank Statement อย่างน้อย 3 เดือนย้อนหลังนับจากปัจจุบันที่แสดงรายการเงินบำนาญเข้าบัญชีในแต่ละเดือน

กรณีเป็นผู้ประกอบอาชีพอิสระ เช่น นักร้อง นักแสดง นายหน้าขายประกัน/ขายตรง

- 50 ทวิ แสดงรายได้ปีล่าสุด หรือ 6 เดือนย้อนหลังเป็นอย่างน้อย

กรณีเป็นผู้ประกอบการ / เจ้าของกิจการ / ประกอบธุรกิจส่วนตัว

กรณีเป็นเจ้าของกิจการที่จดทะเบียนในนามบุคคลธรรมดา

- สำเนาทะเบียนพาณิชย์ และ
- สำเนา Bank Statement (บัญชีหลักของกิจการ/ที่ใช้ในการดำเนินธุรกิจ) ในนามส่วนบุคคล อย่างน้อย 6 เดือนและต่อเนื่องนับจากปัจจุบัน

กรณีเป็นผู้ถือหุ้นในกิจการที่จดทะเบียนนิติบุคคล (บมจ., บจก., หจก., หสน.)

- สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียน คัดสำเนาไม่เกิน 6 เดือน และ
- สำเนาบัญชีรายชื่อผู้ถือหุ้น คัดสำเนาไม่เกิน 1 ปี (เฉพาะ บมจ., และ บจก.) และ
- สำเนา Bank Statement ในนามนิติบุคคล อย่างน้อย 6 เดือนและต่อเนื่องนับจากปัจจุบัน

กรณีเป็นเจ้าของกิจการที่จดทะเบียนการค้าในนามห้างหุ้นส่วนสามัญ (หสม.), คณะบุคคล

- สำเนาทะเบียนพาณิชย์ และ
- สำเนาใบคำขอจดทะเบียน / หนังสือจัดตั้งคณะบุคคล และ
- สำเนา Bank Statement ในนามห้างหุ้นส่วนสามัญหรือในนามคณะบุคคล อย่างน้อย 6 เดือน และต่อเนื่องนับจากปัจจุบัน

กรณีเป็นผู้มีเงินออม

- สำเนา Bank Statement เงินฝากจากบัญชีเงินฝากประจำ/ออมทรัพย์ ของธนาคารพาณิชย์ใดๆ อย่างน้อย 6 เดือนย้อนหลังนับจากปัจจุบัน

กรณีที่ท่านมีบัตรเครดิตกสิกรไทยประเภทใดๆ ที่ยังไม่หมดอายุ

กรุณาส่งสำเนาหน้าบัตรเครดิตดังกล่าว เพื่อความรวดเร็วในการพิจารณาอนุมัติ

เอกสารประกอบการสมัครของผู้สมัครบัตรเสริม

เอกสารประกอบการสมัครบัตรเสริม

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนที่ยังไม่หมดอายุ
- สำเนา Passport, Visa ที่ยังไม่หมดอายุ (สำหรับชาวต่างประเทศที่ทำงานอยู่ในประเทศไทย)

ท่านมีสิทธิขอหนังสือแจ้งผลการพิจารณาปฏิเสธสินเชื่อได้ ณ สาขาที่ท่านยื่นคำขอหรือติดต่อได้ที่ THE PREMIER Contact Center 02-8888877 พร้อมทั้งสามารถแจ้งความประสงค์ขอเอกสารประกอบการสมัครคืนได้ที่ทุกสาขาของธนาคารกสิกรไทยภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ระบุในหนังสือแจ้งผลการขอสินเชื่อส่งใบสมัครและเอกสารไปที่

- ทุกสาขาของธนาคารที่ท่านสะดวก
- ส่งทางไปรษณีย์ถึง บมจ.ธนาคารกสิกรไทย ฝ่ายการให้บริการผลิตภัณฑ์สินเชื่อไม่มีหลักประกันและร้านค้ารับบัตร ชั้น 7 สำนักแจ้งวัฒนะ เมืองทองธานี 477 หมู่ 3 ถนนปิ่นเกล้า แขวงบ้านใหม่ เขตปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี 11120 สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ THE PREMIER Contact Center โทร. 02-8888877 www.kasikornbank.com

ธนาคารขอสงวนสิทธิ์ในการอนุมัติและต่ออายุบัตรเดอะพรีเมียร์กสิกรไทย

ตามเงื่อนไขของการเป็นลูกค้าเดอะพรีเมียร์ธนาคารกสิกรไทยเท่านั้น

การอนุมัติบัตรเดอะพรีเมียร์กสิกรไทย ต้องผ่านการตรวจสอบจากบริษัทข้อมูลบัตรเครดิตทุกสถาบันที่สถาบันการเงินเป็นสมาชิกแล้วเท่านั้น



KASIKORNBANK

1 Soi Rat Burana 27/1, Ratburana Road, Rat Burana Sub-District
Rat Burana District, Bangkok 10140, Thailand

www.kasikornbank.com/thepremier

THE PREMIER Contact Center Tel. 02-8888877