

**หนังสือให้ความยินยอมในการส่งและเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับเบี้ยประกันภัยสุขภาพต่อกรมสรรพากร**

ตามที่กรมสรรพากรได้ออกประกาศอธิบดีกรมสรรพากร เกี่ยวกับภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา โดยกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการเพื่อการยกเว้นภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา ให้ผู้มีเงินได้ต้องแจ้งความประสงค์ที่จะใช้สิทธิขอยกเว้นภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา และยินยอมให้บริษัท ไทยประกันสุขภาพ จำกัด (มหาชน) ส่งและเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับเบี้ยประกันภัยสุขภาพต่อกรมสรรพากร ตามหลักเกณฑ์ วิธีการที่กรมสรรพากรกำหนด ตั้งแต่ปีภาษี 2561 เป็นต้นไป

ดังนั้นบริษัทฯ จึงขอความร่วมมือมายังผู้เอาประกันภัยเพื่อลงลายมือชื่อ ตามหนังสือให้ความยินยอมในการส่งและเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับเบี้ยประกันภัยสุขภาพต่อกรมสรรพากร และส่งกลับมายังบริษัทฯ เพื่อที่จะได้นำส่งข้อมูลดังกล่าวให้กรมสรรพากรต่อไป

กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่.....

ผู้เอาประกันภัย (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

โทรศัพท์มือถือ..... อีเมล .....

เลขที่บัตรประชาชน ----

ผู้เอาประกันภัยประสงค์จะใช้สิทธิยกเว้นภาษีเงินได้ตามกฎหมายว่าด้วยภาษีอากรหรือไม่

มีความประสงค์ และยินยอมให้บริษัท ไทยประกันสุขภาพ จำกัด (มหาชน) ส่งและเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับเบี้ยประกันภัยสุขภาพต่อสรรพากร ตามหลักเกณฑ์ วิธีการที่สรรพากรกำหนด และหากผู้เอาประกันภัยเป็นชาวต่างชาติ (Non-Thai Resident) ซึ่งเป็นผู้มีหน้าที่ต้องเสียภาษีเงินได้ตามกฎหมายว่าด้วยภาษีอากร โปรดระบุเลขประจำตัวผู้เสียภาษีที่ได้รับจากกรมสรรพากร เลขที่ .....

ไม่มีความประสงค์

ลงชื่อ.....ผู้เอาประกันภัย

(.....)

...../...../.....

**หมายเหตุ**

1. ช่องทางการส่งเอกสาร
  - บริษัท ไทยประกันสุขภาพ จำกัด (มหาชน) 121/88-89 อาคารอาร์เอส ทาวเวอร์ ชั้น 31 ถนนรัชดาภิเษก เขตดินแดง กรุงเทพฯ10400
  - อีเมล : [pad@thaihealth.co.th](mailto:pad@thaihealth.co.th) โทรสาร : 02-642-3130
2. ตรวจสอบสิทธิได้ที่หมายเลข 02-202-9240 – 44
3. กรุณานำส่งหนังสือให้ความยินยอมในการส่งและเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับเบี้ยประกันภัยสุขภาพต่อกรมสรรพากร ภายใน เดือนธันวาคมของทุกปี
4. การหักลดหย่อนภาษีเงินได้ เป็นไปตาม เงื่อนไขของกรมสรรพากร