**แบบฟอร์มแจ้งประกันอุบัติเหตุการเดินทาง**

**บัตร KTC เพื่อหน่วยงานรัฐ บัตรเครดิต KTC VISA CORPORATE**

วันที่ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

เรียน **เจ้าหน้าที่ฝ่ายอนุมัติวงเงิน** โทร. 0 2123 5200, 0 2123 5202, 0 2123 5211

**บมจ.บัตรกรุงไทย** โทรสาร. 0 2123 5584

สำเนาส่ง คุณนิตย์ สุชาติสุนทร แผนกรับประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล บมจ.ทิพยประกันภัย

เรื่อง แจ้งรายชื่อคณะผู้ร่วมเดินทางเพื่อรับสิทธิประโยชน์ประกันอุบัติเหตุการเดินทาง

ข้าพเจ้า (ชื่อหน่วยงาน) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ขอแจ้งรายชื่อคณะผู้ร่วมเดินทางซึ่งหน่วยงานได้ชำระค่าตั๋วโดยสารเครื่องบินหรือค่าโดยสารประเภทอื่น

ที่ระบุชื่อคณะผู้ร่วมเดินทางด้วย  บัตร KTC เพื่อหน่วยงานรัฐ  บัตรเครดิต KTC VISA CORPORATE เพื่อรับสิทธิประโยชน์ประกันอุบัติเหตุการเดินทางดังต่อไปนี้

|  |
| --- |
| **รายละเอียดผู้ถือบัตร**  ชื่อ-นามสกุล \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ หมายเลขบัตร 4513 47\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| เดินทางตั้งแต่วันที่ \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ ถึงวันที่ \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **รายละเอียดชื่อคณะผู้ร่วมเดินทางต่อ 1 เที่ยวบิน (หรือ 1 ยานพาหนะ)** รวม \_\_\_\_\_\_\_\_\_ท่าน | |
| 1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  4 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  5 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  6\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  7\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  8\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 9 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  10 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  11 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  12 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  13\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  14 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  15 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  16 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

(กรณีคณะผู้ร่วมเดินทางมีจำนวนหลายคน ให้พิมพ์รายชื่อแนบกับแบบฟอร์มนี้)

ลงชื่อ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ผู้ประสานงาน

ชื่อ-สกุล \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

วันที่ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*หมายเหตุ*

*กรณีผู้ถือบัตรเดินทางท่านเดียว ผู้ถือบัตรจะได้รับความคุ้มครองอัตโนมัติโดยไม่ต้องแจ้งมายัง KTC*

*กรุณาแจ้งทำประกันภัยล่วงหน้าอย่างน้อย 7 วันก่อนเดินทาง (สามารถแฟกซ์หรือส่งฉบับจริงทางไปรษณีย์ได้)*

|  |  |
| --- | --- |
| **สำหรับ KTC ฝ่ายอนุมัติวงเงิน**  ได้ตรวจสอบถูกต้องแล้ว  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)  \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ | **สำหรับ บมจ. ทิพยประกันภัย แผนกรับประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล**  (ลงนามโดยคุณนิตย์ สุชาติสุนทร หรือผู้ที่กระทำการแทน พร้อมประทับตราบริษัท)  ได้รับการแจ้งประกันแล้ว \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)  \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ |