

Fast Lane Plan	Tripper (สีส้ม)		Leisure (สีเขียว)		Business (สีฟ้า)	Traveller (สีม่วง)	VISA (สีแดง)	VISA PLUS (สีแดง)
	Individual	Family	Individual	Family	Individual only	Annual Premium	Individual only	Individual only
Up to 10 days ไม่เกิน 10 วัน	<input type="checkbox"/> 399	<input type="checkbox"/> 798				Each trip not lasting more than 90 consecutive days in any One Year		
Up to 1 week ไม่เกิน 1 สัปดาห์			<input type="checkbox"/> 899	<input type="checkbox"/> 1,798	<input type="checkbox"/> 999			
Up to 2 weeks ไม่เกิน 2 สัปดาห์			<input type="checkbox"/> 1,199	<input type="checkbox"/> 2,398	<input type="checkbox"/> 1,399			
Up to 1 month ไม่เกิน 1 เดือน			<input type="checkbox"/> 2,099	<input type="checkbox"/> 4,198	<input type="checkbox"/> 2,399	เบี้ยประกันรายปี ระยะเวลาความคุ้มครอง 1 ปี โดยการเดินทางแต่ละครั้งต่อเนื่องกันไม่เกิน 90 วัน	<input type="checkbox"/> 1,275	<input type="checkbox"/> 1,545
Up to 2 months ไม่เกิน 2 เดือน			<input type="checkbox"/> 3,699	<input type="checkbox"/> 7,398	<input type="checkbox"/> 4,199		<input type="checkbox"/> 1,995	<input type="checkbox"/> 2,195
Up to 3 months (90 days) ไม่เกิน 3 เดือน (90วัน)							<input type="checkbox"/> 5,995	<input type="checkbox"/> 2,495

Travel Insurance Information

Subscriber Details: (ข้อมูลผู้ขอเอาประกันภัยการเดินทาง)

Full Name (ชื่อผู้ขอเอาประกันภัย) _____

Date of Birth (วันเดือนปีเกิด) _____

Contact Address (ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้) _____

Beneficiary Name (ชื่อผู้รับผลประโยชน์) _____

In case of emergency contact: (กรณีติดต่อฉุกเฉิน)

Name (ชื่อผู้ที่สามารถติดต่อได้) _____

Telephone No. (เบอร์โทรศัพท์) _____

Flight Details: (รายละเอียดการเดินทาง)

Destination (สถานที่เดินทางไป) _____

Period of Travel (วันที่เดินทางไปและกลับ) _____

Filled by / กรอกข้อมูลโดย _____ Date / วันที่ _____

Travel Agency / Company Name / ชื่อบริษัทติดต่อ _____

Telephone / เบอร์โทรศัพท์ _____ Facsimile / เบอร์แฟกซ์ _____

Subscriber's Signature / ลายมือชื่อผู้ขอเอาประกันภัย _____

Note: A subscriber must be residing in Thailand or a non-resident of Thailand who must hold a work permit or long term visa.

Policy Cancellation and/or Amendment requests on or after the departure date are **not accepted**.

Please fax this form to Mondial Assistance (Thailand) at 0 2305 8532 Attn: Ratchaneeporn