



ศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดประจวบคีรีขันธ์
รับที่ 437
วันที่ 16 ส.ค. 2562 เวลา 13.25 น.

ที่ ศย ๐๒๘/ว ๗๔/๒

สำนักงานศาลยุติธรรม
ถนนรัชดาภิเษก เขตจตุจักร
กทม. ๑๐๙๐๐

๕ สิงหาคม ๒๕๖๒

เรื่อง โครงการสวัสดิการประกันภัยรถยนต์ สำหรับข้าราชการฝ่ายตุลาการศาลยุติธรรม และบุคลากรในสังกัด
สำนักงานศาลยุติธรรม ประจำปี ๒๕๖๒

เรียน หัวหน้าหน่วยงานในสังกัดสำนักงานศาลยุติธรรม

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดโครงการสวัสดิการประกันภัยรถยนต์ (เงื่อนไขความคุ้มครอง และสิทธิประโยชน์)

ด้วยสำนักงานศาลยุติธรรมได้จัดโครงการสวัสดิการประกันภัยรถยนต์ ในราคาและสิทธิพิเศษ
สำหรับข้าราชการฝ่ายตุลาการศาลยุติธรรม และบุคลากรในสังกัดสำนักงานศาลยุติธรรม ประจำปี ๒๕๖๒
กับ บริษัท ทิพย์ประกันภัย จำกัด (มหาชน) โดยมีรายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย
ทั้งนี้ ข้าราชการฝ่ายตุลาการศาลยุติธรรม และบุคลากรในสังกัดสำนักงานศาลยุติธรรมที่สนใจเข้าร่วม
โครงการประกันภัยรถยนต์ สามารถตรวจสอบรายละเอียดเพิ่ม หรือสมัครเข้าร่วมโครงการได้ที่เว็บไซต์
กองสวัสดิการศาลยุติธรรม เมนูโครงการสวัสดิการประกันภัยรถยนต์ หรือ LINE : @tipcorp ได้ตั้งแต่วันที่
๕ สิงหาคม ๒๕๖๒ เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอได้โปรดประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการฝ่ายตุลาการศาลยุติธรรม
ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการศาลยุติธรรม และลูกจ้างชั่วคราว ในหน่วยงานของท่านทราบต่อไป


- ทราบ
- ดำเนินการตามเสนอ

ขอแสดงความนับถือ


(นางรัชดาวดี กาญจนชิต)


(นางพรพิมล จิรศิริเลิศ)

ผู้พิพากษาหัวหน้าศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ผู้ช่วยเลขาธิการสำนักงานศาลยุติธรรม
ปฏิบัติราชการแทน เลขาธิการสำนักงานศาลยุติธรรม


(นางสาวสิริลักษณ์ จานุกิจ)
ผู้อำนวยการสำนักงานประจำศาลเยาวชนและครอบครัว
จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

กองสวัสดิการศาลยุติธรรม

กลุ่มงานสนับสนุนสวัสดิการและพัฒนาคุณภาพชีวิต

โทร ๐ ๒๕๔๑ ๒๗๘๗

โทรสาร ๐ ๒๕๑๒ ๘๕๑๑

Email: wd@coj.go.th


(นางสาวสิริลักษณ์ จานุกิจ)
ผู้อำนวยการสำนักงานประจำศาลเยาวชนและครอบครัว
จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ประธานเสนอ ผู้พิพากษาหัวหน้าศาลฯ

- เพื่อโปรดทราบ

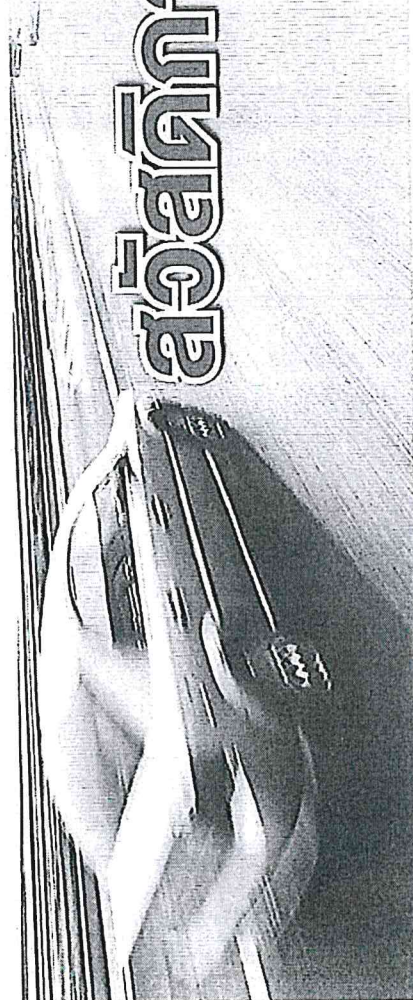
- กองสวัสดิการศาลยุติธรรมขอให้ประชาสัมพันธ์
โครงการสวัสดิการประกันภัยรถยนต์ ประจำปี
๒๕๖๒ สมัครเข้าร่วมโครงการได้ที่เว็บไซต์
กองสวัสดิการฯ ได้ตั้งแต่วันที่ ๕ ส.ค. ๒๕๖๒

- เห็นควรให้ทราบทั่วกัน



(นางอาภาพร จันยา)
เจ้าพนักงานศาลยุติธรรมชำนาญการพิเศษ

๕-6 ส.ค. 2562



สวัสดิการประกันภัยรถยนต์



ทิพย์ประกันภัย
DHIPAYA INSURANCE
ภคธัญญ์ประกันภัย

**รายละเอียดโครงการสวัสดิการประกันภัยรถยนต์ สำหรับข้าราชการฝ่ายตุลาการศาลยุติธรรม
และบุคลากรในสังกัดสำนักงานศาลยุติธรรม ประจำปี ๒๕๖๒**

ด้วยสำนักงานศาลยุติธรรมได้จัดโครงการสวัสดิการประกันภัยรถยนต์ ในราคาและสิทธิพิเศษ สำหรับข้าราชการฝ่ายตุลาการศาลยุติธรรม และบุคลากรในสังกัดสำนักงานศาลยุติธรรม ประจำปี ๒๕๖๒ กับ บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ความคุ้มครอง	ซ่อมอู่	ซ่อมห้อง
๑. ความคุ้มครองรถยนต์ที่เอาประกันภัย		
- ความเสียหายต่อตัวรถยนต์	ตามทุนประกันภัย	ตามทุนประกันภัย
- รถยนต์สูญหาย/ไฟไหม้	ตามทุนประกันภัย	ตามทุนประกันภัย
๒. ความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอก		
- ความคุ้มครองความรับผิดชอบต่อชีวิต	๑,๐๐๐,๐๐๐	๑,๐๐๐,๐๐๐
ร่างกาย หรืออนามัย	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐
- ความคุ้มครองความรับผิดชอบต่อทรัพย์สิน	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐
๓. ความคุ้มครองตามเอกสารแนบท้าย		
- ร.ย.๐๑ การประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล	๑๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐
- ร.ย.๐๒ การประกันภัยค่ารักษาพยาบาล	๑๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐
- ร.ย.๐๓ การคุ้มครองการประกันตัวผู้ขับขี่	๓๐๐,๐๐๐	๓๐๐,๐๐๐
จำนวนที่นั่ง	๗	๗
อายุรถที่รับประกันภัย	๑-๑๐ ปี	๑-๗ ปี

โดยมีสิทธิประโยชน์ เฉพาะผู้พิพากษา ข้าราชการ และบุคลากรของสำนักงานศาลยุติธรรม

๑. บริการช่วยเหลือ

๒. ลี้อฉุกเฉิน ๒๔ ชั่วโมง สิทธิประโยชน์บริการช่วยเหลือรถเสียฉุกเฉิน

- ฟรี บริการช่วยเหลือรถเสียฉุกเฉิน ไม่จำกัดจำนวนครั้ง ในระยะเวลา ๑ ปี
- ฟรี บริการยก/ลากรถ ไม่จำกัดจำนวนครั้ง ในระยะเวลา ๑ ปี
- ฟรี บริการยก/ลากรถ ในระยะเวลา ๓๐ กิโลเมตร ในกรณีเกิน ๓๐ กิโลเมตร คิดค่าบริการ

กิโลเมตรละ ๒๕ บาท โดยลูกค้าเป็นผู้รับผิดชอบค่าบริการส่วนเกิน

- ฟรี บริการให้คำปรึกษาทางด้านเทคนิคตลอด ๒๔ ชั่วโมง ในกรณีที่เกิดอุบัติเหตุ หรือรถเสีย

๒. มอบลส่วนลดกลุ่ม ๑๐% ประวัติดีแรกเข้า ๒๐% และส่วนลดอื่น ๆ ๑๘% (กรณีมีเอกสาร
แจ้งเตือน จากบริษัทอื่นสามารถโอนส่วนลดสูงสุดไม่เกิน ๕๐%)

๓. พร้อมรับกรมธรรม์คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ (พรบ.) สำหรับรถยนต์ที่ทำประกันภัยรถยนต์
ภาคสมัครใจ ประเภท ๑ (เฉพาะลูกค้าใหม่) และในปีต่ออายุกรมธรรม์จะได้รับเบี้ย พรบ. ในราคาพิเศษ
ผู้สนใจเข้าร่วมโครงการฯ สามารถสมัครได้ตั้งแต่วันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๒ เป็นต้นไป

เอกสารที่ต้องใช้ในการทำประกันภัย

๑. สำเนาทะเบียนรถ
๒. สำเนาบัตรประชาชน
๓. สำเนาใบขับขี่และสำเนาบัตรประชาชน (กรณีทำประกันแบบระบุตัวผู้ขับขี่)

ขั้นตอนในการทำประกันภัยรถยนต์

๑. สอบถามเบี้ยประกันภัยรถยนต์ โทร. ๐๒ ๑๑๘ ๔๖๐๐ หรือ LINE : @tipcorp
๒. ส่งเอกสารการทำประกันภัย
๓. นัดหมายเจ้าหน้าที่ไปถ่ายรูปรถก่อนทำประกันภัย
๔. ชำระเงินผ่านช่องทางที่กำหนด



โครงการสวัสดิการ การทำประกันภัยรถยนต์

สิทธิพิเศษ สำหรับผู้พิพากษา, ข้าราชการ และบุคลากรในหน่วยงาน

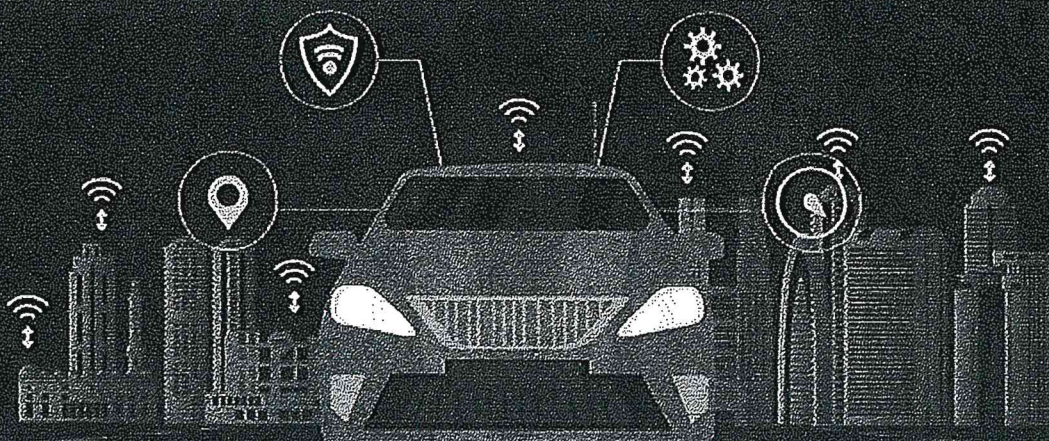
- ✓ รับส่วนลดในอัตราพิเศษ หรือโปรย่ายค่ารับส่วนลดสูงสุดไม่เกิน 50%
- ✓ ซื้อประกันภัยรถยนต์ประเภท 1 พร้อม พ.ร.บ. ในอัตราพิเศษ
- ✓ ฟรี! บริการช่วยเหลือฉุกเฉิน 24 ชม.
- ✓ ผ่อนสบายๆ ผ่านบัตรเครดิต 0% สูงสุดนาน 6 เดือน



ชำระเบี้ยไม่เกิน 10,000 บาท ผ่อนนาน สูงสุด 3 เดือน

ชำระเบี้ยตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป ผ่อนนาน สูงสุด 6 เดือน

- ✓ เพิ่มความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อผ่านช่องทาง LINE@
ในการสอบถามเบี้ยประกันภัยและแสดงเอกสารแจ้งความจำเป็นในการทำประกันรถยนต์



เอกสารที่ต้องใช้ในการทำประกันภัย

1. สำเนาทะเบียนรถ
2. สำเนาบัตรประชาชน
3. สำเนาใบขับขี่และสำเนาบัตรประชาชน (ในกรณีระบุชื่อ)

ขั้นตอนการทำประกันภัยรถยนต์

1. สอบถามเบี้ยประกันภัยรถยนต์

โทร. 02-118-4600

หรือ [LINE@ tipcorp](https://line.me/tv/tipcorp)



2. ส่งเอกสารการทำประกันภัย

3. นัดหมายเจ้าหน้าที่ไปถ่ายรูปรถก่อนทำประกันภัย

4. ชำระเงินผ่านช่องทางที่กำหนด

รายละเอียดการชำระเงิน

1. โอนเงินเข้าบัญชีของบริษัทฯ โดยตรง ดังนี้

ธนาคารกสิกรไทย สาขาสีลม	เลขที่บัญชี 001-1-10196-8 บัญชีกระแสรายวัน
ธนาคารกรุงไทย สาขา ถ.อโศก-ดินแดง	เลขที่บัญชี 056-1-05949-7 บัญชีเงินฝากออมทรัพย์
ธนาคารทหารไทย สาขาสนามเสือป่า	เลขที่บัญชี 046-2-266952-4 บัญชีเงินฝากออมทรัพย์
ธนาคารไทยพาณิชย์ สำนักงานใหญ่	เลขที่บัญชี 001-3-11904-2 บัญชีเงินฝากกระแสรายวัน
ธนาคารกรุงเทพ สาขาพระราม 9	เลขที่บัญชี 215-3-02200-5 บัญชีเงินฝากกระแสรายวัน

2. กรอกแบบฟอร์มตัดบัญชีผ่านบัตรเครดิต

ธนาคารกรุงไทย	ธนาคารกสิกรไทย
ธนาคารไทยพาณิชย์	ธนาคารซีทีแบงก์
ธนาคารทหารไทย	ธนาคารกรุงเทพ
ธนาคารกรุงศรีอยุธยา	



บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด(มหาชน)

DHIPAYA INSURANCE PUBLIC COMPANY LIMITED

1115 ถนนพระราม 3 แขวงช่องนนทรี เขตยานนาวา กรุงเทพมหานคร 10120

(สำหรับลูกค้ารายย่อย-ทั่วไป)

หนังสือให้ความยินยอมตัดบัญชีผ่านบัตรเครดิตเพื่อชำระค่าเบี้ยประกันภัย

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....มีความประสงค์ให้

บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน) เรียกเก็บเงินตามกรมธรรม์เลขที่.....

ชื่อผู้เอาประกันภัย.....

จำนวนเงิน.....บาท (.....)

เรียกเก็บเงินจากบัตรเครดิต (โปรดระบุธนาคารเจ้าของบัตร).....

- โดยคัดบัตรเครดิต ☐ ชำระเต็มจำนวน
☐ แบ่งชำระ 0% นาน...3...เดือน *
☐ แบ่งชำระ 0% นาน...6...เดือน *

* กรณีผ่อนชำระให้สอบถามรายละเอียด ณ จุดขายของบริษัทที่ร่วมรายการ โดยขั้นต่ำไม่ต่ำกว่า 1,000 บาท / เดือน
และไปไปตามเงื่อนไขที่บริษัทกำหนด

หมายเลขบัตร

วันหมดอายุ /

ชื่อ-นามสกุล (ตามบัตร).....

โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....

ในกรณีบัตรสินเชื่อ First Choice กรุณากรอกเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

ข้าพเจ้าขอรับรองความถูกต้องของรายการข้างต้น และถือว่าหนังสือให้ความยินยอมนี้เป็นหลักฐานการใช้บัตรเครดิตตามข้อตกลงที่มีอยู่ ณ ธนาคารเจ้าของบัตร

.....ลายมือชื่อผู้ถือบัตรเครดิต