

CHUBB

บริษัท ชับบ์สามัคคีประกันภัย จำกัด (มหาชน)
2/4 อาคารชัยบี ชั้นที่ 12
โครงการนอร์ทปาร์ค ถนนวิภาวดีรังสิต
แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่
กรุงเทพฯ 10210
ทะเบียนเลขที่/Registration No. 0107537001510
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107537001510

Chubb Samaggi Insurance PCL.
2/4 Chubb Tower, 12th Fl.,
Northpark Project,
Vibhavadi-Rangsit Rd.,
Thung Song Hong, Laksi,
Bangkok 10210

Customer Service Department
O +66 0 2611 4242
F +66 0 2611 4324

24-Hour Emergency Hotline
O +66 0 2039 5770

www.chubb.com/th
www.chubbtravelinsurance.co.th

Thai Lion Air Travel Insurance

- International One Way
- International Round Trip

International One Way

กรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางไปต่างประเทศ

โดยการซื้อถือข้อแถลงของผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยในใบคำขอเอาประกันภัย ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยหรือผู้เอาประกันภัยได้ชำระภายใต้ข้อบังคับ เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อตกลงคุ้มครอง ช้อยกเว้นและเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทให้สัญญากับผู้เอาประกันภัยดังต่อไปนี้

หมวดที่ 1 คำจำกัดความทั่วไป

ถ้อยคำและคำบรรยายซึ่งมีความหมายเฉพาะที่ได้ให้ไว้ในส่วนใดก็ตามของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ให้ถือ ว่ามีความหมายเดียวกันทั้งหมดไม่ว่าจะปรากฏในส่วนใดก็ตาม เว้นแต่จะได้กำหนดไว้เป็นอย่างอื่นใน กรมธรรม์ประกันภัยนี้

กรมธรรม์ประกันภัย หมายถึง ตารางกรมธรรม์ประกันภัย ตารางผลประโยชน์ เงื่อนไขทั่วไปและ ข้อกำหนด ข้อตกลงคุ้มครอง ช้อยกเว้น เอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย ใบสลักหลังกรมธรรม์ ประกันภัย ใบคำขอเอาประกันภัย หนังสือรับรองการประกันภัย และเอกสารสรุปสาระสำคัญซึ่งถือเป็นส่วน หนึ่งแห่งสัญญาประกันภัย

บริษัท หมายถึง บริษัท ชับบ์สามัคคีประกันภัย จำกัด (มหาชน)

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย หมายถึง บุคคลหรือนิติบุคคลที่ระบุชื่อเป็นผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยในตาราง กรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือหนังสือรับรองการประกันภัยนี้ ซึ่งเป็นผู้จัดให้มีการประกันภัยเพื่อประโยชน์ ของผู้เอาประกันภัย

ผู้เอาประกันภัย หมายถึง บุคคลที่ได้ระบุชื่อเป็นผู้เอาประกันภัยในตารางกรมธรรม์ประกันภัย หนังสือ รับรองการประกันภัย และ/หรือเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย

อุบัติเหตุ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยเอกเทศและโดยอิสระจากเหตุอื่น ซึ่งเกิดขึ้นอย่างฉับพลันจาก บังคับภายนอกร่างกายและทำให้เกิดผลที่ผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนา มุ่งหวัง เล็งเห็นหรือคาดหวังให้เกิดขึ้น และเกิดขึ้นหลังจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ

การบาดเจ็บ หมายถึง การบาดเจ็บทางร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุ

การเจ็บป่วย หมายถึง อาการ ความผิดปกติ การป่วยไข้ การได้รับการวินิจฉัย หรือการเกิดโรคที่เกิด ขึ้นกับผู้เอาประกันภัยและเกิดขึ้นหลังจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ ทั้งนี้ต้องปรากฏชัดเจนว่าการ เจ็บป่วยเช่นว่านั้นเป็นการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นโดยตัวเองและเป็นผลโดยตรงและโดยอิสระจากเหตุอื่นๆ ทั้งปวง

ความรับผิดชอบส่วนแรก หมายถึง ความเสียหายส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบเองสำหรับ เหตุการณ์แต่ละครั้ง

แพทย์ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องตามกฎหมายของท้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์ และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมในท้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์ หรือทางด้านศัลยกรรม ซึ่งไม่ใช่แพทย์ที่เป็นผู้เอาประกันภัย คู่สมรส ผู้ร่วมสายโลหิต หรือผู้สืบสายโลหิตของผู้เอาประกันภัย

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคหรือแพทย์เฉพาะทาง หมายถึง แพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายและมีวุฒิบัตรหรืออนุมัติบัตรในสาขาที่เหมาะสมกับโรคดังกล่าว ซึ่งไม่ใช่แพทย์เจ้าของไข้ ผู้ซึ่งเป็นแพทย์ผู้ให้คำปรึกษา ดูแลหรือรักษาร่วมกับแพทย์เจ้าของไข้ และ/หรือแพทย์ที่เป็นผู้เอาประกันภัย คู่สมรส ผู้ร่วมสายโลหิตหรือผู้สืบสายโลหิตของผู้เอาประกันภัย เว้นแต่จะได้รับอนุมัติจากบริษัทเป็นการเฉพาะ

พยาบาล หมายถึง ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมาย

ผู้ป่วยใน หมายถึง ผู้ที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาลและต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน โดยได้รับการวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์ตามข้อบ่งชี้ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ และในระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับการรักษาการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยนั้นๆ

ผู้ป่วยนอก หมายถึง ผู้ที่รับบริการอันเนื่องจากการรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก หรือในห้องรักษาฉุกเฉินของโรงพยาบาลหรือคลินิก ซึ่งไม่มีความจำเป็นตามข้อวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์ และข้อบ่งชี้ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ในการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน

โรงพยาบาล หมายถึง สถานพยาบาลใดๆ ที่จัดให้บริการทางการแพทย์ โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และมีองค์ประกอบทางด้านสถานที่และมีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอตลอดจนมีการจัดการให้บริการที่ครบถ้วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีห้องสำหรับการผ่าตัดใหญ่และต้องได้รับอนุญาตให้จัดทะเบียนดำเนินการเป็น โรงพยาบาลตามกฎหมายสถานพยาบาลของอาณาเขตนั้นๆ

คลินิก หมายถึง สถานพยาบาลแผนปัจจุบันที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมาย ดำเนินการโดยแพทย์ทำการรักษาพยาบาล ตรวจวินิจฉัยโรค และไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนได้

มาตรฐานทางการแพทย์ หมายถึง หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติทางการแพทย์แผนปัจจุบันที่เป็นสากล และนำมาซึ่งแผนการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยตามความจำเป็นทางการแพทย์และสอดคล้องกับข้อสรุปจากประวัติการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การตรวจพบ ผลการชันสูตร หรืออื่นๆ (ถ้ามี)

ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร หมายถึง ค่ารักษาพยาบาล และ/หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ที่ควรจะเป็นเมื่อเทียบกับการให้บริการที่โรงพยาบาลหรือคลินิกเรียกเก็บกับผู้ป่วยทั่วไปของโรงพยาบาลหรือคลินิก ซึ่งผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษา

ความจำเป็นทางการแพทย์ หมายถึง การบริการทางการแพทย์ต่างๆ ที่มีเงื่อนไขดังนี้

1. ต้องสอดคล้องกับการวินิจฉัย และการรักษาตามภาวะการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยของผู้รับบริการ และ
2. ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อย่างชัดเจนตามมาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน และ
3. ต้องมิใช่เพื่อความสะดวกของผู้รับบริการ หรือของครอบครัวผู้รับบริการ หรือของผู้ให้บริการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว และ

4. ต้องเป็นการบริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานทางการแพทย์ การดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสมตามความจำเป็นของภาวะการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยของผู้รับบริการนั้นๆ

สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย หมายถึง สภาพของผู้เอาประกันภัยที่มีลักษณะดังต่อไปนี้

1) กรณีการประกันภัยแบบรายเที่ยว (Single Trip) และกรณีการประกันภัยแบบรายปีพิเศษ (Open Policy) ให้หมายถึง โรค (รวมทั้งโรคแทรกซ้อน) อาการหรือความผิดปกติที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัย ดูแลและรักษาหรือทราบภายใน 12 เดือนก่อนวันที่ความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้จะมีผลบังคับ ซึ่งมีนัยสำคัญเพียงพอที่ทำให้บุคคลทั่วไปพึงแสวงหาการวินิจฉัย ดูแลหรือรักษา หรือทำให้แพทย์พึงให้การวินิจฉัย ดูแล หรือรักษา

2) กรณีการประกันภัยแบบรายปี (Annual Trip) ให้หมายถึง โรค (รวมทั้งโรคแทรกซ้อน) อาการหรือความผิดปกติที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัย ดูแลและรักษาหรือทราบ ซึ่งมีนัยสำคัญเพียงพอที่ทำให้บุคคลทั่วไปพึงแสวงหาการวินิจฉัย ดูแลหรือรักษา หรือทำให้แพทย์พึงให้การวินิจฉัย ดูแล หรือรักษา ซึ่งผู้เอาประกันภัยได้เรียกร้องค่าสินไหมทดแทนระหว่างการเดินทางครั้งก่อน หรือภาวะทางการแพทย์ที่ผู้เอาประกันภัยขอรับการบำบัดรักษา หรือวินิจฉัยโรคภายในระยะเวลา 12 เดือนก่อนการเดินทางของผู้เอาประกันภัย โดยให้ถือว่าภาวะดังกล่าวเป็นสภาพทางการแพทย์ที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัยสำหรับการเดินทางครั้งต่อไป

เอดส์ (AIDS) หมายถึง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส เนื่องจากร้ายแรง (Malignant Neoplasm) หรือการติดเชื้อ หรือการเจ็บป่วยใดๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส ให้รวมถึง แต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism or Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส (Virus) และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Fungi Infection) เนื่องจากร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma เนื้องอกเซลล์น้ำเหลืองที่ระบบศูนย์ประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/ หรือโรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ว่าเป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็นเสียชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วย หรือทุพพลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึง เชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) โรคที่ทำให้เยื่อสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia) และการระบาดของเชื้อไวรัส

การเดินทางต่างประเทศ หมายถึง การเดินทางของผู้เอาประกันภัยซึ่งเริ่มต้นเมื่อผู้เอาประกันภัยเดินทางออกจากประเทศไทยและดำเนินต่อเนื่องกันไปจนกระทั่งผู้เอาประกันภัยเดินทางกลับถึงประเทศไทย

บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจ หมายถึง บริษัทหรือนิติบุคคล หรือตัวแทนของบริษัทที่ให้ความช่วยเหลือใดๆ ซึ่งบริษัทได้แต่งตั้งขึ้นในเวลาใด ๆ เพื่อให้บริการความช่วยเหลือแก่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งกำหนดไว้ในข้อตกลงคุ้มครองที่บริษัทออกให้ก่อนการเดินทาง

สมาชิกในครอบครัว หมายถึง บิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย ทวด บุตรชาย บุตรสาว พี่น้อง คู่สมรสของผู้เอาประกันภัย หรือบิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย ทวด ของคู่สมรสของผู้เอาประกันภัย

ประเทศภูมิลำเนา หมายถึง ประเทศใดที่ผู้เอาประกันภัยได้รับสิทธิจากรัฐบาลนั้นให้เป็นพลเมืองหรือประเทศที่อยู่อาศัยถาวรของผู้เอาประกันภัย

การนัดหยุดงาน หมายถึง การกระทำโดยเจตนาของผู้นัดหยุดงาน หรือคนงานที่ถูกห้ามเข้าทำงาน เพื่อส่งเสริมการนัดหยุดงาน หรือการต่อต้าน การห้ามเข้าทำงานไม่ว่าการกระทำดังกล่าวจะเป็นการก่อความสงบสุขแห่งสาธารณชน หรือเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา หรือลัทธินิยมหรือไม่ก็ตาม

การจลาจล หมายถึง การกระทำของบุคคลใด ๆ ซึ่งร่วมกับกลุ่มบุคคลอื่นเพื่อก่อความสงบสุขแห่งสาธารณชน ไม่ว่าจะเกี่ยวข้องกับการเมือง ศาสนา หรือลัทธินิยมหรือไม่ก็ตาม

การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง หมายถึง

1) การกระทำอย่างจงใจเพื่อให้เกิดการสูญเสียหรือความเสียหายโดยตรงต่อร่างกายและทรัพย์สินซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา หรือลัทธินิยม

2) การที่ประชาชนจำนวนมากร่วมกันก่อความไม่สงบ หรือการก่อความวุ่นวายอันเข้าลักษณะถึงลูกฮือขึ้นต่อต้านรัฐบาล โดยใช้กำลังประทุษร้าย ชูเชิญว่าจะใช้กำลังประทุษร้าย หรือกระทำการอย่างหนึ่งอย่างใดให้เกิดความวุ่นวายขึ้นในบ้านเมือง

หมวดที่ 2 เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด

1. สัญญาประกันภัย

สัญญาประกันภัยนี้เกิดขึ้นจากการที่บริษัทซื้อถือชื่อแกลงของผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยในใบคำขอเอาประกันภัย และชื่อแกลงเพิ่มเติม (ถ้ามี) ที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยลงลายมือชื่อให้ไว้เป็นหลักฐานในการตกลงรับประกันภัยตามสัญญาประกันภัย บริษัทจึงได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือหนังสือรับรองการประกันภัยนี้ไว้ให้ แล้วแต่จะตกลงกัน

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยรู้อยู่แล้ว แต่แกลงชื่อความอันเป็นเท็จในชื่อแกลงตามวรรคหนึ่ง หรือรู้อยู่แล้วในข้อความจริงใดแต่ปกปิดข้อความจริงนั้นไว้โดยไม่แจ้งให้บริษัททราบ ซึ่งถ้าบริษัททราบข้อความจริงนั้นๆ อาจจะได้ตั้งใจให้บริษัทเรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือบอกปิดไม่ยอมทำสัญญาประกันภัย สัญญาประกันภัยนี้จะตกเป็นโมฆะตามมาตรา 865 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยได้

บริษัทจะไม่ปฏิเสธความรับผิดชอบโดยอาศัยชื่อแกลงนอกเหนือจากที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยได้แกลงไว้ในเอกสารตามวรรคหนึ่ง

2. ความสมบูรณ์แห่งสัญญาประกันภัยและการเปลี่ยนแปลงข้อความในสัญญาประกันภัย

การเปลี่ยนแปลงข้อความใดๆ ในสัญญาประกันภัยจะต้องได้รับความยินยอมจากบริษัทและได้ออกบันทึกไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัยนี้ หรือในเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย หรือในใบสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัยแล้วโดยผู้มีอำนาจกระทำการแทนบริษัท จึงจะสมบูรณ์

3. การแจ้งรายชื่อผู้เอาประกันภัยและการเข้าร่วมการประกันภัย

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยจะต้องดำเนินการแจ้งรายชื่อผู้เอาประกันภัยและระยะเวลาการประกันภัยให้บริษัททราบก่อนการเดินทาง ในกรณีที่เกิดการสูญเสียชีวิตหรือความเสียหายใดๆ ที่เป็นเหตุให้มีการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน และถ้ารายชื่อของผู้เอาประกันภัยไม่ตรงกับความเป็นจริง หน้าที่ในการพิสูจน์เป็นของผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัย

ผู้เอาประกันภัยจะเริ่มได้รับความคุ้มครองตามวันที่ที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัย (แล้วแต่กรณี) โดยบริษัทจะออกตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัยเป็นรายบุคคลให้แก่ผู้เอาประกันภัยแต่ละราย เพื่อเป็นการรับรองว่าบุคคลเหล่านี้ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ เว้นแต่จะมีการตกลงกันไว้เป็นอย่างอื่น

4. ระยะเวลาประกันภัย

4.1 กรณีการประกันภัยแบบรายเที่ยว (Single Trip) ระยะเวลาประกันภัยของผู้เอาประกันภัยจะเริ่มต้นและสิ้นสุดภายในระยะเวลาประกันภัยตามที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัย โดยความคุ้มครองให้เริ่มต้นก่อนผู้เอาประกันภัยเดินทางออกจากประเทศไทย 3 ชั่วโมง และดำเนินต่อเนื่องกันไปจนกระทั่งผู้เอาประกันภัยเดินทางกลับถึงที่อยู่อาศัยภายในประเทศไทย หรือภายใน 3 ชั่วโมง นับแต่กลับถึงประเทศไทย หรือจนกระทั่งวันสิ้นสุดระยะเวลาประกันภัย แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน (เว้นแต่จะมีการระบุไว้เป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยนี้)

4.2 กรณีการประกันภัยแบบรายปี (Annual Trip) เพื่อคุ้มครองการเดินทางหลายครั้งในระยะเวลาประกันภัย 1 ปี ตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัย ระยะเวลาการเดินทางในแต่ละครั้งของผู้เอาประกันภัยให้เริ่มต้นก่อนผู้เอาประกันภัยเดินทางออกจากประเทศไทย 3 ชั่วโมง และดำเนินต่อเนื่องกันไปจนกระทั่งผู้เอาประกันภัยเดินทางกลับถึงที่อยู่อาศัยภายในประเทศไทย หรือภายใน 3 ชั่วโมง นับแต่กลับถึงประเทศไทย หรือจนกระทั่งวันสิ้นสุดระยะเวลาประกันภัย แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน (เว้นแต่จะมีการระบุไว้เป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยนี้)

4.3 กรณีการประกันภัยแบบรายปีพิเศษ (Open Policy) เพื่อคุ้มครองการเดินทางหลายครั้งในระยะเวลาประกันภัย 1 ปี ตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัยซึ่งผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยเป็นผู้จัดการและดำเนินการให้มีการเดินทางขึ้น ระยะเวลาการเดินทางในแต่ละครั้งของผู้เอาประกันภัยให้เริ่มต้นก่อนผู้เอาประกันภัยเดินทางออกจากประเทศไทย 3 ชั่วโมง และดำเนินต่อเนื่องกันไปจนกระทั่งผู้เอาประกันภัยเดินทางกลับถึงที่อยู่อาศัยภายในประเทศไทย หรือภายใน 3 ชั่วโมง นับแต่กลับถึงประเทศไทย หรือจนกระทั่งวันสิ้นสุดระยะเวลาประกันภัย แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน (เว้นแต่จะมีการระบุไว้เป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยนี้)

หากผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาพยาบาลในช่วงระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ และจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่องในฐานะผู้ป่วยใน กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะขยายความคุ้มครองไปจนกระทั่งผู้เอาประกันภัยออกจากโรงพยาบาล

5. การจำกัดระยะเวลาการเดินทาง

5.1 กรณีการชำระเบี้ยประกันภัยแบบรายปี (Annual Trip) ระยะเวลาการเดินทางแต่ละครั้งที่จะได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้สูงสุดไม่เกิน 90 วัน

5.2 กรณีการชำระเบี้ยประกันภัยแบบรายปีพิเศษ (Open Policy) ระยะเวลาการเดินทางแต่ละครั้งที่จะได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้สูงสุดไม่เกิน 90 วัน

6. การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนและการส่งเอกสารหรือหลักฐาน

ในกรณีเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการสูญเสียหรือความเสียหายที่อาจเป็นเหตุแห่งการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้โดยไม่ชักช้า ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้นได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว และจะต้องส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

7. การตรวจทางการแพทย์

บริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาล ประวัติการตรวจวินิจฉัย ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจทางรังสี การขอหลักฐานเพิ่มเติมหรือผลการตรวจพิเศษที่เกี่ยวข้องของผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้ และมีสิทธิที่จะขอตรวจร่างกายผู้เอาประกันภัยโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญอิสระที่บริษัทแต่งตั้ง รวมทั้งทำการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็น และไม่เป็นการขัดต่อกฎหมาย โดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาล และการตรวจวินิจฉัยหรืออื่นๆ ของผู้เอาประกันภัยเพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายค่าสินไหมทดแทนนั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยนั้นได้

8. การจ่ายค่าสินไหมทดแทน

บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนภายใน 15 วันนับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารหรือหลักฐานแสดงการสูญเสียหรือความเสียหายที่ครบถ้วนถูกต้อง และเป็นไปตามเงื่อนไขความคุ้มครองแล้ว โดยค่าสินไหมทดแทนสำหรับการเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้รับประโยชน์ ส่วนค่าสินไหมทดแทนอย่างอื่นจะจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัย เว้นแต่จะมีการตกลงไว้เป็นอย่างอื่น

ในกรณีมีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทชดใช้ค่าสินไหมทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้นไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย ระยะเวลาที่กำหนดไว้อาจขยายออกไปอีกได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะไม่เกิน 90 วันนับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารหรือหลักฐานครบถ้วนและถูกต้องแล้ว

หากกรณีบริษัทมีหน้าที่ที่จะต้องจ่ายค่าสินไหมทดแทน แต่ไม่อาจจ่ายค่าสินไหมทดแทนให้แล้วเสร็จภายในกำหนดระยะเวลาข้างต้น บริษัทจะรับผิดชอบใช้ดอกเบี้ยให้อีกในอัตราร้อยละ 15 ต่อปีของจำนวนเงินที่ต้องจ่าย ทั้งนี้ นับแต่วันที่ครบกำหนดชำระ

9. การคำนวณเบี้ยประกันภัยและการปรับปรุงเบี้ยประกันภัย

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยหรือผู้เอาประกันภัยต้องชำระเบี้ยประกันภัยทันทีเมื่อถึงกำหนดชำระ หรือก่อนความคุ้มครองจะเริ่มต้น

9.1 ในกรณีการประกันภัยแบบรายเที่ยว (Single Trip) ระยะเวลาของสัญญาประกันภัยจะเริ่มต้นและสิ้นสุดภายในระยะเวลาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัย บริษัทจะคำนวณเบี้ยประกันภัยตามจำนวนผู้เอาประกันภัยที่แท้จริงตามที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยหรือผู้เอาประกันภัยแจ้งให้บริษัททราบเมื่อเริ่มสัญญาประกันภัย

9.2 ในกรณีการประกันภัยแบบรายปี (Annual Trip) ระยะเวลาของสัญญาประกันภัยจะเป็นรายปีตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัย บริษัทจะคำนวณเบี้ยประกันภัยตามจำนวนผู้เอาประกันภัยที่แท้จริงตามที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยหรือผู้เอาประกันภัยแจ้งให้บริษัททราบเมื่อเริ่มสัญญาประกันภัย

9.3 ในกรณีการประกันภัยแบบรายปีพิเศษ (Open Policy) ซึ่งผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยเป็นผู้จัดการและดำเนินการให้มีการเดินทางขึ้น โดยมีระยะเวลาของสัญญาประกันภัยจะเป็นไปตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทจะคำนวณเบี้ยประกันภัยเบื้องต้นโดยประมาณการจากจำนวนเงินเอาประกันภัยและจำนวนผู้เอาประกันภัยในระยะเวลาหนึ่งปี และเมื่อสิ้นสุดระยะเวลาประกันภัย บริษัทจะทำการปรับปรุงเบี้ยประกันภัย โดยคำนวณจากจำนวนเงินเอาประกันภัยและจำนวนผู้เอาประกันภัยที่แท้จริง

หากเบี้ยประกันภัยที่แท้จริงสูงกว่าเบี้ยประกันภัยประมาณการเมื่อต้นปีสัญญาประกันภัย บริษัทจะเรียกเก็บเบี้ยประกันภัยเพิ่มส่วนต่างของเบี้ยประกันภัยเบื้องต้นที่ประมาณการไว้กับเบี้ยประกันภัยที่แท้จริง หากเบี้ยประกันภัยที่แท้จริงต่ำกว่าเบี้ยประกันภัยเบื้องต้นที่ประมาณการเมื่อต้นปีสัญญาประกันภัย บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยส่วนเกินนั้นให้กับผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย

10. การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย

10.1 การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย ไม่ว่าจะกระทำโดยฝ่ายใดก็ตาม ต้องเป็นการบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยทั้งฉบับเท่านั้น ไม่สามารถบอกเลิกเพียงข้อตกลงคุ้มครองข้อหนึ่งข้อใดหรือเพียงส่วนหนึ่งส่วนใดในระหว่างระยะเวลาประกันภัยได้

10.2 กรณีการประกันภัยแบบรายเที่ยว (Single Trip) การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยหลังจากบริษัทได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยแล้วจะไม่มี การคืนเบี้ยประกันภัย เว้นแต่ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ได้รับอนุมัติวีซ่า (VISA) โดยมีหลักฐานยืนยันจากสถานทูตและผู้เอาประกันภัยต้องแจ้งให้บริษัททราบก่อนวันเริ่มความคุ้มครอง

10.3 กรณีการประกันภัยแบบรายปี (Annual Trip) หรือแบบรายปีพิเศษ (Open Policy) ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยหรือบริษัทต่างสามารถใช้สิทธิในการบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยตามเงื่อนไขที่ระบุไว้ดังนี้

1) บริษัทจะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ด้วยการส่งหนังสือบอกกล่าวล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 15 วัน โดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยหรือผู้เอาประกันภัยตามที่อยู่ครั้งสุดท้ายที่

แจ้งให้บริษัททราบ ทั้งนี้ กำบอกกล่าวใดๆ ที่ได้จัดส่งให้ตามที่อยู่ครั้งสุดท้ายที่แจ้งให้ทราบดังกล่าวถือเป็น การส่งโดยชอบแล้ว ในกรณีที่มีการชำระเบี้ยประกันภัยไปแล้ว จะไม่เป็นผลให้บริษัทจะต้องรับผิดชอบจ่าย ค่าสินไหมทดแทนแต่อย่างใด และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยหรือผู้เอา ประกันภัย โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตาม ส่วน

2) ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยหรือผู้เอาประกันภัยจะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้โดยแจ้ง ให้บริษัททราบล่วงหน้าเป็นหนังสือ โดยการบอกเลิกจะมีผลบังคับในวันที่บริษัทได้รับการแจ้งหรือวันที่ ระบุในใบแจ้ง แล้วแต่ว่าวันใดจะเป็นวันหลังสุด และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยหลังจากหักเบี้ยประกันภัย สำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

10.4 หากปรากฏหลักฐานชัดเจนต่อบริษัทว่าผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยหรือผู้เอาประกันภัยได้กระทำการ โดยทุจริต เพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับประโยชน์จากการประกันภัยนี้ บริษัทมีสิทธิบอกเลิกกรมธรรม์ ประกันภัยนี้ ด้วยการส่งหนังสือบอกกล่าวและให้ความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยสิ้นสุดผลบังคับ ในทันที ในกรณีนี้ บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยสำหรับปีกรมธรรม์ประกันภัยนั้นๆ และภายหลังจากการหัก จำนวนเงินค่าสินไหมทดแทนที่บริษัทได้จ่ายให้ไปแล้วสำหรับปีกรมธรรม์ประกันภัยนั้นๆ (ถ้ามี) ทั้งนี้ บริษัทจะไม่รับผิดชอบสำหรับการเรียกร้องจำนวนเงินค่าสินไหมทดแทนจากการกระทำดังกล่าวข้างต้น

11. ผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย

ผู้เอาประกันภัยสามารถระบุผู้รับประโยชน์ได้ ซึ่งผู้รับประโยชน์จำเป็นต้องเป็นทายาทโดยธรรมหรือ ผู้มีส่วนได้เสียกับผู้เอาประกันภัยที่อยู่กินกันฉันท์สามีภรรยาโดยเปิดเผย หรือมีความสัมพันธ์ในความเป็น ญาติร่วมสายโลหิตเดียวกันและอยู่ในความอุปการะของผู้เอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัยเท่านั้น (ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเป็นผู้เยาว์ ให้ระบุได้เฉพาะ บิดา มารดาหรือผู้ปกครองตามกฎหมายเป็นผู้รับประโยชน์ได้เท่านั้น) เว้นแต่จะมีข้อตกลงไว้เป็นอย่างอื่น

เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนใดๆ ภายใต้ข้อตกลงคุ้มครองและ ข้อกำหนดกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามที่ระบุไว้ หากมิได้ระบุชื่อผู้รับประโยชน์ บริษัทจะ จ่ายค่าสินไหมทดแทนให้แก่กองมรดกของผู้เอาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยระบุชื่อผู้รับประโยชน์เพียงคนเดียว หากปรากฏว่าผู้รับประโยชน์ได้เสียชีวิต ก่อนหรือพร้อมกับผู้เอาประกันภัย โดยผู้เอาประกันภัยมิได้แจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือถึงการเปลี่ยนตัว ผู้รับประโยชน์ เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนให้แก่กองมรดกของผู้เอา ประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยระบุชื่อผู้รับประโยชน์มากกว่าหนึ่งคน และผู้รับประโยชน์รายใดเสียชีวิตก่อน หรือพร้อมกับผู้เอาประกันภัย โดยผู้เอาประกันภัยมิได้แจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับ ประโยชน์นั้น หรือแจ้งเปลี่ยนแปลงการรับประโยชน์ของผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่ เมื่อผู้เอาประกันภัย เสียชีวิต บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนส่วนของผู้รับประโยชน์รายที่เสียชีวิตไปก่อนให้แก่ผู้รับประโยชน์ ที่เหลืออยู่คนละเท่าๆ กัน

12. สิทธิของบริษัทในการเรียกค่าสินไหมทดแทนคืน

ในกรณีที่มีการอนุมัติการจ่ายค่าสินไหมทดแทน หรือกรณีที่บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจหรือตัวแทนของ บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจได้จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามการเรียกร้องใดๆ โดยที่บริษัทไม่ต้องรับผิดชอบตาม ธรรมเนียมประกันภัย บริษัทหรือบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจหรือตัวแทนของบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจแล้วแต่ กรณี มีสิทธิที่จะเรียกคืนเงินค่าสินไหมทดแทนที่จ่ายไปนั้นจากผู้เอาประกันภัยตามจำนวนที่จ่ายไป

13. การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่ข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใดๆ ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ ระหว่างผู้มี สิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัยกับบริษัท และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์และเห็นควรยุติข้อ พิพาทนั้นโดยวิธีการอนุญาโตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอมและให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการ ตามระเบียบของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ว่าด้วย อนุญาโตตุลาการ

14. กฎหมายที่ใช้บังคับ

กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะอยู่ภายใต้บังคับและการตีความตามกฎหมายของประเทศไทย

15. เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทอาจจะไม่รับผิดชอบใช้ค่าสินไหมทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยผู้รับ ประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี ได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดตามสัญญาประกันภัยและ เงื่อนไขแห่งกรมธรรม์ประกันภัย

16. สกุลเงินตราและค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในต่างประเทศ

เบี้ยประกันภัยและค่าสินไหมทดแทนที่พึงจ่ายตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้จะจ่ายเป็นเงินบาทไทย โดยใช้ อัตราแลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศตามวันที่ระบุในเอกสารที่ใช้เรียกร้องค่าใช้สินไหมทดแทนภายใต้ ข้อตกลงคุ้มครองนั้นๆ

หมวดที่ 3 ข้อยกเว้นทั่วไป

กรมธรรม์ประกันภัยนี้ ไม่คุ้มครองการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ก็ตาม ไม่ว่าจะเกิดจากสาเหตุหรือเหตุการณ์ซึ่งส่งผลกระทบต่อเนื้อ หรือมีลำดับเหตุการณ์เป็นอย่างไรสำหรับความเสียหายนั้น อันเป็นผลมาจากหรือเกี่ยวเนื่องมาจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุ หรือที่เกิดขึ้นในเวลาดังต่อไปนี้ (เว้นแต่จะได้มีการขยายความคุ้มครอง และมีการออกเอกสารแนบท้ายเพื่อขยายความคุ้มครองดังกล่าว)

1. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามทำร้ายร่างกายตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเองหรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำ ไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม หรือถูกผู้รับประโยชน์ทำร้ายร่างกาย หรือถูกผู้รับประโยชน์ฆ่าตาย ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้เอาประกันภัยกิน ดื่ม หรือจืดยา หรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การใช้จ่ายเกินกว่าที่แพทย์สั่ง
2. สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม หรือสงครามกลางเมืองซึ่งหมายถึงสงครามระหว่างชนที่อาศัยอยู่ในประเทศเดียวกัน การแข็งข้อ การกบฏ การก่อความวุ่นวายใดๆ การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกฏอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฏอัยการศึก
3. การแพร่รังสี หรือการแพร่กัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ ซึ่งดำเนินติดต่อกันไปด้วยตัวเอง และ/หรือการระเบิดของกัมมันตภาพรังสี หรือส่วนประกอบของนิวเคลียร์ หรือวัตถุอันตรายอื่นใดที่อาจเกิดการระเบิดในกระบวนการนิวเคลียร์ได้
4. การฝ่าฝืนกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อห้าม ข้อบังคับ การประกาศ การควบคุมของรัฐบาลหรือของทางราชการของประเทศใด ๆ หรือเหตุการณ์ที่เกิดจากการถูกริบ ยึด หรือทำลาย โดยศาลทหารหรือเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจในหน่วยงานราชการอื่น
5. การกระทำโดยมิชอบหรือการกระทำที่ผิดกฎหมาย การก่ออาชญากรรมที่มีความผิดสถานหนัก หรือขณะที่ถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม หรือการเข้าร่วมทะเลาะวิวาท หรือมีส่วนช่วยทำให้เกิดการทะเลาะวิวาท
6. ผู้เอาประกันภัยไม่ใช้ความพยายามตามสมควรในการรักษาทรัพย์สิน หรือหลีกเลี่ยงการบาดเจ็บ หรือการเจ็บป่วย หรือบรรเทาการสูญเสียหรือความเสียหาย ซึ่งเป็นเหตุของการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้
7. ขณะผู้เอาประกันภัยกำลังขับขี่หรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใดๆ
8. ขณะผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัครซึ่งเข้าปฏิบัติการในสงคราม หรือปราบปราม
9. ขณะผู้เอาประกันภัยอยู่ในบริเวณที่อันตราย เจาะน้ำมัน หรือเหมืองใต้ดิน

10. ขณะผู้เอาประกันภัยแข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิด รวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ขกมวยทุกชนิดรวมถึงมวยปล้ำ โครว์ม (เว้นแต่การโครว์มเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในบอลูนหรือเครื่องร่อน
11. ขณะผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มีได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมีได้เป็นสายการบินพาณิชย์
12. ขณะผู้เอาประกันภัยขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์
13. เอดส์ กามโรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ภาวะที่เกี่ยวกับจิต ประสาท ภาวะเครียด วิกัลจริต
14. ผู้เอาประกันภัยเดินทางโดยมีจุดประสงค์เพื่อเข้ารับการรักษาทางการแพทย์ทุกชนิด
15. ผู้เอาประกันภัยไม่อยู่ในสภาพที่เหมาะสมแก่การเดินทางซึ่งขัดต่อคำแนะนำของแพทย์
16. การกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราจนไม่สามารถครองสติได้ โดยมีระดับแอลกอฮอล์ในร่างกายขณะที่เกิดอุบัติเหตุเทียบเท่าระดับแอลกอฮอล์ในเลือด ตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์หรือมากกว่า
17. การกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้สารเสพติดหรือยาเสพติดให้โทษ จนไม่สามารถครองสติได้
18. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย
19. การตั้งครุฑ การคลอดบุตรหรือการแท้งบุตร
20. การบริการ การรักษาหรือการแก้ไขความบกพร่องของร่างกายที่เป็นมาตั้งแต่กำเนิด หรือการรักษาโรคทางพันธุกรรมทุกชนิด
21. การบริการ การรักษาหรือการผ่าตัดเกี่ยวกับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยอันเกิดขึ้นเพื่อหวังผลกำไรจากกรมธรรม์ประกันภัย

หมวดที่ 4 ข้อตกลงคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ ภายใต้ข้อบังคับ ข้อตกลงคุ้มครอง ข้อยกเว้นทั่วไป เงื่อนไขทั่วไป และข้อกำหนด และเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยหรือผู้เอาประกันภัยต้องชำระ บริษัทตกลงจะให้ความคุ้มครองดังต่อไปนี้ เฉพาะข้อตกลงคุ้มครองที่มีจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัยเท่านั้น

ข้อตกลงคุ้มครองการชดเชยอุบัติเหตุในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ

คำจำกัดความเพิ่มเติม

สูญเสียอวัยวะโดยสิ้นเชิง หมายถึง การถูกตัดออกจากร่างกายตั้งแต่ข้อมือ หรือข้อเท้า และให้หมายรวมถึง การสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานของอวัยวะดังกล่าวข้างต้นโดยสิ้นเชิง และมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าไม่สามารถกลับมาใช้งานได้อีกตลอดไป

สูญเสียสายตา หมายถึง ตาบอดสนิทและมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าไม่มีทางรักษาให้หายได้อีกตลอดไป

สูญเสียสมรรถภาพของการได้ยิน หมายถึง การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินอย่างถาวร

สูญเสียสมรรถภาพของการพูด หมายถึง การสูญเสียสมรรถภาพในการเปล่งเสียงสามในสี่ประเภทที่ประกอบกันเป็นคำพูด คือเสียงทางริมฝีปาก เสียงจากโพรงปาก เสียงจากลิ้น และเสียงจากเพดานปาก หรือการสูญเสียเส้นเสียงอย่างถาวรสิ้นเชิงหรือความเสียหายของศูนย์ประสาทควบคุมการพูดอันเป็นเหตุให้ไม่สามารถพูดได้

ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หมายถึง

1. กรณีที่ผู้เอาประกันภัยประกอบหน้าที่การงานใดๆ ในอาชีพประจำหรืออาชีพอื่นๆ และได้เกิดสภาวะทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง ซึ่งเป็นผลทำให้ไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานใดๆ ในอาชีพประจำและอาชีพอื่นๆ ได้โดยสิ้นเชิงตลอดไป หรือ

2. กรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ได้ประกอบหน้าที่การงานใดๆ ในอาชีพประจำและอาชีพอื่นๆ และได้เกิดสภาวะทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงซึ่งเป็นผลทำให้ไม่สามารถปฏิบัติภารกิจประจำวันตั้งแต่ 3 ประเภทขึ้นไปได้ด้วยตนเอง โดยปราศจากความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นใดหรืออุปกรณ์ ครอบด้วย

(1) **การอาบน้ำ** หมายถึง ความสามารถในการชำระร่างกายในห้องน้ำ หรือการอาบน้ำ หรืออื่นๆ ที่มี ความหมายถึงการรักษาความสะอาดของร่างกาย

(2) **การแต่งตัว** หมายถึง ความสามารถในการสวมใส่และถอดเสื้อผ้า และถอดเปลี่ยนอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เสื่อมสภาพ

(3) **การรับประทานอาหาร** หมายถึง ความสามารถในการรับประทานอาหารที่มีการจัดเตรียมในรูปแบบใดๆ ก็ตามไว้เรียบร้อยแล้ว

(4) **การควบคุมการขับถ่ายของร่างกาย** หมายถึง ความสามารถในการควบคุมการทำหน้าที่ของ ลำไส้และกระเพาะปัสสาวะในขณะที่ใช้หรือไม่ใช้ท่อช่วย เครื่องรองรับหรือเครื่องอุปกรณ์เทียมอื่นๆ เพื่อรักษาสุขภาพอนามัยส่วนตัว

(5) **การเคลื่อนย้าย** หมายถึง ความสามารถในการเคลื่อนที่ภายในสถานที่จากห้องหนึ่งไปยังอีกห้อง หนึ่งที่อยู่ในระดับเดียวกัน

(6) การเคลื่อนไหวน หมายถึง ความสามารถในการเคลื่อนย้ายตนเองจากเตียงนอนไปยังเก้าอี้หรือส่วนอื่นๆ ที่มีลักษณะเดียวกัน

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางต่างประเทศและทำให้

1. ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตภายใน 180 วันนับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือการบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องรักษาตัวติดต่อกันในฐานะผู้ป่วยในในโรงพยาบาล และเสียชีวิตเพราะการบาดเจ็บนั้นเมื่อใดก็ดี หรือ
2. ผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง และการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงนั้นได้เป็นไปติดต่อกันไม่น้อยกว่า 12 เดือนนับแต่วันแรกที่ตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หรือมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงภายใน 180 วันนับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือ
3. ผู้เอาประกันภัยสูญเสียอวัยวะ โดยสิ้นเชิง สูญเสียสายตา สูญเสียสมรรถภาพของการได้ยิน หรือสูญเสียสมรรถภาพของการพูดภายใน 180 วันนับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ

หากเกิดเหตุการณ์อย่างหนึ่งอย่างใดตามข้อ 1 ข้อ 2 หรือข้อ 3 ข้างต้น บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนให้สำหรับความสูญเสียที่เกิดขึ้นเป็นจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัย ตามจำนวนร้อยละของจำนวนเงินเอาประกันภัยของผลประโยชน์ข้างล่างนี้

ผลประโยชน์	ร้อยละของจำนวนเงินเอาประกันภัย
1) การเสียชีวิต	100
2) การตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง	100
3) การสูญเสียมือสองข้างตั้งแต่ข้อมือ หรือเท้าสองข้างตั้งแต่ข้อเท้าหรือสายตาสองข้าง	100
4) การสูญเสียมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือและเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า	100
5) การสูญเสียมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือและสายตาดูหนึ่งข้าง	100
6) การสูญเสียเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้าและสายตาดูหนึ่งข้าง	100
7) การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินและสูญเสียสมรรถภาพของการพูด	100
8) การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินของหูทั้งสองข้าง	75
9) การสูญเสียมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ	60
10) การสูญเสียเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า	60

11) การสูญเสียสายตาดำหนึ่งข้าง	60
12) การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินของหูหนึ่งข้าง	15

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต และ/หรือการสูญเสียอวัยวะ โดยสิ้นเชิง การสูญเสียสายตา การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยิน หรือการสูญเสียสมรรถภาพของการพูดและ/หรือทพผลภาพถาวรสิ้นเชิง ไม่ว่าจะอย่างหนึ่งอย่างใดหรือรวมกันจากอุบัติเหตุเดียวกัน บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนอย่างหนึ่งอย่างใดตามที่ระบุไว้ในข้อตกลงคุ้มครองจนครบมูลค่าสูงสุดของผลประโยชน์ในการสูญเสียหรือความเสียหายของข้อตกลงคุ้มครองนั้นๆ หากบริษัทจ่ายค่าสินไหมทดแทนตามข้อตกลงคุ้มครองนั้นยังไม่เต็มจำนวนเงินเอาประกันภัย บริษัทจะยังคงให้ความคุ้มครองจนสิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัยเท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เหลืออยู่เท่านั้น

การส่งเอกสารหรือหลักฐานในการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

1. กรณีเสียชีวิต

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

- 1.1 แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
 - 1.2 สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
 - 1.3 สำเนาใบมรณบัตร
 - 1.4 สำเนารายงานชันสูตรพลิกศพ รับรองโดยหน่วยงานที่ออกรายงาน
 - 1.5 สำเนาบันทกประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ
 - 1.6 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านประทับ “ตาย” ของผู้เอาประกันภัย
 - 1.7 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับประโยชน์
 - 1.8 เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)
2. กรณีตกเป็นบุคคลทพผลภาพถาวรสิ้นเชิง สูญเสียอวัยวะ โดยสิ้นเชิง สูญเสียสายตา สูญเสียสมรรถภาพของการได้ยิน หรือสูญเสียสมรรถภาพของการพูด

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

- 2.1 แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
- 2.2 สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
- 2.3 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- 2.4 สำเนาใบรายงานแพทย์ที่ยืนยันการทพผลภาพถาวรสิ้นเชิง สูญเสียอวัยวะ โดยสิ้นเชิง สูญเสียสายตา สูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินหรือสูญเสียสมรรถภาพของการพูด
- 2.5 ภาพถ่ายที่ยืนยันการทพผลภาพถาวรสิ้นเชิง (ถ้ามี)

2.6 สำเนาบันทึกประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ

2.7 เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองการบาดเจ็บอันเกิดจาก อันเป็นผลหรือเกี่ยวเนื่องมาจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1. การได้รับเชื้อโรค ปรสิต เว้นแต่การติดเชื้อโรค หรือบาดเจ็บหัก หรือโรคกลัวน้ำซึ่งเกิดจากบาดแผลที่ได้รับมาจากอุบัติเหตุ
2. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

TA 5.1**ข้อตกลงคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทาง****คำจำกัดความเพิ่มเติม**

ภัยธรรมชาติ หมายถึง ภัยอันตรายที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ และนำมาซึ่งการสูญเสียหรือความเสียหายทั้งชีวิตและทรัพย์สิน อาทิเช่น ไฟไหม้ป่า น้ำท่วม พายุ แผ่นดินไหว

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทางของผู้เอาประกันภัยซึ่งเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนวันออกเดินทาง เนื่องจากเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งเกิดขึ้นดังต่อไปนี้

1. ผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัวเสียชีวิต ได้รับการบาดเจ็บสาหัส หรือการเจ็บป่วยที่ได้รับการยืนยันจากแพทย์ว่าการเดินทางต่ออาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต
2. การนัดหยุดงาน การจลาจล ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิดและอยู่นอกเหนือการควบคุมของผู้เอาประกันภัย
3. เมื่อที่พักอาศัยของผู้เอาประกันภัยที่ใช้เป็นที่อยู่อาศัยถาวร ได้รับการสูญเสียหรือความเสียหายจากภัยธรรมชาติที่เกิดขึ้นภายใน 1 สัปดาห์ก่อนวันออกเดินทางของผู้เอาประกันภัย
4. ผู้เอาประกันภัยได้รับหมายเรียกให้เป็นพยานในช่วงวันเดินทางที่ศาล หรือได้รับหมายบังคับจากศาล

โดยบริษัทจะชดใช้เงินคืนให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับการสูญเสียหรือความเสียหายของการบอกเลิกการเดินทางที่เกิดขึ้นหลังจากที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับแล้ว สำหรับค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยได้จ่ายไปล่วงหน้าบางส่วนหรือทั้งหมดเพื่อเป็นค่ามัดจำหรือจองตั๋วเดินทาง หรือค่าที่พัก ซึ่งค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทั้งหมดข้างต้นผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องได้จากผู้ให้บริการนั้นๆ หรือจากการประกันภัยอื่น หรือจากแหล่งอื่น และเป็นผลต่อเนื่องจากการบอกเลิกการเดินทางก่อนวันเริ่มต้นการเดินทางและ/หรือค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบตามกฎหมาย ความคุ้มครองนี้จะมีผลบังคับเฉพาะเมื่อผู้เอาประกันภัยได้เอาประกันภัยก่อนได้ทราบเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งอาจก่อให้เกิดการบอกเลิกการเดินทางนั้น ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยรวมตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัย

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณีจะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

4. หลักฐานแสดงค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยได้จ่ายไปล่วงหน้า
 5. หนังสือจากบริษัททัวร์ หรือสายการบินระบุจำนวนเงินที่เรียกเก็บ
 6. สำเนาใบมรณะบัตร (กรณีการเสียชีวิตของผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัว)
 7. ใบรับรองแพทย์ (กรณีที่ต้องบอกเลิกการเดินทางเนื่องจากการบาดเจ็บสาหัสหรือการเจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัว) ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา
 8. หลักฐานแสดงการเกิดเหตุที่ทำให้ต้องมีการบอกเลิกการเดินทาง
 9. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)
- การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองการบอกเลิกการเดินทางของผู้เอาประกันภัยอันเนื่องมาจาก

1. สมาชิกในครอบครัวเป็นเอดส์ กามโรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
2. การไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงของบุคคล ตัวแทน หรือผู้ประกอบการธุรกิจนำเที่ยวที่ผู้เอาประกันภัยซื้อความคุ้มครองหรือซื้อบริการการเดินทาง
3. การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

ข้อตกลงคุ้มครองการล่าช้าของเที่ยวบิน

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองถึงความล่าช้าของเที่ยวบินที่เกิดขึ้นหลังจากที่ผู้เอาประกันภัยเดินทางออกจากประเทศไทยไปแล้ว และในช่วงระยะเวลาที่ผู้เอาประกันภัยอยู่ระหว่างการเดินทางในต่างประเทศ

ในกรณีที่มีการเดินทางโดยเครื่องบินและหากกำหนดการเดินทางโดยเครื่องบินของผู้เอาประกันภัยที่ได้เตรียมการไว้ว่าจะใช้เดินทางต้องล่าช้าออกไปจากกำหนดการเดินทางตามปกติตามที่ระบุไว้ในตารางการบินเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 6 ชั่วโมงติดต่อกัน นับจากเวลาที่ระบุไว้ในแผนการเดินทางที่ให้แก่ผู้เอาประกันภัย เนื่องจากสภาพอากาศไม่เอื้ออำนวยต่อการเดินทาง ความผิดพลาดของอุปกรณ์การบิน การนัดหยุดงานหรือการประท้วงของพนักงานสายการบินหรือท่าอากาศยาน

บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนสำหรับการล่าช้าของเที่ยวบินให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับการเดินทางล่าช้าทุกๆ 6 ชั่วโมงเต็มต่อเนื่องของการล่าช้า ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัย

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. เอกสารยืนยันเหตุการณ์จากสายการบินหรือท่าอากาศยานที่ออกโดยสายการบินหรือท่าอากาศยานที่ระบุสาเหตุและระยะเวลาของการล่าช้าของเที่ยวบิน
5. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ จะไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนอันเกิดจากหรือสืบเนื่องมาจากการนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

ข้อตกลงคุ้มครองการจี้เครื่องบิน

คำจำกัดความเพิ่มเติม

การจี้เครื่องบิน หมายถึง การเข้ายึดครองหรือเข้าควบคุมเครื่องบินโดยการใช้กำลังบังคับหรือใช้ความรุนแรงหรือว่าจะใช้กำลังหรือความรุนแรงด้วยเจตนาร้ายของกลุ่มบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองถึงการที่ผู้เอาประกันภัยตกเป็นตัวประกันในเหตุการณ์จี้เครื่องบินซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางต่างประเทศขณะเดินทางอยู่บนเครื่องบิน และเหตุการณ์ดังกล่าวเกิดขึ้นเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 6 ชั่วโมงติดต่อกัน

บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนสำหรับการตกเป็นตัวประกันในเหตุการณ์จี้เครื่องบินให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับทุกๆ 6 ชั่วโมงเต็มต่อเนื่องของการตกเป็นตัวประกัน ทั้งนี้รวมกันไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัย

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. เอกสารยืนยันเหตุการณ์จากสายการบินหรือท่าอากาศยานที่ออกโดยสายการบินหรือท่าอากาศยานที่ระบุสาเหตุและระยะเวลาของการจี้เครื่องบิน
5. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ จะไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนอันเกิดจากหรือสืบเนื่องมาจากการนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

ข้อตกลงคุ้มครองการพลัดการต่อเที่ยวบิน

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการพลัดการต่อเที่ยวบินที่ได้ขึ้นชั้นการเดินทางตามตารางการบินแล้ว ในขณะที่ผู้เอาประกันภัยอยู่ในต่างประเทศ ณ จุดที่ต้องมีการเปลี่ยนถ่ายลำอันเนื่องมาจากความล่าช้าของเที่ยวบินเที่ยวที่เดินทางมายังจุดเปลี่ยนถ่ายลำนั้น และไม่มีเที่ยวบินอื่นหรือการเดินทางด้วยวิธีอื่นที่สามารถเดินทางทดแทนได้ภายในระยะเวลาอย่างน้อย 6 ชั่วโมง นับแต่เวลาที่เครื่องบินเที่ยวที่เดินทางมายังจุดเปลี่ยนถ่ายลำมาถึง

บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนสำหรับการพลัดการต่อเที่ยวบินให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับทุกๆ 6 ชั่วโมงต่อเนื่องของความล่าช้า ซึ่งผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกรถเช่าได้จากผู้ให้บริการนั้นๆ หรือจากการประกันภัยอื่นหรือจากแหล่งอื่น ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัย และจะชดใช้ให้เพียงเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งเท่านั้นสำหรับการเดินทางออกจากประเทศไทยในแต่ละครั้ง

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกรถเช่าสินไหมทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกรถเช่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. หนังสือยืนยันเหตุการณ์จากสายการบินหรือท่าอากาศยานที่ออกโดยสายการบินหรือท่าอากาศยานที่ระบุสาเหตุและระยะเวลาของการพลัดการต่อเที่ยวบิน
5. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกรถเช่าเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ จะไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนกรณีการพลัดการต่อเที่ยวบิน อันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1. เป็นผลมาจากการที่ผู้เอาประกันภัยพลัดการเดินทาง ณ จุดเริ่มต้นที่ออกเดินทางครั้งแรก ไม่ว่าจะด้วยสาเหตุใดๆ ก็ตาม

2. การจลาจล นัดหยุดงาน การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง หรือการประท้วง ซึ่งได้เริ่มขึ้นหรือได้ประกาศก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยเริ่มต้นมีผลบังคับ หรือวันที่ระบุไว้ในตัวเดินทาง หรือวันที่มีการยืนยันการเดินทางวันใดวันหนึ่งสุดแต่ว่าวันใดจะมาก่อน

ข้อตกลงคุ้มครองความล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองหากกระเป๋าเดินทางของผู้เอาประกันภัยมาถึงล่าช้าเนื่องจากความผิดพลาดของสายการบินเป็นเวลาเกินกว่า 6 ชั่วโมง ภายหลังจากที่ผู้เอาประกันภัยมาถึงจุดหมายปลายทางในต่างประเทศตามกำหนดการเดินทาง

บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนสำหรับค่าใช้จ่ายในการซื้อเสื้อผ้าเครื่องแต่งกายที่จำเป็นเร่งด่วนของผู้เอาประกันภัย ตามค่าใช้จ่ายที่ได้จ่ายไปจริงให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับทุกๆ 6 ชั่วโมงเต็มต่อเนื่องของความล่าช้า ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัย

ทั้งนี้ ผู้เอาประกันภัยคนใดคนหนึ่งไม่อาจเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนในข้อตกลงคุ้มครองความล่าช้าของกระเป๋าเดินทางและข้อตกลงคุ้มครองการสูญเสียบags หรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัว (ถ้ามี) ในเหตุการณ์เดียวกันได้

บริษัทจะรับช่วงสิทธิของผู้เอาประกันภัยที่ได้รับความคุ้มครองต่อบุคคลใดๆ หรือองค์กรใดๆ เฉพาะในส่วนที่บริษัทได้จ่ายค่าชดเชยไป ในการนี้ผู้เอาประกันภัยจะต้องให้ความร่วมมือกับบริษัทในการส่งมอบเอกสารต่างๆ พร้อมดำเนินการที่จำเป็นเพื่อป้องกันสิทธิทั้งหลายเช่นว่านั้น และจะต้องไม่กระทำการใดๆ ให้เป็นที่เสียหายแก่บริษัท และผู้เอาประกันภัยจะต้องไม่ดำเนินการฟ้องร้องหลังจากการเกิดการสูญเสียบags หรือความเสียหายต่อบุคคลที่ทำให้เกิดการสูญเสียบags หรือความเสียหายเช่นว่านั้น

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องจัดส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. ใบเสร็จรับเงินแสดงค่าใช้จ่ายในการซื้อเสื้อผ้าหรือเครื่องใช้ที่จำเป็นของผู้เอาประกันภัย
5. หนังสือยืนยันเหตุการณ์จากสายการบินหรือท่าอากาศยานออกโดยสายการบินหรือท่าอากาศยานที่ระบุสาเหตุและระยะเวลาของความล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง
6. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม

- นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ จะไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนจาก 1. เหตุการณ์ความล่าช้าของกระเป๋าเดินทางขณะอยู่ในประเทศไทยหรือภายหลังที่ผู้เอาประกันภัยสิ้นสุดการเดินทางตามที่ระบุ ในหลักฐานแสดงการเดินทางในครั้งนั้นๆ
2. การจลาจล นัดหยุดงาน การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

TA 6.1**ข้อตกลงคุ้มครองการสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัว****คำจำกัดความเพิ่มเติม**

กระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัว หมายถึง กระเป๋าเดินทางและทรัพย์สินส่วนตัวของผู้เอาประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยได้นำติดตัวไปด้วยในการเดินทางต่างประเทศ ทั้งนี้ ไม่รวมทรัพย์สินอื่นๆ ที่ได้ระบุไว้ในข้อยกเว้นเพิ่มเติม

การลักทรัพย์ หมายถึง การเอาทรัพย์ของผู้อื่นหรือที่ผู้อื่นเป็นเจ้าของไปโดยทุจริต

การชิงทรัพย์ หมายถึง การลักทรัพย์โดยใช้กำลังประทุษร้ายหรือขู่เข็ญว่าในทันใดนั้นจะใช้กำลังประทุษร้ายเพื่อให้ความสะดวกแก่การลักทรัพย์หรือการพาทรัพย์นั้นไป หรือให้ยื่นให้ซึ่งทรัพย์นั้น หรือยึดถือเอาทรัพย์นั้นไว้ หรือ ปกปิดการกระทำความผิดนั้น หรือให้พ้นจากการจับกุม

การปล้นทรัพย์ หมายถึง การชิงทรัพย์โดยร่วมกันกระทำความผิดตั้งแต่ 3 คน ขึ้นไป

คู่หรือชุด หมายถึง ทรัพย์สินต่างๆ ซึ่งมีลักษณะเหมือนกันหรือเป็นอุปกรณ์ควบหรือมีการใช้ร่วมกัน

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวของผู้เอาประกันภัยซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางต่างประเทศจากเหตุการณ์ดังต่อไปนี้

1. ความผิดพลาดในการขนส่งกระเป๋าเดินทางของผู้ขนส่ง หรือการขนย้ายกระเป๋าเดินทางของพนักงานโรงแรม หรือ
2. เป็นผลจากบุคคลใดๆ กระทำการชิงทรัพย์ การปล้นทรัพย์ หรือการดำเนินการใดๆ ในลักษณะเป็นการใช้ความรุนแรง หรือโดยข่มขู่หรือขู่เข็ญผู้เอาประกันภัยเพื่อเอากระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวนั้น และการสูญเสียหรือความเสียหายนั้นผู้เอาประกันภัยต้องแจ้งต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจในท้องที่เกิดการสูญเสียหรือความเสียหายภายใน 24 ชั่วโมงนับจากเวลาที่เกิดเหตุ

บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนสำหรับการสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทาง เสื้อผ้าและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวแต่ละชิ้น หรือแต่ละคู่หรือชุด ที่ผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องเอาได้จากผู้ให้บริการนั้นๆ หรือจากการประกันภัยอื่นหรือจากแหล่งอื่น ตามการสูญเสียหรือความเสียหายที่เกิดขึ้นจริง สูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยรวมตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัยนี้ หักด้วยความรับผิดชอบส่วนแรก (ถ้ามี)

บริษัทจะไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนสำหรับการเปลี่ยนหรือการทดแทนทรัพย์สินหรือส่วนประกอบของทรัพย์สินซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของคู่หรือชุดที่ไม่ได้รับการสูญเสียหรือความเสียหาย เมื่อเกิดการสูญเสียหรือความเสียหายเฉพาะส่วน หรือในหน้าที่สามารถระบุแยกออกมาได้อย่างชัดเจน

ทั้งนี้ผู้เอาประกันภัยคนใดคนหนึ่งไม่อาจเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนในข้อตกลงคุ้มครองการสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวและข้อตกลงคุ้มครองความล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง (ถ้ามี) ในเหตุการณ์เดียวกันได้

วิธีการชดเชยค่าสินไหมทดแทน

บริษัทมีสิทธิจะพิจารณาจ่ายค่าสินไหมทดแทนให้ตามวิธีใดวิธีหนึ่งดังต่อไปนี้

1. ชดเชยโดยจ่ายเป็นเงินตามมูลค่าที่แท้จริง ณ ขณะที่เกิดการสูญเสียหรือความเสียหายของทรัพย์สินนั้น หรือ
2. ชดเชยโดยการทำให้กลับสู่สภาพเดิม หรือซ่อมแซมตามการสูญเสียหรือความเสียหายที่แท้จริงหรือ
3. ชดเชยโดยจัดหาทรัพย์สินที่คล้ายคลึงมาทดแทน

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. สำเนาบันทึกประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ
5. ใบเสนอราคาและรูปถ่าย (ถ้ามี)
6. รายละเอียดของทรัพย์สินที่ได้รับการสูญเสียหรือความเสียหายและมูลค่าการสูญเสียหรือความเสียหายของทรัพย์สินนั้นๆ ในเวลาที่เกิดการสูญเสียหรือความเสียหายโดยละเอียดเท่าที่จะทำได้
7. หนังสือยืนยันการสูญเสียหรือความเสียหายของผู้ขนส่งหรือโรงแรม (ถ้ามี)
8. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองทรัพย์สินหรือการสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัว อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุหรือสืบเนื่องจากเหตุการณ์ดังต่อไปนี้

1. สัตว์ ยานพาหนะที่เดินด้วยเครื่องจักรกล (รวมอุปกรณ์ส่วนควบยานพาหนะนั้นด้วย) รถจักรยานยนต์ เรือ รถยนต์ ยานพาหนะอื่นใด สกีมะ ของใช้ในบ้าน ศิลปะหรือโบราณวัตถุ สิ่งของมีค่า เครื่องประดับมีค่า ของที่ระลึก สินค้าหรือตัวอย่างสินค้า เครื่องดนตรี คอนแทคเลนส์ แก้วมีลือสำหรับคนพิการ สะพานพิน พินปลอม ขาแขนปลอม ผลไม้ สิ่งของที่เน่าเสียได้ และเครื่องอุปโภคบริโภค สิ่งประดิษฐ์ ภาพวาด ไข่มุก

เอกสารต่างๆ โฉนด หนังสือสัญญา พันธบัตร หลักทรัพย์ทุกประเภท บัตรประจำตัวและใบขับขี่ บัตรเครดิต เครื่องคอมพิวเตอร์ (รวมอุปกรณ์ส่วนควบและโปรแกรมข้อมูล) ข้อมูลที่บันทึกอยู่ในเทป ในโปรแกรม แผ่นดิสก์ บัตรบันทึกข้อมูล หรือสิ่งอื่นใดในทำนองเดียวกัน อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์แบบพกพา ทุกชนิด เช่น คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก กล้องถ่ายรูป โทรศัพท์เคลื่อนที่ เงินสด เช็คเดินทาง เอกสารการเดินทาง บัตรโดยสาร ในการเดินทาง อุปกรณ์ที่เช่าหรือให้เช่า

ของใช้ในบ้าน หมายถึง ของใช้ที่ใช้ประจำบ้านโดยปกติแล้วบุคคลทั่วไปจะไม่นำติดตัวไปในขณะเดินทาง ได้แก่ เสื้อผ้าที่ไม่จำเป็นสำหรับการเดินทาง เครื่องครัว เครื่องอำนวยความสะดวกภายในบ้าน เป็นต้น

สิ่งของมีค่า หมายถึง เครื่องประดับทำด้วยทอง เงิน หรือโลหะมีค่าอื่นๆ ฟ้าชนสัตว์ อัญมณี เพชรหรือ หินมีค่า

เครื่องประดับมีค่า หมายถึง สิ่งของ เช่น แหวน สร้อยข้อมือ สร้อยคอ กำไล ต่างหู จี้ และนาฬิกาที่สวมใส่เป็นเครื่องประดับตามร่างกาย

ของที่ระลึก หมายถึง สิ่งของที่เป็นสัญลักษณ์ หรือเป็นที่ระลึกถึงเหตุการณ์ สถานที่ หรือสิ่งต่างๆ ที่ จำหน่ายหรือให้เป็นที่ระลึก

เงินสด หมายถึง ธนบัตรหรือเหรียญกษาปณ์ที่ชำระหนี้ได้ตามกฎหมาย

เช็คเดินทาง หมายถึง เช็คสำหรับเดินทางที่พึงจ่ายเป็นเงินตราต่างประเทศ ให้รวมถึงตัวแลกเงิน

เอกสารการเดินทาง หมายถึง หนังสือเดินทาง วิชาหรือตั๋วเดินทาง

บัตรโดยสารในการเดินทาง หมายถึง บัตรโดยสารที่ผู้โดยสารชำระค่าโดยสารให้แก่ผู้บริการขนส่งทางบก ทางน้ำ หรือทางอากาศ ซึ่งดำเนินงานโดยมีใบอนุญาตเพื่อการขนส่งอย่างถูกต้อง

คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก หมายถึง คอมพิวเตอร์กระเป๋าหิ้วครบชุด รวมทั้งส่วนประกอบ หรืออุปกรณ์ประกอบที่เป็นอุปกรณ์มาตรฐานของคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก ส่วนคอมพิวเตอร์มือถือ (Handheld computer) หรือเครื่องมือพกพาใดๆ จะไม่ถือว่ารวมอยู่ในประเภทนี้

2. การสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางที่ได้จัดส่งไปล่วงหน้า หรือของที่ระลึกและหรือ สิ่งของที่ส่งทางพัสดุไปรษณีย์หรือส่งทางเรือโดยมิได้ไปด้วยกันกับผู้เอาประกันภัย

3. การสูญเสียหรือความเสียหายหรือการถูกทำลายอันเนื่องมาจากการเสื่อมสภาพของกระเป๋าเดินทาง และ/หรือทรัพย์สินส่วนตัว การสึกกร่อน แมลงหรือสัตว์กัดแทะ หรือจากกระบวนการดำเนินการโดยผู้เอาประกันภัยเพื่อการซ่อมแซม การทำความสะอาด หรือการดัดแปลง การแก้ไขทรัพย์สินใดๆ

4. การสูญเสียหรือความเสียหายต่อกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวของผู้เอาประกันภัย ขณะถูกทิ้งไว้ในสถานที่สาธารณะโดยไม่มีผู้ดูแล หรือลืมทิ้งไว้ในยานพาหนะใดๆ หรือการสูญเสียหรือความเสียหายที่เป็นผลมาจากการละเลยของผู้เอาประกันภัยในการดูแลรักษาและป้องกันไว้ก่อนตามสมควรเพื่อความปลอดภัยของทรัพย์สินนั้น

5. การสูญหายโดยไม่ทราบสาเหตุ

6. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

TA 6.3**ข้อตกลงคุ้มครองการสูญหายของเอกสารการเดินทาง****คำจำกัดความเพิ่มเติม**

เอกสารการเดินทาง หมายถึง หนังสือเดินทาง วีซ่าหรือตั๋วเดินทาง

การลักทรัพย์ หมายถึง การเอาทรัพย์ของผู้อื่นหรือที่ผู้อื่นเป็นเจ้าของไปโดยทุจริต

การชิงทรัพย์ หมายถึง การลักทรัพย์โดยใช้กำลังประทุษร้ายหรือขู่เข็ญว่าในทันทีใดนั้นจะใช้กำลังประทุษร้ายเพื่อให้ความสะดวกแก่การลักทรัพย์หรือการพาทรัพย์นั้นไป หรือให้ยื่นให้ชิงทรัพย์นั้น หรือยึดถือเอาทรัพย์นั้นไว้ หรือปกปิดการกระทำความผิดนั้น หรือให้พ้นจากการจับกุม

การปล้นทรัพย์ หมายถึง การชิงทรัพย์โดยร่วมกันกระทำความผิดตั้งแต่ 3 คน ขึ้นไป

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองเอกสารการเดินทางของผู้เอาประกันภัยสูญหายเนื่องมาจากการชิงทรัพย์ การปล้นทรัพย์ หรือการดำเนินการใดๆ ในลักษณะใช้ความรุนแรง หรือโดยการขู่เข็ญจากบุคคลอื่นต่อผู้เอาประกันภัย ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ จนเป็นเหตุให้ไม่สามารถใช้การเอกสารดังกล่าวได้

บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนสำหรับค่าใช้จ่ายในการทำเอกสารการเดินทางใหม่ซึ่งผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องเอาได้จากผู้รับผิดชอบ หรือการประกันภัยอื่น หรือแหล่งอื่น ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงสูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัยนี้ หักด้วยความรับผิดชอบแรก (ถ้ามี)

ทั้งนี้ ผู้เอาประกันภัยจะต้องรายงานการสูญหายนั้นแก่เจ้าหน้าที่ตำรวจที่มีอำนาจในสถานที่ที่เกิดเหตุภายใน 24 ชั่วโมงนับจากเวลาที่เกิดเหตุ

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องจัดส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. สำเนาบันทกประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ
5. ใบเสร็จรับเงินสำหรับค่าใช้จ่ายในการทำเอกสารการเดินทางใหม่
6. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองการสูญหายของเอกสารการเดินทาง อันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุ หรือเหตุการณ์ดังต่อไปนี้

1. การสูญหายจากการเสื่อมสภาพของเอกสารการเดินทาง การฉีกกร่อน แมลงหรือสัตว์กัดแทะ หรือจากกระบวนการดำเนินการโดยผู้เอาประกันภัยเพื่อการซ่อมแซม การทำความสะอาด หรือการดัดแปลง การแก้ไขทรัพย์สินใดๆ
2. การสูญหายของเอกสารการเดินทางขณะถูกทิ้งไว้ในสถานที่สาธารณะโดยไม่มีผู้ดูแล หรือลี้มทิ้งไว้ในยานพาหนะใดๆ หรือการสูญหายที่เป็นผลมาจากการละเลยของผู้เอาประกันภัยในการดูแลรักษา และป้องกันไว้ก่อนตามสมควรเพื่อความปลอดภัยของทรัพย์สินนั้น
3. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

(Translation)

Overseas Travel Insurance Policy

In reliance upon the statements of the Policyholder and/or the Insured Person contained in the insurance application which is an integral part of this Policy, in consideration of the premium paid by the Policyholder or the Insured Person, and subject to the general terms and conditions, insuring agreements, exclusions and attachments of this insurance Policy, the Company agrees to the Insured Person as follows;

Section 1: General Definition

Words or expressions to which specific meanings have been attached in any part of this Policy shall bear such specific meanings wherever they shall appear unless specified otherwise in this Policy.

Policy refers to Policy schedule, benefits schedule, general terms and conditions, insuring agreement, exclusions, attachment, endorsement, application, insurance certificate, and summary documents which are all regarded as being part of the insurance contract.

Company refers to Chubb Samaggi Insurance PCL.

Policyholder refers to the person or juristic person, named as the Policyholder in the Policy schedule and/or insurance certificate, who arranges the insurance for the benefits of the Insured Person.

Insured Person refers to the person who is named as the Insured Person as specified in the Policy schedule, insurance certificate and/or attachments to the Policy.

Accident refers to an event which happens solely and is independent from other causes and which happens suddenly from external means giving rise to a result which is not intended, expected, foresee, or anticipated by the Insured Person. This accident must be occurred after the policy commencement.

Injury refers to bodily injury which is caused directly from an accident.

Sickness refers to a symptom, irregularity, illness, receiving a diagnosis, or disease of the Insured Person. This sickness must be occurred after the policy commencement,

and it must be clear that such sickness occurs solely and is caused directly and independent from all other causes.

Excess refers to the initial damage which the Insured Person must be liable by himself/herself for each event.

Doctor refers to the person who graduated medical sciences and is legally registered as a medical practitioner of each local country with a license to provide local medical service or surgery. This shall exclude a doctor who is named as the Insured Person, spouse, family of same blood relationship or descendant of the Insured Person.

Specialist Medical Practitioner refers to the specialist doctor who is legally licensed to practice medical treatment and possesses a certificate of proficiency or certificate of permission in the field of relevant disease. This shall exclude a doctor in-charge, a doctor who advises, takes care of, or cures together with the doctor in-charge and/or a doctor who is named as the Insured Person, spouse, family of same blood relationship or descendant of the Insured Person, unless specifically allowed by the Company.

Nurse refers to the person who is legally licensed to perform the nursing profession.

Inpatient refers to the person who is necessary to attend medical treatment in hospital and registered as inpatient with obtaining diagnosis and advice from the physician based on indication of medical standard and in the period suitable for treatment of such injury or sickness.

Outpatient refers to the person who received medical service in outpatient department or emergency room of the hospital or clinic which, based on diagnosis and advice of the physician and indication of medical standard, is not necessary to admit as an Inpatient.

Hospital refers to any medical facility that provides medical services and can accommodate overnight patients, with an adequate number of medical personnel and facilities as well as a complete range of services, especially a major operating room and is permitted to be registered as a hospital in accordance with the law on medical facilities in that locality.

Clinic refers to the modern type medical facility duly permitted by law to be operated for medical treatment and diagnosis by medical practitioner but without overnight patient.

Medical Standard refers to international rules or practices of modern medical service that creates suitable treatment plan for the patient according to the medical necessity and correspond with the summary from the injury and sickness background, findings, autopsy result or others (if any).

Necessary and Reasonably Expenses refers to medical treatment cost and/or any reasonable expense upon comparing with service of the hospital or clinic charged to general patient of the hospital or clinic where the Insured Person has been admitted.

Medical Necessity refers to medical service under the following conditions:

1. Must correspond with the diagnosis, and treatment according to the injury or sickness of the client; and
2. Must have clear medical indication according to the current medical standard; and
3. Must not for the convenience of the client or his/her family, or the treatment provider solely; and
4. Must be medical service according to the medical standard, suitable patient care based on the necessity of injury or sickness of such client.

Pre-existing Conditions refers to the conditions of the Insured Person under the following characteristics:

- 1) In case of Single Trip insurance and Open Policy insurance, the disease (including complications), symptom or abnormality which the Insured Person receives the diagnosis, care and treatment or knows within 12 months preceding the date of the policy commencement with sufficient significance that general person will seek for diagnosis, care or treatment or enable the doctor to provide diagnosis, care or treatment.
- 2) In case of Annual Trip insurance, the disease (including complications), symptom or abnormality which the Insured Person receives the diagnosis, care and treatment or knows with sufficient significance that general person will seek for diagnosis, care or treatment or enable the doctor to provide diagnosis, care or treatment, which the Insured Person has claimed during previous trip or

medical condition where treatment was sought or diagnosed within 12 months before trip, such condition shall be regarded as pre-existing condition of insurance for subsequent trip.

AIDS refers to Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) which is caused by the Human Immunodeficiency Virus (HIV). This also refers to Opportunistic Infections, Malignant Neoplasm, any infection or illness that reveals an HIV (Human Immunodeficiency Virus) positive blood test. Opportunistic Infections shall include, but not limited to, Pneumocystic Carinii Pneumonia, Organism or Chronic Enteritis, Virus and/or Disseminated Fungi Infection. Malignant Neoplasm shall include, but not limited to, Kaposi's Sarcoma, Central Nervous System Lymphoma and/or any severe disease which is presently known as a symptom of Acquired Immune Deficiency Syndrome, or which cause sudden death, illness, or disability to infected persons. AIDS shall include HIV (Human Immunodeficiency Virus), Encephalopathy Dementia and virus spreading.

Oversea Trip refers to a journey of the Insured Person which commences when the Insured Person departs from Thailand and continues until the Insured Person returns to and arrives Thailand.

Authorized Company refers to a company or juristic person or company's representative who provides any assistance which is appointed by the Company at any time to provide the assistance service to the Insured Person, which is stated in the insuring agreement issued by the Company prior to the trip.

Family Members refers to parents, grand-parents, great-grand parents, sons, daughters, siblings, spouse of the Insured Person, or parents, grand-parents, great-grand parents of the Insured Person's spouse.

Home Country refers to a country of which the Insured Person is granted citizenship by a government or permanent habitation.

Strike for a work stoppage refers to an intended action of a striker or an employee who is forbidden to come to work to support the strike, or oppose the forbidden, regardless of whether such action is for threatening public peace or for political, religious, doctrine purpose or not.

Riot refers to any person's action joining other group of persons to threaten public peace, regardless of whether it relates to politics, religious, or doctrine or not.

Spiteful actions with the political, religious, doctrine, civil commotion purposes refers to

- 1) An act intended for directly loss or damage against physical and assets, which is for political, religious, or doctrine purposes.
- 2) A situation where a lot of people joining to cause convulsion or unrest being within the scope of rising up against the government with committing an act of violence or threatening to commit an act of violence, or taking any action to cause a riot in the country.

Section 2: General Terms and Conditions

1. Insurance Contract

This Insurance Contract is executed based on the reliance on the statement declared by the Policyholder and/or the Insured Person in the Application Form and additional declaration (if any) duly signed by the Policyholder and/or the Insured Person as evidence to accept such insurance according to the Insurance Contract, the Company thus issues this Policy and/or insurance certificate as agreed.

In case that the Insured Person has already known but provided false statement in the declaration as mentioned in the first paragraph, or already known any fact but concealed thereof, of which if it is known to the Company, it may motivate the Company to demand higher premium or refuse to execute insurance contract. In this regard, this insurance contract shall become void pursuant to Section 865 of Civil & Commercial Code and the Company is entitled to terminate this insurance contract.

The Company shall not refuse its liability by referring to any declaration other than that declared by the Policyholder and/or Insured Person in the document mentioned in the first paragraph.

2. Completeness of the Insurance Contract and Change of Wordings in the Insurance Contract

Any changes of wordings in the contract must be approved by the Company and noted in this Policy or insurance certificate or the attachment or the endorsement by the authorized person before such changes shall be valid.

3. Notification of the List of Insured Person and Participation in Insurance

Policyholder must notify the list of Insured Person and period of insurance to the Company prior to the trip. In case of any loss or damage causing a claim for compensation and if the list of Insured Person does not correspond to the fact, the burden of proof shall be on the Policyholder and/or the Insured Person.

The coverage of the Insured Person shall start on the date specified in the Policy schedule or insurance certificate (as the case may be). The Company shall issue the Policy schedule or insurance certificate to each Insured Person individually in order to certify that such person is under the coverage of this Policy, unless agreed otherwise.

4. Period of Insurance

4.1 In case of Single Trip insurance, the insured period shall commence and end within the period specified in the Policy schedule or insurance certificate. The coverage shall start 3 hours before the Insured Person departs from Thailand and continues until the Insured Person returns to his/her residence in Thailand or within 3 hours from arrival Thailand or until the end date of the insured period, whichever is earlier (unless otherwise specified in this Policy).

4.2 In case of Annual Trip insurance to cover several trips within the insured period of 1 year as specified in the Policy schedule or insurance certificate, the travelling period for each trip shall start 3 hours before the Insured Person departs from Thailand and continues until the Insured Person returns to his/her residence in Thailand or within 3 hours from arrival Thailand or until the end date of the insured period, whichever is earlier (unless otherwise specified in this Policy).

4.3 In case of Open Policy to cover several trips within the insured period of 1 year as specified in the Policy schedule or insurance certificate where the Policyholder has arranged and processed to initiate the trip, the travelling period for each trip shall start 3 hours before the Insured Person departs from Thailand and continues until the Insured Person returns to his/her residence in Thailand or within 3 hours from arrival Thailand or until the end date of the insured period, whichever is earlier (unless otherwise specified in this Policy).

If the Insured Person receives medical services during the time the insured period is still effective and it is necessary to continue receiving the medical

services as an Inpatient, the coverage under this Policy shall be extended until the Insured Person leaves the Hospital.

5. Limitation of Travelling Period

5.1 In case of annual premium payment (Annual Trip), each travelling period which shall be covered by this Policy shall not exceed 90 days.

5.2 In case of special annual premium payment (Open Policy), each travelling period which shall be covered by this Policy shall not exceed 90 days.

6. Claim and Submission of Documents or Evidence

In case of claim, the Policyholder, Insured Person, beneficiary, or their representative, as the case may be, must, without delay, inform the Company of loss or damage which may be the cause of claim under this Policy. In case of death, a notice must be sent to the Company immediately, unless it is proved that there is a reasonable necessity that immediate notice is not practicable but is given as soon as possible, and documents or evidence must be sent to the Company within 30 days from the event date with their own expenses.

Non-submission of documents or evidence within the said period shall not affect the right of claim if it is proved that there is a reasonable necessity that submission within the specified period is not practicable but is submitted as soon as possible.

7. Medical Examination

The Company has the right to examine the Insured Person's medical records, diagnosis records, laboratory diagnosis result, radiology result, request for additional evidence, or relevant special diagnosis result of the Insured Person as necessary for this insurance, and has the right to request the Insured Person to have a physical examination by an independent medical expert appointed by the Company including conducting an autopsy if necessary and within the limits of the law at the Company's expense.

In case that the Insured Person does not allow the Company to examine the Insured Person's medical records, diagnosis records or others to support compensation payment consideration, the Company can refuse to provide coverage to such Insured Person.

8. Compensation Payment

The compensation shall be paid by the Company within 15 days from the date the Company receives complete and correct documents or evidence of loss or damage which is in accordance with the coverage conditions. Compensation for death shall be paid to the beneficiary while other types of compensation shall be paid to the Insured Person, unless otherwise agreed.

If there is a reasonable doubt that the claim for compensation is not made in accordance with insuring agreements in the Policy, the period of time specified may be extended as necessary but in no event shall this period last more than 90 days from the date the Company receives complete and correct documents or evidence.

If the Company is obliged to pay the compensation but cannot settle the compensation within the time specified above, the Company is liable to pay the interest at 15 percent per annum of the amount due calculated from the due date of the compensation.

9. Premium Calculation and Adjustment

The Policyholder or Insured Person must pay the premium immediately when due or before coverage commencement.

9.1 In case of Single Trip insurance, the insurance agreement period shall start and end within the insured period specified in the Policy schedule or insurance certificate. The Company shall calculate the premium according to actual number of Insured Person as being informed by the Policyholder or Insured Person when the insurance contract commences.

9.2 In case of Annual Trip insurance, the insurance agreement period shall be per annum as specified in the Policy schedule or insurance certificate. The Company shall calculate the premium according to actual number of Insured Person as being informed by the Policyholder or Insured Person when the insurance contract commences.

9.3 In case of Open Policy insurance where the Policyholder has arranged and processed to initiate the trip, the insurance agreement period shall be as specified in the Policy schedule. The Company shall initially calculate the premium by anticipating from the sum insured and number of Insured Person within one year, and when the insured period ends, the Company shall adjust the premium by calculating from the sum insured and actual number of Insured Person.

If the actual premium is higher than estimated premium at the beginning of the insured period, the Company shall collect additional premium which shall be the amount difference between the estimated premium and the actual premium. If the actual premium is lower than estimated premium at the beginning of the insured period, the Company shall return the excess premium to the Policyholder.

10. Termination of Policy

10.1 Termination of Policy by any party must be termination of entire Policy. It is not possible to select to terminate certain terms or parts during the insured period.

10.2 In case of Single Trip insurance, termination after the issuance of the Policy shall not entitle the Insured Person to a premium refund, except in case of rejection of visa from the embassy. Evidence from the embassy must be presented and the Insured Person must inform the Company before the date the coverage comes into effect.

10.3 In case of Annual Trip insurance or Open Policy, the Policyholder, Insured Person or the Company can terminate the Policy under the following conditions:

- 1) The Company may terminate this Policy by giving written notice no less than 15 days in advance by registered mail to the Policyholder or Insured Person at the last known address as declared to the Company. Any notice sent to the last known address mentioned earlier shall be deemed to be duly sent. In case that the premium is already paid, the Company shall not be obliged to pay compensation, and the Company shall refund the premium to the Policyholder or Insured Person after deduction of partial premium for effective period of this Policy on a pro-rata basis.
- 2) The Policyholder or Insured Person may terminate this Policy by giving an advance written notice to the Company. Such termination shall become effective on the date the Company receives the notice or on the date specified on the notice, whichever occurred last. The Company shall refund the premium after deduction of partial premium for effective period of this Policy on a pro-rata basis.

10.4 If there is clear evidence to the Company that the Policyholder or Insured person acts dishonestly in order to let him/her or others obtain benefits from this

insurance, the Company has the right to cancel this Policy by giving a termination notice and this coverage shall be ineffective immediately. In such case, the Company shall refund the premium for that policy year and after deduction of compensation amount that is already paid for that year (if any). The Company shall not be responsible for any claim occurred due to the action mentioned above.

11. Beneficiary according to the Policy

The Insured Person can identify his/her beneficiary who must only be his/her legal heir or interested person who publicly lives as husband or wife of the Insured Person, or who relates to the Insured Person by blood relatives and under support of the Insured Person as identified in the Policy schedule or insurance certificate (in case that the Insured Person is a youth, the identified beneficiary must only be his/her father, mother or legal guardian), unless otherwise agreed.

Upon the Insured Person's death, the benefit under the insuring agreements and Policy's terms and conditions shall be paid to such named beneficiary. If no beneficiary is named in the Policy, the benefit will go to the Insured Person's estate.

In case the Insured Person named only one beneficiary and that person dies before or at the same time with the Insured Person's and the Insured Person does not notify the Company in writing of a change of the beneficiary, the benefit will go to the Insured Person's estate.

In case the Insured Person named more than one person as beneficiary, and any of them dies before or at the same time with the Insured Person's and the Insured Person does not notify the Company in writing of a change of the beneficiary or a change of the benefit among the rest beneficiary, the benefit portion of the dead beneficiary will go to each of the rest beneficiary equally.

12. Company's Right to Recover the Claim

In the event that the claim payment is approved or the Authorized Company or its representative has paid for the claim whereas the Company is not liable according to the Policy, the Company or the Authorized Company or a representative of the Authorized Company, as the case may be, reserves the right to recover the claim from the Insured Person according to the amount paid.

13. Settlement of Dispute by Arbitrator

In case of argument, dispute, or any demand under this Policy between the person who is entitled to claim and the Company, and if so desired by that person to settle the dispute by way of arbitration, the Company shall conform and allow the case to be decided by an arbitrator according to the Arbitrating Regulation governed by the Office of Insurance Commission.

14. Governing Law

This Policy shall be governed by and interpreted in accordance with the Thai Law.

15. Precedent Conditions

The Company shall not be liable to the claim under this Policy unless the Insured Person, the beneficiary or the representative of the said person, as the case may be, has complied with the insurance contract and the conditions of this Policy.

16. Currency and Expense incurred Overseas

Premiums and claim payable under this Policy shall be in Thai Baht by using a foreign exchange rate of the date identified in the claim documents.

Section 3: General Exclusions

This Policy does not cover injury, sickness, loss or damage, or any expense, whether it is due to a cause or event having continued effect, or event consequence, resulting from or due to or as a consequence of the causes or happened at the time as follows (unless the coverage is extended and an attachment is issued for such extension):

- 1. Suicide, attempted suicide, self-inflicted injury, or attempted self-inflicted injury, whether done by himself/herself or allowed to be done by others, whether during insane or not, or being injured or killed by the beneficiary, including accidents occurred because the Insured Person eat, drink or inject drugs or poisonous substance into his/her body, or overdose.**
- 2. War, invasion, baleful act of foreign enemies, warlike operations (whether declared war or not), civil war which means a war among people in the same country, uprising, insurrection, riot, revolution, coup d'etat, proclamations of martial law, or any events which determine the proclamation or maintenance of martial law.**

- 3. Radiation or radioactivity from any nuclear fuel or nuclear waste arising from the combustion of nuclear fuel or any process of self-sustaining nuclear fission/fusion, and/or explosion of radioactivity, or nuclear component or other hazardous material that may cause an explosion in a nuclear process.**
- 4. Breach of laws, regulations, forbidden, articles, notification, or control of government or of government authorized sectors of any country, or an event occurred due to forfeit, seize or destroy by customs or government's authorized officers.**
- 5. Any illegal or unlawful act, or criminal with strong penalty, or during arrestment or escape from the arrestment or joining a fight, or encouraging the fight.**
- 6. The Insured Person does not take reasonable efforts to safeguard his/her property or to avoid any injury or sickness, or mitigate loss or damage which is the cause of claim under this Policy.**
- 7. While the Insured Person drives or serves as officers of any aircraft.**
- 8. While the Insured Person serves as a soldier, police, or a volunteer in war or crime suppression.**
- 9. While the Insured Person is around petroleum drilling platform or underground mine.**
- 10. While the Insured Person is taking any type of car or boat racing, horse racing, every type of ski racing including a jet ski, skate racing, boxing including wrestling, parachute (except for saving life), while getting in or off or taking a balloon or a sailplane.**
- 11. While the Insured Person is getting in or off or taking an unregistered aircraft for carrying passengers and not being a commercial aircraft.**
- 12. While the Insured Person is driving or riding with a motor-cycle.**
- 13. AIDS, venereal disease, sexual transmitted disease, mental, nervous condition, stress, insanity.**
- 14. The Insured Person is traveling with the objective to attend all types of medical treatment.**
- 15. The Insured Person is not in a proper condition to travelling and is against the advice of the medical practitioner.**

16. The Insured Person's acts while he/she is under alcohol influence being unable to remain conscious, with, at the time of accident, having alcohol level in the body equals a blood alcohol level of 150 milligram percent or above.

17. The Insured Person's acts while he/she is under addictive substance or drugs being unable to remain conscious.

18. Conditions existed prior to the insurance.

19. Pregnancy, delivering a child, or abortion

20. Services, treatment, or curing congenital anomaly, or treatment of every type of inheritance disease.

21. Services, treatment or surgery relating to injury or sickness occurred for taking advantage from the Policy.

Section 4: Insuring Agreement

During the effective period of this Policy, and subject to rules, insuring agreements, general exceptions, general terms and attachment of this Policy, and in consideration of the premium to be paid by the Policyholder or Insured Person, the Company agrees to provide the following coverage only for insuring agreement which has the amount of sum insured as specified in the Policy schedule or insurance certificate.

TA 1

Accidental Benefit during Overseas Travel

Additional definition

Total Dismemberment refers to the cutting of wrist joint or ankle joint and shall inclusively mean total loss of usage potentiality of such organs with clear medical indication that such organ cannot be able to function at anytime in the future

Loss of Sight refers to total permanent blind with clear medical indication that it is incurable

Loss of Hearing refers to permanent irrecoverable loss of hearing

Loss of Speech refers to loss of ability to pronounce three in four categories which composed as speech, e.g. voice from the lips, oral cavity, tongue and from the palate respectively or total permanent loss of glottal or damage of motor speech center which causes speechless.

Total Permanent Disability refers to

1. While the Insured Person perform any job in regular occupation or other occupation, and the total permanent disability occurs causing unable to perform any job in regular occupation and other occupation permanently, or
2. While the Insured Person did not perform any job in regular occupation or other occupation, and the total permanent disability occurs causing unable to do any daily activities for 3 things or above by him/herself without help from person or tool comprising:

(1) **Bathing** refers to the ability to wash yourself in the bathroom or shower or others referring to cleansing your body.

(2) **Dressing** refers to the ability to put on and take off clothing and replace aging medical equipment.

(3) **Feeding** refers to the ability to eat food that has already been prepared in any form.

(4) **Contenance** refers to the ability to maintain control of bowel and bladder while using or not using a pipe to help, the prosthetic device, or other support to perform associated personal hygiene.

(5) Movement refers to the ability to move within a place from one room to another in the same level.

(6) The motion refers to the ability to move yourself from a bed to a chair or the other in the same way.

Coverage

This insurance covers injury occurred during a trip overseas and causes:

1. Insured Person to become death within 180 days from the date of accident or injury suffered by the Insured person causes him/her to be continually admitted to hospital as inpatient and whenever dies because of such injury; or
2. Insured Person to become total permanent disability and such total permanent disability exists for not less than 12 consecutive months commencing from the first date of becoming total permanent disability or there is clear medical indication that the Insured Person is becoming total permanent disability within 180 days from the date of the accident; or
3. Insured Person to become total dismemberment, loss of sight, loss of hearing, or loss of speech within 180 days from the date of accident

In case any event of the above-mentioned 1, 2 or 3 has occurred, the Company shall pay the compensation for the loss incurred in accordance with the percentage of the sum insured stated in the schedule below.

Benefits	Percentage of the sum insured
1) Death	100
2) Total permanent disability	100
3) Loss of both hands from the wrist joint or both feet from the ankle joint, or Loss of Sight of both eyes.	100
4) Loss of one hand from the wrist joint and one foot from the ankle joint.	100
5) Loss of one hand from the wrist joint and Loss of Sight of one eye.	100
6) Loss of one foot from the ankle joint and Loss	100

of Sight of one eye.	
7) Loss of Hearing and Loss of Speech.	100
8) Loss of Hearing of both ears.	75
9) Loss of one hand from the wrist joint.	60
10) Loss of one foot from the ankle joint.	60
11) Loss of Sight of one eye.	60
12) Loss of Hearing of one ear.	15

In case of the Insured Person’s death and/or total dismemberment, loss of sight, loss of hearing, or loss of speech and/or total permanent disability whether any one of them or all together resulting from the same accident, the Company shall pay either one of the compensation according to the insuring agreement until reach the maximum amount of the benefits for loss or damage of such insuring agreement. If the Company does not fully compensate to reach the sum insured of such insuring agreement, the Company will still provide coverage until the end of insured period equal to the remaining sum insured.

Submission of Documents or Evidence for Claim

1. In case of death

The Policyholder, Beneficiary or their representative, as the case may be, must submit documents or evidence to the Company within 30 days from the event date with their own expenses.

- 1.1 The claim form of the Company
- 1.2 Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
- 1.3 Copy of death certificate
- 1.4 Copy of autopsy report certified by an institute issuing the report
- 1.5 Copy of police report who has local authority
- 1.6 Copy of ID card and house registration with the mark as “death” of the Insured Person
- 1.7 Copy of ID card and house registration of the beneficiary
- 1.8 Documents or evidence as necessary required by the Company (if any)

2. In case of becoming total permanent disability, total dismemberment, loss of sight, loss of hearing, or loss of speech

The Policyholder, Insured Person or their representative, as the case may be, must submit documents or evidence to the Company within 30 days from the event date with their own expenses.

- 2.1 The claim form of the Company
- 2.2 Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
- 2.3 Certified true copy of ID card of the Insured Person
- 2.4 Copy of medical report which confirms total permanent disability, total dismemberment, loss of sight, loss of hearing, or loss of speech
- 2.5 Photograph which confirms total permanent disability (if any)
- 2.6 Copy of police report who has local authority
- 2.7 Documents or evidence as necessary required by the Company (if any)

Non-submission of documents or evidence within the said period shall not affect the right of claim if it is proved that there is a reasonable necessity that submission within the specified period is not practicable but is submitted as soon as possible.

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusion, the insurance under this insuring agreement shall not cover injury occurred from, as a result of, associated with or due to the following causes:

- 1. Infectious, parasite except infectious or tetanus or rabies resulting from a wound from the accident.**
- 2. Strike for a work stoppage, riot, or spiteful actions with the political, religious, doctrine, civil commotion purposes**

TA 5.1

Trip Cancellation Expenses Benefit

Additional definition

Natural Disaster means any natural peril that resulting of loss or damage of life and property, such as brush fire, flooding, storm, earth quake.

Coverage

This insurance shall cover the Insured Person's trip cancellation which occurs within 30 days prior to the departure date due to any of the following events:

1. The Insured Person or the family member' suffering death or serious injury or sickness which is certified by the medical practitioner that it is life-threatening.
2. Unexpected outbreak of strike, riot unexpectedly happening and is beyond the control of the Insured Person.
3. The permanent residence of the Insured Person is loss or damaged from the Natural Disaster incurred within 1 week before departure date.
4. The Insured Person receives summons to present as witness during the trip in the court or receives mandatory warrant from the court.

The Company will reimburse the Insured Person for the loss or damage of trip cancellation occurred after the effectiveness of this Policy for the expense partly or wholly paid in advance as deposit or reserve of the travelling ticket or accommodation, which such expenses cannot be claimed from such service providers or other insurance or other sources, and it is in consequence of the trip cancellation prior to the commencement of the journey and/or expenses which the Insured Person is liable according to the law. This coverage shall come into effect only upon the Insured Person has insured before awareness of any incident which may cause such trip cancellation. The company will pay the compensation up to the benefit amount as stated in the Policy schedule or insurance certificate.

Claim and Submission of Documents or Evidence

The Policyholder, Insured Person, beneficiary or their representative, as the case may be, must submit the documents or evidence to the Company within 30 days from the event date with their own expenses.

1. The claim form of the Company
2. Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of ID card of the Insured Person
4. Evidence showing the amount of expenses paid in advance by the Insured Person.
5. Letter from tour agency or airline indicating the amount required.
6. Copy of death certificate (in case of death of Insured Person or family members).
7. Medical certificate (in case that trip cancellation is due to severe injury or sickness of the Insured Person or family members).
8. Evidence showing causes of trip cancellation.
9. Documents or evidence as necessary required by the Company (if any)

Non-submission of documents or evidence within the said period shall not affect the right of claim if it is proved that there is a reasonable necessity that submission within the specified period is not practicable but is submitted as soon as possible.

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusion, this insurance does not cover trip cancellation due to:

1. Family members' suffer AIDs, venereal disease, or sexual transmitted disease.
2. Non-compliance with the agreement by persons, agents, or travelling agency whom the Insured Person bought coverage or traveling services from.
3. Spiteful actions with the political, religious, doctrine, civil commotion purposes

TA 5.3

Flight Delay Benefit

Coverage

This insurance shall cover the flight delay occurred after the Insured Person departs Thailand and during the Insured Person is travelling at overseas.

If travelling via airplane and if the plane schedule as planned must be delayed for at least 6 consecutive hours from the time specified in the itinerary supplied to the Insured Person due to adverse weather, mechanical breakdown of the aircraft, strike for a work stoppage or protest by the airline or airport employees.

The Company shall compensate the Insured Person for each 6 hour delay up to the benefit amount as stated in the Policy schedule and insurance certificate.

Claim and Submission of Documents or Evidence

The Policyholder, Insured Person, or their representative, as the case may be, must submit the documents or evidence to the Company within 30 days from the event date with their own expenses.

1. The claim form of the Company
2. Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of ID card of the Insured Person
4. Document confirming the situation by the airline or airport issued by the airline or airport identifying causes and duration of the flight delay
5. Documents or evidence as necessary required by the Company (if any)

Non-submission of documents or evidence within the said period shall not affect the right of claim if it is proved that there is a reasonable necessity that submission within the specified period is not practicable but is submitted as soon as possible.

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusion, this insurance does not cover the case incurred due to or in consequence of strike for a work stoppage, riot, spiteful actions with the political, religious, doctrine, or civil commotion purposes.

TA 5.4

Hijacking Benefit

Additional definition

Hijack refers to any seizure or exercise of control by force or violence or threat of force or violence, and with wrongful intent, of any group of persons.

Coverage

This insurance shall cover a case where the Insured Person becomes a hostage of a Hijack incurred while travelling on the plane overseas, and such Hijack lasts for a period of at least 6 consecutive hours.

The Company shall compensate the Insured Person for each 6 continuous hour becoming a hostage up to the benefit amount as stated in the Policy schedule and insurance certificate.

Claim and Submission of Documents or Evidence

The Policyholder, Insured Person, or their representative, as the case may be, must submit the documents or evidence to the Company within 30 days from the event date with their own expenses.

1. The claim form of the Company
2. Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of ID card of the Insured Person
4. Document confirming the situation by the airline or airport issued by the airline or airport identifying causes and period of the hijack
5. Documents or evidence as necessary required by the Company (if any)

Non-submission of documents or evidence within the said period shall not affect the right of claim if it is proved that there is a reasonable necessity that submission within the specified period is not practicable but is submitted as soon as possible.

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusion, this insurance does not cover the case incurred due to or in consequence of strike for a work stoppage, riot, spiteful actions with the political, religious, doctrine, or civil commotion purposes

TA5.8

Missed Connecting Flight Benefit

Coverage

This insurance shall cover the missed connecting flight which the scheduled flight has been confirmed while the Insured Person is at the transfer point overseas due to the delay of the flight heading to such transfer point and there is no other flights or transportation via other means is made available to the Insured Person within at least 6 hour after the actual arrival time of his/her incoming flight at the scheduled transfer point.

The Company shall compensate the Insured Person for each 6 consecutive hour of delay which the Insured Person cannot claim from service provider, other insurance or other source, up to the benefit amount stated in the Policy schedule or insurance certificate. The compensation shall be paid for any of the events only for each departure from Thailand.

Claim and Submission of Documents or Evidence

The Policyholder, Insured Person, or their representative, as the case may be, must submit the documents or evidence to the Company within 30 days from the event date with their own expenses.

1. The claim form of the Company
2. Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of ID card of the Insured Person
4. Document confirming the situation by the airline or airport issued by the airline or airport identifying causes and duration of missing connecting flight
5. Documents or evidence as necessary required by the Company (if any)

Non-submission of documents or evidence within the said period shall not affect the right of claim if it is proved that there is a reasonable necessity that submission within the specified period is not practicable but is submitted as soon as possible.

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusion, this insurance does not cover the missed connecting flight incurred due to or in consequence of:

- 1. The Insured Person miss the initial point of departure for any reasons**
- 2. Strike for stoppage of work, riot, spiteful actions with the political, religious, doctrine, or civil commotion purposes or protest occurred or announced before the effective date of the Policy or the date of the ticket or date of confirmation of journey, whichever is earlier.**

TA5.9

Baggage Delay Benefit

Coverage

This insurance covers for the check-in baggage accompanying the Insured Person after it has been delayed by the fault of the airline for more than 6 hours after the Insured Person's arrival at the airport of the schedule destination abroad.

The Company shall compensate the Insured Person for each 6 consecutive hour consecutive period of delay, up to the benefit amount as stated in the Policy schedule or insurance certificate.

Any Insured Person shall not be compensated for Baggage Delay Benefit and Loss of Baggage and Personal Effects Benefit (if any) as a result of the same event giving rise to a claim.

The Company shall subrogate the Insured Person's rights having over any person or organization only for the amount compensated by the Company. The Insured Person must cooperate with the Company regarding handing over documents as well as taking procedures necessary to protect such rights, and the Insured Person must not take any action which could damage the Company, and not, after such loss or damage, take legal proceedings against a person causing such loss or damage.

Claim and Submission of Documents or Evidence

The Policyholder, Insured Person, or their representative, as the case may be, must submit the documents or evidence to the Company within 30 days from the event date with their own expenses.

1. The claim form of the Company
2. Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of ID card of the Insured Person
4. Receipt for purchase of clothes and necessary appliances of the Insured Person
5. Document confirming the situation by the airline or airport issued by the airline or airport identifying causes and duration of delay of baggage
6. Documents or evidence as necessary required by the Company (if any)

Non-submission of documents or evidence within the said period shall not affect the right of claim if it is proved that there is a reasonable necessity that submission within the specified period is not practicable but is submitted as soon as possible.

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusion, this insurance does not cover

- 1. the baggage delay while in Thailand or after the Insured Person ends their traveling according to travelling document.**
- 2. strike for a work stoppage, riot, spiteful actions with the political, religious, doctrine, or civil commotion purposes**

TA6.1

Loss or damage of Baggage and Personal Effect Benefit

Additional definition

Baggage and Personal Effects refer to the Insured Person's Baggage and Personal Effects (except Money, Traveler's Cheques, Travel Document and indicated in Exclusion), which are the Insured Person's belonging that are carried with the Insured Person while traveling.

Theft refers to dishonestly taking other's properties or to which others have ownership.

Robbery refers to theft by doing an act of violence or threatening to do any act of violence immediately in order to facilitate the theft or taking away of a property or to obtain delivery of the property or to take hold of the property or to conceal the commission of such offence or to escape from arrest.

Gang-Robbery refers to robbery committed by three persons and over.

Pair or set refers to properties which are either identical to each other or are accessories of each other or have to be use together.

Coverage

This insurance shall cover loss or damage of Insured Person's baggage and/or personal effects while traveling at overseas as a result of;

1. Error delivering baggage of common carrier or hotel staff; or
2. Robbery or Gang-Robbery or any action involving violence, or threatening the Insured Person for taking of the baggage and/or personal effects and the Insured Person must report such loss or damage to the local police within 24 hours from the time of incident.

The Company shall compensate per single limit or a pair or set that the Insured Person cannot claim from the service provider, other insurances or other sources for an actual loss or damage, up to the benefit amount as stated in the Policy schedule or insurance certificate less excess (if any).

The Company shall not compensate for any replacement of damaged items belonging to a pair or set, not lost or damaged where such a loss of damage can be clearly specified or separated.

Any Insured Person shall not be compensated for both Baggage Delay Benefit and Loss of Baggage and Personal effects (if any) as a result of the same event giving rise to a claim.

Indemnity

The Company will compensate the Insured Person by way of the following:

1. The amount payable in respect of any one item based on an actual value of the item at a time of loss or damage; or
2. Repairing the property to its original condition or according to the actual damage; or
3. Replacing it with a similar property.

Claim and Submission of Documents or Evidence

The Policyholder, Insured Person, or their representative, as the case may be, must submit the documents or evidence to the Company within 30 days from the event date with their own expenses.

1. The claim form of the Company
2. Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of ID card of the Insured Person
4. Copy of police report who has local authority
5. Price quotation and photograph (if any)
6. Details of loss or damaged assets and the amount of loss or damage of such assets at the time of loss or damage as thoroughly as possible.
7. Letter confirming the loss or damage issued by the carrier company or hotel (if any)
8. Documents or evidence as necessary required by the Company (if any)

Non-submission of documents or evidence within the said period shall not affect the right of claim if it is proved that there is a reasonable necessity that submission within the specified period is not practicable but is submitted as soon as possible.

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusion, this insurance does not cover any loss or damage of Baggage and Personal effects caused by or resulting from the following:-

1. Animals, motor vehicles (including accessories), motor-cycles, boats, automobiles, any other conveyances, snow ski, household effects, antiques, valuables, precious ornaments, souvenir, goods or sample of goods, musical instruments, contact lens, wheel chairs for disabled, dental bridges, false tooth, prosthesis, fruits, decomposable articles, consumer goods, Invention, painting, share certificate, other documents, title deed, contracts, bond, all kinds of securities, ID card and driving license, credit card, computer (including accessories), data recorded in a tape, diskette program, card or others of the same nature, all kinds of portable electronic devices such as a notebook, camera, mobile phone, cash, travel check, travel document, travel ticket, equipment for rent or be rented.

Household effects means articles for household use that is not usually carrying while traveling, e.g. clothes unnecessary for traveling, kitchenware, household facilities, etc.

Valuables means articles of gold, silver or other precious metal, furs, gem, diamond or precious stone.

Precious ornaments means articles, e.g. ring, bracelet, necklace, bangle, earring, pendant, and watch.

Souvenir means articles that is a symbol or a reminder of event, place, or other things distributed or given as reminders.

Cash means bank notes or coins which can be paid under the law.

Travel check means a check to be paid in foreign money including bill of exchange.

Travel document means passport, visa, or travel tickets

Travel ticket means a ticket for payment of transportation fee to land, sea, or air service providers operating under the accurate license by law

Notebook computer means a handbag computer including components or equipment which is standard equipment of computer notebook. Handheld computer or other carrying devices is not included.

2. Loss or damage of the baggage sent in advance or souvenir and/or objects sent via post parcel or ship separately from the Insured Person.

3. Loss, damage or destroy caused by depreciation of the baggage and/or personal effects, wear, damage from insects or due to repair, cleaning, modification or amendment processes by the Insured Person.

4. Loss or damage to Insured Person's Baggage or personal effects which are left unattended in any vehicle or public place or as a result of the Insured Person's failure to take care and precautions for the safeguard and security of such property.

5. Loss with unknown cause.

6. strike for a work stoppage, riot, spiteful actions with the political, religious, doctrine, or civil commotion purposes

TA6.3

Loss of Travel Document Benefit

Additional definition

Travel Document refers to passport, visas or travel tickets

Theft refers to dishonestly taking other's properties or to which others have ownership.

Robbery refers to theft by doing an act of violence or threatening to do any act of violence immediately in order to facilitate the theft or taking away of a property or to obtain delivery of the property or to take hold of the property or to conceal the commission of such offence or to escape from arrest.

Gang-Robbery refers to robbery committed by three persons and over.

Coverage

This insurance shall cover the loss of the Insured Person's Travel Document caused by Robbery or Gang-Robbery or any action involving violence or threatening by other person against the Insured Person during a Trip overseas resulting in unable to use such documents.

The Company shall compensate the Insured Person, up to the benefit amount as stated in the Policy schedule or this insurance certificate less excess (if any), provided that the Insured Person cannot claim from a responsible person or other insurances or other sources.

The Insured Person must report to the police having jurisdiction at the place of the loss within 24 hours from the time of incident.

Claim and Submission of Documents or Evidence

The Policyholder, Insured Person, or their representative, as the case may be, must submit the documents or evidence to the Company within 30 days from the event date with their own expenses.

1. The claim form of the Company
2. Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of ID card of the Insured Person

4. Copy of police report who has local authority
5. Receipt of expenses paid for making new travelling documents
6. Documents or evidence as necessary required by the Company (if any)

Non-submission of documents or evidence within the said period shall not affect the right of claim if it is proved that there is a reasonable necessity that submission within the specified period is not practicable but is submitted as soon as possible.

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusion, this insurance does not cover any loss caused by or resulting from as follows:-

- 1. Loss or damage caused by deterioration of the Travel Document, wear by animals or insects, or due to repair, cleaning, modification or amendment processes by the Insured Person.**
- 2. Loss or damage to the Travel Document which are left unattended in any vehicle or public place or as a result of the Insured Person's failure to take care and precautions for the safeguard and security of such property.**
- 3. Strike for a work stoppage, riot, spiteful actions with the political, religious, doctrine, or civil commotion purposes**

International Round Trip

กรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางไปต่างประเทศ

โดยการซื้อถือข้อแถลงของผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยในใบคำขอเอาประกันภัย ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยหรือผู้เอาประกันภัยได้ชำระภายใต้ข้อบังคับ เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อตกลงคุ้มครอง ข้อยกเว้นและเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทให้สัตยาบันกับผู้เอาประกันภัยดังต่อไปนี้

หมวดที่ 1 คำจำกัดความทั่วไป

ถ้อยคำและคำบรรยายซึ่งมีความหมายเฉพาะที่ได้ให้ไว้ในส่วนใดก็ตามของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ให้ถือว่ามีความหมายเดียวกันทั้งหมดไม่ว่าจะปรากฏในส่วนใดก็ตาม เว้นแต่จะได้กำหนดไว้เป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยนี้

กรมธรรม์ประกันภัย หมายถึง ตารางกรมธรรม์ประกันภัย ตารางผลประโยชน์ เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อตกลงคุ้มครอง ข้อยกเว้น เอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย ใบสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัย ใบคำขอเอาประกันภัย หนังสือรับรองการประกันภัย และเอกสารสรุปสาระสำคัญซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งแห่งสัญญาประกันภัย

บริษัท หมายถึง บริษัท ชับบ์สามัคคีประกันภัย จำกัด (มหาชน)

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย หมายถึง บุคคลหรือนิติบุคคลที่ระบุชื่อเป็นผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือหนังสือรับรองการประกันภัยนี้ ซึ่งเป็นผู้จัดให้มีการประกันภัยเพื่อประโยชน์ของผู้เอาประกันภัย

ผู้เอาประกันภัย หมายถึง บุคคลที่ได้ระบุชื่อเป็นผู้เอาประกันภัยในตารางกรมธรรม์ประกันภัย หนังสือรับรองการประกันภัย และ/หรือเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย

อุบัติเหตุ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยเอกเทศและโดยอิสระจากเหตุอื่น ซึ่งเกิดขึ้นอย่างฉับพลันจากปัจจัยภายนอกร่างกายและทำให้เกิดผลที่ผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนา มุ่งหวัง เล็งเห็นหรือคาดหวังให้เกิดขึ้นและเกิดขึ้นหลังจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ

การบาดเจ็บ หมายถึง การบาดเจ็บทางร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุ

การเจ็บป่วย หมายถึง อาการ ความผิดปกติ การป่วยไข้ การได้รับการวินิจฉัย หรือการเกิดโรคที่เกิดขึ้นกับผู้เอาประกันภัยและเกิดขึ้นหลังจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ ทั้งนี้ต้องปรากฏชัดเจนว่าการเจ็บป่วยเช่นว่านั้นเป็นการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นโดยตัวเองและเป็นผลโดยตรงและโดยอิสระจากเหตุอื่นๆ ทั้งปวง

ความรับผิดชอบส่วนแรก หมายถึง ความเสียหายส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบเองสำหรับเหตุการณ์แต่ละครั้ง

แพทย์ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องตามกฎหมายของท้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์ และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมใน

ท้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์ หรือทางด้านศัลยกรรม ซึ่งไม่ใช่แพทย์ที่เป็นผู้เอาประกันภัย คู่สมรส ผู้ร่วมสายโลหิต หรือผู้สืบสายโลหิตของผู้เอาประกันภัย

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคหรือแพทย์เฉพาะทาง หมายถึง แพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายและมีวุฒิบัตรหรืออนุวุฒิบัตรในสาขาที่เหมาะสมกับโรคดังกล่าว ซึ่งไม่ใช่แพทย์เจ้าของไข้ ผู้ซึ่งเป็นแพทย์ผู้ให้คำปรึกษา ดูแลหรือรักษาร่วมกับแพทย์เจ้าของไข้ และ/หรือแพทย์ที่เป็นผู้เอาประกันภัย คู่สมรส ผู้ร่วมสายโลหิตหรือผู้สืบสายโลหิตของผู้เอาประกันภัย เว้นแต่จะได้รับอนุมัติจากบริษัทเป็นการเฉพาะ

พยาบาล หมายถึง ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมาย

ผู้ป่วยใน หมายถึง ผู้ที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาลและต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน โดยได้รับการวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์ตามข้อบ่งชี้ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ และในระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับการรักษาการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยนั้นๆ

ผู้ป่วยนอก หมายถึง ผู้ที่รับบริการอันเนื่องจากการรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก หรือในห้องรักษาฉุกเฉินของโรงพยาบาลหรือคลินิก ซึ่งไม่มีความจำเป็นตามข้อวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์ และข้อบ่งชี้ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ในการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน

โรงพยาบาล หมายถึง สถานพยาบาลใดๆ ที่จัดให้บริการทางการแพทย์ โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และมีองค์ประกอบทางด้านสถานที่และมีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอตลอดจนมีการจัดการให้บริการที่ครบถ้วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีห้องสำหรับการผ่าตัดใหญ่และต้องได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็น โรงพยาบาลตามกฎหมายสถานพยาบาลของอาณาเขตนั้นๆ

คลินิก หมายถึง สถานพยาบาลแผนปัจจุบันที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมาย ดำเนินการโดยแพทย์ทำการรักษาพยาบาล ตรวจวินิจฉัยโรค และไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนได้

มาตรฐานทางการแพทย์ หมายถึง หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติทางการแพทย์แผนปัจจุบันที่เป็นสากล และนำมาซึ่งแผนการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยตามความจำเป็นทางการแพทย์และสอดคล้องกับข้อสรุปจากประวัติการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การตรวจพบ ผลการชันสูตร หรืออื่นๆ (ถ้ามี)

ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร หมายถึง ค่ารักษาพยาบาล และ/หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ที่ควรจะเป็นเมื่อเทียบกับการให้บริการที่ โรงพยาบาลหรือคลินิกเรียกเก็บกับผู้ป่วยทั่วไปของ โรงพยาบาลหรือคลินิก ซึ่งผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษา

ความจำเป็นทางการแพทย์ หมายถึง การบริการทางการแพทย์ต่างๆ ที่มีเงื่อนไขดังนี้

5. ต้องสอดคล้องกับการวินิจฉัย และการรักษาตามภาวะการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยของผู้รับบริการ และ
6. ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อย่างชัดเจนตามมาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน และ
7. ต้องมิใช่เพื่อความสะดวกของผู้รับบริการ หรือของครอบครัวผู้รับบริการ หรือของผู้ให้บริการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว และ
8. ต้องเป็นการบริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานทางการแพทย์ การดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสมตามความจำเป็นของภาวะการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยของผู้รับบริการนั้นๆ

สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย หมายถึง สภาพของผู้เอาประกันภัยที่มีลักษณะดังต่อไปนี้

1) กรณีการประกันภัยแบบรายเที่ยว (Single Trip) และกรณีการประกันภัยแบบรายปีพิเศษ (Open Policy) ให้หมายถึง โรค (รวมทั้งโรคแทรกซ้อน) อาการหรือความผิดปกติที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัย ดูแลและรักษาหรือทราบภายใน 12 เดือนก่อนวันที่ความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้จะมีผลบังคับ ซึ่งมีนัยสำคัญเพียงพอที่ทำให้บุคคลทั่วไปพึงแสวงหาการวินิจฉัย ดูแลหรือรักษา หรือทำให้แพทย์พึงให้การวินิจฉัย ดูแล หรือรักษา

2) กรณีการประกันภัยแบบรายปี (Annual Trip) ให้หมายถึง โรค (รวมทั้งโรคแทรกซ้อน) อาการหรือความผิดปกติที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัย ดูแลและรักษาหรือทราบ ซึ่งมีนัยสำคัญเพียงพอที่ทำให้บุคคลทั่วไปพึงแสวงหาการวินิจฉัย ดูแลหรือรักษา หรือทำให้แพทย์พึงให้การวินิจฉัย ดูแล หรือรักษา ซึ่งผู้เอาประกันภัยได้เรียกร้องค่าสินไหมทดแทนระหว่างการเดินทางครั้งก่อน หรือภาวะทางการแพทย์ที่ผู้เอาประกันภัยขอรับการบำบัดรักษา หรือวินิจฉัยโรคภายในระยะเวลา 12 เดือนก่อนการเดินทางของผู้เอาประกันภัย โดยให้ถือว่าภาวะดังกล่าวเป็นสภาพทางการแพทย์ที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัยสำหรับการเดินทางครั้งต่อไป

เอดส์ (AIDS) หมายถึง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพพลัยโอคาส เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) หรือการติดเชื้อโรค หรือการเจ็บป่วยใดๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพพลัยโอคาส ให้รวมถึง แต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism or Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส (Virus) และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Fungi Infection) เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma เนื้องอกเซลล์น้ำเหลืองที่ระบบศูนย์กลางประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/หรือโรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ว่าเป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็นเสียชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วย หรือทุพพลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึง เชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) โรคที่ทำให้เยื่อสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia) และการระบาดของเชื้อไวรัส

การเดินทางต่างประเทศ หมายถึง การเดินทางของผู้เอาประกันภัยซึ่งเริ่มต้นเมื่อผู้เอาประกันภัยเดินทางออกจากประเทศไทยและดำเนินต่อเนื่องกันไปจนกระทั่งผู้เอาประกันภัยเดินทางกลับถึงประเทศไทย

บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจ หมายถึง บริษัทหรือนิติบุคคล หรือตัวแทนของบริษัทที่ให้ความช่วยเหลือใดๆ ซึ่งบริษัทได้แต่งตั้งขึ้นในเวลาใด ๆ เพื่อให้บริการความช่วยเหลือแก่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งกำหนดไว้ในข้อตกลงคุ้มครองที่บริษัทออกให้ก่อนการเดินทาง

สมาชิกในครอบครัว หมายถึง บิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย ทวด บุตรชาย บุตรสาว พี่น้อง คู่สมรสของผู้เอาประกันภัย หรือบิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย ทวด ของคู่สมรสของผู้เอาประกันภัย

ประเทศภูมิลำเนา หมายถึง ประเทศใดที่ผู้เอาประกันภัยได้รับสิทธิจากรัฐบาลนั้นให้เป็นพลเมืองหรือประเทศที่อยู่อาศัยถาวรของผู้เอาประกันภัย

การนัดหยุดงาน หมายถึง การกระทำโดยเจตนาของผู้นัดหยุดงาน หรือคนงานที่ถูกห้ามเข้าทำงาน เพื่อส่งเสริมการนัดหยุดงาน หรือการต่อต้าน การห้ามเข้าทำงานไม่ว่าการกระทำดังกล่าวจะเป็นการก่อความสงบสุขแห่งสาธารณชน หรือเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา หรือลัทธินิยมหรือไม่ก็ตาม

การจลาจล หมายถึง การกระทำของบุคคลใด ๆ ซึ่งร่วมกับกลุ่มบุคคลอื่นเพื่อก่อความสงบสุขแห่งสาธารณชน ไม่ว่าจะเกี่ยวข้องกับการเมือง ศาสนา หรือลัทธินิยมหรือไม่ก็ตาม

การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง หมายถึง

1) การกระทำอย่างจงใจเพื่อให้เกิดการสูญเสียหรือความเสียหายโดยตรงต่อร่างกายและทรัพย์สินซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา หรือลัทธินิยม

2) การที่ประชาชนจำนวนมากร่วมกันก่อความไม่สงบ หรือการก่อความวุ่นวายอันเข้าลักษณะถึงลูกฮือขึ้นต่อต้านรัฐบาล โดยใช้กำลังประทุษร้าย บุกเข้าบ้านหรือใช้กำลังประทุษร้าย หรือกระทำการอย่างหนึ่งอย่างใดให้เกิดความวุ่นวายขึ้นในบ้านเมือง

หมวดที่ 2 เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด

1. สัญญาประกันภัย

สัญญาประกันภัยนี้เกิดขึ้นจากการที่บริษัทเชื่อถือชื่อแถลงของผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยในใบคำขอเอาประกันภัย และชื่อแถลงเพิ่มเติม (ถ้ามี) ที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยลงลายมือชื่อให้ไว้เป็นหลักฐานในการตกลงรับประกันภัยตามสัญญาประกันภัย บริษัทจึงได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือหนังสือรับรองการประกันภัยนี้ไว้ให้ แล้วแต่จะตกลงกัน

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยรู้อยู่แล้ว แต่แถลงข้อความอันเป็นเท็จในชื่อแถลงตามวรรคหนึ่ง หรือรู้อยู่แล้วในข้อความจริงใดแต่ปกปิดข้อความจริงนั้นไว้โดยไม่แจ้งให้บริษัททราบ ซึ่งถ้าบริษัททราบข้อความจริงนั้นๆ อาจจะได้ตั้งใจให้บริษัทเรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือบอกปิดไม่ยอมทำสัญญาประกันภัย สัญญาประกันภัยนี้จะตกเป็นโมฆะตามมาตรา 865 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยได้

บริษัทจะไม่ปฏิเสธความรับผิดชอบโดยอาศัยชื่อแถลงนอกเหนือจากที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยได้แถลงไว้ในเอกสารตามวรรคหนึ่ง

2. ความสมบูรณ์แห่งสัญญาประกันภัยและการเปลี่ยนแปลงข้อความในสัญญาประกันภัย

การเปลี่ยนแปลงข้อความใดๆ ในสัญญาประกันภัยจะต้องได้รับความยินยอมจากบริษัทและได้ออกบันทึกไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัยนี้ หรือในเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย หรือในใบสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัยแล้วโดยผู้มีอำนาจกระทำการแทนบริษัท จึงจะสมบูรณ์

3. การแจ้งรายชื่อผู้เอาประกันภัยและการเข้าร่วมการประกันภัย

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยจะต้องดำเนินการแจ้งรายชื่อผู้เอาประกันภัยและระยะเวลาการประกันภัยให้บริษัททราบก่อนการเดินทาง ในกรณีที่เกิดการสูญเสียชีวิตหรือความเสียหายใดๆ ที่เป็นเหตุให้มีการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน และถ้ารายชื่อของผู้เอาประกันภัยไม่ตรงกับความเป็นจริง หน้าที่ในการพิสูจน์เป็นของผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัย

ผู้เอาประกันภัยจะเริ่มได้รับความคุ้มครองตามวันที่ที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัย (แล้วแต่กรณี) โดยบริษัทจะออกตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัยเป็นรายบุคคลให้แก่ผู้เอาประกันภัยแต่ละราย เพื่อเป็นการรับรองว่าบุคคลเหล่านี้ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ เว้นแต่จะมีการตกลงกันไว้เป็นอย่างอื่น

4. ระยะเวลาประกันภัย

4.1 กรณีการประกันภัยแบบรายเที่ยว (Single Trip) ระยะเวลาประกันภัยของผู้เอาประกันภัยจะเริ่มต้นและสิ้นสุดภายในระยะเวลาประกันภัยตามที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัย โดยความคุ้มครองให้เริ่มต้นก่อนผู้เอาประกันภัยเดินทางออกจากประเทศไทย 3 ชั่วโมง และดำเนินต่อเนื่องกันไปจนกระทั่งผู้เอาประกันภัยเดินทางกลับถึงที่อยู่อาศัยภายในประเทศไทย หรือภายใน 3 ชั่วโมง นับแต่กลับถึงประเทศไทย หรือจนกระทั่งวันสิ้นสุดระยะเวลาประกันภัย แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน (เว้นแต่จะมีการระบุไว้เป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยนี้)

4.2 กรณีการประกันภัยแบบรายปี (Annual Trip) เพื่อคุ้มครองการเดินทางหลายครั้งในระยะเวลาประกันภัย 1 ปี ตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัย ระยะเวลาการเดินทางในแต่ละครั้งของผู้เอาประกันภัยให้เริ่มต้นก่อนผู้เอาประกันภัยเดินทางออกจากประเทศไทย 3 ชั่วโมง และดำเนินต่อเนื่องกันไปจนกระทั่งผู้เอาประกันภัยเดินทางกลับถึงที่อยู่อาศัยภายในประเทศไทย หรือภายใน 3 ชั่วโมง นับแต่กลับถึงประเทศไทย หรือจนกระทั่งวันสิ้นสุดระยะเวลาประกันภัย แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน (เว้นแต่จะมีการระบุไว้เป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยนี้)

4.3 กรณีการประกันภัยแบบรายปีพิเศษ (Open Policy) เพื่อคุ้มครองการเดินทางหลายครั้งในระยะเวลาประกันภัย 1 ปี ตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัยซึ่งผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยเป็นผู้จัดการและดำเนินการให้มีการเดินทางขึ้น ระยะเวลาการเดินทางในแต่ละครั้งของผู้เอาประกันภัยให้เริ่มต้นก่อนผู้เอาประกันภัยเดินทางออกจากประเทศไทย 3 ชั่วโมง และดำเนินต่อเนื่องกันไปจนกระทั่งผู้เอาประกันภัยเดินทางกลับถึงที่อยู่อาศัยภายในประเทศไทย หรือภายใน 3 ชั่วโมง นับแต่กลับถึงประเทศไทย หรือจนกระทั่งวันสิ้นสุดระยะเวลาประกันภัย แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน (เว้นแต่จะมีการระบุไว้เป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยนี้)

หากผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาพยาบาลในช่วงระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ และจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่องในฐานะผู้ป่วยใน กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะขยายความคุ้มครองไปจนกระทั่งผู้เอาประกันภัยออกจากโรงพยาบาล

5. การจำกัดระยะเวลาการเดินทาง

5.1 กรณีการชำระเบี้ยประกันภัยแบบรายปี (Annual Trip) ระยะเวลาการเดินทางแต่ละครั้งที่จะได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้สูงสุดไม่เกิน 90 วัน

5.2 กรณีการชำระเบี้ยประกันภัยแบบรายปีพิเศษ (Open Policy) ระยะเวลาการเดินทางแต่ละครั้งที่จะได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้สูงสุดไม่เกิน 90 วัน

6. การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนและการส่งเอกสารหรือหลักฐาน

ในกรณีเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการสูญเสียหรือความเสียหายที่อาจเป็นเหตุแห่งการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้โดยไม่ชักช้า ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้นได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว และจะต้องส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

7. การตรวจทางการแพทย์

บริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาล ประวัติการตรวจวินิจฉัย ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจทางรังสี การขอหลักฐานเพิ่มเติมหรือผลการตรวจพิเศษที่เกี่ยวข้องของผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้ และมีสิทธิที่จะขอตรวจร่างกายผู้เอาประกันภัยโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญอิสระที่บริษัทแต่งตั้ง รวมทั้งทำการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็น และไม่เป็นการขัดต่อกฎหมาย โดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาล และการตรวจวินิจฉัยหรืออื่นๆ ของผู้เอาประกันภัยเพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายค่าสินไหมทดแทนนั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยนั้นได้

8. การจ่ายค่าสินไหมทดแทน

บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนภายใน 15 วันนับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารหรือหลักฐานแสดงการสูญเสียหรือความเสียหายที่ครบถ้วนถูกต้อง และเป็นไปตามเงื่อนไขความคุ้มครองแล้ว โดยค่าสินไหมทดแทนสำหรับการเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้รับประโยชน์ ส่วนค่าสินไหมทดแทนอย่างอื่นจะจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัย เว้นแต่จะมีการตกลงไว้เป็นอย่างอื่น

ในกรณีมีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทชดใช้ค่าสินไหมทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้นไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย ระยะเวลาที่กำหนดไว้อาจขยายออกไปอีกได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะไม่เกิน 90 วันนับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารหรือหลักฐานครบถ้วนและถูกต้องแล้ว

หากกรณีบริษัทมีหน้าที่ที่จะต้องจ่ายค่าสินไหมทดแทน แต่ไม่อาจจ่ายค่าสินไหมทดแทนให้แล้วเสร็จภายในกำหนดระยะเวลาข้างต้น บริษัทจะรับผิดชอบใช้ดอกเบี้ยให้อีกในอัตราร้อยละ 15 ต่อปีของจำนวนเงินที่ต้องจ่าย ทั้งนี้นับแต่วันที่ครบกำหนดชำระ

9. การคำนวณเบี้ยประกันภัยและการปรับปรุงเบี้ยประกันภัย

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยหรือผู้เอาประกันภัยต้องชำระเบี้ยประกันภัยทันทีเมื่อถึงกำหนดชำระ หรือก่อนความคุ้มครองจะเริ่มต้น

9.1 ในกรณีการประกันภัยแบบรายเที่ยว (Single Trip) ระยะเวลาของสัญญาประกันภัยจะเริ่มต้นและสิ้นสุดภายในระยะเวลาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัย บริษัทจะคำนวณเบี้ยประกันภัยตามจำนวนผู้เอาประกันภัยที่แท้จริงตามที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยหรือผู้เอาประกันภัยแจ้งให้บริษัททราบเมื่อเริ่มสัญญาประกันภัย

9.2 ในกรณีการประกันภัยแบบรายปี (Annual Trip) ระยะเวลาของสัญญาประกันภัยจะเป็นรายปีตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัย บริษัทจะคำนวณเบี้ยประกันภัยตามจำนวนผู้เอาประกันภัยที่แท้จริงตามที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยหรือผู้เอาประกันภัยแจ้งให้บริษัททราบเมื่อเริ่มสัญญาประกันภัย

9.3 ในกรณีการประกันภัยแบบรายปีพิเศษ (Open Policy) ซึ่งผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยเป็นผู้จัดการและดำเนินการให้มีการเดินทางขึ้น โดยมีระยะเวลาของสัญญาประกันภัยจะเป็นไปตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทจะคำนวณเบี้ยประกันภัยเบื้องต้นโดยประมาณการจากจำนวนเงินเอาประกันภัยและจำนวนผู้เอาประกันภัยในระยะเวลาหนึ่งปี และเมื่อสิ้นสุดระยะเวลาประกันภัย บริษัทจะทำการปรับปรุงเบี้ยประกันภัย โดยคำนวณจากจำนวนเงินเอาประกันภัยและจำนวนผู้เอาประกันภัยที่แท้จริง

หากเบี้ยประกันภัยที่แท้จริงสูงกว่าเบี้ยประกันภัยประมาณการเมื่อต้นปีสัญญาประกันภัย บริษัทจะเรียกเก็บเบี้ยประกันภัยเพิ่มส่วนต่างของเบี้ยประกันภัยเบื้องต้นที่ประมาณการไว้กับเบี้ยประกันภัยที่แท้จริง หากเบี้ยประกันภัยที่แท้จริงต่ำกว่าเบี้ยประกันภัยเบื้องต้นที่ประมาณการเมื่อต้นปีสัญญาประกันภัย บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยส่วนเกินนั้นให้กับผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย

10. การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย

10.1 การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย ไม่ว่าจะกระทำโดยฝ่ายใดก็ตาม ต้องเป็นการบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยทั้งฉบับเท่านั้น ไม่สามารถบอกเลิกเพียงข้อตกลงคุ้มครองข้อหนึ่งข้อใดหรือเพียงส่วนหนึ่งส่วนใดในระหว่างระยะเวลาประกันภัยได้

10.2 กรณีการประกันภัยแบบรายเที่ยว (Single Trip) การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยหลังจากบริษัทได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยแล้วจะไม่มี การคืนเบี้ยประกันภัย เว้นแต่ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ได้รับอนุมัติวีซ่า (VISA) โดยมีหลักฐานยืนยันจากสถานทูตและผู้เอาประกันภัยต้องแจ้งให้บริษัททราบก่อนวันเริ่มความคุ้มครอง

10.3 กรณีการประกันภัยแบบรายปี (Annual Trip) หรือแบบรายปีพิเศษ (Open Policy) ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยหรือบริษัทต่างสามารถใช้สิทธิในการบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยตามเงื่อนไขที่ระบุไว้ดังนี้

1) บริษัทจะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ด้วยการส่งหนังสือบอกกล่าวล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 15 วัน โดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยหรือผู้เอาประกันภัยตามที่อยู่ครั้งสุดท้ายที่แจ้งให้บริษัททราบ ทั้งนี้ คำบอกกล่าวใดๆ ที่ได้จัดส่งให้ตามที่อยู่ครั้งสุดท้ายที่แจ้งให้ทราบดังกล่าวถือเป็นการส่งโดยชอบแล้ว ในกรณีที่มีการชำระเบี้ยประกันภัยไปแล้ว จะไม่เป็นผลให้บริษัทจะต้องรับผิดชอบจ่ายค่าสินไหมทดแทนแต่อย่างใด และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยหรือผู้เอาประกันภัย โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

2) ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยหรือผู้เอาประกันภัยจะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้โดยแจ้งให้บริษัททราบล่วงหน้าเป็นหนังสือ โดยการบอกเลิกจะมีผลบังคับในวันที่บริษัทได้รับการแจ้งหรือวันที่ระบุในใบแจ้ง แล้วแต่ว่าวันใดจะเป็นวันหลังสุด และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยหลังจากหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

10.4 หากปรากฏหลักฐานชัดเจนต่อบริษัทว่าผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยหรือผู้เอาประกันภัยได้กระทำการโดยทุจริต เพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับประโยชน์จากการประกันภัยนี้ บริษัทมีสิทธิบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ด้วยการส่งหนังสือบอกกล่าวและให้ความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยสิ้นสุดผลบังคับในทันที ในกรณีนี้ บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยสำหรับปีกรมธรรม์ประกันภัยนั้นๆ และภายหลังจากการหักจำนวนเงินค่าสินไหมทดแทนที่บริษัทได้จ่ายให้ไปแล้วสำหรับปีกรมธรรม์ประกันภัยนั้นๆ (ถ้ามี) ทั้งนี้ บริษัทจะไม่รับผิดชอบสำหรับการเรียกร้องจำนวนเงินค่าสินไหมทดแทนจากการกระทำดังกล่าวข้างต้น

11. ผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย

ผู้เอาประกันภัยสามารถระบุผู้รับประโยชน์ได้ ซึ่งผู้รับประโยชน์จำเป็นต้องเป็นทายาทโดยธรรมหรือ ผู้มีส่วนได้เสียกับผู้เอาประกันภัยที่อยู่กินกันฉันท์สามีภรรยาโดยเปิดเผย หรือมีความสัมพันธ์ในความเป็นญาติร่วมสายโลหิตเดียวกันและอยู่ในความอุปการะของผู้เอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัยเท่านั้น (ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเป็นผู้เยาว์ ให้ระบุได้เฉพาะบิดา มารดาหรือผู้ปกครองตามกฎหมายเป็นผู้รับประโยชน์ได้เท่านั้น) เว้นแต่จะมีข้อตกลงไว้เป็นอย่างอื่น

เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนใดๆ ภายใต้ข้อตกลงคุ้มครองและข้อกำหนดกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามที่ระบุไว้ หากมิได้ระบุชื่อผู้รับประโยชน์ บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนให้แก่กองมรดกของผู้เอาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยระบุชื่อผู้รับประโยชน์เพียงคนเดียว หากปรากฏว่าผู้รับประโยชน์ได้เสียชีวิตก่อนหรือพร้อมกับผู้เอาประกันภัย โดยผู้เอาประกันภัยมิได้แจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์ เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนให้แก่กองมรดกของผู้เอาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยระบุชื่อผู้รับประโยชน์มากกว่าหนึ่งคน และผู้รับประโยชน์รายใดเสียชีวิตก่อนหรือพร้อมกับผู้เอาประกันภัย โดยผู้เอาประกันภัยมิได้แจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์นั้น หรือแจ้งเปลี่ยนแปลงการรับประโยชน์ของผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่ เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนส่วนของผู้รับประโยชน์รายที่เสียชีวิตไปก่อนให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่คนละเท่าๆ กัน

12. สิทธิของบริษัทในการเรียกค่าสินไหมทดแทนคืน

ในกรณีที่มีการอนุมัติการจ่ายค่าสินไหมทดแทน หรือกรณีที่บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจหรือตัวแทนของบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจได้จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามการเรียกร้องใดๆ โดยที่บริษัทไม่ต้องรับผิดชอบกรรมกรรมประกันภัย บริษัทหรือบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจหรือตัวแทนของบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจแล้วแต่กรณี มีสิทธิที่จะเรียกคืนเงินค่าสินไหมทดแทนที่จ่ายไปนั้นจากผู้เอาประกันภัยตามจำนวนที่จ่ายไป

13. การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่มิข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใดๆ ภายใต้กรรมกรรมประกันภัยฉบับนี้ ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรรมกรรมประกันภัยกับบริษัท และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์และเห็นควรยุติข้อพิพาทนั้น โดยวิธีการอนุญาโตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอมและให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการตามระเบียบของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ

14. กฎหมายที่ใช้บังคับ

กรรมกรรมประกันภัยนี้จะอยู่ภายใต้บังคับและการตีความตามกฎหมายของประเทศไทย

15. เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทอาจจะไม่รับผิดชอบใช้ค่าสินไหมทดแทนตามกรรมกรรมประกันภัยนี้เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี ได้ปฏิบัติตามถูกต้องครบถ้วนตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขแห่งกรรมกรรมประกันภัย

16. สกุลเงินตราและค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในต่างประเทศ

เบี้ยประกันภัยและค่าสินไหมทดแทนที่พึงจ่ายตามกรรมกรรมประกันภัยนี้จะจ่ายเป็นเงินบาทไทย โดยใช้อัตราแลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศตามวันที่ระบุในเอกสารที่ใช้เรียกร้องค่าใช้สินไหมทดแทนภายใต้ข้อตกลงคุ้มครองนั้นๆ

หมวดที่ 3 ข้อยกเว้นทั่วไป

กรมธรรม์ประกันภัยนี้ ไม่คุ้มครองการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ก็ตาม ไม่ว่าจะเกิดจากสาเหตุหรือเหตุการณ์ซึ่งส่งผลกระทบต่อเนื้อ หรือมีลำดับเหตุการณ์เป็นอย่างไรสำหรับความเสียหายนั้น อันเป็นผลมาจากหรือเกี่ยวเนื่องมาจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุ หรือที่เกิดขึ้นในเวลาดังต่อไปนี้ (เว้นแต่จะได้มีการขยายความคุ้มครอง และมีการออกเอกสารแนบท้ายเพื่อขยายความคุ้มครองดังกล่าว)

1. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามทำร้ายร่างกายตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเองหรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำ ไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม หรือถูกผู้รับประโยชน์ทำร้ายร่างกาย หรือถูกผู้รับประโยชน์ฆ่าตาย ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้เอาประกันภัยกิน ดื่ม หรือจืดยา หรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การใช้จ่ายเกินกว่าที่แพทย์สั่ง
2. สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม หรือสงครามกลางเมืองซึ่งหมายถึงสงครามระหว่างชนที่อาศัยอยู่ในประเทศเดียวกัน การแข็งข้อ การกบฏ การก่อความวุ่นวายใดๆ การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกฏอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฏอัยการศึก
3. การแพร่รังสี หรือการแพร่กัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ ซึ่งดำเนินติดต่อกันไปด้วยตัวเอง และ/หรือการระเบิดของกัมมันตภาพรังสี หรือส่วนประกอบของนิวเคลียร์ หรือวัตถุอันตรายอื่นใดที่อาจเกิดการระเบิดในกระบวนการนิวเคลียร์ได้
4. การฝ่าฝืนกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อห้าม ข้อบังคับ การประกาศ การควบคุมของรัฐบาลหรือของทางราชการของประเทศใด ๆ หรือเหตุการณ์ที่เกิดจากการถูกริบ ยึด หรือทำลาย โดยศาลทหารหรือเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจในหน่วยงานราชการอื่น
5. การกระทำโดยมิชอบหรือการกระทำที่ผิดกฎหมาย การก่ออาชญากรรมที่มีความผิดสถานหนัก หรือขณะที่ถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม หรือการเข้าร่วมทะเลาะวิวาท หรือมีส่วนช่วยทำให้เกิดการทะเลาะวิวาท
6. ผู้เอาประกันภัยไม่ใช้ความพยายามตามสมควรในการรักษาทรัพย์สิน หรือหลีกเลี่ยงการบาดเจ็บ หรือการเจ็บป่วย หรือบรรเทาการสูญเสียหรือความเสียหาย ซึ่งเป็นเหตุของการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้
7. ขณะผู้เอาประกันภัยกำลังขับขี่หรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใดๆ
8. ขณะผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัครซึ่งเข้าปฏิบัติการในสงคราม หรือปราบปราม
9. ขณะผู้เอาประกันภัยอยู่ในบริเวณแท่นขุดเจาะน้ำมันหรือเหมืองใต้ดิน

10. ขณะผู้เอาประกันภัยแข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิด รวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ขกมวยทุกชนิดรวมถึงมวยปล้ำ โครว์ม (เว้นแต่การโครว์มเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในบอลูนหรือเครื่องร่อน
11. ขณะผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มีได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมีได้เป็นสายการบินพาณิชย์
12. ขณะผู้เอาประกันภัยขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์
13. เอดส์ กามโรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ภาวะที่เกี่ยวกับจิต ประสาท ภาวะเครียด วิกัลจริต
14. ผู้เอาประกันภัยเดินทางโดยมีจุดประสงค์เพื่อเข้ารับการรักษาทางการแพทย์ทุกชนิด
15. ผู้เอาประกันภัยไม่อยู่ในสภาพที่เหมาะสมแก่การเดินทางซึ่งขัดต่อคำแนะนำของแพทย์
16. การกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราจนไม่สามารถครองสติได้ โดยมีระดับแอลกอฮอล์ในร่างกายขณะที่เกิดอุบัติเหตุเทียบเท่าระดับแอลกอฮอล์ในเลือด ตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์หรือมากกว่า
17. การกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้สารเสพติดหรือยาเสพติดให้โทษ จนไม่สามารถครองสติได้
18. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย
19. การตั้งครุฑ์ การคลอดบุตรหรือการแท้งบุตร
20. การบริการ การรักษาหรือการแก้ไขความบกพร่องของร่างกายที่เป็นมาตั้งแต่กำเนิด หรือการรักษาโรคทางพันธุกรรมทุกชนิด
21. การบริการ การรักษาหรือการผ่าตัดเกี่ยวกับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยอันเกิดขึ้นเพื่อหวังผลกำไรจากกรรมธรรม์ประกันภัย

หมวดที่ 4 ข้อตกลงคุ้มครอง

ขณะที่กรรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ ภายใต้ข้อบังคับ ข้อตกลงคุ้มครอง ข้อยกเว้นทั่วไป เงื่อนไขทั่วไป และข้อกำหนด และเอกสารแนบท้ายกรรมธรรม์ประกันภัย และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้ถือกรรมธรรม์ประกันภัยหรือผู้เอาประกันภัยต้องชำระ บริษัทตกลงจะให้ความคุ้มครองดังต่อไปนี้ เฉพาะข้อตกลงคุ้มครองที่มีจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัยเท่านั้น

TA 1

ข้อตกลงคุ้มครองการชดเชยอุบัติเหตุในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ

คำจำกัดความเพิ่มเติม

สูญเสียอวัยวะโดยสิ้นเชิง หมายถึง การถูกตัดออกจากร่างกายตั้งแต่ข้อมือ หรือข้อเท้า และให้หมายรวมถึง การสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานของอวัยวะดังกล่าวข้างต้น โดยสิ้นเชิง และมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าไม่สามารถกลับมาใช้งานได้อีกตลอดไป

สูญเสียสายตา หมายถึง ตาบอดสนิทและมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าไม่มีทางรักษาให้หายได้อีกตลอดไป

สูญเสียสมรรถภาพของการได้ยิน หมายถึง การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินอย่างถาวร

สูญเสียสมรรถภาพของการพูด หมายถึง การสูญเสียสมรรถภาพในการเปล่งเสียงสามในสี่ประเภทที่ประกอบกันเป็นคำพูด คือเสียงทางริมฝีปาก เสียงจากโพรงปาก เสียงจากลิ้น และเสียงจากเพดานปาก หรือการสูญเสียเส้นเสียงอย่างถาวรสิ้นเชิงหรือความเสียหายของศูนย์ประสาทควบคุมการพูดอันเป็นเหตุให้ไม่สามารถพูดได้

ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หมายถึง

3. กรณีที่ผู้เอาประกันภัยประกอบหน้าที่การทำงานใดๆ ในอาชีพประจำหรืออาชีพอื่นๆ และได้เกิดสภาวะทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง ซึ่งเป็นผลทำให้ไม่สามารถประกอบหน้าที่การทำงานใดๆ ในอาชีพประจำและอาชีพอื่นๆ ได้โดยสิ้นเชิงตลอดไป หรือ

4. กรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ได้ประกอบหน้าที่การทำงานใดๆ ในอาชีพประจำและอาชีพอื่นๆ และได้เกิดสภาวะทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงซึ่งเป็นผลทำให้ไม่สามารถปฏิบัติภารกิจประจำวันตั้งแต่ 3 ประเภทขึ้นไปได้ด้วยตนเอง โดยปราศจากความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นใดหรืออุปกรณ์ ประกอบด้วย

(1) การอาบน้ำ หมายถึง ความสามารถในการชำระร่างกายในห้องน้ำ หรือการอาบน้ำ หรืออื่นๆ ที่มี ความหมายถึงการรักษาความสะอาดของร่างกาย

(2) การแต่งตัว หมายถึง ความสามารถในการสวมใส่และถอดเสื้อผ้า และถอดเปลี่ยนอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เสื่อมสภาพ

(3) การรับประทานอาหาร หมายถึง ความสามารถในการรับประทานอาหารที่มีการจัดเตรียมในรูปแบบใดๆ ก็ตามไว้เรียบร้อยแล้ว

(4) การควบคุมการขับถ่ายของร่างกาย หมายถึง ความสามารถในการควบคุมการทำหน้าที่ของลำไส้และกระเพาะปัสสาวะในขณะที่ใช้หรือไม่ใช้ท่อช่วย เครื่องรองรับหรือเครื่องอุปกรณ์เทียมอื่นๆ เพื่อรักษาสุขภาพอนามัยส่วนตัว

(5) การเคลื่อนย้าย หมายถึง ความสามารถในการเคลื่อนที่ภายในสถานที่จากห้องหนึ่งไปยังอีกห้องหนึ่งที่อยู่ในระดับเดียวกัน

(6) การเคลื่อนไหวก หมายถึง ความสามารถในการเคลื่อนย้ายตนเองจากเตียงนอนไปยังเก้าอี้หรือส่วนอื่นๆ ที่มีลักษณะเดียวกัน

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางต่างประเทศและทำให้

1. ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตภายใน 180 วันนับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือการบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องรักษาตัวติดต่อกันในฐานะผู้ป่วยในในโรงพยาบาล และเสียชีวิตเพราะการบาดเจ็บนั้นเมื่อใดก็ดี หรือ
2. ผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง และการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงนั้นได้เป็นไปติดต่อกันไม่น้อยกว่า 12 เดือนนับแต่วันแรกที่ตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หรือมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงภายใน 180 วันนับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือ
3. ผู้เอาประกันภัยสูญเสียอวัยวะ โดยสิ้นเชิง สูญเสียสายตา สูญเสียสมรรถภาพของการได้ยิน หรือสูญเสียสมรรถภาพของการพูดภายใน 180 วันนับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ

หากเกิดเหตุการณ์อย่างหนึ่งอย่างใดตามข้อ 1 ข้อ 2 หรือข้อ 3 ข้างต้น บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนให้สำหรับความสูญเสียที่เกิดขึ้นเป็นจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัย ตามจำนวนร้อยละของจำนวนเงินเอาประกันภัยของผลประโยชน์ข้างล่างนี้

ผลประโยชน์	ร้อยละของจำนวนเงินเอาประกันภัย
1) การเสียชีวิต	100
2) การตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง	100
3) การสูญเสียมือสองข้างตั้งแต่ข้อมือ หรือเท้าสองข้างตั้งแต่ข้อเท้าหรือสายตาสองข้าง	100
4) การสูญเสียมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือและเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า	100
5) การสูญเสียมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือและสายตาสองข้าง	100
6) การสูญเสียเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้าและสายตาสองข้าง	100
7) การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินและสูญเสียสมรรถภาพของการพูด	100
8) การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินของหูทั้งสองข้าง	75
9) การสูญเสียมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ	60
10) การสูญเสียเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า	60

11) การสูญเสียสายตาดำหนึ่งข้าง	60
12) การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินของหูหนึ่งข้าง	15

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต และ/หรือการสูญเสียอวัยวะ โดยสิ้นเชิง การสูญเสียสายตา การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยิน หรือการสูญเสียสมรรถภาพของการพูดและ/หรือทพพลภาพถาวรสิ้นเชิง ไม่ว่าจะอย่างหนึ่งอย่างใดหรือรวมกันจากอุบัติเหตุเดียวกัน บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนอย่างหนึ่งอย่างใดตามที่ระบุไว้ในข้อตกลงคุ้มครองจนครบมูลค่าสูงสุดของผลประโยชน์ในการสูญเสียหรือความเสียหายของข้อตกลงคุ้มครองนั้นๆ หากบริษัทจ่ายค่าสินไหมทดแทนตามข้อตกลงคุ้มครองนั้นยังไม่เต็มจำนวนเงินเอาประกันภัย บริษัทจะยังคงให้ความคุ้มครองจนสิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัยเท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เหลืออยู่เท่านั้น

การส่งเอกสารหรือหลักฐานในการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

1. กรณีเสียชีวิต

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

- 1.1 แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
 - 1.2 สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
 - 1.3 สำเนาใบมรณบัตร
 - 1.4 สำเนารายงานชันสูตรพลิกศพ รับรองโดยหน่วยงานที่ออกรายงาน
 - 1.5 สำเนารายงานประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ
 - 1.6 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านประทับ “ตาย” ของผู้เอาประกันภัย
 - 1.7 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับประโยชน์
 - 1.8 เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)
2. กรณีตกเป็นบุคคลทพพลภาพถาวรสิ้นเชิง สูญเสียอวัยวะ โดยสิ้นเชิง สูญเสียสายตา สูญเสียสมรรถภาพของการได้ยิน หรือสูญเสียสมรรถภาพของการพูด

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

- 2.1 แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
- 2.2 สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
- 2.3 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- 2.4 สำเนาใบรายงานแพทย์ที่ยืนยันการทพพลภาพถาวรสิ้นเชิง สูญเสียอวัยวะ โดยสิ้นเชิง สูญเสียสายตา สูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินหรือสูญเสียสมรรถภาพของการพูด
- 2.5 ภาพถ่ายที่ยืนยันการทพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (ถ้ามี)

2.6 สำเนาบันทึกประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ

2.7 เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองการบาดเจ็บอันเกิดจาก อันเป็นผลหรือเกี่ยวเนื่องมาจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1. การได้รับเชื้อโรค ปรสิต เว้นแต่การติดเชื้อโรค หรือบาดเจ็บหัก หรือโรคกลัวน้ำซึ่งเกิดจากบาดแผลที่ได้รับมาจากอุบัติเหตุ
2. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

TA 2.1

ข้อตกลงคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในต่างประเทศ

คำจำกัดความเพิ่มเติม

แพทย์แผนไทยโบราณ หมายถึง แพทย์แผนไทยโบราณที่ได้รับใบอนุญาตถูกต้องตามกฎหมายในการรักษาโรคโดยสมุนไพร ซึ่งแพทย์แผนไทยโบราณดังกล่าวจะต้องไม่เป็นผู้เอาประกันภัย หุ่นส่วนธุรกิจ นายจ้าง ลูกจ้างหรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัยหรือเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องในทางใดกับผู้เอาประกันภัย

แพทย์แผนจีนโบราณ หมายถึง แพทย์แผนจีนโบราณที่ได้รับใบอนุญาตถูกต้องตามกฎหมายในการรักษาโรคโดยสมุนไพร การฝังเข็ม และการจัดกระดูก ซึ่งแพทย์แผนจีนโบราณดังกล่าวจะต้องไม่เป็นผู้เอาประกันภัย หุ่นส่วนธุรกิจ นายจ้าง ลูกจ้างหรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัยหรือเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องในทางใดกับผู้เอาประกันภัย

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ จนเป็นเหตุให้ผู้เอาประกันภัยต้องเข้ารับการรักษาพยาบาล ไม่ว่าจะในฐานะผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอก

บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนสำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควรซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ตามจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง แต่ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัย

ค่าใช้จ่ายที่คุ้มครอง มีดังนี้

- 1) ค่าแพทย์ตรวจรักษา
- 2) ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต รวมค่าใช้จ่ายในการแยก จัดเตรียม และวิเคราะห์เพื่อการให้โลหิต หรือส่วนประกอบของโลหิต ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ และพยาธิวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ รวมถึงค่าแพทย์อ่านผล ค่าใช้จ่ายในการใช้หรือให้บริการ อุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์นอกห้องผ่าตัด วัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์ (เวชภัณฑ์ 1) ค่าห้องผ่าตัด และอุปกรณ์ในห้องผ่าตัด
- 3) ค่าบริการรถพยาบาลในกรณีฉุกเฉิน สำหรับการเคลื่อนย้ายผู้เอาประกันภัยไปหรือมาจากโรงพยาบาล ด้วยเหตุผลทางการแพทย์ตามความจำเป็นทางการแพทย์ จำกัดสูงสุดไม่เกิน 3,000 บาทต่อครั้ง
- 4) ค่ายาคลับบ้านตามความจำเป็นทางการแพทย์ไม่เกินกว่า 14 วัน
- 5) ค่าห้องพักผู้ป่วยหนัก หรือห้องผู้ป่วยเดี่ยวมาตรฐาน รวมถึงค่าอาหารที่โรงพยาบาลจัดให้สำหรับผู้ป่วย และค่าการพยาบาลประจำวัน สูงสุดไม่เกิน 14 วัน
- 6) ในกรณีการบาดเจ็บซึ่งจำเป็นต้องรักษาโดยแพทย์แผนไทยโบราณหรือแพทย์แผนจีนโบราณในโรงพยาบาลหรือคลินิก ยกเว้นการแตกหรือหักของกระดูก ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงสูงสุดไม่เกิน 1,500 บาทต่อการบาดเจ็บ

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิขอเบิกคืนค่าใช้จ่ายส่วนหนึ่งหรือทั้งหมดจากบุคคลใด หรือแหล่งอื่นใด บริษัทจะชดเชยค่ารักษาพยาบาลเฉพาะจำนวนที่เกินกว่าจำนวนที่เบิกคืนได้

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. สำเนาใบรายงานแพทย์ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา
5. ใบเสร็จรับเงินต้นฉบับที่แสดงรายการค่าใช้จ่าย หรือใบสรุปปิดหน้ากับใบเสร็จรับเงิน
6. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

ใบเสร็จรับเงินที่แสดงรายการค่าใช้จ่ายต้องเป็นใบเสร็จรับเงินต้นฉบับ และบริษัทจะคืนต้นฉบับใบเสร็จที่รับรองยอดเงินที่จ่ายไป เพื่อให้ผู้เอาประกันภัยไปเรียกร้องส่วนที่ขาดจากผู้รับประกันภัยรายอื่น แต่หากผู้เอาประกันภัยได้รับการจ่ายจากสวัสดิการของรัฐ หรือสวัสดิการอื่นใด หรือจากการประกันภัยอื่น

มาแล้ว ให้ผู้เอาประกันภัยส่งสำเนาใบเสร็จที่มีการรับรองยอดเงินที่จ่ายจากสวัสดิการของรัฐหรือหน่วยงานอื่นเพื่อเรียกส่วนที่ขาดจากบริษัท

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายใดๆ ที่เกิดขึ้นจาก สืบเนื่องมาจาก หรือเกี่ยวข้องกับสภาวะ หรือเหตุการณ์ หรือเกิดขึ้นในเวลาดังต่อไปนี้

1. การรักษาตัวเพื่อพักฟื้นหรือเพื่ออนามัย การนวดเพื่อสุขภาพหรือผ่อนคลาย การพักผ่อน การตรวจสุขภาพ การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล ค่าตรวจรักษาใดที่มีได้เกี่ยวข้องกับบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย
2. อวัยวะเทียมภายนอกร่างกาย ภายอุปกรณ์ อุปกรณ์เทียม เครื่องมือทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์คงทน ได้แก่ เครื่องช่วยฟัง แว่นตา เครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ออกซิเจน เครื่องวัดสัญญาณชีพ (ชีพจร ความดันเลือด อุณหภูมิ) เครื่องช่วยคำยันหรือพยุงต่างๆ (ยกเว้นไม้ค้ำยัน) รถเข็นผู้ป่วย เครื่องช่วยการพูด (Speech Device) เครื่องกระตุ้นหัวใจทุกชนิด
3. ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวกับการบริการทางทันตกรรม ยกเว้นเพื่อบรรเทาอาการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ แต่ไม่รวมถึงการบูรณะฟัน การจัดฟัน การครอบฟัน การขูดหินปูน การอุดฟัน หรือการใส่ฟันปลอม หรือ ค่ารักษาพยาบาลสำหรับการรักษาอันจำเป็นต่อการออกเสียงตามธรรมชาติอันเนื่องมาจากการรักษาฟันจากอุบัติเหตุ
4. การรักษาเพื่อความสวยงาม ได้แก่ การรักษาผิว ฝ้า กระ รังแค ลดความอ้วน ปลูกผม หรือ การรักษาเพื่อแก้ไขความบกพร่องของร่างกาย การผ่าตัดตกแต่ง (Cosmetic Surgery) เว้นแต่เป็นการผ่าตัดตกแต่งที่จำเป็นต้องกระทำอันเป็นผลจากการเกิดอุบัติเหตุ เพื่อให้อวัยวะดังกล่าวสามารถกลับมาทำงานได้อย่างเดิม
5. การปลูกฝี หรือการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ยกเว้นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าภายหลังการถูกสัตว์ทำร้าย และวัคซีนป้องกันบาดทะยักภายหลังได้รับบาดเจ็บ
6. การจ้างพยาบาลพิเศษ
7. การรักษาพยาบาลที่ไม่ได้เป็นการรักษาแผนปัจจุบัน รวมถึงการรักษาแพทย์ทางเลือก (Alternative Medicine) ได้แก่ การฝังเข็ม ธรรมชาติบำบัด การรักษาโดยการนวด การกดจุด และการจัดกระดูก (Chiropractic) เว้นแต่ที่จะระบุไว้ในข้อตกลงคุ้มครอง
8. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

ข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์รายวันสำหรับการเข้ารักษาพยาบาลเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาลในต่างประเทศ

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ จนเป็นเหตุให้ผู้เอาประกันภัยต้องเข้ารับการรักษายาบาลเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาลในต่างประเทศ

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์รายวันสำหรับการต้องเข้ารับการรักษายาบาลในโรงพยาบาลในต่างประเทศให้แก่ผู้เอาประกันภัย โดยจะจ่ายให้เมื่อครบแต่ละวัน (24 ชั่วโมงติดต่อกัน) ของการพักรักษาตัวนับจากวันแรกที่เข้าพักรักษาตัว ทั้งนี้ไม่เกิน 5 วัน ตามจำนวนเงินต่อวันที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัยต่อการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. สำเนาใบรายงานแพทย์ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา

5. สำเนาใบเสร็จรับเงินที่แสดงรายการค่าใช้จ่าย
6. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองการเข้ารับการรักษายาบาลเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาลในต่างประเทศที่เกิดขึ้นจาก สืบเนื่องมาจาก หรือเกี่ยวข้องกับสภาวะ หรือเหตุการณ์ หรือเกิดขึ้นในเวลาดังต่อไปนี้

1. การรักษาตัวเพื่อพักฟื้นหรือเพื่ออนามัย การนัดเพื่อสุขภาพหรือผ่อนคลาย การพักผ่อน การตรวจสุขภาพ การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล ค่าตรวจรักษาใดที่มีได้เกี่ยวข้องกับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย
2. การรักษาเพื่อความสวยงาม ได้แก่ การรักษาผิว ฝ้า กระ รังแค ลดความอ้วน ปลูกผม หรือ การรักษาเพื่อแก้ไขความบกพร่องของร่างกาย การผ่าตัดตกแต่ง (Cosmetic Surgery) เว้นแต่เป็นการผ่าตัดตกแต่งที่จำเป็นต้องกระทำอันเป็นผลจากการเกิดอุบัติเหตุ เพื่อให้ผู้ป่วยดังกล่าวสามารถกลับมาทำงานได้อย่างเดิม
3. การปลูกฝี หรือการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ยกเว้นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าภายหลังการถูกสัตว์ทำร้าย และวัคซีนป้องกันบาดทะยักภายหลังได้รับบาดเจ็บ
4. การรักษาพยาบาลที่ไม่ได้เป็นการรักษาแผนปัจจุบัน รวมถึงการรักษาแพทย์ทางเลือก (Alternative Medicine) ได้แก่ การฝังเข็ม ธรรมชาติบำบัด การรักษาโดยการนวด การกดจุด และการจัดกระดูก (Chiropractic)
5. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

TA 4.1**ข้อตกลงคุ้มครองการเคลื่อนย้ายทางการแพทย์ฉุกเฉินหรือการเคลื่อนย้ายกลับประเทศภูมิลำเนา****ความคุ้มครอง**

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันและไม่สามารถคาดการณืได้ ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ จนเป็นเหตุให้ผู้เอาประกันภัยต้องเคลื่อนย้ายเพื่อการรักษาพยาบาลไปอีกสถานที่หนึ่ง หรือต้องส่งตัวผู้เอาประกันภัยกลับสู่ประเทศภูมิลำเนา ตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์

บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจจะเป็นผู้ตัดสินใจทั้งหมดเกี่ยวกับการดำเนินการจัดหาและกำหนดวิธีการหรือรูปแบบของการเคลื่อนย้าย และจุดหมายปลายทาง เพื่อการเคลื่อนย้ายผู้เอาประกันภัยโดยวิธีการที่เหมาะสมที่สุด โดยพิจารณาจากความรุนแรงของอาการของผู้เอาประกันภัยตามความจำเป็นทางการแพทย์เพียงอย่างเดียว ซึ่งอาจรวมถึงค่าพาหนะเพื่อใช้ขนส่งคนเจ็บทางอากาศ ทางเรือ ทางบก ทางรถไฟ หรือวิธีการขนส่งอื่นที่เหมาะสม และอยู่บนพื้นฐานของการรักษาพยาบาลที่จำเป็น โดยบริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการให้บริการและ/หรือการดำเนินการด้านการเดินทาง การบริการทางการแพทย์ และค่ายาที่จำเป็นอันเกิดจากการเคลื่อนย้ายการทางแพทย์ฉุกเฉิน เป็นต้น ให้แก่บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจโดยตรงรวมกันแล้วไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัย

ทั้งนี้ผู้เอาประกันภัย ญาติหรือผู้ที่เกี่ยวข้องต้องรีบแจ้งบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจ ทราบโดยไม่ชักช้า ในกรณีผู้เอาประกันภัยบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยในถิ่นทุรกันดาร ผู้เอาประกันภัย ควรติดต่อแพทย์ท้องถิ่นเพื่อทำการรักษาพยาบาลเบื้องต้น (First Aid) หลังจากนั้น ทางบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจจะเป็นผู้พิจารณาวิธีการเคลื่อนย้ายและประสานงานกับแพทย์สำหรับการรักษาครั้งต่อไป

แต่หากผู้เอาประกันภัยหรือผู้ร่วมเดินทางไม่สามารถแจ้งให้บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจทราบ และมีเหตุผลอันสมควรสำหรับค่าใช้จ่ายเกินสมควรที่เกิดขึ้นและไม่สามารถควบคุมได้ในระหว่างการรักษาพยาบาลฉุกเฉินในที่ใดที่หนึ่ง ในกรณีนี้ บริษัทจะชดเชยเงินที่ผู้เอาประกันภัยได้สำรองจ่ายไปก่อน เฉพาะในส่วนค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นสำหรับการบริการทั้งหลายเหล่านั้น โดยให้เป็นไปตามค่าใช้จ่ายเช่นเดียวกันกับในสภาวะการณ์ที่บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจได้กำหนดไว้

จำนวนเงินเอาประกันภัยข้างต้นนี้ให้รวมถึงค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมสำหรับการเดินทาง โดยทางเครื่องบิน ทางบก หรือทางเรือ (ค่าโดยสารชั้นประหยัดในกรณีที่เป็นไปได้) ของสมาชิกในครอบครัวหรือบุคคลที่ได้เดินทางร่วมกับผู้เอาประกันภัยจำนวน 1 คน หากบุคคลนั้นไม่สามารถเดินทางได้ตามกำหนดการที่ได้วางเอาไว้เดิมในการกลับสู่ประเทศไทยเนื่องมาจากการเคลื่อนย้ายตัวผู้เอาประกันภัยในครั้งนั้น

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องจัดส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. สำเนาใบรายงานแพทย์ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา
5. สำเนาใบเสร็จรับเงินที่แสดงรายการค่าใช้จ่าย หรือใบสรุปปิดหน้ากับใบเสร็จรับเงิน
6. สำเนาบัตรโดยสารที่สมาชิกในครอบครัวหรือบุคคลที่ได้เดินทางร่วมกับผู้เอาประกันภัยใช้ในการเดินทางกลับประเทศไทยตามแผนการเดินทางที่เตรียมไว้เดิม (ถ้ามี)
7. สำเนาบัตรโดยสารที่สมาชิกในครอบครัวหรือบุคคลที่ได้เดินทางร่วมกับผู้เอาประกันภัยใช้ในการเดินทางกลับประเทศไทย (ถ้ามี)
8. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายอันเกิดจากหรือสืบเนื่องจาก

1. การบริการที่ผู้ป่วยที่บุคคลอื่นต้องรับผิดชอบตามกฎหมายต่อผู้เอาประกันภัยซึ่งผู้เอาประกันภัยไม่ต้องรับผิดชอบที่จะจ่าย หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ที่รวมอยู่ในค่าใช้จ่ายในตารางการเดินทางอยู่แล้ว ซึ่งบุคคลผู้จัดการเดินทางหรือบริษัทผู้ขนส่งต้องรับผิดชอบ
2. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

TA 4.2

ข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการส่งศพหรืออัฐิกลับประเทศภูมิลำเนา

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองถึงการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ ซึ่งมีผลให้ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตภายใน 30 วัน นับจากวันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยนั้น

บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจจะดำเนินการจัดเตรียมการนำศพหรืออัฐิของผู้เอาประกันภัยกลับประเทศภูมิลำเนาหรือการจัดงานศพตามประเพณีท้องถิ่นที่เป็นสถานที่ที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต ในกรณีที่ครอบครัวของผู้เอาประกันภัยร้องขอ โดยบริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นให้แก่บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจโดยตรง ตามจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง สูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัย

ในกรณีที่มีค่าใช้จ่ายในการขนส่งศพ หรืออัฐิ หรือค่าใช้จ่ายในการจัดงานศพตามประเพณีท้องถิ่นที่มีการสำรองจ่ายไปก่อน บริษัทจะชดเชยคืน โดยเข้าเป็นกองมรดกของผู้เอาประกันภัย ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง สำหรับการบริการต่างๆ และการเตรียมการของผู้จัดการศพ ทั้งนี้ให้รวมถึงการเตรียมการของผู้จัดการศพหรือสัปเหร่อ ค่าหีบศพ การดองหรืออาบน้ำยาศพ การเผา และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ในลักษณะเดียวกันที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

จำนวนเงินเอาประกันภัยข้างต้นนี้ให้รวมถึงค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมสำหรับการเดินทางโดยทางเครื่องบิน ทางบก หรือทางเรือ (ค่าโดยสารชั้นประหยัดในกรณีที่เป็นไปได้) ของสมาชิกในครอบครัวหรือบุคคลที่ได้เดินทางร่วมกับผู้เอาประกันภัยจำนวน 1 คน หากบุคคลนั้นไม่สามารถเดินทางได้ตามกำหนดการที่ได้วางเอาไว้เดิมในการเดินทางกลับประเทศภูมิลำเนา เนื่องมาจากการขนย้ายศพหรืออัฐิของผู้เอาประกันภัยในครั้งนี้

ทั้งนี้ผู้รับประโยชน์ ญาติหรือผู้ที่เกี่ยวข้องต้องรีบแจ้งบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจทราบโดยไม่ชักช้า หลังจากนั้นทางบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจจะเป็นผู้พิจารณาวิธีที่ดีที่สุดในการส่งศพหรืออัฐิกลับประเทศภูมิลำเนา

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้รับประโยชน์หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องจัดส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย

3. สำเนาใบมรณบัตร
4. สำเนารายงานชั้นสูตรพลิกศพ รับรองโดยหน่วยงานที่ออกรายงาน
5. สำเนาบันทกประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ
6. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านประทับ “ตาย” ของผู้เอาประกันภัย
7. สำเนาบัตรโดยสารที่สมาชิกในครอบครัวหรือบุคคลที่ได้เดินทางร่วมกับผู้เอาประกันภัยใช้ในการเดินทางกลับประเทศไทยตามแผนการเดินทางที่เตรียมไว้เดิม (ถ้ามี)
8. สำเนาบัตรโดยสารที่สมาชิกในครอบครัวหรือบุคคลที่ได้เดินทางร่วมกับผู้เอาประกันภัยใช้ในการเดินทางกลับประเทศไทย (ถ้ามี)
9. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายในการส่งศพหรืออัฐิกลับประเทศภูมิลำเนา อันเกิดจากหรือสืบเนื่องจาก

1. การบริการทั้งปวงที่บุคคลอื่นต้องรับผิดชอบตามกฎหมายต่อผู้เอาประกันภัยซึ่งผู้เอาประกันภัยไม่ต้องรับผิดชอบที่จะจ่าย หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ที่รวมอยู่ในค่าใช้จ่ายในตารางการเดินทางอยู่แล้ว ซึ่งบุคคลผู้จัดการเดินทางหรือบริษัทผู้ขนส่งต้องรับผิดชอบ
2. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

TA 4.3

ข้อตกลงคุ้มครองการส่งตัวบุตรกลับประเทศไทย

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ และต้องถูกส่งตัวกลับประเทศไทยเพื่อรับการรักษายาพยาบาลฉุกเฉินหรือเสียชีวิตก็ดี ซึ่งมีบุตรร่วมเดินทางไปด้วยกันในครั้งนั้น

บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจ จะเป็นผู้ดำเนินการจัดหาตัวเดินทาง โดยทางเครื่องบิน ทางบก หรือทางเรือ (ค่าโดยสารชั้นประหยัดในกรณีที่เป็นไปได้) สำหรับสมาชิกในครอบครัวของผู้เอาประกันภัยจำนวน 1 คน เดินทางไปรับบุตรของผู้เอาประกันภัยกลับประเทศไทย โดยบริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นให้แก่บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจโดยตรง ตามจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง ทั้งนี้สูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัย

ทั้งนี้ ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ ญาติหรือผู้ที่เกี่ยวข้องต้องรีบแจ้งบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจทราบโดยไม่ชักช้า หลังจากนั้นทางบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจจะเป็นผู้พิจารณาวิธีที่ดีที่สุดในการส่งบุตรกลับประเทศไทย

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. สำเนาใบรายงานแพทย์ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา กรณีผู้เอาประกันภัยได้รับบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย
5. สำเนาใบมรณบัตรและสำเนารายงานชันสูตรพลิกศพ รับรองโดยหน่วยงานที่ออกรายงาน กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต
6. สำเนาหนังสือเดินทางและบัตรโดยสารในการเดินทางของสมาชิกในครอบครัวที่เดินทางไปรับบุตร
7. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของบุตร กรณีบุตรที่ยังไม่มีบัตรประจำตัวประชาชน ให้ใช้สำเนาสูติบัตรแทน
8. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายในส่งตัวบุตรกลับประเทศไทย อันเกิดจากหรือสืบเนื่องจาก

1. การบริการที่ผู้ป่วยที่บุคคลอื่นต้องรับผิดชอบตามกฎหมายต่อผู้เอาประกันภัยซึ่งผู้เอาประกันภัยไม่ต้องรับผิดชอบที่จะจ่าย หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ที่รวมอยู่ในค่าใช้จ่ายในตารางการเดินทางอยู่แล้วซึ่งบุคคลผู้จัดการเดินทางหรือบริษัทผู้ขนส่งต้องรับผิดชอบ
2. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

TA 4.4**ข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการเดินทางและที่พักเพื่อไปเยี่ยมผู้เอาประกันภัย****ที่โรงพยาบาลต่างประเทศ****ความคุ้มครอง**

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองถึงการที่ผู้เอาประกันภัยต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในต่างประเทศเป็นเวลาติดต่อกันเกินกว่า 5 วัน อันเนื่องมาจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ และสภาพทางการแพทย์ไม่เหมาะสมต่อการเคลื่อนย้ายและไม่มีสมาชิกในครอบครัวที่บรรลุนิติภาวะ (มีอายุครบ 20 ปีบริบูรณ์) อยู่ด้วย

บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจจะเป็นผู้ดำเนินการจัดหาตัวเดินทาง โดยทางเครื่องบิน ทางบก หรือทางเรือ (ค่าโดยสารชั้นประหยัดในกรณีที่เป็นไปได้) และค่าที่พักที่จำเป็นและสมควรของสมาชิกในครอบครัวที่บรรลุนิติภาวะของผู้เอาประกันภัยจำนวน 1 คน ในการเดินทางไปเยี่ยมและอยู่กับผู้เอาประกันภัยจนกว่าผู้เอาประกันภัยจะสามารถเดินทางกลับสู่ประเทศไทย โดยบริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นให้แก่บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจโดยตรง ทั้งนี้รวมกันสูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัย

ทั้งนี้ ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ ญาติหรือผู้ที่เกี่ยวข้องต้องรีบแจ้งบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจทราบโดยไม่ชักช้า หลังจากนั้นทางบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจจะเป็นผู้พิจารณาวิธีที่ดีที่สุดในการเดินทางเพื่อเยี่ยมผู้เอาประกันภัยในโรงพยาบาลต่างประเทศ

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. สำเนาใบรายงานแพทย์ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา
5. จดหมายยืนยันจากโรงพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาว่าไม่มีสมาชิกในครอบครัวของผู้เอาประกันภัยดูแลอยู่ในขณะที่ต้องเข้ารับการรักษา
6. สำเนาหนังสือเดินทางและบัตรโดยสารในการเดินทางของสมาชิกในครอบครัวที่เดินทางไปเยี่ยมผู้เอาประกันภัยที่โรงพยาบาลต่างประเทศ (ถ้ามี)
7. ใบเสร็จรับเงินค่าที่พักที่เกิดขึ้นจริงของสมาชิกในครอบครัวเดินทางไปเยี่ยมผู้เอาประกันภัยที่โรงพยาบาลต่างประเทศ (ถ้ามี)

8. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายในการเดินทางเพื่อเยี่ยมผู้เอาประกันภัยที่โรงพยาบาลต่างประเทศ อันเกิดจากหรือสืบเนื่องจาก

1. การบริการที่ผู้ป่วยที่บุคคลอื่นต้องรับผิดชอบตามกฎหมายต่อผู้เอาประกันภัยซึ่งผู้เอาประกันภัยไม่ต้องรับผิดชอบที่จะจ่าย หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ที่รวมอยู่ในค่าใช้จ่ายในตารางการเดินทางอยู่แล้ว ซึ่งบุคคลผู้จัดการเดินทางหรือบริษัทผู้ขนส่งต้องรับผิดชอบ
2. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

TA 4.5

ข้อตกลงคุ้มครองค่าโทรศัพท์กรณีฉุกเฉิน

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองหากผู้เอาประกันภัยได้รับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ ในระหว่างการเดินทางต่างประเทศและจำเป็นต้องใช้โทรศัพท์เพื่อติดต่อบริษัทหรือบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจสำหรับการขอรับความช่วยเหลือทางการแพทย์หรือการเดินทางภายใต้ข้อตกลงคุ้มครองดังต่อไปนี้

1. ข้อตกลงคุ้มครองการเคลื่อนย้ายทางการแพทย์ฉุกเฉินหรือการเคลื่อนย้ายกลับประเทศภูมิลำเนา
2. ข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการส่งศพหรืออัฐิกลับประเทศภูมิลำเนา
3. ข้อตกลงคุ้มครองการส่งตัวบุตรกลับประเทศไทย
4. ข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการเดินทางและที่พักเพื่อเยี่ยมผู้เอาประกันภัยที่โรงพยาบาลต่างประเทศ
5. ข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายสำหรับการเดินทางกลับประเทศไทยในการร่วมงานศพกรณีการเสียชีวิต

ของคู่สมรส บุตรหรือบิดามารดาของผู้เอาประกันภัย

หรือความช่วยเหลืออื่นๆ ที่ระบุเพิ่มเติมตามที่ได้ตกลงกันไว้ บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนสำหรับค่าโทรศัพท์ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง โดยไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัย

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้รับประโยชน์ ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. เอกสารแสดงค่าใช้จ่ายสำหรับค่าโทรศัพท์
5. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

TA 5.1**ข้อตกลงคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทาง****คำจำกัดความเพิ่มเติม**

ภัยธรรมชาติ หมายถึง ภัยอันตรายที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ และนำมาซึ่งการสูญเสียหรือความเสียหายทั้งชีวิตและทรัพย์สิน อาทิเช่น ไฟไหม้ป่า น้ำท่วม พายุ แผ่นดินไหว

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทางของผู้เอาประกันภัยซึ่งเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนวันออกเดินทาง เนื่องจากเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งเกิดขึ้นดังต่อไปนี้

5. ผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัวเสียชีวิต ได้รับการบาดเจ็บสาหัส หรือการเจ็บป่วยที่ได้รับการยืนยันจากแพทย์ว่าการเดินทางต่ออาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต
6. การนัดหยุดงาน การจลาจล ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิดและอยู่นอกเหนือการควบคุมของผู้เอาประกันภัย
7. เมื่อที่พักอาศัยของผู้เอาประกันภัยที่ใช้เป็นที่อยู่อาศัยถาวร ได้รับการสูญเสียหรือความเสียหายจากภัยธรรมชาติที่เกิดขึ้นภายใน 1 สัปดาห์ก่อนวันออกเดินทางของผู้เอาประกันภัย
8. ผู้เอาประกันภัยได้รับหมายเรียกให้เป็นพยานในช่วงวันเดินทางที่ศาล หรือได้รับหมายบังคับจากศาล

โดยบริษัทจะชดใช้เงินคืนให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับการสูญเสียหรือความเสียหายของการบอกเลิกการเดินทางที่เกิดขึ้นหลังจากที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับแล้ว สำหรับค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยได้จ่ายไปล่วงหน้าบางส่วนหรือทั้งหมดเพื่อเป็นค่ามัดจำหรือจองตั๋วเครื่องบิน หรือค่าที่พัก ซึ่งค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทั้งหมดข้างต้นผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องได้จากผู้ให้บริการนั้นๆ หรือจากการประกันภัยอื่น หรือจากแหล่งอื่น และเป็นผลต่อเนื่องจากการบอกเลิกการเดินทางก่อนวันเริ่มต้นการเดินทางและ/หรือค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบตามกฎหมาย ความคุ้มครองนี้จะมีผลบังคับเฉพาะเมื่อผู้เอาประกันภัยได้เอาประกันภัยก่อนได้ทราบเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งอาจก่อให้เกิดการบอกเลิกการเดินทางนั้น ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยรวมตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัย

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท

2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
 3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
 4. หลักฐานแสดงค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยได้จ่ายไปล่วงหน้า
 5. หนังสือจากบริษัททัวร์ หรือสายการบินระบุจำนวนเงินที่เรียกเก็บ
 6. สำเนาใบมรณะบัตร (กรณีการเสียชีวิตของผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัว)
 7. ใบรับรองแพทย์ (กรณีที่ต้องบอกเลิกการเดินทางเนื่องจากการบาดเจ็บสาหัสหรือการเจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัว) ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา
 8. หลักฐานแสดงการเกิดเหตุที่ทำให้ต้องมีการบอกเลิกการเดินทาง
 9. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)
- การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองการบอกเลิกการเดินทางของผู้เอาประกันภัยอันเนื่องมาจาก

1. สมาชิกในครอบครัวเป็นเอดส์ กามโรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
2. การไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงของบุคคล ตัวแทน หรือผู้ประกอบการธุรกิจนำเที่ยวที่ผู้เอาประกันภัยซื้อความคุ้มครองหรือซื้อบริการการเดินทาง
3. การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

ข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายการลดจำนวนวันการเดินทาง

คำจำกัดความเพิ่มเติม

ภัยธรรมชาติ หมายถึง ภัยอันตรายที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ และนำมาซึ่งการสูญเสียหรือความเสียหายทั้งชีวิตและทรัพย์สิน อาทิเช่น ไฟไหม้ป่า น้ำท่วม พายุ แผ่นดินไหว

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองถึงค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นของผู้เอาประกันภัยที่ได้ชำระไปสำหรับค่าใช้จ่ายในการเดินทางและค่าที่พักผู้เอาประกันภัยในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ และ/หรือค่าปรับหรือค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตามมาจากการที่ผู้เอาประกันภัยต้องเดินทางกลับประเทศไทยก่อนกำหนดเนื่องจาก

1. ผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัวเสียชีวิต ได้รับการบาดเจ็บสาหัส หรือเกิดการเจ็บป่วยที่ได้รับการยืนยันจากแพทย์ว่าการเดินทางต่อ อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตและทำให้ไม่สามารถเดินทางต่อไปได้ และเป็นผลทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องเดินทางกลับสู่ประเทศไทยโดยตรงในขณะที่อยู่ในต่างประเทศนั้น
2. ภัยธรรมชาติ ทำให้ผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเดินทางตามกำหนดการต่อไปได้
3. การนัดหยุดงาน การจลาจล การก่อความวุ่นวายทางการเมือง ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิดและอยู่เหนือการควบคุมของผู้เอาประกันภัย
4. การถูกกักด่านกักกันเชื้อโรคตามคำแนะนำของแพทย์

โดยบริษัทจะชดใช้ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงแต่ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัยนี้ สำหรับค่าใช้จ่ายที่ได้ชำระล่วงหน้าในการเดินทางโดยทางเครื่องบิน ทางบก หรือทางเรือ (ค่าโดยสารชั้นประหยัดในกรณีที่เป็นไปได้) หรือค่าที่พักที่ยังไม่ได้ใช้บริการ ค่าปรับหรือค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตามมาจากการที่ผู้เอาประกันภัยต้องเดินทางกลับประเทศไทยก่อนกำหนด หรือค่าสูญเสียการสะสมไมล์ (Frequent flyer) หรือแต้มสะสมสำหรับการเดินทางโดยเครื่องบินที่ผู้เอาประกันภัยได้ใช้ซื้อตั๋วเครื่องบินเพื่อเดินทางและต้องยกเลิกตั๋วที่ขบวนนั้น ทั้งนี้ให้รวมถึงค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการขยายเวลาการเดินทางเนื่องจากการถูกกักด่านกักกันเชื้อโรคตามคำแนะนำของแพทย์ ซึ่งค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทั้งหมดข้างต้นผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องเอาได้จากผู้ให้บริการนั้นๆ หรือจากการประกันภัยอื่น หรือจากแหล่งอื่น

ความคุ้มครองนี้มีผลบังคับเฉพาะเมื่อผู้เอาประกันภัยได้เอาประกันภัยก่อนการรับทราบเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งก่อให้เกิดการลดจำนวนวันเดินทางดังกล่าว

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. หลักฐานแสดงค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยได้จ่ายไปล่วงหน้า
5. หนังสือจากบริษัททัวร์ หรือสายการบินระบุจำนวนเงินที่เรียกเก็บ
6. สำเนาตัวเครื่องบินล่าสุดที่ซื้อพร้อมใบเสร็จรับเงิน
7. สำเนาใบมรณะบัตร (กรณีการเสียชีวิตของผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัว)
8. ใบรับรองแพทย์ (กรณีที่ต้องลดจำนวนวันเดินทางเนื่องจากการบาดเจ็บสาหัสหรือการเจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัว) ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา
9. หลักฐานแสดงการเกิดเหตุที่ทำให้ต้องมีการลดจำนวนวันเดินทาง
10. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองการลดจำนวนวันการเดินทางของผู้เอาประกันภัยอันเนื่องมาจาก

1. สมาชิกในครอบครัวเป็นเอดส์ กามโรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
2. การไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงของบุคคล ตัวแทน หรือผู้ประกอบการกิจการนำเที่ยวที่ผู้เอาประกันภัยซื้อความคุ้มครองหรือซื้อบริการการเดินทาง
3. สาเหตุใดๆ ที่ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าก่อนการเอาประกันภัยนี้
4. การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

TA 5.3**ข้อตกลงคุ้มครองการล่าช้าของเที่ยวบิน****ความคุ้มครอง**

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองถึงความล่าช้าของเที่ยวบินที่เกิดขึ้นหลังจากที่ผู้เอาประกันภัยเดินทางออกจากประเทศไทยไปแล้ว และในช่วงระยะเวลาที่ผู้เอาประกันภัยอยู่ระหว่างการเดินทางในต่างประเทศ

ในกรณีที่มีการเดินทางโดยเครื่องบินและหากกำหนดการเดินทางโดยเครื่องบินของผู้เอาประกันภัยที่ได้เตรียมการไว้ว่าจะใช้เดินทางต้องล่าช้าออกไปจากกำหนดการเดินทางตามปกติตามที่ระบุไว้ในตารางการบินเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 6 ชั่วโมงติดต่อกัน นับจากเวลาที่ระบุไว้ในแผนการเดินทางที่ให้แก่ผู้เอาประกันภัย เนื่องจากสภาพอากาศไม่เอื้ออำนวยต่อการเดินทาง ความผิดพลาดของอุปกรณ์การบิน การนัดหยุดงานหรือการประท้วงของพนักงานสายการบินหรือท่าอากาศยาน

บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนสำหรับการล่าช้าของเที่ยวบินให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับการเดินทางล่าช้าทุกๆ 6 ชั่วโมงเต็มต่อเนื่องของการล่าช้า ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัย

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. เอกสารยืนยันเหตุการณ์จากสายการบินหรือท่าอากาศยานที่ออกโดยสายการบินหรือท่าอากาศยานที่ระบุสาเหตุและระยะเวลาของการล่าช้าของเที่ยวบิน
5. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม

CHUBB

บริษัท ชับบ์สามัคคีประกันภัย จำกัด (มหาชน)
2/4 อาคารชัยบี ชั้นที่ 12
โครงการนอร์ทปาร์ค ถนนวิภาวดีรังสิต
แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่
กรุงเทพฯ 10210
ทะเบียนเลขที่/Registration No. 0107537001510
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107537001510

Chubb Samaggi Insurance PCL.
2/4 Chubb Tower, 12th Fl.,
Northpark Project,
Vibhavadi-Rangsit Rd.,
Thung Song Hong, Laksi,
Bangkok 10210

Customer Service Department
O +66 0 2611 4242
F +66 0 2611 4324

24-Hour Emergency Hotline
O +66 0 2039 5770

www.chubb.com/th
www.chubbtravelinsurance.co.th

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ จะไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนอันเกิด
จากหรือสืบเนื่องมาจากการนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา
ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

TA 5.4

ข้อตกลงคุ้มครองการจี้เครื่องบิน

คำจำกัดความเพิ่มเติม

การจี้เครื่องบิน หมายถึง การเข้ายึดครองหรือเข้าควบคุมเครื่องบินโดยการใช้กำลังบังคับหรือใช้ความรุนแรงหรือว่าจะใช้กำลังหรือความรุนแรงด้วยเจตนาร้ายของกลุ่มบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองถึงการที่ผู้เอาประกันภัยตกเป็นตัวประกันในเหตุการณ์จี้เครื่องบินซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางต่างประเทศขณะเดินทางอยู่บนเครื่องบิน และเหตุการณ์ดังกล่าวเกิดขึ้นเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 6 ชั่วโมงติดต่อกัน

บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนสำหรับการตกเป็นตัวประกันในเหตุการณ์จี้เครื่องบินให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับทุกๆ 6 ชั่วโมงเต็มต่อเนื่องของการตกเป็นตัวประกัน ทั้งนี้รวมกันไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัย

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องจัดส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. เอกสารยืนยันเหตุการณ์จากสายการบินหรือท่าอากาศยานที่ออกโดยสายการบินหรือท่าอากาศยานที่ระบุสาเหตุและระยะเวลาของการจี้เครื่องบิน
5. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ จะไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนอันเกิดจากหรือสืบเนื่องมาจากการนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

ข้อตกลงคุ้มครองการพลัดการต่อเที่ยวบิน

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการพลัดการต่อเที่ยวบินที่ได้ยืนยันการเดินทางตามตารางการบินแล้ว ในขณะที่ผู้เอาประกันภัยอยู่ในต่างประเทศ ณ จุดที่ต้องมีการเปลี่ยนถ่ายลำอันเนื่องมาจากความล่าช้าของเที่ยวบินเที่ยวที่เดินทางมายังจุดเปลี่ยนถ่ายลำนั้น และไม่มีเที่ยวบินอื่นหรือการเดินทางด้วยวิธีอื่นที่สามารถเดินทางทดแทนได้ภายในระยะเวลาอย่างน้อย 6 ชั่วโมง นับแต่เวลาที่เครื่องบินเที่ยวที่เดินทางมายังจุดเปลี่ยนถ่ายลำมาถึง

บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนสำหรับการพลัดการต่อเที่ยวบินให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับทุกๆ 6 ชั่วโมงเต็มต่อเนื่องของความล่าช้า ซึ่งผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกรอเอาได้จากผู้ให้บริการนั้นๆ หรือจากการประกันภัยอื่นหรือจากแหล่งอื่น ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัย และจะชดใช้ให้เพียงเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งเท่านั้นสำหรับการเดินทางออกจากประเทศไทยในแต่ละครั้ง

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องจัดส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. หนังสือยืนยันเหตุการณ์จากสายการบินหรือท่าอากาศยานที่ออกโดยสายการบินหรือท่าอากาศยานที่ระบุสาเหตุและระยะเวลาของการพลัดการต่อเที่ยวบิน
5. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ จะไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนกรณีการพลัดการต่อเที่ยวบิน อันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1. เป็นผลมาจากการที่ผู้เอาประกันภัยพลัดการเดินทาง ณ จุดเริ่มต้นที่ออกเดินทางครั้งแรก ไม่ว่าจะด้วยสาเหตุใดๆ ก็ตาม
2. การจลาจล นัดหยุดงาน การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง หรือการประท้วง ซึ่งได้เริ่มขึ้นหรือได้ประกาศก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยเริ่มต้นมีผลบังคับ หรือวันที่ระบุไว้ในตั๋วเดินทาง หรือวันที่มีการยืนยันการเดินทางวันใดวันหนึ่งสุดแต่ว่าวันใดจะมาก่อน

TA 5.9**ข้อตกลงคุ้มครองความล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง****ความคุ้มครอง**

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองหากกระเป๋าเดินทางของผู้เอาประกันภัยมาถึงล่าช้าเนื่องจากความผิดพลาดของสายการบินเป็นเวลาเกินกว่า 6 ชั่วโมง ภายหลังจากที่ผู้เอาประกันภัยมาถึงจุดหมายปลายทางในต่างประเทศตามกำหนดการเดินทาง

บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนสำหรับค่าใช้จ่ายในการซื้อเสื้อผ้าเครื่องแต่งกายที่จำเป็นเร่งด่วนของผู้เอาประกันภัย ตามค่าใช้จ่ายที่ได้จ่ายไปจริงให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับทุกๆ 6 ชั่วโมงเต็มต่อเนื่องของความล่าช้า ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัย

ทั้งนี้ ผู้เอาประกันภัยคนใดคนหนึ่งไม่อาจเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนในข้อตกลงคุ้มครองความล่าช้าของกระเป๋าเดินทางและข้อตกลงคุ้มครองการสูญเสียบรรยากาศหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัว (ถ้ามี) ในเหตุการณ์เดียวกันได้

บริษัทจะรับช่วงสิทธิของผู้เอาประกันภัยที่ได้รับความคุ้มครองต่อบุคคลใดๆ หรือองค์กรใดๆ เฉพาะในส่วนที่บริษัท ได้จ่ายค่าชดเชยไป ในการนี้ผู้เอาประกันภัยจะต้องให้ความร่วมมือกับบริษัทในการส่งมอบเอกสารต่างๆ พร้อมดำเนินการที่จำเป็นเพื่อป้องกันสิทธิทั้งหลายเช่นว่านั้น และจะต้องไม่กระทำการใดๆ ให้เป็นที่เสียหายแก่บริษัท และผู้เอาประกันภัยจะต้องไม่ดำเนินการฟ้องร้องหลังจากการเกิดการสูญเสียบรรยากาศหรือความเสียหายต่อบุคคลที่ทำให้เกิดการสูญเสียบรรยากาศหรือความเสียหายเช่นว่านั้น

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องจัดส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. ใบเสร็จรับเงินแสดงค่าใช้จ่ายในการซื้อเสื้อผ้าหรือเครื่องใช้ที่จำเป็นของผู้เอาประกันภัย
5. หนังสือยืนยันเหตุการณ์จากสายการบินหรือท่าอากาศยานออกโดยสายการบินหรือท่าอากาศยานที่ระบุสาเหตุและระยะเวลาของความล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง
6. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม

- นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ จะไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนจาก 1. เหตุการณ์ความล่าช้าของกระเป๋าดูแลขณะอยู่ในประเทศไทยหรือภายหลังที่ผู้เอาประกันภัยสิ้นสุดการเดินทางตามที่ระบุ ในหลักฐานแสดงการเดินทางในครั้งนั้นๆ
2. การจลาจล นัดหยุดงาน การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

TA 6.1

ข้อตกลงคุ้มครองการสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัว

คำจำกัดความเพิ่มเติม

กระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัว หมายถึง กระเป๋าเดินทางและทรัพย์สินส่วนตัวของผู้เอาประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยได้นำติดตัวไปด้วยในการเดินทางต่างประเทศ ทั้งนี้ ไม่รวมทรัพย์สินอื่นๆ ที่ได้ระบุไว้ในข้อยกเว้นเพิ่มเติม

การลักทรัพย์ หมายถึง การเอาทรัพย์ของผู้อื่นหรือที่ผู้อื่นเป็นเจ้าของไปโดยทุจริต

การชิงทรัพย์ หมายถึง การลักทรัพย์โดยใช้กำลังประทุษร้ายหรือขู่เข็ญว่าในทันใดนั้นจะใช้กำลังประทุษร้ายเพื่อให้ความสะดวกแก่การลักทรัพย์หรือการพาทรัพย์นั้นไป หรือให้ยื่นให้ซึ่งทรัพย์นั้น หรือยึดถือเอาทรัพย์นั้นไว้ หรือ ปกปิดการกระทำความผิดนั้น หรือให้พ้นจากการจับกุม

การปล้นทรัพย์ หมายถึง การชิงทรัพย์โดยร่วมกันกระทำความผิดตั้งแต่ 3 คน ขึ้นไป

คู่หรือชุด หมายถึง ทรัพย์สินต่างๆ ซึ่งมีลักษณะเหมือนกันหรือเป็นอุปกรณ์ควบหรือมีการใช้ร่วมกัน

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวของผู้เอาประกันภัยซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางต่างประเทศจากเหตุการณ์ดังต่อไปนี้

1. ความผิดพลาดในการขนส่งกระเป๋าเดินทางของผู้ขนส่ง หรือการขนย้ายกระเป๋าเดินทางของพนักงานโรงแรม หรือ

2. เป็นผลจากบุคคลใดๆ กระทำการชิงทรัพย์ การปล้นทรัพย์ หรือการดำเนินการใดๆ ในลักษณะเป็นการใช้ความรุนแรง หรือโดยข่มขู่หรือขู่เข็ญผู้เอาประกันภัยเพื่อเอากระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวนั้น และการสูญเสียหรือความเสียหายนั้นผู้เอาประกันภัยต้องแจ้งต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจในท้องที่เกิดการสูญเสียหรือความเสียหายภายใน 24 ชั่วโมงนับจากเวลาที่เกิดเหตุ

บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนสำหรับการสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทาง เสื้อผ้าและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวแต่ละชิ้น หรือแต่ละคู่หรือชุด ที่ผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องเอาได้จากผู้ให้บริการนั้นๆ หรือจากการประกันภัยอื่นหรือจากแหล่งอื่น ตามการสูญเสียหรือความเสียหายที่เกิดขึ้นจริงสูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยรวมตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัยนี้ หักด้วยความรับผิดชอบส่วนแรก (ถ้ามี)

บริษัทจะไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนสำหรับการเปลี่ยนหรือการทดแทนทรัพย์สินหรือส่วนประกอบของทรัพย์สินซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของคู่หรือชุดที่ไม่ได้รับการสูญเสียหรือความเสียหาย เมื่อเกิดการสูญเสียหรือความเสียหายเฉพาะส่วน หรือในส่วนที่สามารถระบุแยกออกมาได้อย่างชัดเจน

ทั้งนี้ผู้เอาประกันภัยคนใดคนหนึ่งไม่อาจเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนในข้อตกลงคุ้มครองการสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวและข้อตกลงคุ้มครองความล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง (ถ้ามี) ในเหตุการณ์เดียวกันได้

วิธีการชดเชยค่าสินไหมทดแทน

บริษัทมีสิทธิจะพิจารณาจ่ายค่าสินไหมทดแทนให้ตามวิธีใดวิธีหนึ่งดังต่อไปนี้

4. ชดเชยโดยจ่ายเป็นเงินตามมูลค่าที่แท้จริง ณ ขณะที่เกิดการสูญเสียหรือความเสียหายของทรัพย์สินนั้น หรือ
5. ชดเชยโดยการทำให้กลับสู่สภาพเดิม หรือซ่อมแซมตามการสูญเสียหรือความเสียหายที่แท้จริงหรือ
6. ชดเชยโดยจัดหาทรัพย์สินที่คล้ายคลึงมาทดแทน

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. สำเนารับที่กประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ
5. ใบเสนอราคาและรูปถ่าย (ถ้ามี)
6. รายละเอียดของทรัพย์สินที่ได้รับการสูญเสียหรือความเสียหายและมูลค่าการสูญเสียหรือความเสียหายของทรัพย์สินนั้นๆ ในเวลาที่เกิดการสูญเสียหรือความเสียหายโดยละเอียดเท่าที่จะทำได้
7. หนังสือยืนยันการสูญเสียหรือความเสียหายของผู้ขนส่งหรือโรงแรม (ถ้ามี)
8. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองทรัพย์สินหรือการสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัว อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุหรือสืบเนื่องจากเหตุการณ์ดังต่อไปนี้

1. สัตว์ ยานพาหนะที่เดินด้วยเครื่องจักรกล (รวมอุปกรณ์ส่วนควบยานพาหนะนั้นด้วย) รถจักรยานยนต์ เรือ รถยนต์ ยานพาหนะอื่นใด สกีมะ ของใช้ในบ้าน ศิลปะหรือโบราณวัตถุ สิ่งของมีค่า เครื่องประดับมีค่า ของที่ระลึก สินค้าหรือตัวอย่างสินค้า เครื่องดนตรี คอนแทคเลนส์ แก้วมีลือสำหรับคนพิการ สะพานพื้น

พินปลอม ขาแขนปลอม ผลไม้ สิ่งของที่เน่าเสียได้ และเครื่องอุปโภคบริโภค สิ่งประดิษฐ์ ภาพวาด ใบหุ้
 เอกสารต่างๆ โฉนด หนังสือสัญญา พันธบัตร หลักทรัพย์ทุกประเภท บัตรประจำตัวและใบขับขี่ บัตรเครดิต
 เครื่องคอมพิวเตอร์ (รวมอุปกรณ์ส่วนควบและโปรแกรมข้อมูล) ข้อมูลที่บันทึกอยู่ในเทป ในโปรแกรม
 แผ่นดิสก์ บัตรบันทึกข้อมูล หรือสิ่งอื่นใดในทำนองเดียวกัน อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์แบบพกพา ทุกชนิด เช่น
 คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก กล้องถ่ายรูป โทรศัพท์เคลื่อนที่ เงินสด เช็คเดินทาง เอกสารการเดินทาง บัตรโดยสาร
 ในการเดินทาง อุปกรณ์ที่เช่าหรือให้เช่า

ของใช้ในบ้าน หมายถึง ของใช้ที่ใช้ประจำบ้านโดยปกติแล้วบุคคลทั่วไปจะไม่นำติดตัวไปในขณะเดินทาง
 ได้แก่ เสื้อผ้าที่ไม่จำเป็นสำหรับการเดินทาง เครื่องครัว เครื่องอำนวยความสะดวกภายในบ้าน เป็นต้น

สิ่งของมีค่า หมายถึง เครื่องประดับทำด้วยทอง เงิน หรือโลหะมีค่าอื่นๆ ฟ้าชนสัตว์ อัญมณี เพชรหรือ
 หินมีค่า

เครื่องประดับมีค่า หมายถึง สิ่งของ เช่น แหวน สร้อยข้อมือ สร้อยคอ กำไล ต่างหู จี้ และนาฬิกาที่สวม
 ใส่เป็นเครื่องประดับตามร่างกาย

ของที่ระลึก หมายถึง สิ่งของที่เป็นสัญลักษณ์ หรือเป็นที่ระลึกถึงเหตุการณ์ สถานที่ หรือสิ่งต่างๆ ที่
 จำหน่ายหรือให้เป็นที่ระลึก

เงินสด หมายถึง ธนบัตรหรือเหรียญกษาปณ์ที่ชำระหนี้ได้ตามกฎหมาย

เช็คเดินทาง หมายถึง เช็คสำหรับเดินทางที่พึงจ่ายเป็นเงินตราต่างประเทศ ให้รวมถึงตัวแลกเงิน

เอกสารการเดินทาง หมายถึง หนังสือเดินทาง วีซ่าหรือตัวเดินทาง

บัตรโดยสารในการเดินทาง หมายถึง บัตรโดยสารที่ผู้โดยสารชำระค่าโดยสารให้แก่ผู้บริการขนส่งทางบก
 ทางน้ำ หรือทางอากาศ ซึ่งดำเนินงานโดยมีใบอนุญาตเพื่อการขนส่งอย่างถูกต้อง

คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก หมายถึง คอมพิวเตอร์กระเป๋าหิ้วครบชุด รวมทั้งส่วนประกอบ หรืออุปกรณ์
 ประกอบที่เป็นอุปกรณ์มาตรฐานของคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก ส่วนคอมพิวเตอร์มือถือ (Handheld computer)
 หรือเครื่องมือพกพาใดๆ จะไม่ถือว่ารวมอยู่ในประเภทนี้

2. การสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางที่ได้จัดส่งไปล่วงหน้า หรือของที่ระลึกและหรือ
 สิ่งของที่ส่งทางพัสดุไปรษณีย์หรือส่งทางเรือโดยมิได้ไปด้วยกันกับผู้เอาประกันภัย

3. การสูญเสียหรือความเสียหายหรือการถูกทำลายอันเนื่องมาจากการเสื่อมสภาพของกระเป๋าเดินทาง และ/
 หรือทรัพย์สินส่วนตัว การสึกกร่อน แมลงหรือสัตว์กัดแทะ หรือจากกระบวนการดำเนินการโดยผู้เอา
 ประกันภัยเพื่อการซ่อมแซม การทำความสะอาด หรือการดัดแปลง การแก้ไขทรัพย์สินใดๆ

4. การสูญเสียหรือความเสียหายต่อกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวของผู้เอาประกันภัย ขณะถูก
 ทิ้งไว้ในสถานที่สาธารณะโดยไม่มีผู้ดูแล หรือลืมทิ้งไว้ในยานพาหนะใดๆ หรือการสูญเสียหรือความเสียหาย
 ที่เป็นผลมาจากการละเลยของผู้เอาประกันภัยในการดูแลรักษาและป้องกันไว้ก่อนตามสมควรเพื่อความ
 ปลอดภัยของทรัพย์สินนั้น

5. การสูญหายโดยไม่ทราบสาเหตุ

CHUBB

บริษัท ชับบ์สามัคคีประกันภัย จำกัด (มหาชน)
2/4 อาคารชัยบี ชั้นที่ 12
โครงการนอร์ทปาร์ค ถนนวิภาวดีรังสิต
แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่
กรุงเทพฯ 10210
ทะเบียนเลขที่/Registration No. 0107537001510
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107537001510

Chubb Samaggi Insurance PCL.
2/4 Chubb Tower, 12th Fl.,
Northpark Project,
Vibhavadi-Rangsit Rd.,
Thung Song Hong, Laksi,
Bangkok 10210

Customer Service Department
O +66 0 2611 4242
F +66 0 2611 4324

24-Hour Emergency Hotline
O +66 0 2039 5770

www.chubb.com/th
www.chubbtravelinsurance.co.th

6. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อ
ความวุ่นวายทางการเมือง

ข้อตกลงคุ้มครองการสูญหายของเอกสารการเดินทาง

คำจำกัดความเพิ่มเติม

เอกสารการเดินทาง หมายถึง หนังสือเดินทาง วีซ่าหรือตั๋วเดินทาง

การลักทรัพย์ หมายถึง การเอาทรัพย์ของผู้อื่นหรือที่ผู้อื่นเป็นเจ้าของไปโดยทุจริต

การชิงทรัพย์ หมายถึง การลักทรัพย์โดยใช้กำลังประทุษร้ายหรือขู่เข็ญว่าในทันทีนั้นจะใช้กำลังประทุษร้ายเพื่อให้ความสะดวกแก่การลักทรัพย์หรือการพาทรัพย์นั้นไป หรือให้ยื่นให้ซึ่งทรัพย์นั้น หรือยึดถือเอาทรัพย์นั้นไว้ หรือปกปิดการกระทำความผิดนั้น หรือให้พ้นจากการจับกุม

การปล้นทรัพย์ หมายถึง การชิงทรัพย์โดยร่วมกันกระทำความผิดตั้งแต่ 3 คน ขึ้นไป

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองเอกสารการเดินทางของผู้เอาประกันภัยสูญหายเนื่องมาจากการชิงทรัพย์ การปล้นทรัพย์ หรือการดำเนินการใดๆ ในลักษณะใช้ความรุนแรง หรือโดยการขู่เข็ญจากบุคคลอื่นต่อผู้เอาประกันภัย ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ จนเป็นเหตุให้ไม่สามารถใช้การเอกสารดังกล่าวได้

บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนสำหรับค่าใช้จ่ายในการทำเอกสารการเดินทางใหม่ซึ่งผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องเอาได้จากผู้รับผิดชอบ หรือการประกันภัยอื่น หรือแหล่งอื่น ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงสูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัยนี้ หักด้วยความรับผิดชอบแรก (ถ้ามี)

ทั้งนี้ ผู้เอาประกันภัยจะต้องรายงานการสูญหายนั้นแก่เจ้าหน้าที่ตำรวจที่มีอำนาจในสถานที่ที่เกิดเหตุภายใน 24 ชั่วโมงนับจากเวลาที่เกิดเหตุ

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องจัดส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. สำเนาบันทกประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ
5. ใบเสร็จรับเงินสำหรับค่าใช้จ่ายในการทำเอกสารการเดินทางใหม่
6. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองการสูญหายของเอกสารการเดินทาง อันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุ หรือเหตุการณ์ดังต่อไปนี้

4. การสูญหายจากการเสื่อมสภาพของเอกสารการเดินทาง การฉีกกร่อน แมลงหรือสัตว์กัดแทะ หรือจากกระบวนการดำเนินการโดยผู้เอาประกันภัยเพื่อการซ่อมแซม การทำความสะอาด หรือการดัดแปลง การแก้ไขทรัพย์สินใดๆ
5. การสูญหายของเอกสารการเดินทางขณะถูกทิ้งไว้ในสถานที่สาธารณะโดยไม่มีผู้ดูแล หรือลี้มทิ้งไว้ในยานพาหนะใดๆ หรือการสูญหายที่เป็นผลมาจากการละเลยของผู้เอาประกันภัยในการดูแลรักษา และป้องกันไว้ก่อนตามสมควรเพื่อความปลอดภัยของทรัพย์สินนั้น
3. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

ข้อตกลงคุ้มครองความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอก

คำจำกัดความเพิ่มเติม

บุคคลภายนอก หมายถึงบุคคลใดๆ นอกเหนือจากญาติหรือบุคคลในครอบครัวของผู้เอาประกันภัย บุคคลที่อยู่ด้วยกันกับผู้เอาประกันภัย ลูกจ้างของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ในระหว่างทางการที่จ้าง บุคคลผู้ร่วมเดินทางด้วยกันกับผู้เอาประกันภัยและหุ้นส่วนของผู้เอาประกันภัย

ความเสียหายต่อทรัพย์สิน หมายถึง ความเสียหายทางกายภาพ การถูกทำลายหรือการสูญเสียบางอย่าง ประโยชน์ของทรัพย์สินที่จับต้องได้

ความคุ้มครอง

บริษัทจะชดเชยค่าสินไหมทดแทนในนามผู้เอาประกันภัยให้แก่บุคคลภายนอกสำหรับจำนวนเงินที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบตามกฎหมายจากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นระหว่างการเดินทางต่างประเทศ ตามการสูญเสียหรือความเสียหายที่เกิดขึ้นจริง ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือหนังสือรับรองการประกันภัย สำหรับผลของการสูญเสียหรือความเสียหายที่เกิดขึ้นดังต่อไปนี้

1. การเสียชีวิต การบาดเจ็บของบุคคลภายนอก
2. ความเสียหายต่อทรัพย์สินของบุคคลภายนอก

โดยที่ผู้เอาประกันภัยต้องส่งต่อไปให้บริษัททันทีเมื่อได้รับหมายศาลหรือคำสั่งหรือคำบังคับของศาล(ถ้ามี) และไม่กระทำการอันเป็นการตกลงชดเชยหรือยอมรับผิดต่อบุคคลภายนอกหรือมีการกระทำอันก่อให้เกิดการฟ้องร้องหรือต่อสู้คดีโดยไม่ได้รับการยินยอมเป็นหนังสือจากบริษัท

บริษัทมีสิทธิในการต่อสู้คดี และดำเนินการใดๆ เพื่อต่อสู้คดีในนามของผู้เอาประกันภัย โดยค่าใช้จ่ายของบริษัทเพื่อให้บริษัทตกลงชดเชยค่าสินไหมทดแทน หรือต่อสู้ข้อเรียกร้องใดๆหรือทำการฟ้องร้องคดี

ถ้าในขณะที่เกิดเหตุ ซึ่งเป็นผลให้มีการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนมีการประกันภัยอื่นคุ้มครองถึงความรับผิดชอบเดียวกัน บริษัทจะรับผิดชอบค่าเสียหาย ค่าดำเนินคดีและค่าใช้จ่ายอื่นๆ ไม่เกินอัตราส่วนของบริษัทสำหรับจำนวนเงินที่ต้องจ่ายเกี่ยวกับความรับผิดชอบนั้น

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องจัดส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท

2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. สำเนาบันทึกรายวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ
5. ใบรับรองแพทย์และใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาล กรณีทำให้ผู้อื่นประสบอุบัติเหตุ
6. ใบเสร็จรับเงินค่าซ่อมแซม หรือใบเสร็จรับเงินและจดหมายยืนยันจากร้านค้าในกรณีที่ต้องซื้อของชิ้นนั้นๆ เนื่องจากทำให้ของชิ้นนั้นเสียหาย
7. หมายศาล หรือคำสั่ง หรือคำบังคับของศาล (ถ้ามี)
8. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้จะไม่คุ้มครองการสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจากหรือเป็นผลมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1. การเสียชีวิต การบาดเจ็บ หรือการสูญเสียหรือความเสียหายต่อทรัพย์สินของบุคคลซึ่งเป็นญาติหรือลูกจ้างของผู้เอาประกันภัย
2. การสูญเสียหรือความเสียหายต่อทรัพย์สินซึ่งเป็นของผู้เอาประกันภัยหรืออยู่ในความดูแลหรือควบคุมตามกฎหมายของผู้เอาประกันภัย
3. การสูญเสียหรือความเสียหายซึ่งเกี่ยวข้องกับความเสี่ยงตามสัญญา
4. การสูญเสียหรือความเสียหายซึ่งเกี่ยวข้องกับการกระทำหรืองดเว้นกระทำการโดยจงใจ โดยเจตนาร้าย หรือโดยมิชอบด้วยกฎหมายของผู้เอาประกันภัย
5. การเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ สิทธิครอบครองหรือการใช้งานพาหนะ อากาศยาน ยานพาหนะทางน้ำ อาวุธปืน หรือเกิดจากความประมาทเลินเล่อในการควบคุมดูแล หรือกรณีที่ต้องร่วมรับผิดชอบในการกระทำของผู้เยาว์ซึ่งเกี่ยวข้องกับการเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ สิทธิครอบครองการใช้สิ่งต่าง ๆ ข้างต้น
6. การกระทำของสัตว์ที่อยู่ในความควบคุมดูแลของผู้เอาประกันภัย
7. ธุรกิจ การค้าหรือกิจกรรมทางวิชาชีพในอดีตหรือในปัจจุบัน รวมถึงการประกอบ หรือความบกพร่องในการประกอบธุรกิจ การค้าหรือกิจกรรมทางวิชาชีพดังกล่าว
8. การดำเนินคดีอาญา ไม่ว่าจะถูกตัดสินว่ามีความผิดหรือไม่ก็ตาม
9. การครอบครองหรือใช้สารหรือยาที่มีการควบคุม เว้นแต่จะเป็นกรณีที่มีใบสั่งแพทย์
10. การล่องหนทางเพศ การทำโทษทางร่างกาย หรือการทารุณกรรมทางร่างกายหรือจิตใจ
11. มลพิษ ซึ่งรวมถึงการถูกกล่าวอ้างหรือมีแนวโน้มว่าเป็นการก่อให้เกิดสิ่งแวดล้อมไม่บริสุทธิ์หรือเป็นอันตราย บริษัทไม่มีหน้าที่ที่จะต้องต่อผู้คดีและคำพิพากษาที่เกี่ยวข้องกับมลพิษดังกล่าว หากคำพิพากษาของศาลชั้นต้นนั้นได้ถูกตัดสินโดยศาลที่อยู่นอกเขตอำนาจประเทศไทย

CHUBB

บริษัท ชับบ์สามัคคีประกันภัย จำกัด (มหาชน)
2/4 อาคารชัยบี ชั้นที่ 12
โครงการนอร์ทปาร์ค ถนนวิภาวดีรังสิต
แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่
กรุงเทพฯ 10210
ทะเบียนเลขที่/Registration No. 0107537001510
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107537001510

Chubb Samaggi Insurance PCL.
2/4 Chubb Tower, 12th Fl.,
Northpark Project,
Vibhavadi-Rangsit Rd.,
Thung Song Hong, Laksi,
Bangkok 10210

Customer Service Department
O +66 0 2611 4242
F +66 0 2611 4324

24-Hour Emergency Hotline
O +66 0 2039 5770

www.chubb.com/th
www.chubbtravelinsurance.co.th

**12. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อ
ความวุ่นวายทางการเมือง**

(Translation)

Overseas Travel Insurance Policy

In reliance upon the statements of the Policyholder and/or the Insured Person contained in the insurance application which is an integral part of this Policy, in consideration of the premium paid by the Policyholder or the Insured Person, and subject to the general terms and conditions, insuring agreements, exclusions and attachments of this insurance Policy, the Company agrees to the Insured Person as follows;

Section 1: General Definition

Words or expressions to which specific meanings have been attached in any part of this Policy shall bear such specific meanings wherever they shall appear unless specified otherwise in this Policy.

Policy refers to Policy schedule, benefits schedule, general terms and conditions, insuring agreement, exclusions, attachment, endorsement, application, insurance certificate, and summary documents which are all regarded as being part of the insurance contract.

Company refers to Chubb Samaggi Insurance PCL.

Policyholder refers to the person or juristic person, named as the Policyholder in the Policy schedule and/or insurance certificate, who arranges the insurance for the benefits of the Insured Person.

Insured Person refers to the person who is named as the Insured Person as specified in the Policy schedule, insurance certificate and/or attachments to the Policy.

Accident refers to an event which happens solely and is independent from other causes and which happens suddenly from external means giving rise to a result which is not intended, expected, foresee, or anticipated by the Insured Person. This accident must be occurred after the policy commencement.

Injury refers to bodily injury which is caused directly from an accident.

Sickness refers to a symptom, irregularity, illness, receiving a diagnosis, or disease of the Insured Person. This sickness must be occurred after the policy commencement,

and it must be clear that such sickness occurs solely and is caused directly and independent from all other causes.

Excess refers to the initial damage which the Insured Person must be liable by himself/herself for each event.

Doctor refers to the person who graduated medical sciences and is legally registered as a medical practitioner of each local country with a license to provide local medical service or surgery. This shall exclude a doctor who is named as the Insured Person, spouse, family of same blood relationship or descendant of the Insured Person.

Specialist Medical Practitioner refers to the specialist doctor who is legally licensed to practice medical treatment and possesses a certificate of proficiency or certificate of permission in the field of relevant disease. This shall exclude a doctor in-charge, a doctor who advises, takes care of, or cures together with the doctor in-charge and/or a doctor who is named as the Insured Person, spouse, family of same blood relationship or descendant of the Insured Person, unless specifically allowed by the Company.

Nurse refers to the person who is legally licensed to perform the nursing profession.

Inpatient refers to the person who is necessary to attend medical treatment in hospital and registered as inpatient with obtaining diagnosis and advice from the physician based on indication of medical standard and in the period suitable for treatment of such injury or sickness.

Outpatient refers to the person who received medical service in outpatient department or emergency room of the hospital or clinic which, based on diagnosis and advice of the physician and indication of medical standard, is not necessary to admit as an Inpatient.

Hospital refers to any medical facility that provides medical services and can accommodate overnight patients, with an adequate number of medical personnel and facilities as well as a complete range of services, especially a major operating room and is permitted to be registered as a hospital in accordance with the law on medical facilities in that locality.

Clinic refers to the modern type medical facility duly permitted by law to be operated for medical treatment and diagnosis by medical practitioner but without overnight patient.

Medical Standard refers to international rules or practices of modern medical service that creates suitable treatment plan for the patient according to the medical necessity and correspond with the summary from the injury and sickness background, findings, autopsy result or others (if any).

Necessary and Reasonably Expenses refers to medical treatment cost and/or any reasonable expense upon comparing with service of the hospital or clinic charged to general patient of the hospital or clinic where the Insured Person has been admitted.

Medical Necessity refers to medical service under the following conditions:

1. Must correspond with the diagnosis, and treatment according to the injury or sickness of the client; and
2. Must have clear medical indication according to the current medical standard; and
3. Must not for the convenience of the client or his/her family, or the treatment provider solely; and
4. Must be medical service according to the medical standard, suitable patient care based on the necessity of injury or sickness of such client.

Pre-existing Conditions refers to the conditions of the Insured Person under the following characteristics:

- 3) In case of Single Trip insurance and Open Policy insurance, the disease (including complications), symptom or abnormality which the Insured Person receives the diagnosis, care and treatment or knows within 12 months preceding the date of the policy commencement with sufficient significance that general person will seek for diagnosis, care or treatment or enable the doctor to provide diagnosis, care or treatment.
- 4) In case of Annual Trip insurance, the disease (including complications), symptom or abnormality which the Insured Person receives the diagnosis, care and treatment or knows with sufficient significance that general person will seek for diagnosis, care or treatment or enable the doctor to provide diagnosis, care or treatment, which the Insured Person has claimed during previous trip or

medical condition where treatment was sought or diagnosed within 12 months before trip, such condition shall be regarded as pre-existing condition of insurance for subsequent trip.

AIDS refers to Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) which is caused by the Human Immunodeficiency Virus (HIV). This also refers to Opportunistic Infections, Malignant Neoplasm, any infection or illness that reveals an HIV (Human Immunodeficiency Virus) positive blood test. Opportunistic Infections shall include, but not limited to, Pneumocystic Carinii Pneumonia, Organism or Chronic Enteritis, Virus and/or Disseminated Fungi Infection. Malignant Neoplasm shall include, but not limited to, Kaposi's Sarcoma, Central Nervous System Lymphoma and/or any severe disease which is presently known as a symptom of Acquired Immune Deficiency Syndrome, or which cause sudden death, illness, or disability to infected persons. AIDS shall include HIV (Human Immunodeficiency Virus), Encephalopathy Dementia and virus spreading.

Oversea Trip refers to a journey of the Insured Person which commences when the Insured Person departs from Thailand and continues until the Insured Person returns to and arrives Thailand.

Authorized Company refers to a company or juristic person or company's representative who provides any assistance which is appointed by the Company at any time to provide the assistance service to the Insured Person, which is stated in the insuring agreement issued by the Company prior to the trip.

Family Members refers to parents, grand-parents, great-grand parents, sons, daughters, siblings, spouse of the Insured Person, or parents, grand-parents, great-grand parents of the Insured Person's spouse.

Home Country refers to a country of which the Insured Person is granted citizenship by a government or permanent habitation.

Strike for a work stoppage refers to an intended action of a striker or an employee who is forbidden to come to work to support the strike, or oppose the forbidden, regardless of whether such action is for threatening public peace or for political, religious, doctrine purpose or not.

Riot refers to any person's action joining other group of persons to threaten public peace, regardless of whether it relates to politics, religious, or doctrine or not.

Spiteful actions with the political, religious, doctrine, civil commotion purposes

refers to

- 1) An act intended for directly loss or damage against physical and assets, which is for political, religious, or doctrine purposes.
- 2) A situation where a lot of people joining to cause convulsion or unrest being within the scope of rising up against the government with committing an act of violence or threatening to commit an act of violence, or taking any action to cause a riot in the country.

Section 2: General Terms and Conditions**17. Insurance Contract**

This Insurance Contract is executed based on the reliance on the statement declared by the Policyholder and/or the Insured Person in the Application Form and additional declaration (if any) duly signed by the Policyholder and/or the Insured Person as evidence to accept such insurance according to the Insurance Contract, the Company thus issues this Policy and/or insurance certificate as agreed.

In case that the Insured Person has already known but provided false statement in the declaration as mentioned in the first paragraph, or already known any fact but concealed thereof, of which if it is known to the Company, it may motivate the Company to demand higher premium or refuse to execute insurance contract. In this regard, this insurance contract shall become void pursuant to Section 865 of Civil & Commercial Code and the Company is entitled to terminate this insurance contract.

The Company shall not refuse its liability by referring to any declaration other than that declared by the Policyholder and/or Insured Person in the document mentioned in the first paragraph.

18. Completeness of the Insurance Contract and Change of Wordings in the Insurance Contract

Any changes of wordings in the contract must be approved by the Company and noted in this Policy or insurance certificate or the attachment or the endorsement by the authorized person before such changes shall be valid.

19. Notification of the List of Insured Person and Participation in Insurance

Policyholder must notify the list of Insured Person and period of insurance to the Company prior to the trip. In case of any loss or damage causing a claim for compensation and if the list of Insured Person does not correspond to the fact, the burden of proof shall be on the Policyholder and/or the Insured Person.

The coverage of the Insured Person shall start on the date specified in the Policy schedule or insurance certificate (as the case may be). The Company shall issue the Policy schedule or insurance certificate to each Insured Person individually in order to certify that such person is under the coverage of this Policy, unless agreed otherwise.

20. Period of Insurance

4.4 In case of Single Trip insurance, the insured period shall commence and end within the period specified in the Policy schedule or insurance certificate. The coverage shall start 3 hours before the Insured Person departs from Thailand and continues until the Insured Person returns to his/her residence in Thailand or within 3 hours from arrival Thailand or until the end date of the insured period, whichever is earlier (unless otherwise specified in this Policy).

4.5 In case of Annual Trip insurance to cover several trips within the insured period of 1 year as specified in the Policy schedule or insurance certificate, the travelling period for each trip shall start 3 hours before the Insured Person departs from Thailand and continues until the Insured Person returns to his/her residence in Thailand or within 3 hours from arrival Thailand or until the end date of the insured period, whichever is earlier (unless otherwise specified in this Policy).

4.6 In case of Open Policy to cover several trips within the insured period of 1 year as specified in the Policy schedule or insurance certificate where the Policyholder has arranged and processed to initiate the trip, the travelling period for each trip shall start 3 hours before the Insured Person departs from Thailand and continues until the Insured Person returns to his/her residence in Thailand or within 3 hours from arrival Thailand or until the end date of the insured period, whichever is earlier (unless otherwise specified in this Policy).

If the Insured Person receives medical services during the time the insured period is still effective and it is necessary to continue receiving the medical

services as an Inpatient, the coverage under this Policy shall be extended until the Insured Person leaves the Hospital.

21. Limitation of Travelling Period

5.1 In case of annual premium payment (Annual Trip), each travelling period which shall be covered by this Policy shall not exceed 90 days.

5.2 In case of special annual premium payment (Open Policy), each travelling period which shall be covered by this Policy shall not exceed 90 days.

22. Claim and Submission of Documents or Evidence

In case of claim, the Policyholder, Insured Person, beneficiary, or their representative, as the case may be, must, without delay, inform the Company of loss or damage which may be the cause of claim under this Policy. In case of death, a notice must be sent to the Company immediately, unless it is proved that there is a reasonable necessity that immediate notice is not practicable but is given as soon as possible, and documents or evidence must be sent to the Company within 30 days from the event date with their own expenses.

Non-submission of documents or evidence within the said period shall not affect the right of claim if it is proved that there is a reasonable necessity that submission within the specified period is not practicable but is submitted as soon as possible.

23. Medical Examination

The Company has the right to examine the Insured Person's medical records, diagnosis records, laboratory diagnosis result, radiology result, request for additional evidence, or relevant special diagnosis result of the Insured Person as necessary for this insurance, and has the right to request the Insured Person to have a physical examination by an independent medical expert appointed by the Company including conducting an autopsy if necessary and within the limits of the law at the Company's expense.

In case that the Insured Person does not allow the Company to examine the Insured Person's medical records, diagnosis records or others to support compensation payment consideration, the Company can refuse to provide coverage to such Insured Person.

24. Compensation Payment

The compensation shall be paid by the Company within 15 days from the date the Company receives complete and correct documents or evidence of loss or damage which is in accordance with the coverage conditions. Compensation for death shall be paid to the beneficiary while other types of compensation shall be paid to the Insured Person, unless otherwise agreed.

If there is a reasonable doubt that the claim for compensation is not made in accordance with insuring agreements in the Policy, the period of time specified may be extended as necessary but in no event shall this period last more than 90 days from the date the Company receives complete and correct documents or evidence.

If the Company is obliged to pay the compensation but cannot settle the compensation within the time specified above, the Company is liable to pay the interest at 15 percent per annum of the amount due calculated from the due date of the compensation.

25. Premium Calculation and Adjustment

The Policyholder or Insured Person must pay the premium immediately when due or before coverage commencement.

9.1 In case of Single Trip insurance, the insurance agreement period shall start and end within the insured period specified in the Policy schedule or insurance certificate. The Company shall calculate the premium according to actual number of Insured Person as being informed by the Policyholder or Insured Person when the insurance contract commences.

9.2 In case of Annual Trip insurance, the insurance agreement period shall be per annum as specified in the Policy schedule or insurance certificate. The Company shall calculate the premium according to actual number of Insured Person as being informed by the Policyholder or Insured Person when the insurance contract commences.

9.3 In case of Open Policy insurance where the Policyholder has arranged and processed to initiate the trip, the insurance agreement period shall be as specified in the Policy schedule. The Company shall initially calculate the premium by anticipating from the sum insured and number of Insured Person within one year, and when the insured

period ends, the Company shall adjust the premium by calculating from the sum insured and actual number of Insured Person.

If the actual premium is higher than estimated premium at the beginning of the insured period, the Company shall collect additional premium which shall be the amount difference between the estimated premium and the actual premium. If the actual premium is lower than estimated premium at the beginning of the insured period, the Company shall return the excess premium to the Policyholder.

26. Termination of Policy

10.4 Termination of Policy by any party must be termination of entire Policy. It is not possible to select to terminate certain terms or parts during the insured period.

10.5 In case of Single Trip insurance, termination after the issuance of the Policy shall not entitle the Insured Person to a premium refund, except in case of rejection of visa from the embassy. Evidence from the embassy must be presented and the Insured Person must inform the Company before the date the coverage comes into effect.

10.6 In case of Annual Trip insurance or Open Policy, the Policyholder, Insured Person or the Company can terminate the Policy under the following conditions:

- 3) The Company may terminate this Policy by giving written notice no less than 15 days in advance by registered mail to the Policyholder or Insured Person at the last known address as declared to the Company. Any notice sent to the last known address mentioned earlier shall be deemed to be duly sent. In case that the premium is already paid, the Company shall not be obliged to pay compensation, and the Company shall refund the premium to the Policyholder or Insured Person after deduction of partial premium for effective period of this Policy on a pro-rata basis.
- 4) The Policyholder or Insured Person may terminate this Policy by giving an advance written notice to the Company. Such termination shall become effective on the date the Company receives the notice or on the date specified on the notice, whichever occurred last. The Company shall refund the premium after deduction of partial premium for effective period of this Policy on a pro-rata basis.

10.7 If there is clear evidence to the Company that the Policyholder or Insured person acts dishonestly in order to let him/her or others obtain benefits from this insurance, the Company has the right to cancel this Policy by giving a termination notice and this coverage shall be ineffective immediately. In such case, the Company shall refund the premium for that policy year and after deduction of compensation amount that is already paid for that year (if any). The Company shall not be responsible for any claim occurred due to the action mentioned above.

27. Beneficiary according to the Policy

The Insured Person can identify his/her beneficiary who must only be his/her legal heir or interested person who publicly lives as husband or wife of the Insured Person, or who relates to the Insured Person by blood relatives and under support of the Insured Person as identified in the Policy schedule or insurance certificate (in case that the Insured Person is a youth, the identified beneficiary must only be his/her father, mother or legal guardian), unless otherwise agreed.

Upon the Insured Person's death, the benefit under the insuring agreements and Policy's terms and conditions shall be paid to such named beneficiary. If no beneficiary is named in the Policy, the benefit will go to the Insured Person's estate.

In case the Insured Person named only one beneficiary and that person dies before or at the same time with the Insured Person's and the Insured Person does not notify the Company in writing of a change of the beneficiary, the benefit will go to the Insured Person's estate.

In case the Insured Person named more than one person as beneficiary, and any of them dies before or at the same time with the Insured Person's and the Insured Person does not notify the Company in writing of a change of the beneficiary or a change of the benefit among the rest beneficiary, the benefit portion of the dead beneficiary will go to each of the rest beneficiary equally.

28. Company's Right to Recover the Claim

In the event that the claim payment is approved or the Authorized Company or its representative has paid for the claim whereas the Company is not liable according to the Policy, the Company or the Authorized Company or a representative of the Authorized Company, as the case may be, reserves the right to recover the claim from the Insured Person according to the amount paid.

29. Settlement of Dispute by Arbitrator

In case of argument, dispute, or any demand under this Policy between the person who is entitled to claim and the Company, and if so desired by that person to settle the dispute by way of arbitration, the Company shall conform and allow the case to be decided by an arbitrator according to the Arbitrating Regulation governed by the Office of Insurance Commission.

30. Governing Law

This Policy shall be governed by and interpreted in accordance with the Thai Law.

31. Precedent Conditions

The Company shall not be liable to the claim under this Policy unless the Insured Person, the beneficiary or the representative of the said person, as the case may be, has complied with the insurance contract and the conditions of this Policy.

32. Currency and Expense incurred Overseas

Premiums and claim payable under this Policy shall be in Thai Baht by using a foreign exchange rate of the date identified in the claim documents.

Section 3: General Exclusions

This Policy does not cover injury, sickness, loss or damage, or any expense, whether it is due to a cause or event having continued effect, or event consequence , resulting from or due to or as a consequence of the causes or happened at the time as follows (unless the coverage is extended and an attachment is issued for such extension):

22. Suicide, attempted suicide, self-inflicted injury, or attempted self-inflicted injury, whether done by himself/herself or allowed to be done by others, whether during insane or not, or being injured or killed by the beneficiary, including accidents occurred because the Insured Person eat, drink or inject drugs or poisonous substance into his/her body, or overdose.

23. War, invasion, baleful act of foreign enemies, warlike operations (whether declared war or not), civil war which means a war among people in the same country, uprising, insurrection, riot, revolution, coup d'etat, proclamations of martial law, or any events which determine the proclamation or maintenance of martial law.

24. Radiation or radioactivity from any nuclear fuel or nuclear waste arising from the combustion of nuclear fuel or any process of self-sustaining nuclear fission/fusion, and/or explosion of radioactivity, or nuclear component or other hazardous material that may cause an explosion in a nuclear process.

25. Breach of laws, regulations, forbidden, articles, notification, or control of government or of government sectors of any country, or an event occurred due to forfeit, seize or destroy by customs or government's authorized officers.

26. Any illegal or unlawful act, or criminal with strong penalty, or during arrestment or escape from the arrestment or joining a fight, or encouraging the fight.

27. The Insured Person does not take reasonable efforts to safeguard his/her property or to avoid any injury or sickness, or mitigate loss or damage which is the cause of claim under this Policy.

28. While the Insured Person drives or serves as officers of any aircraft.

29. While the Insured Person serves as a soldier, police, or a volunteer in war or crime suppression.

30. While the Insured Person is around petroleum drilling platform or underground mine.

31. While the Insured Person is taking any type of car or boat racing, horse racing, every type of ski racing including a jet ski, skate racing, boxing including wrestling, parachute (except for saving life), while getting in or off or taking a balloon or a sailplane.

32. While the Insured Person is getting in or off or taking an unregistered aircraft for carrying passengers and not being a commercial aircraft.

33. While the Insured Person is driving or riding with a motor-cycle.

34. AIDS, venereal disease, sexual transmitted disease, mental, nervous condition, stress, insanity.

35. The Insured Person is traveling with the objective to attend all types of medical treatment.

36. The Insured Person is not in a proper condition to travelling and is against the advice of the medical practitioner.

37. The Insured Person's acts while he/she is under alcohol influence being unable to remain conscious, with, at the time of accident, having alcohol level in the body equals a blood alcohol level of 150 milligram percent or above.

38. The Insured Person's acts while he/she is under addictive substance or drugs being unable to remain conscious.

39. Conditions existed prior to the insurance.

40. Pregnancy, delivering a child, or abortion

41. Services, treatment, or curing congenital anomaly, or treatment of every type of inheritance disease.

42. Services, treatment or surgery relating to injury or sickness occurred for taking advantage from the Policy.

Section 4: Insuring Agreement

During the effective period of this Policy, and subject to rules, insuring agreements, general exceptions, general terms and attachment of this Policy, and in consideration of the premium to be paid by the Policyholder or Insured Person, the Company agrees to provide the following coverage only for insuring agreement which has the amount of sum insured as specified in the Policy schedule or insurance certificate.

TA 1

Accidental Benefit during Overseas Travel

Additional definition

Total Dismemberment refers to the cutting of wrist joint or ankle joint and shall inclusively mean total loss of usage potentiality of such organs with clear medical indication that such organ cannot be able to function at anytime in the future

Loss of Sight refers to total permanent blind with clear medical indication that it is incurable

Loss of Hearing refers to permanent irrecoverable loss of hearing

Loss of Speech refers to loss of ability to pronounce three in four categories which composed as speech, e.g. voice from the lips, oral cavity, tongue and from the palate respectively or total permanent loss of glottal or damage of motor speech center which causes speechless.

Total Permanent Disability refers to

3. While the Insured Person perform any job in regular occupation or other occupation, and the total permanent disability occurs causing unable to perform any job in regular occupation and other occupation permanently, or
4. While the Insured Person did not perform any job in regular occupation or other occupation, and the total permanent disability occurs causing unable to do any daily activities for 3 things or above by him/herself without help from person or tool comprising:

(1) **Bathing** refers to the ability to wash yourself in the bathroom or shower or others referring to cleansing your body.

(2) **Dressing** refers to the ability to put on and take off clothing and replace aging medical equipment.

(3) **Feeding** refers to the ability to eat food that has already been prepared in any form.

(4) **Contenance** refers to the ability to maintain control of bowel and bladder while using or not using a pipe to help, the prosthetic device, or other support to perform associated personal hygiene.

(5) Movement refers to the ability to move within a place from one room to another in the same level.

(6) The motion refers to the ability to move yourself from a bed to a chair or the other in the same way.

Coverage

This insurance covers injury occurred during a trip overseas and causes:

1. Insured Person to become death within 180 days from the date of accident or injury suffered by the Insured person causes him/her to be continually admitted to hospital as inpatient and whenever dies because of such injury; or
2. Insured Person to become total permanent disability and such total permanent disability exists for not less than 12 consecutive months commencing from the first date of becoming total permanent disability or there is clear medical indication that the Insured Person is becoming total permanent disability within 180 days from the date of the accident; or
3. Insured Person to become total dismemberment, loss of sight, loss of hearing, or loss of speech within 180 days from the date of accident

In case any event of the above-mentioned 1, 2 or 3 has occurred, the Company shall pay the compensation for the loss incurred in accordance with the percentage of the sum insured stated in the schedule below.

Benefits	Percentage of the sum insured
1) Death	100
2) Total permanent disability	100
3) Loss of both hands from the wrist joint or both feet from the ankle joint, or Loss of Sight of both eyes.	100
4) Loss of one hand from the wrist joint and one foot from the ankle joint.	100
5) Loss of one hand from the wrist joint and Loss of Sight of one eye.	100
6) Loss of one foot from the ankle joint and Loss	100

of Sight of one eye.	
7) Loss of Hearing and Loss of Speech.	100
8) Loss of Hearing of both ears.	75
9) Loss of one hand from the wrist joint.	60
10) Loss of one foot from the ankle joint.	60
11) Loss of Sight of one eye.	60
12) Loss of Hearing of one ear.	15

In case of the Insured Person’s death and/or total dismemberment, loss of sight, loss of hearing, or loss of speech and/or total permanent disability whether any one of them or all together resulting from the same accident, the Company shall pay either one of the compensation according to the insuring agreement until reach the maximum amount of the benefits for loss or damage of such insuring agreement. If the Company does not fully compensate to reach the sum insured of such insuring agreement, the Company will still provide coverage until the end of insured period equal to the remaining sum insured.

Submission of Documents or Evidence for Claim

1. In case of death

The Policyholder, Beneficiary or their representative, as the case may be, must submit documents or evidence to the Company within 30 days from the event date with their own expenses.

- 1.1 The claim form of the Company
- 1.2 Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
- 1.3 Copy of death certificate
- 1.4 Copy of autopsy report certified by an institute issuing the report
- 1.5 Copy of police report who has local authority
- 1.6 Copy of ID card and house registration with the mark as “death” of the Insured Person
- 1.7 Copy of ID card and house registration of the beneficiary
- 1.8 Documents or evidence as necessary required by the Company (if any)

2. In case of becoming total permanent disability, total dismemberment, loss of sight, loss of hearing, or loss of speech

The Policyholder, Insured Person or their representative, as the case may be, must submit documents or evidence to the Company within 30 days from the event date with their own expenses.

- 4.1 The claim form of the Company
- 4.2 Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
- 4.3 Certified true copy of ID card of the Insured Person
- 4.4 Copy of medical report which confirms total permanent disability, total dismemberment, loss of sight, loss of hearing, or loss of speech
- 4.5 Photograph which confirms total permanent disability (if any)
- 4.6 Copy of police report who has local authority
- 4.7 Documents or evidence as necessary required by the Company (if any)

Non-submission of documents or evidence within the said period shall not affect the right of claim if it is proved that there is a reasonable necessity that submission within the specified period is not practicable but is submitted as soon as possible.

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusion, the insurance under this insuring agreement shall not cover injury occurred from, as a result of, associated with or due to the following causes:

- 1. Infectious, parasite except infectious or tetanus or rabies resulting from a wound from the accident.**
- 2. Strike for a work stoppage, riot, or spiteful actions with the political, religious, doctrine, civil commotion purposes**

TA 2.1

Medical Expenses Incurred Overseas

Additional Definition

Thai Traditional Physician means Thai traditional physician duly legally licensed to provide treatment by Thai herbs. Such Thai traditional physician shall not be the Insured Person, business partner, employer, employee or representative of the Insured Person nor related in anyway to the Insured Person.

Chinese Traditional Physician means Chinese traditional physician legally licensed to provide herbalist, acupuncturist or bonesetter. Such Chinese Traditional Physician shall not be the Insured Person, business partner, employer, employee or representative of the Insured Person nor related in anyway to the Insured Person.

Coverage

This insurance shall cover injury or sickness unexpectedly and suddenly happening during the trip overseas causing the Insured Person to obtain medical treatment, whether as Inpatient or Outpatient.

The Company shall pay compensation for necessary and reasonable expenses incurred from the medical treatment according to medical necessity and standard under the actual amount to be paid, but shall not exceed the sum insured specified in the Policy schedule or insurance certificate.

The covered expenses are as follows:

- 1) Physician fee
- 2) Medicine and infusion cost, blood and blood component plus expenses in separation, preparation and analysis for blood or blood component transfusion, laboratory test and pathology fee, radiological diagnosis, other special diagnosis method including reading fee for physician, expenses related to the use or provision of service, medical tools and equipment outside the operation room, medical consumable materials (medical supplies 1), fee for operation room and equipment.
- 3) Ambulance fee in emergency case for movement of the Insured to or from the hospital by medical reason or necessity, with maximum of 3,000 Baht per time.
- 4) Cost for medicine for take home as deemed necessary but not exceeding 14 days.

- 5) Cost of ICU room or standard single room plus foods provided for the patient by the hospital and daily nursing service fee not over 14 days.
- 6) In case of injury necessary to be cured by Thai traditional physician or Chinese traditional physician in the hospital or clinic, except splitting or breaking of bones, according to actual expenses incurred not over 1,500 Baht per injury.

In case that the Insured Person is entitled to advance all or partial expenses from any person or other sources, the Company will compensate only the excess amount of such claimable amount.

Submission of Documents or Evidence for Claim

The Policyholder, Insured Person or their representative, as the case may be, must submit documents or evidence to the Company within 30 days from the event date with their own expenses.

1. The claim form of the Company
2. Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of ID card of the Insured Person
4. Copy of medical report indicating significant symptom, diagnosis result and treatment.
5. Original receipt listing expenses or summary of budget and receipt
6. Documents or evidence as necessary required by the Company (if any)

Receipt as mentioned above must be original and the Company shall return such receipt after certifying the paid amount to the Insured Person to further claim the lacking amount from other insurers. In case that the Insured Person has been indemnified by government's welfare or other welfare or other insurance, the Insured Person is required to provide copy of receipt duly certified the amount paid from government's welfare or other institutes to further claim the lacking amount from the Company.

Non-submission of documents or evidence within the said period shall not affect the right of claim if it is proved that there is a reasonable necessity that submission within the specified period is not practicable but is submitted as soon as possible.

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusion, this insurance does not cover any expenses arising from/or in consequence of or relevant to the following condition, events or occurrence at the time as follows.

1. Treatment for relaxation or healthy, healthy or relaxation massage, rehabilitation, bodily checkup, request for staying in the hospital for treatment, other treatment cost unrelated to the injury or sickness.

2. External prosthesis, equipment, artificial equipment, medical instruments, durable medical supplies, i.e. hearing aid, glasses, ventilator, oxygen instruments, patient monitor (pulse, pressure, blood, temperature), support aids (except a skid), patient wheelchair, speech device, all kinds of pacemaker.

3. Expenses related to the dental service except for rebate of injury due to accident but excluded teeth restoration, orthodontic treatment, crown therapy, scaling, filling or denture, or cost for treatment necessary to the natural pronunciation due to dental treatment as consequence from accident.

4. Treatment for beauty, e.g. acne, blemish, freckle, dandruff, dietary, hair transplantation or treatment to remedy bodily deficiency, cosmetic surgery except in case of necessary as consequence from accident to reactivate the function of such organ.

5. Immunization or vaccination to prevent disease except vaccination to prevent rabies after being injured by animal and vaccination to prevent tetanus after injury.

6. Expenses for hiring special nurse.

7. Treatment which is not considered a modern medicine, including alternative medicine, i.e. acupuncture, nature cure, massage treatment, acupressure, chiropractic, unless identified in the insuring agreement.

8. Strike for a work stoppage, riot, spiteful actions with the political, religious, doctrine, civil commotion purposes

TA 3

Daily Benefits for Inpatient Hospitalization at an Overseas Hospital

Coverage

This insurance covers sickness or injury that occurs unexpectedly and suddenly during a trip overseas and causes the Insured Person to be admitted as an Inpatient in an overseas hospital.

The Company will pay daily compensation to the Insured Person for each completed day (consecutive 24-hour period) of confinement from the first day of confinement but not exceeding 5 days, according to the amount per day as stated in Policy schedule or insurance certificate per injury or sickness.

Claim and Submission of Documents and Evidence

The Policyholder, Insured Person, or their representative, as the case may be, must submit the following documents and evidence to the Company within 30 days from the date of the event at their own cost.

1. Claim form of the Company
2. Copy of the passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of the Insured Person's ID card
4. Copy of the medical report indicating the significant symptoms, diagnosis and treatment plan
5. Copy of the receipt listing the expenses
6. Necessary documents or evidence as required by the Company (if any).

The failure to submit documents and evidence within the required period will not affect the right of claim if it can be shown that there was a reasonable necessity to delay the submission of the documents and evidence and that such documents and evidence were submitted as soon as possible.

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusions, the insurance under this insuring agreement does not cover overseas Inpatient hospitalization costs arising from, in consequence of, or related to the following conditions, events or occurrences:

1. Treatments for relaxation or health, massage for health or relaxation, rehabilitation, bodily checkups, requests to stay in hospital for treatment, other treatment costs unrelated to an injury or sickness.

2. Beauty treatments, e.g., for acne, blemishes, freckles, dandruff, weight, hair transplants, remedies for bodily deficiencies, cosmetic surgery, except in cases of necessity as a consequence of an accident to reconstruct or restore the function of a body part.

3. Immunizations or vaccinations to prevent disease, except vaccinations to prevent rabies after being injured by an animal and vaccinations to prevent tetanus after suffering an injury.

4. Treatments which are not considered modern medicine, including alternative medicine, i.e., acupuncture, natural therapy, massage treatment, acupressure, and chiropractic therapy.

5. Strikes or work stoppages, riots, spiteful actions with a political, religious or ideological agenda or to cause civil commotion.

TA 4.1

Emergency Medical Evacuation and Repatriation Benefit

Coverage

This insurance shall cover sickness or injury unexpectedly and suddenly happening during a trip overseas causing the Insured Person to move to another location for medical treatment or to be returned to Home Country according to medical necessity and standard.

The Authorized Company shall decide every matter regarding arrangement and procedure or form of evacuation and destination in order to evacuate the Insured Person with the most proper procedure considering level of severity of the Insured Person's symptom as medical necessity only. Such may include a vehicle cost to transport the patient via air or land transportation, railroad, or any other appropriate means and will be based solely upon medical necessity. The Company shall indemnify to cover expenses for such evacuation service and/or travel arrangement, medical service and necessary medical fees resulted from the emergency medical evacuation etc. by paying directly to the Authorized Company, up to the benefit amount as stated in the Policy schedule or insurance certificate.

However, the Insured Person, relatives, or relevant persons must notify the Authorized Company without delay. In case that the Insured Person suffers injury or sickness at wilderness area, the Insured Person should contact local physician for first aid. After that, the Authorized Company shall consider moving procedure and coordinate with the physician as to subsequent treatment.

If the Insured Person or his/her accompany cannot notify the Authorized Company, and has reasonable reasons for improper and uncontrollable expense incurred during obtaining emergency treatment at any place, the Company shall compensate the money previously paid by the Insured Person only for the expense incurred for such services which shall be in accordance with the expense specified by the Authorized Company.

The sum insured as mentioned above shall include additional expense for travelling via airplane, land, or boat (economy class if possible) by one family member or Insured

Person's accompanist if such person cannot travel as initially planned for their return to Thailand due to the Insured Person's evacuation.

Claim and Submission of Documents or Evidence

The Policyholder, Insured Person or their representative, as the case may be, must submit documents or evidence to the Company within 30 days from the event date with their own expenses.

1. The claim form of the Company
2. Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of ID card of the Insured Person
4. Copy of medical report indicating significant symptom, diagnosis result and treatment.
5. Copy of receipt listing expenses or summary of budget and receipt.
6. Copy of ticket of family member for travelling back to Thailand as the schedule initially planned (if any)
7. Copy of passport of family member indicating travelling back to Thailand (if any)
8. Documents or evidence as necessary required by the Company (if any)

Non-submission of documents or evidence within the said period shall not affect the right of claim if it is proved that there is a reasonable necessity that submission within the specified period is not practicable but is submitted as soon as possible.

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusion, this insurance does not cover expense incurred due to or in consequence of

- 1. all services which other persons must be liable for the Insured Person according to the law which is not under the Insured Person's responsibility, or any expense which is already included in traveling expense which must be responsible by the transport manager or carrier company.**
- 2. Strike for a work stoppage, riot, spiteful actions with the political, religious, doctrine, civil commotion purposes**

TA4.2

Benefit for Repatriation of Corpse or Bones

Coverage

This insurance shall cover sickness or injury unexpectedly and suddenly happening during a trip overseas causing the death of the Insured Person within 30 days from the date the Insured Person suffers such injury or sickness.

The Authorized Company shall arrange for repatriation of the corpse or bones of the Insured Person, or arrange for a funeral according to local tradition of the place of death if requested by the Insured Person's family. The Company shall directly pay for expense incurred to the Authorized Company according to actual amount paid but shall not over the sum insured specified in the Policy schedule or insurance certificate.

In case of expenses already paid for transporting the corpse or bones, or expense for local funeral, the Company shall compensate to the estate of the Insured Person according to actual amount incurred for all services and arrangement by the undertaker which shall include organization by the undertaker, coffin cost, preserve or bathing for the corpse, burning, and other expense of the same nature which have been conducted.

The sum insured as mentioned above shall include additional expense for travelling via airplane, land, or boat (economy class if possible) by one family member or Insured Person's accompanist if such person cannot travel as initially planned for their return to Home Country due to this repatriation of corpse or bones of the Insured Person.

The beneficiary, relatives, or relevant persons must notify the Authorized Company without delay, and after that the Authorized Company shall consider the best way of repatriation of corpse or bones to the Home Country.

Claim and Submission of Documents or Evidence

The Policyholder, beneficiary or their representative, as the case may be, must submit documents or evidence to the Company within 30 days from the event date with their own expenses.

1. The claim form of the Company
2. Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person

3. Copy of death certificate
4. Copy of autopsy report certified by an institute issuing the report
5. Copy of police report who has local authority
6. Copy of ID card and house registration with the mark as “death” of the Insured Person
7. Copy of ticket of family member or person travelling with the Insured Person for travelling back to Thailand as the schedule initially planned (if any)
8. Copy of ticket of family member or person travelling with the Insured Person for travelling back to Thailand (if any)
9. Documents or evidence as necessary required by the Company (if any)

Non-submission of documents or evidence within the said period shall not affect the right of claim if it is proved that there is a reasonable necessity that submission within the specified period is not practicable but is submitted as soon as possible.

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusion, this insurance does not cover expense for repatriation of corpse or bones incurred due to or in consequence of

1.all services which other persons must be liable for the Insured Person according to the law which is not under the Insured Person’s responsibility, or any expense which is already included in traveling expense which must be responsible by the transport manager or carrier company.

2. Strike for a work stoppage, riot, spiteful actions with the political, religious, doctrine, civil commotion purposes

TA4.3**Return of Minor Child to Thailand Benefit****Coverage**

This insurance shall cover sickness or injury unexpectedly and suddenly happening during a trip overseas and must be returned to Thailand for an emergency medical treatment, or death if there are his/her child traveling with him/her.

The Authorized Company shall procure transportation ticket via airplane, land, or boat (economy class if possible) for one family member of the Insured Person for travelling to get a minor child of the Insured Person back to Thailand. The Company shall directly pay for expense incurred to the Authorized Company according to actual amount paid but shall not over the sum insured specified in the Policy schedule or insurance certificate.

The Insured Person, beneficiary, relatives, or relevant persons must notify the Authorized Company without delay, and after that the Authorized Company shall consider the best way of sending the minor child back to Thailand.

Claim and Submission of Documents or Evidence

The Policyholder, Insured Person, beneficiary or their representative, as the case may be, must submit the documents or evidence to the Company within 30 days from the event date with their own expenses.

1. The claim form of the Company
2. Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of ID card of the Insured Person
4. Copy of medical report indicating significant symptom, diagnosis result and treatment.
5. Copy of death certificate and autopsy report certified by an institute issuing the report
6. Copy of passport and ticket of family member for travelling to get minor child
7. Copy of ID card of minor child, In case of no ID, a copy of birth certificate of a child
8. Documents or evidence as necessary required by the Company (if any)

Non-submission of documents or evidence within the said period shall not affect the right of claim if it is proved that there is a reasonable necessity that submission within the specified period is not practicable but is submitted as soon as possible.

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusion, this insurance does not cover expense for return of the minor child to Thailand incurred due to or in consequence of

1.all services which other persons must be liable for the Insured Person according to the law which is not under the Insured Person's responsibility, or any expense which is already included in traveling expense which must be responsible by the transport manager or carrier company.

2. Strike for a work stoppage, riot, spiteful actions with the political, religious, doctrine, civil commotion purposes

TA4.4

Hospital Visitation and Accommodation Expense Benefit

Coverage

This insurance shall cover the case where the Insured Person must be confined in a hospital overseas for more than 5 consecutive days, as a result of sickness or injury unexpectedly and suddenly happening during a trip overseas, and it is not proper based on medical condition to move, and there is no family members who reach a legal age (20 year old) staying with him/her.

The Authorized Company shall procure transportation ticket via airplane, land, or boat (economy class if possible) and accommodation as necessary for one family member of the Insured Person who reach a legal age to visit and stay with the Insured Person until the Insured Person is able to return to Thailand. The Company shall directly pay for expense incurred to the Authorized Company but shall not over the sum insured specified in the Policy schedule or insurance certificate.

The Insured Person, beneficiary, relatives, or relevant persons must notify the Authorized Company without delay, and after that the Authorized Company shall consider the best way of travelling to visit the Insured Person at hospital overseas.

Claim and Submission of Documents or Evidence

The Policyholder, Insured Person or their representative, as the case may be, must submit the documents or evidence to the Company within 30 days from the event date with their own expenses.

1. The claim form of the Company
2. Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of ID card of the Insured Person
4. Copy of medical report indicating significant symptom, diagnosis result and treatment
5. A confirmation letter from hospital with which the Insured Person is receiving medical services that there is no family members looking after the Insured Person at the hospital.

6. Copy of passport and ticket of family member for travelling to visit the Insured Person at hospital overseas (if any)

7. A receipt of actual accommodation expenses of family member travelling to visit the Insured Person at hospital overseas (if any)

8. Documents or evidence as necessary required by the Company (if any)

Non-submission of documents or evidence within the said period shall not affect the right of claim if it is proved that there is a reasonable necessity that submission within the specified period is not practicable but is submitted as soon as possible.

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusion, this insurance does not cover expense for travelling to visit the Insured Person at hospital overseas incurred due to or in consequence of

1.all services which other persons must be liable for the Insured Person according to the law which is not under the Insured Person's responsibility, or any expense which is already included in traveling expense which must be responsible by the transport manager or carrier company.

2. Strike for a work stoppage, riot, spiteful actions with the political, religious, doctrine, civil commotion purposes

TA4.5

Emergency Phone Charges Benefit

Coverage

This insurance shall cover sickness or injury unexpectedly and suddenly happening during a trip overseas and it is necessary to make a phone call for contacting the Company or the Authorized Company for request of medical assistance or travel under the following coverage:

1. Repatriation or emergency medical evacuation
2. Expense for return of the corpse or bones to Home Country
3. Repatriation of minor child
4. Expense for travelling and accommodation to visit the Insured Person at hospital overseas
5. Expense for returning to Thailand to join a funeral in case of death of Insured Persons' spouse, child, or parents.

Or other assistance additionally identified as agreed, the Company shall compensate phone charges according to actual expense incurred but shall not over the sum insured specified in the Policy schedule or insurance certificate.

Claim and Submission of Documents or Evidence

The Policyholder, Insured Person, beneficiary or their representative, as the case may be, must submit the documents or evidence to the Company within 30 days from the event date with their own expenses.

1. The claim form of the Company
2. Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of ID card of the Insured Person
4. Document indicating telephone expense.
5. Documents or evidence as necessary required by the Company (if any)

Non-submission of documents or evidence within the said period shall not affect the right of claim if it is proved that there is a reasonable necessity that submission within the specified period is not practicable but is submitted as soon as possible.

TA 5.1**Trip Cancellation Expenses Benefit****Additional definition**

Natural Disaster means any natural peril that resulting of loss or damage of life and property, such as brush fire, flooding, storm, earth quake.

Coverage

This insurance shall cover the Insured Person's trip cancellation which occurs within 30 days prior to the departure date due to any of the following events:

5. The Insured Person or the family member' suffering death or serious injury or sickness which is certified by the medical practitioner that it is life-threatening.
6. Unexpected outbreak of strike, riot unexpectedly happening and is beyond the control of the Insured Person.
7. The permanent residence of the Insured Person is loss or damaged from the Natural Disaster incurred within 1 week before departure date.
8. The Insured Person receives summons to present as witness during the trip in the court or receives mandatory warrant from the court.

The Company will reimburse the Insured Person for the loss or damage of trip cancellation occurred after the effectiveness of this Policy for the expense partly or wholly paid in advance as deposit or reserve of the travelling ticket or accommodation, which such expenses cannot be claimed from such service providers or other insurance or other sources, and it is in consequence of the trip cancellation prior to the commencement of the journey and/or expenses which the Insured Person is liable according to the law. This coverage shall come into effect only upon the Insured Person has insured before awareness of any incident which may cause such trip cancellation. The company will pay the compensation up to the benefit amount as stated in the Policy schedule or insurance certificate.

Claim and Submission of Documents or Evidence

The Policyholder, Insured Person, beneficiary or their representative, as the case may be, must submit the documents or evidence to the Company within 30 days from the event date with their own expenses.

1. The claim form of the Company
2. Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of ID card of the Insured Person
4. Evidence showing the amount of expenses paid in advance by the Insured Person.
5. Letter from tour agency or airline indicating the amount required.
6. Copy of death certificate (in case of death of Insured Person or family members).
7. Medical certificate (in case that trip cancellation is due to severe injury or sickness of the Insured Person or family members).
8. Evidence showing causes of trip cancellation.
9. Documents or evidence as necessary required by the Company (if any)

Non-submission of documents or evidence within the said period shall not affect the right of claim if it is proved that there is a reasonable necessity that submission within the specified period is not practicable but is submitted as soon as possible.

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusion, this insurance does not cover trip cancellation due to:

4. **Family members' suffer AIDs, venereal disease, or sexual transmitted disease.**
5. **Non-compliance with the agreement by persons, agents, or travelling agency whom the Insured Person bought coverage or traveling services from.**
6. **Spiteful actions with the political, religious, doctrine, civil commotion purposes**

TA 5.2

Trip Curtailment Expenses Benefit

Additional Definition

Natural Disaster means any natural peril that results in loss of or damage to life and property, such as a bush fire, flood, storm, or earthquake.

Coverage

This insurance covers the Insured Person's additional expenses already paid for, traveling and accommodation expenses during a trip overseas, and/or a fine or expense incurred in consequence of the Insured Person's return to Thailand ahead of schedule due to:

1. The Insured Person or a family member suffering death or serious injury or sickness, where such injury or sickness is confirmed as life-threatening by a Medical Practitioner and therefore causes a trip to be interrupted, and results in the Insured Person having to return from overseas directly to Thailand.
2. Natural Disaster which prevents the Insured Person from continuing with his/her scheduled trip.
3. Unexpected strike, riot, civil commotion that unexpectedly happens and is beyond the control of the Insured Person.
4. Quarantine, as suggested by a physician.

The Company will compensate the actual expense incurred, up to the amount of the sum insured as specified in the Policy schedule or this insurance certificate, for expenses paid in advance for travelling via airplane, land, or boat (economy class if possible), unused accommodations, a fine, or expense incurred due to the Insured Person's return to Thailand ahead of schedule, or loss of frequent flier or air travel points that the Insured Person used to purchase an airline ticket if he/she must cancel such ticket, and shall include any expense incurred from an extension of travel time due to quarantine as suggested by a physician and that the Insured Person cannot claim from the service provider, other insurance or other sources.

This coverage shall come into effect only when the Insured Person has become insured before being aware of any incident causing such trip curtailment.

Claim and Submission of Documents and Evidence

The Policyholder, Insured Person, Beneficiary, or their representative, as the case may be, must submit the following documents and evidence to the Company within 30 days from the date of the event at their own cost:

1. Claim form of the Company
2. Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of the Insured Person's ID card
4. Evidence showing the amount paid in advance by the Insured Person
5. Letter from the tour agency or airline indicating the amount required
6. Copy of latest purchased air ticket with receipt
7. Copy of the death certificate (in case of death of the Insured Person or a family member)
8. Medical certificate (if the trip curtailment is due to severe injury or sickness of the Insured Person or a family member) indicating significant symptoms, diagnosis results, and treatment
9. Evidence showing the causes of trip curtailment
10. Necessary documents or evidence as required by the Company (if any).

The failure to submit documents and evidence within the required period will not affect the right of claim if it can be shown that there was a reasonable necessity to delay the submission of the documents and evidence and that such documents and evidence were submitted as soon as possible.

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusions, this insurance does not cover trip curtailments due to:

- 1. A family members' suffering from AIDs, venereal disease, or sexually transmitted disease.**
- 2. Non-compliance with the agreement by the person, agent, or travel agency from whom the Insured Person bought coverage or traveling services.**
- 3. Other causes known by the Insured Person prior to this insurance.**
- 4. Spiteful actions with a political, religious or ideological agenda or to cause civil commotion.**

TA 5.3

Flight Delay Benefit

Coverage

This insurance shall cover the flight delay occurred after the Insured Person departs Thailand and during the Insured Person is travelling at overseas.

If travelling via airplane and if the plane schedule as planned must be delayed for at least 6 consecutive hours from the time specified in the itinerary supplied to the Insured Person due to adverse weather, mechanical breakdown of the aircraft, strike for a work stoppage or protest by the airline or airport employees.

The Company shall compensate the Insured Person for each 6 hour delay up to the benefit amount as stated in the Policy schedule and insurance certificate.

Claim and Submission of Documents or Evidence

The Policyholder, Insured Person, or their representative, as the case may be, must submit the documents or evidence to the Company within 30 days from the event date with their own expenses.

1. The claim form of the Company
2. Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of ID card of the Insured Person
4. Document confirming the situation by the airline or airport issued by the airline or airport identifying causes and duration of the flight delay
5. Documents or evidence as necessary required by the Company (if any)

Non-submission of documents or evidence within the said period shall not affect the right of claim if it is proved that there is a reasonable necessity that submission within the specified period is not practicable but is submitted as soon as possible.

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusion, this insurance does not cover the case incurred due to or in consequence of strike for a work stoppage, riot, spiteful actions with the political, religious, doctrine, or civil commotion purposes.

TA 5.4

Hijacking Benefit

Additional definition

Hijack refers to any seizure or exercise of control by force or violence or threat of force or violence, and with wrongful intent, of any group of persons.

Coverage

This insurance shall cover a case where the Insured Person becomes a hostage of a Hijack incurred while travelling on the plane overseas, and such Hijack lasts for a period of at least 6 consecutive hours.

The Company shall compensate the Insured Person for each 6 continuous hour becoming a hostage up to the benefit amount as stated in the Policy schedule and insurance certificate.

Claim and Submission of Documents or Evidence

The Policyholder, Insured Person, or their representative, as the case may be, must submit the documents or evidence to the Company within 30 days from the event date with their own expenses.

1. The claim form of the Company
2. Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of ID card of the Insured Person
4. Document confirming the situation by the airline or airport issued by the airline or airport identifying causes and period of the hijack
5. Documents or evidence as necessary required by the Company (if any)

Non-submission of documents or evidence within the said period shall not affect the right of claim if it is proved that there is a reasonable necessity that submission within the specified period is not practicable but is submitted as soon as possible.

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusion, this insurance does not cover the case incurred due to or in consequence of strike for a work stoppage, riot, spiteful actions with the political, religious, doctrine, or civil commotion purposes

TA5.8

Missed Connecting Flight Benefit

Coverage

This insurance shall cover the missed connecting flight which the scheduled flight has been confirmed while the Insured Person is at the transfer point overseas due to the delay of the flight heading to such transfer point and there is no other flights or transportation via other means is made available to the Insured Person within at least 6 hour after the actual arrival time of his/her incoming flight at the scheduled transfer point.

The Company shall compensate the Insured Person for each 6 consecutive hour of delay which the Insured Person cannot claim from service provider, other insurance or other source, up to the benefit amount stated in the Policy schedule or insurance certificate. The compensation shall be paid for any of the events only for each departure from Thailand.

Claim and Submission of Documents or Evidence

The Policyholder, Insured Person, or their representative, as the case may be, must submit the documents or evidence to the Company within 30 days from the event date with their own expenses.

1. The claim form of the Company
2. Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of ID card of the Insured Person
4. Document confirming the situation by the airline or airport issued by the airline or airport identifying causes and duration of missing connecting flight
5. Documents or evidence as necessary required by the Company (if any)

Non-submission of documents or evidence within the said period shall not affect the right of claim if it is proved that there is a reasonable necessity that submission within the specified period is not practicable but is submitted as soon as possible.

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusion, this insurance does not cover the missed connecting flight incurred due to or in consequence of:

- 3. The Insured Person miss the initial point of departure for any reasons**
- 4. Strike for stoppage of work, riot, spiteful actions with the political, religious, doctrine, or civil commotion purposes or protest occurred or announced before the effective date of the Policy or the date of the ticket or date of confirmation of journey, whichever is earlier.**

TA5.9

Baggage Delay Benefit

Coverage

This insurance covers for the check-in baggage accompanying the Insured Person after it has been delayed by the fault of the airline for more than 6 hours after the Insured Person's arrival at the airport of the schedule destination abroad.

The Company shall compensate the Insured Person for each 6 consecutive hour consecutive period of delay, up to the benefit amount as stated in the Policy schedule or insurance certificate.

Any Insured Person shall not be compensated for Baggage Delay Benefit and Loss of Baggage and Personal Effects Benefit (if any) as a result of the same event giving rise to a claim.

The Company shall subrogate the Insured Person's rights having over any person or organization only for the amount compensated by the Company. The Insured Person must cooperate with the Company regarding handing over documents as well as taking procedures necessary to protect such rights, and the Insured Person must not take any action which could damage the Company, and not, after such loss or damage, take legal proceedings against a person causing such loss or damage.

Claim and Submission of Documents or Evidence

The Policyholder, Insured Person, or their representative, as the case may be, must submit the documents or evidence to the Company within 30 days from the event date with their own expenses.

1. The claim form of the Company
2. Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of ID card of the Insured Person
4. Receipt for purchase of clothes and necessary appliances of the Insured Person
5. Document confirming the situation by the airline or airport issued by the airline or airport identifying causes and duration of delay of baggage
6. Documents or evidence as necessary required by the Company (if any)

Non-submission of documents or evidence within the said period shall not affect the right of claim if it is proved that there is a reasonable necessity that submission within the specified period is not practicable but is submitted as soon as possible.

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusion, this insurance does not cover

- 1. the baggage delay while in Thailand or after the Insured Person ends their traveling according to travelling document.**
- 2. strike for a work stoppage, riot, spiteful actions with the political, religious, doctrine, or civil commotion purposes**

TA6.1

Loss or damage of Baggage and Personal Effect Benefit

Additional definition

Baggage and Personal Effects refer to the Insured Person's Baggage and Personal Effects (except Money, Traveler's Cheques, Travel Document and indicated in Exclusion), which are the Insured Person's belonging that are carried with the Insured Person while traveling.

Theft refers to dishonestly taking other's properties or to which others have ownership.

Robbery refers to theft by doing an act of violence or threatening to do any act of violence immediately in order to facilitate the theft or taking away of a property or to obtain delivery of the property or to take hold of the property or to conceal the commission of such offence or to escape from arrest.

Gang-Robbery refers to robbery committed by three persons and over.

Pair or set refers to properties which are either identical to each other or are accessories of each other or have to be use together.

Coverage

This insurance shall cover loss or damage of Insured Person's baggage and/or personal effects while traveling at overseas as a result of;

1. Error delivering baggage of common carrier or hotel staff; or
2. Robbery or Gang-Robbery or any action involving violence, or threatening the Insured Person for taking of the baggage and/or personal effects and the Insured Person must report such loss or damage to the local police within 24 hours from the time of incident.

The Company shall compensate per single limit or a pair or set that the Insured Person cannot claim from the service provider, other insurances or other sources for an actual loss or damage, up to the benefit amount as stated in the Policy schedule or insurance certificate less excess (if any).

The Company shall not compensate for any replacement of damaged items belonging to a pair or set, not lost or damaged where such a loss of damage can be clearly specified or separated.

Any Insured Person shall not be compensated for both Baggage Delay Benefit and Loss of Baggage and Personal effects (if any) as a result of the same event giving rise to a claim.

Indemnity

The Company will compensate the Insured Person by way of the following:

1. The amount payable in respect of any one item based on an actual value of the item at a time of loss or damage; or
2. Repairing the property to its original condition or according to the actual damage; or
3. Replacing it with a similar property.

Claim and Submission of Documents or Evidence

The Policyholder, Insured Person, or their representative, as the case may be, must submit the documents or evidence to the Company within 30 days from the event date with their own expenses.

1. The claim form of the Company
2. Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of ID card of the Insured Person
4. Copy of police report who has local authority
5. Price quotation and photograph (if any)
6. Details of loss or damaged assets and the amount of loss or damage of such assets at the time of loss or damage as thoroughly as possible.
7. Letter confirming the loss or damage issued by the carrier company or hotel (if any)
8. Documents or evidence as necessary required by the Company (if any)

Non-submission of documents or evidence within the said period shall not affect the right of claim if it is proved that there is a reasonable necessity that submission within the specified period is not practicable but is submitted as soon as possible.

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusion, this insurance does not cover any loss or damage of Baggage and Personal effects caused by or resulting from the following:-

1. Animals, motor vehicles (including accessories), motor-cycles, boats, automobiles, any other conveyances, snow ski, household effects, antiques, valuables, precious ornaments, souvenir, goods or sample of goods, musical instruments, contact lens, wheel chairs for disabled, dental bridges, false tooth, prosthesis, fruits, decomposable articles, consumer goods, Invention, painting, share certificate, other documents, title deed, contracts, bond, all kinds of securities, ID card and driving license, credit card, computer (including accessories), data recorded in a tape, diskette program, card or others of the same nature, all kinds of portable electronic devices such as a notebook, camera, mobile phone, cash, travel check, travel document, travel ticket, equipment for rent or be rented.

Household effects means articles for household use that is not usually carrying while traveling, e.g. clothes unnecessary for traveling, kitchenware, household facilities, etc.

Valuables means articles of gold, silver or other precious metal, furs, gem, diamond or precious stone.

Precious ornaments means articles, e.g. ring, bracelet, necklace, bangle, earring, pendant, and watch.

Souvenir means articles that is a symbol or a reminder of event, place, or other things distributed or given as reminders.

Cash means bank notes or coins which can be paid under the law.

Travel check means a check to be paid in foreign money including bill of exchange.

Travel document means passport, visa, or travel tickets

Travel ticket means a ticket for payment of transportation fee to land, sea, or air service providers operating under the accurate license by law

Notebook computer means a handbag computer including components or equipment which is standard equipment of computer notebook. Handheld computer or other carrying devices is not included.

2. Loss or damage of the baggage sent in advance or souvenir and/or objects sent via post parcel or ship separately from the Insured Person.

3. Loss, damage or destroy caused by depreciation of the baggage and/or personal effects, wear, damage from insects or due to repair, cleaning, modification or amendment processes by the Insured Person.

4. Loss or damage to Insured Person's Baggage or personal effects which are left unattended in any vehicle or public place or as a result of the Insured Person's failure to take care and precautions for the safeguard and security of such property.

5. Loss with unknown cause.

6. strike for a work stoppage, riot, spiteful actions with the political, religious, doctrine, or civil commotion purposes

TA6.3

Loss of Travel Document Benefit

Additional definition

Travel Document refers to passport, visas or travel tickets

Theft refers to dishonestly taking other's properties or to which others have ownership.

Robbery refers to theft by doing an act of violence or threatening to do any act of violence immediately in order to facilitate the theft or taking away of a property or to obtain delivery of the property or to take hold of the property or to conceal the commission of such offence or to escape from arrest.

Gang-Robbery refers to robbery committed by three persons and over.

Coverage

This insurance shall cover the loss of the Insured Person's Travel Document caused by Robbery or Gang-Robbery or any action involving violence or threatening by other person against the Insured Person during a Trip overseas resulting in unable to use such documents.

The Company shall compensate the Insured Person, up to the benefit amount as stated in the Policy schedule or this insurance certificate less excess (if any), provided that the Insured Person cannot claim from a responsible person or other insurances or other sources.

The Insured Person must report to the police having jurisdiction at the place of the loss within 24 hours from the time of incident.

Claim and Submission of Documents or Evidence

The Policyholder, Insured Person, or their representative, as the case may be, must submit the documents or evidence to the Company within 30 days from the event date with their own expenses.

1. The claim form of the Company
2. Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of ID card of the Insured Person

4. Copy of police report who has local authority
5. Receipt of expenses paid for making new travelling documents
6. Documents or evidence as necessary required by the Company (if any)

Non-submission of documents or evidence within the said period shall not affect the right of claim if it is proved that there is a reasonable necessity that submission within the specified period is not practicable but is submitted as soon as possible.

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusion, this insurance does not cover any loss caused by or resulting from as follows:-

- 1. Loss or damage caused by deterioration of the Travel Document, wear by animals or insects, or due to repair, cleaning, modification or amendment processes by the Insured Person.**
- 2. Loss or damage to the Travel Document which are left unattended in any vehicle or public place or as a result of the Insured Person's failure to take care and precautions for the safeguard and security of such property.**
- 3. Strike for a work stoppage, riot, spiteful actions with the political, religious, doctrine, or civil commotion purposes**

TA7

Third Party Liability Benefit

Additional definition

Third Party refers to any person except the Insured Person's relatives or family members, any person who is staying with the Insured Person, the Insured Person's employee during the course of employment, person who is traveling with the Insured Person

Property Damage refers to any physical damage to, destruction of, or loss of use of, tangible property.

Coverage

The Company shall indemnify the Third Party on behalf of the Insured Person for an amount the Insured Person is to be legally liable to as a result of accident during the trip for an actual amount of loss or damage up to a sum insured amount as stated in the Policy schedule or insurance certificate for any result of loss or damage as follows:

1. Death or injury to the Third Party.
2. Any Property Damage of the Third Party.

Whereas the Insured Person must pass to the Company immediately after receive of the court's notice, order, or enforcement (if any) and shall not act in a way to agree to compensate or commit a false with the Third Party or any act which shall cause a sue or legal proceedings within written consent from the Company.

The Company has the right to defend or take any actions to defend on behalf of the Insured Person with Company's expense for compensation, defend against any claim or sue in the court.

If at the time of incident of claim, there is other insurance covering the same liability, the Company shall be responsible for damages, legal proceeding costs, and other expenses of not over an amount according to a ratio the Company has to pay for such liability.

Claim and Submission of Documents or Evidence

The Policyholder, Insured Person, or their representative, as the case may be, must submit the documents or evidence to the Company within 30 days from the event date with their own expenses.

1. The claim form of the Company
2. Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of ID card of the Insured Person
4. Copy of police report who has local authority
5. Medical certificate and medical treatment receipt (in case of causing others accident)
6. Receipt of fixing or receipt and confirmation letter from a shop if it is necessary to buy new item due to damage of such item
7. Subpoena, court's orders or force (if any)
8. Documents or evidence as necessary required by the Company (if any)

Non-submission of documents or evidence within the said period shall not affect the right of claim if it is proved that there is a reasonable necessity that submission within the specified period is not practicable but is submitted as soon as possible.

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusion, this insurance does not cover for any claim incurred from the following:-

- 1. Death or injury or loss or damage against the properties of the Insured Person's relatives or employee.**
- 2. Loss of damage against properties owned by the Insured Person or legally supervised or taken care of by the Insured Person.**
- 3. Loss or damage relating to any liability assumed under contract.**
- 4. Loss or damage relating to the willful, malicious or unlawful act or omission on the part of the Insured Person.**
- 5. Ownership, possession or use of any vehicles, aircraft, watercraft, firearms or animals, or negligent supervision and vicarious liability for the acts of a minor in connection with the above.**
- 6. Act of animals under supervision of the Insured person.**

7. Past or present business, trade or professional activities, including the rendering of or failure to render business, trade or professional activities.

8. Any criminal proceedings whether actually convicted or not.

9. Possession or use of any controlled substances/drugs unless prescribed by a licensed Medical Practitioner.

10. Sexual assault, physical punishment or physical or mental torture.

11. Pollution, which includes an alleged claim of potential introduction of substances that turns the environment polluted or harmful where The Company shall have no duty to defend any suit in connection with such pollution.

12. Strike for a work stoppage, riot, spiteful actions with the political, religious, doctrine, or civil commotion purposes