

กรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางต่างประเทศแบบกลุ่ม

โดยการซื้อถือข้อแถลงนโยบายขอเอาประกันภัยซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยต้องชำระภายใต้ข้อบังคับ เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อยกเว้นทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครองและเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทให้สัญญากับผู้เอาประกันภัยดังต่อไปนี้

หมวดที่ 1 คำจำกัดความทั่วไป

ถ้อยคำและคำบรรยายซึ่งมีความหมายเฉพาะที่ได้ให้ไว้ในส่วนใดก็ตามของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ถือว่ามีความหมายเดียวกันทั้งหมดไม่ว่าจะปรากฏในส่วนใดก็ตาม เว้นแต่จะได้กำหนดไว้เป็นอย่างอื่น ในกรมธรรม์ประกันภัยนี้

1. กรมธรรม์ประกันภัย หมายถึง ตารางกรมธรรม์ประกันภัย เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อยกเว้นทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง เอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย ใบคำขอเอาประกันภัย ใบสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัย และเอกสารสรุปเงื่อนไข ข้อตกลงคุ้มครอง ข้อยกเว้นตามกรมธรรม์ประกันภัย ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งแห่งสัญญาประกันภัย

2. บริษัท หมายถึง บริษัท ชับบ์สามัคคีประกันภัย จำกัด (มหาชน)

3. ผู้เอาประกันภัย หมายถึง บุคคลที่ได้รับระบุชื่อเป็นผู้เอาประกันภัยในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัย ซึ่งเป็นบุคคลที่ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้

4. อุบัติเหตุ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน จากปัจจัยภายนอกร่างกายและทำให้เกิดผลที่ผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนา มุ่งหวัง และเกิดขึ้นหลังจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ

5. การบาดเจ็บ หมายถึง การบาดเจ็บทางร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุ ซึ่งเกิดขึ้น โดยเอกเทศ และโดยอิสระจากเหตุอื่น

6. การเจ็บป่วย หมายถึง อาการ ความผิดปกติ การป่วยไข้ หรือการติดเชื้อที่เกิดขึ้นกับผู้เอาประกันภัยอย่างกะทันหันหรือเฉียบพลันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ โดยเกิดขึ้นหลังจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ ทั้งนี้ ต้องปรากฏชัดเจนว่าการเจ็บป่วยเช่นว่านั้นเป็นการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นโดยตัวเองและโดยอิสระจากเหตุอื่น

7. ความรับผิดชอบส่วนแรก หมายถึง ความเสียหายส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยจะต้องรับผิดชอบเองตามข้อตกลงคุ้มครอง และ/หรือเอกสารแนบท้ายของสัญญาประกันภัย (ถ้ามี)

8. แพทย์ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมในท้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์หรือทางด้านศัลยกรรม ซึ่งไม่ใช่แพทย์ที่เป็นผู้เอาประกันภัย คู่สมรส ผู้ร่วมสายโลหิต หรือผู้สืบสายโลหิตของผู้เอาประกันภัย

9. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคหรือแพทย์เฉพาะทาง หมายถึง แพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายและมีวุฒิบัตรหรืออนุวุฒิบัตรในสาขาที่เหมาะสมกับโรคดังกล่าว ซึ่งไม่ใช่แพทย์เจ้าของไข้ ผู้ซึ่งเป็นแพทย์ผู้ให้คำปรึกษา ดูแลหรือรักษาร่วมกับแพทย์เจ้าของไข้ และ/หรือแพทย์ที่เป็นผู้อุปถัมภ์ คู่สมรส ผู้ร่วมสายโลหิตหรือผู้สืบสายโลหิตของผู้เอาประกันภัย เว้นแต่จะได้รับการอนุมัติจากบริษัทเป็นการเฉพาะ

10. พยาบาล หมายถึง ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมาย

11. ผู้ป่วยใน หมายถึง ผู้ที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมติดต่อกันไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน โดยได้รับการวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์ตามข้อบ่งชี้ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ และในระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับการรักษาการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยนั้นๆ และให้รวมถึงกรณีรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยในแล้วต่อมาเสียชีวิตก่อนครบ 6 ชั่วโมง

12. ผู้ป่วยนอก หมายถึง ผู้ที่รับบริการอันเนื่องจากการรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก หรือในห้องรักษาฉุกเฉินของโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก ซึ่งไม่มีความจำเป็นตามข้อวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์ และข้อบ่งชี้ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ในการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน

13. โรงพยาบาล หมายถึง สถานพยาบาลใดๆ ที่จัดให้บริการทางการแพทย์ โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและมีองค์ประกอบทางด้านสถานที่และมีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอตลอดจนมีการจัดการให้บริการที่ครบถ้วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีห้องสำหรับการผ่าตัดใหญ่และต้องได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็นโรงพยาบาลตามกฎหมายสถานพยาบาลของอาณาเขตนั้นๆ

14. สถานพยาบาลเวชกรรม หมายถึง สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็นสถานพยาบาลเวชกรรมตามกฎหมายของอาณาเขตนั้นๆ

15. คลินิก หมายถึง สถานพยาบาลแผนปัจจุบันที่ได้รับอนุญาตดำเนินการ โดยแพทย์ทำการรักษาพยาบาล ตรวจวินิจฉัยโรค และไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนได้ และได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็นคลินิกตามกฎหมายของอาณาเขตนั้นๆ

16. มาตรฐานทางการแพทย์ หมายถึง หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติทางการแพทย์แผนปัจจุบันที่เป็นสากล และนำมาซึ่งแผนการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยตามความจำเป็นทางการแพทย์และสอดคล้องกับข้อสรุปจากประวัติการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การตรวจพบ ผลการชันสูตร หรืออื่นๆ (ถ้ามี)

17. ความจำเป็นทางการแพทย์ หมายถึง การบริการทางการแพทย์ต่างๆ ที่มีเงื่อนไขดังนี้

17.1 ต้องสอดคล้องกับการวินิจฉัย และการรักษาตามภาวะการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยของผู้รับบริการ

17.2 ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อย่างชัดเจนตามมาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน

17.3 ต้องมิใช่เพื่อความสะดวกของผู้รับบริการ หรือของครอบครัวผู้รับบริการ หรือของผู้ให้บริการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว และ

17.4 ต้องเป็นการบริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานทางการแพทย์ การดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสมตามความจำเป็นของภาวะการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยของผู้รับบริการนั้นๆ

18. ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร หมายถึง ค่ารักษาพยาบาล และ/หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ที่ควรจะเป็นเมื่อเทียบกับการให้บริการที่โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก เรียกเก็บกับผู้ป่วยทั่วไปของโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก ซึ่งผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษานั้น

19. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) หมายถึง โรค (รวมทั้งโรคแทรกซ้อน) อาการ หรือ ความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับผู้เอาประกันภัยภายใน 12 เดือนก่อนวันออกเดินทางแต่ละครั้ง ซึ่งมีนัยสำคัญเพื่อแสวงหาการวินิจฉัยดูแลหรือรักษา หรือทำให้แพทย์พึงให้การวินิจฉัย ดูแล หรือรักษา

20. เอดส์ (AIDS) หมายถึง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพพวยโอกาส เนื่องกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) หรือการติดเชื้อ หรือการเจ็บป่วยใดๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immuno Deficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพพวยโอกาส ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้ อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism or Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส (Virus) และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Fungi Infection) เนื่องกร้ายแรง (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 Immuno Deficiency Virus) โรคที่ทำให้เยื่อสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia) และการระบาดของเชื้อไวรัส

21. การเดินทางต่างประเทศ หมายถึง การเดินทางของผู้เอาประกันภัยซึ่งเริ่มต้นเมื่อผู้เอาประกันภัยเดินทางออกจากประเทศไทยและดำเนินต่อเนื่องกันไปจนกระทั่งผู้เอาประกันภัยเดินทางกลับถึงประเทศไทย

22. บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจ หมายถึง บริษัท หรือนิติบุคคล หรือตัวแทนของบริษัทที่ให้ความช่วยเหลือฉุกเฉินใดๆ ซึ่งบริษัทได้แต่งตั้งขึ้นในเวลาใด ๆ เพื่อให้บริการความช่วยเหลือฉุกเฉินและบริการต่างๆ แก่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งกำหนดไว้ในข้อตกลงคุ้มครองที่บริษัทออกให้ก่อนการเดินทาง

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

24. ประเทศภูมิลำเนา หมายถึง ประเทศใดที่ผู้เอาประกันภัยได้รับสิทธิจากรัฐบาลนั้นให้เป็นพลเมืองหรือประเทศที่อยู่อาศัยถาวรของผู้เอาประกันภัย

25. การนัดหยุดงาน หมายถึง การกระทำโดยเจตนาของผู้นัดหยุดงาน หรือคนงานที่ถูกห้ามเข้าทำงานเพื่อส่งเสริมการนัดหยุดงาน หรือการต่อต้าน การห้ามเข้าทำงานไม่ว่าการกระทำดังกล่าวจะเป็นการก่อความสงบสุขแห่งสาธารณชน หรือเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา หรือลัทธินิยมหรือไม่ก็ตาม

26. การจลาจล หมายถึง การกระทำของบุคคลใด ๆ ซึ่งร่วมกับกลุ่มบุคคลอื่นเพื่อก่อความสงบสุขแห่งสาธารณชน ไม่ว่าจะเกี่ยวข้องกับการเมือง ศาสนา หรือลัทธินิยมหรือไม่ก็ตาม

27. การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง หมายถึง

27.1 การกระทำอย่างจงใจเพื่อให้เกิดการสูญเสียชีวิตหรือความเสียหายโดยตรงต่อร่างกายและทรัพย์สิน ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา หรือลัทธินิยม

27.2 การที่ประชาชนจำนวนมากร่วมกันก่อความไม่สงบ หรือการก่อความวุ่นวายอันเข้าลักษณะถึงลูกสื่อขึ้นต่ออำนาจรัฐบาล โดยใช้กำลังประทุษร้าย ชูเชิญว่าจะใช้กำลังประทุษร้าย หรือกระทำการอย่างหนึ่งอย่างใดให้เกิดความวุ่นวายขึ้นในบ้านเมือง

28. ปีกรรมกรรมประกันภัย หมายถึง ระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่กรรมกรรมประกันภัยมีผลบังคับหรือนับแต่วันครบรอบปีกรรมกรรมประกันภัย ปีต่อไป

หมวดที่ 2 เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด

1. สัญญาประกันภัย

สัญญาประกันภัยนี้เกิดขึ้นจากการที่บริษัทเชื่อถือข้อแถลงของผู้เอาประกันภัยในใบคำขอเอาประกันภัย และข้อแถลงเพิ่มเติม (ถ้ามี) ที่ผู้เอาประกันภัยลงลายมือชื่อให้ไว้เป็นหลักฐานในการตกลงรับประกันภัยตามสัญญาประกันภัย บริษัทจึงได้ออกกรรมกรรมประกันภัยนี้ไว้ให้

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยรู้อยู่แล้ว แต่แถลงข้อความอันเป็นเท็จในข้อแถลงตามวรรคหนึ่ง หรือรู้อยู่แล้วในข้อความจริงใดแต่ปกปิดข้อความจริงนั้นไว้โดยไม่แจ้งให้บริษัททราบ ซึ่งถ้าบริษัททราบข้อความจริงนั้นๆ อาจจะได้จงใจให้บริษัทเรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือบอกปิดไม่ยอมทำสัญญาประกันภัย สัญญาประกันภัยนี้จะตกเป็นโมฆียะตามมาตรา 865 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยได้

บริษัทจะไม่ปฏิเสธความรับผิดชอบโดยอาศัยข้อแถลงนอกเหนือจากที่ผู้เอาประกันภัยได้แถลงไว้ในเอกสารตามวรรคหนึ่ง

2. ความสมบูรณ์แห่งสัญญาประกันภัยและการเปลี่ยนแปลงข้อความในสัญญาประกันภัย

กรรมกรรมประกันภัยนี้ รวมทั้งข้อตกลงคุ้มครองและเอกสารแนบท้ายประกอบกันเป็นสัญญาประกันภัย การเปลี่ยนแปลงข้อความใดๆ ในสัญญาประกันภัยจะต้องได้รับความยินยอมจากบริษัทและได้บันทึกไว้ในกรรมกรรมประกันภัยนี้ หรือในเอกสารแนบท้ายกรรมกรรมประกันภัย หรือในใบสลักหลังกรรมกรรมประกันภัยแล้วโดยผู้มีอำนาจกระทำการแทนบริษัทแล้วจึงจะสมบูรณ์

3. ระยะเวลาเอาประกันภัย

กรณีการประกันภัยแบบรายเที่ยว (Single Trip) ระยะเวลาเอาประกันภัยของผู้เอาประกันภัยจะเริ่มต้นและสิ้นสุดภายในระยะเวลาเอาประกันภัยตามที่ระบุในตารางกรรมกรรมประกันภัย โดยความคุ้มครองให้เริ่มต้นก่อน 3 ชั่วโมง ที่ผู้เอาประกันภัยเช็กอิน ณ เคาน์เตอร์สายการบิน หรือสถานีขนส่งหรือท่าเรือ (แล้วแต่กรณี) และดำเนินต่อเนื่องกันไปจนกระทั่ง ผู้เอาประกันภัยเดินทางกลับถึงที่อยู่อาศัยภายในประเทศไทย หรือภายใน 3 ชั่วโมง นับแต่กลับถึงอาคารผู้โดยสารขาเข้าของสนามบิน หรือสถานีขนส่ง หรือท่าเรือ ที่จุดหมายปลายทางในประเทศไทย (แล้วแต่กรณี) หรือจนกระทั่งวันสิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัย แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน ไม่รวมถึงการพักระหว่างการเดินทางกลับถึงที่อยู่อาศัยภายในประเทศไทย (เว้นแต่จะมีการระบุไว้เป็นอย่างอื่นในกรรมกรรมประกันภัยนี้)

4. การเรียกร้องค่าทดแทนและการส่งเอกสารหรือหลักฐาน

ในกรณีเรียกร้องค่าทดแทน ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการสูญเสียหรือความเสียหายที่อาจเป็นเหตุแห่งการเรียกร้องค่าทดแทน ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้โดยไม่ชักช้า ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบทันที เว้นแต่จะ

พิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้นได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว และจะต้องส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วัน นับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

5. การตรวจทางการแพทย์

บริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาล ประวัติการตรวจวินิจฉัย ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจทางรังสี การขอหลักฐานเพิ่มเติมหรือผลการตรวจพิเศษที่เกี่ยวข้องของผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้ และมีสิทธิที่จะขอตรวจร่างกายผู้เอาประกันภัยโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญอิสระที่บริษัทแต่งตั้ง รวมทั้งทำการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็น และไม่เป็นการขัดต่อกฎหมายโดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาล และการตรวจวินิจฉัย หรืออื่นๆ ของผู้เอาประกันภัยเพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายค่าทดแทนนั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยนั้นได้

6. การจ่ายค่าสินไหมทดแทน

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนภายใน 15 วันนับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารหรือหลักฐานแสดง การสูญเสีย หรือความเสียหายที่ครบถ้วนถูกต้อง และเป็นไปตามเงื่อนไขความคุ้มครองแล้ว โดยค่าทดแทนสำหรับการเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้รับประโยชน์ ส่วนค่าทดแทนอย่างอื่นจะจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัย เว้นแต่จะมีกรณีตกลงไว้เป็นอย่างอื่น

ในกรณีมีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทชดใช้ค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้นไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย ระยะเวลาที่กำหนดไว้ อาจขยายออกไปอีกได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะไม่เกิน 90 วันนับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารหรือหลักฐานครบถ้วนและถูกต้องแล้ว

หากบริษัทไม่อาจจ่ายค่าทดแทนให้แล้วเสร็จ ภายในกำหนดระยะเวลาข้างต้น บริษัทจะรับผิดชอบใช้ดอกเบี้ยให้อีกในอัตราร้อยละ 15 ต่อปีของจำนวนเงินที่ต้องจ่าย ทั้งนี้ นับแต่วันที่ครบกำหนดชำระ

7. การชำระเบี้ยประกันภัย

ผู้เอาประกันภัยต้องชำระเบี้ยประกันภัยทันที หรือก่อนความคุ้มครองจะเริ่มต้น

8. การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย

8.1 การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย ไม่ว่าจะกระทำโดยฝ่ายใดก็ตาม ต้องเป็นการบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยทั้งฉบับเท่านั้น ไม่สามารถบอกเลิกเพียงข้อตกลงคุ้มครองข้อหนึ่งข้อใดหรือเพียงส่วนหนึ่งส่วนใดในระหว่างระยะเวลาเอาประกันภัยได้

8.2 กรณีการประกันภัยแบบรายเที่ยว (Single Trip) การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยหลังจากบริษัทได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยแล้วจะไม่มีกรคืนเบี้ยประกันภัย เว้นแต่ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ได้รับอนุมัติวีซ่า (VISA) โดยมีหลักฐานยืนยันจากสถานทูตและผู้เอาประกันภัยต้องแจ้งให้บริษัททราบก่อนวันเริ่มความคุ้มครอง

8.3 หากปรากฏหลักฐานชัดเจนต่อบริษัทว่าผู้เอาประกันภัยได้กระทำการโดยทุจริต เพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับประโยชน์จากการประกันภัยนี้ บริษัทมีสิทธิบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ด้วยการส่งหนังสือบอกกล่าวและให้ความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัย สิ้นผลบังคับในทันที ในกรณีนี้ บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยสำหรับปีกรมธรรม์ประกันภัยนั้นๆ และภายหลังจากการหักจำนวนเงินค่าทดแทนที่บริษัทได้จ่ายให้ไปแล้วสำหรับปีกรมธรรม์ประกันภัยนั้นๆ (ถ้ามี) ทั้งนี้ บริษัทจะไม่รับผิดชอบสำหรับการเรียกร้องจำนวนเงินค่าทดแทนจากการกระทำดังกล่าวข้างต้น

9. ผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย

ผู้เอาประกันภัยสามารถระบุผู้รับประโยชน์ได้ ซึ่งผู้รับประโยชน์จำเป็นต้องเป็นทายาทโดยธรรมหรือผู้มีส่วนได้เสียกับผู้เอาประกันภัยที่อยู่กินกันฉันท์สามีภรรยาโดยเปิดเผย หรือมีความสัมพันธ์ในความเป็นญาติร่วมสายโลหิตเดียวกันและอยู่ในความอุปการะของผู้เอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยเท่านั้น (ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเป็นผู้เยาว์ ให้ระบุได้เฉพาะบิดา มารดาหรือผู้ปกครองตามกฎหมายเป็นผู้รับประโยชน์ได้เท่านั้น) เว้นแต่จะมีข้อตกลงไว้เป็นอย่างอื่น

เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนใดๆ ภายใต้อัตราคุ้มครองและข้อกำหนดกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามที่ระบุไว้ หากมิได้ระบุชื่อผู้รับประโยชน์ บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้แก่กองมรดกของผู้เอาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยระบุชื่อผู้รับประโยชน์เพียงคนเดียว หากปรากฏว่าผู้รับประโยชน์ได้เสียชีวิตก่อนหรือพร้อมกับผู้เอาประกันภัย โดยผู้เอาประกันภัยมิได้แจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์ เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้แก่กองมรดกของผู้เอาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยระบุชื่อผู้รับประโยชน์มากกว่าหนึ่งคน และผู้รับประโยชน์รายใดเสียชีวิตก่อนหรือพร้อมกับผู้เอาประกันภัย โดยผู้เอาประกันภัยมิได้แจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์นั้น หรือแจ้งเปลี่ยนแปลงการรับประโยชน์ของผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่ เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนส่วนของผู้รับประโยชน์รายที่เสียชีวิตไปก่อนให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่คนละเท่าๆ กัน

10. สิทธิของบริษัทในการเรียกค่าทดแทนคืน

ในกรณีที่มีการอนุมัติการจ่ายค่าทดแทน หรือกรณีที่บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจหรือตัวแทนของบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจได้จ่ายค่าทดแทนตามการเรียกร้องใดๆ โดยที่บริษัทไม่ต้องรับผิดชอบตามกรมธรรม์

ประกันภัย บริษัทหรือบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจหรือตัวแทนของบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจแล้วแต่กรณี มีสิทธิที่จะเรียกคืนเงินค่าทดแทนที่จ่ายไปนั้นจากผู้เอาประกันภัยตามจำนวนที่จ่ายไป

11. การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่มีข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใดๆ ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัยกับบริษัท และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์และเห็นควรยุติข้อพิพาทนั้น โดยวิธีการอนุญาโตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอมและให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการตามระเบียบของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัยว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ

12. กฎหมายที่ใช้บังคับ

กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะอยู่ภายใต้บังคับและการตีความตามกฎหมายของประเทศไทย

13. เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทจะรับผิดชอบใช้ค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ เมื่อผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี ได้ปฏิบัติถูกต้องครบถ้วนตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขแห่งกรมธรรม์ประกันภัย

14. สกุลเงินตราและค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในต่างประเทศ

เบี้ยประกันภัยและค่าทดแทนที่พึงจ่ายตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้จะจ่ายเป็นเงินบาทไทย โดยใช้อัตราแลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศตามวันที่ระบุในใบเสร็จรับเงินเอกสารหลักฐานที่ใช้เรียกร้องค่าทดแทนภายใต้ข้อตกลงคุ้มครอง และ/หรือเอกสารแนบท้ายนั้นๆ และ/หรือใบสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัย

หมวดที่ 3 ข้อยกเว้นทั่วไป

กรมธรรม์ประกันภัยนี้ ไม่คุ้มครองการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ก็ตาม ไม่ว่าจะเกิดจากสาเหตุหรือเหตุการณ์ซึ่งส่งผลกระทบต่อเนื้อเรื่อง หรือมีลำดับเหตุการณ์เป็นอย่างไรสำหรับความเสียหายนั้น อันเป็นผลมาจากการเกี่ยวเนื่องมาจาก หรือสืบเนื่องมาจากสาเหตุ หรือที่เกิดขึ้นในเวลาดังต่อไปนี้ (เว้นแต่จะได้มีการขยายความคุ้มครอง และมีการออกเอกสารแนบท้ายเพื่อขยายความคุ้มครองดังกล่าว)

1. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามทำร้ายร่างกายตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเองหรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำ ไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม หรือถูกผู้รับประโยชน์ทำร้ายร่างกาย หรือถูกผู้รับประโยชน์ฆ่าตาย ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ ผู้เอาประกันภัยกิน ดื่ม หรือสูบบุหรี่ หรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การใช้ยาเกินกว่าที่แพทย์สั่ง
2. สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม หรือสงครามกลางเมืองซึ่งหมายถึงสงครามระหว่างชนที่อาศัยอยู่ในประเทศเดียวกัน การแข็งข้อ การกบฏ การก่อความวุ่นวายใดๆ การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกบฏยึดการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกบฏยึดการศึก
3. การแผ่รังสี หรือการแพร่กัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และจากการรวมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่ง

ดำเนินติดต่อไปด้วยตัวเอง และ/หรือการระเบิดของกัมมันตภาพรังสี หรือส่วนประกอบของนิวเคลียร์ หรือวัตถุอันตรายอื่นใดที่อาจเกิดการระเบิดในกระบวนการนิวเคลียร์ได้

4. การฝ่าฝืนกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อห้าม ข้อบังคับ การประกาศ การควบคุมของรัฐบาลหรือของทางราชการของประเทศใด ๆ หรือเหตุการณ์ที่เกิดจากการถูกริบ ยึด หรือทำลาย โดยศุลกากรหรือเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจในหน่วยงานราชการอื่น

5. การกระทำโดยมิชอบหรือการกระทำที่ผิดกฎหมาย การก่ออาชญากรรมที่มีความผิดสถานหนัก หรือขณะที่ถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม หรือการเข้าร่วมทะเลาะวิวาท หรือมีส่วนช่วยทำให้เกิดการทะเลาะวิวาท

6. ผู้เอาประกันภัยไม่ใช้ความพยายามตามสมควรในการรักษาทรัพย์สิน หรือหลีกเลี่ยงการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย หรือบรรเทาการสูญเสียหรือความเสียหาย ซึ่งเป็นเหตุของการเรียกร้องค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้

7. ขณะผู้เอาประกันภัยกำลังขับขี่หรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใดๆ

8. ขณะผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัครซึ่งเข้าปฏิบัติภารกิจในสงครามหรือปราบปราม

9. ขณะผู้เอาประกันภัยอยู่ในบริเวณแท่นขุดเจาะน้ำมัน แท่นขุดเจาะก๊าซธรรมชาติในทะเล หรือเหมืองใต้ดิน

10. ขณะผู้เอาประกันภัยแข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิด รวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ตชกมวยทุกชนิดรวมถึงมวยปล้ำ โดครัม (เว้นแต่การโดครัมเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลงหรือโดยสารอยู่ในบอลลูนหรือเครื่องร่อน

11. ขณะผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มีได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมีได้เป็นสายการบินพาณิชย์

12. เอดส์ กามโรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรักษาโรคหรือภาวะที่เกี่ยวกับทางจิตประสาท ภาวะเครียด วิกฤตจิต

13. ผู้เอาประกันภัยเดินทางโดยมีจุดประสงค์เพื่อเข้ารับการรักษาทางการแพทย์ทุกชนิด

14. ผู้เอาประกันภัยไม่อยู่ในสภาพที่เหมาะสมแก่การเดินทางซึ่งขัดต่อคำแนะนำของแพทย์

15. การกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้เงื่อนไขข้อหนึ่งข้อใดดังต่อไปนี้

1) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถทรงสติได้ หรือ

2) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา โดยมีระดับแอลกอฮอล์ในร่างกายขณะตรวจเทียบเท่ากับระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป หรือ

3) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราจนไม่สามารถทรงสติได้ ในกรณีที่ไม่มีการตรวจวัดหรือในกรณีที่ไม่สามารถตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ได้

16. การตั้งครุฑ์ การคลอดบุตรหรือการแท้งบุตรเว้นแต่การแท้งบุตรนั้น เป็นผลมาจากอุบัติเหตุโดยตรง

17. การบริการ การรักษาหรือการแก้ไขความบกพร่องของร่างกายที่เป็นมาตั้งแต่กำเนิด หรือการรักษาโรคทางพันธุกรรมทุกชนิด

18. การบริการ การรักษาหรือการผ่าตัดเกี่ยวกับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยอันเกิดขึ้นเพื่อหวังผลกำไร
จากกรมธรรม์ประกันภัย

19. ขณะที่เกิดขึ้น ณ ประเทศหรืออาณาเขตที่ยกเว้นความคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์
ประกันภัย และเอกสารแนบท้าย (ถ้ามี)

หมวดที่ 4 ข้อตกลงคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ ภายใต้ข้อบังคับ เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อยกเว้นทั่วไป
ข้อตกลงคุ้มครอง และเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัย ที่ผู้เอา
ประกันภัยต้องชำระ บริษัทตกลงจะให้ความคุ้มครองดังต่อไปนี้ เฉพาะข้อตกลงคุ้มครองที่มีจำนวนเงินเอา
ประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยเท่านั้น

TA 1

ข้อตกลงคุ้มครองการชดเชยอุบัติเหตุในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ

คำจำกัดความเพิ่มเติม

1. **สูญเสียอวัยวะ** หมายถึง การถูกตัดออกจากร่างกายตั้งแต่ข้อมือ หรือข้อเท้า และให้หมายรวมถึง
การสูญเสียสมรรถภาพในการใช้งานของอวัยวะดังกล่าวข้างต้น โดยสิ้นเชิง และมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
ชัดเจนว่าไม่สามารถกลับมาใช้งานได้อีกตลอดไป

2. **สูญเสียสายตา** หมายถึง ตาบอดสนิทและมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าไม่มีทางรักษาให้หายได้
อีกตลอดไป

3. **สูญเสียสมรรถภาพของการได้ยิน** หมายถึง การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินอย่างถาวร

4. **สูญเสียสมรรถภาพของการพูด** หมายถึง การสูญเสียสมรรถภาพในการเปล่งเสียงสามในสี่ประเภท
ที่ประกอบกันเป็นคำพูด คือเสียงทางริมฝีปาก เสียงจากโพรงปาก เสียงจากลิ้น และเสียงจากเพดานปาก
หรือการสูญเสียเส้นเสียงอย่างถาวรสิ้นเชิงหรือความเสียหายของศูนย์ประสาทควบคุมการพูดอันเป็นเหตุ
ให้ไม่สามารถพูดได้

5. **ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง** หมายถึง ทุพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานใดๆ
ในอาชีพประจำ และอาชีพอื่นๆ ได้โดยสิ้นเชิงตลอดไป หรือ ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตั้งแต่ 3
ชนิดขึ้นไปได้ด้วยตนเอง ทั้งนี้ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติการกิจหลัก
ประจำวันของคนปกติ 6 ชนิด ซึ่งเป็นเกณฑ์ทางการแพทย์ในการประเมินผู้ป่วยที่ไม่สามารถปฏิบัติการกิจ
ดังกล่าวได้ ประกอบด้วย

(1) ความสามารถในการเคลื่อนย้าย เช่น ความสามารถในการเคลื่อนย้ายจากเก้าอี้ไปกลับเตียงได้
ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

(2) ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่ เช่น ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่จากห้อง
หนึ่งไปยังอีกห้องหนึ่งได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

(3) ความสามารถในการแต่งกาย เช่น ความสามารถในการสวมหรือถอดเสื้อผ้าได้ด้วยตนเอง โดย
ไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

(4) ความสามารถในการอาบน้ำชำระร่างกาย เช่น ความสามารถในการอาบน้ำ รวมถึงการเข้าและออกจากห้องอาบน้ำได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

(5) ความสามารถในการรับประทานอาหาร เช่น ความสามารถในการรับประทานอาหารได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

(6) ความสามารถในการขับถ่าย เช่น ความสามารถในการใช้ห้องน้ำเพื่อการขับถ่าย รวมถึงการเข้าและออกจากห้องน้ำได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นในระหว่างระยะเวลาเอาประกันภัยและทำให้

1. ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตภายใน 180 วันนับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือการบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องรักษาตัวติดต่อกันในฐานะผู้ป่วยในในโรงพยาบาล และเสียชีวิตเพราะการบาดเจ็บนั้นเมื่อใดก็ดี หรือ

2. ผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง และการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงนั้นได้เป็นไปติดต่อกันไม่น้อยกว่า 12 เดือนนับแต่วันแรกที่ตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หรือมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงภายใน 180 วันนับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือ

3. ผู้เอาประกันภัยสูญเสียอวัยวะ สูญเสียสายตา สูญเสียสมรรถภาพของการได้ยิน หรือสูญเสียสมรรถภาพของการพูดภายใน 180 วันนับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ

หากเกิดเหตุการณ์อย่างหนึ่งอย่างใดตามข้อ 1 ข้อ 2 หรือข้อ 3 ข้างต้น บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้สำหรับความสูญเสียที่เกิดขึ้นเป็นจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย ตามจำนวนร้อยละของจำนวนเงินเอาประกันภัยของผลประโยชน์ข้างล่างนี้

ผลประโยชน์	ร้อยละของจำนวนเงินเอาประกันภัย
1) การเสียชีวิต	100
2) การตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง	100
3) การสูญเสียมือสองข้างตั้งแต่ข้อมือ หรือเท้าสองข้างตั้งแต่ข้อเท้า หรือสายตาสองข้าง	100
4) การสูญเสียมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือและเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า	100
5) การสูญเสียมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือและสายตาหนึ่งข้าง	100
6) การสูญเสียเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้าและสายตาหนึ่งข้าง	100
7) การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินและสูญเสียสมรรถภาพของการพูด	100
8) การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินของหูทั้งสองข้าง	75
9) การสูญเสียมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ	60
10) การสูญเสียเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า	60

ผลประโยชน์	ร้อยละของ จำนวนเงินเอาประกันภัย
11) การสูญเสียสายตาดำเนินข้าง	60
12) การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินของหูหนึ่งข้าง	15

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต และ/หรือการสูญเสียอวัยวะ การสูญเสียสายตา การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยิน หรือการสูญเสียสมรรถภาพของการพูดและ/หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง ไม่ว่าจะอย่างหนึ่งอย่างใดหรือรวมกันจากอุบัติเหตุเดียวกัน บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนอย่างหนึ่งอย่างใดตามที่ระบุไว้ในข้อตกลงคุ้มครองจนครบมูลค่าสูงสุดของผลประโยชน์ในการสูญเสียหรือความเสียหายของข้อตกลงคุ้มครองนั้นๆ หากบริษัทจ่ายค่าทดแทนตามข้อตกลงคุ้มครองนั้นๆ ยังไม่เต็มจำนวนเงินเอาประกันภัย

บริษัทจะยังคงให้ความคุ้มครองจนสิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัยเท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เหลืออยู่เท่านั้น

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการชดเชยอุบัติเหตุในระหว่างการเดินทางต่างประเทศเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานในการเรียกร้องค่าทดแทน

1. กรณีเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุ

ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

- 1.1 แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
- 1.2 สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
- 1.3 สำเนาใบมรณบัตร
- 1.4 สำเนารายงานชันสูตรพลิกศพ รับรองโดยหน่วยงานที่ออกรายงาน
- 1.5 สำเนาบันทึกประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ
- 1.6 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านประทับ “ตาย” ของผู้เอาประกันภัย
- 1.7 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับประโยชน์
- 1.8 เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

2. กรณีตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง สูญเสียอวัยวะ สูญเสียสายตา สูญเสียสมรรถภาพของการได้ยิน หรือสูญเสียสมรรถภาพของการพูด เนื่องจากอุบัติเหตุ

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

- 2.1 แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
- 2.2 สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
- 2.3 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- 2.4 สำเนาใบรายงานแพทย์ที่ยืนยันการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง สูญเสียอวัยวะ สูญเสียสายตา สูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินหรือสูญเสียสมรรถภาพของการพูด
- 2.5 ภาพถ่ายที่ยืนยันการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (ถ้ามี)
- 2.6 สำเนาบันทึกประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ

2.7 เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการชดเชยอุบัติเหตุในระหว่างการเดินทางต่างประเทศเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองการบาดเจ็บอันเกิดจาก อันเป็นผลหรือเกี่ยวเนื่องมาจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้

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

TA 2.1

ข้อตกลงคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในต่างประเทศ

คำจำกัดความเพิ่มเติม

1. แพทย์แผนไทยโบราณ หมายถึง แพทย์แผนไทยโบราณที่ได้รับใบอนุญาตถูกต้องตามกฎหมายในการรักษาโรคโดยสมุนไพร ซึ่งแพทย์แผนไทยโบราณดังกล่าวจะต้องไม่เป็นผู้เอาประกันภัย หุ่นส่วนธุรกิจ นายจ้าง ลูกจ้างหรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัยหรือเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องในทางใดกับผู้เอาประกันภัย

2. แพทย์แผนจีนโบราณ หมายถึง แพทย์แผนจีนโบราณที่ได้รับใบอนุญาตถูกต้องตามกฎหมายในการรักษาโรคโดยสมุนไพร การฝังเข็ม และการจัดกระดูก ซึ่งแพทย์แผนจีนโบราณดังกล่าวจะต้องไม่เป็นผู้เอาประกันภัย หุ่นส่วนธุรกิจ นายจ้าง ลูกจ้างหรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัยหรือเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องในทางใดกับผู้เอาประกันภัย

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันหรือเฉียบพลัน และไม่สามารถคาดการณ์ได้ ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ จนเป็นเหตุให้ผู้เอาประกันภัยต้องเข้ารับการรักษาพยาบาล ไม่ว่าจะในฐานะผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอก

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควรซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ตามจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง แต่ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย

ค่าใช้จ่ายเพื่อการรักษาพยาบาลที่คุ้มครอง มีดังต่อไปนี้

1) ค่าแพทย์ตรวจรักษา เช่น ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตรวจรักษาทั่วไป ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิทยุณีแพทย์ ค่าผู้ประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ ค่าผู้ประกอบวิชาชีพอื่นๆ

2) ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต รวมค่าใช้จ่ายในการแยก จัดเตรียมและวิเคราะห์เพื่อการให้โลหิต หรือส่วนประกอบของโลหิต ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ และพยาธิวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ รวมถึงค่าแพทย์อ่านผล ค่าใช้จ่ายในการใช้หรือให้บริการ อุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์นอกห้องผ่าตัด วัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์ (เวชภัณฑ์ 1) ค่าห้องผ่าตัด และอุปกรณ์ในห้องผ่าตัด

3) ค่าบริการรถพยาบาลในกรณีฉุกเฉิน สำหรับการเคลื่อนย้ายผู้เอาประกันภัยไปหรือมาจากโรงพยาบาล ด้วยเหตุผลทางการแพทย์ตามความจำเป็นทางการแพทย์ จำกัดสูงสุดไม่เกิน 3,000 บาทต่อครั้ง

4) ค่าขากลับบ้านตามความจำเป็นทางการแพทย์ไม่เกินกว่า 14 วัน

5) ค่าห้องพักผู้ป่วยหนัก หรือห้องผู้ป่วยเดี่ยวมาตรฐาน รวมถึงค่าอาหารที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม จัดให้สำหรับผู้ป่วย และค่าการพยาบาลประจำวัน สูงสุดไม่เกิน 14 วัน

6) ในกรณีการบาดเจ็บซึ่งจำเป็นต้องรักษาโดยแพทย์แผนไทยโบราณหรือแพทย์แผนจีนโบราณ ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก ยกเว้นการแตกหรือหักของกระดูก ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงสูงสุดไม่เกิน 1,500 บาทต่อการบาดเจ็บ

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิขอเบิกคืนค่าใช้จ่ายส่วนหนึ่งหรือทั้งหมดจากบุคคลใด หรือแหล่งอื่นใด บริษัทจะชดใช้ค่ารักษาพยาบาลเฉพาะจำนวนที่เกินกว่าจำนวนที่เบิกคืนได้

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในต่างประเทศเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

ใบเสร็จรับเงินที่แสดงรายการค่าใช้จ่ายต้องเป็นใบเสร็จรับเงินต้นฉบับ และบริษัทจะคืนต้นฉบับใบเสร็จที่รับรองยอดเงินที่จ่ายไป เพื่อให้ผู้เอาประกันภัยไปเรียกร้องส่วนที่ขาดจากผู้รับประกันภัยรายอื่น แต่หากผู้เอาประกันภัยได้รับการชดใช้จากสวัสดิการของรัฐ หรือสวัสดิการอื่นใด หรือจากการประกันภัยอื่นมาแล้ว ให้ผู้เอาประกันภัยส่งสำเนาใบเสร็จที่มีการรับรองยอดเงินที่จ่ายจากสวัสดิการของรัฐหรือหน่วยงานอื่นเพื่อเรียกร้องส่วนที่ขาดจากบริษัท

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในต่างประเทศเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายใดๆ ที่เกิดขึ้นจาก สืบเนื่องมาจาก หรือเกี่ยวข้องกับสภาวะ หรือเหตุการณ์ หรือเกิดขึ้นในเวลาดังต่อไปนี้

1. การรักษาตัวเพื่อพักผ่อนหรือเพื่ออนามัย การนวดเพื่อสุขภาพหรือผ่อนคลาย การพักผ่อน การตรวจสุขภาพ การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล ค่าตรวจรักษาใดที่มีได้เกี่ยวข้องกับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย
2. อวัยวะเทียมภายนอก ร่างกาย ภายอุปกรณ์ อุปกรณ์เทียม เครื่องมือทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์คงทน ได้แก่ เครื่องช่วยฟัง แว่นตา เครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ออกซิเจน เครื่องวัดสัญญาณชีพ (ชีพจร ความดันเลือด อุณหภูมิ) เครื่องช่วยคำยันหรือพยุงต่างๆ (ยกเว้นไม้คำยัน) รถเข็นผู้ป่วย เครื่องช่วยการพูด (Speech Device) เครื่องกระตุ้นหัวใจทุกชนิด

3. ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวกับการบริการทางทันตกรรม ยกเว้นเพื่อบรรเทาอาการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ แต่ไม่รวมถึงการบูรณะฟัน การจัดฟัน การครอบฟัน การขูดหินปูน การอุดฟัน หรือการใส่ฟันปลอม หรือค่ารักษาพยาบาลสำหรับการรักษาอันจำเป็นต่อการออกเสียงตามธรรมชาติอันเนื่องมาจากการรักษาฟันจากอุบัติเหตุ
4. การรักษาเพื่อความสวยงาม ได้แก่ การรักษาผิว ฝ้า กระ รังแค ลดความอ้วน ปลูกผม หรือ การรักษาเพื่อแก้ไขความบกพร่องของร่างกาย การผ่าตัดตกแต่ง (Cosmetic Surgery) เว้นแต่เป็นการผ่าตัดตกแต่งที่จำเป็นต้องกระทำอันเป็นผลจากการเกิดอุบัติเหตุ เพื่อให้อวัยวะดังกล่าวสามารถกลับมาทำงานได้อย่างเดิม
5. การปลูกฝี หรือการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ยกเว้นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าภายหลังจากการถูกสัตว์ทำร้าย และวัคซีนป้องกันบาดทะยักภายหลังได้รับบาดเจ็บ
6. การจ่ายยาพิเศษระหว่างที่พักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล สถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก
7. การรักษาพยาบาลที่ไม่ได้เป็นการรักษาแผนปัจจุบัน รวมถึงการรักษาแพทย์ทางเลือก (Alternative Medicine) ได้แก่ การฝังเข็ม ธรรมชาติบำบัด การรักษาโดยการนวด การกดจุด และการจัดกระดูก (Chiropractic) เว้นแต่ที่จะระบุไว้ในข้อตกลงคุ้มครอง
8. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง
9. การได้รับเชื้อโรค ปรสิติ เว้นแต่การติดเชื้อโรค หรือบาดทะยัก หรือโรคผิวหนังที่เกิดจากบาดแผลที่ได้รับมาจากอุบัติเหตุ
10. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)

TA 4.1

ข้อตกลงคุ้มครองการเคลื่อนย้ายทางการแพทย์ฉุกเฉินหรือการเคลื่อนย้ายกลับประเทศภูมิลำเนา ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ จนเป็นเหตุให้ผู้เอาประกันภัยต้องเคลื่อนย้ายเพื่อการรักษาพยาบาล ไปอีกสถานที่หนึ่ง หรือต้องส่งตัวผู้เอาประกันภัยกลับสู่ประเทศภูมิลำเนา ตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์

บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจจะเป็นผู้ตัดสินใจทั้งหมดเกี่ยวกับการดำเนินการจัดหาและกำหนดวิธีการหรือรูปแบบของการเคลื่อนย้าย และจุดหมายปลายทาง เพื่อการเคลื่อนย้ายผู้เอาประกันภัย โดยวิธีการที่เหมาะสมที่สุดโดยพิจารณาจากความรุนแรงของอาการของผู้เอาประกันภัยตามความจำเป็นทางการแพทย์เพียงอย่างเดียว ซึ่งอาจรวมถึงค่าพาหนะเพื่อใช้ขนส่งคนเจ็บทางอากาศ ทางเรือ ทางบก ทางรถไฟ หรือวิธีการขนส่งอย่างอื่นที่เหมาะสม และอยู่บนพื้นฐานของการรักษาพยาบาลที่จำเป็น โดยบริษัทจะจ่าย ค่าทดแทน เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการให้บริการและ/หรือการดำเนินการด้านการเดินทาง การบริการทางการแพทย์ และค่ายาที่จำเป็นอันเกิดจากการเคลื่อนย้ายการทางแพทย์ฉุกเฉิน เป็นต้น ให้แก่บริษัทที่ได้รับ

มอบอำนาจโดยตรง รวมกันแล้วไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

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

แต่หากผู้เอาประกันภัยหรือผู้ร่วมเดินทางไม่สามารถแจ้งให้บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจทราบ และมีเหตุผลอันสมควรสำหรับค่าใช้จ่ายเกินสมควรที่เกิดขึ้นและไม่สามารถควบคุมได้ในระหว่างการรักษาพยาบาลฉุกเฉินในใดที่หนึ่ง ในกรณีนี้ บริษัทจะชดใช้เงินที่ผู้เอาประกันภัยได้สำรองจ่ายไปก่อน เฉพาะในส่วนค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นสำหรับการบริการทั้งหลายเหล่านั้น โดยให้เป็นไปตามค่าใช้จ่ายเช่นเดียวกันกับในสภาวะการณ์ที่บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจได้กำหนดไว้

จำนวนเงินเอาประกันภัยข้างต้นนี้ให้รวมถึงค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมสำหรับการเดินทาง โดยทางเครื่องบินทางบก หรือทางเรือ (ค่าโดยสารชั้นประหยัดในกรณีที่เป็นไปได้) ของสมาชิกในครอบครัวหรือบุคคลที่ได้เดินทางร่วมกับผู้เอาประกันภัยจำนวน 1 คน หากบุคคลนั้นไม่สามารถเดินทางได้ตามกำหนดการที่ได้วางเอาไว้เดิมในการกลับสู่ประเทศภูมิลำเนาเนื่องมาจากการเคลื่อนย้ายตัวผู้เอาประกันภัยในครั้งนี้

ทั้งนี้ บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจ คือ บริษัท อินเทอร์เน็ตพาร์ทเนอร์ แอสซิซิเต้นซ์ จำกัด

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการเคลื่อนย้ายทางการแพทย์ฉุกเฉินหรือการเคลื่อนย้ายกลับประเทศภูมิลำเนาเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. สำเนาใบรายงานแพทย์ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา
5. สำเนาใบเสร็จรับเงินที่แสดงรายการค่าใช้จ่าย หรือใบสรุปปิดหน้ากับใบเสร็จรับเงิน
6. สำเนาบัตรโดยสารที่สมาชิกในครอบครัวหรือบุคคลที่ได้เดินทางร่วมกับผู้เอาประกันภัยใช้ในการเดินทางกลับประเทศภูมิลำเนาตามแผนการเดินทางที่เตรียมไว้เดิม (ถ้ามี)
7. สำเนาบัตรโดยสารที่สมาชิกในครอบครัวหรือบุคคลที่ได้เดินทางร่วมกับผู้เอาประกันภัยใช้ในการเดินทางกลับประเทศภูมิลำเนา (ถ้ามี)
8. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการเคลื่อนย้ายทางการแพทย์ฉุกเฉินหรือการเคลื่อนย้ายกลับประเทศภูมิลำเนาเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายอันเกิดจากหรือสืบเนื่องจาก

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

TA 4.2

ข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการส่งศพหรืออัฐิกลับประเทศภูมิลำเนา

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองถึงการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ ซึ่งมีผลให้ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตภายใน 30 วัน นับจากวันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยนั้น

บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจจะดำเนินการจัดเตรียมการนำศพหรืออัฐิของผู้เอาประกันภัยกลับประเทศภูมิลำเนาหรือการจัดงานศพตามประเพณีท้องถิ่นที่เป็นสถานที่ที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต ในกรณีที่ครอบครัวของผู้เอาประกันภัยร้องขอ โดยบริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นให้แก่บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจโดยตรง ตามจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง สูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ในกรณีที่มิค่าใช้จ่ายในการขนส่งศพ หรืออัฐิ หรือค่าใช้จ่ายในการจัดงานศพตามประเพณีท้องถิ่นที่ได้มีการสำรองจ่ายไปก่อน บริษัทจะชดเชยคืนโดยเข้าเป็นกองมรดกของผู้เอาประกันภัย ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง สำหรับการบริการต่างๆ และการเตรียมการของผู้จัดการศพ ทั้งนี้ให้รวมถึงการเตรียมการของผู้จัดการศพหรือสัปเหร่อ ค่าหีบศพ การดองหรืออาบน้ำยาศพ การเผา และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ในลักษณะเดียวกันที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

จำนวนเงินเอาประกันภัยข้างต้นนี้ให้รวมถึงค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมสำหรับการเดินทางโดยทางเครื่องบินทางบก หรือทางเรือ (ค่าโดยสารชั้นประหยัดในกรณีที่เป็นไปได้) ของสมาชิกในครอบครัวหรือบุคคลที่ได้เดินทางร่วมกับผู้เอาประกันภัยจำนวน 1 คน หากบุคคลนั้นไม่สามารถเดินทางได้ตามกำหนดการที่ได้วางเอาไว้เดิมในการเดินทางกลับประเทศภูมิลำเนา เนื่องมาจากการขนย้ายศพหรืออัฐิของผู้เอาประกันภัยในครั้งนี้

ผู้รับประโยชน์ ญาติหรือผู้ที่เกี่ยวข้องต้องรีบแจ้งบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจทราบโดยไม่ชักช้า หลังจากนั้นทางบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจจะเป็นผู้พิจารณาวิธีที่ดีที่สุดในการส่งศพหรืออัฐิกลับประเทศภูมิลำเนา ทั้งนี้ บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจ คือ บริษัท อินเทอร์เน็ตพาร์ทเนอร์ แอสซิซิเต้นซ์ จำกัด

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการส่งศพหรืออัฐิกลับประเทศภูมิลำเนาเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้รับประโยชน์หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาใบมรณบัตร
4. สำเนารายงานชันสูตรพลิกศพ รับรองโดยหน่วยงานที่ออกรายงาน
5. สำเนาบันทกประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ
6. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านประทับ “ตาย” ของผู้เอาประกันภัย
7. สำเนาบัตรโดยสารที่สมาชิกในครอบครัวหรือบุคคลที่ได้เดินทางร่วมกับผู้เอาประกันภัยใช้ในการเดินทางกลับประเทศภูมิลำเนาตามแผนการเดินทางที่เตรียมไว้เดิม (ถ้ามี)
8. สำเนาบัตรโดยสารที่สมาชิกในครอบครัวหรือบุคคลที่ได้เดินทางร่วมกับผู้เอาประกันภัยใช้ในการเดินทางกลับประเทศภูมิลำเนา (ถ้ามี)
9. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการส่งศพหรืออัฐิกลับประเทศภูมิลำเนาเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายในการส่งศพหรืออัฐิกลับประเทศภูมิลำเนา อันเกิดจากหรือสืบเนื่องจาก

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

ข้อตกลงคุ้มครองค่าโทรศัพท์กรณีฉุกเฉิน

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองหากผู้เอาประกันภัยได้รับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ ในระหว่างการเดินทางต่างประเทศและจำเป็นต้องใช้โทรศัพท์เพื่อติดต่อบริษัทหรือบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจสำหรับการขอรับความช่วยเหลือทางการแพทย์หรือการเดินทางภายใต้ข้อตกลงคุ้มครองดังต่อไปนี้

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

5. ข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายสำหรับการเดินทางกลับประเทศไทยในการร่วมงานศพกรณีการเสียชีวิตของคู่สมรส บุตรหรือบิดามารดาของผู้เอาประกันภัย

หรือความช่วยเหลืออื่นๆ ที่ระบุเพิ่มเติมตามที่ได้ตกลงกันไว้ บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับค่าโทรศัพท์ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง โดยไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่าโทรศัพท์กรณีฉุกเฉินเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้รับประโยชน์ ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อตกลงคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทาง

คำจำกัดความเพิ่มเติม

ภัยธรรมชาติ หมายถึง ภัยอันตรายที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ และนำมาซึ่งการสูญเสียหรือความเสียหาย ทั้งชีวิตและทรัพย์สิน อาทิเช่น ไฟไหม้ป่า น้ำท่วม พายุ แผ่นดินไหว

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทางของผู้เอาประกันภัยซึ่งเกิดขึ้นภายใน 30 วัน ก่อนวันออกเดินทาง (ยกเว้นสาเหตุข้อ 3) และเกิดขึ้นภายหลังจากที่สัญญาประกันภัยมีผลบังคับแล้ว อันเนื่องมาจากเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งเกิดขึ้นดังต่อไปนี้

1. ผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัวเสียชีวิต ได้รับการบาดเจ็บสาหัส หรือการเจ็บป่วยที่ได้รับการยืนยันจากแพทย์ว่าการเดินทางต่ออาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต
2. การนัดหยุดงาน การจลาจล ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น โดยไม่คาดคิดและอยู่นอกเหนือการควบคุมของผู้เอาประกันภัย
3. เมื่อที่พักอาศัยของผู้เอาประกันภัยที่ใช้เป็นที่อยู่อาศัยถาวรได้รับการสูญเสียหรือความเสียหายจากภัยธรรมชาติที่เกิดขึ้นภายใน 1 สัปดาห์ก่อนวันออกเดินทางของผู้เอาประกันภัย
4. ผู้เอาประกันภัยได้รับหมายเรียกให้เป็นพยานในช่วงวันเดินทาง ที่ศาลหรือได้รับหมายบังคับจากศาล

โดยบริษัทจะชดใช้เงินคืนให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับการสูญเสียหรือความเสียหายของการบอกเลิกการเดินทางที่เกิดขึ้นหลังจากที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับแล้ว สำหรับค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยได้จ่ายไปล่วงหน้าบางส่วนหรือทั้งหมดเพื่อเป็น ค่าตัว หรือค่าแพ็คเกจทัวร์ หรือค่าที่พัก หรือค่ารถเช่า หรือค่ามัดจำ ซึ่งค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทั้งหมดข้างต้นผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องได้จากผู้ให้บริการนั้นๆ หรือจากการประกันภัยอื่น หรือจากแหล่งอื่น และเป็นผลต่อเนื่องจากการบอกเลิกการเดินทางก่อนวันเริ่มต้นการเดินทางและ/หรือค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบตามกฎหมาย ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยรวมตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ทั้งนี้ ความคุ้มครองนี้จะมีผลบังคับเฉพาะเมื่อผู้เอาประกันภัยได้เอาประกันภัยก่อนได้ทราบเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งอาจก่อให้เกิดการบอกเลิกการเดินทางนั้น และผู้เอาประกันภัยไม่อาจเรียกร้องค่าทดแทนสำหรับข้อตกลงคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทางและข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายการลดจำนวนวันการเดินทาง (ถ้ามี) ในเหตุการณ์เดียวกันได้

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทางเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

- หลักฐานแสดงค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยได้จ่ายไปล่วงหน้า
 - หนังสือจากบริษัททัวร์ หรือสายการบิน หรือที่พัก ระบุจำนวนเงินที่เรียกเก็บ
 - สำเนาใบมรณบัตร (กรณีการเสียชีวิตของผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัว)
 - ใบรับรองแพทย์ (กรณีที่ต้องบอกเลิกการเดินทางเนื่องจากการบาดเจ็บสาหัสหรือการเจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัว) ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา
 - หลักฐานแสดงการเกิดเหตุที่ทำให้ต้องมีการบอกเลิกการเดินทาง
 - เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)
- การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียหาย หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทางเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองการบอกเลิกการเดินทางของผู้เอาประกันภัยอันเนื่องมาจาก

- สมาชิกในครอบครัวเป็นเอดส์ กามโรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- การไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงของบุคคล ตัวแทน หรือผู้ประกอบการที่ผู้เอาประกันภัยซื้อความคุ้มครองหรือซื้อบริการการเดินทาง
- การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง
- สาเหตุใดๆ ที่ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าก่อนการเอาประกันภัยนี้
- สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)

ข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายการลดจำนวนวันการเดินทาง

คำจำกัดความเพิ่มเติม

ภัยธรรมชาติ หมายถึง ภัยอันตรายที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ และนำมาซึ่งการสูญเสียหรือความเสียหาย ทั้งชีวิตและทรัพย์สิน อาทิเช่น ไฟไหม้ป่า น้ำท่วม พายุ แผ่นดินไหว

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองถึงค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นของผู้เอาประกันภัยที่ได้ชำระไปสำหรับ ค่าใช้จ่ายในการเดินทางและค่าที่พักผู้เอาประกันภัยในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ และ/หรือค่าปรับ หรือค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตามมาจากการที่ผู้เอาประกันภัยต้องเดินทางกลับประเทศไทยก่อนกำหนดเนื่องจาก

1. ผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัวเสียชีวิต ได้รับการบาดเจ็บสาหัส หรือเกิดการเจ็บป่วยที่ได้รับการยืนยันจากแพทย์ว่าการเดินทางต่อ อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตและทำให้ไม่สามารถเดินทางต่อไปได้ และเป็นผลทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องเดินทางกลับสู่ประเทศไทยโดยตรงในขณะที่อยู่ในต่างประเทศนั้น

2. ภัยธรรมชาติ ทำให้ผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเดินทางตามกำหนดการต่อไปได้

3. การนัดหยุดงาน การจลาจล การก่อความวุ่นวายทางการเมือง ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น โดยไม่คาดคิดและอยู่นอกการควบคุมของผู้เอาประกันภัย

4. การถูกกักด่านกักกันเชื้อโรคตามคำแนะนำของแพทย์

โดยบริษัทจะชดใช้ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงแต่ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้ สำหรับค่าใช้จ่ายที่ได้ชำระล่วงหน้าในการเดินทางโดยทางเครื่องบิน ทางบก หรือทางเรือ (ค่าโดยสารชั้นประหยัดในกรณีที่เป็นไปได้) หรือค่าที่พักที่ยังไม่ได้ใช้บริการ หรือค่าตัว หรือค่าแพ็คเกจทัวร์ หรือค่ารถเช่า หรือค่ามัดจำ ค่าปรับหรือค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตามมาจากการที่ผู้เอาประกันภัยต้องเดินทางกลับประเทศไทยก่อนกำหนด ทั้งนี้ให้รวมถึงค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการขยายเวลาการเดินทางเนื่องจากการถูกกักด่านกักกันเชื้อโรคตามคำแนะนำของแพทย์ ซึ่งค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทั้งหมดข้างต้นผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องเอาได้จากผู้ให้บริการนั้นๆ หรือจากการประกันภัยอื่น หรือจากแหล่งอื่น

ความคุ้มครองนี้มีผลบังคับเฉพาะเมื่อผู้เอาประกันภัยได้เอาประกันภัยก่อนการรับทราบเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งก่อให้เกิดการลดจำนวนวันเดินทางดังกล่าวแล้ว และผู้เอาประกันภัยไม่อาจเรียกร้องค่าทดแทนสำหรับข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายการลดจำนวนวันการเดินทางและข้อตกลงคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทาง (ถ้ามี) ในเหตุการณ์เดียวกันได้

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายการลดจำนวนวันการเดินทางเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท

2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. หลักฐานแสดงค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยได้จ่ายไปล่วงหน้า
5. หนังสือจากบริษัททัวร์ หรือสายการบิน หรือที่พัก ระบุจำนวนเงินที่เรียกเก็บ
6. สำเนาตัวเครื่องบินล่าสุดที่ซื้อพร้อมใบเสร็จรับเงิน
7. สำเนาใบมรณบัตร (กรณีการเสียชีวิตของผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัว)
8. ใบรับรองแพทย์ (กรณีที่ต้องลดจำนวนวันเดินทางเนื่องจากการบาดเจ็บสาหัสหรือการเจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัว) ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา
9. หลักฐานแสดงการเกิดเหตุที่ทำให้ต้องมีการลดจำนวนวันเดินทาง
10. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายการลดจำนวนวันการเดินทางเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองการลดจำนวนวันการเดินทางของผู้เอาประกันภัยอันเนื่องมาจาก

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

TA 5.3

ข้อตกลงคุ้มครองการล่าช้าของเที่ยวบิน

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองถึงความล่าช้าของเที่ยวบินที่เกิดขึ้นภายในช่วงระยะเวลาเอาประกันภัยในกรณีที่มีการเดินทางโดยเครื่องบินและหากกำหนดการเดินทางโดยเครื่องบินของผู้เอาประกันภัยที่ได้เตรียมการไว้ว่าจะใช้เดินทางต้องล่าช้าออกไปจากกำหนดการเดินทางตามปกติตามที่ระบุไว้ในตารางการบินเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 6 ชั่วโมงติดต่อกัน นับจากเวลาที่ระบุไว้ในแผนการเดินทางที่ให้แก่อผู้เอาประกันภัย เนื่องจากเครื่องบินไม่สามารถเข้าสู่หรือออกจากสนามบินได้ตามกำหนดการเดินทางตามปกติเพราะสภาพอากาศไม่เอื้ออำนวยต่อการเดินทาง การบกพร่องหรือการทำงานผิดพลาด การชำรุดเสียหาย การขัดข้องของระบบกลไกหรือระบบไฟฟ้าของเครื่องจักรของอุปกรณ์การบิน รวมไปถึงปัญหาทางเทคนิคของสายการบิน การนัดหยุดงานหรือการประท้วงของพนักงานสายการบินหรือท่าอากาศยาน หรือเหตุอื่นใดที่ไม่ใช่ความรับผิดชอบของผู้เอาประกันภัย

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับการล่าช้าของเที่ยวบินให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับการเดินทางล่าช้า
ทุกๆ 6 ชั่วโมงเต็มต่อเนื่องของการล่าช้า ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตาราง
กรมธรรม์ประกันภัย

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการล่าช้าของเที่ยวบินเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่
บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. ตั๋วเครื่องบิน และ Boarding Pass หรือหลักฐานที่ระบุระยะเวลาการเดินทาง
5. เอกสารยืนยันเหตุการณืจากสายการบินหรือท่าอากาศยานที่ออกโดยสายการบินหรือท่าอากาศยาน
ที่ระบุสาเหตุและระยะเวลาของการล่าช้าของเที่ยวบิน
6. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดง
ให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่ง
โดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการล่าช้าของเที่ยวบินเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ จะไม่จ่ายค่าทดแทนอันเกิดจาก
หรือสืบเนื่องมาจาก

1. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อ
ความวุ่นวายทางการเมือง
2. สาเหตุใดๆ ที่ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าก่อนการเอาประกันภัยนี้
3. ผู้เอาประกันภัยไม่ได้รายงานตัวกับสายการบินภายในเวลาที่กำหนด
4. การล่าช้าที่เกิดขึ้นจากการยกเลิกบริการของสายการบิน โดยคำสั่งหรือคำแนะนำจากรัฐบาลประเทศนั้นๆ
5. ค่าเสียหายที่ได้รับคืนจากสายการบิน หรือท่าอากาศยาน

TA 5.8

ข้อตกลงคุ้มครองการพลาดการต่อเที่ยวบิน

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการพลาดการต่อเที่ยวบินที่ได้ยืนยันการเดินทางตามตารางการบิน
แล้ว ในขณะที่ผู้เอาประกันภัยอยู่ในระยะเวลาเอาประกันภัย ณ จุดที่ต้องมีการเปลี่ยนถ่ายลำอันเนื่องมาจาก
ความล่าช้าของเที่ยวบินเที่ยวที่เดินทางมายังจุดเปลี่ยนถ่ายลำนั้น และ ไม่มีเที่ยวบินอื่นหรือการเดินทางด้วย
วิธีอื่นที่จะสามารถเดินทางทดแทนได้ภายในระยะเวลาอย่างน้อย 6 ชั่วโมง นับแต่เวลาที่เครื่องบินเที่ยวที่
เดินทางมายังจุดเปลี่ยนถ่ายลำมาถึง

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับการพลัดการต่อเที่ยวบินให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับทุกๆ 6 ชั่วโมงเต็มต่อเนื่องของความล่าช้า ซึ่งผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกเรือ่งเอาได้จากผู้ให้บริการนั้นๆ หรือจากการประกันภัยอื่นหรือจากแหล่งอื่น ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงิน เอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และจะชดใช้ให้เพียงเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งเท่านั้นสำหรับการเดินทางในแต่ละครั้ง **เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการพลัดการต่อเที่ยวบินเท่านั้น)**

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้อยค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้อยค่าไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการพลัดการต่อเที่ยวบินเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ จะไม่จ่ายค่าทดแทนกรณี การพลัดการต่อเที่ยวบิน อันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1. เป็นผลมาจากการที่ผู้เอาประกันภัยพลัดการเดินทาง ณ จุดเริ่มต้นที่ออกเดินทางครั้งแรก ไม่ว่าจะด้วยสาเหตุใดๆ ก็ตาม
2. การจลาจล นัดหยุดงาน การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง หรือการประท้วง ซึ่งได้เริ่มขึ้นหรือได้ประกาศก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยเริ่มต้นมีผลบังคับ หรือวันที่ระบุไว้ในตัวเดินทาง หรือวันที่มีการยืนยันการเดินทางวันใดวันหนึ่งสุดแต่ว่าวันใดจะมาก่อน
3. สาเหตุใดๆ ที่ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าก่อนการเอาประกันภัยนี้
4. ผู้เอาประกันภัยไม่ได้รายงานตัวกับสายการบินภายในเวลาที่กำหนด

TA 5.9

ข้อตกลงคุ้มครองความล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองหากกระเป๋าเดินทางของผู้เอาประกันภัยมาถึงล่าช้าเนื่องจากความผิดพลาดหรือส่งไปผิดสถานที่หรือสูญหายชั่วคราวของสายการบินเป็นเวลาเกินกว่า 6 ชั่วโมง ภายหลังจากที่ผู้เอาประกันภัยมาถึงจุดหมายปลายทางตามกำหนดการเดินทางและอยู่ในระยะเวลาเอาประกันภัย

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับค่าใช้จ่ายในการซื้อเสื้อผ้าเครื่องแต่งกายที่จำเป็นเร่งด่วนของผู้เอาประกันภัย ตามจำนวนเงินที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับทุกๆ 6 ชั่วโมงเต็มต่อเนื่องของความล่าช้า) ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ทั้งนี้ ผู้เอาประกันภัยไม่อาจเรียกร้องค่าทดแทนในข้อตกลงคุ้มครองความล่าช้าของกระเป๋าเดินทางและข้อตกลงคุ้มครองการสูญเสียบรรยากาศหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัว (ถ้ามี) ในเหตุการณ์เดียวกันได้

บริษัทจะรับช่วงสิทธิของผู้เอาประกันภัยที่ได้รับความคุ้มครองต่อบุคคลใดๆ หรือองค์กรใดๆ เฉพาะในส่วนที่บริษัทได้จ่ายค่าชดเชยไป ในการนี้ผู้เอาประกันภัยจะต้องให้ความร่วมมือกับบริษัทในการส่งมอบเอกสารต่างๆ พร้อมดำเนินการที่จำเป็นเพื่อป้องกันสิทธิทั้งหลายเช่นว่านั้น และจะต้องไม่กระทำการใดๆ ให้เป็นที่เสียหายแก่บริษัท และผู้เอาประกันภัยจะต้องไม่ดำเนินการฟ้องร้องหลังจากการเกิดการสูญเสียบรรยากาศหรือความเสียหายต่อบุคคลที่ทำให้เกิดการสูญเสียบรรยากาศหรือความเสียหายเช่นว่านั้น

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองความล่าช้าของกระเป๋าเดินทางเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติมเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองความล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ จะไม่จ่ายค่าทดแทนจาก

1. การจลาจล นัดหยุดงาน การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง
2. สาเหตุใดๆ ที่ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าก่อนการเอาประกันภัยนี้
3. สัมภาระเดินทางที่ขนส่งภายใต้ใบรับขนสินค้า
4. สัมภาระเดินทางถูกยึดโดยศุลกากร หรือหน่วยงานราชการอื่น
5. ค่าใช้จ่ายที่สายการบินได้จ่ายให้กับผู้เอาประกันภัยแล้ว

6. ความล่าช้าของกระเป๋าเดินทางขณะอยู่ในประเทศไทยหรือภายหลังที่บุคคลผู้เอาประกันภัยสิ้นสุดการเดินทางตามที่ระบุ ในหลักฐานแสดงการเดินทางในครั้งนั้นๆ

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 และการสูญเสียหรือความเสียหายนั้นผู้เอาประกันภัยต้องแจ้งต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจในท้องที่ที่เกิดการสูญเสียหรือความเสียหายภายใน 24 ชั่วโมงนับจากเวลาที่เกิดเหตุขึ้น

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับการสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทาง เสื้อผ้าและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวแต่ละชิ้น หรือแต่ละคู่หรือชุด ที่ผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องเอาได้จากผู้ให้บริการนั้นๆ หรือจากการประกันภัยอื่นหรือจากแหล่งอื่น ตามการสูญเสียหรือความเสียหายที่เกิดขึ้นจริง สูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยรวมตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้ หักด้วยควมรับผิดชอบแรก (ถ้ามี)

บริษัทจะไม่จ่ายค่าทดแทนสำหรับการเปลี่ยนหรือการทดแทนทรัพย์สินหรือส่วนประกอบของทรัพย์สินซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของคู่หรือชุดที่ไม่ได้รับการสูญเสียหรือความเสียหาย เมื่อเกิดการสูญเสียหรือความเสียหายเฉพาะส่วน หรือในส่วนที่สามารถระบุแยกออกมาได้อย่างชัดเจน

ทั้งนี้ผู้เอาประกันภัย ไม่อาจเรียกร้องค่าทดแทนในข้อตกลงคุ้มครองการสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวและข้อตกลงคุ้มครองความล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง (ถ้ามี) ในเหตุการณ์เดียวกันได้

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวเท่านั้น)

วิธีการชดเชยค่าทดแทน

บริษัทมีสิทธิจะพิจารณาจ่ายค่าทดแทนให้ตามวิธีใดวิธีหนึ่งดังต่อไปนี้

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

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองทรัพย์สินหรือการสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัว อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุหรือสืบเนื่องจากเหตุการณ์ดังต่อไปนี้

1. สัตว์ ยานพาหนะที่เดินด้วยเครื่องจักรกล (รวมอุปกรณ์ส่วนควบยานพาหนะนั้นด้วย) รถจักรยานยนต์ เรือ รถยนต์ ยานพาหนะอื่นใด สกีหิมะ สลิตปะหรือโบราณวัตถุ สิ่งของมีค่า เครื่องประดับมีค่า ของที่ระลึก สินค้าหรือตัวอย่างสินค้า เครื่องดนตรี คอนแทคเลนส์ แก้วอิมัลล์สำหรับคนพิการ สะพานพิน ฟันปลอม

ขาแขนปลอม ผลไม้ สิ่งของที่เน่าเสียได้ และเครื่องอุปโภคบริโภค สิ่งประดิษฐ์ ภาวะวอด ใบหุ้ม เอกสาร
 ต่างๆ โฉนด หนังสือสัญญา พันธบัตร หลักทรัพย์ทุกประเภท บัตรประจำตัวและใบขับขี่ บัตรเครดิต
 ข้อมูลที่บันทึกอยู่ในเทป ในโปรแกรมแผ่นดิสก์ บัตรบันทึกข้อมูล หรือสิ่งอื่นใดในทำนองเดียวกัน เงินสด
 เช็คเดินทาง เอกสารการเดินทาง บัตรโดยสารในการเดินทาง อุปกรณ์ที่เช่าหรือให้เช่า

สิ่งของมีค่า หมายถึง เครื่องประดับทำด้วยทอง เงิน หรือโลหะมีค่าอื่นๆ ฝ้าขนสัตว์ 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 บัตรโดยสารที่ผู้โดยสารชำระค่าโดยสารให้แก่ผู้บริการขนส่งทาง
 บก ทางน้ำ หรือทางอากาศ ซึ่งดำเนินงานโดยมีใบอนุญาตเพื่อการขนส่งอย่างถูกต้อง

2. การสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางที่ได้จัดส่งไปล่วงหน้า หรือของที่ระลึกและหรือ
 สิ่งของที่ส่งทางพัสดุไปรษณีย์หรือส่งทางเรือโดยมิได้ไปด้วยกันกับผู้เอาประกันภัย

3. การสูญเสียหรือความเสียหายหรือการถูกทำลายอันเนื่องมาจากการเสื่อมสภาพของกระเป๋าเดินทาง
 และ/หรือทรัพย์สินส่วนตัว การสึกกร่อน แมลงหรือสัตว์กัดแทะ หรือจากกระบวนการดำเนินการโดย ผู้
 เอาประกันภัยเพื่อการซ่อมแซม การทำความสะอาด หรือการดัดแปลง การแก้ไขทรัพย์สินใดๆ

4. การสูญเสียหรือความเสียหายต่อกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวของผู้เอาประกันภัย ขณะถูก
 ทิ้งไว้ในสถานที่สาธารณะโดยไม่มีผู้ดูแล หรือลืมทิ้งไว้ในยานพาหนะใดๆ หรือการสูญเสียหรือความ
 เสียหายที่เป็นผลมาจากการละเลยของผู้เอาประกันภัยในการดูแลรักษาและป้องกันไว้ก่อนตามสมควรเพื่อ
 ความปลอดภัยของทรัพย์สินนั้น

5. การสูญหายโดยไม่ทราบสาเหตุ

6. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือ การ
 ก่อความวุ่นวายทางการเมือง

เอกสารแนบท้ายการขยายความคุ้มครอง
การชดเชยอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในยานพาหนะสาธารณะในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ
(ใช้สำหรับกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางต่างประเทศ)

เอกสารแนบท้ายเลขที่	วันที่ทำเอกสาร				
ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่					
ชื่อ - นามสกุลผู้เอาประกันภัย					
ระยะเวลาที่มีผลบังคับเริ่มต้นวันที่	เวลา	น.	สิ้นสุดวันที่	เวลา	น.
จำนวนเงินเอาประกันภัย บาท					
เบี้ยประกันภัย	อากรมอเตอร์	ภัย	รวม	บาท	

คำจำกัดความเพิ่มเติม

ยานพาหนะสาธารณะ หมายถึง ยานพาหนะทางบก ทางน้ำ หรือทางอากาศ ซึ่งขับขี่โดยผู้ขับขี่ที่มีใบอนุญาตและดำเนินการโดยผู้ได้รับอนุญาตตามกฎหมายให้ดำเนินการขนส่งผู้โดยสารที่ชำระค่าโดยสาร และมีกำหนดการปฏิบัติงานตามเส้นทางและตารางประจำ โดยไม่รวมถึงการขนส่งทุรูปแบบที่เช่าเหมาลำ หรือถูกจัดให้เป็นส่วนหนึ่งของการทัศนอาจร ถึงแม้จะมีการปฏิบัติงานตามเส้นทาง หรือมีตารางประจำก็ตาม

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบาดเจ็บของผู้เอาประกันภัย ซึ่งเหตุดังกล่าวผู้เอาประกันภัยได้รับการชดเชยค่าทดแทนภายใต้ข้อตกลงคุ้มครองการชดเชยอุบัติเหตุในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ และหากการบาดเจ็บดังกล่าวนี้ได้เกิดขึ้นในขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรืออยู่ในยานพาหนะสาธารณะในฐานะผู้โดยสารที่ชำระค่าโดยสารที่เกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางในครั้งนั้น

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้สำหรับการสูญเสียที่เกิดขึ้นเพิ่มเติมอีกเป็นจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยของจำนวนเงินเอาประกันภัยในแต่ละข้อของผลประโยชน์ของข้อตกลงคุ้มครองการชดเชยอุบัติเหตุในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะเอกสารแนบท้ายการขยายความคุ้มครองการชดเชยอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในยานพาหนะสาธารณะในระหว่างการเดินทางต่างประเทศเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานในการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องส่งหนังสือยืนยันการเกิดอุบัติเหตุจากยานพาหนะสาธารณะ ที่ออกโดยผู้ทำการขนส่งยานพาหนะสาธารณะซึ่งระบุวันและเวลาที่เกิดเหตุที่ชัดเจนให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุโดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ถ้าข้อความใดในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ใช้ข้อความตามที่ปรากฏในเอกสารนี้บังคับแทน

ส่วนเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยยังคงใช้บังคับตามเดิม

เอกสารแนบท้ายการขยายระยะเวลาการเดินทางโดยอัตโนมัติ
(ใช้สำหรับกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางต่างประเทศ)

เอกสารแนบท้ายเลขที่	วันที่ทำเอกสาร		
ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่			
ชื่อ - นามสกุลผู้เอาประกันภัย			
ระยะเวลาที่มีผลบังคับเริ่มต้นวันที่	เวลา น.	สิ้นสุดวันที่	เวลา น.
เบี้ยประกันภัย	อากรมสดมภ์	ภาษี	รวม บาท

คำจำกัดความเพิ่มเติม

1. เหตุการณ์ซึ่งไม่อาจคาดการณ์ได้ หมายถึง สภาพอากาศไม่เอื้ออำนวย ภัยธรรมชาติ กรณีเครื่องยนต์ เครื่องบินขัดข้อง การเปลี่ยนขนาดของเครื่องบิน ปัญหาทางเทคนิคของสายการบิน กรณีผู้เอาประกันภัย ถูกปฏิเสธไม่ให้ขึ้นเครื่องเนื่องจากเที่ยวบินเต็ม การเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บที่เกิดขึ้นแก่ผู้เอาประกันภัย

2. ภัยธรรมชาติ หมายถึง ภัยอันตรายที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ และนำมาซึ่งการสูญเสียชีวิตหรือความเสียหายทั้งชีวิตและทรัพย์สิน อาทิเช่น ไฟไหม้ป่า น้ำท่วม พายุ แผ่นดินไหว

ความคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ ภายใต้ข้อกำหนดของเงื่อนไขความคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัย ในกรณีที่การเดินทางในเที่ยวกลับของผู้เอาประกันภัยต้องล่าช้าออกไปเนื่องจากมีเหตุการณ์ซึ่งไม่อาจคาดการณ์ได้ซึ่งอยู่นอกเหนือความควบคุมของผู้เอาประกันภัย บริษัทจะขยายระยะเวลาของการประกันภัยเท่าที่จำเป็นสำหรับการเดินทางสิ้นสุดลงโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งนี้ ไม่เกิน 7 วัน

ถ้าข้อความใดในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ใช้ข้อความตามที่ปรากฏในเอกสารนี้บังคับแทน

ส่วนเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยยังคงใช้บังคับตามเดิม

เอกสารแนบท้ายอาณัติเกี่ยวกับความคุ้มครอง
(ใช้สำหรับกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางต่างประเทศ)

เอกสารแนบท้ายเลขที่	วันที่ทำเอกสาร		
ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่			
ชื่อ - นามสกุลผู้เอาประกันภัย			
ระยะเวลาที่มีผลบังคับเริ่มต้นวันที่	เวลา น.	สิ้นสุดวันที่	เวลา น.
เบี้ยประกันภัย	อากรมัดมปี	ภาษี	รวม บาท

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ ภายใต้ข้อกำหนดของเงื่อนไขความคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัย การประกันภัยนี้จะไม่คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหาย การบาดเจ็บ การเจ็บป่วยหรือความรับผิดชอบตามกฎหมายอันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุ หรือที่เกิดขึ้นจากการเดินทางไป หรือขณะเดินทางผ่าน หรือการเดินทางภายในประเทศ ดังต่อไปนี้

1. อิหร่าน
2. ซีเรีย
3. คิวบา
4. เกาหลีเหนือ
5. ซูดานเหนือ

ถ้าข้อความใดในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ใช้ข้อความตามที่ปรากฏในเอกสารนี้บังคับแทน

ส่วนเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยยังคงใช้บังคับตามเดิม

Outbound Travel Insurance Policy (Group Policy)

In reliance upon the statements of the Policyholder and/or the Insured Person that are contained in the insurance application, which is an integral part of this Policy, and in consideration of the premium paid by the Policyholder or the Insured Person, and subject to the stipulations, 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 Definitions

1. Policy refers to The 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.
2. Company refers to Chubb Samaggi Insurance PCL.
3. Insured Person refers to the person who is named as the Insured Person in the Policy schedule, insurance certificate and/or attachments to the Policy.
4. Accident refers to an event which happens separately from and independent of any other incident, and which happens suddenly due to an external cause and gives rise to a result which is not intended, expected, foreseen, or anticipated by the Insured Person. The accident must occur after the policy commences.
5. Injury refers to Bodily injury caused directly by an accident
6. Sickness refers to A symptom, irregularity, illness, adverse diagnosis, or disease of the Insured Person. This sickness must occur after the policy commences, and it must be clear that such sickness occurs directly and independently of all other causes.
7. Excess refers to the initial amount of a claim that the Insured Person is liable to pay for each event.
8. Doctor refers to A person who holds a medical sciences degree and is legally registered as a medical practitioner in the country where he/she practices and licensed to provide medical services or surgery locally. It excludes any doctor who is named as an Insured Person, spouse, blood relative, or descendant of the Insured Person.
9. Specialist Medical Practitioner refers to A specialist doctor who is legally licensed to offer medical treatment and possesses a certificate of proficiency or certificate of permission to treat of the affliction in question. It excludes the Insured Person's attending doctor, the doctor who advises, provides care, or treats the Insured Person alongside the attending doctor, and a doctor who is named as the Insured Person, spouse, and blood relative or descendant of the Insured Person, unless specifically allowed by the Company.
10. Nurse refers to A person who is legally licensed to work in the nursing profession.

11. Inpatient refers to A person who requires medical treatment in hospital and is registered as an inpatient based on the diagnosis and advice of a physician, in accordance with standard medical indications, for a period which is suitable for treatment of the injury or sickness.
12. Outpatient refers to A person who, based on the diagnosis and advice of the attending physician and in accordance with standard medical indications, does not need to be admitted as an Inpatient and instead receives medical treatment in an outpatient department or emergency room of a hospital or clinic.
13. Hospital refers to Any medical facility that provides medical services, can accommodate overnight patients, has an adequate number of medical personnel and facilities and a complete range of services, particularly a major operating room, and is registered as a hospital in accordance with the law on medical facilities in that locality.
14. Medical Center refers to Any clinics which provide the medical service with overnight accommodation and authorized from clinic registration of according to the law of clinic in those territory.
15. Clinic refers to A modern medical facility that is permitted by law to provide medical treatment and diagnoses by medical practitioners but does not provide overnight care.
16. Medical Standards refers to International rules or practices of modern medical providers for creating suitable treatment plans that are based on medical necessity and appropriateness, considering the conclusions drawn from the injury or sickness record, medical findings, diagnosis results and other pertinent information (if any).
17. Medical Necessity refers to Medical services provided under the following conditions:
 - 17.1 The services correspond with the diagnosis, and the treatment is consistent with the treated person's injury or sickness
 - 17.2 There are clear medical indications according to current medical standards; and
 - 17.3 The services must not be solely for the convenience of the treated person or his/her family or the treatment provider; and
 - 17.4 The services must be medical services provided in accordance with medical standards and suitable for caring for the patient based on the patient's needs considering the injury or sickness.
18. Necessary and Reasonable Expenses refers to Medical treatment costs and other expenses that correspond to the amounts normally charged for similar services by the hospital or clinic where the Insured Person has been admitted.

19. Pre-existing Conditions refers to A disease (including complications), symptom or abnormality for which the Insured has received a diagnosis, care and treatment or of which the Insured becomes aware during the 12 months preceding the date on which the policy commences and which is sufficiently significant that a reasonable person would seek a diagnosis, care or treatment or a doctor would be able to provide diagnosis, care or treatment.

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

21. Overseas 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 in Thailand.

22. Authorized Company refers to A company or juristic person or company representative who is appointed by the company at any time to aid the Insured Person, as stated in the insuring agreement issued by the Company prior to the trip.

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

24. Home Country refers to the country of which the Insured Person is a citizen or a permanent resident.

25. Strike or Work Stoppage refers to the deliberate actions of protestors, or employees who are forbidden to work, to support the strike, or oppose the forbiddance, regardless of whether such actions threaten public peace, or are for a political, religious, ideological purpose or not.

26. Riot refers to the actions of a group of persons who have joined together to threaten public peace, regardless of whether it relates to politics, religion, or ideology.

27. Spiteful actions with a political, religious, or ideological agenda or to cause civil commotion means

27.1 Any act intended to result directly in loss of or damage to persons or assets, which is carried out for political, religious or ideological reasons.

27.2 A situation where several people join together to cause rebellion or unrest that falls within the scope of rising up against the government by committing acts of violence or threatening to commit acts of violence or taking any action to cause a riot in the country.

28. Policy Year refers to a coverage period of twelve month period that policy takes effect.

Section 2: General Terms and Conditions

1. Insurance Contract

This Insurance Contract is executed in reliance upon the declaration of the Policyholder and/or Insured Person in the Application Form and additional declarations (if any) duly signed by the Policyholder and/or the Insured Person as evidence of the Policyholder's and/or Insured Person's acceptance of insurance pursuant to the Insurance Contract. The Company, therefore, issues this Policy and/or insurance certificate as agreed.

In the event that the Insured Person knowingly provides false statements in the declarations mentioned in the first paragraph, or knowingly conceals any relevant facts which, if made known to the Company, might motivate the Company to demand a higher premium or refuse to execute the insurance contract, this insurance contract shall become void pursuant to section 865 of the Civil and Commercial Code, whereupon the Company will be entitled to terminate this insurance contract.

The Company shall not attempt to avoid liability by referring to any declaration other than the declaration(s) made by the Policyholder and/or Insured Person in the documents mentioned in the first paragraph.

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

Any changes to the wording of the contract must be approved by the Company and noted down by

the Company's authorized person in this Policy or insurance certificate, or the attachment or endorsement, before such changes will be valid.

3. Period of Insurance

For Single Trip insurance, the insured period will commence and end within the period specified in the Policy schedule or insurance certificate. Coverage will start 3 hours before the Insured Person departs from Thailand and will continue until the Insured Person returns to his/her residence in Thailand or

within 3 hours after his/her arrival in Thailand or until the end date of the insured period, whichever is earlier (unless otherwise specified in this Policy).

4. Claims and Submission of Documents and Evidence

In case of a claim, the Policyholder, Insured Person, Beneficiary, or their representative must, without delay, inform the Company of the loss or damage which is the subject of the claim under this Policy. In case of death, a notice must be sent to the Company immediately, unless it can be proven that immediate notice was not practicable but was given as soon as possible, and documents or evidence must be sent to the Company within RT days from the date of the event at their own cost.

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.

5. Medical Examination

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

If any Insured Person does not allow the Company to examine his/her medical records, diagnosis records or other documents to consider paying compensation, the Company may refuse to provide coverage to such Insured Person.

6. Compensation Payment

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

If there is reason to believe that a claim for compensation was made contrary to the insuring agreements under the Policy, the period specified may be extended as necessary, but in no event shall it last more than 90 days from the date on which the Company receives a complete and correct set of documents or evidence.

If the Company is obliged to pay compensation but cannot do so within the time specified above, the Company is liable to pay interest at the rate of 15

percent per annum on the amount due, calculated from the due date of the compensation.

7. Premium Calculation and Adjustment

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

8. Termination of Policy

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

8.2 For Single Trip insurance, if the Policy is terminated after it is issued, the Insured Person will not be entitled to a premium refund, except in cases where the Insured Person is denied a visa by the embassy of the country where the trip will take place. Evidence from the embassy must be presented and the Insured Person must inform the Company before the date on which the coverage comes into effect.

8.3 If the Company has clear evidence that the Policyholder or Insured persons have acted dishonestly to obtain benefits from this insurance for themselves or for others, the Company has the right to cancel this Policy by giving a termination notice, whereupon coverage hereunder will cease immediately. In such case, the Company will refund the premium for that policy year after deducting any compensation that it has already paid out during that year. The Company is not responsible for any claims arising because of the aforementioned action.

9. Beneficiary according to the Policy

An Insured Person can designate his/her Beneficiary, who must be the Insured Person's legal heir or a person who openly lives as the husband or wife of the Insured Person, or is a blood relative of the Insured Person and under the support of the Insured Person, as specified in the Policy schedule or insurance certificate (if the Insured Person is a minor, the Beneficiary may 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 the Policy's terms and conditions will be paid to the Beneficiary named in the Policy. If no Beneficiary is named in the Policy, the benefit will go to the Insured Person's estate.

If the Insured Person named only one Beneficiary and that person dies before or at the same time as the Insured Person and the Insured Person has not notified the Company in writing of a change of Beneficiary, the benefit will go to the Insured Person's estate.

Where the Insured Person named more than one person as a Beneficiary, and any of them dies before or at the same time as the Insured Person and the Insured Person has not notified the Company in writing of a change of Beneficiary or a change of the allocation of benefit among the remaining beneficiaries, the deceased Beneficiary's portion of the benefit will be shared equally among the remaining Beneficiaries.

10. Company's Right to Recover a Claim

If a claim is approved or the Authorized Company or its representative pays for the claim when the Company is not in fact liable according to the Policy, the Company or the Authorized Company or a representative of the Authorized Company, as the case may be, has the right to recover the amount paid under the claim from the Insured Person.

11. Settlement of Dispute by Arbitration

In case of an argument, dispute, or claim under this Policy between a person who is entitled to claim and the Company, if that person wishes to settle the dispute by way of arbitration, the Company shall comply and allow the case to be decided by an arbitrator according to the Arbitration Regulations of the Office of the Insurance Commission.

12. Governing Law

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

13. Conditions Precedent

The Company shall not be liable to pay for any claims under this Policy unless the Insured Person, the Beneficiary or the representative of either person has correctly and fully complied with the insurance contract and the conditions of this Policy.

14. Currency and Expenses incurred Overseas

Premiums and claims payable under this Policy shall be paid in Thai Baht, using the applicable foreign exchange rate of the day identified in the claim documents.

Section 3: General Exclusions

This Policy does not cover injury, sickness, loss or damage, or any expenses, resulting from, in consequence of, or due to any of the following (unless the coverage is extended, and an attachment is included for such extension)

1. Suicide, attempted suicide, self-inflicted injury, or attempted self-inflicted injury, whether the Insured Person performs the act himself/herself or allows it to be performed by another person, and whether insane or not; or being injured

or killed by the Beneficiary, including accidents caused by consuming or injecting drugs or poisonous substances and overdoses.

2. War, invasion, baleful act of foreign enemies, warlike operations (whether war is declared or not), civil war, uprisings, insurrection, riots, revolution, coup d'état, proclamations of martial law, or any events which lead to the proclamation or maintenance of martial law.
3. Radiation or radioactivity from any nuclear fuel or nuclear waste produced by the combustion of nuclear fuel or any process of self-sustaining nuclear fission/fusion, radioactive explosion, or explosion of a nuclear component or other hazardous material that could cause an explosion in a nuclear process.
4. Breach of any law, rule, prohibition, regulation, notification, or order of the government or governmental department of any country, or events which occur because of a forfeiture to, or a seizure or destruction of property by, customs officers or authorized government officers.
5. Any illegal or unlawful act, or indictable criminal offense, or during an arrest or escape therefrom, or while participating in a fight or inciting the fight.
6. The Insured Person does not take reasonable efforts to safeguard his/her property or to avoid injury or sickness or mitigate the loss or damage which is the cause of the claim under this Policy.
7. While the Insured Person flies, or serves as officers on, any aircraft.
8. While the Insured Person serves as a soldier, police officer, or volunteer in a war or to suppress crime.
9. While the Insured Person is near a petroleum drilling platform or underground mine.
10. While the Insured Person is participating in any type of car or boat racing, horse racing, ski racing, including jet ski racing and skating, boxing, including wrestling, parachuting (except as a life-saving measure), or boarding or alighting from hot air-balloons or sailplanes.
11. While the Insured Person is boarding or alighting from or traveling on an unregistered non-commercial passenger aircraft.
12. AIDS, venereal diseases, sexual transmitted diseases, psychological or nervous conditions, stress, and insanity.
13. If the Insured Person is traveling with the objective of receiving any type of medical treatment.
14. The Insured Person is not in a condition to travel and travels against the advice of a medical practitioner.

15. Any loss or damage arising from or in consequence of the following causes:

15.1 Action of the Covered Person while under the influence of alcohol, addictive drugs, narcotic drugs to the extent of being unable to control one's mind.

15.2 The term "under the influence of alcohol" in case of having a blood test refers to a blood/alcohol level of 150 mg percent and over.

15.3 Action of the Insured while under the influence of alcohol to the extent of being unable to control one's mind, and, unable to examine a blood alcohol level.

16. Pregnancy, childbirth, or abortion.

17. Services, treatment, and curing of congenital anomalies, and treatment of every type of inherited disease.

18. Services, treatment or surgery relating to injury or sickness that occurs because of taking advantage of the Policy.

19. Any claims arising directly or indirectly from , caused by, a consequence of , arising in connection with or contributed to by any of the countries stated in Trade Saction.

Section 4: Insuring Agreements

During the effective period of this Policy, and subject to the rules, insuring agreements, general exclusions, general terms and conditions, and attachments of this Policy, and in consideration of the premium to be paid by the Policyholder or the Insured Person, the Company agrees to provide the following coverage only in respect of insuring agreements in which the sum insured is as specified in the Policy schedule or insurance certificate.

Accident Benefits during Overseas Travel Benefit (TA 1)

Additional Definitions

Dismemberment refers to the cutting or tearing off a hand or leg at or above the wrist or ankle joint and shall refer to the total loss of use of such body part, with a clear medical indication that such organ will not be able to function at any time in the future.

Loss of Sight refers to total, permanent blindness, with a clear medical indication that it is incurable.

Loss of Hearing refers to permanent, irrecoverable loss of hearing.

Loss of Speech refers to loss of the ability to pronounce three out of four categories of sounds which produce speech, i.e., sounds from the lips, oral cavity, tongue and palate, or a total permanent loss of the glottis or damage to the motor speech center which causes loss of speech.

Permanent Disability means the Insured Person is employed in a regular occupation or other occupation, permanent disability will prevent him or her from being able to perform any job in regular occupation and other occupation permanently, or the Insured Person is not employed in a regular occupation or other occupation, permanent disability will prevent him or her from being able to perform 3 or more of the following daily activities by himself/herself without the help of another person or without the use of certain equipment:

(1) Motion refers to the ability to move oneself from a bed to a chair or other similar places.

(2) Movement refers to the ability to move from one room to another on the same level and in the same location.

(3) Dressing refers to the ability to put on and take off one's clothing and to replace old medical dressings.

(4) Bathing refers to the ability to wash one's body in a bath or shower, or to otherwise clean one's body.

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

(6) Continence refers to the ability to maintain control of one's bowel and bladder, with or without aiding tube, prosthetic device, or other form of support to perform associated personal hygiene.

Coverage

This insurance covers injuries that occur during a trip overseas and results in:

1. The death of the Insured Person within 180 days from the date of the accident, or the need for the Insured Person to be permanently hospitalized and the subsequent death of the Insured Person at any time because of the injury; or

2. The Insured Person suffering from permanent disability which persists for not less than 12 consecutive months, commencing from the first date of becoming permanently disabled; or there is a clear medical indication that the Insured Person will become permanently disabled within 180 days from the date of the accident; or

3. The Insured Person suffering dismemberment, loss of sight, loss of hearing, or loss of speech within 180 days from the date of the accident.

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

Benefits	Percentage of the sum insured
1) Death	100

Benefits	Percentage of the sum insured
2) Permanent Disability	100
3) Loss of both hands at or above the wrist joint or both feet at or above the ankle joint, or Loss of Sight in both eyes	100
4) Loss of one hand at or above the wrist joint and one foot at or above the ankle joint	100
5) Loss of one hand at or above the wrist joint and Loss of Sight in one eye	100
6) Loss of one foot at or above the ankle joint and Loss of Sight in one eye	100
7) Loss of Hearing and Loss of Speech	100
8) Loss of Hearing in both ears	75
9) Loss of one hand at or above the wrist joint	60
10) Loss of one foot at or above the ankle joint	60
11) Loss of Sight in one eye	60
12) Loss of Hearing in one ear	15

In the event that the Insured Person suffers any loss or multiple losses for death, dismemberment, loss of sight, loss of hearing, loss of speech and/or permanent disability, regardless of whether such losses are a result of the same accident, the Company shall pay a single benefit amount, whichever is the highest according to the insuring agreement, until the maximum benefit specified for such loss or damage is reached. If the amount of compensation paid by the Company under such insuring agreement has not yet reached the full amount of the insured sum, the Company will continue to provide coverage until the end of the insured period in accordance with the balance of the insured sum.

Submission of Documents and Evidence for a Claim

1. In case of death

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

- 1.1 Claim form of the Company
- 1.2 Copy of the passport and/or traveling evidence of the Insured Person
- 1.3 Copy of the death certificate

1.4 Copy of the autopsy report certified by the institute that issues the report

1.5 Copy of the police report prepared by the police who have authority in the locality where the event took place

1.6 Copy of the Insured Person's ID card and house registration, which indicate that the Insured Person is deceased

1.7 Copy of the Beneficiary's ID card and house registration

1.8 Necessary documents or evidence as required by the Company (if any).

2. In case of Permanent Disability, Dismemberment, Loss of Sight, Loss of Hearing, or Loss of Speech

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

2.1 Claim form of the Company

2.2 Copy of the passport and/or traveling evidence of the Insured Person

2.3 Certified true copy of the Insured Person's ID card

2.4 Copy of the medical report which confirms Permanent Disability, Dismemberment, Loss of Sight, Loss of Hearing, or Loss of Speech

2.5 Photographs which confirm permanent disability (if any)

2.6 Copy of the police report prepared by the police who have authority in the locality where the event took place

2.7 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 shall not cover injuries occurring from, or which are a result of, associated with, or due to the following causes:

1. Infectious and parasitic diseases, except infections, tetanus or rabies contracted through a wound from the accident.

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

3. While the Insured is riding or travelling on a motorcycle.

Medical Expenses Incurred Overseas Benefit (TA 2.1)

Additional Definitions

Thai Traditional Physician means a Thai traditional physician who is legally licensed to provide treatment using herbs, but shall not be the Insured Person, or the business partner, employer, employee or representative of the Insured Person or related in any way to the Insured Person.

Chinese Traditional Physician means a Chinese traditional physician who is legally licensed to provide herbal treatments, acupuncture or bone setting services, but shall not be the Insured Person, or the business partner, employer, employee or representative of the Insured Person or related in any way to the Insured Person.

Coverage

This insurance shall cover injuries and sickness which occur unexpectedly and suddenly during a trip overseas and cause the Insured Person to need medical treatment, whether as an Inpatient or Outpatient.

The Company will pay compensation for the actual amount of necessary and reasonable expenses incurred from medical treatment provided in accordance with medical necessity and standards, provided such amount does not exceed the insured sum specified in the Policy schedule or insurance certificate.

Expenses which are covered are as follows:

- 1) Physician's fee
- 2) Medicine and parenteral nutrition, blood and blood components, as well as costs for the separation, preparation and analysis of blood or blood components, laboratory tests and pathology fees, radiology diagnosis, other special diagnostic methods including physician's reading fee, expenses related to the use or provision of services, medical tools and equipment outside the operating room, medical consumables (medical supplies 1), operating room fees and equipment
- 3) Ambulance fee in case of emergency, to transport the Insured to or from the hospital for a medical reason or necessity.
- 4) Costs for medicine to be taken at home as deemed necessary but not for more than 14 days
- 5) Cost for an ICU room or standard single room, plus meals provided for the patient by the hospital and the daily nursing fee, for not more than 30 days
- 6) Actual expenses incurred, but not exceeding 10,000 baht per injury, for the treatment of injuries that need to be cured by a Thai Traditional Physician or Chinese Traditional Physician in a hospital or clinic, except for the splitting or breaking of bones.

If the Insured Person is entitled to compensation for all or a portion of the expenses from another person or source, the Company will only pay the excess amount of the claimable amount.

Submission of Documents and Evidence for Claim

The Policyholder, Insured Person or their representative 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. Original receipt listing the expenses or a summary of the bill and the receipt
6. Necessary documents or evidence as required by the Company (if any).

All receipts must be originals. The Company will return the receipts after confirming the amount to be paid to the Insured Person, so that he or she can claim the remainder from other insurers. If the Insured Person has been indemnified by government or other welfare or other insurance, the Insured Person is required to provide a copy of the receipt bearing confirmation of the amount paid by the government welfare or other agency to claim the remaining amount from the Company.

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 any expenses arising from, or in consequence of, or relevant to the following conditions, events or occurrences:

1. Treatment for relaxation or health, massage for health or relaxation, rehabilitation, bodily checkups, requests to stay in hospital for treatment, other treatment costs unrelated to the injury or sickness.
2. Artificial external organs, prosthesis, artificial devices, medical instruments, durable medical supplies, i.e., hearing aids, eye glasses, respirators, oxygen machines, vital signs monitor (pulse, blood pressure, body temperature), support aids (except skids), wheelchairs, speech devices, and all kinds of pacemakers.

3. Dental expenses except for alleviation of injury due to an accident, but excluding teeth restoration, orthodontic treatment, crown therapy, scaling, fillings and dentures, or costs for dental treatment necessary to restore natural pronunciation after an accident.

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

5. 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.

6. Expenses for hiring a special nurse.

7. Treatments which are not considered modern medicine, including alternative medicine, i.e., acupuncture, natural therapy, massage treatment, acupressure, and chiropractic therapy, unless specified in the insuring agreement.

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

9. Infectious and parasitic diseases, except infections, tetanus or rabies contracted through a wound from the accident.

10. Pre-existing Condition

Emergency Medical Evacuation and Repatriation Benefit (TA 4.1)

Coverage

This insurance covers sickness or injury that occurs unexpectedly and suddenly during a trip overseas and results in the Insured Person needing to move to another location for medical treatment or to be returned to his or her Home Country, considering medical necessity and standards.

The Authorized Company shall decide all matters relating to arrangements and procedures or the form of evacuation and destination to evacuate the Insured Person using the most appropriate procedure, considering the level of severity of the Insured Person's symptoms. Such may include vehicle costs to transport the patient by air, boat or land, railroad, or any other appropriate means and will be determined solely on medical necessity. The Company will cover the expenses for the evacuation and/or travel arrangements, medical services and necessary medical fees resulting from the emergency medical evacuation, etc., by making a direct payment to the Authorized Company, but not exceeding the insured amount stated in the Policy schedule or insurance certificate.

However, the Insured Person, his or her relatives, or other relevant persons must notify the Authorized Company without delay. If the Insured Person suffers injury or sickness in a rural area, the Insured Person should contact a local physician for first aid. After that, the Authorized Company will consider the procedure for moving the Insured Person and will coordinate with the physician regarding subsequent treatment.

If the Insured Person or his/her companions cannot notify the Authorized Company, and the excessive and uncontrollable expenses incurred by them for obtaining emergency treatment at any place are justified, the Company will only reimburse the Insured Person for the expenses incurred for such services according to the amounts determined by the Authorized Company for such situation.

The sum insured shall include additional expenses for traveling by air, land, or boat (economy class if possible) for one family member or the Insured Person's companion if such person cannot travel as initially planned and must return to Thailand due to the evacuation of the Insured Person.

In this regard, the authorized company is Inter Partner Assistance Co., Ltd.

Claim and Submission of Documents and Evidence

The Policyholder, Insured Person, or their representative 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 or a summary of the bill and the receipt
6. Copy of the ticket of the family member or companion for traveling back to Thailand as initially planned (if any)
7. Copy of the ticket of the family member or companion to return to Thailand (if any)
8. 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 expenses incurred due to or in consequence of:

1. All services which other persons are liable to the Insured Person for according to the law and which are not the Insured Person's responsibility, or any expenses that are already included in the traveling costs which are the responsibility of the travel organizer or carrier company.

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

Repatriation of Mortal Remains Benefit (TA 4.2)

Coverage

This insurance covers sickness or injury that occurs unexpectedly and suddenly during a trip overseas and results in the death of the Insured Person within 30 days from the date on which the Insured Person first experienced such injury or sickness.

The Authorized Company will arrange for repatriation of the mortal remains of the Insured Person or arrange for a funeral according to local traditions of the place of death if requested by the Insured Person's family. The Company will pay the Authorized Company directly for the actual amount incurred but not exceeding the sum specified in the Policy schedule or insurance certificate.

If the expenses for transporting the mortal remains or for arranging a local funeral have already been paid, the Company will reimburse the estate of the Insured Person for the actual amount incurred for all services and arrangements by the undertaker, including organization costs, coffin cost, preservation or bathing of the deceased's body, cremation, and other expenses of a similar nature.

The sum insured includes additional expenses for traveling by air, land, or boat (economy class if possible) for one family member or the Insured Person's companion if such person cannot travel as initially planned and must return to his or her Home Country due to the repatriation of the Insured Person's mortal remains.

The Beneficiary, relatives, or other relevant persons must notify the Authorized Company without delay, and the Authorized Company will then consider the best way to repatriate the Insured Person's mortal remains to his or her Home Country.

In this regard, the authorized company is Inter Partner Assistance Co., Ltd.

Claim and Submission of Documents and Evidence

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

1. Claim form of the Company
2. Copy of the passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Copy of the death certificate
4. Copy of the autopsy report certified by the institute issuing the report
5. Copy of the police report prepared by the police who have authority in the locality where the event took place
6. Copy of ID card and house registration indicating that the Insured Person is deceased
7. Copy of the ticket of the family member or companion for traveling back to Thailand as initially planned (if any)
8. Copy of the ticket of the family member or companion to return to Thailand (if any)
9. 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 expenses for repatriation of mortal remains due to or in consequence of:

1. All services which other persons are liable to the Insured Person for according to the law and which are not the Insured Person's responsibility, or any expenses that are already included in the traveling costs which are the responsibility of the travel organizer or carrier company.
2. Strikes or work stoppages, riots, spiteful actions with a political, religious or ideological agenda or to cause civil commotion.

Emergency Phone Charges Benefit (TA 4.5)

Coverage

This insurance covers cases where the Insured Person is unexpectedly and suddenly sick or injured during a trip overseas and it is necessary to make a phone call to contact the Company or the Authorized Company to request medical or travel assistance under the following coverage:

1. Repatriation or emergency medical evacuation

2. Expenses for returning mortal remains to the Home Country
3. Repatriation of minor child
4. Travel and accommodation expenses to visit the Insured Person at hospital overseas
5. Expenses for returning to Thailand to attend a funeral in case of the death of the Insured

Persons' spouse, child, or parents or other assistance as agreed. The Company will reimburse the actual charges for phone calls, but not exceeding the sum specified in the Policy schedule or insurance certificate.

Claim and Submission of Documents and Evidence

The Policyholder, Insured Person, Beneficiary, or their representative 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. Documents indicating the telephone expenses
5. 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.

Trip Cancellation Expenses Benefit (TA 5.1)

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 cases where the Insured Person's trip is canceled within 30 days prior to the departure date due to any of the following events:

1. The Insured Person or his or her family member dies or suffers serious injury or sickness, which is confirmed as life-threatening by a medical practitioner
2. Unexpected strike or riot that is beyond the control of the Insured Person
3. The permanent residence of the Insured Person is lost or damaged because of a Natural Disaster that occurs within 1 week before the departure date
4. The Insured Person receives a summons to give testimony in court as a witness during the planned period of the trip or is served a warrant by the court.

The Company will reimburse the Insured Person for loss or damage in the event of trip cancellation occurring after this Policy becomes effective, but only for the amount that has been partly or wholly paid in advance as a deposit or reservation fee for the travel ticket or accommodation and such expenses cannot be claimed from the service provider, another insurance company, or from other sources, and provided the loss or damage is a consequence of trip cancellation prior to commencement of the journey and/or expenses which the Insured Person is liable for according to the law.

This coverage shall come into effect only if the Insured Person obtained insurance before becoming aware of any incident that could cause such trip to be canceled. The Company will pay compensation not exceeding the insured sum as stated in the Policy schedule or insurance certificate.

Claim and Submission of Documents and Evidence

The Policyholder, Insured Person, Beneficiary, or their representative 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. 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 the death certificate (in case of death of the Insured Person or a family member)
7. Medical certificate (if the trip is canceled due to severe injury or sickness of the Insured Person or a family member)
8. Evidence of the reasons for cancellation of the trip

9. 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 cancellations due to:

1. A family member's 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 travel services.
3. Spiteful actions with a political, religious or ideological agenda or to cause civil commotion.
4. Any causes which the insured became aware before purchasing this Policy.
5. Pre-existing Condition)

Trip Curtailment Expenses Benefit (TA 5.2)

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. The Insured Person cannot reimburse the coverage benefit on both Trip Curtailment and Trip Cancellation (if any) on the same incident.

Claim and Submission of Documents and Evidence

The Policyholder, Insured Person, Beneficiary, or their representative 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.

Flight Delay Benefit (TA 5.3)

Coverage

This insurance covers flight delays incurred after the Insured Person departs Thailand and while the Insured Person is travelling overseas. If travelling via airplane, and if the flight 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 or work stoppage or protest by the airline or airport employees, the Company will compensate the Insured Person for each 6 hour delay, but not exceeding the insured amount stated in the Policy schedule and insurance certificate.

Claim and Submission of Documents and Evidence

The Policyholder, Insured Person, or their representative 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. Air Ticket and Boarding Pass or document confirming the travel schedule
5. Document confirming the situation by the airline or airport, issued by the airline or airport, identifying the causes and duration of the flight delay
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, this insurance does not cover a missed connecting flight due to or in consequence of:

1. Strikes or work stoppages, riots, or spiteful actions with a political, religious or ideological agenda or to cause civil commotion.
2. Any causes which the insured became aware before purchasing this Policy.
3. The Insured Person does not check-in as per time limit given by airline.
4. The delay by Government order.
5. The compensation that is reimbursed by airline or airport.

Missed Connecting Flight Benefit (TA 5.8)

Coverage

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

The Company will compensate the Insured Person for each 6 consecutive hours of delay which the Insured Person cannot claim from the service provider, other insurance or other source, but not exceeding the insured amount stated in the Policy schedule or insurance certificate. The compensation will be paid for any of the events only for departures from Thailand.

Claim and Submission of Documents and Evidence

The Policyholder, Insured Person, or their representative 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. Document confirming the situation by the airline or airport, issued by the airline or airport, identifying

the causes and duration of missing the connecting flight

5. 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 a missed connecting flight due to or in consequence of:

1. The Insured Person misses the initial point of departure for any reason.
2. Strikes or work stoppages, riots, or spiteful actions with a political, religious or ideological agenda or

to cause civil commotion 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.

3. Any causes which the insured became aware before purchasing this Policy.
4. The Insured Person does not check-in as per time limit given by airline.

Baggage Delay Benefit (TA 5.9)

Coverage

This insurance covers the check-in baggage accompanying the Insured Person after it has been delayed due to 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 will compensate the Insured Person for actual expenses incurred by him/her in buying clothes on a necessary and urgent basis, for each 6 consecutive hours during the period of delay, but not exceeding the insured amount stated in the Policy schedule or insurance certificate.

The Insured Person will not be compensated for the Baggage Delay Benefit and Loss of Baggage and Personal Effects Benefit (if any) because 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 and Evidence

The Policyholder, Insured Person, or their representative 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. 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 the causes and duration of the delay of baggage
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, this insurance does not cover:

1. Strikes or work stoppages, riots, or spiteful actions with a political, religious or ideological agenda or to cause civil commotion.
2. Any causes which the insured became aware before purchasing this Policy.
3. The baggage is delivered by cargo.
4. The baggage is seized by Customs or Government Officer.
5. The compensation that is paid by airline.
6. The delay arised by local transportation after The Insured Person arrived at destination.

Loss or Damage of Baggage and Personal Effects Benefit (TA 6.1)

Additional Definitions

Baggage and Personal Effects refers to the Insured Person's Baggage and Personal Effects (except the effects indicated in the Additional Exclusions) which are the Insured Person's belongings that are carried with the Insured Person while traveling.

Theft refers to dishonestly taking another's property or property 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 property, or to obtain delivery of the property, take hold of the property, conceal the commission of such offense, or to escape from arrest.

Gang-Robbery refers to robbery committed by three or more persons.

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

Coverage

This insurance covers the loss or damage of the Insured Person's baggage and/or personal effects while traveling overseas because of:

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

The Company will compensate per single item or Pair or Set that the Insured Person cannot claim from the service provider, other insurance or other sources for the actual loss or damage, but not exceeding the insured amount stated in the Policy schedule or insurance certificate less excess (if any).

The Company will not compensate for a change in or replacement of property or components which are part of a Pair or Set which is not loss or damaged, when the loss or damage is partial or at a part that can be separately identified.

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

Indemnity

The Company may compensate the Insured Person by way of any of the following:

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

Claim and Submission of Documents and Evidence

The Policyholder, Insured Person, or their representative 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. Copy of the police report prepared by the police who have authority in the locality where the event took place
5. Price quotation and photograph (if any)
6. Details of lost or damaged items and the amount of loss or damage of such items 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. 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 any loss or damage of Baggage and Personal Effects caused by or resulting from the following:

1. Animals, motor vehicles (including accessories), motorcycles, boats, automobiles, any other conveyances, snow skis, household effects, works of art or antiques, valuables, precious ornaments, souvenirs, goods or samples of goods, musical instruments, contact lenses, wheelchairs for disabled, dental bridges, false teeth, prostheses, fruits, perishable items, consumer goods, inventions, paintings, share certificates, other documents, title deeds, contracts, bonds, all kinds of securities, ID cards and driving licenses, credit cards, computers (including accessories and programs), data recorded on tapes, diskette programs, data cards or others of the same nature, all kinds of portable electronic devices such as notebooks, cameras,

mobile phones, cash, traveler's checks, travel documents, travel tickets, equipment for rent or to be rented.

Valuables mean articles of gold, silver or other precious metal, furs, gems, diamonds or precious stones.

Precious ornaments mean articles, e.g., rings, bracelets, necklaces, bangles, earrings, pendants, and watches.

Souvenirs mean articles that are 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 with under the law.

Traveler's checks mean checks for traveling to be payable in foreign currencies, including bills of exchange.

Travel documents mean passports, visas, or travel tickets.

Travel tickets mean tickets for payment of transportation fee to land, sea, or air service providers operating under a valid license by law.

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

3. Loss, damage or destruction caused by depreciation of the Baggage and/or Personal Effects, degradation, wear by insects or animals or due to repair, cleaning, modification or change by the Insured Person.

4. Loss or damage to the Insured Person's Baggage or Personal Effects which are left unattended in any vehicle or public place or because 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. Strikes or work stoppages, riots, or spiteful actions with a political, religious or ideological agenda or to cause civil commotion.

TRADE SANCTION

This policy does not cover, and the Company will not in any event be liable to pay any claims arising directly or indirectly from caused by, a consequence of, arising in connection with or contributed to any of the following countries.

1. Iran
2. Syria
3. Cuba
4. North Korea
5. North Sudan