

เอกสารสรุปเงื่อนไข ความคุ้มครอง ข้อยกเว้น กรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางต่างประเทศ (ขายผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ (Online))

บริษัท ชับบ์สามัคคีประกันภัย จำกัด (มหาชน) (ต่อไปนี้จะเรียกว่า “บริษัท”) ได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย และขอรับรองภายใต้ข้อบังคับเงื่อนไขทั่วไป ขอตกลงคุ้มครอง ข้อยกเว้น และเอกสารแนบท้ายแห่งกรมธรรม์ประกันภัยนี้ว่า ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยเป็นผู้มีสิทธิได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้

หากผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์ (แล้วแต่กรณี) ต้องการเรียกร้องค่าทดแทน หรือมีข้อสงสัย หรือจะขอทราบรายละเอียดใดๆ เกี่ยวกับการประกันภัยนี้ โปรดติดต่อที่ ศูนย์บริการลูกค้าประกันภัยการเดินทาง ในวันทำการ จันทร์-ศุกร์ เวลา 08.00-20.00 เสาร์ - อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์ 09.00-18.00

เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนดที่สำคัญ

การเรียกร้องค่าทดแทนและการสงเคราะห์หรือหลักฐาน

ในกรณีเรียกร้องค่าทดแทน ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการสูญเสียหรือความเสียหายที่อาจเป็นเหตุแห่งการเรียกร้องค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้โดยไม่ชักช้า ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบดังที่กล่าวมาแล้วข้างตนใด แต่ใดแจ้งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว และจะต้องส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

การจ่ายค่าทดแทน

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนภายใน 15 วันนับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารหรือหลักฐานแสดง การสูญเสียหรือความเสียหายที่ครบถ้วนถูกต้อง และเป็นไปตามเงื่อนไขความคุ้มครองแล้ว โดยค่าทดแทนสำหรับการเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้รับประโยชน์ ส่วนค่าทดแทนอย่างอื่นจะจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัย เว้นแต่จะมีการตกลงไว้เป็นอย่างอื่น

ในกรณีมีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทชดเชยค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างตนไม่เป็นไปตามขอตกลงคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย ระยะเวลาที่กำหนดไว้อาจขยายออกไปอีกได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะไม่เกิน 90 วันนับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารหรือหลักฐานครบถ้วนและถูกต้องแล้ว

หากบริษัทไม่อาจจ่ายค่าทดแทนให้แล้วเสร็จ ภายในกำหนดระยะเวลาข้างตน บริษัทจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายดอกเบี้ยในอัตราร้อยละ 15 ต่อปีของจำนวนเงินที่ต้องจ่าย ทั้งนี้ นับแต่วันที่ครบกำหนดชำระ

ข้อยกเว้นทั่วไปที่สำคัญ

กรมธรรม์ประกันภัยนี้ ไม่คุ้มครองการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ก็ตาม ไม่ว่าจะเกิดจากสาเหตุหรือเหตุการณ์ซึ่งส่งผลกระทบอย่างต่อเนื่อง หรือมีลำดับเหตุการณ์เป็นอย่างไร สำหรับความเสียหายนั้น อันเป็นผลมาจากหรือเกี่ยวเนื่องมาจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุ หรือที่เกิดขึ้นในเวลา ดังต่อไปนี้ (เว้นแต่จะได้มีการขยายความคุ้มครอง และมีการออกเอกสารแนบท้ายเพื่อขยายความคุ้มครองดังกล่าว)

1. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามทำร้ายร่างกายตนเอง ไม่ว่าเป็นการกระทำโดยตนเองหรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำ ไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม หรือถูกผู้รับประโยชน์ทำ

ร้ายร่างกาย หรือถูกผู้รับประโยชน์ฆ่าตาย ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้เอาประกันภัยกิน ดื่ม หรือฉีดยา หรือสาร มีพิษเข้าร่างกาย การไต่ยาเกินกว่าที่แพทย์สั่ง

2. สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการ ประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม หรือสงครามกลางเมืองซึ่งหมายถึงสงครามระหว่างชนที่อาศัยอยู่ในประเทศ เดียวกัน การแข็งข้อ การกบฏ การก่อความวุ่นวายใดๆ การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกบฏการศึก หรือ เหตุการณ์ใดๆซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือลงไว้ซึ่งกบฏการศึก

3. การแผ่รังสี หรือการแพร่กัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการ เผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินติดต่อกับตัว ตัวเอง และ/หรือการระเบิดของกัมมันตภาพรังสี หรือส่วนประกอบของนิวเคลียร์ หรือวัตถุอันตรายอื่นใดที่อาจเกิด การระเบิดในกระบวนการนิวเคลียร์ได้

4. การฝ่าฝืนกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อห้าม ข้อบังคับ การประกาศ การควบคุมของรัฐบาลหรือของทางราชการของ ประเทศใด ๆ หรือเหตุการณ์ที่เกิดจากการถูกริบ ยึด หรือทำลาย โดยศาลทหารหรือเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจในหน่วยงาน ราชการอื่น

5. การกระทำโดยมิชอบหรือการกระทำที่ผิดกฎหมาย การก่ออาชญากรรมที่มีความผิดฐานหนัก หรือขณะที่ถูก จับกุม หรือหลบหนีการจับกุม หรือการเข้าร่วมทะเลาะวิวาท หรือมีส่วนเกี่ยวข้องให้เกิดการทะเลาะวิวาท

6. ผู้เอาประกันภัยไม่ให้ความพยายามตามสมควรในการรักษาทรัพย์สิน หรือหลีกเลี่ยงการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย หรือบรรเทาการสูญเสียหรือความเสียหาย ซึ่งเป็นเหตุของการเรียกร้องค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้

7. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขับขีหรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใดๆ

8. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัครซึ่งเข้าปฏิบัติการในสงครามหรือปราบปราม

9. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยอยู่ในบริเวณแทนชุดเจาะน้ำมัน แทนชุดเจาะก๊าซธรรมชาติในทะเล หรือเหมืองใต้ดิน

10. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยแข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิด รวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ขกมวย ทุกชนิดรวมถึงมวยปล้ำ โครม (เว้นแต่การโครมเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลงหรือโดยสารอยู่ใน บอลูนหรือเครื่องร่อน

11. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มีได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมีได้เป็นสายการบินพาณิชย์

12. เอดส์ กามโรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรักษาโรคหรือภาวะที่เกี่ยวกับทางจิตประสาท ภาวะเครียด วิกฤตจิต

13. ผู้เอาประกันภัยเดินทางโดยมีจุดประสงค์เพื่อเข้ารับการรักษาทางการแพทย์ทุกชนิด

14. ผู้เอาประกันภัยไม่อยู่ในสภาพที่เหมาะสมแก่การเดินทางซึ่งขัดต่อคำแนะนำของแพทย์

15. การกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้เงื่อนไขข้อหนึ่งข้อใดดังต่อไปนี้

1) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้ หรือ
2) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา โดยมีระดับแอลกอฮอล์ในร่างกายขณะตรวจเทียบกับระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป หรือ

3) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราจนไม่สามารถครองสติได้ ในกรณีที่ไม่มี การตรวจวัดหรือในกรณีที่ไม่สามารถตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ได้

16. การตั้งครุฑ การคลอदनุตรหรือการแท้งบุตรเว้นแต่การแท้งบุตรนั้น เป็นผลมาจากอุบัติเหตุโดยตรง

17. การบริการ การรักษาหรือการแก้ไขความบกพร่องของร่างกายที่เป็นมาตั้งแต่กำเนิด หรือการรักษาโรคทางพันธุกรรมทุกชนิด

18. การบริการ การรักษาหรือการผ่าตัดเกี่ยวกับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยอันเกิดขึ้นเพื่อหวังผลกำไรจากกรรมธรรม์ประกันภัย

19. ขณะที่เกิดขึ้น ณ ประเทศหรืออาณาเขตที่ยกเว้นความคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในตารางกรรมธรรม์ประกันภัย และเอกสารแนบท้าย (ถ้ามี)

รายละเอียดความคุ้มครองที่สำคัญ กรรมธรรม์ประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองโดยมีสาระสำคัญดังต่อไปนี้

(ตามที่ระบุในตารางกรรมธรรม์ประกันภัย)

หมายเหตุ : ความคุ้มครองและเงื่อนไขอื่นๆ ที่ละเอียดครบถ้วน ให้เป็นไปตามกรรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางต่างประเทศ (ขายผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ (Online)) ที่ได้รับความเห็นชอบจากสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

กรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางต่างประเทศ (ขายผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ (Online))

โดยการซื้อถือข้อแถลงในใบคำขอเอาประกันภัยซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยต้องชำระภายใต้ข้อบังคับ เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ขอยกเว้นทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครองและเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทให้สัญญากับผู้เอาประกันภัยดังต่อไปนี้

หมวดที่ 1 คำจำกัดความทั่วไป

ถ้อยคำและคำบรรยายซึ่งมีความหมายเฉพาะที่ได้ให้ไว้ในส่วนใดก็ตามของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ถือว่ามีความหมายเดียวกันทั้งหมดไม่ว่าจะปรากฏในส่วนใดก็ตาม เว้นแต่จะได้กำหนดไว้เป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยนี้

1. กรมธรรม์ประกันภัย หมายถึง ตารางกรมธรรม์ประกันภัย เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ขอยกเว้นทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง เอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย ใบคำขอเอาประกันภัย ใบสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัย และเอกสารสรุปเงื่อนไข ข้อตกลงคุ้มครอง ขอยกเว้นตามกรมธรรม์ประกันภัย ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งแห่งสัญญาประกันภัย

2. บริษัท หมายถึง บริษัท ชับบ์สามัคคีประกันภัย จำกัด (มหาชน)

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

4. อุบัติเหตุ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน จากปัจจัยภายนอกร่างกายและทำให้เกิดผลที่ ผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนา มุ่งหวัง และเกิดขึ้นหลังจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ

5. การบาดเจ็บ หมายถึง การบาดเจ็บทางร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุ ซึ่งเกิดขึ้นโดยเอกเทศ และโดยอิสระจากเหตุอื่น

6. การเจ็บป่วย หมายถึง อาการ ความผิดปกติ การป่วยไข้ หรือการติดโรคที่เกิดขึ้นกับผู้เอาประกันภัยอย่างกะทันหันหรือเฉียบพลันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ โดยเกิดขึ้นหลังจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ ทั้งนี้ ต้องปรากฏชัดเจนว่าการเจ็บป่วยเช่นนั้นเป็นการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นโดยตัวเองและ โดยอิสระจากเหตุอื่น

7. ความรับผิดชอบแรก หมายถึง ความเสียหายส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยจะต้องรับผิดชอบเอง ตามข้อตกลงคุ้มครอง และ/หรือเอกสารแนบท้ายของสัญญาประกันภัย (ถ้ามี)

8. แพทย์ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมในท้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์ หรือทางด่านศุลกากร ซึ่งไม่ใช่แพทย์ที่เป็นผู้เอาประกันภัย คู่สมรส คู่ร่วมสายโลหิต หรือผู้สืบสายโลหิตของผู้เอาประกันภัย

9. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคหรือแพทย์เฉพาะทาง หมายถึง แพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายและมีวุฒิบัตรหรืออนุมัติบัตรในสาขาที่เหมาะสมกับโรคดังกล่าว ซึ่งไม่ใช่แพทย์เจ้าของไข้ ผู้ซึ่งเป็นแพทย์ผู้ให้คำปรึกษา ดูแลหรือรักษาร่วมกับแพทย์เจ้าของไข้ และ/หรือแพทย์ที่เป็นผู้เอาประกันภัย คู่สมรส คู่ร่วมสายโลหิตหรือผู้สืบสายโลหิตของผู้เอาประกันภัย เว้นแต่จะได้รับอนุมัติจากบริษัทเป็นการเฉพาะ

10. พยาบาล หมายถึง ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมาย

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

12. ผู้ป่วยนอก หมายถึง ผู้ที่รับบริการอันเนื่องจากการรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก หรือในหออภิบาลผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก ซึ่งไม่มีความจำเป็นตามข้อวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์ และข้อบ่งชี้ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ในการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน

13. โรงพยาบาล หมายถึง สถานพยาบาลใดๆ ที่จัดให้บริการทางการแพทย์ โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและมีองค์ประกอบทางด้านสถานที่และมีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอตลอดจนมีการจัดการให้บริการที่ครบถ้วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีห้องสำหรับการผ่าตัดใหญ่และต้องได้รับอนุญาตให้จัดทะเบียนดำเนินการเป็นโรงพยาบาลตามกฎหมายสถานพยาบาลของอาณาเขตนั้นๆ

14. สถานพยาบาลเวชกรรม หมายถึง สถานพยาบาลใดๆ ที่จัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและได้รับอนุญาตให้จัดทะเบียนดำเนินการเป็นสถานพยาบาลเวชกรรมตามกฎหมายของอาณาเขตนั้นๆ

15. คลินิก หมายถึง สถานพยาบาลแผนปัจจุบันที่ได้รับอนุญาตดำเนินการ โดยแพทย์ทำการรักษาพยาบาล ตรวจวินิจฉัยโรค และไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนได้ และได้รับอนุญาตให้จัดทะเบียนดำเนินการเป็นคลินิกตามกฎหมายของอาณาเขตนั้นๆ

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

17. ความจำเป็นทางการแพทย์ หมายถึง การบริการทางการแพทย์ต่างๆ ที่มีเงื่อนไขดังนี้

17.1 ต้องสอดคล้องกับการวินิจฉัย และการรักษาตามภาวะการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยของผู้รับบริการ

17.2 ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อย่างชัดเจนตามมาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน

17.3 ต้องมีไว้เพื่อความสะดวกของผู้รับบริการ หรือของครอบครัวผู้รับบริการ หรือของผู้ให้บริการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว และ

17.4 ต้องเป็นการบริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานทางการแพทย์ การดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสมตามความจำเป็นของภาวะการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยของผู้รับบริการนั้นๆ

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

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

20. เอ็ดส์ (AIDS) หมายถึง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอ็ดส์และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส เนื่องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) หรือ

การติดเชื้อ หรือการเจ็บป่วยใดๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immuno Deficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส ให้อวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism or Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส (Virus) และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Fungi Infection) เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้อวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma เนื้องอกเซลล์น้ำเหลืองที่ระบบศูนย์ประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/ หรือโรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ว่าเป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็นเสียชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วย หรือทุพพลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้อวมถึง 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 หรือคนงานที่ถูกห้ามเข้าทำงาน เพื่อส่งเสริมการนัดหยุดงาน หรือการต่อต้าน การห้ามเข้าทำงานไม่ว่าการกระทำดังกล่าวจะเป็นการก่อความสงบสุขแห่งสาธารณชน หรือเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา หรือลัทธินิยมหรือไม่ก็ตาม

26. การจลาจล หมายถึง การกระทำของบุคคลใด ๆ ซึ่งร่วมกับกลุ่มบุคคลอื่นเพื่อก่อความสงบสุขแห่งสาธารณชน ไม่ว่าจะเกี่ยวข้องกับการเมือง ศาสนา หรือลัทธินิยมหรือไม่ก็ตาม

27. การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง หมายถึง

27.1 การกระทำอย่างจงใจเพื่อให้เกิดการสูญเสียชีวิตหรือความเสียหายโดยตรงต่อร่างกายและทรัพย์สินซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา หรือลัทธินิยม

27.2 การที่ประชาชนจำนวนมากร่วมกันก่อความไม่สงบ หรือการก่อความวุ่นวายอันเข้าลักษณะถึงลูกสื่อขึ้นต่อต้านรัฐบาล โดยใช้กำลังประทุษร้าย ชูเชิญว่าจะใช้กำลังประทุษร้าย หรือกระทำการอย่างหนึ่งอย่างใดให้เกิดความวุ่นวายขึ้นในบ้านเมือง

28. ปีกมรกรรมประกันภัย หมายถึง ระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับหรือนับแต่วันครบรอบปีกมรกรรมประกันภัย ปีต่อไป

หมวดที่ 2 เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด

1. สัญญาประกันภัย

สัญญาประกันภัยนี้เกิดขึ้นจากการที่บริษัทเชื่อถือข้อแถลงของผู้เอาประกันภัยในใบคำขอเอาประกันภัย และข้อแถลงเพิ่มเติม (ถ้ามี) ที่ผู้เอาประกันภัยลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานในการตกลงรับประกันภัยตามสัญญาประกันภัย บริษัทจึงได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ไว้ให้

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยอยู่แล้ว แต่แถลงข้อความอันเป็นเท็จในข้อแถลงตามวรรคหนึ่ง หรืออยู่แล้วในข้อความจริงใดแต่ปกปิดข้อความจริงนั้นไว้โดยไม่แจ้งให้บริษัททราบ ซึ่งถ้าบริษัททราบข้อความจริงนั้นๆ อาจจะได้อำนาจให้บริษัทเรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือบอกปิดไม่ยอมทำสัญญาประกันภัย สัญญาประกันภัยนี้จะตกเป็นโมฆะตามมาตรา 865 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บริษัทมีสิทธิบอกกล่าวสัญญาประกันภัยได้

บริษัทจะไม่ปฏิเสธความรับผิดชอบโดยอาศัยข้อแถลงนอกเหนือจากที่ผู้เอาประกันภัยได้แถลงไว้ในเอกสารตามวรรคหนึ่ง

2. ความสมบูรณ์แห่งสัญญาประกันภัยและการเปลี่ยนแปลงข้อความในสัญญาประกันภัย

กรมธรรม์ประกันภัยนี้ รวมทั้งข้อตกลงคุ้มครองและเอกสารแนบท้ายประกอบกันเป็นสัญญาประกันภัย การเปลี่ยนแปลงข้อความใดๆ ในสัญญาประกันภัยจะต้องได้รับความยินยอมจากบริษัทและได้บันทึกไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ หรือในเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย หรือในใบสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัยแล้วโดยผู้มีอำนาจกระทำการแทนบริษัทแล้วจึงจะสมบูรณ์

3. ระยะเวลาเอาประกันภัย

3.1 กรณีการประกันภัยแบบรายเที่ยว (Single Trip) ระยะเวลาเอาประกันภัยของผู้เอาประกันภัยจะเริ่มต้นและสิ้นสุดภายในระยะเวลาเอาประกันภัยตามที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย โดยความคุ้มครองให้เริ่มต้นก่อน 3 ชั่วโมง ที่ผู้เอาประกันภัยเช็คอิน ณ เคาน์เตอร์สายการบิน หรือสถานีขนส่งหรือท่าเรือ (แล้วแต่กรณี) และดำเนินต่อเนื่องกันไปจนกระทั่ง ผู้เอาประกันภัยเดินทางกลับถึงที่อยู่อาศัยภายในประเทศไทยหรือภายใน 3 ชั่วโมง นับแต่กลับถึงอาคารผู้โดยสารขาเข้าของสนามบิน หรือสถานีขนส่ง หรือท่าเรือ ที่จุดหมายปลายทางในประเทศไทย (แล้วแต่กรณี) หรือจนกระทั่งวันสิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัย แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน ไม่รวมถึงการพักระหว่างการเดินทางกลับถึงที่อยู่อาศัยภายในประเทศไทย (เว้นแต่จะมีการระบุไว้เป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยนี้)

3.2 กรณีการประกันภัยแบบรายปี (Annual Trip) เพื่อคุ้มครองการเดินทางหลายครั้งในระยะเวลาเอาประกันภัย 1 ปี ตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย ระยะเวลาการเดินทางในแต่ละครั้งของผู้เอาประกันภัยให้เริ่มต้นก่อน 3 ชั่วโมง ที่ผู้เอาประกันภัยเช็คอิน ณ เคาน์เตอร์สายการบิน หรือสถานีขนส่งหรือท่าเรือ (แล้วแต่กรณี) และดำเนินต่อเนื่องกันไปจนกระทั่ง ผู้เอาประกันภัยเดินทางกลับถึงที่อยู่อาศัยภายในประเทศไทยหรือภายใน 3 ชั่วโมง นับแต่กลับถึงอาคารผู้โดยสารขาเข้าของสนามบิน หรือสถานีขนส่ง หรือท่าเรือ ที่จุดหมายปลายทางในประเทศไทย (แล้วแต่กรณี) หรือจนกระทั่งวันสิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัย แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน ไม่รวมถึงการพักระหว่างการเดินทางกลับถึงที่อยู่อาศัยภายในประเทศไทย (เว้นแต่จะมีการระบุไว้เป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยนี้)

หากผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาพยาบาลในช่วงระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ และจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาดำเนินการในฐานะผู้ป่วยใน กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะขยายความคุ้มครองไปจนกระทั่งผู้เอาประกันภัยออกจากโรงพยาบาล

4. การจำกัดระยะเวลาการเดินทาง

กรณีการชำระเบี้ยประกันภัยแบบรายปี (Annual Trip) ระยะเวลาการเดินทางแต่ละครั้งที่จะได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้สูงสุดไม่เกิน 120 วัน

5. การเรียกร้องค่าทดแทนและการส่งเอกสารหรือหลักฐาน

ในกรณีเรียกร้องค่าทดแทน ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการสูญเสียหรือความเสียหายที่อาจเป็นเหตุแห่งการเรียกร้องค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้โดยไม่ชักช้า ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้นได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว และจะต้องส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

6. การตรวจทางการแพทย์

บริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาล ประวัติการตรวจวินิจฉัย ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจทางรังสี การขอหลักฐานเพิ่มเติมหรือผลการตรวจพิเศษที่เกี่ยวข้องของผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้ และมีสิทธิที่จะขอตรวจร่างกายของผู้เอาประกันภัยโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญอิสระที่บริษัทแต่งตั้ง รวมทั้งทำการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มิเหตุจำเป็น และไม่เป็นการขัดต่อกฎหมายโดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาล และการตรวจวินิจฉัย หรืออื่นๆ ของผู้เอาประกันภัยเพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายค่าทดแทนนั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยนั้นได้

7. การจ่ายค่าทดแทน

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนภายใน 15 วันนับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารหรือหลักฐานแสดง การสูญเสียหรือความเสียหายที่ครบถ้วนถูกต้อง และเป็นไปตามเงื่อนไขความคุ้มครองแล้ว โดยค่าทดแทนสำหรับการเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้รับประโยชน์ ส่วนค่าทดแทนอย่างอื่นจะจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัย เว้นแต่จะมีการตกลงไว้เป็นอย่างอื่น

ในกรณีมีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทชดเชยค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้นไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย ระยะเวลาที่กำหนดไว้อาจขยายออกไปอีกได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะไม่เกิน 90 วันนับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารหรือหลักฐานครบถ้วนและถูกต้องแล้ว

หากบริษัทไม่อาจจ่ายค่าทดแทนให้แล้วเสร็จ ภายในกำหนดระยะเวลาข้างต้น บริษัทจะรับผิดชอบดอกเบี้ยให้อีกในอัตราร้อยละ 15 ต่อปีของจำนวนเงินที่ต้องจ่าย ทั้งนี้ นับแต่วันที่ครบกำหนดชำระ

8. การชำระเบี้ยประกันภัย

ผู้เอาประกันภัยต้องชำระเบี้ยประกันภัยทันที หรือก่อนความคุ้มครองจะเริ่มต้น

9. การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย

9.1 การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย ไม่ว่าจะกระทำโดยฝ่ายใดก็ตาม ต้องเป็นการบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยทั้งฉบับเท่านั้น ไม่สามารถบอกเลิกเพียงข้อตกลงคุ้มครองข้อหนึ่งข้อใดหรือเพียงส่วนหนึ่งส่วนใดในระหว่างระยะเวลาเอาประกันภัยได้

9.2 กรณีการประกันภัยแบบรายเที่ยว (Single Trip) การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยหลังจากบริษัทได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยแล้วจะ ไม่มีการคืนเบี้ยประกันภัย เว้นแต่ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ได้รับอนุมัติวีซ่า (VISA) โดยมีหลักฐานยืนยันจากสถานทูตและผู้เอาประกันภัยต้องแจ้งให้บริษัททราบก่อนวันเริ่มความคุ้มครอง

9.3 กรณีการประกันภัยแบบรายปี (Annual Trip) ผู้เอาประกันภัยหรือบริษัทต่างสามารถใช้สิทธิในการบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยตามเงื่อนไขที่ระบุไว้ ดังนี้

1) บริษัทจะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ด้วยการส่งหนังสือบอกกล่าวล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 15 วัน โดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัยตามที่อยู่ครั้งสุดท้ายที่แจ้งให้บริษัททราบ ในกรณีที่มีการชำระเบี้ยประกันภัยไปแล้ว จะไม่เป็นผลให้บริษัทจะต้องรับผิดชอบจ่ายค่าทดแทนแต่อย่างใด และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

2) ผู้เอาประกันภัยจะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ โดยแจ้งให้บริษัททราบล่วงหน้าเป็นหนังสือ และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยหลังจากหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

9.4 หากปรากฏหลักฐานชัดเจนต่อบริษัทว่าผู้เอาประกันภัยได้กระทำการโดยทุจริต เพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับประโยชน์จากการประกันภัยนี้ บริษัทมีสิทธิบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ด้วยการส่งหนังสือบอกกล่าวและให้ความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัย สิ้นผลบังคับในทันที ในกรณีนี้ บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยสำหรับปีกรมธรรม์ประกันภัยนั้นๆ และภายหลังจากการหักจำนวนเงินค่าทดแทนที่บริษัทได้จ่ายให้ไปแล้วสำหรับปีกรมธรรม์ประกันภัยนั้นๆ (ถ้ามี) ทั้งนี้ บริษัทจะไม่รับผิดชอบสำหรับการเรียกร้องจำนวนเงินค่าทดแทนจากการกระทำดังกล่าวของตน

10. ผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย

ผู้เอาประกันภัยสามารถระบุผู้รับประโยชน์ได้ ซึ่งผู้รับประโยชน์จำเป็นต้องเป็นทายาทโดยธรรมหรือ ผู้มีส่วนได้เสียกับผู้เอาประกันภัยที่อยู่กินกันฉันท์สามีภรรยาโดยเปิดเผย หรือมีความสัมพันธ์ในความเป็นญาติร่วมสายโลหิตเดียวกันและอยู่ในความอุปการะของผู้เอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยเท่านั้น (ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเป็นผู้เยาว์ ให้ระบุได้เฉพาะบิดา มารดาหรือผู้ปกครองตามกฎหมายเป็นผู้รับประโยชน์ได้เท่านั้น) เว้นแต่จะมีข้อตกลงไว้เป็นอย่างอื่น

เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนใดๆ ภายใต้อข้อตกลงคุ้มครองและข้อกำหนดกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามที่ระบุไว้ หากมิได้ระบุชื่อผู้รับประโยชน์ บริษัทจะจ่าย ค่าทดแทนให้แก่กองมรดกของผู้เอาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยระบุชื่อผู้รับประโยชน์เพียงคนเดียว หากปรากฏว่าผู้รับประโยชน์ได้เสียชีวิตก่อนหรือพร้อมกับผู้เอาประกันภัย โดยผู้เอาประกันภัยมิได้แจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์ เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้แก่กองมรดกของ ผู้เอาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยระบุชื่อผู้รับประโยชน์มากกว่าหนึ่งคน และผู้รับประโยชน์รายใดเสียชีวิตก่อนหรือพร้อมกับผู้เอาประกันภัย โดยผู้เอาประกันภัยมิได้แจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์นั้น หรือแจ้งเปลี่ยนแปลงการรับประโยชน์ของผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่ เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนส่วนของผู้รับประโยชน์รายที่เสียชีวิตไปก่อนให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่คนละเท่าๆ กัน

11. สิทธิของบริษัทในการเรียกค่าทดแทนคืน

ในกรณีที่มีการอนุมัติการจ่ายค่าทดแทน หรือกรณีที่บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจหรือตัวแทนของบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจได้จ่ายค่าทดแทนตามการเรียกร้องใดๆ โดยที่บริษัทไม่ต้องรับผิดชอบตามกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทหรือบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจหรือตัวแทนของบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจแล้วแต่กรณี มีสิทธิที่จะเรียกคืนเงินค่าทดแทนที่จ่ายไปนั้นจากผู้เอาประกันภัยตามจำนวนที่จ่ายไป

12. การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่ข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใดๆ ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ ระหว่าง ผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัยกับบริษัท และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์และเห็นควรยุติ ข้อพิพาทนั้นโดยวิธีการอนุญาโตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอมและให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการตามระเบียบของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย ว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ

13. กฎหมายที่ใช้บังคับ

กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะอยู่ภายใต้บังคับและการตีความตามกฎหมายของประเทศไทย

14. เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทจะรับผิดชอบค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ เมื่อผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี ได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขแห่งกรมธรรม์ประกันภัย

15. สตูลเงินตราและค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในต่างประเทศ

เบี้ยประกันภัยและค่าทดแทนที่พึงจ่ายตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้จะจ่ายเป็นเงินบาทไทย โดยใช้อัตราแลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศตามวันที่ระบุใน ใบเสร็จรับเงินเอกสารหลักฐานที่ใช้เรียกร้องค่าทดแทนภายใต้ข้อตกลงคุ้มครอง และ/หรือเอกสารแนบท้ายนั้นๆ และ/หรือใบสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัย

หมวดที่ 3 ข้อยกเว้นทั่วไป

กรมธรรม์ประกันภัยนี้ ไม่คุ้มครองการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ก็ตาม ไม่ว่าจะเกิดจากสาเหตุหรือเหตุการณ์ซึ่งส่งผลกระทบอย่างต่อเนื่อง หรือมีลำดับเหตุการณ์เป็นอย่างไร สำหรับความเสียหายนั้น อันเป็นผลมาจากหรือเกี่ยวเนื่องมาจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุ หรือที่เกิดขึ้นในเวลาดังต่อไปนี้ (เว้นแต่จะได้มีการขยายความคุ้มครอง และมีการออกเอกสารแนบท้ายเพื่อขยายความคุ้มครองดังกล่าว)

1. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามทำร้ายร่างกายตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเองหรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำ ไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม หรือถูกผู้รับประโยชน์ทำร้ายร่างกาย หรือถูกผู้รับประโยชน์ฆ่าตาย ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ ผู้เอาประกันภัยกิน ดื่ม หรือฉินยา หรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การให้ยาเกินกว่าที่แพทย์สั่ง

2. สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม หรือสงครามกลางเมืองซึ่งหมายถึงสงครามระหว่างชนที่อาศัยอยู่ในประเทศเดียวกัน การแข็งข้อ การกบฏ การก่อความวุ่นวายใดๆ การปลุวัติ การรัฐประหาร การประกาศกฎอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฎอัยการศึก

3. การแพร่รังสี หรือการแพร่กัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินติดต่อกันด้วยตัวเอง และ/หรือการระเบิดของกัมมันตภาพรังสี หรือส่วนประกอบของนิวเคลียร์ หรือวัตถุอันตรายอื่นใดที่อาจเกิดการระเบิดในกระบวนการนิวเคลียร์ได้

4. การฝ่าฝืนกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อห้าม ข้อบังคับ การประกาศ การควบคุมของรัฐบาลหรือของทางราชการของประเทศใด ๆ หรือเหตุการณ์ที่เกิดจากการถูกริบ ยึด หรือทำลาย โดยสุจริตหรือเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจในหน่วยงานราชการอื่น
5. การกระทำโดยมิชอบหรือการกระทำที่ผิดกฎหมาย การก่ออาชญากรรมที่มีความผิดฐานหนัก หรือขณะที่ถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม หรือการเข้าร่วมทะเลาะวิวาท หรือมีส่วนช่วยทำให้เกิดการทะเลาะวิวาท
6. ผู้เอาประกันภัยไม่ให้ความพยายามตามสมควรในการรักษาทรัพย์สิน หรือหลีกเลี่ยงการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยหรือบรรเทาการสูญเสียหรือความเสียหาย ซึ่งเป็นเหตุของการเรียกร้องค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้
7. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขับขีหรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใดๆ
8. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัครซึ่งเข้าปฏิบัติการในสงครามหรือปราบปราม
9. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยอยู่ในบริเวณแทนจุดเจาะน้ำมัน แทนจุดเจาะก๊าซธรรมชาติในทะเล หรือเหมืองใต้ดิน
10. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยแข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งมา แข่งสกีทุกชนิด รวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ขกมวย โคตรม (เว้นแต่การโคตรมเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลงหรือโดยสารอยู่ในบอลลูนหรือเครื่องร่อน เล่นบันจี้จัมพ์ ดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศและเครื่องช่วยหายใจใต้น้ำ
11. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มีได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสารและมีได้เป็นสายการบินพาณิชย์
12. เอดส์ กามโรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรักษาโรคหรือภาวะที่เกี่ยวกับทางจิตประสาท ภาวะเครียด วิกฤตจิต
13. ผู้เอาประกันภัยเดินทางโดยมีจุดประสงค์เพื่อเข้ารับการรักษาทางการแพทย์ทุกชนิด
14. ผู้เอาประกันภัยไม่อยู่ในสภาพที่เหมาะสมแก่การเดินทางซึ่งขัดต่อคำแนะนำของแพทย์
15. การกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้เงื่อนไขข้อหนึ่งข้อใดดังต่อไปนี้
 - 1) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้ หรือ
 - 2) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา โดยมีระดับแอลกอฮอล์ในร่างกายขณะตรวจเทียบเท่ากับระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป หรือ
 - 3) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราจนไม่สามารถครองสติได้ ในกรณีที่ไม่มีกรตรวจวัดหรือในกรณีที่ไม่สามารถตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ได้
16. การตั้งครุฑ การคลอดบุตรหรือการแท้งบุตรเว้นแต่การแท้งบุตรนั้น เป็นผลมาจากอุบัติเหตุโดยตรง
17. การบริการ การรักษาหรือการแก้ไขความบกพร่องของร่างกายที่เป็นมาตั้งแต่กำเนิด หรือการรักษาโรคทางพันธุกรรมทุกชนิด
18. การบริการ การรักษาหรือการผ่าตัดเกี่ยวกับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยอันเกิดขึ้นเพื่อหวังผลกำไรจากกรมธรรม์ประกันภัย
19. ขณะที่เกิดขึ้น ณ ประเทศหรืออาณาเขตที่ยกเว้นความคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และเอกสารแนบท้าย (ถ้ามี)

หมวดที่ 4 ข้อตกลงคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ ภายใต้ข้อบังคับ เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ขอยกเว้นทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง และเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัย ที่ผู้เอาประกันภัยต้องชำระ บริษัทตกลงจะให้ความคุ้มครองดังต่อไปนี้ เฉพาะข้อตกลงคุ้มครองที่มีจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยเท่านั้น

TA 1

ข้อตกลงคุ้มครองการชดเชยอุบัติเหตุในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ

คำจำกัดความเพิ่มเติม

1. **สูญเสียอวัยวะ** หมายถึง การถูกตัดออกจากร่างกายตั้งแต่ข้อมือ หรือข้อเท้า และให้หมายรวมถึง การสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานของอวัยวะดังกล่าวข้างต้นโดยสิ้นเชิง และมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าไม่สามารถกลับมาใช้งานได้อีกตลอดไป

2. **สูญเสียสายตา** หมายถึง ตาบอดสนิทและมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าไม่มีทางรักษาให้หายได้อีกตลอดไป

3. **สูญเสียสมรรถภาพของการได้ยิน** หมายถึง การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินอย่างถาวร

4. **สูญเสียสมรรถภาพของการพูด** หมายถึง การสูญเสียสมรรถภาพในการเปล่งเสียงสามในสี่ประเภทที่ประกอบกันเป็นคำพูด คือเสียงทางริมฝีปาก เสียงจากโพรงปาก เสียงจากลิ้น และเสียงจากเพดานปาก หรือการสูญเสียเส้นเสียงอย่างถาวรสิ้นเชิงหรือความเสียหายของศูนย์ประสาทควบคุมการพูดอันเป็นเหตุให้ไม่สามารถพูดได้

5. **ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง** หมายถึง ทุพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานใดๆ ในอาชีพประจำ และอาชีพอื่นๆ ได้โดยสิ้นเชิงตลอดไป หรือ ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตั้งแต่ 3 ชนิดขึ้นไปได้ด้วยตนเอง ทั้งนี้ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติการกิจหลักประจำวันของคนปกติ 6 ชนิด ซึ่งเป็นเกณฑ์ทางการแพทย์ในการประเมินผู้ป่วยที่ไม่สามารถปฏิบัติการกิจดังกล่าวได้ ประกอบด้วย

(1) ความสามารถในการเคลื่อนย้าย เช่น ความสามารถในการเคลื่อนย้ายจากเก้าอี้ไปกลับเตียงได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

(2) ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่ เช่น ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่จากห้องหนึ่งไปยังอีกห้องหนึ่งได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

(3) ความสามารถในการแต่งกาย เช่น ความสามารถในการสวมหรือถอดเสื้อผ้าได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

(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 สูญเสียสมรรถภาพของการไคยีน หรือสูญเสียสมรรถภาพของการพูดภายใน 180 วันนับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ

หากเกิดเหตุการณ์อย่างหนึ่งอย่างใดตามข้อ 1 ข้อ 2 หรือข้อ 3 ข้างต้น บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้สำหรับความสูญเสียที่เกิดขึ้นเป็นจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย ตามจำนวนร้อยละของจำนวนเงินเอาประกันภัยของผลประโยชน์ข้างล่างนี้

ผลประโยชน์	ร้อยละของ จำนวนเงินเอาประกันภัย
1) การเสียชีวิต	100
2) การตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง	100
3) การสูญเสียมือสองข้างตั้งแต่ข้อมือ หรือเท้าสองข้างตั้งแต่ข้อเท้า หรือ สายตาสองข้าง	100
4) การสูญเสียมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือและเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า	100
5) การสูญเสียมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือและสายตาหนึ่งข้าง	100
6) การสูญเสียเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้าและสายตาหนึ่งข้าง	100
7) การสูญเสียสมรรถภาพของการไคยีนและสูญเสียสมรรถภาพของการพูด	100
8) การสูญเสียสมรรถภาพของการไคยีนของหูทั้งสองข้าง	75
9) การสูญเสียมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ	60
10) การสูญเสียเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า	60
11) การสูญเสียสายตาหนึ่งข้าง	60
12) การสูญเสียสมรรถภาพของการไคยีนของหูหนึ่งข้าง	15

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต และ/หรือการสูญเสียอวัยวะ การสูญเสียสายตา การสูญเสียสมรรถภาพของการไคยีน หรือการสูญเสียสมรรถภาพของการพูดและ/หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง ไม่ว่าอย่างหนึ่งอย่างใดหรือรวมกันจากอุบัติเหตุเดียวกัน บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนอย่างหนึ่งอย่างใดตามที่ระบุไว้ในข้อตกลงคุ้มครองจนครบมูลค่าสูงสุดของผลประโยชน์ในการสูญเสียหรือความเสียหายของข้อตกลงคุ้มครองนั้นๆ หากบริษัทจ่ายค่าทดแทนตามข้อตกลงคุ้มครองนั้นยังไม่เต็มจำนวนเงินเอาประกันภัย บริษัทจะยังคงให้ความคุ้มครองจนถึงสุดระยะเวลาเอาประกันภัยเท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เหลืออยู่เท่านั้น

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 สำเนาบันทกประจำวันของตำรวจในท้องที่ที่เกิดเหตุ
- 1.6 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านประทับ “ตาย” ของผู้เอาประกันภัย
- 1.7 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับประโยชน์
- 1.8 เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

2. กรณีตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง สูญเสียอวัยวะ สูญเสียสายตา สูญเสียสมรรถภาพของการได้ยิน หรือ สูญเสียสมรรถภาพของการพูด 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 สำเนาบันทกประจำวันของตำรวจในท้องที่ที่เกิดเหตุ
- 2.7 เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการชดเชยอุบัติเหตุในระหว่างการเดินทางต่างประเทศเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองการบาดเจ็บอันเกิดจาก อันเป็นผลหรือเกี่ยวเนื่องมาจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้

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

TA 2.1

ข้อตกลงคุ้มครองการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในต่างประเทศ

คำจำกัดความเพิ่มเติม

1. แพทย์แผนไทยโบราณ หมายถึง แพทย์แผนไทยโบราณที่ได้รับใบอนุญาตถูกต้องตามกฎหมายในการรักษาโรคโดยสมุนไพร ซึ่งแพทย์แผนไทยโบราณดังกล่าวจะต้องไม่เป็นผู้เอาประกันภัย หุ่นส่วนธุรกิจ นายจ้าง ลูกจ้าง หรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัยหรือเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องในทางใดกับผู้เอาประกันภัย

2. แพทย์แผนจีนโบราณ หมายถึง แพทย์แผนจีนโบราณที่ได้รับใบอนุญาตถูกต้องตามกฎหมายในการรักษาโรคโดยสมุนไพร การฝังเข็ม และการจัดกระดูก ซึ่งแพทย์แผนจีนโบราณดังกล่าวจะต้องไม่เป็นผู้เอาประกันภัย หุ่นส่วนธุรกิจ นายจ้าง ลูกจ้างหรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัยหรือเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องในทางใดกับผู้เอาประกันภัย

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันหรือเฉียบพลันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ จนเป็นเหตุให้ผู้เอาประกันภัยต้องเข้ารับการรักษาพยาบาล ไม่ว่าจะในฐานะผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอก

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควรซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ตามจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง แต่ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย

ค่าใช้จ่ายเพื่อการรักษาพยาบาลที่คุ้มครอง มีดังต่อไปนี้

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

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

3) ค่าบริการรถพยาบาลในกรณีฉุกเฉิน สำหรับการเคลื่อนย้ายผู้เอาประกันภัยไปหรือมาจากโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม ด้วยเหตุผลทางการแพทย์ตามความจำเป็นทางการแพทย์

4) ค่ายกกลับบ้านตามความจำเป็นทางการแพทย์ไม่เกินกว่า 14 วัน

5) ค่าห้องพักผู้ป่วยหนัก หรือห้องพักผู้ป่วยเดี่ยวมาตรฐาน รวมถึงค่าอาหารที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม จัดให้สำหรับผู้ป่วย และค่าการพยาบาลประจำวัน สูงสุดไม่เกิน 14 วัน

6) ในกรณีการบาดเจ็บซึ่งจำเป็นต้องรักษาโดยแพทย์แผนไทยโบราณหรือแพทย์แผนจีนโบราณในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก ยกเว้นการแตกหรือหักของกระดูก ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงสูงสุดไม่เกิน 1,500 บาทต่อการบาดเจ็บ

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิขอเบิกคืนค่าใช้จ่ายส่วนหนึ่งหรือทั้งหมดจากบุคคลใด หรือแหล่งอื่นใด บริษัทจะชดเชยค่ารักษาพยาบาลเฉพาะจำนวนที่เกินกว่าจำนวนที่เบิกคืนได้

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในต่างประเทศเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องจัดส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัท ภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

ใบเสร็จรับเงินที่แสดงรายการค่าใช้จ่ายต้องเป็นใบเสร็จรับเงินต้นฉบับ และบริษัทจะคืนต้นฉบับใบเสร็จที่รับรองยอดเงินที่จ่ายไป เพื่อให้ผู้เอาประกันภัยไปเรียกร้องส่วนที่ขาดจากผู้รับประกันภัยรายอื่น แต่หากผู้เอาประกันภัยได้รับการชดเชยจากสวัสดิการของรัฐ หรือสวัสดิการอื่นใด หรือจากการประกันภัยอื่นมาแล้ว ให้ผู้เอาประกันภัยส่งสำเนาใบเสร็จที่มีการรับรองยอดเงินที่จ่ายจากสวัสดิการของรัฐหรือหน่วยงานอื่นเพื่อเรียกร้องส่วนที่ขาดจากบริษัท

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในต่างประเทศเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายใดๆ ที่เกิดขึ้นจากสืบเนื่องมาจาก หรือเกี่ยวข้องกับสภาวะ หรือเหตุการณ์ หรือเกิดขึ้นในเวลาดังต่อไปนี้

1. การรักษาตัวเพื่อพักผ่อนหรือเพื่ออนามัย การนัดเพื่อสุขภาพหรือผ่อนคลาย การพักผ่อน การตรวจสุขภาพ การร้องขอเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล ค่าตรวจรักษาใดก็ได้ที่เกี่ยวข้องกับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย
2. อวัยวะเทียมภายนอก ร่างกาย อุปกรณ์เสริม เครื่องมือทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์คงทน ได้แก่ เครื่องช่วยฟัง แว่นตา เครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ออกซิเจน เครื่องวัดสัญญาณชีพ (ชีพจร ความดันเลือด อุณหภูมิ) เครื่องช่วยคำยันหรือพยุงต่างๆ (ยกเว้นไม้คำยัน) รถเข็นผู้ป่วย เครื่องช่วยการพูด (Speech Device) เครื่องกระตุ้นหัวใจทุกชนิด
3. ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการบริการทางทันตกรรม ยกเว้นเพื่อบรรเทาอาการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ แต่ไม่รวมถึงการบูรณะฟัน การจัดฟัน การครอบฟัน การอุดฟัน การอุดฟัน หรือการใส่ฟันปลอม หรือ ค่ารักษาพยาบาลสำหรับการรักษาอันจำเป็นต่อการออกเสียงตามธรรมชาติอันเนื่องมาจากการรักษาฟันจากอุบัติเหตุ
4. การรักษาเพื่อความสวยงาม ได้แก่ การรักษาผิว ผ่า กระ รังแค ลดความอ้วน ปลูกผม หรือ การรักษาเพื่อแก้ไขความบกพร่องของร่างกาย การผ่าตัดตกแต่ง (Cosmetic Surgery) เว้นแต่เป็นการผ่าตัดตกแต่งที่จำเป็นต้องกระทำอันเป็นผลจากการเกิดอุบัติเหตุ เพื่อให้อวัยวะดังกล่าวสามารถกลับมาทำงานได้อย่างเดิม

5. การปลูกฝี หรือการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ยกเว้นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าภายหลังการถูกสัตว์ทำร้าย และวัคซีนป้องกันบาดทะยักภายหลังได้รับบาดเจ็บ
6. การจ่ายยาบาลพิเศษระหว่างที่พักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล สถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก
7. การรักษาพยาบาลที่ไม่ได้เป็นการรักษาแผนปัจจุบัน รวมถึงการรักษาแพทย์ทางเลือก (Alternative Medicine) ได้แก่ การฝังเข็ม ธรรมชาติบำบัด การรักษาโดยการนวด การกดจุด และการจัดกระดูก (Chiropractic) เว้นแต่ที่จะระบุไว้ในข้อตกลงคุ้มครอง
8. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง
9. การได้รับเชื้อโรค ปรสิต เว้นแต่การติดเชื้อโรค หรือบาดทะยัก หรือโรคกลัวน้ำซึ่งเกิดจากบาดแผลที่ได้รับมาจากอุบัติเหตุ
10. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)

TA 2.2

ข้อตกลงคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในประเทศไทย

คำจำกัดความเพิ่มเติม

1. แพทย์แผนไทยโบราณ หมายถึง แพทย์แผนไทยโบราณที่ได้รับใบอนุญาตถูกต้องตามกฎหมายในการรักษาโรคโดยสมุนไพร ซึ่งแพทย์แผนไทยโบราณดังกล่าวจะต้องไม่เป็นผู้เอาประกันภัย หุ่นส่วนธุรกิจ นายจ้าง ลูกจ้าง หรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัยหรือเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องในทางใดกับผู้เอาประกันภัย

2. แพทย์แผนจีนโบราณ หมายถึง แพทย์แผนจีนโบราณที่ได้รับใบอนุญาตถูกต้องตามกฎหมายในการรักษาโรคโดยสมุนไพร การฝังเข็ม และการจัดกระดูก ซึ่งแพทย์แผนจีนโบราณดังกล่าวจะต้องไม่เป็นผู้เอาประกันภัย หุ่นส่วนธุรกิจ นายจ้าง ลูกจ้างหรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัยหรือเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องในทางใดกับผู้เอาประกันภัย

ความคุ้มครอง

หลังจากที่ผู้เอาประกันภัยเดินทางกลับถึงประเทศไทยแล้ว การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองถึง ค่ารักษาพยาบาลที่จำเป็นต้องจ่ายเพื่อเป็นค่าบำบัดรักษาหรือการติดตามอาการในประเทศไทย โดยมีเงื่อนไขดังนี้

1. กรณีผู้เอาประกันภัยไม่เคยรับการรักษาพยาบาลสำหรับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยดังกล่าวในต่างประเทศมาก่อน แต่ผู้เอาประกันภัยต้องขอรับการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ในประเทศไทยภายใน 3 วัน นับจากวันที่เดินทางกลับถึงประเทศไทยและการรักษาพยาบาลต่อเนื่องเช่นว่านี้ต้องไม่เกิน 21 วัน นับจากวันที่ได้รับการรักษาพยาบาลเป็นครั้งแรกในประเทศไทย

2. กรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการรักษาพยาบาลตั้งแต่อยู่ในต่างประเทศ ผู้เอาประกันภัยมีกำหนดเวลาไม่เกิน 21 วัน นับจากวันที่เดินทางกลับมาถึงประเทศไทยที่จะรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่องในประเทศไทย หรือภายในกำหนดเวลาที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยแล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นก่อน

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับค่ารักษาพยาบาลตามจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง แต่ทั้งนี้รวมสูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย

ค่าใช้จ่ายเพื่อการรักษาพยาบาลที่คุ้มครอง มีดังนี้

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

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

3) ค่าบริการรถพยาบาลในกรณีฉุกเฉิน สำหรับการเคลื่อนย้ายผู้เอาประกันภัยไปหรือมาจากโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม ด้วยเหตุผลทางการแพทย์ตามความจำเป็นทางการแพทย์

4) ค่ายากลับบ้านตามความจำเป็นทางการแพทย์ไม่เกินกว่า 14 วัน

5) ค่าห้องพักผู้ป่วยหนัก หรือห้องพักผู้ป่วยเดี่ยวมาตรฐาน รวมถึงค่าอาหารที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม จัดให้สำหรับผู้ป่วย และค่าการพยาบาลประจำวัน สูงสุดไม่เกิน 30 วัน

6) ในกรณีการบาดเจ็บซึ่งจำเป็นต้องรักษาโดยแพทย์แผนไทยโบราณหรือแพทย์แผนจีนโบราณในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก ยกเว้นการแตกหรือหักของกระดูก ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงสูงสุดไม่เกิน 10,000 บาทต่อการบาดเจ็บ

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิขอเบิกคืนค่าใช้จ่ายส่วนหนึ่งหรือทั้งหมดจากบุคคลใด หรือแหล่งอื่นใด บริษัทจะชดเชยค่ารักษาพยาบาลเฉพาะจำนวนที่เกินกว่าจำนวนที่เบิกคืนได้ และบริษัทจะชดเชยเฉพาะค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในประเทศไทย (ถ้ามี)

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในประเทศไทยเท่านั้น) 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 แต่หากผู้เอาประกันภัยได้รับการชดเชยจากสวัสดิการของรัฐ หรือสวัสดิการอื่นใด หรือจากการประกันภัยอื่นมาแล้ว ให้ผู้เอาประกันภัยส่งสำเนาใบเสร็จที่มีการรับรองยอดเงินที่จ่ายจากสวัสดิการของรัฐหรือหน่วยงานอื่นเพื่อเรียกร้องส่วนที่ขาดจากบริษัท

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในประเทศไทยเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายใดๆ ที่เกิดขึ้นจากสืบเนื่องมาจาก หรือเกี่ยวข้องกับสภาวะ หรือเหตุการณ์ หรือเกิดขึ้นในเวลาดังต่อไปนี้

1. การรักษาตัวเพื่อพักผ่อนหรือเพื่ออนามัย การนวดเพื่อสุขภาพหรือผ่อนคลาย การพักผ่อน การตรวจสุขภาพ การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล ค่าตรวจรักษาใดที่มีได้เกี่ยวข้องกับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย
2. อวัยวะเทียมภายนอกร่างกาย ภายนอกอุปกรณ์ – อุปกรณ์เทียม เครื่องมือทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์คงทน ได้แก่ เครื่องช่วยฟัง แว่นตา เครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ออกซิเจน เครื่องวัดสัญญาณชีพ (ชีพจร ความดันเลือด อุณหภูมิ)

เครื่องช่วยคำยันหรือพยุงต่างๆ (ยกเว้นไม้คำยัน) รถเข็นผู้ป่วย เครื่องช่วยการพูด (Speech Device) เครื่องกระตุ้นหัวใจทุกชนิด

3. ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการบริการทางทันตกรรม ยกเว้นเพื่อบรรเทาอาการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ แต่ไม่รวมถึงการบูรณะฟัน การจัดฟัน การครอบฟัน การอุดฟัน การถอนฟัน หรือการใส่ฟันปลอม หรือ ค่ารักษาพยาบาลสำหรับการรักษาอันจำเป็นต่อการออกเสียงตามธรรมชาติอันเนื่องมาจากการรักษาฟันจากอุบัติเหตุ

4. การรักษาเพื่อความสวยงาม ได้แก่ การรักษาผิว ฝ้า กระ รังแค ลดความอ้วน ปลูกผม หรือ การรักษาเพื่อแก้ไขความบกพร่องของร่างกาย การผ่าตัดตกแต่ง (Cosmetic Surgery) เว้นแต่เป็นการผ่าตัดตกแต่งที่จำเป็นต่อกระทำการอันเป็นผลจากการเกิดอุบัติเหตุ เพื่อให้ผู้ป่วยดังกล่าวสามารถกลับมาทำงานได้อย่างเดิม

5. การปลูกฝี หรือการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ยกเว้นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าภายหลัง การถูกสัตว์ทำร้าย และวัคซีนป้องกันบาดทะยักภายหลังได้รับบาดเจ็บ

6. การจ้างพยาบาลพิเศษระหว่างที่พักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล สถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก

7. การรักษาพยาบาลที่ไม่ได้เป็นการรักษาแผนปัจจุบัน รวมถึงการรักษาแพทย์ทางเลือก (Alternative Medicine) ได้แก่ การฝังเข็ม ธรรมชาติบำบัด การรักษาโดยการนวด การกดจุด และการจัดกระดูก (Chiropractic) เว้นแต่ที่จะระบุไว้ในข้อตกลงคุ้มครอง

8. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

9. การได้รับเชื้อโรค ปรสิตร เว้นแต่การติดเชื้อโรค หรือบาดทะยัก หรือโรคกลัวน้ำซึ่งเกิดจากบาดแผลที่ได้รับบาดเจ็บ

10. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)

TA 3

ข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์รายวันสำหรับ การเข้ารักษาพยาบาลเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาลในต่างประเทศ

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ จนเป็นเหตุให้ผู้เอาประกันภัยต้องเข้ารับการรักษายาบาลเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมในต่างประเทศ ตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนชดเชยรายวันสำหรับการต้องเข้ารับการรักษายาบาลในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมในต่างประเทศให้แก่ผู้เอาประกันภัย โดยจะจ่ายให้เมื่อครบแต่ละวัน (24 ชั่วโมงติดต่อกัน) ของการพักรักษาตัวนับจากวันแรกที่เข้าพักรักษาตัว ทั้งนี้ไม่เกิน (ตามจำนวนวันที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์) ต่อการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยแต่ละครั้งนับจากวันแรกของการเข้ารับการรักษาดำเนินการเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม และต่อการเดินทางแต่ละครั้ง หรือตามเวลา (ถ้ามี) ที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

หากผู้เอาประกันภัยบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันหรือเฉียบพลันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ซึ่งต้องเข้ารับการตรวจรักษาโดยการผ่าตัดหรือหัตถการตามความจำเป็นทางการแพทย์ในฐานะผู้ป่วยใน แต่เนื่องจากวิวัฒนาการทางการแพทย์ทำให้การตรวจรักษานั้นผู้เอาประกันภัยไม่จำเป็นต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม บริษัทจะจ่ายค่าชดเชยรายวันให้แก่ผู้เอาประกันภัยจำนวนหนึ่งวัน

(1 วัน) สำหรับการตรวจรักษาที่เกิดขึ้นโดยการผ่าตัดหรือหัตถการ ดังต่อไปนี้

1. การสลายนิ่ว (ESWL : Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy)
2. การตรวจเส้นเลือดหัวใจโดยการฉีดสี (Coronary Angiogram/Cardiac Catheterization)
3. การผ่าตัดต้อกระจก (Extra Capsular Cataract Extraction with Intra Ocular Lens)
4. การผ่าตัดโดยการส่องกล้อง (Laparoscopic) ทุกชนิด
5. การตรวจโดยการส่องกล้อง (Endoscope) ทุกชนิด
6. การผ่าตัด หรือเจาะไซนัส (Sinus Operations)
7. การตัดก้อนเนื้อที่เต้านม (Excision Breast Mass)
8. การตัดชิ้นเนื้อจากกระดูก (Bone Biopsy)
9. การตัด (Amputation) นิ้วมือหรือนิ้วเท้า
10. การเจาะตับ (Liver Puncture/Liver Aspiration)
11. การเจาะไขกระดูก (Bone Marrow Aspiration)
12. การเจาะช่องเยื่อหุ้มไขสันหลัง (Lumbar Puncture)
13. การเจาะช่องเยื่อหุ้มปอด (Thoracentesis/Pleurocentesis/Thoracic Aspiration/Thoracic Paracentesis)
14. การเจาะช่องเยื่อช่องท้อง (Abdominal Paracentesis/Abdominal Tapping)
15. การขูดมดลูก (Curettage, Dilatation & Curettage, Fractional Curettage)
16. การตัดชิ้นเนื้อจากปากมดลูก (Calposcope, Loop diathermy)

17. การรักษา Bartholin's Cyst (Marsupialization of Bartholin's Cyst)

18. การรักษาโรคควยรังสีแกมมา (Gamma knife)

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์รายวันสำหรับการเข้ารักษาพยาบาลเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาลในต่างประเทศเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัท ภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์รายวันสำหรับการเข้ารักษาพยาบาลเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาลในต่างประเทศเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองการเข้ารับการรักษายาบาลเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาลในต่างประเทศที่เกิดขึ้นจาก สืบเนื่องมาจาก หรือเกี่ยวข้องกับสภาวะ หรือเหตุการณ์ หรือเกิดขึ้นในเวลาดังต่อไปนี้

1. การรักษาตัวเพื่อพักผ่อนหรือเพื่ออนามัย การนัดเพื่อสุขภาพหรือผ่อนคลาย การพักผ่อน การตรวจสุขภาพ การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล ค่าตรวจรักษาใดก็ได้ที่เกี่ยวข้องกับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย
2. การรักษาเพื่อความสวยงาม ได้แก่ การรักษาผิว ผ่า กระ รังแค ลดความอ้วน ปุ่มพุ่ม หรือ การรักษาเพื่อแก้ไขความบกพร่องของร่างกาย การผ่าตัดตกแต่ง (Cosmetic Surgery) เว้นแต่เป็นการผ่าตัดตกแต่งที่จำเป็นต้องกระทำอันเป็นผลจากการเกิดอุบัติเหตุ เพื่อให้อวัยวะดังกล่าวสามารถกลับมาทำงานได้อย่างเดิม
3. การปลูกฝี หรือการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ยกเว้นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าภายหลัง การถูกล้างตัวทำร้าย และวัคซีนป้องกันบาดทะยักภายหลังได้รับบาดเจ็บ
4. การรักษาพยาบาลที่ไม่ได้เป็นการรักษาแผนปัจจุบัน รวมถึงการรักษาแพทย์ทางเลือก (Alternative Medicine) ได้แก่ การฝังเข็ม ธรรมชาติบำบัด การรักษาโดยการนวด การกดจุด และการจัดกระดูก (Chiropractic)
5. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

6. การได้รับเชื้อโรค ปรสิต เว้นแต่การติดเชื้อโรค หรือบาดทะยัก หรือโรคกลัวน้ำซึ่งเกิดจากบาดแผลที่ได้รับมาจากอุบัติเหตุ

7. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)

TA 4.1

ข้อตกลงคุ้มครองการเคลื่อนย้ายทางการแพทย์ฉุกเฉินหรือการเคลื่อนย้ายกลับประเทศภูมิลำเนา

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ จนเป็นเหตุให้ผู้เอาประกันภัยต้องเคลื่อนย้ายเพื่อการรักษาพยาบาลไปอีกสถานที่หนึ่ง หรือต้องส่งตัวผู้เอาประกันภัยกลับสู่ประเทศภูมิลำเนา ตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์

บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจจะเป็นผู้ตัดสินใจทั้งหมดเกี่ยวกับการดำเนินการจัดหาและกำหนดวิธีการหรือรูปแบบของการเคลื่อนย้าย และจุดหมายปลายทาง เพื่อการเคลื่อนย้ายผู้เอาประกันภัยโดยวิธีการที่เหมาะสมที่สุดโดยพิจารณาจากความรุนแรงของอาการของผู้เอาประกันภัยตามความจำเป็นทางการแพทย์เพียงอย่างเดียว ซึ่งอาจรวมถึงค่าพาหนะเพื่อขนส่งคนเจ็บทางอากาศ ทางเรือ ทางบก ทางรถไฟ หรือวิธีการขนส่งอย่างอื่นที่เหมาะสมและอยู่บนพื้นฐานของการรักษาพยาบาลที่จำเป็น โดยบริษัทจะจ่าย ค่าทดแทน เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการให้บริการและ/หรือการดำเนินการด้านการเดินทาง การบริการทางการแพทย์ และค่ายาที่จำเป็นอันเกิดจากการเคลื่อนย้ายการทางแพทย์ฉุกเฉิน เป็นต้น ให้แก่บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจโดยตรง รวมกันแล้วไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ทั้งนี้ผู้เอาประกันภัย ญาติหรือผู้ที่เกี่ยวข้องต้องรีบแจ้งบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจ ทราบโดยไม่ชักช้า ในกรณีผู้เอาประกันภัยบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยในถิ่นทุรกันดาร ผู้เอาประกันภัย ควรติดต่อแพทย์ท้องถิ่นเพื่อ ทำการ รักษาพยาบาลเบื้องต้น (First Aid) หลังจากนั้น ทางบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจจะเป็นผู้พิจารณาวิธีการเคลื่อนย้าย และประสานงานกับแพทย์สำหรับการรักษาครั้งต่อไป

แต่หากผู้เอาประกันภัยหรือผู้ร่วมเดินทางไม่สามารถแจ้งให้บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจทราบ และมีเหตุผลอันสมควรสำหรับค่าใช้จ่ายเกินสมควรที่เกิดขึ้นและไม่สามารถควบคุมได้ในระหว่างการรักษาพยาบาลฉุกเฉินในที่ใดที่หนึ่ง ในกรณีนี้ บริษัทจะชดเชยเงินที่ผู้เอาประกันภัยได้สำรองจ่ายไปก่อนเฉพาะในส่วนค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นสำหรับการบริการทั้งหลายเหล่านั้น โดยให้เป็นไปตามค่าใช้จ่ายเช่นเดียวกันกับในสภาวะการณ์ที่บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจได้กำหนดไว้

จำนวนเงินเอาประกันภัยข้างต้นนี้ให้รวมถึงค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมสำหรับการเดินทาง โดยทางเครื่องบิน ทางบก หรือทางเรือ (ถ้าโดยสารชั้นประหยัดในกรณีที่เป็นไปได้) ของสมาชิกในครอบครัวหรือบุคคลที่ได้เดินทางร่วมกับผู้เอาประกันภัยจำนวน 1 คน หากบุคคลนั้นไม่สามารถเดินทางได้ตามกำหนดการที่ได้วางเอาไว้เดิมในการกลับสู่ประเทศภูมิลำเนาเนื่องมาจากการเคลื่อนย้ายตัวผู้เอาประกันภัยในครั้งนี้

ทั้งนี้ บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจ คือ บริษัท ยูโรป แอสซิซิแทนซ์ (ประเทศไทย) 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 หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการเคลื่อนย้ายทางการแพทย์ฉุกเฉินหรือการเคลื่อนย้ายกลับประเทศภูมิลำเนาเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายอันเกิดจากหรือสืบเนื่องจาก

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

TA 4.2

ข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการสงศพหรืออัฐิกลับประเทศภูมิลำเนา

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองถึงการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ ซึ่งมีผลให้ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตภายใน 30 วันนับจากวันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยนั้น

บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจจะดำเนินการจัดเตรียมการนำศพหรืออัฐิของผู้เอาประกันภัยกลับประเทศภูมิลำเนา หรือการจัดงานศพตามประเพณีท้องถิ่นที่เป็นสถานที่ที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต ในกรณีที่ครอบครัวของผู้เอาประกันภัยร้องขอ โดยบริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นให้แก่บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจโดยตรง ตามจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง สูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ในกรณีที่ค่าใช้จ่ายในการขนส่งศพ หรืออัฐิ หรือค่าใช้จ่ายในการจัดงานศพตามประเพณีท้องถิ่นได้มีการสำรองจ่ายไปก่อน บริษัทจะชดเชยคืนโดยเข้าเป็นกองมรดกของผู้เอาประกันภัย ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง สำหรับการบริการต่างๆ และการเตรียมการของผู้จัดการศพ ทั้งนี้ให้รวมถึงการเตรียมการของผู้จัดการศพหรือสัปเหร่อ ค่าหีบศพ การดองหรืออาบน้ำยาศพ การเผา และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ในลักษณะเดียวกันที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

จำนวนเงินเอาประกันภัยข้างต้นนี้ให้รวมถึงค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมสำหรับการเดินทางโดยทางเครื่องบิน ทางบก หรือทางเรือ (ค่าโดยสารชั้นประหยัดในกรณีที่เดินทางไปได้) ของสมาชิกในครอบครัวหรือบุคคลที่ได้เดินทางร่วมกับผู้เอาประกันภัยจำนวน 1 คน หากบุคคลนั้นไม่สามารถเดินทางได้ตามกำหนดการที่ได้วางเอาไว้เดิมในการเดินทางกลับประเทศภูมิลำเนา เนื่องมาจากการขนย้ายศพหรืออัฐิของผู้เอาประกันภัยในครั้งนี้

ผู้รับประโยชน์ ญาติหรือผู้ที่เกี่ยวข้องต้องรีบแจ้งบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจทราบโดยไม่ชักช้า หลังจากนั้นทางบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจจะเป็นผู้พิจารณาวิธีที่ดีที่สุดในการสงศพหรืออัฐิกลับประเทศภูมิลำเนา

ทั้งนี้ บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจ คือ บริษัท ยูโรป แอสซิซิแทนซ์ (ประเทศไทย) จำกัด

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการส่งศพหรืออัฐิกลับประเทศภูมิลำเนาเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้รับประโยชน์หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัท ภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการส่งศพหรืออัฐิกลับประเทศภูมิลำเนาเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายในการส่งศพหรืออัฐิกลับประเทศภูมิลำเนา อันเกิดจากหรือสืบเนื่องจาก

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

TA 4.3

ข้อตกลงคุ้มครองการส่งตัวบุตรกลับประเทศไทย

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ และต้องถูกส่งตัวกลับประเทศไทยเพื่อรับ การรักษาพยาบาลฉุกเฉินหรือเสียชีวิตก็ดี ซึ่งมีบุตรร่วมเดินทางไปด้วยกันในครั้งนั้น

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

ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ ญาติหรือผู้ที่เกี่ยวข้องต้องรีบแจ้งบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจทราบโดยไม่ชักช้า หลังจากนั้นทางบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจจะเป็นผู้พิจารณาวิธีที่ดีที่สุดในการส่งบุตรกลับประเทศไทย

ทั้งนี้ บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจ คือ บริษัท ยูโรป แอสซิซิแทนซ์ (ประเทศไทย) จำกัด

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการส่งตัวบุตรกลับประเทศไทยเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. สำเนาใบรายงานแพทย์ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา กรณีผู้เอาประกันภัยได้รับบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย
5. สำเนาใบมรณบัตรและสำเนารายงานชันสูตรพลิกศพ รับรองโดยหน่วยงานที่ออกรายงาน กรณี ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต
6. สำเนาหนังสือเดินทางและบัตรโดยสารในการเดินทางของสมาชิกในครอบครัวที่เดินทางไปรับบุตร
7. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของบุตร กรณีบุตรที่ยังไม่มีบัตรประจำตัวประชาชน ให้ใช้สำเนาสูติบัตรแทน

8. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการส่งตัวบุตรกลับประเทศไทยเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายในส่งตัวบุตรกลับประเทศไทย อันเกิดจากหรือสืบเนื่องจาก

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

TA 4.4

ข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการเดินทางและที่พักเพื่อไปเยี่ยมผู้ป่วยประกันภัย ที่โรงพยาบาลต่างประเทศ

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองถึงการที่ผู้ป่วยประกันภัยต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในต่างประเทศเป็นเวลาติดต่อกันเกินกว่า 5 วัน อันเนื่องมาจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ และสภาพทางการแพทย์ไม่เหมาะสมต่อการเคลื่อนย้าย และไม่มีสมาชิกในครอบครัวที่บรรลุนิติภาวะ (มีอายุครบ 20 ปีบริบูรณ์) อยู่ด้วย

บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจจะเป็นผู้ดำเนินการจัดหาตัวเดินทาง โดยทางเครื่องบิน ทางบก หรือทางเรือ (ค่าโดยสารชั้นประหยัดในกรณีที่เป็นไปได้) และค่าที่พักที่จำเป็นและสมควรของสมาชิกในครอบครัวที่บรรลุนิติภาวะของผู้เอาประกันภัยจำนวน 1 คน ในการเดินทางไปเยี่ยมและอยู่กับผู้ป่วยประกันภัยจนกว่า ผู้เอาประกันภัยจะสามารถเดินทางกลับสู่ประเทศไทย โดยบริษัทจะจ่ายค่าเสียหายที่เกิดขึ้นให้แก่บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจโดยตรง ทั้งนี้รวมกันสูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ ญาติหรือผู้ที่เกี่ยวข้องของต้องรีบแจ้งบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจทราบโดยไม่ชักช้า หลังจากนั้นทางบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจจะเป็นผู้พิจารณาวิธีที่ดีที่สุดในการเดินทางเพื่อเยี่ยมผู้ป่วยประกันภัยในโรงพยาบาลต่างประเทศ

ทั้งนี้ บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจ คือ บริษัท ยูโรป แอสซิซิแทนซ์ (ประเทศไทย) จำกัด

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการเดินทางและที่พักเพื่อไปเยี่ยมผู้ป่วยประกันภัยที่โรงพยาบาลต่างประเทศเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้ป่วยประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. สำเนาใบรายงานแพทย์ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา
5. จดหมายยืนยันจากโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยประกันภัยเข้ารับการรักษาว่าไม่มีสมาชิกในครอบครัวของผู้เอาประกันภัยดูแลอยู่ในขณะที่ต้องเข้ารับการรักษ
6. สำเนาหนังสือเดินทางและบัตรโดยสารในการเดินทางของสมาชิกในครอบครัวที่เดินทางไปเยี่ยมผู้ป่วยประกันภัยที่โรงพยาบาลต่างประเทศ (ถ้ามี)
7. ใบเสร็จรับเงินค่าที่พักที่เกิดขึ้นจริงของสมาชิกในครอบครัวเดินทางไปเยี่ยมผู้ป่วยประกันภัยที่โรงพยาบาลต่างประเทศ (ถ้ามี)
8. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการเดินทางและที่พักเพื่อไปเยี่ยม ผู้เอาประกันภัยที่โรงพยาบาลต่างประเทศเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายในการเดินทางเพื่อเยี่ยมผู้เอาประกันภัยที่โรงพยาบาลต่างประเทศ อันเกิดจากหรือสืบเนื่องจาก

1. การบริการทั้งปวงที่บุคคลอื่นต้องรับผิดชอบตามกฎหมายต่อผู้เอาประกันภัยซึ่งผู้เอาประกันภัยไม่ต้องรับผิดชอบที่จะจ่าย หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ที่รวมอยู่ในค่าใช้จ่ายในตารางการเดินทางอยู่แล้ว ซึ่งบุคคลผู้จัดการเดินทางหรือบริษัทผู้ขนส่งต้องรับผิดชอบ
2. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือ การก่อความวุ่นวายทางการเมือง

TA 4.6

ข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายสำหรับการเดินทางกลับประเทศไทย ในการร่วมงานศพกรณีการเสียชีวิตของคู่สมรส บุตรหรือบิดามารดาของผู้เอาประกันภัย

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองหากผู้เอาประกันภัยต้องเดินทางกลับประเทศไทยก่อนกำหนดตามแผนการเดินทางที่ได้เตรียมไว้เดิมในขณะที่อยู่ในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ เนื่องจากผู้เอาประกันภัยต้องกลับประเทศไทยเพื่อเข้าร่วมงานศพกรณีการเสียชีวิตของคู่สมรส บุตรหรือบิดามารดาของ ผู้เอาประกันภัยที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย ซึ่งไม่ได้เดินทางมาด้วยกันกับผู้เอาประกันภัยในครั้งนี้

บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจซึ่งจะเป็นผู้ดำเนินการจัดหาตัวเดินทาง โดยทางเครื่องบิน ทางบก หรือทางเรือ (ค่าโดยสารชั้นประหยัดในกรณีที่เป็นไปได้) ในการเดินทางกลับประเทศไทยของผู้เอาประกันภัย โดยบริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นให้แก่บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจโดยตรง ตามจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง สูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ผู้เอาประกันภัยต้องรีบแจ้งบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจทราบโดยไม่ชักช้า หลังจากนั้นทางบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจจะเป็นผู้พิจารณาวิธีที่ดีที่สุดในการเดินทางกลับประเทศไทย

ทั้งนี้ บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจ คือ บริษัท ยูโรป แอสซิซิแทนซ์ (ประเทศไทย) จำกัด

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายสำหรับการเดินทางกลับประเทศไทยในการร่วมงานศพกรณีการเสียชีวิตของคู่สมรส บุตรหรือบิดามารดาของผู้เอาประกันภัยเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องจัดส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. สำเนาบัตรโดยสารที่ผู้เอาประกันภัยใช้ในการเดินทางกลับประเทศไทยตามแผนการเดินทางที่เตรียมไว้เดิม
5. สำเนาบัตรโดยสารที่ผู้เอาประกันภัยใช้ในการเดินทางกลับประเทศไทย
6. สำเนาใบมรณบัตรของคู่สมรส บุตรหรือบิดามารดาของผู้เอาประกันภัย
7. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้อีก

TA 5.1

ข้อตกลงคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทาง

คำจำกัดความเพิ่มเติม

ภัยธรรมชาติ หมายถึง ภัยอันตรายที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ และนำมาซึ่งการสูญเสียหรือความเสียหายทั้งชีวิตและทรัพย์สิน อาทิเช่น ไฟไหม้ป่า น้ำท่วม พายุ แผ่นดินไหว

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทางของผู้เอาประกันภัยซึ่งเกิดขึ้นภายใน 30 วัน ก่อนวันออกเดินทาง (ยกเว้นสาเหตุข้อ 3) และเกิดขึ้นภายหลังจากที่สัญญาประกันภัยมีผลบังคับแล้ว อันเนื่องมาจากเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งเกิดขึ้นดังต่อไปนี้

1. ผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัวเสียชีวิต ได้รับการบาดเจ็บสาหัส หรือการเจ็บป่วยที่ได้รับการยืนยันจากแพทย์ว่าการเดินทางต่อไปอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต
2. การนัดหยุดงาน การจลาจล ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิดและอยู่นอกเหนือการควบคุมของผู้เอาประกันภัย
3. เมื่อที่พักอาศัยของผู้เอาประกันภัยที่ใช่เป็นที่ยู่อาศัยถาวรได้รับการสูญเสียหรือความเสียหายจากภัยธรรมชาติที่เกิดขึ้นภายใน 1 สัปดาห์ก่อนวันออกเดินทางของผู้เอาประกันภัย
4. ผู้เอาประกันภัยได้รับหมายเรียกให้เป็นพยานในช่วงวันเดินทาง ที่ศาลหรือได้รับหมายบังคับจากศาล

โดยบริษัทจะชดเชยเงินคืนให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับการสูญเสียหรือความเสียหายของการบอกเลิกการเดินทางที่เกิดขึ้นหลังจากที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับแล้ว สำหรับค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยได้จ่ายไปล่วงหน้าบางส่วนหรือทั้งหมดเพื่อเป็น ค่าตัว หรือค่าแพ็คเกจทัวร์ หรือค่าที่พัก หรือค่ารถเช่า หรือ ค่ามัดจำ ซึ่งค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทั้งหมดข้างต้นผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องได้จากผู้ให้บริการนั้นๆ หรือจากการประกันภัยอื่น หรือจากแหล่งอื่น และเป็นผลต่อเนื่องจากการบอกเลิกการเดินทางก่อนวันเริ่มต้นการเดินทางและ/หรือ ค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบตามกฎหมาย ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยรวมตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ทั้งนี้ ความคุ้มครองนี้จะมีผลบังคับเฉพาะเมื่อผู้เอาประกันภัยได้เอาประกันภัยก่อนได้ทราบเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งอาจก่อให้เกิดการบอกเลิกการเดินทางนั้น และผู้เอาประกันภัยไม่อาจเรียกร้องค่าทดแทนสำหรับข้อตกลงคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทางและข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายการลดจำนวนวันการเดินทาง (ถ้ามี) ในเหตุการณ์เดียวกันได้

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทางเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องจัดส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. หลักฐานแสดงค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยได้จ่ายไปล่วงหน้า
5. หนังสือจากบริษัททัวร์ หรือสายการบิน หรือที่พัก ระบุจำนวนเงินที่เรียกเก็บ
6. สำเนาใบมรณบัตร (กรณีการเสียชีวิตของผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัว)
7. ใบรับรองแพทย์ (กรณีที่ต้องบอกเลิกการเดินทางเนื่องจากการบาดเจ็บสาหัสหรือการเจ็บป่วยของ

ผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัว) ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา

8. หลักฐานแสดงการเกิดเหตุที่ทำให้ต้องมีการบอกเลิกการเดินทาง
9. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทางเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองการบอกเลิกการเดินทางของผู้เอาประกันภัยอันเนื่องมาจาก

1. สมาชิกในครอบครัวเป็นเอดส์ กามโรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
2. การไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงของบุคคล ตัวแทน หรือผู้ประกอบการกิจการที่เกี่ยวข้องกับผู้เอาประกันภัยซื้อความคุ้มครองหรือซื้อบริการการเดินทาง
3. การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง
4. สาเหตุใดๆ ที่ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าก่อนการเอาประกันภัยนี้
5. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)

TA 5.2

ข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายการลดจำนวนวันการเดินทาง

คำจำกัดความเพิ่มเติม

ภัยธรรมชาติ หมายถึง ภัยอันตรายที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ และนำมาซึ่งการสูญเสียหรือความเสียหายทั้งชีวิตและทรัพย์สิน อาทิเช่น ไฟไหม้ป่า น้ำท่วม พายุ แผ่นดินไหว

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองถึงค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นของผู้เอาประกันภัยที่ได้ชำระไปสำหรับค่าใช้จ่ายในการเดินทางและค่าที่พักผู้เอาประกันภัยในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ และ/หรือค่าปรับหรือค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตามมาจากการที่ผู้เอาประกันภัยต้องเดินทางกลับประเทศไทยก่อนกำหนดเนื่องจาก

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

โดยบริษัทจะชดเชยค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงแต่ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ ประกันภัยนี้ สำหรับค่าใช้จ่ายที่ได้ชำระล่วงหน้าในการเดินทางโดยทางเครื่องบิน ทางบก หรือทางเรือ (ค่าโดยสารชั้นประหยัดในกรณีที่เป็นไปได้) หรือค่าที่พักที่ยังไม่ได้ใช้บริการ หรือค่าตัว หรือค่าแพ็คเกจทัวร์ หรือค่ารถเช่า หรือค่ามัดจำ ค่าปรับหรือค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตามมาจากการที่ผู้เอาประกันภัยต้องเดินทางกลับประเทศไทยก่อนกำหนด ทั้งนี้ให้รวมถึงค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการขยายเวลาการเดินทางเนื่องจากการถูกกักด่านกักกันเชื้อโรคตามคำแนะนำของแพทย์ ซึ่งค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทั้งหมดข้างต้นผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องเอาได้จากผู้ให้บริการอื่นๆ หรือจากการประกันภัยอื่น หรือจากแหล่งอื่น

ความคุ้มครองนี้มีผลบังคับเฉพาะเมื่อผู้เอาประกันภัยได้เอาประกันภัยก่อนการรับทราบเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งก่อให้เกิดการลดจำนวนวันเดินทางดังกล่าวนี้ 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 หรือผู้ประกอบการธุรกิจนำเที่ยวที่ผู้เอาประกันภัยซื้อความคุ้มครองหรือซื้อบริการการเดินทาง
3. สาเหตุใดๆ ที่ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าก่อนการเอาประกันภัยนี้
4. การกระทำอันมีเจตนารายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

TA 5.3

ข้อตกลงคุ้มครองการล่าช้าของเที่ยวบิน

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองถึงความล่าช้าของเที่ยวบินที่เกิดขึ้นภายในช่วงระยะเวลาเอาประกันภัยในกรณีที่มีการเดินทางโดยเครื่องบินและหากกำหนดการเดินทางโดยเครื่องบินของผู้เอาประกันภัยที่ได้เตรียมการไว้ว่าจะใช้เดินทางต้องล่าช้าออกไปจากกำหนดการเดินทางตามปกติตามที่ระบุไว้ในตารางการบินเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 6 ชั่วโมงติดต่อกัน นับจากเวลาที่ระบุไว้ในแผนการเดินทางที่ให้แก่อำนาจประกันภัย เนื่องจากเครื่องบินไม่สามารถเข้าสู่หรือออกจากสนามบินได้ตามกำหนดการเดินทางตามปกติ เพราะสภาพอากาศไม่เอื้ออำนวยต่อการเดินทาง การบกพร่องหรือการทำงานผิดพลาด การชำรุดเสียหาย การขัดข้องของระบบกลไกหรือระบบไฟฟ้าของเครื่องจักรของอุปกรณ์การบิน รวมไปถึงปัญหาทางเทคนิคของสายการบิน การนัดหยุดงานหรือการประท้วงของพนักงานสายการบินหรือท่าอากาศยาน หรือเหตุอื่นใดที่ไม่ใช่ความรับผิดชอบของผู้เอาประกันภัย

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับการล่าช้าของเที่ยวบินให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับการเดินทางล่าช้าทุกๆ 6 ชั่วโมงเต็มต่อเนื่องของการล่าช้า ตามจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการล่าช้าของเที่ยวบินเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการล่าช้าของเที่ยวบินเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ จะไม่จ่ายค่าทดแทนอันเกิดจากหรือสืบเนื่องมาจาก

1. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง
2. สาเหตุใดๆ ที่ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าก่อนการเอาประกันภัยนี้

3. ผู้เอาประกันภัยไม่ได้รายงานตัวกับสายการบินภายในเวลาที่กำหนด
4. การล่าช้าที่เกิดขึ้นจากการยกเลิกบริการของสายการบิน โดยคำสั่งหรือคำแนะนำจากรัฐบาลประเทศนั้นๆ
5. ค่าเสียหายที่ได้รับคืนจากสายการบิน หรือท่าอากาศยาน

TA 5.6

ข้อตกลงคุ้มครองการพลาดเที่ยวบินเนื่องจากระบบการจัดจำหน่ายตัวของสายการบิน

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการพลาดเที่ยวบินที่ได้ซื้อตั๋วล่วงหน้าไว้ เนื่องจากความผิดพลาดจากระบบการจัดจำหน่ายตัวของสายการบิน ขณะที่ผู้เอาประกันภัยอยู่ในระหว่างระยะเวลาเอาประกันภัย และไม่มีเที่ยวบินอื่นหรือยานพาหนะสาธารณะอื่นที่จะสามารถเดินทางทดแทนได้ภายในระยะเวลาอย่างน้อย 6 ชั่วโมงติดต่อกัน นับแต่เวลาที่เที่ยวบินดังกล่าวออกเดินทาง

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับเหตุการณ์ดังกล่าวให้แก่ผู้เอาประกันภัย สำหรับค่าใช้จ่ายต่างๆที่เกิดขึ้นในการต้องเข้าพักในโรงแรม ค่าอาหารหรือเครื่องดื่ม ซึ่งผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องเอาได้จากผู้ให้บริการนั้นๆ หรือจากการประกันภัยอื่นหรือจากแหล่งอื่น ตามจำนวนเงินที่ได้จ่ายไปจริง ทั้งนี้ ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย จนกระทั่งผู้ทำการขนส่งจะจัดหาหรือเปลี่ยนการเดินทางไปยังจุดหมายปลายทางตามกำหนดการเดิมของผู้เอาประกันภัย

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการพลาดเที่ยวบินเนื่องจากระบบการจัดจำหน่ายตัวของสายการบินเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. ใบเสร็จรับเงินค่าที่พัก ค่าอาหารหรือเครื่องดื่มของผู้เอาประกันภัย
5. หนังสือยืนยันเหตุการณ์จากสายการบินหรือท่าอากาศยานที่ออกโดยสายการบินหรือท่าอากาศยานที่ระบุสาเหตุและระยะเวลาของการพลาดเที่ยวบิน
6. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการพลาดเที่ยวบินเนื่องจากระบบการจัดจำหน่ายตัวของสายการบินเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ จะไม่จ่ายค่าทดแทนอันเกิดจากหรือสืบเนื่องมาจากการนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

TA 5.7

ข้อตกลงคุ้มครองการเดินทางล่าช้าจากการเปลี่ยนเส้นทางการบิน

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการล่าช้าของการเดินทางโดยเครื่องบินของผู้เอาประกันภัยที่ต้องล่าช้าออกไปจากกำหนดการเดินทางตามปกติตามที่ระบุไว้ในตารางการบิน อันเนื่องมาจากสภาพอากาศ ไม่เอื้ออำนวยต่อการเดินทาง ขณะอยู่ในระหว่างระยะเวลาเอาประกันภัย

เป็นผลทำให้เครื่องบินล่าช้าที่ผู้เอาประกันภัยโดยสารต้องทำการเปลี่ยนเส้นทางการบินไปแวะจอดที่สนามบินอื่น และบินกลับมาที่สนามบินจุดหมายปลายทางในภายหลัง

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับการเดินทางล่าช้าจากการเปลี่ยนเส้นทางการบินให้แก่ ผู้เอาประกันภัยสำหรับทุกๆ 6 ชั่วโมงเต็มต่อเนื่องของการล่าช้า ซึ่งผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องได้จากผู้ให้บริการอื่นๆ หรือจากการประกันภัยอื่นหรือจากแหล่งอื่น ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

การล่าช้าของการเปลี่ยนเส้นทางการบิน จะคำนวณจากตารางการเดินทางเดิมมาถึงยังจุดหมายปลายทาง กับเวลาการมาถึงยังจุดหมายปลายทางที่เกิดขึ้นจริงภายหลังจากการเกิดการเปลี่ยนเส้นทางการบิน

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการเดินทางล่าช้าจากการเปลี่ยนเส้นทางการบินเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการเดินทางล่าช้าจากการเปลี่ยนเส้นทางการบินเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ จะไม่จ่ายค่าทดแทนอันเกิดจากหรือสืบเนื่องมาจาก

1. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง
2. สาเหตุใดๆ ที่ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าก่อนการเอาประกันภัยนี้

TA 5.8

ข้อตกลงคุ้มครองการพลัดการต่อเที่ยวบิน

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการพลัดการต่อเที่ยวบินที่ได้ยืนยันการเดินทางตามตารางการบินแล้ว ในขณะที่ผู้เอาประกันภัยอยู่ในระยะเวลาเอาประกันภัย ณ จุดที่ต้องมีการเปลี่ยนถ่ายลำอันเนื่องมาจากความล่าช้าของเที่ยวบินเที่ยวที่เดินทางมายังจุดเปลี่ยนถ่ายลำนั้น และไม่มีเที่ยวบินอื่นหรือการเดินทางด้วยวิธีอื่นที่จะสามารถเดินทางทดแทนได้ภายในระยะเวลาอย่างน้อย 6 ชั่วโมง นับแต่เวลาที่เครื่องบินเที่ยวที่เดินทางมายังจุดเปลี่ยนถ่ายลำมาถึง

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับการพลัดการต่อเที่ยวบินให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับทุกๆ 6 ชั่วโมงเต็มต่อเนื่องของความล่าช้า ซึ่งผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องเอาได้จากผู้ให้บริการนั้นๆ หรือจากการประกันภัยอื่นหรือจากแหล่งอื่น ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงิน เอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และจะชดเชยให้เพียงเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งเท่านั้นสำหรับการเดินทางในแต่ละครั้ง

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการพลัดการต่อเที่ยวบินเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการพลัดการต่อเที่ยวบินเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ จะไม่จ่ายค่าทดแทนกรณี การพลัดการต่อเที่ยวบิน อันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1. เป็นผลมาจากการที่ผู้เอาประกันภัยพลัดการเดินทาง ณ จุดเริ่มต้นที่ออกเดินทางครั้งแรก ไม่ว่าด้วยสาเหตุใดๆ ก็ตาม
2. การจลาจล นักรบ การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง หรือการประท้วง ซึ่งได้เริ่มขึ้นหรือได้ประกาศก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยเริ่มต้นมีผลบังคับ หรือวันที่ระบุไว้ในตั๋วเดินทาง หรือวันที่มีการยืนยันการเดินทางวันใดวันหนึ่งสุดแต่ว่าวันใดจะมาก่อน
3. สาเหตุใดๆ ที่ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าก่อนการเอาประกันภัยนี้
4. ผู้เอาประกันภัยไม่ได้นำรายงานตัวกับสายการบินภายในเวลาที่กำหนด

TA 5.9

ข้อตกลงคุ้มครองความล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองหากกระเป๋าเดินทางของผู้เอาประกันภัยมาถึงล่าช้าเนื่องจากความผิดพลาดหรือส่งไปผิดสถานที่หรือสูญหายชั่วคราวของสายการบินเป็นเวลาเกินกว่า 6 ชั่วโมง ภายหลังจากที่ผู้เอาประกันภัยมาถึงจุดหมายปลายทางตามกำหนดการเดินทางและอยู่ในระยะเวลาเอาประกันภัย

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับความล่าช้าของกระเป๋าเดินทางตามจำนวนเงินที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยทุกๆ 6 ชั่วโมงต่อเนื่องของความล่าช้า ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ทั้งนี้ ผู้เอาประกันภัยไม่อาจเรียกร้องค่าทดแทนในข้อตกลงคุ้มครองความล่าช้าของกระเป๋าเดินทางและข้อตกลงคุ้มครองการสูญเสียบags หรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัว (ถ้ามี) ในเหตุการณ์เดียวกันได้

บริษัทจะรับช่วงสิทธิของผู้เอาประกันภัยที่ได้รับความคุ้มครองต่อบุคคลใดๆ หรือองค์กรใดๆ เฉพาะในส่วนที่บริษัทได้จ่ายค่าชดเชยไป ในการนี้ผู้เอาประกันภัยจะต้องให้ความร่วมมือกับบริษัทในการส่งมอบเอกสารต่างๆ พร้อมดำเนินการที่จำเป็นเพื่อป้องกันสิทธิทั้งหลายเช่นว่านั้น และจะต้องไม่กระทำการใดๆ ให้เป็นที่เสียหายแก่บริษัท และผู้เอาประกันภัยจะต้องไม่ดำเนินการฟ้องร้องหลังจากการเกิดการสูญเสียบags หรือความเสียหายต่อบุคคลที่ทำให้เกิดการสูญเสียบags หรือความเสียหายเช่นว่านั้น

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองความล่าช้าของกระเป๋าเดินทางเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติมเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองความล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ จะไม่จ่ายค่าทดแทนจาก

1. การจลาจล นักรบ การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง
2. สาเหตุใดๆ ที่ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าก่อนการเอาประกันภัยนี้

3. สัมภาระเดินทางที่ขนส่งภายใต้ใบรับประกันสินค้า
4. สัมภาระเดินทางถูกยึดโดยศุลกากร หรือหน่วยงานราชการอื่น
5. ค่าใช้จ่ายที่สายการบินได้จ่ายให้กับผู้เอาประกันภัยแล้ว

TA 6.1

ข้อตกลงคุ้มครองการสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัว

คำจำกัดความเพิ่มเติม

กระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัว หมายถึง กระเป๋าเดินทางและทรัพย์สินส่วนตัวของผู้เอาประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยได้นำติดตัวไปด้วยในการเดินทางต่างประเทศ ทั้งนี้ไม่รวมทรัพย์สินอื่นๆ ที่ได้ระบุไว้ในข้อยกเว้นเพิ่มเติม

การลักทรัพย์ หมายถึง การเอาทรัพย์ของผู้อื่นหรือที่ผู้อื่นเป็นเจ้าของไปโดยทุจริต

การชิงทรัพย์ หมายถึง การลักทรัพย์โดยใช้กำลังประทุษร้ายหรือขู่เข็ญว่าในทันทีนั้นจะใช้กำลังประทุษร้ายเพื่อให้ความสะดวกแก่การลักทรัพย์หรือการพาทรัพย์นั้นไป 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 ที่ผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องเอาได้จาก ผู้ให้บริการนั้นๆ หรือจากการประกันภัยอื่นหรือจากแหล่งอื่น ตามการสูญเสียหรือความเสียหายที่เกิดขึ้นจริง สูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยรวมตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้ หักด้วยความรับผิดชอบส่วนแรก (ถ้ามี)

บริษัทจะไม่จ่ายค่าทดแทนสำหรับการเปลี่ยนหรือการทดแทนทรัพย์สินหรือส่วนประกอบของทรัพย์สินซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของคู่หรือชุดที่ไม่ได้รับการสูญเสียหรือความเสียหาย เมื่อเกิดการสูญเสียหรือความเสียหายเฉพาะส่วน หรือในส่วนที่สามารถระบุแยกออกมาได้อย่างชัดเจน

ทั้งนี้ผู้เอาประกันภัยไม่อาจเรียกร้องค่าทดแทนในข้อตกลงคุ้มครองการสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/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. สำเนานับที่ประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ
5. ใบเสนอราคาและรูปถ่าย (ถ้ามี)

6. รายละเอียดของทรัพย์สินที่ได้รับการสูญเสียหรือความเสียหายและมูลค่าการสูญเสียหรือความเสียหายของทรัพย์สินนั้นๆ ในเวลาที่เกิดการสูญเสียหรือความเสียหายโดยละเอียดเท่าที่จะทำได้

7. หนังสือยืนยันการสูญเสียหรือความเสียหายของผู้ขนส่งหรือโรงแรม (ถ้ามี)
8. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้อีกแล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองทรัพย์สินหรือการสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัว อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุหรือสืบเนื่องจากเหตุการณ์ดังต่อไปนี้

1. สัตว์ ยานพาหนะที่เดินด้วยเครื่องจักรกล (รวมอุปกรณ์ส่วนควบยานพาหนะนั้นด้วย) รถจักรยานยนต์ เรือ รถยนต์ ยานพาหนะอื่นใด สกีมะ ตีลปะหรือโบราณวัตถุ สิ่งของมีค่า เครื่องประดับมีค่า ของที่ระลึก สินค้าหรือตัวอย่างสินค้า เครื่องดนตรี คอนแทคเลนส์ แก้วมีล้อสำหรับคนพิการ สะพานพื้น พื้นปลอม ขาแขนปลอม ผลไม้ สิ่งของที่เน่าเสียได้ และเครื่องอุปโภคบริโภค สิ่งประดิษฐ์ ภาพวาด ใบหุ้ เอกสารต่างๆ โฉนด หนังสือสัญญา พันธบัตร หลักทรัพย์ทุกประเภท บัตรประจำตัวและใบขับขี่ บัตรเครดิต ข้อมูลที่บันทึกอยู่ในเทป ในโปรแกรม

แผ่นดินสั่น ภัยที่บันทึกข้อมูล หรือสิ่งอื่นใดในทำนองเดียวกัน เงินสด เช็คเดินทาง เอกสารการเดินทาง บัตรโดยสารในการเดินทาง อุปกรณ์ที่เช่าหรือให้เช่า

สิ่งของมีค่า หมายถึง เครื่องประดับทำด้วยทอง เงิน หรือโลหะมีค่าอื่นๆ ผ้าขนสัตว์ ัญมณี เพชรหรือหินมีค่า เครื่องประดับมีค่า หมายถึง สิ่งของ เช่น แหวน สร้อยข้อมือ สร้อยคอ กำไล ต่างหู จี้ และนาฬิกาที่สวมใส่เป็นเครื่องประดับตามร่างกาย

ของที่ระลึก หมายถึง สิ่งของที่เป็นสัญลักษณ์ หรือเป็นที่ระลึกถึงเหตุการณ์ สถานที่ หรือสิ่งต่างๆ ที่จำหน่ายหรือให้เป็นของที่ระลึก

เงินสด หมายถึง ธนบัตรหรือเหรียญกษาปณ์ที่ชำระหนี้ได้ตามกฎหมาย

เช็คเดินทาง หมายถึง เช็คสำหรับเดินทางที่พึงจ่ายเป็นเงินตราต่างประเทศ ให้รวมถึงตัวแลกเงิน

เอกสารการเดินทาง หมายถึง หนังสือเดินทาง วีซ่าหรือตัวเดินทาง

บัตรโดยสารในการเดินทาง หมายถึง บัตรโดยสารที่ผู้โดยสารชำระค่าโดยสารให้แก่ผู้บริการขนส่งทางบก ทางน้ำ หรือทางอากาศ ซึ่งดำเนินงานโดยมีใบอนุญาตเพื่อการขนส่งอย่างถูกต้อง

2. การสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางที่ได้จัดส่งไปล่วงหน้า หรือของที่ระลึกและหรือสิ่งของที่ส่งทางพัสดุไปรษณีย์หรือส่งทางเรือโดยมิได้ไปด้วยกันกับผู้เอาประกันภัย

3. การสูญเสียหรือความเสียหายหรือการถูกทำลายอันเนื่องมาจากการเสื่อมสภาพของกระเป๋าเดินทาง และ/หรือทรัพย์สินส่วนตัว การลักขโมย การฉ้อโกง หรือการก่อวินาศกรรม หรือจากกระบวนการดำเนินการโดย ผู้เอาประกันภัยเพื่อการซ่อมแซม การทำความสะอาด หรือการตัดแปลง การแก้ไขทรัพย์สินใดๆ

4. การสูญเสียหรือความเสียหายต่อกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวของผู้เอาประกันภัย ขณะถูกทิ้งไว้ในสถานที่สาธารณะโดยไม่มีผู้ดูแล หรือลืมทิ้งไว้ในยานพาหนะใดๆ หรือการสูญเสียหรือความเสียหายที่เป็นผลมาจากการละเลยของผู้เอาประกันภัยในการดูแลรักษาและป้องกันไว้ก่อนตามสมควรเพื่อความปลอดภัยของทรัพย์สินนั้น

5. การสูญหายโดยไม่ทราบสาเหตุ

6. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือ การก่อความวุ่นวายทางการเมือง

TA 6.2

ข้อตกลงคุ้มครองการสูญหายของเงินสดส่วนตัวและเช็คเดินทาง

คำจำกัดความเพิ่มเติม

1. เงินสด หมายถึง ธนบัตรหรือเหรียญกษาปณ์ที่ชำระหนี้ได้ตามกฎหมาย
2. เช็คเดินทาง หมายถึง เช็คสำหรับเดินทางที่พึงจ่ายเป็นเงินตราต่างประเทศ ใ้รวมถึงตัวแลกเงินและคราฟท์
3. การลักทรัพย์ หมายถึง การเอาทรัพย์ของผู้อื่นหรือที่ผู้อื่นเป็นเจ้าของไปโดยทุจริต
4. การชิงทรัพย์ หมายถึง การลักทรัพย์โดยใช้กำลังประทุษร้ายหรือขู่เข็ญว่าในทันทีนั้นจะใช้กำลังประทุษร้าย เพื่อให้ความสะดวกแก่การลักทรัพย์หรือการพาทรัพย์นั้นไป หรือให้ยื่นให้ซึ่งทรัพย์นั้น หรือยึดถือเอาทรัพย์นั้นไว้ หรือ ปกปิดการกระทำความผิดนั้น หรือให้พ้นจากการจับกุม
5. การปล้นทรัพย์ หมายถึง การชิงทรัพย์โดยร่วมกันกระทำความผิดตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองเงินสดหรือเช็คเดินทางของผู้เอาประกันภัยที่สูญหายเนื่องจาก การชิงทรัพย์ การปล้นทรัพย์หรือการดำเนินการใดๆ ในลักษณะใช้ความรุนแรง หรือโดยการขู่เข็ญจากบุคคลอื่นต่อผู้เอาประกันภัย ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับการสูญหายของเงินสดหรือเช็คเดินทางซึ่งผู้เอาประกันภัย ไม่สามารถเรียกร้องเอาได้จากผู้รับผิดชอบ หรือการประกันภัยอื่นหรือจากแหล่งอื่น ตามการสูญหายที่เกิดขึ้นจริง สูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้ หักด้วยความรับผิดชอบส่วนแรก (ถ้ามี)

ทั้งนี้ผู้เอาประกันภัยจะต้องรายงานการสูญหายดังกล่าวแก่เจ้าหน้าที่ตำรวจที่มีอำนาจในท้องที่ที่เกิดเหตุภายใน 24 ชั่วโมงนับจากเวลาที่เกิดเหตุ

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการสูญหายของเงินสดส่วนตัวและเช็คเดินทางเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัท ภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการสูญหายของเงินส่วนตัวและเช็คเดินทางเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ไม่คุ้มครองการสูญหายของเงินสดและเช็คเดินทางอันเกิดจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุหรือเหตุการณ์ดังต่อไปนี้

1. การสูญเสียวหรือความเสียหายอันเนื่องมาจากการเสื่อมสภาพของเงินสด เช็คเดินทาง การฉีกกร่อน แมลงหรือสัตว์กัดแทะ หรือที่เกิดจากจากการกระบวนกรดำเนินการโดยผู้เอาประกันภัยเพื่อการซ่อมแซม การทำความสะอาด หรือการดัดแปลง การแก้ไขทรัพย์สินใดๆ
2. การสูญเสียวหรือความเสียหายของเงินสดหรือเช็คเดินทาง ขณะถูกทิ้งไว้ในสถานที่สาธารณะโดยไม่มีผู้ดูแล หรือลืมทิ้งไว้ในยานพาหนะใดๆ หรือจากการละเลยของผู้เอาประกันภัยในการดูแลรักษา และป้องกันไว้ก่อนตามสมควร เพื่อความปลอดภัยของทรัพย์สินนั้น
3. การสูญหายของเช็คเดินทาง โดยที่ไม่ได้มีการรายงานการสูญหายต่อธนาคารหรือตัวแทนที่ออกเช็คเดินทางดังกล่าวให้ภายหลังเกิดเหตุทันที
4. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือ การก่อความวุ่นวายทางการเมือง

TA 6.3

ข้อตกลงคุ้มครองการสูญหายของเอกสารการเดินทาง

คำจำกัดความเพิ่มเติม

1. เอกสารการเดินทาง หมายถึง หนังสือเดินทาง วีซ่าหรือตั๋วเดินทาง
2. การลักทรัพย์ หมายถึง การเอาทรัพย์สินของผู้อื่นหรือที่ผู้อื่นเป็นเจ้าของไปโดยทุจริต
3. การชิงทรัพย์ หมายถึง การลักทรัพย์โดยใช้กำลังประทุษร้ายหรือขู่เข็ญว่าในทันทีนั้นจะใช้กำลังประทุษร้ายเพื่อให้ความสะดวกรับการลักทรัพย์หรือการพาทรัพย์สินนั้นไป หรือให้ยื่นให้ซึ่งทรัพย์สินนั้น หรือยึดถือเอาทรัพย์สินนั้นไว้ หรือปกปิดการกระทำความผิดนั้น หรือให้พ้นจากการจับกุม
4. การปล้นทรัพย์ หมายถึง การชิงทรัพย์โดยร่วมกันกระทำความผิดตั้งแต่ 3 คน ขึ้นไป

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองเอกสารการเดินทางของผู้เอาประกันภัยสูญหายเนื่องมาจากการ ชิงทรัพย์ การปล้นทรัพย์ หรือการดำเนินการใดๆ ในลักษณะใช้ความรุนแรง หรือโดยการขู่เข็ญจากบุคคลอื่นต่อผู้เอาประกันภัย ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ จนเป็นเหตุให้ไม่สามารถใช้การเอกสารดังกล่าวได้

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับค่าใช้จ่ายในการทำเอกสารการเดินทางใหม่ซึ่งผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องเอาได้จากผู้รับผิดชอบ หรือการประกันภัยอื่น หรือแหล่งอื่น ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง สูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้ หักด้วยความรับผิดชอบส่วนแรก (ถ้ามี)

ทั้งนี้ ผู้เอาประกันภัยจะต้องรายงานการสูญหายนั้นแก่เจ้าหน้าที่ตำรวจที่มีอำนาจในสถานที่ที่เกิดเหตุภายใน 24 ชั่วโมงนับจากเวลาที่เกิดเหตุ

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการสูญหายของเอกสารการเดินทางเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการสูญหายของเอกสารการเดินทางเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองการสูญหายของเอกสารการเดินทาง อันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุ หรือเหตุการณ์ดังต่อไปนี้

1. การสูญหายจากการเสื่อมสภาพของเอกสารการเดินทาง การสึกกร่อน แมลงหรือสัตว์กัดแทะ หรือจากกระบวนการดำเนินการโดยผู้เอาประกันภัยเพื่อการซ่อมแซม การทำความสะอาด หรือการดัดแปลง การแก้ไขทรัพย์สินใดๆ
2. การสูญหายของเอกสารการเดินทางขณะถูกทิ้งไว้ในสถานที่สาธารณะโดยไม่มีผู้ดูแล หรือลืมทิ้งไว้ในยานพาหนะใดๆ หรือการสูญหายที่เป็นผลมาจากการละเลยของผู้เอาประกันภัยในการดูแลรักษา และป้องกันไว้ก่อนตามสมควรเพื่อความปลอดภัยของทรัพย์สินนั้น
3. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือ การก่อความวุ่นวายทางการเมือง

ข้อตกลงคุ้มครองความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอก

คำจำกัดความเพิ่มเติม

1. บุคคลภายนอก หมายถึงบุคคลใดๆ นอกเหนือจากญาติหรือบุคคลในครอบครัวของผู้เอาประกันภัย บุคคลที่อยู่ด้วยกันกับผู้เอาประกันภัย ลูกจ้างของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ในระหว่างทางการที่จ้าง บุคคลผู้ร่วมเดินทางด้วยกับผู้เอาประกันภัยและหุ้นส่วนของผู้เอาประกันภัย

2. ความเสียหายต่อทรัพย์สิน หมายถึง ความเสียหายทางกายภาพ การถูกทำลายหรือการสูญเสียการใช้ประโยชน์ของทรัพย์สินที่จับต้องได้

ความคุ้มครอง

บริษัทจะชดเชยค่าทดแทนในนามผู้เอาประกันภัยให้แก่บุคคลภายนอกสำหรับจำนวนเงินที่ ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบตามกฎหมายจากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นระหว่างการเดินทางต่างประเทศ ตามการสูญเสียหรือความเสียหายที่เกิดขึ้นจริง ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย สำหรับผลของการสูญเสียหรือความเสียหายที่เกิดขึ้นดังต่อไปนี้

1. การเสียชีวิต การบาดเจ็บของบุคคลภายนอกอันสืบเนื่องหรือเป็นผลมาจากอุบัติเหตุจาก ผู้เอาประกันภัย
2. ความเสียหายต่อทรัพย์สินของบุคคลภายนอกอันสืบเนื่องหรือเป็นผลมาจากอุบัติเหตุจาก ผู้เอาประกันภัย

โดยที่ผู้เอาประกันภัยต้องส่งต่อไปให้บริษัททันทีเมื่อได้รับหมายศาลหรือคำสั่งหรือคำบังคับของศาล (ถ้ามี) และไม่กระทำการอันเป็นการตกลงชดเชยหรือยอมรับผิดต่อบุคคลภายนอกหรือมีการกระทำอันก่อให้เกิดการฟ้องร้องหรือต่อสู้คดีโดยไม่ได้รับการยินยอมเป็นหนังสือจากบริษัท

บริษัทมีสิทธิในการต่อสู้คดี และดำเนินการใดๆ เพื่อต่อสู้คดีในนามของผู้เอาประกันภัย โดยค่าใช้จ่ายของบริษัทเพื่อให้บริษัทตกลงชดเชยค่าทดแทน หรือต่อสู้ขอเรียกร้องใดๆหรือทำการฟ้องร้องคดี

ถ้าในขณะที่เกิดเหตุ ซึ่งเป็นผลให้มีการเรียกร้องค่าทดแทนมีการประกันภัยอื่นคุ้มครองถึงความรับผิดชอบเดียวกัน บริษัทจะรับผิดชอบค่าเสียหาย ค่าดำเนินคดีและค่าใช้จ่ายอื่นๆ ไม่เกินอัตราส่วนของบริษัทสำหรับจำนวนเงินที่ต้องจ่ายเกี่ยวกับความรับผิดชอบนั้น

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอกเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. สำเนาบันทึกระงับประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ
5. ใบรับรองแพทย์และใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาล กรณีทำให้ผู้อื่นประสบอุบัติเหตุ

6. ใบเสร็จรับเงินค่าซ่อมแซม หรือใบเสร็จรับเงินและจดหมายยืนยันจากร้านค้าในกรณีที่จำเป็นต้องซื้อของชิ้นนั้นๆ เนื่องจากทำให้องค์กรนั้นเสียหาย

7. หมายศาล หรือคำสั่ง หรือคำบังคับของศาล (ถ้ามี)

8. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอกเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้จะไม่คุ้มครองการสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจากหรือเป็นผลมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1. การเสียชีวิต การบาดเจ็บ หรือการสูญเสียหรือความเสียหายต่อทรัพย์สินของบุคคลซึ่งเป็นญาติหรือลูกจ้างของผู้เอาประกันภัย
2. การสูญเสียหรือความเสียหายต่อทรัพย์สินซึ่งเป็นของผู้เอาประกันภัยหรืออยู่ในความดูแลหรือควบคุมตามกฎหมายของผู้เอาประกันภัย
3. การสูญเสียหรือความเสียหายซึ่งเกี่ยวข้องกับความรับผิดชอบตามสัญญา
4. การสูญเสียหรือความเสียหายซึ่งเกี่ยวข้องกับการกระทำหรือเจตนากระทำการโดยจงใจ โดยเจตนาร้ายหรือโดยมิชอบด้วยกฎหมายของผู้เอาประกันภัย
5. การเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ สิทธิครอบครองหรือการใช้ยานพาหนะ อากาศยาน ยานพาหนะทางน้ำ อาวุธ ปืน หรือเกิดจากความประมาทเลินเล่อในการควบคุมดูแล หรือกรณีที่ต้องร่วมรับผิดชอบในการกระทำของผู้เยาว์ซึ่งเกี่ยวข้องกับการเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ สิทธิครอบครองการใช้สิ่งต่าง ๆ ข้างต้น
6. การกระทำของสัตว์ที่อยู่ในความควบคุมดูแลของผู้เอาประกันภัย
7. ธุรกิจ การค้าหรือกิจกรรมทางวิชาชีพในอดีตหรือในปัจจุบัน รวมถึงการประกอบ หรือความบกพร่องในการประกอบธุรกิจ การค้าหรือกิจกรรมทางวิชาชีพดังกล่าว
8. การดำเนินคดีอาญา ไม่ว่าจะถูกตัดสินว่ามีความผิดหรือไม่ก็ตาม
9. การครอบครองหรือใช้สารหรือยาที่มีการควบคุม เว้นแต่จะเป็นกรณีที่มีใบสั่งแพทย์
10. การล่องเินทางเพศ การทำโทษทางร่างกาย หรือการทารุณกรรมทางร่างกายหรือจิตใจ
11. มลพิษ ซึ่งรวมถึงการถูกกล่าวอ้างหรือมีแนวโน้มว่าเป็นการก่อให้เกิดสิ่งแวดล้อมไม่บริสุทธิ์หรือเป็นอันตราย บริษัทไม่มีหน้าที่ที่จะต้องต่อสู้คดีและคำพิพากษาที่เกี่ยวข้องกับมลพิษดังกล่าว หากคำพิพากษาของศาลชั้นต้นนั้นได้ถูกตัดสินโดยศาลที่อยู่นอกเขตอำนาจประเทศไทย
12. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือ การก่อความวุ่นวายทางการเมือง

TA 8

ข้อตกลงคุ้มครองความรับผิดชอบบัตรเครดิต

คำจำกัดความเพิ่มเติม

บัตรเครดิต หมายถึง บัตรเครดิต บัตรเดบิต หรือบัตรเอทีเอ็มของผู้เอาประกันภัย ให้รวมถึงบัตรเสริมด้วย

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการสูญเสียทางการเงินซึ่งเป็นผลโดยตรงจากการสูญหายหรือ การถูกขโมยของบัตรเครดิต ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้กับผู้เอาประกันภัยตามจำนวนเงินความเสียหายที่เกิดขึ้นจริงที่ ผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกเอาได้จากผู้ให้บริการนั้นๆ จากการประกันภัยอื่น หรือจากแหล่งอื่น สูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้

ทั้งนี้ผู้เอาประกันภัยจะต้องแจ้งการสูญหายหรือความเสียหายดังกล่าวแก่บริษัทผู้ให้บริการบัตรเครดิตนั้นๆ ภายใน 6 ชั่วโมงหลังการเกิดเหตุ รวมถึงการแจ้งต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจที่มีอำนาจในท้องที่เกิดเหตุภายใน 24 ชั่วโมงนับจากเวลาที่เกิดเหตุ

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองความรับผิดชอบบัตรเครดิตเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองความรับผิดชอบบัตรเครดิตเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้จะไม่คุ้มครองความรับผิดชอบบัตรเครดิต

1. หากบัตรเครดิตถูกขโมยโดยคนในครอบครัวของผู้เอาประกันภัย
2. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือ การก่อความวุ่นวายทางการเมือง

TA 9

ข้อตกลงคุ้มครองการสูญเสียหรือความเสียหายของทรัพย์สินภายในบ้าน

คำจำกัดความเพิ่มเติม

- ทรัพย์สินภายในบ้าน** หมายถึง เฟอร์นิเจอร์ เครื่องตกแต่ง สิ่งติดตั้งตรึงตรา เครื่องมือ เครื่องใช้ภายในบ้าน เครื่องดนตรี เครื่องเสียง เครื่องครัว เครื่องนุ่งห่ม และทรัพย์สินอื่นๆ ที่มีได้ระบุอยู่ในข้อยกเว้นเฉพาะหมวดเพื่อการอยู่อาศัยของผู้เอาประกันภัยหรือนุคคลซึ่งตามปกติพักอาศัยอยู่กับผู้เอาประกันภัย
- คู่มือหรือชุด** หมายถึง ทรัพย์สินต่างๆ ซึ่งมีลักษณะเหมือนกันหรือเป็นอุปกรณ์ควบหรือมีการใช้ร่วมกัน
- บ้าน** หมายถึง สถานที่ที่ผู้เอาประกันภัยได้ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย ซึ่งเป็นสถานที่ที่ผู้เอาประกันภัยได้อาศัยอยู่ประจำ
- การลักทรัพย์** หมายถึง การเอาทรัพย์สินของผู้อื่น หรือที่ผู้อื่นเป็นเจ้าของไปโดยทุจริต
- โจรกรรม** หมายถึง การลักทรัพย์ที่ปรากฏร่องรอยชัดเจนโดยบุคคลใดๆ ซึ่งได้เข้าไปหรือออกจากบ้านที่อยู่อาศัย โดยใช้กำลังอย่างรุนแรง และทำให้เกิดร่องรอยความเสียหายที่เห็นได้ชัดเจนต่อบ้านจากการใช้เครื่องมือ วัตถุระเบิด ไฟฟ้า เคมี หรือเกิดจากการชิงทรัพย์หรือการปล้นทรัพย์ รวมทั้งการสูญเสียหรือความเสียหายอันเกิดจากความพยายามกระทำการดังกล่าว
- การชิงทรัพย์** หมายถึง การลักทรัพย์โดยใช้กำลังประทุษร้ายหรือขู่เข็ญว่าในทันใดนั้นจะใช้กำลังประทุษร้าย เพื่อให้ความสะดวกแก่การลักทรัพย์หรือการพาทรัพย์สินนั้นไป หรือให้ยื่นให้ซึ่งทรัพย์สินนั้น หรือยึดถือเอาทรัพย์สินนั้นไว้ หรือปิดกั้นการกระทำความผิดนั้น หรือให้พ้นจากการจับกุม
- การปล้นทรัพย์** หมายถึง การชิงทรัพย์โดยร่วมกันกระทำความผิดตั้งแต่ 3 คน ขึ้นไป

ความคุ้มครอง

หากในช่วงเวลาที่ผู้เอาประกันภัยอยู่ในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองถึงการสูญเสียหรือความเสียหายที่เกิดขึ้นกับทรัพย์สินภายในบ้านที่ผู้เอาประกันภัยอาศัยอยู่ จากเหตุการณ์ดังต่อไปนี้

- ไฟไหม้
- ฟ้าผ่า (รวมถึงความเสียหายต่อเครื่องใช้ไฟฟ้าและอุปกรณ์ไฟฟ้าที่เกิดจากการลัดวงจรจากฟ้าผ่า)
- ภัยระเบิด
- ภัยจากอากาศยาน และหรือวัตถุที่ตกจากอากาศยาน รวมถึง จรวดซึ่งขับเคลื่อนด้วยตัวเองและ ยานอวกาศ ยกเว้น จรวดที่เป็นอาวุธ แต่ทั้งนี้ไม่รวมถึงความเสียหายที่เกิดจากคลื่นเสียง หรือคลื่นความดันที่มาจากอากาศยานซึ่งอยู่ในสภาพการบินปกติ
- ภัยจากการเฉี่ยวและหรือการชนของยานพาหนะหรือสัตว์พาหนะ เช่น ช้าง ม้า วัว ควาย เป็นต้น ทำให้เกิดความเสียหายต่อทรัพย์สินภายในบ้าน ทั้งนี้ให้รวมถึงการเฉี่ยว ชน และหรือหล่นทับโดยต้นไม้ ลินค้ำหรือทรัพย์สินที่บรรทุมากับยานพาหนะหรือสัตว์พาหนะ แต่ไม่รวมถึงอากาศยาน ทั้งนี้ บริษัทไม่ต้องรับผิดชอบในความเสียหายต่อทรัพย์สินภายในบ้านอันเกิดขึ้นจากการเฉี่ยวและ/หรือการชน หรือการหล่นทับของ ต้นไม้ ยานพาหนะหรือสัตว์พาหนะของผู้เอาประกันภัย สมาชิกในครอบครัวซึ่งอยู่ด้วยกันกับผู้เอาประกันภัยหรือนุคคลใดที่กระทำในทางที่จ้างหรือถูกจ้างวานโดยผู้เอาประกันภัย
- ภัยเนื่องจากน้ำ (ไม่รวมน้ำท่วม) อันเกิดขึ้นโดยอุบัติเหตุจากการปล่อย การรั่วไหล หรือการล้นออกมาของน้ำ หรือไอน้ำ จากท่อน้ำ ถังน้ำ ระบบทำความร้อน ระบบทำความเย็น ระบบปรับอากาศ เครื่องสูบน้ำ และรวมถึงราง

น้ำฝนที่ไหลผ่านเข้าไปในบ้านจากการเสียหายของหลังคา หน้าต่าง ประตู วงกบประตูหน้าต่าง ช่องลม ช่องรับแสงสว่าง ท่อน้ำหรือรางน้ำ แต่ไม่รวมถึง

6.1 ความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการที่น้ำไหลบ่า น้ำท่วมจากภายนอกบ้าน หรือน้ำซึมที่ผ่านเข้ามาทางผนัง ฐานรากและพื้นของอาคาร

6.2 การล้างท่อระบายน้ำ การแตกหรือการรั่วไหลจากระบบท่อประปาใต้ดิน หรือท่อน้ำดับเพลิงใต้ดิน ซึ่งเป็นท่อเมนอยู่นอกบ้าน หรือระบบพรมน้ำดับเพลิงอัตโนมัติ (Automatic Spinkler System)

7. การลักทรัพย์โดยบุคคลใดๆ ที่ไม่ได้ระบุไว้ในข้อยกเว้นเพิ่มเติม ซึ่งได้เข้าไปหรือออกจากบ้านที่อยู่อาศัย โดยการใช้กำลังอย่างรุนแรงและทำให้เกิดร่องรอยของตัวบ้านจากการใช้เครื่องมือ วัตถุระเบิด ไฟฟ้า เคมี หรือการชิงทรัพย์ หรือการปล้นทรัพย์ รวมทั้งการสูญเสียหรือความเสียหายจากการพยายามกระทำการดังกล่าว

8. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา หรือลัทธินิยม หรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง หรือการกระทำใดที่ต้องกระทำขึ้นเพื่อควบคุม ป้องกัน หรือหยุดยั้ง ซึ่งเกี่ยวเนื่องกับเหตุการณ์ดังกล่าว

9. การหยุดชะงักของสายส่งโทรทัศนหรือวิทยุ

ทั้งนี้บริษัทจะชดเชยค่าทดแทนสูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย หักความรับผิดชอบส่วนแรก (ถ้ามี)

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการสูญเสียหรือความเสียหายของทรัพย์สินภายในบ้านเท่านั้น)

1. วิธีการชดเชยค่าทดแทน

บริษัทมีสิทธิจะพิจารณาจ่ายค่าทดแทนให้ตามวิธีใดวิธีหนึ่งดังต่อไปนี้

- 1.1 ชดเชยโดยจ่ายเป็นเงินตามมูลค่าที่แท้จริง ณ ขณะที่เกิดการสูญเสียหรือความเสียหายของทรัพย์สินนั้น หรือ
- 1.2 ชดเชยโดยซ่อมแซมตามการสูญเสียหรือความเสียหายที่แท้จริงหรือ
- 1.3 ชดเชยโดยจัดหาทรัพย์สินที่คล้ายคลึงมาทดแทน

2. การชดเชยโดยจัดหาทรัพย์สินมาทดแทน

บริษัทอาจจะเลือกทำการสร้างให้ใหม่ หรือจัดหาทรัพย์สินมาทดแทนทรัพย์สินที่เสียหายทั้งหมด หรือส่วนใดส่วนหนึ่งแทนการจ่ายเงินชดเชยความเสียหายที่เกิดขึ้น หรืออาจจะร่วมกับบริษัทประกันภัยอื่นๆ กระทำดังกล่าวก็ได้

แต่บริษัทไม่ผูกพันที่จะต้องจัดสร้างให้ใหม่ให้เหมือนกับทรัพย์สินเดิม หรือให้ครบถ้วนทุกประการเพียงแต่จะจัดไปตามแต่สภาพการจะอำนวย โดยบริษัทจะกระทำการให้สมเหตุผลที่สุด และไม่ว่ากรณีใดๆ บริษัทไม่ผูกพันที่จะต้องทำการสร้างให้ใหม่เกินกว่ามูลค่าของทรัพย์สินในขณะที่เกิดความเสียหายหรือเกินกว่าจำนวนเงินซึ่งบริษัทได้รับประกันภัย

ในกรณีที่บริษัทไม่สามารถที่จะจัดทำสร้างใหม่ หรือซ่อมแซมทรัพย์สินที่เอาประกันภัยนี้เพราะว่ามีเทศบัญญัติหรือกฎข้อบังคับใดๆ บัญญัติไว้ในเรื่องแนวของถนนหรือการก่อสร้างอาคารหรือสิ่งอื่นๆ บริษัทจะรับผิดชอบเงินเพียงพอเท่าที่จำเป็นเพื่อการสร้างใหม่ หรือซ่อมแซมทรัพย์สินนั้นๆ ให้คืนสภาพเดิมหากทำได้ตามกฎหมายโดยไม่หักค่าเสื่อมราคา

3. สิทธิของบริษัทในซากทรัพย์สินที่ได้รับความเสียหาย

เมื่อมีความเสียหายใดเกิดขึ้นต่อทรัพย์สินที่เอาประกันภัยไว้ ผู้เอาประกันภัยมีหน้าที่ดูแล และจะละทิ้งทรัพย์สินที่เอาประกันภัยที่เสียหายนั้นไม่ได้ และบริษัทอาจจะ

3.1 เรียกร้องให้ส่งมอบทรัพย์สินที่เสียหายซึ่งได้มีการเอาประกันภัยไว้แก่บริษัท

3.2 ขายยึดถือครอบครองทรัพย์สินที่เอาประกันภัยไว้และสำรวจ จัด คัด เลือก โยกย้าย หรือจัดการอย่างใดอย่างหนึ่งแก่ทรัพย์สิน

3.3 ขายหรือจำหน่ายหรือทำลายทรัพย์สินที่เสียหาย เพื่อประโยชน์แก่บุคคลที่เกี่ยวข้อง

บริษัทอาจใช้สิทธิที่มีอยู่ตามเงื่อนไขนี้ได้ตามสมควร นับตั้งแต่เกิดความเสียหายจนกว่าสิทธิเรียกร้องในความเสียหายนั้นจะตกลงกันได้เป็นเด็ดขาด หรือได้มีการบอกกล่าวเป็นหนังสือจากผู้เอาประกันภัยว่าได้ละสิทธิที่จะเรียกร้องค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัย

การใช้สิทธิของบริษัทข้างต้นจะไม่ก่อให้เกิดความรับผิดชอบเพิ่มขึ้นแก่บริษัท และจะไม่ทำให้สิทธิของบริษัทในการที่จะอ้างเงื่อนไขแห่งกรมธรรม์ประกันภัยเพื่อโต้แย้งการเรียกร้องใดๆ ลดน้อยลง

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. สำเนานบันทึกประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ
5. ใบเสนอราคาและรูปถ่าย

6. รายละเอียดของทรัพย์สินที่ได้รับการสูญเสียหรือความเสียหายและมูลค่าการสูญเสียหรือความเสียหายของทรัพย์สินนั้นๆ ในเวลาที่เกิดการสูญเสียหรือความเสียหายโดยละเอียดเท่าที่จะทำได้

7. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการสูญเสียหรือความเสียหายของทรัพย์สินภายในบ้านเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้จะไม่คุ้มครองทรัพย์สิน หรือการสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจากหรือเป็นผลมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1. ทรัพย์สินต่อไปนี้ เว้นแต่จะได้อธิบายไว้โดยชัดเจนเป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้

- 1.1 เงินแท่ง หรือเงินรูปพรรณ หรือทองคำแท่ง หรือทองรูปพรรณ หรืออัญมณี เครื่องประดับมีค่า
- 1.2 โบราณวัตถุหรือศิลปวัตถุอันมีมูลค่า รวมทั้งสิ้นเกินกว่า 10,000.- บาท
- 1.3 ต้นฉบับหรือสำเนาเอกสาร สิ่งประดิษฐ์ แบบแปลน แผนผัง ภาพเขียน รูปออกแบบ สวดลาย แบบ หรือแบบพิมพ์ หรือแม่พิมพ์
- 1.4 หลักประกันหนี้สิน หลักทรัพย์ทุกประเภท เอกสารสำคัญต่างๆ ไปรษณียากร อากร แสตมป์ เงินตรา ธนบัตร เช็ค หรือเอกสารทางธุรกิจ ใบหุ้น เอกสารต่างๆ โฉนด หนังสือสัญญา พันธบัตร
- 1.5 วัตถุระเบิด
- 1.6 เครื่องใช้ไฟฟ้าและอุปกรณ์ไฟฟ้าต่างๆ แผงวงจรไฟฟ้า อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ สายไฟฟ้าหรือหลอดไฟฟ้า ซึ่งได้รับความเสียหายเนื่องจากหรือเพราะการเดินเครื่องเกินกำลัง การใช้ความกดดันเกินกำหนด ไฟฟ้าลัดวงจร การเกิดประกายไฟฟ้า การเผาไหม้ของสายไฟในตัวเอง การรั่วของกระแสไฟฟ้า รวมทั้งสาเหตุที่เกิดจากการเสื่อมสภาพตามธรรมชาติ หรือจากการใช้งานเฉพาะเครื่องที่เกิดความเสียหายจากสาเหตุดังกล่าว
- 1.7 ยานพาหนะทุกชนิด ไม่ว่าจะเป็นยานพาหนะทางบก ทางน้ำ หรือทางอากาศ
- 1.8 ต้นไม้ การจัดแต่งสวน สนามหญ้า

2. การสูญเสียหรือความเสียหายหรือการถูกทำลายอันเนื่องมาจากการเสื่อมสภาพของทรัพย์สิน การสึกกร่อน แมลง หรือสัตว์กัดแทะ หรือจากกระบวนการดำเนินการโดยผู้เอาประกันภัยเพื่อการซ่อมแซม การทำความสะอาด หรือการตัดแปลง การแก้ไขทรัพย์สินใดๆ

3. การทำลายทรัพย์สินอันเกิดจากคำสั่งของหน่วยงานของรัฐ

หมวดที่ 5 เอกสารแนบท้าย

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายดังต่อไปนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัยดังต่อไปนี้แทน

ส่วนเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยคงใช้บังคับตามเดิม

เอกสารแนบท้ายการขยายระยะเวลาการเดินทางโดยอัตโนมัติ
(ใช้สำหรับกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางต่างประเทศ (ขายผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ (Online)))

เอกสารแนบท้ายเลขที่ 1	วันที่ทำเอกสาร (ตามวันที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์)
ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ (ตามวันที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์)	
ชื่อ – นามสกุลผู้เอาประกันภัย (ตามวันที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์)	
ระยะเวลามีผลบังคับเริ่มต้นวันที่ เวลา น. สิ้นสุดวันที่ เวลา น. (ตามวันที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์)	
เบี้ยประกันภัย อากรแสตมป์ ภาษี รวม บาท (ตามวันที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์)	

คำจำกัดความเพิ่มเติม

1. เหตุการณ์ซึ่งไม่อาจคาดการณ์ได้ หมายถึง สภาพอากาศไม่เอื้ออำนวย ภัยธรรมชาติ กรณีเครื่องยนต์เครื่องบินขัดข้อง การเปลี่ยนขนาดของเครื่องบิน กรณีผู้เอาประกันภัยถูกปลิวเสกไม่ให้ขึ้นเครื่องเนื่องจากเที่ยวบินเต็ม การเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บที่เกิดขึ้นแก่ผู้เอาประกันภัย

2. ภัยธรรมชาติ หมายถึง ภัยอันตรายที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ และนำมาซึ่งการสูญเสียหรือความเสียหายทั้งชีวิตและทรัพย์สิน อาทิเช่น ไฟไหม้ป่า น้ำท่วม พายุ แผ่นดินไหว

ความคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ ภายใต้ข้อกำหนดของเงื่อนไขความคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัย ในกรณีที่การเดินทางในเที่ยวกลับของผู้เอาประกันภัยต้องล่าช้าออกไปเนื่องจากมีเหตุการณ์ซึ่งไม่อาจคาดการณ์ได้ ซึ่งอยู่นอกเหนือความควบคุมของผู้เอาประกันภัย บริษัทจะขยายระยะเวลาของการประกันภัยเท่าที่จำเป็นสำหรับการเดินทางสิ้นสุดลงโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งนี้ ไม่เกิน 7 วัน

ถ้าข้อความใดในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ข้อความตามที่ปรากฏในเอกสารนี้บังคับแทน

ส่วนเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยยังคงใช้บังคับตามเดิม

เอกสารแนบท้ายอาณัติที่ยกเว้นความคุ้มครอง

(ใช้สำหรับกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางต่างประเทศ (ขายผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ (Online)))

เอกสารแนบท้ายเลขที่ 2	วันที่ทำเอกสาร (ตามวันที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์)
ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ (ตามวันที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์)	
ชื่อ – นามสกุลผู้เอาประกันภัย (ตามวันที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์)	
ระยะเวลามีผลบังคับเริ่มต้นวันที่ เวลา น. สิ้นสุดวันที่ เวลา น. (ตามวันที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์)	
เบี้ยประกันภัย อากรแสตมป์ ภาษี รวม บาท (ตามวันที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์)	

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ ภายใต้ข้อกำหนดของเงื่อนไขความคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัย การประกันภัยนี้จะไม่คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหาย การบาดเจ็บ การเจ็บป่วยหรือความรับผิดชอบตามกฎหมาย อันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุ หรือที่เกิดขึ้นจากการเดินทางไป หรือขณะเดินทางผ่าน หรือการเดินทาง ภายในประเทศ ดังต่อไปนี้

ตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ถ้าข้อความใดในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ใช้ข้อความตามที่ปรากฏในเอกสารนี้บังคับแทน

ส่วนเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยยังคงใช้บังคับตามเดิม

เอกสารแนบท้ายการยกเว้นการไต่หน้าผาหรือปีนเขา
(ใช้สำหรับกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางต่างประเทศ (ขายผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ (Online)))

เอกสารแนบท้ายเลขที่ 3	วันที่ทำเอกสาร (ตามวันที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์)
ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ (ตามวันที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์)	
ชื่อ – นามสกุลผู้เอาประกันภัย (ตามวันที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์)	
ระยะเวลาที่มีผลบังคับเริ่มต้นวันที่ เวลา น. สิ้นสุดวันที่ เวลา น. (ตามวันที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์)	

เป็นที่ตกลงกันว่ากรมธรรม์ประกันภัยนี้ จะไม่คุ้มครองผู้เอาประกันภัยสำหรับความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องจาก หรือเกิดขึ้นในขณะที่

1. ไต่หน้าผาที่ต้องใช้เครื่องมือช่วยหรือไม่ใช้เครื่องมือช่วยก็ตาม หรือ
2. ปีนเขาที่มีความสูงตั้งแต่ 3,000 เมตรจากระดับน้ำทะเลขึ้นไป หรือ
3. การทำกิจกรรมใดๆ ที่อยู่บนความสูงตั้งแต่ 3,000 เมตรจากระดับน้ำทะเลขึ้นไป ไซ้บังคับกับประเทศ

เนปาล เท่านั้น

ถ้าข้อความใดในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัย ให้ใช้ข้อความตามที่ปรากฏในเอกสารแนบท้ายนี้บังคับแทน

ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยยังคงใช้บังคับตามเดิม

Note: This English version is a translation from the Thai Policy wording for understanding. The Thai version shall prevail in the event of discrepancies.

Outbound Travel Insurance Policy

(Sell through electronic channel (Online))

In reliance upon the statements in the Insurance Application Form which form part of this Insurance Policy and in return for the premiums to be paid by the Insured under the Rules, General Conditions and Conditions, General Exclusions, Coverage Agreements and Appendices to this Insurance Policy, the Company hereby promises to the Insured as follows:

Section 1: General Definitions

Words and descriptions that have specific meanings stated in any part of this insurance policy shall have the same meanings regardless of where they appear, unless otherwise specified in this insurance policy.

- 1. Insurance Policy** refers to the insurance policy schedule, general terms and conditions, general exclusions, coverage agreements, attached documents, insurance application, endorsement of the insurance policy, and summarized documents outlining the conditions, coverage agreements, and exclusions related to this insurance policy, which are considered part of the insurance contract.
- 2. Company** refers to Chubb Samaggi Insurance Public Company Limited.
- 3. Insured Person** refers to the individual named as the insured in the insurance policy schedule and/or documents attached to the insurance policy and/or the endorsement of the insurance policy, who is covered under this insurance policy.
- 4. Accident** refers to an event that occurs suddenly due to external factors and results in effects that the insured person did not intend or foresee and occurs after the effective date of this insurance policy.
- 5. Injury** refers to physical harm resulting directly from an accident that occurs independently and separately from other causes.
- 6. Illness** refers to sudden or acute symptoms, disorders, diseases, or infections that occur to the insured person unexpectedly and cannot be anticipated, occurring after the effective date of the insurance policy, and it must be clear that such illness arises independently and separately from other causes.
- 7. Deductible** refers to the portion of the loss that the insured person must bear according to the coverage agreement and/or attached documents of the insurance contract (if any).
- 8. Physician** refers to an individual who has graduated with a Doctor of Medicine degree, is duly registered by the Medical Council, and is licensed to practice medicine in the locality providing medical or surgical services, who is not the insured person, a spouse, blood relative, or descendant of the insured person.

9. **Specialist or Specialist Physician** refers to a licensed medical practitioner who possesses the credentials or certifications in the relevant field corresponding to the illness and is not the attending physician who is a physician providing consultation, care, or treatment together with the attending physician and/or the insured person, spouse, blood relative, or descendant of the insured person, unless specifically approved by the company.
10. **Nurse** refers to an individual who is legally licensed to practice nursing.
11. **Inpatient** refers to an individual who requires continuous hospitalization for a period of not less than 6 hours and is admitted as an inpatient based on a diagnosis and recommendation from a physician according to established medical standards, for an appropriate duration for the treatment of the injury or illness. This also includes individuals who are admitted as inpatients and later die before completing the 6 hours.
12. **Outpatient** refers to an individual receiving medical services in the outpatient department or emergency room of a hospital or medical facility or clinic, who does not meet the requirements based on the physician's diagnosis and recommendations and established medical standards for inpatient admission.
13. **Hospital** refers to any medical facility that provides medical services, is capable of accommodating overnight patients, has adequate facilities and staff, and specifically has an operating theater and has been licensed to operate as a hospital under the laws of that jurisdiction.
14. **Medical Facility** refers to any medical establishment that provides medical services with the capability of accommodating overnight patients and is licensed to operate as a medical facility under applicable laws.
15. **Clinic** refers to a contemporary medical facility authorized by physicians to provide medical treatment and diagnosis, which cannot accommodate overnight patients and is licensed to operate as a clinic under applicable laws.
16. **Medical Standards** refer to guidelines or current medical practices that are universal and lead to appropriate treatment plans for patients based on medical necessity and aligned with the findings from incident history, illness, diagnoses, results from examinations, or other relevant findings (if any).
17. **Medical Necessity** refers to the various medical services that meet the following conditions:
 - 17.1 They must correspond to the diagnosis and treatment of the condition of the injury or illness of the patient.
 - 17.2 They must have clear medical indications in accordance with current standard medical practices.
 - 17.3 They must not be for the sole convenience of the patient, the patient's family, or the healthcare provider.

17.4 They must be medical services that conform to medical standards and appropriate patient care based on the necessities stemming from the injury or illness of the treated patient.

18. **Necessary and Reasonable Expenses** refer to medical expenses and/or any costs that should normally be incurred in comparison to services rendered at the hospital, medical facility, or clinic billed to the general patients of that hospital, medical facility, or clinic in which the insured person receives treatment.
19. **Pre-existing Condition** refers to an illness (including complications) or symptoms or disorders that occurred in the insured person within 12 months before each departure date, which is significant enough to warrant diagnosis, care, or treatment, or leads to the physician providing diagnosis, care, or treatment.
20. **AIDS** refers to Acquired Immune Deficiency Syndrome, which results from infection with the AIDS virus and is understood to include opportunistic infections, malignancies, or any diseases or illnesses that are identified by positive blood tests for the Human Immunodeficiency Virus (HIV). Opportunistic infections include, but are not limited to, those causing Pneumocystis Carinii Pneumonia, organisms causing chronic enteritis, viruses, and/or disseminated fungal infections. Malignancies include, but are not limited to, Kaposi's Sarcoma, Central Nervous System Lymphoma, and/or other serious conditions currently recognized as symptoms of immune deficiency or as causes that lead to sudden death, illness, or disability of the individual. Acquired Immune Deficiency Syndrome includes the HIV virus, encephalopathy dementia, and outbreaks caused by such virus.
21. **International Travel** refers to the travel of the insured person that begins when the insured person departs from Thailand and continues until the insured person returns to Thailand.
22. **Authorized Company** refers to any company, legal entity, or agent that provides emergency assistance as designated by the company to provide emergency assistance and services to the insured person, as specified in the coverage agreement issued by the company prior to travel.
23. **Family Members** refer to the insured person's father, mother, grandparents, grandchildren, sons, daughters, siblings, and the spouse of the insured person or the insured person's spouse's parents, grandparents, or great-grandparents.
24. **Country of Residence** refers to the country in which the insured person has been granted citizenship or permanent residency by that government.
25. **Strike** refers to the intentional actions of strikers or workers who are prohibited from working to promote a strike or resist. Such actions may disrupt public peace, whether or not they are intended for political, religious, or ideological purposes.

26. **Civil Unrest** refers to actions by any person who collaborates with a group of others to disrupt public peace, regardless of whether related to politics, religion, or ideology.
27. **Acts of Malice for Political, Religious, or Ideological Purposes** means:
- 27.1 Intentional actions to cause direct loss or damage to person and property arising from events related to political, religious, or ideological motives.
- 27.2 Collective unrest by large numbers of people or the uprising against the government using violent force, threatening to use violent force, or taking actions that create unrest in the country.
28. **Insurance Year** refers to a period of one year from the effective date of this insurance policy or from the anniversary of the insurance policy for subsequent years.

Section 2: General Conditions and Provisions

1. Insurance Contract

This insurance contract arises from the company's reliance on the statements made by the insured in the insurance application form and any additional statements (if any) that the insured has signed as evidence of their agreement to be insured under this contract. Thus, the company has issued this insurance policy.

If the insured already knows, but states a falsehood in the statement as mentioned above, or if the insured knows the truth of any statement but conceals that truth from the company, and if the company had known that truth, it may have influenced the company to increase the premium or refuse to enter into the insurance contract, then this insurance contract shall be voidable according to Section 865 of the Civil and Commercial Code. The company has the right to cancel the insurance contract.

The company shall not deny liability based on statements outside of those made by the insured in the documents mentioned above.

2. Completeness of Insurance Contract and Amendment of Terms

This insurance policy, along with the coverage agreements and attached documents, constitutes the entire insurance contract. Any changes to the terms of the insurance policy must be agreed upon by the company and recorded in this insurance policy or in the attached documents, or on the endorsement of the insurance policy by an authorized representative of the company to be valid.

3. Insurance Duration

3.1 In the case of single trip insurance, the insurance duration for the insured will begin and end within the specified insurance period as indicated in the insurance policy table, with coverage starting 3 hours before the insured checks in at the airline counter or bus station or port (as the case may be) and continues until the insured returns to their residence in Thailand or within 3 hours following their return

to the inbound passenger terminal of the airport or station or port at the destination in Thailand (as the case may be) or until the end date of the insurance period, whichever comes first, excluding any stopovers after returning home to Thailand (unless otherwise specified in this insurance policy).

3.2 In the case of annual trip insurance, to cover multiple trips within a one-year insurance period as specified in the insurance policy table, the travel duration for each trip will start 3 hours prior to the insured checking in at the airline counter or bus station or port (as the case may be) and continues until the insured returns to their residence in Thailand or within 3 hours following their return to the inbound passenger terminal of the airport or station or port at the destination in Thailand (as the case may be), or until the end date of the insurance period, whichever occurs first, excluding any stopovers after returning home to Thailand (unless otherwise specified in this insurance policy).

If the insured requires medical treatment during the period when this insurance policy is effective and requires continued treatment as an inpatient, this insurance policy will extend coverage until the insured is discharged from the hospital.

4. Travel Duration Limitations

In the case of annual insurance premium payment, the maximum duration of each trip covered under this insurance policy shall not exceed 120 days.

5. Claims for Compensation and Document Submission

In the event of a claim, the insured, beneficiaries, or their representatives, as applicable, must notify the company of any loss or damage that may give rise to a claim under this insurance policy without delay. In the case of death, the company must be notified immediately unless it can be proven there were legitimate reasons for the delay, and notification was made as soon as possible. Documents or evidence must be submitted to the company within 30 days from the date of the incident at the claimant's own expense.

Failure to submit documents or evidence within the specified period does not forfeit the right to claim, provided that there are reasonable grounds for the inability to submit within the given timeframe, but submission was made as soon as possible.

6. Medical Examination

The company has the right to examine medical histories, diagnostic results, laboratory results, radiological examinations, request additional evidence, or special examination results related to the insured as necessary for this insurance. The company also has the right to request a medical examination of the insured by an independent medical expert appointed by the company, including conducting an autopsy in necessary cases, at the company's expense.

If the insured does not consent to the company's examination of their medical history and diagnostics, the company may refuse coverage for that insured.

7. Compensation Payment

The company will pay compensation within 15 days from the date the company receives complete and correct documents or evidence indicating the loss or damage in accordance with the coverage terms. For compensation in the event of death, the company will pay the beneficiaries, while other compensation will be paid to the insured, unless otherwise agreed.

If there are reasonable grounds to suspect that the claim for compensation under the above insurance policy does not comply with the coverage terms, the specified period may be extended as necessary, but not exceeding 90 days from the date the company receives complete and accurate documents or evidence.

If the company is unable to complete the compensation payment within the specified period, the company will be liable to provide interest at a rate of 15% per annum on the amount due from the due date.

8. Premium Payment

The insured must pay the premium immediately or prior to the commencement of coverage.

9. Termination of Insurance Policy

9.1 Termination of the insurance policy, regardless of which party is doing so, must terminate the entire insurance policy and cannot terminate only one provision of coverage or only part of it during the insurance period.

9.2 In the case of single trip insurance, termination of the insurance policy after the company has issued the insurance policy will not result in a refund of premium, except in the case where the insured did not receive visa approval confirmed by the embassy, and the insured must notify the company prior to the commencement of coverage.

9.3 In the case of annual trip insurance, either the insured or the company may exercise the right to terminate the insurance policy under the specified conditions as follows:

- 1) The company may terminate this insurance policy by sending a written notice at least 15 days in advance via registered mail to the insured at their last known address. If the premium has been paid already, this shall not cause the company to be liable for any compensation, and the company will refund the premium to the insured, deducting the premium for the period that this insurance policy has already been in force.
- 2) The insured may terminate this insurance policy by providing the company with prior written notice. The company will refund the premium after deducting the premium for the period that this insurance policy has already been in force.

9.4 If there is clear evidence to the company that the insured has acted fraudulently to gain benefits from this insurance, the company has the right to terminate this insurance policy immediately by sending a written notice. In such cases, the company will refund the premium for that year's insurance policy after deducting any compensation claims already paid for that year's insurance policy (if any). The company will not be liable for any claims for compensation resulting from such actions.

10. Beneficiaries under the Insurance Policy

The insured can designate beneficiaries, who must be lawful heirs or individuals with a vested interest in the insured openly living together in a marital relationship or are related by blood and are in the dependent care of the insured as specified in the insurance policy table only (in cases where the insured is a minor, the beneficiary must only be the father, mother, or legal guardian). Unless otherwise agreed.

When the insured dies, the company will pay any compensation under the coverage agreement and provisions of the insurance policy to the specified beneficiaries. If no beneficiaries are designated, the company will pay the compensation to the deceased's estate.

In cases where the insured has designated a single beneficiary and it is found that the beneficiary has died before or along with the insured, and the insured has not notified the company in writing of a change in the beneficiary, the company will pay the compensation to the estate of the insured.

In cases where the insured has designated multiple beneficiaries, and one of the beneficiaries dies before or along with the insured, and the insured has not notified the company in writing of a change in that beneficiary or has not notified the change in the remaining beneficiaries, when the insured dies, the company will pay the compensation share of the deceased beneficiary equally to the remaining beneficiaries.

11. Company's Right to Claim Reimbursement

In the case of an approved compensation payment, or in case an authorized company or its authorized representative has made any compensation payment, where the company is not liable under the insurance policy, the company or its authorized representatives have the right to claim reimbursement of the amount paid from the insured.

12. Dispute Resolution by Arbitration

In the case of disputes, conflicts, or claims of any kind under this insurance policy between the claimant and the company, if the claimant wishes and considers it necessary to resolve the dispute by arbitration, the company agrees to accept arbitration in accordance with the regulations of the Office of Insurance Commission regarding arbitration.

13. Governing Law

This insurance policy shall be governed by and construed in accordance with the laws of Thailand.

14. Conditional Precedents

The company shall be liable to compensate under this insurance policy when the insured, beneficiaries, or their representatives have duly complied with the insurance contract and the conditions of this insurance policy.

15. Currency and Expenses Incurred Abroad

Premiums and compensation payable under this insurance policy will be made in Thai Baht at the exchange rate on the date specified in the receipt of the documents used to claim compensation under the coverage provisions and/or attachments, and/or on the endorsement of the insurance policy.

Section 3: General Exclusions

This insurance policy does not cover injuries, illnesses, any loss or damage, or any expenses arising from, or related to, or consequent upon any cause or incident, regardless of the sequence of events regarding the damage, that occur during the following times (unless coverage has been extended and documents have been issued to extend such coverage):

- 1. Suicide, attempted suicide, self-harm, or attempted self-harm, whether by the insured themselves or by consenting to others doing so, whether in a state of insanity or not, or being harmed by the beneficiary, or being killed by the beneficiary. This includes accidents arising from the insured consuming, drinking, or injecting drugs or toxic substances into their body, or using medication beyond what is prescribed.**
- 2. War, invasion, acts of hostile foreign enemies, or acts similar to war, whether or not a declaration of war has been made, or civil war, which refers to a war between people living in the same country, insurrection, rebellion, civil disorder, revolution, coup d'état, declaration of martial law, or any event that results in the declaration or maintenance of martial law.**
- 3. Radiation or radioactive contamination from nuclear fuel or any nuclear waste resulting from the combustion of nuclear fuel, and from any nuclear fission process that proceeds continuously, and/or explosion of radioactive materials or nuclear components or other hazardous materials that may cause an explosion in the nuclear process.**
- 4. Violation of laws, regulations, prohibitions, orders, or controls of the government or any government authority of any country, or incidents arising from seizure, confiscation, or destruction by customs or other authorized governmental officials.**
- 5. Wrongful acts or illegal actions, committing serious criminal offenses, while in the act of arrest or fleeing from arrest, or participation in fights or inciting to create a fight.**

6. The insured does not make reasonable efforts to protect property or to avoid injury or illness, or to mitigate losses or damages that give rise to claims under this insurance policy.
7. While the insured is operating or acting as a crew member of any aircraft.
8. While the insured is acting as military personnel, police, or volunteers conducting operations in a war or suppression.
9. While the insured is in the vicinity of an oil rig, natural gas platform at sea, or underground mine.
10. While the insured is racing vehicles or boats of any kind, horse racing, skiing of any type, including jet skiing, racing, boxing, skydiving (except when parachuting to save life), during takeoff or landing, or while riding in a hot air balloon or glider, bungee jumping, scuba diving requiring air tanks and underwater breathing apparatus.
11. While the insured is boarding or alighting from, or being a passenger in an unregistered aircraft for the transportation of passengers, and which is not a commercial airline.
12. AIDS, sexually transmitted diseases, or contagious diseases, treatment for psychological or psychiatric disorders, stress, or insanity.
13. The insured is traveling for the purpose of receiving any type of medical treatment.
14. The insured is in a condition unfit for travel, contrary to medical advice.
15. The actions of the insured while under one of the following conditions:
 - 1) While under the influence of drugs or narcotics that impair their mental state; or
 - 2) While under the influence of alcohol, with a blood alcohol concentration of 150 milligrams percent or higher; or
 - 3) While under the influence of alcohol to the extent that they cannot maintain consciousness, in cases where no measurement is done, or where measuring blood alcohol levels is not possible.
16. Pregnancy, childbirth, or miscarriage, unless the miscarriage is a direct result of an accident.
17. Services, treatment, or correction of congenital defects or any kind of genetic disorders.
18. Services, treatment, or surgeries related to injuries or illnesses incurred with the expectation of profit from the insurance policy.
19. That occurs in a country or territory excluded from coverage as specified in the insurance policy table and any attached documents (if any).

Section 4: Insuring Agreements

While this insurance policy is in force subject to the regulations, general conditions and restriction, general exclusions, indemnification agreements, and policy annexes, and in return for the premiums to be paid by the insured, the Company agrees to provide the following insurance coverage, only for the indemnification agreements having the sum insured as specified in the policy schedule.

TA 1

INSURING AGREEMENT

Accident during Overseas Travel

Additional Definitions

1. **Loss of Limb** refers to the amputation of a part of the body starting from the wrist or ankle and includes the complete loss of functional ability of the aforementioned limb, with clear medical evidence indicating that it cannot be used again permanently.
2. **Loss of Vision** refers to complete blindness, with clear medical evidence indicating that it cannot be treated or restored permanently.
3. **Loss of Hearing** refers to the permanent loss of hearing ability.
4. **Loss of Speech** refers to the inability to produce sound in three out of four types that constitute speech, namely sounds from the lips, sounds from the oral cavity, sounds from the tongue, and sounds from the palate, or the complete and permanent loss of vocal cords or damage to the speech control center resulting in the inability to speak.
5. **Total Permanent Disability** refers to a condition where an individual is entirely incapable of performing any duties in their regular occupation or other occupations indefinitely, or is unable to carry out three or more daily activities independently. Daily activities refer to the ability to perform six main daily tasks considered as medical criteria for evaluating patients who cannot perform the following tasks:
 - (1) Ability to move refers to the ability to transfer oneself from a chair back to a bed independently without assistance from others or the use of assistive devices.
 - (2) Ability to walk or move refers to the ability to walk or move from one room to another independently without assistance from others or the use of assistive devices.
 - (3) Ability to dress refers to the ability to put on or take off clothing independently without assistance from others or the use of assistive devices.
 - (4) Ability to bathe refers to the ability to bathe, including entering and exiting a shower independently without assistance from others or the use of assistive devices.
 - (5) Ability to eat refers to the ability to eat independently without assistance from others or the use of assistive devices.
 - (6) Ability to use the restroom refers to the ability to use the toilet for bowel elimination, including the ability to enter and exit the bathroom independently without assistance from others or the use of assistive devices.

Coverage

This insurance provides coverage for injuries occurring during the insurance period that result in:

1. The insured party's death within 180 days from the date of the accident, or the insured party being hospitalized continuously as an inpatient due to the injuries sustained and subsequently dying from those injuries at any time; or
2. The insured party becoming permanently disabled, with the permanent disability being continuous for no less than 12 months from the date of first becoming permanently disabled, or with clear medical evidence indicating that the insured party became permanently disabled within 180 days from the date of the accident; or
3. The insured party losing a limb, losing sight, losing the ability to hear, or losing the ability to speak within 180 days from the date of the accident.

If any of the events specified in items 1, 2, or 3 occur, the company will pay compensation for the loss incurred in accordance with the insured amount specified in the insurance policy table, according to the percentage of the insured amount of the following benefits.

Benefits	Percentage of the sum insured
1) Death	100
2) Total permanent disability	100
3) Loss of both hands from the wrist or both feet from the ankle or the sight of both eyes	100
4) Loss of one hand from the wrist joint and one foot from the ankle	100
5) Loss of one hand from the wrist joint and the sight of one eye	100
6) Loss of one foot from the ankle and the sight of 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 from the wrist joint	60
10) Loss of one foot from the ankle	60
11) Loss of sight in one eye	60
12) Loss of hearing in one ear	15

In the event that the insured dies, and/or suffers the loss of a limb, loss of vision, loss of hearing ability, or loss of speech ability and/or becomes completely and permanently incapacitated, whether individually or combined from a single accident, the company will pay compensation as specified in the insurance agreement up to the maximum value of the benefits for loss or damage under that insurance agreement. If the company pays compensation under that insurance agreement and it is not the full amount of the insured sum, the company will continue to provide coverage until the end of the insurance period only for the remaining amount of the insured sum.

Additional Terms and Conditions (Applicable only to the accident compensation coverage agreement during overseas travel)**Submission of Documents or Evidence for Compensation Claims****1. In the event of death due to an accident:**

The beneficiary or the representative of the deceased, as the case may be, must submit documents or evidence to the company within 30 days from the date of the incident, at their own expense.

1.1 A compensation claim form as specified by the company.

1.2 A copy of the passport and/or travel document of the insured.

1.3 A copy of the death certificate.

1.4 A copy of the autopsy report certified by the issuing authority.

1.5 A copy of the police report from the local area where the incident occurred.

1.6 A copy of the national ID card and a copy of the house registration with the "deceased" stamp of the insured.

1.7 A copy of the national ID card and a copy of the house registration of the beneficiary.

1.8 Any other documents or evidence as required by the company as necessary (if any).

2. In the event of becoming completely and permanently incapacitated, loss of a limb, loss of vision, loss of hearing ability, or loss of speech ability due to an accident:

The insured or the representative of the insured, as the case may be, must submit documents or evidence to the company within 30 days from the date of the incident, at their own expense.

2.1 A compensation claim form as specified by the company.

2.2 A copy of the passport and/or travel document of the insured.

2.3 A copy of the national ID card of the insured with a certified true copy.

2.4 A copy of the medical report confirming complete and permanent incapacity, loss of limb, loss of vision, loss of hearing ability or loss of speech ability.

2.5 Photographs confirming complete and permanent incapacity (if available).

2.6 A copy of the police report from the local area where the incident occurred.

2.7 Any other documents or evidence as required by the company as necessary (if any).

Failure to submit documents or evidence within the specified timeframe does not invalidate the right to claim, as long as it can be demonstrated that there was a reasonable cause preventing the submission of documents or evidence within the stipulated time, but they were submitted as soon as possible thereafter.

Additional Exclusions (Applicable only to the accident compensation coverage agreement during overseas travel)

In addition to the general exclusions, the insurance under this coverage agreement does not cover injuries resulting from, arising from, or related to the following causes:

- 1. Infection by pathogens or parasites, except for infections such as tetanus or rabies resulting from wounds incurred in an accident.**
- 2. Strikes, riots, deliberate acts of vandalism for political, religious, or ideological purposes, or political unrest.**
- 3. While the insured is operating or riding on a motorcycle.**

TA 2.1

INSURING AGREEMENT**Medical Expenses Incurred Overseas****Additional Definitions**

1. **Traditional Thai Medicine Practitioner** refers to a traditional Thai medicine practitioner who is legally licensed to treat illnesses using herbal medicine. Such a traditional Thai medicine practitioner must not be the insured party, a business partner, employer, employee, or agent of the insured party, or have any connection with the insured party in any way.
2. **Traditional Chinese Medicine Practitioner** refers to a traditional Chinese medicine practitioner who is legally licensed to treat illnesses using herbal medicine, acupuncture, and chiropractic adjustments. Such a traditional Chinese medicine practitioner must not be the insured party, a business partner, employer, employee, or agent of the insured party, or have any connection with the insured party in any way.

Coverage

This insurance provides coverage for injuries or illnesses that occur suddenly or acutely and are unforeseen, which happen during overseas travel and require the insured to receive medical treatment, whether as an inpatient or outpatient.

The company will reimburse necessary and reasonable expenses incurred from medical treatment based on medical necessity and medical standards, up to the actual amount paid, but not exceeding the insured amount as stated in the insurance policy schedule.

Covered medical expenses include the following:

1. Medical examination and treatment fees, such as fees for general practice physicians, surgical and procedural fees, anesthesiologist fees, dental practitioner fees, and fees for other professional practitioners.
2. Costs of medications and nutrients delivered intravenously, costs for blood and blood component services including expenses incurred in separating, preparing, and analyzing for blood or blood components, laboratory and pathology testing fees, radiology diagnostic fees, special diagnostic fees, including physician interpretation fees, expenses for using or providing medical devices and tools outside of surgery, medical consumables (pharmaceuticals), operating room fees, and surgical equipment costs.
3. Ambulance service fees in emergency cases for transporting the insured to or from a hospital or medical facility for medically necessary reasons.
4. Home medication costs as medically necessary for up to 14 days.
5. Costs for intensive care or standard single patient rooms, including meals provided by the hospital or medical facility for the patient, and daily nursing care fees, up to 14 days.
6. In the case of injuries requiring treatment by a traditional Thai medicine practitioner or a traditional Chinese medicine practitioner in a hospital, medical facility, or clinic, except for fractures or broken bones, reimbursement will be for the actual expenses incurred, up to 1,500 baht per injury.

If the insured is entitled to claim reimbursement for part or all of the expenses from any person or other sources, the company will reimburse only the amount exceeding the reimbursable amount.

Additional Terms and Conditions (Applicable only to the coverage agreement for medical expenses incurred abroad)

Submission of Documents or Evidence and Compensation Claims

The insured or their representative, as the case may be, must notify and submit documents or evidence to the company within 30 days from the date of the incident, at their own expense.

1. A compensation claim form as specified by the company.
2. A copy of the passport and/or travel document of the insured.
3. A copy of the national ID card of the insured with a certified true copy.
4. A copy of the medical report indicating the primary symptoms, diagnosis results, and treatment details.
5. The original receipt showing the itemized expenses, or a summary invoice along with the receipt.
6. Any other documents or evidence as required by the company as necessary (if any).

The receipt showing itemized expenses must be the original receipt, and the company will return the original receipt that certifies the paid amount so that the insured can claim the missing portion from other insurers. However, if the insured has already been reimbursed through state welfare, or any other welfare, or from another insurance policy, the insured must submit a copy of the receipt that certifies the amount paid from the state welfare or other agencies to claim the shortfall from the company.

Failing to submit documents or evidence within the specified timeframe does not invalidate the right to claim, as long as it can be demonstrated that there was a reasonable cause preventing the submission of documents or evidence within the stipulated time, but they were submitted as soon as possible thereafter.

Additional Exclusions (Applicable only to the coverage agreement for medical expenses incurred abroad)

In addition to the general exclusions, the insurance under this coverage agreement does not cover any expenses arising from, resulting from, or related to the following conditions or events occurring during the specified times:

1. Treatment for rest or health maintenance, health or relaxation massages, convalescence, health check-ups, requests for hospitalization, and any treatment not related to injuries or illnesses.
2. External prosthetic devices, assistive devices, prosthetics, medical tools, and durable medical supplies, including hearing aids, eyeglasses, breathing aids, oxygen equipment, vital signs monitors (pulse, blood pressure, temperature), various supportive devices (excluding crutches), wheelchairs, speech devices, and any type of pacemaker.

3. Expenses related to dental services, except for relieving pain from accidents, but excluding dental restorations, orthodontics, crowns, teeth cleaning, fillings, or dentures, or medical expenses necessary for restoring normal speech resulting from dental treatment due to an accident.
4. Cosmetic treatments, including treatment for acne, melasma, freckles, dandruff, weight loss, hair transplants, or treatments to correct physical defects; cosmetic surgery unless it is reconstructive surgery necessary as a result of an accident to restore the function of the affected organs.
5. Vaccinations or injections for disease prevention, except for rabies vaccinations following animal attacks and tetanus vaccinations after injury.
6. Employment of private nurses during hospitalization in hospitals, medical facilities, or clinics.
7. Treatments that are not considered current medical practices, including alternative medicine practices such as acupuncture, naturopathy, massage therapy, acupressure, and chiropractic care, unless specified in the coverage agreement.
8. Strikes, riots, deliberate acts of vandalism for political, religious, or ideological purposes, or political unrest.
9. Infection by pathogens or parasites, except for infections such as tetanus or rabies resulting from wounds incurred in an accident.
10. Pre-existing Conditions.

TA 2.2

INSURING AGREEMENT**Medical Expense Incurred in Thailand****Additional Definitions**

1. **Traditional Thai Medicine Practitioner** refers to a traditional Thai medicine practitioner who is legally licensed to treat illnesses using herbal medicine. Such a traditional Thai medicine practitioner must not be the insured party, a business partner, employer, employee, or agent of the insured party, or have any connection with the insured party in any way.
2. **Traditional Chinese Medicine Practitioner** refers to a traditional Chinese medicine practitioner who is legally licensed to treat illnesses using herbal medicine, acupuncture, and chiropractic adjustments. Such a traditional Chinese medicine practitioner must not be the insured party, a business partner, employer, employee, or agent of the insured party, or have any connection with the insured party in any way.

Coverage

After the insured has returned to Thailand, this insurance provides coverage for necessary medical expenses incurred for treatment or follow-up care in Thailand, under the following conditions:

1. In the case where the insured has never received medical treatment for the injury or illness abroad before, the insured must seek medical treatment based on medical necessity and medical standards in Thailand within 3 days. from the date of arrival back in Thailand, and the continuous medical treatment must not exceed 3 days. from the date of the first treatment received in Thailand.
2. In the case where the insured received medical treatment while abroad, the insured has a deadline of no more than 21 days. from the date of arrival back in Thailand to continue receiving medical treatment in Thailand, or within the timeframe specified in the insurance policy schedule, whichever occurs first.

The company will reimburse medical expenses based on the actual amount paid, but the total reimbursement shall not exceed the insured amount as stated in the insurance policy schedule for the insured.

The covered expenses for medical treatment include the following:

1. **Medical examination and treatment fees:** This includes fees for general practice physicians, surgical and procedural fees for physicians, anesthesiologist fees, dental practitioner fees, and fees for other professional practitioners.
2. **Costs of medications and nutrients administered intravenously:** This includes blood and blood component service fees, along with expenses for separating, preparing, and analyzing blood or its components; laboratory and pathology testing fees; radiology diagnosis fees; special diagnostic testing fees, including physician interpretation fees; expenses for the use or provision of medical devices and

tools outside of surgery; medical consumables (pharmaceuticals); operating room fees; and surgical equipment costs.

3. **Ambulance service fees** in emergency cases for transporting the insured to or from a hospital or medical facility for medically necessary reasons.
4. **Home medication costs** as medically necessary for up to 14 days.
5. **Costs for intensive care or standard single patient rooms**, including meals provided by the hospital or medical facility for the patient and daily nursing care fees, up to 30 days.
6. In the case of injuries that require treatment by a traditional Thai medicine practitioner or a traditional Chinese medicine practitioner in a hospital, medical facility, or clinic, excluding fractures or broken bones, reimbursement will be for the actual expenses incurred, up to 10,000 baht per injury.

If the insured is entitled to claim reimbursement for part or all of the expenses from any person or other sources, the company will reimburse only the amount exceeding the reimbursable amount, and the company will reimburse only expenses incurred in Thailand (if applicable).

Additional Terms and Conditions (Applicable only to the coverage agreement for medical expenses incurred in Thailand)

Submission of Documents or Evidence and Compensation Claims

The insured or their representative, as the case may be, must notify and submit documents or evidence to the company within 30 days from the date of the incident, at their own expense.

1. A compensation claim form as specified by the company.
2. A copy of the passport and/or travel document of the insured.
3. A copy of the national ID card of the insured with a certified true copy.
4. A copy of the medical report indicating the primary symptoms, diagnosis results, and treatment details.
5. The original receipt showing the itemized expenses, or a summary invoice along with the receipt.
6. Any other documents or evidence as required by the company as necessary (if any).

The receipt showing itemized expenses must be the original receipt, and the company will return the original receipt that certifies the amount paid so that the insured can claim the missing portion from other insurers. However, if the insured has already been reimbursed through state welfare, or any other welfare, or from another insurance policy, the insured must submit a copy of the receipt that certifies the amount paid from state welfare or other agencies to claim the shortfall from the company.

Failing to submit documents or evidence within the specified timeframe does not invalidate the right to claim, as long as it can be demonstrated that there was a reasonable cause preventing the submission of documents or evidence within the stipulated time, but they were submitted as soon as possible thereafter.

Additional Exclusions (Applicable only to the coverage agreement for medical expenses incurred in Thailand)

In addition to the general exclusions, the insurance under this coverage agreement does not cover any expenses arising from, resulting from, or related to the following conditions or events occurring during the specified times:

1. Treatment for rest or health maintenance, health or relaxation massages, convalescence, health check-ups, requests for hospitalization, and any treatment not related to injuries or illnesses.
2. External prosthetic devices, assistive devices, prosthetics, medical tools, and durable medical supplies, including hearing aids, eyeglasses, breathing aids, oxygen equipment, vital signs monitors (pulse, blood pressure, temperature), various supportive devices (excluding crutches), wheelchairs, speech devices, and any type of pacemaker.
3. Expenses related to dental services, except for relieving pain from accidents, but excluding dental restorations, orthodontics, crowns, teeth cleaning, fillings, or dentures, or medical expenses necessary for restoring normal speech resulting from dental treatment due to an accident.
4. Cosmetic treatments, including treatment for acne, melasma, freckles, dandruff, weight loss, hair transplants, or treatments to correct physical defects; cosmetic surgery unless it is reconstructive surgery necessary as a result of an accident to restore the function of the affected organs.
5. Vaccinations or injections for disease prevention, except for rabies vaccinations following animal attacks and tetanus vaccinations after injury.
6. Employment of private nurses during hospitalization in hospitals, medical facilities, or clinics.
7. Treatments that are not considered current medical practices, including alternative medicine practices such as acupuncture, naturopathy, massage therapy, acupressure, and chiropractic care, unless specified in the coverage agreement.
8. Strikes, riots, deliberate acts of vandalism for political, religious, or ideological purposes, or political unrest.
9. Infection by pathogens or parasites, except for infections such as tetanus or rabies resulting from wounds incurred in an accident.
10. Pre-existing Conditions.

TA 3

INSURING AGREEMENT

Daily Benefit for Hospital Confinement in Overseas Hospital

Coverage

This insurance provides coverage for injuries or illnesses that occur suddenly and unexpectedly during overseas travel, requiring the insured to receive inpatient medical treatment in a hospital or medical facility abroad, according to medical necessity and medical standards.

The Company will pay daily compensation for the necessity of receiving treatment in a hospital or medical facility abroad to the insured. Payments will be made upon completion of each day (24 consecutive hours) of hospitalization, starting from the first day of admission. However, this will not exceed (number of days as specific in the policy schedule) for each injury or illness from the first day of inpatient treatment in a hospital or medical facility, and for each trip, or according to the time (if any) specified in the insurance policy schedule.

If the insured sustains an injury or illness that occurs suddenly and unexpectedly, requiring surgical or procedural treatment as medically necessary in the capacity of an inpatient, but due to medical advancements, the insured does not need to remain hospitalized in a hospital or medical facility, the company will pay a daily compensation amount of one day (1 day) to the insured for the following surgical or procedural treatments:

1. Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy (ESWL)
2. Coronary Angiogram / Cardiac Catheterization
3. Extra Capsular Cataract Extraction with Intra Ocular Lens
4. Laparoscopic Surgery of all types
5. Endoscopic Examination of all types
6. Sinus Operations
7. Excision of Breast Mass
8. Bone Biopsy
9. Amputation of fingers or toes
10. Liver Puncture / Liver Aspiration
11. Bone Marrow Aspiration
12. Lumbar Puncture
13. Thoracentesis / Pleurocentesis / Thoracic Aspiration / Thoracic Paracentesis
14. Abdominal Paracentesis / Abdominal Tapping
15. Curettage, Dilatation & Curettage, Fractional Curettage
16. Calposcope, Loop Diathermy
17. Marsupialization of Bartholin's Cyst
18. Gamma Knife Treatment

Additional Terms and Conditions (Applicable only to the coverage agreement for daily benefits for inpatient medical treatment in hospitals abroad)

Submission of Documents or Evidence and Compensation Claims

The insured or their representative, as the case may be, must notify and submit documents or evidence to the company within 30 days from the date of the incident, at their own expense.

1. A compensation claim form as specified by the company.
2. A copy of the passport and/or travel document of the insured.
3. A copy of the national ID card of the insured with a certified true copy.
4. A copy of the medical report indicating the primary symptoms, diagnosis results, and treatment details.
5. A copy of the receipt showing the itemized expenses.
6. Any other documents or evidence as required by the company as necessary (if any).

Failing to submit documents or evidence within the specified timeframe does not invalidate the right to claim, as long as it can be demonstrated that there was a reasonable cause preventing the submission of documents or evidence within the stipulated time, but they were submitted as soon as possible thereafter.

Additional Exclusions (Applicable only to the coverage agreement for daily benefits for inpatient medical treatment in hospitals abroad)

In addition to the general exclusions, the insurance under this coverage agreement does not cover inpatient medical treatment in hospitals abroad arising from, resulting from, or related to the following conditions or events occurring during the specified times:

1. Treatment for rest or health maintenance, health or relaxation massages, convalescence, health check-ups, requests for hospitalization, and any treatment not related to injuries or illnesses.
2. Cosmetic treatments, including treatment for acne, melasma, freckles, dandruff, weight loss, hair transplants, or treatments to correct physical defects; cosmetic surgery unless it is reconstructive surgery necessary as a result of an accident to restore the function of the affected organs.
3. Vaccinations or injections for disease prevention, except for rabies vaccinations following animal attacks and tetanus vaccinations after injury.
4. Treatments that are not considered current medical practices, including alternative medicine practices such as acupuncture, naturopathy, massage therapy, acupressure, and chiropractic care.
5. Strikes, riots, deliberate acts of vandalism for political, religious, or ideological purposes, or political unrest.
6. Infection by pathogens or parasites, except for infections such as tetanus or rabies resulting from wounds incurred in an accident.
7. Pre-existing Conditions.

TA 4.1

INSURING AGREEMENT**Emergency Medical Evacuation or Repatriation to Home Country****Coverage**

This insurance provides coverage for sudden and unforeseen injuries or illnesses that occur during international travel, requiring the insured person to be transported to another location for medical treatment or to be returned to their home country for medical necessity and standards of care.

The authorized company will make all decisions regarding the provision and determination of the method or mode of transport and the destination for the appropriate transfer of the insured person, solely based on the severity of the insured's condition as per medical necessity. This may include costs for air, sea, land, rail transport, or other appropriate means of transportation, based on necessary medical care. The company will reimburse the expenses for services related to travel, medical services, and necessary medications resulting from emergency medical transportation to the authorized company directly, in total not exceeding the insurance coverage amount specified in the insurance policy table.

The insured person, relatives, or involved parties must promptly notify the authorized company without delay. In the event that the insured is injured or becomes ill in a remote area, the insured should contact a local doctor for initial medical care (First Aid). After that, the authorized company will consider the method of transport and coordinate with the doctor for further treatment.

However, if the insured or travel companions are unable to inform the authorized company and have a reasonable justification for excess expenses incurred that are unavoidable during emergency medical treatment at any location, the company will reimburse the amount that the insured has initially expended, but only for the expenses incurred for those services, following the costs specified in the circumstances as determined by the authorized company.

The above-mentioned sum insured includes additional travel expenses by air, land, or sea (economy class fare where applicable) for one family member or person traveling with the insured, if that person is unable to travel as per the original schedule for returning to their home country due to the transportation of the insured.

The authorized company is Europ Assistance (Thailand) Co.,Ltd.

Additional Terms and Conditions (Applicable only to agreements regarding emergency medical transportation or repatriation to the home country)

Submission of Documents or Evidence and Claim for Reimbursement

The insured or their representative, as the case may be, must submit documents or evidence to the company within 30 days from the date of the incident, at their own expense.

1. Reimbursement claim form as specified by the company.
2. A copy of the passport and/or travel documentation of the insured.
3. A copy of the insured's identity card, certified as a true copy.
4. A copy of the medical report detailing the symptoms, diagnosis, and treatment.
5. A copy of the receipt showing the itemized expenses or a summary statement with receipts.
6. A copy of the tickets used by the family member or person traveling with the insured for the planned return to the home country (if applicable).
7. A copy of the tickets used by the family member or person traveling with the insured for the return to the home country (if applicable).
8. Any additional documents or evidence required by the company as necessary (if applicable).

Failure to submit the documents or evidence within the specified period will not invalidate the claim if it can be demonstrated that there were reasonable grounds for not being able to submit the documents or evidence within the stipulated time, provided that they were submitted as soon as practicable.

Additional Exclusions (Applicable only to agreements regarding emergency medical transportation or repatriation to the home country)

In addition to the general exclusions, the insurance under this agreement does not cover expenses arising from or related to:

1. All services for which other parties are legally liable to the insured, which the insured is not responsible for paying, or any expenses that are already included in the travel cost schedule that the travel organizer or transportation company is responsible for.
2. Strikes, riots, malicious acts intended for political, religious, ideological purposes, or political disturbances.

TA 4.2

INSURING AGREEMENT

Repatriation of Mortal Remains to Home Country

Coverage

This insurance provides coverage for unexpected and unforeseen injuries or illnesses that occur during international travel, which result in the insured person's death within 30 days from the date the insured sustained the injury or illness.

The authorized company will arrange for the return of the body or ashes of the insured to their home country or for a funeral in accordance with local customs at the location where the insured passed away, if requested by the insured's family. The company will cover the incurred expenses directly to the authorized company, based on the actual amount to be paid, not exceeding the sum insured as specified in the insurance policy table.

In the case of expenses for the transportation of the body or ashes, or expenses for a funeral in accordance with local customs that have been initially paid, the company will reimburse these expenses as part of the estate of the insured, based on the actual costs incurred for various services and arrangements made by the funeral manager. This includes costs for the funeral director or undertaker, the coffin, embalming or washing of the body, cremation, and other similar expenses that have already been incurred.

The above-mentioned sum insured includes additional travel expenses by air, land, or sea (economy class fare where applicable) for one family member or person traveling with the insured, if that person is unable to travel as per the original schedule for returning to the home country due to the transportation of the body or ashes of the insured.

The beneficiary, relatives, or involved parties must promptly notify the authorized company without delay. After that, the authorized company will consider the best method for transporting the body or ashes back to the home country.

The authorized company is Europ Assistance (Thailand) Co.,Ltd.

Additional Terms and Conditions (Applicable only to agreements regarding the coverage of expenses for the transportation of a body or ashes back to the home country)

Submission of Documents or Evidence and Claim for Reimbursement

The beneficiary or their representative, as the case may be, must submit documents or evidence to the company within 30 days from the date of the incident, at their own expense.

1. Reimbursement claim form as specified by the company.
2. A copy of the passport and/or travel documentation of the insured.
3. A copy of the death certificate.
4. A copy of the autopsy report, certified by the issuing authority.

5. A copy of the police report from the local authorities at the scene of the incident.
6. A copy of the identity card and a copy of the household registration with the stamp “deceased” of the insured.
7. A copy of the tickets used by the family member or person traveling with the insured for their planned return to the home country (if applicable).
8. A copy of the tickets used by the family member or person traveling with the insured for the return to the home country (if applicable).
9. Any additional documents or evidence required by the company as necessary (if applicable).

Failure to submit the documents or evidence within the specified period will not invalidate the claim if it can be demonstrated that there were reasonable grounds for not being able to submit the documents or evidence within the stipulated time, provided that they were submitted as soon as practicable.

Additional Exclusions (Applicable only to agreements regarding the coverage of expenses for the transportation of a body or ashes back to the home country)

In addition to the general exclusions, the insurance under this agreement does not cover expenses for the transportation of a body or ashes back to the home country that arise from or are related to:

1. All services for which other parties are legally liable to the insured, which the insured is not responsible for paying, or any expenses that are already included in the travel cost schedule that the travel organizer or transportation company is responsible for.
2. Strikes, riots, malicious acts intended for political, religious, ideological purposes, or political disturbances.

TA 4.3

INSURING AGREEMENT

Return of Minor Child to Thailand

Coverage

This insurance provides coverage for sudden and unforeseen injuries or illnesses that occur during international travel, and require the insured to be returned to Thailand for emergency medical treatment or to have passed away. In such cases, the insured's child is traveling together.

The authorized company will arrange for travel tickets by air, land, or sea (economy class fare where applicable) for one family member of the insured to travel back to Thailand to accompany the insured's child. The company will cover the incurred expenses directly to the authorized company, based on the actual amount to be paid, not exceeding the sum insured as specified in the insurance policy table.

The insured person, beneficiaries, relatives, or involved parties must promptly notify the authorized company without delay. After that, the authorized company will consider the best method for returning the child to Thailand.

The authorized company is Europ Assistance (Thailand) Co.,Ltd.

Additional Terms and Conditions (Applicable only to agreements regarding the transportation of the child back to Thailand)

Submission of Documents or Evidence and Claim for Reimbursement

The insured person, beneficiaries, or their representative, as the case may be, must submit documents or evidence to the company within 30 days from the date of the incident, at their own expense.

1. Reimbursement claim form as specified by the company.
2. A copy of the passport and/or travel documentation of the insured.
3. A copy of the insured's identity card, certified as a true copy.
4. A copy of the medical report detailing the key symptoms, diagnosis, and treatment, in the case where the insured sustained an injury or illness.
5. A copy of the death certificate and a copy of the autopsy report, certified by the issuing authority, in the case where the insured has passed away.
6. A copy of the passport and tickets for the family member traveling to retrieve the child.
7. A copy of the child's identity card; for children who do not yet have an identity card, a copy of the birth certificate may be used instead.
8. Any additional documents or evidence required by the company as necessary (if applicable).

Failure to submit the documents or evidence within the specified period will not invalidate the claim if it can be demonstrated that there were reasonable grounds for not being able to submit the documents or evidence within the stipulated time, provided that they were submitted as soon as practicable.

Additional Exclusions (Applicable only to agreements regarding the transportation of the child back to Thailand)

In addition to the general exclusions, the insurance under this agreement does not cover the expenses for transporting the child back to Thailand that arise from or are related to:

- 1. All services for which other parties are legally liable to the insured, which the insured is not responsible for paying, or any expenses that are already included in the travel cost schedule that the travel organizer or transportation company is responsible for.**
- 2. Strikes, riots, malicious acts intended for political, religious, ideological purposes, or political disturbances.**

TA 4.4

INSURING AGREEMENT

Compassionate Visit at Overseas Hospital

Coverage

This insurance provides coverage for situations where the insured must be hospitalized abroad for an uninterrupted period exceeding 5 days due to sudden and unforeseen injuries or illnesses that occur during international travel, wherein the medical condition is not suitable for transportation and there are no adult family members (aged 20 years or older) present.

The authorized company will arrange for travel tickets by air, land, or sea (economy class fare where applicable) and the necessary and reasonable accommodation expenses for one adult family member of the insured to travel to visit and stay with the insured until the insured is able to return to Thailand. The company will cover the incurred expenses directly to the authorized company, not exceeding the sum insured as specified in the insurance policy table.

The insured person, beneficiaries, relatives, or involved parties must promptly notify the authorized company without delay. After that, the authorized company will determine the best method for traveling to visit the insured person in the hospital abroad.

The authorized company Europ Assistance (Thailand) Co.,Ltd.

Additional Terms and Conditions (Applicable only to agreements regarding coverage of travel and accommodation expenses to visit the insured person in a hospital abroad)

Submission of Documents or Evidence and Claim for Reimbursement

The insured person or their representative, as the case may be, must submit documents or evidence to the company within 30 days from the date of the incident, at their own expense.

1. Reimbursement claim form as specified by the company.
2. A copy of the passport and/or travel documentation of the insured.
3. A copy of the insured's identity card, certified as a true copy.
4. A copy of the medical report detailing the key symptoms, diagnosis, and treatment.
5. A confirmation letter from the hospital where the insured is receiving treatment stating that no family members of the insured were present while the insured required care.
6. A copy of the passport and tickets for the family member traveling to visit the insured in the hospital abroad (if applicable).
7. Receipts for the actual accommodation expenses incurred by the family member visiting the insured in the hospital abroad (if applicable).
8. Any additional documents or evidence required by the company as necessary (if applicable).

Failure to submit the documents or evidence within the specified period will not invalidate the claim if it can be demonstrated that there were reasonable grounds for not being able to submit the documents or evidence within the stipulated time, provided that they were submitted as soon as practicable.

Additional Exclusions (Applicable only to agreements regarding coverage of travel and accommodation expenses to visit the insured person in a hospital abroad)

In addition to the general exclusions, the insurance under this agreement does not cover the expenses for traveling to visit the insured person in the hospital abroad that arise from or are related to:

- 1. All services for which other parties are legally liable to the insured, which the insured is not responsible for paying, or any expenses that are already included in the travel cost schedule that the travel organizer or transportation company is responsible for.**
- 2. Strikes, riots, malicious acts intended for political, religious, ideological purposes, or political disturbances.**

TA 4.6

INSURING AGREEMENT

Expenses for Returning to Thailand to Attend Funeral of the Insured's Spouse, Child, or Parents

Coverage

This insurance provides coverage if the insured person must return to Thailand earlier than planned in their original travel itinerary while traveling abroad due to the necessity of attending the funeral of their spouse, child, or parent residing in Thailand, who did not travel with the insured on this occasion.

The authorized company will arrange for travel tickets by air, land, or sea (economy class fare where applicable) for the insured person's return to Thailand. The company will cover the incurred expenses directly to the authorized company based on the actual amount to be paid, not exceeding the sum insured as specified in the insurance policy table.

The insured person must promptly notify the authorized company without delay. After that, the authorized company will determine the best method for returning to Thailand.

The authorized company is Europ Assistance (Thailand) Co.,Ltd.

Additional Terms and Conditions (Applicable only to agreements regarding coverage of expenses for returning to Thailand to attend the funeral in the event of the death of the insured person's spouse, child, or parents)

Submission of Documents or Evidence and Claim for Reimbursement

The insured person or their representative, as the case may be, must submit documents or evidence to the company within 30 days from the date of the incident, at their own expense.

1. Reimbursement claim form as specified by the company.
2. A copy of the passport and/or travel documentation of the insured.
3. A copy of the insured's identity card, certified as a true copy.
4. A copy of the tickets used by the insured for their return to Thailand based on the original travel plan.
5. A copy of the tickets used by the insured for the return to Thailand.
6. A copy of the death certificate of the insured's spouse, child, or parents.
7. Any additional documents or evidence required by the company as necessary (if applicable).

Failure to submit the documents or evidence within the specified period will not invalidate the claim if it can be demonstrated that there were reasonable grounds for not being able to submit the documents or evidence within the stipulated time, provided that they were submitted as soon as practicable.

TA 5.1

INSURING AGREEMENT

Trip Cancellation Expenses

Additional Definition

Natural disasters refer to dangerous events that occur in nature and result in losses or damages to both life and property, such as wildfires, floods, storms, and earthquakes.

Coverage

This insurance provides coverage for the cancellation of the insured person's trip that occurs within 30 days prior to the departure date (except for the cause specified in number 3) and occurs after the insurance contract has taken effect, due to one of the following events:

1. The insured person or a family member dies, suffers serious injury, or is diagnosed by a doctor as being ill to the extent that continuing the trip may pose a danger to their life.
2. Strikes or riots, which are unexpected events beyond the control of the insured person.
3. The insured person's residence, used as a permanent dwelling, suffers loss or damage from a natural disaster occurring within 1 week prior to the insured person's departure.
4. The insured person receives a summons to appear as a witness during the travel dates in court or receives a court order.

The company will reimburse the insured for losses or damages due to the cancellation of travel that occurs after the insurance policy has taken effect, for expenses that the insured has already partially or fully paid in advance for tickets, tour packages, accommodation, car rentals, or deposits. The insured must not be able to claim these expenses from the respective service providers, from other insurance policies, or from any other sources, and these expenses must directly result from the cancellation of the trip before the commencement of travel and/or from expenses that the insured is legally liable for, not exceeding the total sum insured as specified in the insurance policy table.

This coverage will only be effective if the insured has taken out the insurance before becoming aware of any events that may cause the trip cancellation. **The insured cannot claim compensation for both the trip cancellation coverage and for any agreements related to reducing the number of travel days (if applicable) for the same incident.**

Additional Terms and Conditions (Applicable only to agreements regarding trip cancellation coverage)**Submission of Documents or Evidence and Claim for Reimbursement**

The insured person, beneficiaries, or their representative, as the case may be, must submit documents or evidence to the company within 30 days from the date of the incident, at their own expense.

1. Reimbursement claim form as specified by the company.
2. A copy of the passport and/or travel documentation of the insured.
3. A copy of the insured's identity card, certified as a true copy.
4. Evidence showing the expenses that the insured has paid in advance.
5. A letter from the tour company, airline, or accommodation stating the amount charged.
6. A copy of the death certificate (in the case of the death of the insured or a family member).
7. A medical certificate (in cases requiring trip cancellation due to severe injury or illness of the insured or family member) that details the key symptoms, diagnosis, and treatment.
8. Evidence of the occurrence that necessitates the trip cancellation.
9. Any other documents or evidence required by the company as necessary (if applicable).

Failure to submit the documents or evidence within the specified period will not invalidate the claim if it can be demonstrated that there were reasonable grounds for not being able to submit the documents or evidence within the stipulated time, provided that they were submitted as soon as practicable.

Additional Exclusions (Applicable only to agreements regarding trip cancellation coverage)

In addition to the general exclusions, the insurance under this agreement does not cover the cancellation of the insured's trip due to:

1. A family member being afflicted with AIDS, a sexually transmitted disease, or communicable diseases.
2. Non-compliance with the agreement of individuals, agents, or travel service providers from whom the insured purchased coverage or travel services.
3. Malicious acts intended for political purposes, religious beliefs, ideologies, or political disturbances.
4. Any causes known to the insured prior to taking out this insurance.
5. Conditions that predate the insurance (Pre-existing Conditions).

TA 5.2

INSURING AGREEMENT

Trip Curtailment Expenses

Additional Definitions

Natural disasters refer to dangerous events that occur in nature and result in losses or damages to both life and property, such as wildfires, floods, storms, and earthquakes.

Coverage

This insurance provides coverage for the increased expenses incurred by the insured person for travel and accommodation during international travel, and/or fines or charges resulting from the requirement for the insured to return to Thailand earlier than planned due to:

1. The death, severe injury, or illness of the insured person or a family member, confirmed by a doctor, to the extent that continuing the trip may pose a danger to life, preventing further travel. This necessitates the insured person to return directly to Thailand while abroad.
2. Natural disasters that prevent the insured from continuing their scheduled travel.
3. Strikes, riots, or political disturbances that are unexpected events beyond the control of the insured person.
4. Being quarantined due to disease as advised by a doctor.

The company will reimburse the actual expenses incurred, but not exceeding the sum insured as specified in this insurance policy table, for expenses that have been paid in advance for travel by air, land, or sea (economy class fare where applicable), or for unused accommodation, tickets, tour packages, car rentals, deposits, fines, or expenses incurred as a result of the insured needing to return to Thailand earlier than planned. This includes expenses arising from extending the trip due to being quarantined as advised by a doctor. The insured cannot claim these incurred expenses from the respective service providers, from other insurance policies, or from any other sources.

This coverage is only effective if the insured has taken out the insurance before becoming aware of any events that may result in a reduction of the travel days. **The insured cannot claim compensation for both the agreement regarding expenses related to reducing travel days and the agreement concerning trip cancellation (if applicable) for the same incident.**

Additional Terms and Conditions (Applicable only to agreements regarding coverage of expenses for reducing the number of travel days)**Submission of Documents or Evidence and Claim for Reimbursement**

The insured person, beneficiaries, or their representative, as the case may be, must submit documents or evidence to the company within 30 days from the date of the incident, at their own expense.

1. Reimbursement claim form as specified by the company.
2. A copy of the passport and/or travel documentation of the insured.
3. A copy of the insured's identity card, certified as a true copy.
4. Evidence showing the expenses that the insured has paid in advance.
5. A letter from the tour company, airline, or accommodation stating the amount charged.
6. A copy of the most recent flight ticket purchased with the receipt.
7. A copy of the death certificate (in the case of the death of the insured or a family member).
8. A medical certificate (in cases requiring a reduction in travel days due to severe injury or illness of the insured or family member) that details the key symptoms, diagnosis, and treatment.
9. Evidence of the occurrence that necessitates the reduction in travel days.
10. Any other documents or evidence required by the company as necessary (if applicable).

Failure to submit the documents or evidence within the specified period will not invalidate the claim if it can be demonstrated that there were reasonable grounds for not being able to submit the documents or evidence within the stipulated time, provided that they were submitted as soon as practicable.

Additional Exclusions (Applicable only to agreements regarding coverage of expenses for reducing the number of travel days)

In addition to the general exclusions, the insurance under this agreement does not cover the reduction of travel days for the insured person due to:

1. **A family member being afflicted with AIDS, a sexually transmitted disease, or other communicable diseases.**
2. **Non-compliance with the agreement of individuals, agents, or travel service providers from whom the insured purchased coverage or travel services.**
3. **Any causes known to the insured prior to taking out this insurance.**
4. **Malicious acts intended for political purposes, religious beliefs, ideologies, or political disturbances.**

TA 5.3

INSURING AGREEMENT

Flight Delay

Coverage

This insurance covers delays of flights that occur within the coverage period in the event of air travel. If the insured party's scheduled flight is delayed from its normal itinerary as indicated in the flight schedule for a minimum of 6 consecutive hours from the time specified in the itinerary provided to the insured, due to the aircraft being unable to arrive at or depart from the airport as scheduled because of adverse weather conditions, malfunctions or operational failures, damage, mechanical or electrical system failures of the aviation equipment, including technical issues with the airline, strikes or protests by airline or airport staff, or any other reason not attributable to the insured.

The company will compensate the insured for flight delays for every 6 full hour of delay according to the sum insured specified in the insurance policy and/or insurance certificate.

Additional Terms and Conditions (Applicable only to the flight delay coverage agreement)

Submission of Documents or Evidence and Claim Compensation

The insured party or their representative shall notify and submit documents or evidence to the company within 30 days from the date of the incident, at their own expense.

1. The claim form specified by the company.
2. A copy of the insured party's passport and/or travel documentation.
3. A certified copy of the insured party's identification card.
4. The flight ticket and boarding pass or documentation indicating the duration of travel.
5. Confirmation documents from the airline or airport issued by the airline or airport specifying the cause and duration of the flight delay.
6. Any other documents or evidence as requested by the company as necessary (if applicable).

The failure to submit documents or evidence within this timeframe does not invalidate the right to claim, provided that it can be shown that there was a reasonable cause for the inability to submit the documents or evidence within the specified period, but they were submitted as soon as reasonably possible.

Additional Exclusions (Applicable only to the flight delay coverage agreement)

In addition to the general exclusions, the insurance under this coverage agreement will not compensate for any delays caused by or resulting from:

- 1. Strikes, riots, malicious acts for political, religious, ideological purposes, or political unrest.**
- 2. Any cause that the insured party was aware of prior to this insurance coverage.**
- 3. The insured party failing to report to the airline within the specified time.**
- 4. Delays resulting from service cancellations by the airline due to orders or recommendations from the government of that country.**
- 5. Damages reimbursed by the airline or airport.**

TA 5.6

INSURING AGREEMENT

Overbooked Flight

Coverage

This insurance policy provides coverage for missed flights that have been booked in advance due to errors in the airline's ticket distribution system while the insured is within the insurance period. Coverage applies only if there are no alternative flights or public transportation options available within a continuous duration of at least 6 hours from the scheduled departure time of the original flight.

The company will reimburse the insured for expenses arising from this situation, including hotel accommodations, meals, or beverages that cannot be claimed from the service provider, other insurance, or other sources, up to the actual amounts incurred. However, this reimbursement will not exceed the insured amount specified in the insurance policy schedule until the carrier arranges or rebooks travel to the insured's original intended destination.

Additional Terms and Conditions (Applicable only to the agreement for coverage of missed flights due to the airline's ticket distribution system)

Submission of Documents or Evidence and Claims for Compensation

The insured or their designated representative, as applicable, must submit documents or evidence to the company within 30 days from the date of the incident, at their own expense.

1. A claim form as specified by the company.
2. A copy of the insured's passport and/or travel documents.
3. A certified copy of the insured's national ID card.
4. Receipts for accommodation, meals, or beverages incurred by the insured.
5. A confirmation letter from the airline or airport issued by the airline or airport, detailing the cause and duration of the missed flight.
6. Any additional documents or evidence as requested by the company, if necessary.

Failure to submit the documents or evidence within the specified period will not invalidate the right to make a claim, provided that there are reasonable grounds for the inability to deliver the documents or evidence within the stipulated time frame, and that they are submitted as soon as possible thereafter.

Additional Exclusions (Applicable only to the agreement for coverage of missed flights due to the airline's ticket distribution system)

In addition to the general exclusions, the insurance coverage under this agreement will not provide compensation for losses arising from or related to strikes, riots, malicious acts for political, religious, ideological purposes, or political unrest.

TA 5.7

INSURING AGREEMENT**Flight Diversion****Coverage**

This insurance policy provides coverage for delays in air travel for the insured, caused by adverse weather conditions that affect travel during the insurance period.

Such delays may result in the aircraft carrying the insured having to reroute to another airport before returning to the original destination later.

The company will compensate the insured for each complete 6 hour of delay due to the rerouting of the flight, provided that the insured cannot claim this compensation from the service provider, another insurance policy, or any other source. Compensation will not exceed the insured amount specified in the insurance policy schedule.

The delay due to the rerouting of the flight will be calculated based on the original travel schedule's arrival time at the destination compared to the actual arrival time at the destination following the rerouting.

Additional Terms and Conditions (Applicable only to the agreement for coverage of delays due to flight rerouting)**Submission of Documents or Evidence and Claims for Compensation**

The insured or their designated representative, as applicable, must submit documents or evidence to the company within 30 days from the date of the incident, at their own expense.

1. A claim form as specified by the company.
2. A copy of the insured's passport and/or travel documents.
3. A certified copy of the insured's national ID card.
4. A confirmation letter from the airline or airport issued by the airline or airport, detailing the cause and duration of the delay due to the flight rerouting.
5. Any additional documents or evidence as requested by the company, if necessary.

Failure to submit the documents or evidence within the specified period will not invalidate the right to make a claim, provided that there are reasonable grounds for the inability to deliver the documents or evidence within the stipulated timeframe, and that they are submitted as soon as possible thereafter.

Additional Exclusions (Applicable only to the agreement for coverage of delays due to flight rerouting)

In addition to the general exclusions, the insurance coverage under this agreement will not provide compensation for losses arising from or related to:

- 1. Strikes, riots, malicious acts for political, religious, ideological purposes, or political unrest.**
- 2. Any causes that the insured was aware of prior to obtaining this insurance.**

TA 5.8

INSURING AGREEMENT

Missed Connecting Flight

Coverage

This insurance provides coverage for missed connecting flights that have been confirmed according to the flight schedule, while the insured is within the insurance period at the point where a transfer is required due to the delay of the incoming flight to that transfer point. There must be no other flights or alternative means of travel available to replace it within a minimum of 6 hours from the time the aircraft of the incoming flight arrives at the transfer point.

The company will compensate the insured for each 6 full hour of for which the insured cannot claim compensation from the service provider, from other insurance, or from any other sources. This will be limited to the amount specified in the insurance policy schedule and compensation will be provided for only one incident per trip.

Additional Terms and Conditions (Applicable Only to Flight Connection Protection Agreements)

Submission of Documents or Evidence and Claims for Compensation

The insured person or their authorized representative, as the case may be, must submit the required documents or evidence to the company within 30 days from the date of the incident, at their own expense.

1. The claim form specified by the company.
2. A copy of the passport and/or travel documents of the insured person.
3. A copy of the insured person's ID card with a certified true copy.
4. A confirmation letter of the incident from the airline or airport, issued by the airline or airport, specifying the cause and duration of the missed connecting flight.
5. Any additional documents or evidence required by the company as necessary (if any).

Failure to provide the documents or evidence within the specified period does not invalidate the right to claim, provided that it can be demonstrated that there were valid reasons for not being able to submit the documents or evidence within the designated time, but were submitted as soon as reasonably possible.

Additional Exclusions (Applicable Only to Insurance Protection Agreements for Missed Connecting Flights)

In addition to the general exclusions, insurance coverage under this protection agreement will not provide compensation for missed connecting flights arising from or related to the following causes:

1. Resulting from the insured person missing their journey at the point of origin, regardless of any reason.
2. Civil unrest, strikes, acts of malice intended for political, religious, ideological reasons, or political disturbances or protests that commenced or were declared before the insurance policy took effect, before the date specified on the travel ticket, or before the date of confirmation for travel on any specific day, whichever comes first.
3. Any cause that the insured person was aware of prior to this insurance agreement.
4. The insured person did not check in with the airline within the designated time.

TA 5.9

INSURING AGREEMENT**Baggage Delay****Coverage**

This insurance provides coverage if the insured person's luggage arrives late due to an error, being sent to the wrong location, or temporarily lost by the airline for more than 6 hours after the insured person arrives at the destination according to the travel schedule and while the insurance is in effect.

The company will compensate the insured person for the delay of the luggage at the amount specified in the insurance policy schedule for every full 6 consecutive hours of delay, not exceeding the insured amount as stated in the policy schedule.

However, the insured person cannot claim compensation under both the luggage delay coverage and the coverage for loss or damage of luggage and/or personal belongings (if any) for the same incident.

The company will assume the rights of the insured person that are covered against any individual or organization only to the extent that the company has paid compensation. In this regard, the insured person must cooperate with the company in providing necessary documents and taking actions to preserve such rights and must not take any actions that may be detrimental to the company. The insured person must also not initiate legal action against the party that caused the loss or damage after the occurrence.

Additional Terms and Conditions (Applicable Only to Luggage Delay Protection Agreements)**Submission of Documents or Evidence and Claims for Compensation**

The insured person or their authorized representative, as the case may be, must submit the required documents or evidence to the company within 30 days from the date of the incident, at their own expense.

1. The claim form specified by the company.
2. A copy of the passport and/or travel documents of the insured person.
3. A copy of the insured person's ID card with a certified true copy.
4. A confirmation letter of the incident from the airline or airport, issued by the airline or airport, specifying the cause and duration of the luggage delay.
5. Any additional documents or evidence required by the company as necessary (if any).

Failure to provide the documents or evidence within the specified period does not invalidate the right to claim, provided that it can be demonstrated that there were valid reasons for not being able to submit the documents or evidence within the designated time, but were submitted as soon as reasonably possible.

Specific Additional Exclusions (Applicable Only to Luggage Delay Protection Agreements)

In addition to the general exclusions, insurance coverage under this protection agreement will not provide compensation for:

- 1. Civil unrest, strikes, acts of malice intended for political, religious, ideological reasons, or political disturbances.**
- 2. Any cause that the insured person was aware of prior to this insurance agreement.**
- 3. Luggage that is transported under a bill of lading.**
- 4. Luggage that is seized by customs or other government authorities.**
- 5. Expenses that the airline has already compensated the insured person for.**

TA 6.1

INSURING AGREEMENT

Loss or Damage to Baggage and Personal Effects

Additional Definitions

Luggage and/or Personal Belongings refers to the luggage and personal belongings of the insured person that the insured person has brought along during their international travel, excluding other items specified in the additional exclusions.

Theft refers to the dishonest taking of someone else's property or property owned by another.

Robbery refers to theft involving the use of force or threatened violence, whereby the perpetrator threatens to use violence immediately to facilitate the theft, take the property away, compel the surrender of that property, or conceal the criminal act, or evade arrest.

Mugging refers to robbery committed by three or more individuals acting jointly.

Pair or Set refers to items that are similar in nature or are complementary equipment or used together.

Coverage

This insurance provides coverage for loss or damage to the insured person's luggage and/or personal belongings that occur during international travel due to the following events:

1. Errors in the transportation of luggage by the carrier, or mishandling of luggage by hotel staff; or
2. Resulting from any individual committing theft, robbery, or any act involving violence or threats against the insured person to obtain the luggage and/or personal belongings. The insured person must report the loss or damage to the local police within 24 hours from the time of the incident.

The company will pay compensation for the loss or damage of luggage, clothing, and/or each individual item or pair or set of personal belongings that the insured person cannot claim from the respective service provider, another insurance policy, or other sources, based on the actual loss or damage incurred, up to a maximum amount not exceeding the total insured amount specified in this insurance policy schedule, minus any applicable deductible (if any).

The company will not pay compensation for the replacement or substitution of property or components of property that are part of a pair or set that have not been lost or damaged when the loss or damage pertains only to a specific part or to parts that can be clearly identified separately.

Furthermore, the insured person cannot claim compensation under both the loss or damage protection agreement for luggage and/or personal belongings and the luggage delay protection agreement (if applicable) for the same incident.

Additional Terms and Conditions (Applicable Only to Loss or Damage Protection Agreements for Luggage and/or Personal Belongings)

Methods of Compensation

The company has the right to consider compensation based on one of the following methods:

1. Compensation by paying the monetary value of the property at the time the loss or damage occurred; or
2. Compensation by restoring the property to its original condition or repairing it based on the actual loss or damage; or
3. Compensation by providing similar property as a replacement.

Submission of Documents or Evidence and Claims for Compensation

The insured person or their authorized representative, as the case may be, must submit the required documents or evidence to the company within 30 days from the date of the incident, at their own expense.

1. The claim form specified by the company.
2. A copy of the passport and/or travel documents of the insured person.
3. A copy of the insured person's ID card with a certified true copy.
4. A copy of the police report from the local area where the incident occurred.
5. Estimates and photos (if available).
6. Details of the property that was lost or damaged and the value of the loss or damage at the time it occurred, as detailed as possible.
7. A confirmation letter of the loss or damage from the carrier or hotel (if available).
8. Any additional documents or evidence required by the company as necessary (if any).

Failure to provide the documents or evidence within the specified period does not invalidate the right to claim, provided that it can be demonstrated that there were valid reasons for not being able to submit the documents or evidence within the designated time, but were submitted as soon as reasonably possible.

Additional Exclusions (Applicable Only to Loss or Damage Protection Agreements for Luggage and/or Personal Belongings)

In addition to the general exclusions, insurance coverage under this protection agreement does not cover property or loss or damage of luggage and/or personal belongings arising from or related to the following causes or events:

- 1. Animals, mechanically powered vehicles (including their parts), motorcycles, boats, cars, any other vehicles, snow skis, artwork or antiques, valuables, jewelry, souvenirs, goods or samples, musical instruments, contact lenses, wheelchairs, dentures, prosthetic limbs, fruit, perishable goods, consumables, inventions, paintings, stock certificates, various documents, deeds, contracts, bonds, any type of securities, identification cards, driver's licenses, credit cards, data recorded on tapes, disk programs, data cards, or anything similar, cash, traveler's checks, travel documents, transportation tickets, and rented or leased equipment.**

Valuables refers to jewelry made of gold, silver, or other precious metals, woolen fabrics, gemstones, diamonds, or precious stones.

Jewelry refers to items such as rings, bracelets, necklaces, bangles, earrings, pendants, and watches that are worn as body adornments.

Souvenirs refers to items that serve as symbols or mementos of events, places, or things that are sold or given as keepsakes.

Cash refers to banknotes or coins that are legally accepted as payment.

Traveler's Checks refers to checks for travel that are payable in foreign currency, including money orders.

Travel Documents refers to passports, visas, or travel tickets.

Transportation Tickets refers to tickets purchased by passengers from transportation providers, whether by land, water, or air, operating under duly authorized licenses.

- 2. The loss or damage of luggage that has been sent in advance or souvenirs and/or items that are mailed or shipped without the insured person accompanying them.**
- 3. Loss, damage, or destruction resulting from the deterioration of luggage and/or personal belongings, wear and tear, pest or rodent damage, or from processes conducted by the insured person for repair, cleaning, or alteration of any property.**
- 4. Loss or damage to luggage and/or personal belongings of the insured person while left unattended in a public place without supervision, forgotten in any vehicle, or loss or damage resulting from the insured person's negligence in maintaining and securing the property appropriately for its safety.**
- 5. Loss with no known cause.**

6. Strikes, civil unrest, acts of malice with political, religious, ideological motives, or political disturbances.

TA 6.2

INSURING AGREEMENT

Loss or Damage of Personal Cash and Traveler's Checks

Additional Definitions

1. **Cash** refers to banknotes or coins that are legally accepted as payment.
2. **Traveler's Checks** refer to checks issued for travel purposes that are payable in foreign currency, including money orders and drafts.
3. **Theft** refers to the dishonest taking of someone else's property or property owned by another.
4. **Robbery** refers to theft involving the use of force or threatened violence, whereby the perpetrator threatens to use violence immediately to facilitate the theft, take the property away, compel the surrender of that property, conceal the criminal act, or evade arrest.
5. **Mugging** refers to robbery committed by three or more individuals acting together.

Coverage

This insurance provides coverage for the insured person's cash or traveler's checks that are lost due to robbery, theft, or any act involving violence or threats from another person against the insured person, occurring during international travel.

The company will compensate for the loss of cash or traveler's checks that the insured person cannot claim from the responsible party, another insurance policy, or other sources, based on the actual loss incurred, up to a maximum amount not exceeding the insured amount specified in this insurance policy schedule, minus any applicable deductible (if any).

Furthermore, the insured person must report the loss to the competent police authority in the local area where the incident occurred within 24 hours from the time of the incident.

Additional Terms and Conditions (Applicable Only to Loss Protection Agreements for Personal Cash and Traveler's Checks)

Submission of Documents or Evidence and Claims for Compensation

The insured person or their authorized representative, as the case may be, must submit the required documents or evidence to the company within 30 days from the date of the incident, at their own expense.

1. The claim form specified by the company.
2. A copy of the passport and/or travel documents of the insured person.

3. A copy of the insured person's ID card with a certified true copy.
4. A copy of the police report from the local area where the incident occurred.
5. Any additional documents or evidence required by the company as necessary (if any).

Failure to provide the documents or evidence within the specified period does not invalidate the right to claim, provided it can be demonstrated that there were valid reasons for not being able to submit the documents or evidence within the designated time, but were submitted as soon as reasonably possible.

Additional Exclusions (Applicable Only to Loss Protection Agreements for Personal Cash and Traveler's Checks)

In addition to the general exclusions, insurance coverage under this agreement does not cover the loss of cash and traveler's checks arising from or related to the following causes or events:

- 1. Loss or damage resulting from the deterioration of cash, traveler's checks, wear and tear, pest or rodent damage, or caused by processes conducted by the insured person for repair, cleaning, or alteration of any property.**
- 2. Loss or damage of cash or traveler's checks while left unattended in a public place without supervision, forgotten in any vehicle, or resulting from the insured person's negligence in maintaining and securing the property appropriately for its safety.**
- 3. The loss of traveler's checks without having reported the loss to the bank or the issuing agent of the traveler's checks immediately after the incident.**
- 4. Strikes, civil unrest, acts of malice with political, religious, ideological motives, or political disturbances.**

TA 6.3

INSURING AGREEMENT

Loss of Travel Document

Additional Definitions

1. **Travel Documents** refer to passports, visas, or travel tickets.
2. **Theft** refers to the dishonest taking of someone else's property or property owned by another.
3. **Robbery** refers to theft involving the use of force or threatened violence, whereby the perpetrator threatens to use violence immediately to facilitate the theft, take the property away, compel the surrender of that property, conceal the criminal act, or evade arrest.
4. **Mugging** refers to robbery committed by three or more individuals acting together.

Coverage

This insurance provides coverage for the insured person's travel documents that are lost due to robbery, theft, or any act involving violence or threats from another person against the insured person, occurring during international travel, resulting in the inability to use the documents.

The company will compensate for the costs of obtaining new travel documents that the insured person cannot claim from the responsible party, another insurance policy, or other sources, based on the actual expenses incurred, up to a maximum amount not exceeding the insured amount specified in this insurance policy schedule, minus any applicable deductible (if any).

Furthermore, the insured person must report the loss to the competent police authority in the location where the incident occurred within 24 hours from the time of the incident.

Additional Terms and Conditions (Applicable Only to Loss Protection Agreements for Travel Documents)**Submission of Documents or Evidence and Claims for Compensation**

The insured person or their authorized representative, as the case may be, must submit the required documents or evidence to the company within 30 days from the date of the incident, at their own expense.

1. The claim form specified by the company.
2. A copy of the passport and/or travel documents of the insured person.
3. A copy of the insured person's ID card with a certified true copy.
4. A copy of the police report from the local area where the incident occurred.
5. Receipts for expenses incurred in obtaining new travel documents.

6. Any additional documents or evidence required by the company as necessary (if any).

Failure to provide the documents or evidence within the specified period does not invalidate the right to claim, provided it can be demonstrated that there were valid reasons for not being able to submit the documents or evidence within the designated time, but were submitted as soon as reasonably possible.

Additional Exclusions (Applicable Only to Loss Protection Agreements for Travel Documents)

In addition to the general exclusions, insurance coverage under this protection agreement does not cover the loss of travel documents arising from or related to the following causes or events:

- 1. Loss resulting from the deterioration of travel documents, wear and tear, pest or rodent damage, or from processes conducted by the insured person for repair, cleaning, or alteration of any property.**
- 2. Loss of travel documents while left unattended in a public place without supervision, forgotten in any vehicle, or loss resulting from the insured person's negligence in maintaining and securing the property appropriately for its safety.**
- 3. Strikes, civil unrest, acts of malice with political, religious, ideological motives, or political disturbances.**

TA 7

INSURING AGREEMENT

Third Party Liability

Additional Definitions

1. **Third Party** refers to any individual other than the relatives or family members of the insured person, individuals who are living with the insured person, employees of the insured person while in the course of their employment, accompanying travelers with the insured person, and partners of the insured person.
2. **Property Damage** refers to physical damage, destruction, or loss of use of tangible property.

Coverage

The company will compensate, on behalf of the insured person, third parties for the amounts that the insured person is legally liable for due to accidents occurring during international travel, based on the actual losses or damages incurred, up to the insured amount specified in this insurance policy schedule, for the following results of loss or damage:

1. Death or injury to third parties arising from or resulting from an accident caused by the insured person.
2. Damage to third party property arising from or resulting from an accident caused by the insured person.

The insured person must promptly forward to the company any summons, order, or court directive received (if applicable) and must not engage in any agreement to indemnify or accept liability toward third parties or undertake any actions that could lead to legal action or litigation without written consent from the company.

The company has the right to defend and take any actions necessary to fight a case in the name of the insured person, at the company's expense, to agree to indemnify or contest any claims or to initiate legal proceedings.

If at the time of the incident, there is another insurance policy covering the same liability, the company will be liable for damages, legal fees, and other expenses only up to the proportion of the company's share of the amount payable concerning that liability.

Additional Terms and Conditions (Applicable Only to Liability Coverage for Third Parties)

Submission of Documents or Evidence and Claims for Compensation

The insured person or their authorized representative, as the case may be, must submit the required documents or evidence to the company within 30 days from the date of the incident, at their own expense.

1. The claim form specified by the company.
2. A copy of the passport and/or travel documents of the insured person.

3. A copy of the insured person's ID card with a certified true copy.
4. A copy of the police report from the local area where the incident occurred.
5. Medical certificates and receipts for medical expenses in the event of injury to others caused by the insured person.
6. Receipts for repairs or receipts and letters of confirmation from the store in cases where a purchase of that item was necessary due to damage caused by the insured person.
7. Summons or court orders or directives (if available).
8. Any additional documents or evidence required by the company as necessary (if any).

Failure to provide the documents or evidence within the specified period does not invalidate the right to claim, provided it can be demonstrated that there were valid reasons for not being able to submit the documents or evidence within the designated time, but they were submitted as soon as reasonably possible.

Additional Exclusions (Applicable Only to Liability Coverage for Third Parties)

In addition to the general exclusions, insurance coverage under this agreement does not cover any loss or damage arising from or related to the following causes:

1. **Death, injury, or loss or damage to property of individuals who are relatives or employees of the insured person.**
2. **Loss or damage to property owned by the insured person or in the legal care or control of the insured person.**
3. **Loss or damage related to liability under a contract.**
4. **Loss or damage related to actions or omissions that are intentional, malicious, or unlawful by the insured person.**
5. **Ownership, possession, or use of vehicles, aircraft, watercraft, weapons, or firearms, or arising from negligence in supervision or in situations involving shared liability for actions of minors related to ownership or possession of the aforementioned items.**
6. **Actions of animals under the supervision of the insured person.**
7. **Business, trade, or professional activities, past or present, including performance or failure to perform such business, trade, or professional activities.**
8. **Criminal proceedings, regardless of whether the insured is found guilty or not.**
9. **Possession or use of controlled substances or medications, unless prescribed by a medical professional.**
10. **Sexual harassment, physical punishment, or physical or mental abuse.**

- 11. Pollution, including claims or likelihood of causing an environment that is impure or harmful; the company has no obligation to contest cases or judgments related to such pollution if the judgment of the lower court has been rendered by a court outside the jurisdiction of Thailand.**
- 12. Strikes, civil unrest, acts of malice with political, religious, ideological motives, or political disturbances.**

INSURING AGREEMENT

Credit Card Indemnity

Additional Definition

Credit Card refers to the insured person's credit card, debit card, or ATM card, including any supplementary cards.

Coverage

This insurance provides coverage for financial loss that results directly from the loss or theft of a credit card occurring during international travel.

The company will compensate the insured person for the actual amount of damages incurred that the insured person cannot claim from the respective service provider, another insurance policy, or other sources, up to a maximum amount not exceeding the insured amount specified in this insurance policy schedule.

Furthermore, the insured person must notify the respective credit card service provider about the loss or damage within 6 hours after the incident, and must also report it to the local police authority within 24 hours from the time of the incident.

Additional Terms and Conditions (Applicable Only to Liability Coverage for Credit Cards)

Submission of Documents or Evidence and Claims for Compensation

The insured person or their authorized representative, as the case may be, must submit the required documents or evidence to the company within 30 days from the date of the incident, at their own expense.

1. The claim form specified by the company.
2. A copy of the passport and/or travel documents of the insured person.
3. A copy of the insured person's ID card with a certified true copy.
4. A copy of the police report from the local area where the incident occurred.
5. A statement of expenses incurred on the insured person's credit card.
6. Any additional documents or evidence required by the company as necessary (if any).

Failure to provide the documents or evidence within the specified period does not invalidate the right to claim, provided it can be demonstrated that there were valid reasons for not being able to submit the documents or evidence within the designated time, but were submitted as soon as reasonably possible.

Additional Exclusions (Applicable Only to Liability Coverage for Credit Cards)

In addition to the general exclusions, insurance coverage under this agreement does not cover liability related to credit cards in the following cases:

- 1. If the credit card is stolen by a family member of the insured person.**
- 2. Strikes, civil unrest, acts of malice with political, religious, ideological motives, or political disturbances.**

INSURING AGREEMENT

Home Guard Benefit

Additional Definitions

1. **Household Property** refers to furniture, decorations, fixtures, tools, household appliances, musical instruments, audio equipment, kitchenware, clothing, and other property not specified in the specific exclusions, used for the residence of the insured person or individuals who typically reside with the insured person.
2. **Pair or Set** refers to items that are similar in nature or are complementary pieces or used together.
3. **House** refers to the location specified by the insured person in the insurance policy schedule, which is the place where the insured person resides permanently.
4. **Theft** refers to the dishonest taking of someone else's property or property owned by another.
5. **Burglary** refers to theft that shows signs of forced entry by any individual who has entered or exited the residence using violent force, causing visible damage to the house due to the use of tools, explosives, electricity, or chemicals, or arising from robbery or theft, including loss or damage resulting from attempts to commit such acts.
6. **Robbery** refers to theft that involves the use of force or threatened violence whereby the perpetrator threatens to use violence immediately to facilitate the theft, take the property away, compel the surrender of that property, conceal the criminal act, or evade arrest.
7. **Mugging** refers to robbery committed by three or more individuals acting together.

Coverage

If, during the period when the insured person is traveling abroad, this insurance provides coverage for the loss or damage that occurs to the household property where the insured person resides from the following events:

1. Fire
2. Lightning (including damage to electrical appliances and devices caused by short circuits due to lightning)
3. Explosion
4. Hazards from aircraft and/or objects falling from aircraft, including self-propelled missiles and spacecraft, except for missiles that are weapons. However, this does not cover damage caused by sonic waves or pressure waves from aircraft in normal flight conditions.

5. Hazards from the collision and/or impact of vehicles or animals such as elephants, horses, cows, buffaloes, etc., causing damage to household property. This includes collisions, impacts, and/or falling down by trees, goods, or property carried by vehicles or animals; however, this excludes aircraft. The company shall not be liable for damage to household property caused by the collision and/or impact or falling down of trees, vehicles, or animals belonging to the insured person, family members residing with the insured person, or individuals who act on behalf of the insured person.
6. Water-related hazards (excluding flooding) that result from accidents involving the release, leakage, or overflow of water or steam from pipes, water tanks, heating systems, cooling systems, air conditioning systems, water pumps, and including rainwater flowing into the house due to damage of the roof, windows, doors, window frames, vents, light wells, water pipes, or gutters, but excluding:
 - 6.1 Damage caused by runoff, flooding from outside the house, or seepage that enters through the walls, foundation, and floor of the building.
 - 6.2 Cleaning of drainage pipes, breaking or leakage from underground plumbing or underground fire hydrant pipes, which are main pipes outside the house, or a fire sprinkler system.
7. Theft by any individual not specified in the additional exclusions who enters or exits the residence using violent force, causing visible damage to the house due to the use of tools, explosives, electricity, chemicals, or through robbery or burglary, including loss or damage resulting from attempts to commit such acts.
8. Strikes, civil unrest, acts of malice for political, religious, or ideological purposes, or political disturbances, or any action taken to control, prevent, or stop related to such events.
9. Interruption of television or radio transmission.

The company will compensate for losses up to the maximum limit of the insured amount specified in this insurance policy schedule, minus any applicable deductible (if any).

Additional Terms and Conditions (Applicable Only to Loss or Damage Protection Agreements for Household Property)

1. Methods of Compensation

The company has the right to consider compensating in one of the following ways:

- 1.1 Compensation by paying the cash equivalent of the actual value at the time the loss or damage occurred; or
- 1.2 Compensation by repairing based on the actual loss or damage; or
- 1.3 Compensation by providing similar property as a replacement.

2. Compensation by Providing Replacement Property

The company may choose to rebuild or provide replacement property for all or part of the damaged property instead of paying cash compensation for the loss. The company may also collaborate with other insurance companies in this regard.

However, the company is not obliged to recreate the property as it was originally or to do so completely; the reconstruction will be subject to the available conditions, and the company will act in a reasonable manner. In any circumstance, the company is not obligated to recreate beyond the value of the property at the time of damage or beyond the amount for which the company is insured.

In cases where the company cannot reconstruct or repair the insured property due to municipal ordinances or regulations pertaining to roadways, building constructions, or other matters, the company will be liable for compensation sufficient to rebuild or repair the property to its original condition if legally feasible, without deducting depreciation.

3. Company's Rights in Respect to Damaged Property

When any damage occurs to the insured property, the insured person has a duty to care for it and cannot abandon the damaged insured property. The company may:

3.1 Demand the return of the damaged property that has been insured.

3.2 Take possession of the insured property and inspect, arrange, select, relocate, or manage the property in any way.

3.3 Sell, dispose of, or destroy the damaged property for the benefit of the parties involved.

The company may exercise its rights under these conditions reasonably from the time of damage until the claim for that damage is definitively settled or until there is written notification from the insured person that they have waived their right to claim compensation under the insurance policy.

The company's exercise of the rights above will not increase the company's liability and will not diminish the company's rights to invoke the conditions of the insurance policy to dispute any claims.

Submission of Documents or Evidence and Claims for Compensation

The insured person or their authorized representative, as the case may be, must submit the required documents or evidence to the company within 30 days from the date of the incident, at their own expense.

1. The claim form specified by the company.
2. A copy of the passport and/or travel documents of the insured person.
3. A copy of the insured person's ID card with a certified true copy.
4. A copy of the police report from the local area where the incident occurred.

5. Estimates and photographs.

6. Details of the property that suffered loss or damage, along with the value of that loss or damage at the time it occurred, as detailed as possible.

7. Any additional documents or evidence required by the company as necessary (if any).

Failure to provide the documents or evidence within the specified period does not invalidate the right to claim, provided it can be demonstrated that there were valid reasons for not being able to submit the documents or evidence within the designated time, but were submitted as soon as reasonably possible.

Additional Exclusions (Applicable Only to Loss or Damage Protection Agreements for Household Property)

In addition to the general exclusions, insurance coverage under this agreement does not cover property, or any loss or damage arising from or related to the following causes:

1. The following types of property, unless explicitly stated otherwise in this insurance policy:

1.1 Bullion, coins, or gold bars, or jewelry or precious stones.

1.2 Antiques or artworks valued over 10,000 Baht.

1.3 Originals or copies of documents, inventions, plans, diagrams, paintings, designs, patterns, or molds.

1.4 Securities, any type of asset, important documents, postage, taxes, stamps, currency, banknotes, checks, or business documents, share certificates, various documents, deeds, contracts, bonds.

1.5 Explosive materials.

1.6 Electrical appliances and devices, electrical circuit boards, electronic equipment, electrical wires, or light bulbs that are damaged due to or because of overload, excessive pressure, electrical short circuits, electrical sparks, burning wires, electric current leakage, including causes resulting from natural deterioration or specific use of the equipment that has suffered damage from such causes.

1.7 All types of vehicles, whether land, water, or air vehicles.

1.8 Trees, landscaping, and lawns.

2. Loss, damage, or destruction resulting from the deterioration of property, wear and tear, pest or rodent damage, or actions taken by the insured person for repairs, cleaning, or modification of any property.

3. Destruction of property resulting from orders by government agencies.

Section 5: Attachment

If the text in the following attachment conflicts with the text in the insurance policy, the text in the following appendices shall apply instead.

The terms and conditions of the insurance policy and other exclusions in the insurance policy shall remain in effect.

Automatic Extension of Travel Period

(for International Travel Insurance Policy (Sell through Electronic Channel (Online)))

Attachment No. 1	Issued Date: (As Specific in the policy schedule)
As part of Policy No. (As Specific in the policy schedule)	
Insured Name: (As Specific in the policy schedule)	
Effective Period Commencing on Time hrs. End date: Time hrs. (As Specific in the policy schedule)	
Insurance Premium Stamp Duty Tax Total Baht (As Specific in the policy schedule)	

Additional Definitions

- Unpredictable event** refers to adverse weather conditions, natural disasters, instances of aircraft engine failure, changes in aircraft size, cases where insured individuals are denied boarding due to a full flight, illness, or injury sustained by the insured party.
- Natural disasters** refer to hazardous events that occur naturally and result in loss or damage to both life and property, such as wildfires, floods, storms, and earthquakes.

Coverage

While the insurance policy is in effect under the terms of the coverage conditions of the insurance policy, in the event that the insured individual's return travel is delayed due to an unpredictable event that is beyond the control of the insured, the company will extend the duration of the insurance as necessary for the trip to conclude without any additional charges, not exceeding 7 days.

If any statement in this attached document contradicts or conflicts with the statements contained in this insurance policy, the statements in this document shall prevail.

The conditions of the insurance policy and other exclusions in the insurance policy shall remain in effect as originally stipulated.

Exempt Territory Clause

(for Outbound Travel Insurance Policy (Sell through electronic channel (Online)))

Attachment No. 2	Issued Date: (As Specific in the policy schedule)
As part of Policy No. (As Specific in the policy schedule)	
Insured Name: (As Specific in the policy schedule)	
Effective Period Commencing on Time hrs. End date: Time hrs. (As Specific in the policy schedule)	
Insurance Premium Stamp Duty Tax Total Baht (As Specific in the policy schedule)	

While this insurance policy is in effect, under the terms and conditions of coverage of the insurance policy, this insurance will not cover any loss or damage, injury, illness, or liability arising from or resulting from causes or occurring from travel to, during transit through, or travel within the following countries:

As Specific in the policy schedule

If any statement in this attachment conflicts or contradicts the statements in this insurance policy, the statements in this document shall prevail.

The terms of the insurance policy and other exclusions in the insurance policy shall remain in effect as originally stated.

Exempt Mountain Climbing or Hiking Clause

(for International Travel Insurance Policy (Sell through Electronic Channel (Online)))

Attachment No. 3	Issued Date: (As Specific in the policy schedule)
As part of Policy No. (As Specific in the policy schedule)	
Insured Name: (As Specific in the policy schedule)	
Effective Period Commencing on Time hrs. End date: Time hrs. (As Specific in the policy schedule)	

It is agreed that this insurance policy will not cover the insured for any loss or damage arising from, resulting from, or occurring while:

1. Climbing cliffs that require the use of equipment, or not require the use of equipment or
2. Mountaineering at an altitude from 3,000 meters above sea level or
3. Engaging in any activities at an altitude from 3,000 meters above sea level. This cause only apply to Nepal.

If any statement in this attachment conflicts or contradicts the statements in this insurance policy, the statements in this attachment shall prevail.

The terms of the insurance contract and other exclusions in the insurance policy shall remain in effect as originally stated.