

กรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางต่างประเทศ (ขายผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ (Online))

โดยการซื้อถือถือแสดงใบคำขอเอาประกันภัยซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยต้องชำระภายใต้ข้อบังคับ เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อยกเว้นทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครองและเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทให้สัญญากับผู้เอาประกันภัยดังต่อไปนี้

หมวดที่ 1 คำจำกัดความทั่วไป

ถ้อยคำและคำบรรยายซึ่งมีความหมายเฉพาะที่ได้ให้ไว้ในส่วนใดก็ตามของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ให้ถือว่ามีความหมายเดียวกันทั้งหมดไม่ว่าจะปรากฏในส่วนใดก็ตาม เว้นแต่จะได้อธิบายไว้เป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยนี้

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

2. บริษัท หมายถึง บริษัท ชับบ์สามัคคีประกันภัย จำกัด (มหาชน)

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

4. อุบัติเหตุ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน จากปัจจัยภายนอกร่างกายและทำให้เกิดผลให้ผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนา มุ่งหวัง และเกิดขึ้นหลังจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ

5. การบาดเจ็บ หมายถึง การบาดเจ็บทางร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุ ซึ่งเกิดขึ้นโดยเอกเทศ และโดยอิสระจากเหตุอื่น

6. การเจ็บป่วย หมายถึง อาการ ความผิดปกติ การป่วยไข้ หรือการติดเชื้อที่เกิดขึ้นกับผู้เอาประกันภัยอย่างกะทันหันหรือเฉียบพลันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ โดยเกิดขึ้นหลังจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ ทั้งนี้ต้องปรากฏชัดเจนว่าการเจ็บป่วยเช่นว่านั้นเป็นการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นโดยตัวเองและโดยอิสระจากเหตุอื่น

7. ความรับผิดชอบแรก หมายถึง ความเสียหายส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยจะต้องรับผิดชอบเองตามข้อตกลงคุ้มครอง และ/หรือเอกสารแนบท้ายของสัญญาประกันภัย (ถ้ามี)

8. แพทย์ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมในท้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์ หรือทางด้านศัลยกรรม ซึ่งไม่ใช่แพทย์ที่เป็นผู้เอาประกันภัย คู่สมรส ผู้ร่วมสายโลหิต หรือผู้สืบสายโลหิตของผู้เอาประกันภัย

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

10. พยาบาล หมายถึง ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมาย

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

12. ผู้ป่วยนอก หมายถึง ผู้ที่รับบริการอันเนื่องจากการรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก หรือในห้องรักษาฉุกเฉินของโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก ซึ่งไม่มีความจำเป็นตามข้อวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์ และข้อบ่งชี้ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ในการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน

13. โรงพยาบาล หมายถึง สถานพยาบาลใดๆ ที่จัดให้บริการทางการแพทย์ โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและมีองค์ประกอบทางด้านสถานที่และมีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอตลอดจนมีการจัดการให้บริการที่ครบถ้วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีห้องสำหรับการผ่าตัดใหญ่และต้องได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็นโรงพยาบาลตามกฎหมายสถานพยาบาลของอาณาเขตนั้นๆ

14. สถานพยาบาลเวชกรรม หมายถึง สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็นสถานพยาบาลเวชกรรมตามกฎหมายของอาณาเขตนั้นๆ

15. คลินิก หมายถึง สถานพยาบาลแผนปัจจุบันที่ได้รับอนุญาตดำเนินการ โดยแพทย์ทำการรักษาพยาบาล ตรวจวินิจฉัยโรค และไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนได้ และได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็นคลินิกตามกฎหมายของอาณาเขตนั้นๆ

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

17. ความจำเป็นทางการแพทย์ หมายถึง การบริการทางการแพทย์ต่างๆ ที่มีเงื่อนไขดังนี้

17.1 ต้องสอดคล้องกับการวินิจฉัย และการรักษาตามภาวะการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยของผู้รับบริการ

17.2 ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อย่างชัดเจนตามมาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน

17.3 ต้องมิใช่เพื่อความสะดวกของผู้รับบริการ หรือของครอบครัวผู้รับบริการ หรือของผู้ให้บริการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว และ

17.4 ต้องเป็นการบริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานทางการแพทย์ การดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสมตามความจำเป็นของภาวะการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยของผู้รับบริการนั้นๆ

18. ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร หมายถึง ค่ารักษาพยาบาล และ/หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ที่ควรจะเป็นเมื่อเทียบกับการให้บริการที่โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก เรียกเก็บกับผู้ป่วยทั่วไปของโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก 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) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) หรือการติดเชื้อ

โรค หรือการเจ็บป่วยใดๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immuno Deficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพพวยโอกาส ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism or Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส (Virus) และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Fungi Infection) เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma เนื้องอกเซลล์น้ำเหลืองที่ระบบศูนย์ประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/ หรือโรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ว่าเป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็นเสียชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วย หรือทุพพลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึง เชื้อไวรัส HIV (Human Immuno Deficiency Virus) โรคที่ทำให้เยื่อสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia) และการระบาดของเชื้อไวรัส

21. การเดินทางต่างประเทศ หมายถึง การเดินทางของผู้เอาประกันภัยซึ่งเริ่มต้นเมื่อผู้เอาประกันภัยเดินทางออกจากประเทศไทยและดำเนินต่อเนื่องกันไปจนกระทั่งผู้เอาประกันภัยเดินทางกลับถึงประเทศไทย

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

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

24. ประเทศภูมิลำเนา หมายถึง ประเทศใดที่ผู้เอาประกันภัยได้รับสิทธิจากรัฐบาลนั้นให้เป็นพลเมืองหรือประเทศที่อยู่อาศัยถาวรของผู้เอาประกันภัย

25. การนัดหยุดงาน หมายถึง การกระทำโดยเจตนาของผู้นัดหยุดงาน หรือคนงานที่ถูกห้ามเข้าทำงานเพื่อส่งเสริมการนัดหยุดงาน หรือการต่อต้าน การห้ามเข้าทำงานไม่ว่าการกระทำดังกล่าวจะเป็นการก่อความสงบสุขแห่งสาธารณชน หรือเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา หรือลัทธินิยมหรือไม่ก็ตาม

26. การจลาจล หมายถึง การกระทำของบุคคลใด ๆ ซึ่งร่วมกับกลุ่มบุคคลอื่นเพื่อก่อความสงบสุขแห่งสาธารณชน ไม่ว่าจะเกี่ยวข้องกับการเมือง ศาสนา หรือลัทธินิยมหรือไม่ก็ตาม

27. การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง หมายถึง

27.1 การกระทำอย่างจงใจเพื่อให้เกิดการสูญเสียหรือความเสียหายโดยตรงต่อร่างกายและทรัพย์สินซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา หรือลัทธินิยม

27.2 การที่ประชาชนจำนวนมากร่วมกันก่อความไม่สงบ หรือการก่อความวุ่นวายอันเข้าลักษณะถึงลุกฮือขึ้นต่อต้านรัฐบาล โดยใช้กำลังประทุษร้าย ขู่เข็ญว่าจะใช้กำลังประทุษร้าย หรือกระทำการอย่างหนึ่งอย่างใดให้เกิดความวุ่นวายขึ้นในบ้านเมือง

28. ปีกรรมธรรม์ประกันภัย หมายถึง ระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับหรือนับแต่วันครบรอบปีกรรมธรรม์ประกันภัย ปีต่อไป

หมวดที่ 2 เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด

1. สัญญาประกันภัย

สัญญาประกันภัยนี้เกิดขึ้นจากการที่บริษัทซื้อถือชื่อและแสดงของผู้เอาประกันภัยในใบคำขอเอาประกันภัย และซื้อแสดงเพิ่มเติม (ถ้ามี) ที่ผู้เอาประกันภัยลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานในการตกลงรับประกันภัยตามสัญญาประกันภัย บริษัทจึงได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ไว้ให้

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยรู้อยู่แล้ว แต่แสดงข้อความอันเป็นเท็จในข้อแสดงตามวรรคหนึ่ง หรือรู้อยู่แล้วในข้อความจริงใดแต่ปกปิดข้อความจริงนั้นไว้โดยไม่แจ้งให้บริษัททราบ ซึ่งถ้าบริษัททราบข้อความจริงนั้นๆ อาจจะได้แจ้งใจให้บริษัทเรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือบอกปิดไม่ยอมทำสัญญาประกันภัย สัญญาประกันภัยนี้จะตกเป็นโมฆะตามมาตรา 865 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยได้

บริษัทจะไม่ปฏิเสธความรับผิดชอบโดยอาศัยข้อแสดงนอกเหนือจากที่ผู้เอาประกันภัยได้แสดงไว้ในเอกสารตามวรรคหนึ่ง

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 และจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่องในฐานะผู้ป่วยใน 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 รวมทั้งทำการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็น และไม่เป็นการขัดต่อกฎหมายโดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาล และการตรวจวินิจฉัย หรืออื่นๆของผู้เอาประกันภัยเพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายค่าทดแทนนั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยนั้นได้

7. การจ่ายค่าทดแทน

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนภายใน 15 วันนับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารหรือหลักฐานแสดง การสูญเสียหรือความเสียหายที่ครบถ้วนถูกต้อง และเป็นไปตามเงื่อนไขความคุ้มครองแล้ว โดยค่าทดแทนสำหรับการเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้รับประโยชน์ ส่วนค่าทดแทนอย่างอื่นจะจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัย เว้นแต่จะมีการตกลงไว้เป็นอย่างอื่น

ในกรณีมีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทชดเชยค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้นไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย ระยะเวลาที่กำหนดไว้อาจขยายออกไปอีกได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะไม่เกิน 90 วันนับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารหรือหลักฐานครบถ้วนและถูกต้องแล้ว

หากบริษัทไม่อาจจ่ายค่าทดแทนให้แล้วเสร็จ ภายในกำหนดระยะเวลาข้างต้น บริษัทจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายให้อีกในอัตราร้อยละ 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 บริษัทจะไม่รับผิดชอบสำหรับการเรียกร้องจำนวนเงินค่าทดแทนจากการกระทำดังกล่าวข้างต้น

10. ผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย

ผู้เอาประกันภัยสามารถระบุผู้รับประโยชน์ได้ ซึ่งผู้รับประโยชน์จำเป็นต้องเป็นทายาทโดยธรรมหรือ ผู้มีส่วนได้เสียกับผู้เอาประกันภัยที่อยู่กินกันฉันท์สามีภรรยาโดยเปิดเผย หรือมีความสัมพันธ์ในความเป็นญาติร่วมสายโลหิตเดียวกันและอยู่ในความอุปการะของผู้เอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยเท่านั้น (ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเป็นผู้เยาว์ ให้ระบุได้เฉพาะบิดา มารดาหรือผู้ปกครองตามกฎหมายเป็นผู้รับประโยชน์ได้เท่านั้น) เว้นแต่จะมีข้อตกลงไว้เป็นอย่างอื่น

เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนใดๆ ภายใต้ข้อตกลงคุ้มครองและข้อกำหนดกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามที่ระบุนั้น หากมิได้ระบุชื่อผู้รับประโยชน์ บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้แก่กองมรดกของผู้เอาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยระบุชื่อผู้รับประโยชน์เพียงคนเดียว หากปรากฏว่าผู้รับประโยชน์ได้เสียชีวิตก่อนหรือพร้อมกับผู้เอาประกันภัย โดยผู้เอาประกันภัยมิได้แจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์ เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้แก่กองมรดกของผู้เอาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยระบุชื่อผู้รับประโยชน์มากกว่าหนึ่งคน และผู้รับประโยชน์รายใดเสียชีวิตก่อนหรือพร้อมกับผู้เอาประกันภัย โดยผู้เอาประกันภัยมิได้แจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์นั้น หรือแจ้งเปลี่ยนแปลงการรับประโยชน์ของผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่ เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนส่วนของผู้รับประโยชน์รายที่เสียชีวิตไปก่อนให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่คนละเท่าๆ กัน

11. สิทธิของบริษัทในการเรียกค่าทดแทนคืน

ในกรณีที่มีการอนุมัติการจ่ายค่าทดแทน หรือกรณีที่บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจหรือตัวแทนของบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจได้จ่ายค่าทดแทนตามการเรียกร้องใดๆ โดยที่บริษัทไม่ต้องรับผิดชอบตามกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทหรือบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจหรือตัวแทนของบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจแล้วแต่กรณีมีสิทธิที่จะเรียกคืนเงินค่าทดแทนที่จ่ายไปนั้นจากผู้เอาประกันภัยตามจำนวนที่จ่ายไป

12. การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่มิข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใดๆ ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้อง ตามกรมธรรม์ประกันภัยกับบริษัท และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์และเห็นควรยุติข้อพิพาทนั้นโดยวิธีการ อนุญาโตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอมและให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการตามระเบียบของสำนักงาน คณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย ว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ

13. กฎหมายที่ใช้บังคับ

กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะอยู่ภายใต้บังคับและการตีความตามกฎหมายของประเทศไทย

14. เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ เมื่อผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของ บุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี ได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดครบถ้วนตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขแห่งกรมธรรม์ประกันภัย

15. สตูลเงินตราและค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในต่างประเทศ

เบี้ยประกันภัยและค่าทดแทนที่พึงจ่ายตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้จะจ่ายเป็นเงินบาทไทย โดยใช้อัตราแลกเปลี่ยน เงินตราต่างประเทศตามวันที่ระบุใน ใบเสร็จรับเงินเอกสารหลักฐานที่ใช้เรียกร้องค่าทดแทนภายใต้ข้อตกลงคุ้มครอง และ/หรือเอกสารแนบท้ายนั้นๆ และ/หรือใบสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัย

หมวดที่ 3 ข้อยกเว้นทั่วไป

กรมธรรม์ประกันภัยนี้ ไม่คุ้มครองการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ก็ ตาม ไม่ว่าจะเกิดจากสาเหตุหรือเหตุการณ์ซึ่งส่งผลกระทบอย่างต่อเนื่อง หรือมีลำดับเหตุการณ์เป็นอย่างไรสำหรับ ความเสียหายนั้น อันเป็นผลมาจากหรือเกี่ยวเนื่องมาจาก หรือสืบเนื่องมาจากสาเหตุ หรือที่เกิดขึ้นในเวลาดังต่อไปนี้ (เว้นแต่จะได้มีการขยายความคุ้มครอง และมีการออกเอกสารแนบท้ายเพื่อขยายความคุ้มครองดังกล่าว)

1. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามทำร้ายร่างกายตนเองไม่ว่าเป็นการ กระทำโดยตนเองหรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำ ไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม หรือถูกผู้รับประโยชน์ทำร้าย ร่างกาย หรือถูกผู้รับประโยชน์ฆ่าตาย ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้เอาประกันภัยกิน ดื่ม หรือฉินยา หรือสารมีพิษ เข้าร่างกาย การใช้จ่ายเกินกว่าที่แพทย์สั่ง

2. สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการ ประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม หรือสงครามกลางเมืองซึ่งหมายถึงสงครามระหว่างชนที่อาศัยอยู่ในประเทศเดียวกัน การแข็งข้อ การกบฏ การก่อความวุ่นวายใดๆ การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกบฏยึดการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกบฏยึดการศึก

3. การแพร่รังสี หรือการแพร่กัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผา ไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินการติดต่อกับด้วยตัวเอง และ/ หรือการระเบิดของกัมมันตภาพรังสี หรือส่วนประกอบของนิวเคลียร์ หรือวัตถุอันตรายอื่นใดที่อาจเกิดการระเบิดใน กระบวนการนิวเคลียร์ได้

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

5. การกระทำโดยมิชอบหรือการกระทำที่ผิดกฎหมาย การก่ออาชญากรรมที่มีความผิดฐานหนัก หรือขณะที่ถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม หรือการเข้าร่วมทะเลาะวิวาท หรือมีส่วนช่วยทำให้เกิดการทะเลาะวิวาท
6. ผู้เอาประกันภัยไม่ใช้ความพยายามตามสมควรในการรักษาทรัพย์สิน หรือหลีกเลี่ยงการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย หรือบรรเทาการสูญเสียหรือความเสียหาย ซึ่งเป็นเหตุของการเรียกร้องค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้
7. ขณะผู้เอาประกันภัยกำลังขับขีหรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใดๆ
8. ขณะผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัครซึ่งเข้าปฏิบัติการในสงครามหรือปราบปราม
9. ขณะผู้เอาประกันภัยอยู่ในบริเวณแท่นขุดเจาะน้ำมัน แท่นขุดเจาะก๊าซธรรมชาติในทะเล หรือเหมืองใต้ดิน
10. ขณะผู้เอาประกันภัยแข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิด รวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ชกมวยทุกชนิดรวมถึงมวยปล้ำ โดครัม (เว้นแต่การโดครัมเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลงหรือโดยสารอยู่ในบอลลูนหรือเครื่องร่อน
11. ขณะผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มีได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมีได้เป็นสายการบินพาณิชย์
12. เอดส์ กามโรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรักษาโรคหรือภาวะที่เกี่ยวกับทางจิตประสาท ภาวะเครียด วิกฤตจิต
13. ผู้เอาประกันภัยเดินทางโดยมีจุดประสงค์เพื่อเข้ารับการรักษาทางการแพทย์ทุกชนิด
14. ผู้เอาประกันภัยไม่อยู่ในสภาพที่เหมาะสมแก่การเดินทางซึ่งขัดต่อคำแนะนำของแพทย์
15. การกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้เงื่อนไขข้อหนึ่งข้อใดดังต่อไปนี้
 - 1) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้ หรือ
 - 2) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา โดยมีระดับแอลกอฮอล์ในร่างกายขณะตรวจเทียบเท่ากับระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป หรือ
 - 3) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราจนไม่สามารถครองสติได้ ในกรณีที่ไม่มีการตรวจวัดหรือในกรณีที่ไม่สามารถตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ได้
16. การตั้งครุฑ การคลอดบุตรหรือการแท้งบุตรเว้นแต่การแท้งบุตรนั้น เป็นผลมาจากอุบัติเหตุโดยตรง
17. การบริการ การรักษาหรือการแก้ไขความบกพร่องของร่างกายที่เป็นมาตั้งแต่กำเนิด หรือการรักษาโรคทางพันธุกรรมทุกชนิด
18. การบริการ การรักษาหรือการผ่าตัดเกี่ยวกับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยอันเกิดขึ้นเพื่อหวังผลกำไรจากกรมธรรม์ประกันภัย
19. ขณะที่เกิดขึ้น ณ ประเทศหรืออาณาเขตที่ยกเว้นความคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และเอกสารแนบท้าย (ถ้ามี)

หมวดที่ 4 ข้อตกลงคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ ภายใต้ข้อบังคับ เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อยกเว้นทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง และเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยต้องชำระ บริษัทตกลงจะให้ความคุ้มครองดังต่อไปนี้ เฉพาะข้อตกลงคุ้มครองที่มีจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยเท่านั้น

TA 1

ข้อตกลงคุ้มครองการชดเชยอุบัติเหตุในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ

คำจำกัดความเพิ่มเติม

1. **สูญเสียอวัยวะ** หมายถึง การถูกตัดออกจากร่างกายตั้งแต่ข้อมือ หรือข้อเท้า และให้หมายรวมถึง การสูญเสียสมรรถภาพในการใช้งานของอวัยวะดังกล่าวข้างต้น โดยสิ้นเชิง และมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าไม่สามารถกลับมาใช้งานได้อีกตลอดไป

2. **สูญเสียสายตา** หมายถึง ตาบอดสนิทและมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าไม่มีทางรักษาให้หายได้อีกตลอดไป

3. **สูญเสียสมรรถภาพของการได้ยิน** หมายถึง การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินอย่างถาวร

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

5. **ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง** หมายถึง ทุพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานใดๆ ในอาชีพประจำและอาชีพอื่นๆ 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 สูญเสียสมรรถภาพของการได้ยิน 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) การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินและสูญเสียสมรรถภาพของการพูด	100
8) การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินของหูทั้งสองข้าง	75
9) การสูญเสียมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ	60
10) การสูญเสียเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า	60
11) การสูญเสียสายตาหนึ่งข้าง	60
12) การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินของหูหนึ่งข้าง	15

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต และ/หรือการสูญเสียอวัยวะ การสูญเสียสายตา การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยิน 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 ปรสิตร วัณโรค การติดเชื้อโรค หรือบาดเจ็บจาก หรือโรคกลัวน้ำซึ่งเกิดจากบาดแผลที่ได้รับมาจากอุบัติเหตุ
2. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง
3. ขมະผู้เอาประกันภัยขับขีหรือโดยสารรถจักรยานยนต์

TA 2.1

ข้อตกลงคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในต่างประเทศ

คำจำกัดความเพิ่มเติม

1. แพทย์แผนไทยโบราณ หมายถึง แพทย์แผนไทยโบราณที่ได้รับใบอนุญาตถูกต้องตามกฎหมายในการรักษาโรคโดยสมุนไพร ซึ่งแพทย์แผนไทยโบราณดังกล่าวจะต้องไม่เป็นผู้เอาประกันภัย หุ่นส่วนธุรกิจ นายจ้าง ลูกจ้างหรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัยหรือเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องในทางใดกับผู้เอาประกันภัย

2. แพทย์แผนจีนโบราณ หมายถึง แพทย์แผนจีนโบราณที่ได้รับใบอนุญาตถูกต้องตามกฎหมายในการรักษาโรคโดยสมุนไพร การฝังเข็ม และการจัดกระดูก ซึ่งแพทย์แผนจีนโบราณดังกล่าวจะต้องไม่เป็นผู้เอาประกันภัย หุ่นส่วนธุรกิจ นายจ้าง ลูกจ้างหรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัยหรือเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องในทางใดกับผู้เอาประกันภัย

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันหรือเฉียบพลันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ จนเป็นเหตุให้ผู้เอาประกันภัยต้องเข้ารับการรักษายาบาล ไม่ว่าจะในฐานะผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอก

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควรซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษายาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ตามจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง แต่ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย

ค่าใช้จ่ายเพื่อการรักษายาบาลที่คุ้มครอง มีดังต่อไปนี้

1) ค่าแพทย์ตรวจรักษา เช่น ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตรวจรักษาทั่วไป ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทำศัลยกรรมและหัตถการ ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วัสดุอุปกรณ์ ค่าผู้ประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ค่าผู้ประกอบวิชาชีพอื่นๆ

2) ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต รวมค่าใช้จ่ายในการแยกจัดเตรียมและวิเคราะห์เพื่อการให้โลหิต หรือส่วนประกอบของโลหิต ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ และพยาธิวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ รวมถึงค่าแพทย์อ่านผล ค่าใช้จ่ายในการใช้หรือให้บริการอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์นอกห้องผ่าตัด วัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์ (เวชภัณฑ์ 1) ค่าห้องผ่าตัดและอุปกรณ์ในห้องผ่าตัด

3) ค่าบริการรถพยาบาลในกรณีฉุกเฉิน สำหรับการเคลื่อนย้ายผู้เอาประกันภัยไปหรือมาจากโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม ด้วยเหตุผลทางการแพทย์ตามความจำเป็นทางการแพทย์

4) ค่ายกกลับบ้านตามความจำเป็นทางการแพทย์ไม่เกินกว่า 14 วัน

5) ค่าห้องพักผู้ป่วยหนัก หรือห้องพักผู้ป่วยเดี่ยวมาตรฐาน รวมถึงค่าอาหารที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมจัดให้สำหรับผู้ป่วย และค่าการพยาบาลประจำวัน สูงสุดไม่เกิน 14 วัน

6) ในกรณีการบาดเจ็บซึ่งจำเป็นต้องรักษาโดยแพทย์แผนไทยโบราณหรือแพทย์แผนจีนโบราณ ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก ยกเว้นการแตกหรือหักของกระดูก ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงสูงสุดไม่เกิน 1,500 บาทต่อการบาดเจ็บ

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิขอเบิกคืนค่าใช้จ่ายส่วนหนึ่งหรือทั้งหมดจากบุคคลใด หรือแหล่งอื่นใด บริษัทจะชดเชยค่ารักษายาบาลเฉพาะจำนวนที่เกินกว่าจำนวนที่เบิกคืนได้

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในต่างประเทศเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

ใบเสร็จรับเงินที่แสดงรายการค่าใช้จ่ายต้องเป็นใบเสร็จรับเงินต้นฉบับ และบริษัทจะคืนต้นฉบับใบเสร็จที่รับรองยอดเงินที่จ่ายไป เพื่อให้ผู้เอาประกันภัยไปเรียกร้องส่วนที่ขาดจากผู้รับประกันภัยรายอื่น แต่หากผู้เอาประกันภัยได้รับการชดเชยจากสวัสดิการของรัฐ หรือสวัสดิการอื่นใด หรือจากการประกันภัยอื่นมาแล้ว ให้ผู้เอาประกันภัยส่งสำเนาใบเสร็จที่มีการรับรองยอดเงินที่จ่ายจากสวัสดิการของรัฐหรือหน่วยงานอื่นเพื่อเรียกร้องส่วนที่ขาดจากบริษัท

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในต่างประเทศเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายใดๆ ที่เกิดขึ้นจาก สืบเนื่องมาจาก หรือเกี่ยวข้องกับสภาวะ หรือเหตุการณ์ หรือเกิดขึ้นในเวลาดังต่อไปนี้

1. การรักษาตัวเพื่อพักผ่อนหรือเพื่ออนามัย การนอนเพื่อสุขภาพหรือผ่อนคลาย การพักผ่อน การตรวจสุขภาพ การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล ค่าตรวจรักษาใดที่มีได้เกี่ยวข้องกับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย
2. อวัยวะเทียมภายนอกร่างกาย กายอุปกรณ์ อุปกรณ์เทียม เครื่องมือทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์คงทน ได้แก่ เครื่องช่วยฟัง แว่นตา เครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ออกซิเจน เครื่องวัดสัญญาณชีพ (ชีพจร ความดันเลือด อุณหภูมิ) เครื่องช่วยคำยันหรือพยุงต่างๆ (ยกเว้นไม้ค้ำยัน) รถเข็นผู้ป่วย เครื่องช่วยการพูด (Speech Device) เครื่องกระตุ้นหัวใจทุกชนิด
3. ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการบริการทางทันตกรรม ยกเว้นเพื่อบรรเทาอาการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ แต่ไม่รวมถึงการบูรณะฟัน การจัดฟัน การครอบฟัน การอุดฟัน หรือการใส่ฟันปลอม หรือค่ารักษาพยาบาลสำหรับการรักษาอันจำเป็นต่อการออกเสียงตามธรรมชาติอันเนื่องมาจากการรักษาฟันจากอุบัติเหตุ
4. การรักษาเพื่อความสวยงาม ได้แก่ การรักษาลิว ฝ้า กระ รังแค ลดความอ้วน ปลูกผม หรือ การรักษาเพื่อแก้ไขความบกพร่องของร่างกาย การผ่าตัดตกแต่ง (Cosmetic Surgery) เว้นแต่เป็นการผ่าตัดตกแต่งที่จำเป็นต้องกระทำอันเป็นผลจากการเกิดอุบัติเหตุ เพื่อให้อวัยวะดังกล่าวสามารถกลับมาทำงานได้อย่างเดิม
5. การปลูกฝี หรือการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ยกเว้นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าภายหลังการถูกสัตว์ทำร้าย 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 หรือบาดเจ็บหัก หรือโรคกลัวน้ำซึ่งเกิดจากบาดแผลที่ได้รับมาจากอุบัติเหตุ
10. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)

TA 2.2

ข้อตกลงคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในประเทศไทย

คำจำกัดความเพิ่มเติม

1. แพทย์แผนไทยโบราณ หมายถึง แพทย์แผนไทยโบราณที่ได้รับใบอนุญาตถูกต้องตามกฎหมายในการรักษาโรค โดยสมุนไพร ซึ่งแพทย์แผนไทยโบราณดังกล่าวจะต้องไม่เป็นผู้เอาประกันภัย หุ่นส่วนธุรกิจ นายจ้าง ลูกจ้างหรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัยหรือเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องในทางใดกับผู้เอาประกันภัย

2. แพทย์แผนจีนโบราณ หมายถึง แพทย์แผนจีนโบราณที่ได้รับใบอนุญาตถูกต้องตามกฎหมายในการรักษาโรค โดยสมุนไพร การฝังเข็ม และการจัดกระดูก ซึ่งแพทย์แผนจีนโบราณดังกล่าวจะต้องไม่เป็นผู้เอาประกันภัย หุ่นส่วนธุรกิจ นายจ้าง ลูกจ้างหรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัยหรือเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องในทางใดกับผู้เอาประกันภัย

ความคุ้มครอง

ภายหลังจากที่ผู้เอาประกันภัยเดินทางกลับถึงประเทศไทยแล้ว การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองถึงค่ารักษาพยาบาลที่จำเป็นต้องจ่ายเพื่อเป็นค่าบำบัดรักษาหรือการติดตามอาการในประเทศไทย โดยมีเงื่อนไขดังนี้

1. กรณีผู้เอาประกันภัยไม่เคยรับการรักษาพยาบาลสำหรับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยดังกล่าวในต่างประเทศมาก่อน แต่ผู้เอาประกันภัยต้องขอรับการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ในประเทศไทยภายใน 3 วันนับจากวันที่เดินทางกลับถึงประเทศไทยและการรักษาพยาบาลต่อเนื่องเช่นนี้ต้องไม่เกิน 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) ค่าห้องพักรักษาตัวในpatient หรือห้องผู้ป่วยเดี่ยวมาตรฐาน 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 ที่เกิดขึ้นจาก สืบเนื่องมาจาก หรือเกี่ยวข้องกับสภาวะ หรือเหตุการณ์ หรือเกิดขึ้นในเวลาดังต่อไปนี้

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

เครื่องช่วยคำยันหรือพยุงต่างๆ (ยกเว้นไม้ค้ำยัน) รถเข็นผู้ป่วย เครื่องช่วยการพูด (Speech Device) เครื่องกระตุ้นหัวใจ
ทุกชนิด

3. ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการบริการทางทันตกรรม ยกเว้นเพื่อบรรเทาอาการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ แต่ไม่รวมถึงการบูรณะ
ฟัน การจัดฟัน การครอบฟัน การอุดฟัน การอุดฟัน หรือการใส่ฟันปลอม หรือค่ารักษาพยาบาลสำหรับการรักษา
อันจำเป็นต่อการออกเสียงตามธรรมชาติอันเนื่องมาจากการรักษาฟันจากอุบัติเหตุ

4. การรักษาเพื่อความสวยงาม ได้แก่ การรักษาผิว ผ่า กระ รังแค ลดความอ้วน ปลูกผม หรือ การรักษาเพื่อแก้ไขความ
บกพร่องของร่างกาย การผ่าตัดตกแต่ง (Cosmetic Surgery) เว้นแต่เป็นการผ่าตัดตกแต่งที่จำเป็นต้องกระทำอันเป็น
ผลจากการเกิดอุบัติเหตุ เพื่อให้ผู้ป่วยดังกล่าวสามารถกลับมาทำงานได้อย่างเดิม

5. การปลูกฝี หรือการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ยกเว้นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าภายหลัง การถูกสัตว์ทำร้าย
และวัคซีนป้องกันบาดทะยักภายหลังได้รับบาดเจ็บ

6. การจ้างพยาบาลพิเศษระหว่างที่พักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล สถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก

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

8. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความ
วุ่นวายทางการเมือง

9. การได้รับเชื้อโรค ปรสิต เว้นแต่การติดเชื้อโรค หรือบาดทะยัก หรือโรคกลัวน้ำซึ่งเกิดจากบาดแผลที่ได้รับมาจาก
อุบัติเหตุ

10. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)

ข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์รายวันสำหรับ การเข้ารักษาพยาบาลเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาลในต่างประเทศ

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ จนเป็นเหตุให้ผู้เอาประกันภัยต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมในต่างประเทศ ตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนชดเชยรายวันสำหรับการต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมในต่างประเทศให้แก่ผู้เอาประกันภัย โดยจะจ่ายให้เมื่อครบแต่ละวัน (24 ชั่วโมงติดต่อกัน) ของการพักรักษาตัวนับจากวันแรกที่เข้าพักรักษาตัว ทั้งนี้ไม่เกิน (ตามจำนวนวันที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์) วัน ต่อการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยแต่ละครั้งนับจากวันแรกของการเข้ารับการรักษาด่วนในฐานะผู้ป่วยในในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม 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. การเจาะช่องเยื่อบุช่องท้อง (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. การรักษาโรคด้วยรังสีแกมมา (Gamma knife)

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์รายวันสำหรับการเข้ารักษาพยาบาลเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาลในต่างประเทศเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 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 การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ไม่คุ้มครองการเข้ารับการรักษาพยาบาลเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาลในต่างประเทศที่เกิดขึ้นจาก สืบเนื่องมาจาก หรือเกี่ยวข้องกับสภาวะ หรือเหตุการณ์ หรือเกิดขึ้นในเวลาดังต่อไปนี้

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

6. การได้รับเชื้อโรค ปรสิต เว้นแต่การติดเชื้อโรค หรือบาดเจ็บหัก หรือโรคกลัวน้ำซึ่งเกิดจากบาดแผลที่ได้รับมาจากอุบัติเหตุ

7. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)

TA 4.1

ข้อตกลงคุ้มครองการเคลื่อนย้ายทางการแพทย์ฉุกเฉินหรือการเคลื่อนย้ายกลับประเทศภูมิลำเนา

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ จนเป็นเหตุให้ผู้เอาประกันภัยต้องเคลื่อนย้ายเพื่อการรักษาพยาบาลไปอีกสถานที่หนึ่ง หรือต้องส่งตัวผู้เอาประกันภัยกลับสู่ประเทศภูมิลำเนา ตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์

บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจจะเป็นผู้ตัดสินใจทั้งหมดเกี่ยวกับการดำเนินการจัดหาและกำหนดวิธีการหรือรูปแบบของการเคลื่อนย้าย และจุดหมายปลายทาง เพื่อการเคลื่อนย้ายผู้เอาประกันภัยโดยวิธีการที่เหมาะสมที่สุดโดยพิจารณาจากความรุนแรงของอาการของผู้เอาประกันภัยตามความจำเป็นทางการแพทย์เพียงอย่างเดียว ซึ่งอาจรวมถึงค่าพาหนะเพื่อใช้ขนส่งคนเจ็บทางอากาศ ทางเรือ ทางบก ทางรถไฟ หรือวิธีการขนส่งอย่างอื่นที่เหมาะสม และอยู่บนพื้นฐานของการรักษาพยาบาลที่จำเป็น โดยบริษัทจะจ่ายค่าทดแทน เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการให้บริการและ/หรือการดำเนินการด้านการเดินทาง การบริการทางการแพทย์ และค่ายาที่จำเป็นอันเกิดจากการเคลื่อนย้ายการทางแพทย์ฉุกเฉิน เป็นต้น ให้แก่บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจโดยตรง รวมกันแล้วไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

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

แต่หากผู้เอาประกันภัยหรือผู้ร่วมเดินทางไม่สามารถแจ้งให้บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจทราบ และมีเหตุผลอันสมควรสำหรับค่าใช้จ่ายเกินสมควรที่เกิดขึ้นและไม่สามารถควบคุมได้ในระหว่างการรักษาพยาบาลฉุกเฉินในที่ใดที่หนึ่ง ในกรณีนี้ บริษัทจะชดเชยเงินที่ผู้เอาประกันภัยได้สำรองจ่ายไปก่อนเฉพาะในส่วนค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นสำหรับการบริการทั้งหลายเหล่านั้น โดยให้เป็นไปตามค่าใช้จ่ายเช่นเดียวกันกับในสถานการณ์ที่บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจได้กำหนดไว้

จำนวนเงินเอาประกันภัยข้างต้นนี้ให้รวมถึงค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมสำหรับการเดินทาง โดยทางเครื่องบิน ทางบก หรือทางเรือ (ค่าโดยสารชั้นประหยัดในกรณีที่เป็นไปได้) ของสมาชิกในครอบครัวหรือบุคคลที่ได้เดินทางร่วมกับผู้เอาประกันภัยจำนวน 1 คน หากบุคคลนั้นไม่สามารถเดินทางได้ตามกำหนดการที่ได้วางเอาไว้เดิมในการกลับสู่ประเทศภูมิลำเนาเนื่องมาจากการเคลื่อนย้ายตัวผู้เอาประกันภัยในครั้งนี้

ทั้งนี้ บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจ คือ บริษัท อินเตอร์ พาร์ทเนอร์ แอสซิเตดแนซ์ 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

ข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการส่งศพหรืออัฐิกลับประเทศภูมิลำเนา

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองถึงการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ ซึ่งมีผลให้ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตภายใน 30 วันนับจากวันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยนั้น

บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจจะดำเนินการจัดเตรียมการนำศพหรืออัฐิของผู้เอาประกันภัยกลับประเทศภูมิลำเนาหรือการจัดงานศพตามประเพณีท้องถิ่นที่เป็นสถานที่ที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต ในกรณีที่ครอบครัวของผู้เอาประกันภัยร้องขอ โดยบริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นให้แก่บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจโดยตรง ตามจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง สูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

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

จำนวนเงินเอาประกันภัยข้างต้นนี้ให้รวมถึงค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมสำหรับการเดินทางโดยทางเครื่องบิน ทางบก หรือทางเรือ (ค่าโดยสารชั้นประหยัดในกรณีที่เดินทางไปได้) ของสมาชิกในครอบครัวหรือบุคคลที่ได้เดินทางร่วมกับผู้เอาประกันภัยจำนวน 1 คน หากบุคคลนั้นไม่สามารถเดินทางได้ตามกำหนดการที่ได้วางเอาไว้เดิมในการเดินทางกลับประเทศภูมิลำเนา เนื่องมาจากการขนส่งศพหรืออัฐิของผู้เอาประกันภัยในครั้งนี้

ผู้รับประโยชน์ ญาติหรือผู้ที่เกี่ยวข้องต้องรีบแจ้งบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจทราบโดยไม่ชักช้า หลังจากนั้นทางบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจจะเป็นผู้พิจารณาวิธีที่ดีที่สุดในการส่งศพหรืออัฐิกลับประเทศภูมิลำเนา

ทั้งนี้ บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจ คือ บริษัท อินเตอร์ พาร์ทเนอร์ แอสซิซิเต้นซ์ จำกัด

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการส่งศพหรืออัฐิกลับประเทศภูมิลำเนาเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้รับประโยชน์หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาใบมรณบัตร
4. สำเนารายงานชันสูตรพลิกศพ รับรองโดยหน่วยงานที่ออกรายงาน
5. สำเนาบันทกประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ
6. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านประทับ “ตาย” ของผู้เอาประกันภัย

7. สำเนาบัตรโดยสารที่สมาชิกในครอบครัวหรือบุคคลที่ได้เดินทางร่วมกับผู้เอาประกันภัยใช้ในการเดินทางกลับประเทศภูมิลำเนาตามแผนการเดินทางที่เตรียมไว้เดิม (ถ้ามี)

8. สำเนาบัตรโดยสารที่สมาชิกในครอบครัวหรือบุคคลที่ได้เดินทางร่วมกับผู้เอาประกันภัยใช้ในการเดินทางกลับประเทศภูมิลำเนา (ถ้ามี)

9. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการส่งศพหรืออัฐิกลับประเทศภูมิลำเนาเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายในการส่งศพหรืออัฐิกลับประเทศภูมิลำเนา อันเกิดจากหรือสืบเนื่องจาก

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

ข้อตกลงคุ้มครองการส่งตัวบุตรกลับประเทศไทย

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ และต้องถูกส่งตัวกลับประเทศไทยเพื่อรับการรักษายาบาลูกฉุกเฉินหรือเสียชีวิตที่ดี ซึ่งมีบุตรร่วมเดินทางไปด้วยกันในครั้งนั้น

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

ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ ญาติหรือผู้ที่เกี่ยวข้องต้องรีบแจ้งบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจทราบโดยไม่ชักช้า หลังจากนั้นทางบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจจะเป็นผู้พิจารณาวิธีที่ดีที่สุดในการส่งบุตรกลับประเทศไทย

ทั้งนี้ บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจ คือ บริษัท อินเตอร์ พาร์ทเนอร์ แอสซิซิเตดส์ จำกัด

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการส่งตัวบุตรกลับประเทศไทยเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐาน ให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

5. สำเนาใบมรณบัตรและสำเนารายงานชันสูตรพลิกศพ รับรองโดยหน่วยงานที่ออกรายงาน กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต

6. สำเนาหนังสือเดินทางและบัตรโดยสารในการเดินทางของสมาชิกในครอบครัวที่เดินทางไปรับบุตร
7. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของบุตร กรณีบุตรที่ยังไม่มีบัตรประจำตัวประชาชน ให้ใช้สำเนาสูติบัตรแทน
8. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการส่งตัวบุตรกลับประเทศไทยเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายในส่งตัวบุตรกลับประเทศไทย อันเกิดจากหรือสืบเนื่องจาก

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

TA 4.4

ข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการเดินทางและที่พักเพื่อไปเยี่ยมผู้เอาประกันภัย ที่โรงพยาบาลต่างประเทศ

ความคุ้มครอง

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

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

ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ ญาติหรือผู้ที่เกี่ยวข้องต้องรีบแจ้งบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจทราบโดยไม่ชักช้า หลังจากนั้นทางบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจจะเป็นผู้พิจารณาวิธีที่ดีที่สุดในการเดินทางเพื่อเยี่ยมผู้เอาประกันภัยในโรงพยาบาลต่างประเทศ

ทั้งนี้ บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจ คือ บริษัท อินเตอร์ พาร์ทเนอร์ แอสซิสแต้นซ์ จำกัด

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการเดินทางและที่พักเพื่อไปเยี่ยมผู้เอาประกันภัยที่โรงพยาบาลต่างประเทศเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

**ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการเดินทางและที่พักเพื่อไปเยี่ยมผู้ป่วยที่
โรงพยาบาลต่างประเทศเท่านั้น)**

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายในการเดินทางเพื่อ
เยี่ยมผู้ป่วยที่โรงพยาบาลต่างประเทศ อันเกิดจากหรือสืบเนื่องจาก

1. การบริการทั้งปวงที่บุคคลอื่นต้องรับผิดชอบตามกฎหมายต่อผู้ป่วยที่ผู้ป่วยซึ่งผู้ป่วยไม่ต้องรับผิดชอบที่
จะจ่าย หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ที่รวมอยู่ในค่าใช้จ่ายในตารางการเดินทางอยู่แล้ว ซึ่งบุคคลผู้จัดการเดินทางหรือบริษัทผู้
ขนส่งต้องรับผิดชอบ
2. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความ
วุ่นวายทางการเมือง

TA 4.6

ข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายสำหรับการเดินทางกลับประเทศไทย ในการร่วมงานศพกรณีการเสียชีวิตของคู่สมรส บุตรหรือบิดามารดาของผู้เอาประกันภัย

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองหากผู้เอาประกันภัยต้องเดินทางกลับประเทศไทยก่อนกำหนดตามแผนการเดินทางที่ได้เตรียมไว้เดิมในขณะที่อยู่ในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ เนื่องจากผู้เอาประกันภัยต้องกลับประเทศไทยเพื่อเข้าร่วมงานศพกรณีการเสียชีวิตของคู่สมรส บุตรหรือบิดามารดาของผู้เอาประกันภัยที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย ซึ่งไม่ได้เดินทางมาด้วยกันกับผู้เอาประกันภัยในครั้งนี้

บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจซึ่งจะเป็นผู้ดำเนินการจัดหาตั๋วเดินทาง โดยทางเครื่องบิน ทางบก หรือทางเรือ (ค่าโดยสารชั้นประหยัดในกรณีที่เป็นไปได้) ในการเดินทางกลับประเทศไทยของผู้เอาประกันภัยโดยบริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นให้แก่บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจโดยตรง ตามจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง สูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ผู้เอาประกันภัยต้องรีบแจ้งบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจทราบโดยไม่ชักช้า หลังจากนั้นทางบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจจะเป็นผู้พิจารณาวิธีที่ดีที่สุดในการเดินทางกลับประเทศไทย

ทั้งนี้ บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจ คือ บริษัท อินเตอร์ พาร์ทเนอร์ แอสซิเต้นซ์ จำกัด

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายสำหรับการเดินทางกลับประเทศไทยในการร่วมงานศพกรณีการเสียชีวิตของคู่สมรส บุตรหรือบิดามารดาของผู้เอาประกันภัย เท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อตกลงคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทาง

คำจำกัดความเพิ่มเติม

ภัยธรรมชาติ หมายถึง ภัยอันตรายที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ และนำมาซึ่งการสูญเสียหรือความเสียหายทั้งชีวิตและทรัพย์สิน อาทิเช่น ไฟไหม้ป่า น้ำท่วม พายุ แผ่นดินไหว

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทางของผู้เอาประกันภัยซึ่งเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนวันออกเดินทาง (ยกเว้นสาเหตุข้อ 3) และเกิดขึ้นภายหลังจากที่สัญญาประกันภัยมีผลบังคับแล้ว อันเนื่องมาจากเหตุการณ์ใด เหตุการณ์หนึ่งเกิดขึ้นดังต่อไปนี้

1. ผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัวเสียชีวิต ได้รับการบาดเจ็บสาหัส หรือการเจ็บป่วยที่ได้รับการยืนยันจากแพทย์ว่าการเดินทางต่ออาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต
2. การนัดหยุดงาน การจลาจล ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิดและอยู่นอกเหนือการควบคุมของผู้เอาประกันภัย
3. เมื่อที่พักอาศัยของผู้เอาประกันภัยที่ใช้เป็นที่อยู่อาศัยถาวร ได้รับการสูญเสียหรือความเสียหายจากภัยธรรมชาติที่เกิดขึ้นภายใน 1 สัปดาห์ก่อนวันออกเดินทางของผู้เอาประกันภัย
4. ผู้เอาประกันภัยได้รับหมายเรียกให้เป็นพยานในช่วงวันเดินทาง ที่ศาลหรือได้รับหมายบังคับจากศาล

โดยบริษัทจะชดเชยเงินคืนให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับการสูญเสียหรือความเสียหายของการบอกเลิกการเดินทางที่เกิดขึ้นหลังจากที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับแล้ว สำหรับค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยได้จ่ายไปล่วงหน้าบางส่วนหรือทั้งหมดเพื่อเป็น ค่าตัว หรือค่าแพ็คเกจทัวร์ หรือค่าที่พัก หรือค่ารถเช่า หรือ ค่ามัดจำ ซึ่งค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทั้งหมดข้างต้นผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องได้จากผู้ให้บริการนั้นๆ หรือจากการประกันภัยอื่น หรือจากแหล่งอื่น และเป็นผลต่อเนื่องจากการบอกเลิกการเดินทางก่อนวันเริ่มต้นการเดินทางและ/หรือค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบตามกฎหมาย 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 (กรณีที่ต้องบอกเลิกการเดินทางเนื่องจากการบาดเจ็บสาหัสหรือการเจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัว) ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา
 8. หลักฐานแสดงการเกิดเหตุที่ทำให้ต้องมีการบอกเลิกการเดินทาง
 9. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)
- การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทางเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองการบอกเลิกการเดินทางของผู้เอาประกันภัยอันเนื่องมาจาก

1. สมาชิกในครอบครัวเป็นเอดส์ กามโรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
2. การไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงของบุคคล ตัวแทน หรือผู้ประกอบการธุรกิจนำเที่ยวที่ผู้เอาประกันภัยซื้อความคุ้มครองหรือซื้อบริการการเดินทาง
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

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

ความคุ้มครองนี้มีผลบังคับเฉพาะเมื่อผู้เอาประกันภัยได้เอาประกันภัยก่อนการรับทราบเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งก่อให้เกิดการลดจำนวนวันเดินทางดังกล่าวแล้ว และผู้เอาประกันภัยไม่อาจเรียกร้องค่าทดแทนสำหรับข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายการลดจำนวนวันการเดินทางและข้อตกลงคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทาง (ถ้ามี) ในเหตุการณ์เดียวกันได้

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายการลดจำนวนวันการเดินทางเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายการลดจำนวนวันการเดินทางเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองการลดจำนวนวันการเดินทางของผู้เอาประกันภัยอันเนื่องมาจาก

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

ข้อตกลงคุ้มครองการล่าช้าของเที่ยวบิน

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองถึงความล่าช้าของเที่ยวบินที่เกิดขึ้นภายในช่วงระยะเวลาเอาประกันภัยในกรณีที่มีการเดินทางโดยเครื่องบินและหากกำหนดการเดินทางโดยเครื่องบินของผู้เอาประกันภัยที่ได้เตรียมการไว้ว่าจะใช้เดินทางต้องล่าช้าออกไปจากกำหนดการเดินทางตามปกติตามที่ระบุไว้ในตารางการบินเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 6 ชั่วโมงติดต่อกัน นับจากเวลาที่ระบุไว้ในแผนการเดินทางที่ให้แก่ผู้เอาประกันภัย 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. ตั๋วเครื่องบิน 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 หรือทำอากาศยาน

TA 5.6

ข้อตกลงคุ้มครองการพลัดเที่ยวบินเนื่องจากระบบการจัดจำหน่ายตัวของสายการบิน

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการพลัดเที่ยวบินที่ได้ซื้อตั๋วล่วงหน้าไว้ เนื่องจากความผิดพลาดจากระบบการจัดจำหน่ายตัวของสายการบิน ขณะที่ผู้เอาประกันภัยอยู่ในระหว่างระยะเวลาเอาประกันภัย และไม่มีเที่ยวบินอื่นหรือยานพาหนะสาธารณะอื่นที่จะสามารถเดินทางทดแทนได้ภายในระยะเวลาอย่างน้อย 6 ชั่วโมงติดต่อกัน นับแต่เวลาที่เที่ยวบินดังกล่าวออกเดินทาง

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับเหตุการณ์ดังกล่าวให้แก่ผู้เอาประกันภัย สำหรับค่าใช้จ่ายต่างๆที่เกิดขึ้นในการต้องเข้าพักในโรงแรม ค่าอาหารหรือเครื่องดื่ม ซึ่งผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องเอาได้จากผู้ให้บริการนั้นๆ หรือจากการประกันภัยอื่นหรือจากแหล่งอื่น ตามจำนวนเงินที่ได้จ่ายไปจริง ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย จนกระทั่งผู้ทำการขนส่งจะจัดหาหรือเปลี่ยนการเดินทางไปยังจุดหมายปลายทางตามกำหนดการเดิมของผู้เอาประกันภัย

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการพลัดเที่ยวบินเนื่องจากระบบการจัดจำหน่ายตัวของสายการบินเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. ใบเสร็จรับเงินค่าที่พัก ค่าอาหารหรือเครื่องดื่มของผู้เอาประกันภัย
5. หนังสือยืนยันเหตุการณ์จากสายการบินหรือท่าอากาศยานที่ออกโดยสายการบินหรือท่าอากาศยานที่ระบุสาเหตุและระยะเวลาของการพลัดเที่ยวบิน

6. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการพลัดเที่ยวบินเนื่องจากระบบการจัดจำหน่ายตัวของสายการบินเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ จะไม่จ่ายค่าทดแทนอันเกิดจากหรือสืบเนื่องมาจากการนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

TA 5.7

ข้อตกลงคุ้มครองการเดินทางล่าช้าจากการเปลี่ยนเส้นทางการบิน

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการล่าช้าของการเดินทางโดยเครื่องบินของผู้เอาประกันภัยที่ต้องล่าช้าออกไปจากกำหนดการเดินทางตามปกติตามที่ระบุไว้ในตารางการบิน อันเนื่องมาจากสภาพอากาศ ไม่เอื้ออำนวยต่อการเดินทาง ขณะอยู่ในระหว่างระยะเวลาเอาประกันภัย

เป็นผลทำให้เครื่องบินล่าช้าที่ผู้เอาประกันภัยโดยสารต้องทำการเปลี่ยนเส้นทางการบินไปแวะจอดที่สนามบินอื่น และบินกลับมาที่สนามบินจุดหมายปลายทางในภายหลัง

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับการเดินทางล่าช้าจากการเปลี่ยนเส้นทางการบินให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับทุกๆ 6 ชั่วโมงเต็มต่อเนื่องของการล่าช้า ซึ่งผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องเอาได้จากผู้ให้บริการนั้นๆ 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 และจะชดใช้ให้เพียงเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งเท่านั้นสำหรับการเดินทางในแต่ละครั้ง

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 จะไม่จ่ายค่าทดแทนกรณีการพลัดการต่อเที่ยวบิน อันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1. เป็นผลมาจากการที่ผู้เอาประกันภัยพลัดการเดินทาง ณ จุดเริ่มต้นที่ออกเดินทางครั้งแรก ไม่ว่าด้วยสาเหตุใดๆ ก็ตาม
2. การจลาจล นักรบ การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง หรือการประท้วง ซึ่งได้เริ่มขึ้นหรือได้ประกาศก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยเริ่มต้นมีผลบังคับ หรือวันที่ระบุไว้ในตัวเดินทาง หรือวันที่มีการยืนยันการเดินทางวันใดวันหนึ่งสุดแต่ว่าวันใดจะมาก่อน
3. สาเหตุใดๆ ที่ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าก่อนการเอาประกันภัย
4. ผู้เอาประกันภัยไม่ได้รายงานตัวกับสายการบินภายในเวลาที่กำหนด

TA 5.9

ข้อตกลงคุ้มครองความล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองหากกระเป๋าเดินทางของผู้เอาประกันภัยมาถึงล่าช้าเนื่องจากความผิดพลาดหรือส่งไปผิดสถานที่หรือสูญหายชั่วคราวของสายการบินเป็นเวลาเกินกว่า 6 ชั่วโมง ภายหลังจากที่ผู้เอาประกันภัยมาถึงจุดหมายปลายทางตามกำหนดการเดินทางและอยู่ในระยะเวลาเอาประกันภัย

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับความล่าช้าของกระเป๋าเดินทางตามจำนวนเงินที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยทุกๆ 6 ชั่วโมงเต็มต่อเนื่องของความล่าช้า 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 นัดหยุดงาน การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง
2. สาเหตุใดๆ ที่ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าก่อนการเอาประกันภัยนี้
3. สัมภาระเดินทางที่ขนส่งภายใต้ใบรับขนสินค้า
4. สัมภาระเดินทางถูกยึดโดยศุลกากร หรือหน่วยงานราชการอื่น
5. ค่าใช้จ่ายที่สายการบินได้จ่ายให้กับผู้เอาประกันภัยแล้ว

TA 6.1

ข้อตกลงคุ้มครองการสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัว**คำจำกัดความเพิ่มเติม**

กระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัว หมายถึง กระเป๋าเดินทางและทรัพย์สินส่วนตัวของผู้เอาประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยได้นำติดตัวไปด้วยในการเดินทางต่างประเทศ ทั้งนี้ไม่รวมทรัพย์สินอื่นๆ ที่ได้รับระบุไว้ในข้อยกเว้นเพิ่มเติม

การลักทรัพย์ หมายถึง การเอาทรัพย์ของผู้อื่นหรือที่ผู้อื่นเป็นเจ้าของไปโดยทุจริต

การชิงทรัพย์ หมายถึง การลักทรัพย์โดยใช้กำลังประทุษร้ายหรือขู่เจิญว่าในทันทีนั้นจะใช้กำลังประทุษร้ายเพื่อให้ความสะดวกแก่การลักทรัพย์หรือการพาทรัพย์นั้นไป หรือให้ยื่นให้ซึ่งทรัพย์นั้น หรือยึดถือเอาทรัพย์นั้นไว้ หรือปกปิดการกระทำความผิดนั้น หรือให้พ้นจากการจับกุม

การปล้นทรัพย์ หมายถึง การชิงทรัพย์โดยร่วมกันกระทำความผิดตั้งแต่ 3 คน ขึ้นไป

คู่หรือชุด หมายถึง ทรัพย์สินต่างๆ ซึ่งมีลักษณะเหมือนกันหรือเป็นอุปกรณ์ควบหรือมีการใช้ร่วมกัน

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวของผู้เอาประกันภัยซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางต่างประเทศจากเหตุการณ์ดังต่อไปนี้

1. ความผิดพลาดในการขนส่งกระเป๋าเดินทางของผู้ขนส่ง หรือการขนย้ายกระเป๋าเดินทางของพนักงานโรงแรม หรือ
2. เป็นผลจากบุคคลใดๆ กระทำการชิงทรัพย์ การปล้นทรัพย์ หรือการดำเนินการใดๆ ในลักษณะเป็นการใช้ความรุนแรง หรือโดยข่มขู่หรือขู่เจิญผู้เอาประกันภัยเพื่อเอากระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวนั้น และการสูญเสียหรือความเสียหายนั้นผู้เอาประกันภัยต้องแจ้งต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจในท้องที่ที่เกิดการสูญเสียหรือความเสียหายภายใน 24 ชั่วโมงนับจากเวลาที่เกิดเหตุขึ้น

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับการสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทาง เสื้อผ้าและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวแต่ละชิ้น หรือแต่ละคู่หรือชุด ที่ผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องเอาได้จากผู้ให้บริการนั้นๆ 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. สำเนารับทักประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ
5. ใบเสนอราคาและรูปถ่าย (ถ้ามี)

6. รายละเอียดของทรัพย์สินที่ได้รับการสูญเสียหรือความเสียหายและมูลค่าการสูญเสียหรือความเสียหายของทรัพย์สินนั้นๆ ในเวลาที่เกิดการสูญเสียหรือความเสียหายโดยละเอียดเท่าที่จะทำได้

7. หนังสือยืนยันการสูญเสียหรือความเสียหายของผู้ขนส่งหรือโรงแรม (ถ้ามี)

8. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองทรัพย์สินหรือการสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัว อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุหรือสืบเนื่องจากเหตุการณ์ดังต่อไปนี้

1. สัตว์ ยานพาหนะที่เดินด้วยเครื่องจักรกล (รวมอุปกรณ์ส่วนควบยานพาหนะนั้นด้วย) รถจักรยานยนต์ เรือ รถยนต์ ยานพาหนะอื่นใด สก๊อตติส คิลปะหรือโบราณวัตถุ สิ่งของมีค่า เครื่องประดับมีค่า ของที่ระลึก สินค้าหรือตัวอย่างสินค้า เครื่องดนตรี คอนแทคเลนส์ แก้วมีลวดสำหรับคนพิการ สะพานฟัน ฟันปลอม ขาแขนปลอม ผลไม้ สิ่งของที่เน่าเสียได้ และเครื่องอุปโภคบริโภค สิ่งประดิษฐ์ ภาพวาด ใบหุ้ เอกสารต่างๆ โฉนด หนังสือสัญญา พันธบัตร หลักทรัพย์ทุกประเภท บัตรประจำตัวและใบขับขี่ บัตรเครดิต ข้อมูลที่บันทึกอยู่ในเทป ในโปรแกรมแผ่นดิสก์ บัตรบันทึกข้อมูล หรือ

สิ่งอื่นใดในทำนองเดียวกัน เงินสด เช็คเดินทาง เอกสารการเดินทาง บัตรโดยสารในการเดินทาง อุปกรณ์ที่เช่าหรือให้

เช่า
สิ่งของมีค่า หมายถึง เครื่องประดับทำด้วยทอง เงิน หรือโลหะมีค่าอื่นๆ ฝ้ายนสัตว์ อัญมณี เพชรหรือหินมีค่า
เครื่องประดับมีค่า หมายถึง สิ่งของ เช่น แหวน สร้อยข้อมือ สร้อยคอ กำไล ต่างหู จี้ และนาฬิกาที่สวมใส่เป็น
เครื่องประดับตามร่างกาย

ของที่ระลึก หมายถึง สิ่งของที่เป็นสัญลักษณ์ หรือเป็นที่ระลึกถึงเหตุการณ์ สถานที่ หรือสิ่งต่างๆ ที่จำหน่ายหรือให้
เป็นที่ระลึก

เงินสด หมายถึง ธนบัตรหรือเหรียญกษาปณ์ที่ชำระหนี้ได้ตามกฎหมาย

เช็คเดินทาง หมายถึง เช็คสำหรับเดินทางที่พึงจ่ายเป็นเงินตราต่างประเทศ ให้รวมถึงตัวแลกเงิน

เอกสารการเดินทาง หมายถึง หนังสือเดินทาง วีซ่าหรือตัวเดินทาง

บัตรโดยสารในการเดินทาง หมายถึง บัตรโดยสารที่ผู้โดยสารชำระค่าโดยสารให้แก่ผู้บริการขนส่งทางบก ทางน้ำ
หรือทางอากาศ ซึ่งดำเนินงานโดยมีใบอนุญาตเพื่อการขนส่งอย่างถูกต้อง

2. การสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางที่ได้จัดส่งไปล่วงหน้า หรือของที่ระลึกและหรือสิ่งของที่ส่งทาง
พัสดุไปรษณีย์หรือส่งทางเรือโดยมิได้ไปด้วยกันกับผู้เอาประกันภัย

3. การสูญเสียหรือความเสียหายหรือการถูกทำลายอันเนื่องมาจากการเสื่อมสภาพของกระเป๋าเดินทาง และ/หรือ
ทรัพย์สินส่วนตัว การสึกกร่อน แมลงหรือสัตว์กัดแทะ หรือจากกระบวนการดำเนินการโดยผู้เอาประกันภัยเพื่อการ
ซ่อมแซม การทำความสะอาด หรือการดัดแปลง การแก้ไขทรัพย์สินใดๆ

4. การสูญเสียหรือความเสียหายต่อกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวของผู้เอาประกันภัย ขณะถูกทิ้งไว้ใน
สถานที่สาธารณะโดยไม่มีผู้ดูแล หรือลี้มทิ้งไว้ในยานพาหนะใดๆ หรือการสูญเสียหรือความเสียหายที่เป็นผลมาจากการ
ละเลยของผู้เอาประกันภัยในการดูแลรักษาและป้องกันไว้ก่อนตามสมควรเพื่อความปลอดภัยของทรัพย์สินนั้น

5. การสูญหายโดยไม่ทราบสาเหตุ

6. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความ
วุ่นวายทางการเมือง

ข้อตกลงคุ้มครองการสูญหายของเงินส่วนตัวและเช็คเดินทาง

คำจำกัดความเพิ่มเติม

1. เงินสด หมายถึง ธนบัตรหรือเหรียญกษาปณ์ที่ชำระหนี้ได้ตามกฎหมาย
2. เช็คเดินทาง หมายถึง เช็คสำหรับเดินทางที่พึงจ่ายเป็นเงินตราต่างประเทศ ให้รวมถึงตัวแลกเงินและตราฟัฟ
3. การลักทรัพย์ หมายถึง การเอาทรัพย์ของผู้อื่นหรือที่ผู้อื่นเป็นเจ้าของไปโดยทุจริต
4. การชิงทรัพย์ หมายถึง การลักทรัพย์โดยใช้กำลังประทุษร้ายหรือขู่เข็ญว่าในทันทีใดนั้นจะใช้กำลังประทุษร้าย เพื่อให้ความสะดวกรับการลักทรัพย์หรือการพาทรัพย์นั้นไป หรือให้ยื่นให้ซึ่งทรัพย์นั้น หรือยึดถือเอาทรัพย์นั้นไว้ หรือ ปกปิดการกระทำความผิดนั้น หรือให้พ้นจากการจับกุม
5. การปล้นทรัพย์ หมายถึง การชิงทรัพย์โดยร่วมกันกระทำความผิดตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองเงินสดหรือเช็คเดินทางของผู้เอาประกันภัยที่สูญหายเนื่องจากการชิงทรัพย์ การปล้นทรัพย์หรือการดำเนินการใดๆ ในลักษณะใช้ความรุนแรง หรือโดยการขู่เข็ญจากบุคคลอื่นต่อผู้เอาประกันภัย ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับการสูญหายของเงินสดหรือเช็คเดินทางซึ่งผู้เอาประกันภัย ไม่สามารถเรียกร้องเอาได้จากผู้รับผิดชอบ หรือการประกันภัยอื่นหรือจากแหล่งอื่น ตามการสูญหายที่เกิดขึ้นจริง สูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้ หักด้วยความรับผิดชอบส่วนแรก (ถ้ามี)

ทั้งนี้ผู้เอาประกันภัยจะต้องรายงานการสูญหายดังกล่าวแก่เจ้าหน้าที่ตำรวจที่มีอำนาจในท้องที่ที่เกิดเหตุภายใน 24 ชั่วโมงนับจากเวลาที่เกิดเหตุ

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการสูญหายของเงินส่วนตัวและเช็คเดินทางเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการสูญหายของเงินสดส่วนตัวและเช็คเดินทางเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ไม่คุ้มครองการสูญหายของเงินสดและเช็คเดินทางอันเกิดจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุหรือเหตุการณ์ดังต่อไปนี้

1. การสูญเสียวหรือความเสียหายอันเนื่องมาจากการเสื่อมสภาพของเงินสด เช็คเดินทาง การลี้ภัยหรือหนีภัย การลักทรัพย์ การฉ้อโกง หรือการก่อการร้าย หรือที่เกิดจากจากการกระบวนกรดำเนินการโดยผู้เอาประกันภัยเพื่อการซ่อมแซม การทำความสะอาด หรือการตัดแปลง การแก้ไขทรัพย์สินใดๆ
2. การสูญเสียวหรือความเสียหายของเงินสดหรือเช็คเดินทาง ขณะถูกทิ้งไว้ในสถานที่สาธารณะโดยไม่มีผู้ดูแล หรือลืมทิ้งไว้ในยานพาหนะใดๆ หรือจากการละเลยของผู้เอาประกันภัยในการดูแลรักษา และป้องกันไว้ก่อนตามสมควรเพื่อความปลอดภัยของทรัพย์สินนั้น
3. การสูญหายของเช็คเดินทาง โดยที่ไม่ได้มีการรายงานการสูญหายต่อธนาคารหรือตัวแทนที่ออกเช็คเดินทางดังกล่าวให้ภายหลังเกิดเหตุทันที
4. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

TA 6.3

ข้อตกลงคุ้มครองการสูญหายของเอกสารการเดินทาง**คำจำกัดความเพิ่มเติม**

1. เอกสารการเดินทาง หมายถึง หนังสือเดินทาง วีซ่าหรือตั๋วเดินทาง
2. การลักทรัพย์ หมายถึง การเอาทรัพย์ของผู้อื่นหรือที่ผู้อื่นเป็นเจ้าของไปโดยทุจริต
3. การชิงทรัพย์ หมายถึง การลักทรัพย์โดยใช้กำลังประทุษร้ายหรือขู่เข็ญว่าในทันใดนั้นจะใช้กำลังประทุษร้าย เพื่อให้ความสะดวกรับการลักทรัพย์หรือการพาทรัพย์นั้นไป หรือให้ยื่นให้ชิงทรัพย์นั้น หรือยึดถือเอาทรัพย์นั้นไว้ หรือปกปิดการกระทำความผิดนั้น หรือให้พ้นจากการจับกุม
4. การปล้นทรัพย์ หมายถึง การชิงทรัพย์โดยร่วมกันกระทำความผิดตั้งแต่ 3 คน ขึ้นไป

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองเอกสารการเดินทางของผู้เอาประกันภัยสูญหายเนื่องมาจากการชิงทรัพย์ 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. สำเนาบันทึกระงับประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ
5. ใบเสร็จรับเงินสำหรับค่าใช้จ่ายในการจัดทำเอกสารการเดินทางใหม่
6. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการสูญหายของเอกสารการเดินทางเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองการสูญหายของเอกสารการเดินทาง อันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุ หรือเหตุการณ์ดังต่อไปนี้

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

ข้อตกลงคุ้มครองความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอก

คำจำกัดความเพิ่มเติม

1. บุคคลภายนอก หมายถึงบุคคลใดๆ นอกเหนือจากญาติหรือบุคคลในครอบครัวของผู้เอาประกันภัย บุคคลที่อยู่ด้วยกันกับผู้เอาประกันภัย ลูกจ้างของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ในระหว่างทางการที่จ้างบุคคลผู้ร่วมเดินทางด้วยกับผู้เอาประกันภัยและหุ้นส่วนของผู้เอาประกันภัย

2. ความเสียหายต่อทรัพย์สิน หมายถึง ความเสียหายทางกายภาพ การถูกทำลายหรือการสูญเสียการใช้ประโยชน์ของทรัพย์สินที่จับต้องได้

ความคุ้มครอง

บริษัทจะชดใช้ค่าทดแทนในนามผู้เอาประกันภัยให้แก่บุคคลภายนอกสำหรับจำนวนเงินที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบตามกฎหมายจากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นระหว่างการเดินทางต่างประเทศ ตามการสูญเสียหรือความเสียหายที่เกิดขึ้นจริง ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย สำหรับผลของการสูญเสียหรือความเสียหายที่เกิดขึ้นดังต่อไปนี้

1. การเสียชีวิต การบาดเจ็บของบุคคลภายนอกอันสืบเนื่องหรือเป็นผลมาจากอุบัติเหตุจากผู้เอาประกันภัย
2. ความเสียหายต่อทรัพย์สินของบุคคลภายนอกอันสืบเนื่องหรือเป็นผลมาจากอุบัติเหตุจากผู้เอาประกันภัย

โดยที่ผู้เอาประกันภัยต้องส่งต่อไปให้บริษัททันทีเมื่อได้รับหมายศาลหรือคำสั่งหรือคำบังคับของศาล (ถ้ามี) และไม่กระทำการอันเป็นการตกลงชดใช้หรือยอมรับผิดต่อบุคคลภายนอกหรือมีการกระทำอันก่อให้เกิดการฟ้องร้องหรือต่อสู้คดีโดยไม่ได้รับการยินยอมเป็นหนังสือจากบริษัท

บริษัทมีสิทธิในการต่อสู้คดี และดำเนินการใดๆ เพื่อต่อสู้คดีในนามของผู้เอาประกันภัย โดยค่าใช้จ่ายของบริษัท เพื่อให้บริษัทตกลงชดใช้ค่าทดแทน หรือต่อสู้ข้อเรียกร้องใดๆหรือทำการฟ้องร้องคดี

ถ้าในขณะที่เกิดเหตุ ซึ่งเป็นผลให้มีการเรียกร้องค่าทดแทนมีการประกันภัยอื่นคุ้มครองถึงความรับผิดชอบอย่างเดียวกัน บริษัทจะรับผิดชอบค่าเสียหาย ค่าดำเนินคดีและค่าใช้จ่ายอื่นๆ ไม่เกินอัตราส่วนของบริษัทสำหรับจำนวนเงินที่ต้องจ่ายเกี่ยวกับความรับผิดชอบนั้น

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอกเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

6. ใบเสร็จรับเงินค่าซ่อมแซม หรือใบเสร็จรับเงินและจดหมายยืนยันจากร้านค้าในกรณีที่จำเป็นต้องซื้อของชิ้นนั้นๆ เนื่องจากทำให้ของชิ้นนั้นเสียหาย

7. หมายศาล หรือคำสั่ง หรือคำบังคับของศาล (ถ้ามี)

8. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอกเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้จะไม่คุ้มครองการสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจากหรือเป็นผลมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1. การเสียชีวิต การบาดเจ็บ หรือการสูญเสียหรือความเสียหายต่อทรัพย์สินของบุคคลซึ่งเป็นญาติหรือลูกจ้างของผู้เอาประกันภัย
2. การสูญเสียหรือความเสียหายต่อทรัพย์สินซึ่งเป็นของผู้เอาประกันภัยหรืออยู่ในความดูแลหรือควบคุมตามกฎหมายของผู้เอาประกันภัย
3. การสูญเสียหรือความเสียหายซึ่งเกี่ยวข้องกับความเสี่ยงตามสัญญา
4. การสูญเสียหรือความเสียหายซึ่งเกี่ยวข้องกับการกระทำหรืองดเว้นกระทำการโดยจงใจ โดยเจตนาร้ายหรือโดยมิชอบด้วยกฎหมายของผู้เอาประกันภัย
5. การเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ สิทธิครอบครองหรือการใช้นานพาหนะ อากาศยาน ยานพาหนะทางน้ำ อาวุธ ปืน หรือเกิดจากความประมาทเลินเล่อในการควบคุมดูแล หรือกรณีที่ต้องร่วมรับผิดชอบในการกระทำของผู้เยาว์ซึ่งเกี่ยวข้องกับการเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ สิทธิครอบครองการใช้สิ่งต่าง ๆ ข้างต้น
6. การกระทำของสัตว์ที่อยู่ในความควบคุมดูแลของผู้เอาประกันภัย
7. ธุรกิจ การค้าหรือกิจกรรมทางวิชาชีพในอดีตหรือในปัจจุบัน รวมถึงการประกอบ หรือความบกพร่องในการประกอบธุรกิจ การค้าหรือกิจกรรมทางวิชาชีพดังกล่าว
8. การดำเนินคดีอาญา ไม่ว่าจะถูกตัดสินว่ามีความผิดหรือไม่ก็ตาม
9. การครอบครองหรือใช้สารหรือยาที่มีการควบคุม เว้นแต่จะเป็นกรณีที่มิใช่ใบสั่งแพทย์
10. การล่องเินทางเพศ การทำโทษทางร่างกาย หรือการทารุณกรรมทางร่างกายหรือจิตใจ
11. มลพิษ ซึ่งรวมถึงการถูกกล่าวอ้างหรือมีแนวโน้มว่าเป็นการก่อให้เกิดสิ่งแวดล้อมไม่บริสุทธิ์หรือเป็นอันตราย บริษัทไม่มีหน้าที่ที่จะต้องต่อผู้คดีและคำพิพากษาที่เกี่ยวข้องกับมลพิษดังกล่าว หากคำพิพากษาของศาลชั้นต้นนั้นได้ถูกตัดสินโดยศาลที่อยู่นอกเขตอำนาจประเทศไทย
12. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

ข้อตกลงคุ้มครองความรับผิดต่อบัตรเครดิต

คำจำกัดความเพิ่มเติม

บัตรเครดิต หมายถึง บัตรเครดิต บัตรเดบิต หรือบัตรเอทีเอ็มของผู้เอาประกันภัย ให้รวมถึงบัตรเสริมด้วย

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการสูญเสียทางการเงินซึ่งเป็นผลโดยตรงจากการสูญหายหรือการถูกขโมยของบัตรเครดิต ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้กับผู้เอาประกันภัยตามจำนวนเงินความเสียหายที่เกิดขึ้นจริงที่ผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องได้จากผู้ให้บริการนั้นๆ จากการประกันภัยอื่น หรือจากแหล่งอื่น สูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้

ทั้งนี้ผู้เอาประกันภัยจะต้องแจ้งการสูญหายหรือความเสียหายดังกล่าวแก่บริษัทผู้ให้บริการบัตรเครดิตนั้นๆ ภายใน 6 ชั่วโมงหลังการเกิดเหตุ รวมถึงการแจ้งต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจที่มีอำนาจในท้องที่ที่เกิดเหตุภายใน 24 ชั่วโมงนับจากเวลาที่เกิดเหตุ

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองความรับผิดต่อบัตรเครดิตเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองความรับผิดต่อบัตรเครดิตเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้จะไม่คุ้มครองความรับผิดต่อบัตรเครดิต

1. หากบัตรเครดิตถูกขโมยโดยคนในครอบครัวของผู้เอาประกันภัย
2. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

ข้อตกลงคุ้มครองการสูญเสียหรือความเสียหายของทรัพย์สินภายในบ้าน

คำจำกัดความเพิ่มเติม

1. **ทรัพย์สินภายในบ้าน** หมายถึง เฟอร์นิเจอร์ เครื่องตกแต่ง สิ่งติดตั้งตรึงตรา เครื่องมือ เครื่องใช้ภายในบ้าน เครื่องดนตรี เครื่องเสียง เครื่องครัว เครื่องนุ่งห่ม และทรัพย์สินอื่นๆ ที่มีได้ระบุอยู่ในข้อยกเว้นเฉพาะหมวด เพื่อการอยู่อาศัยของผู้เอาประกันภัยหรือบุคคลซึ่งตามปกติพักอาศัยอยู่กับผู้เอาประกันภัย
2. **คู่หรือชุด** หมายถึง ทรัพย์สินต่างๆ ซึ่งมีลักษณะเหมือนกันหรือเป็นอุปกรณ์ควบหรือมีการใช้ร่วมกัน
3. **บ้าน** หมายถึง สถานที่ที่ผู้เอาประกันภัยได้ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย ซึ่งเป็นสถานที่ที่ผู้เอาประกันภัยได้อาศัยอยู่ประจำ
4. **การลักทรัพย์** หมายถึง การเอาทรัพย์ของผู้อื่น หรือที่ผู้อื่นเป็นเจ้าของไปโดยทุจริต
5. **โจรกรรม** หมายถึง การลักทรัพย์ที่ปรากฏร่องรอยจัดแะโดยบุคคลใดๆ ซึ่งได้เข้าไปหรือออกจากบ้านที่อยู่อาศัยโดยใช้กำลังอย่างรุนแรง และทำให้เกิดร่องรอยความเสียหายที่เห็นได้ชัดเจนต่อตัวบ้านจากการใช้เครื่องมือ วัตถุระเบิด ไฟฟ้า เคมี หรือเกิดจากการชิงทรัพย์หรือการปล้นทรัพย์ รวมทั้งการสูญเสียหรือความเสียหายอันเกิดจากความพยายามกระทำการดังกล่าว
6. **การชิงทรัพย์** หมายถึง การลักทรัพย์โดยใช้กำลังประทุษร้ายหรือขู่เข็ญว่าในทันใดนั้นจะใช้กำลังประทุษร้ายเพื่อให้ความสะดวกแก่การลักทรัพย์หรือการพาทรัพย์นั้นไป หรือให้ยื่นให้ซึ่งทรัพย์นั้น หรือยึดถือเอาทรัพย์นั้นไว้หรือปกปิดการกระทำความผิดนั้น หรือให้พ้นจากการจับกุม
7. **การปล้นทรัพย์** หมายถึง การชิงทรัพย์โดยร่วมกันกระทำความผิดตั้งแต่ 3 คน ขึ้นไป

ความคุ้มครอง

หากในช่วงเวลาที่ผู้เอาประกันภัยอยู่ในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองถึงการสูญเสียหรือความเสียหายที่เกิดขึ้นกับทรัพย์สินภายในบ้านที่ผู้เอาประกันภัยอาศัยอยู่ จากเหตุการณ์ดังต่อไปนี้

1. ไฟไหม้
2. ไฟฟ้า (รวมถึงความเสียหายต่อเครื่องใช้ไฟฟ้าและอุปกรณ์ไฟฟ้าที่เกิดจากการลัดวงจรจากไฟฟ้า)
3. ภัยระเบิด
4. ภัยจากอากาศยาน และหรือวัตถุที่ตกจากอากาศยาน รวมถึง จรวดซึ่งขับเคลื่อนด้วยตัวเองและยานอวกาศ ยกเว้นจรวดที่เป็นอาวุธ แต่ทั้งนี้ไม่รวมถึงความเสียหายที่เกิดจากคลื่นเสียง หรือคลื่นความดันที่มาจากอากาศยานซึ่งอยู่ในสภาพการบินปกติ
5. ภัยจากการเฉี่ยวและหรือการชนของยานพาหนะหรือสัตว์พาหนะ เช่น ช้าง ม้า วัว ควาย เป็นต้น ทำให้เกิดความเสียหายต่อทรัพย์สินภายในบ้าน ทั้งนี้ให้รวมถึงการเฉี่ยวชน และหรือหล่นทับโดยต้นไม้ ลินค้ำหรือทรัพย์สินที่บรรทุกมากับยานพาหนะหรือสัตว์พาหนะ แต่ไม่รวมถึงอากาศยาน ทั้งนี้ บริษัทไม่ต้องรับผิดชอบในความเสียหายต่อทรัพย์สินภายในบ้านอันเกิดขึ้นจากการเฉี่ยวและ/หรือการชน หรือการหล่นทับของ ต้นไม้ ยานพาหนะหรือสัตว์พาหนะของผู้เอาประกันภัย สมาชิกในครอบครัวซึ่งอยู่ด้วยกันกับผู้เอาประกันภัยหรือบุคคลใดที่กระทำในทางที่ที่จ้างหรือถูกใช้งานโดยผู้เอาประกันภัย

6. 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 การล้นท่อบรรายน้ำ 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

ทั้งนี้บริษัทจะชดใช้ค่าทดแทนสูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย หักด้วยความรับผิดชอบส่วนแรก (ถ้ามี)

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการสูญเสียหรือความเสียหายของทรัพย์สินภายในบ้านเท่านั้น)

1. วิธีการชดใช้ค่าทดแทน

บริษัทมีสิทธิจะพิจารณาจ่ายค่าทดแทนให้ตามวิธีใดวิธีหนึ่งดังต่อไปนี้

1.1 ชดใช้โดยจ่ายเป็นเงินตามมูลค่าที่แท้จริง ณ ขณะที่เกิดการสูญเสียหรือความเสียหายของทรัพย์สินนั้น หรือ

1.2 ชดใช้โดยซ่อมแซมตามการสูญเสียหรือความเสียหายที่แท้จริงหรือ

1.3 ชดใช้โดยจัดหาทรัพย์สินที่คล้ายคลึงมาทดแทน

2. การชดใช้โดยจัดหาทรัพย์สินมาทดแทน

บริษัทอาจจะเลือกทำการสร้างให้ใหม่ หรือจัดหาทรัพย์สินมาทดแทนทรัพย์สินที่เสียหายทั้งหมด หรือส่วนใดส่วนหนึ่งแทนการจ่ายเงินชดใช้ความเสียหายที่เกิดขึ้น หรืออาจจะร่วมกับบริษัทประกันภัยอื่นๆ กระทำดังกล่าวก็ได้

แต่บริษัทไม่ผูกพันที่จะต้องจัดสร้างให้ใหม่ให้เหมือนกับทรัพย์สินเดิม หรือให้ครบถ้วนทุกประการเพียงแต่ว่าจัดไปตามแต่สภาพการจะอำนวย โดยบริษัทจะกระทำการให้สมเหตุสมผลที่สุด และไม่ว่ากรณีใดๆ บริษัทไม่ผูกพันที่จะต้องทำการสร้างให้ใหม่เกินกว่ามูลค่าของทรัพย์สินในขณะที่เกิดความเสียหายหรือเกินกว่าจำนวนเงินซึ่งบริษัทได้รับประกันภัย

ในกรณีที่บริษัทไม่สามารถที่จะจัดทำการสร้างใหม่ หรือซ่อมแซมทรัพย์สินที่เอาประกันภัยนี้เพราะว่ามีเทศบัญญัติ หรือกฎข้อบังคับใดๆ บัญญัติไว้ในเรื่องแนวของถนนหรือการก่อสร้างอาคารหรือสิ่งอื่นๆ บริษัทจะรับผิดชอบชดใช้เงิน

เพียงพอเท่าที่จำเป็นเพื่อการสร้างใหม่ หรือซ่อมแซมทรัพย์สินนั้นๆ ให้คืนสภาพเดิมหากทำได้ตามกฎหมายโดยไม่หักค่าเสื่อมราคา

3. สิทธิของบริษัทในซากทรัพย์สินที่ได้รับความเสียหาย

เมื่อมีความเสียหายใดเกิดขึ้นต่อทรัพย์สินที่เอาประกันภัยไว้ ผู้เอาประกันภัยมีหน้าที่ดูแล และจะละทิ้งทรัพย์สินที่เอาประกันภัยที่เสียหายนั้นไม่ได้ และบริษัทอาจจะ

3.1 เรียกหรือให้ส่งมอบทรัพย์สินที่เสียหายซึ่งได้มีการเอาประกันภัยไว้แก่บริษัท

3.2 เข้ายึดถือครอบครองทรัพย์สินที่เอาประกันภัยไว้และสำรวจ 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. สำเนารับที่ประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ

5. ใบเสนอราคาและรูปถ่าย

6. รายละเอียดของทรัพย์สินที่ได้รับการสูญเสียหรือความเสียหายและมูลค่าการสูญเสียหรือความเสียหายของทรัพย์สินนั้นๆ ในเวลาที่เกิดการสูญเสียหรือความเสียหายโดยละเอียดเท่าที่จะทำได้

7. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการสูญเสียหรือความเสียหายของทรัพย์สินภายในบ้านเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้จะไม่คุ้มครองทรัพย์สิน หรือการสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจากหรือเป็นผลมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1. ทรัพย์สินต่อไปนี้ เว้นแต่จะได้ระบุไว้โดยชัดเจนเป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้

- 1.1 เงินแท่ง หรือเงินรูปพรรณ หรือทองคำแท่ง หรือทองรูปพรรณ หรืออัญมณี เครื่องประดับมีค่า
- 1.2 โบราณวัตถุหรือศิลปวัตถุอันมีมูลค่า รวมทั้งสิ้นเกินกว่า 10,000.- บาท
- 1.3 ต้นฉบับหรือสำเนาเอกสาร สิ่งประดิษฐ์ แบบแปลน แผนผัง ภาพเขียน รูปออกแบบ ลวดลาย 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 หรือการดัดแปลง การแก้ไขทรัพย์สินใดๆ

3. การทำลายทรัพย์สินอันเกิดจากคำสั่งของหน่วยงานของรัฐ

หมวดที่ 5 เอกสารแนบท้าย

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายดังต่อไปนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัยดังต่อไปนี้แทน

ส่วนเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยคงใช้บังคับตามเดิม

เอกสารแนบท้ายการขยายระยะเวลาการเดินทางโดยอัตโนมัติ

(ใช้สำหรับกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางต่างประเทศ (ขายผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ (Online))

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

คำจำกัดความเพิ่มเติม

1. เหตุการณ์ซึ่งไม่อาจคาดการณ์ได้ หมายถึง สภาพอากาศไม่เอื้ออำนวย ภัยธรรมชาติ กรณีเครื่องยนต์เครื่องบินขัดข้อง การเปลี่ยนขนาดของเครื่องบิน ปัญหาทางเทคนิคของสายการบิน กรณีผู้เอาประกันภัย ถูกปฏิเสธไม่ให้ขึ้นเครื่องเนื่องจากเที่ยวบินเต็ม การเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บที่เกิดขึ้นแก่ผู้เอาประกันภัย

2. ภัยธรรมชาติ หมายถึง ภัยอันตรายที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ และนำมาซึ่งการสูญเสียหรือความเสียหายทั้งชีวิตและทรัพย์สิน อาทิเช่น ไฟไหม้ป่า น้ำท่วม พายุ แผ่นดินไหว

ความคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ ภายใต้ข้อกำหนดของเงื่อนไขความคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัย ในกรณีที่การเดินทางในเที่ยวกลับของผู้เอาประกันภัยต้องล่าช้าออกไปเนื่องจากมีเหตุการณ์ซึ่งไม่อาจคาดการณ์ได้ซึ่งอยู่นอกเหนือความควบคุมของผู้เอาประกันภัย บริษัทจะขยายระยะเวลาของการประกันภัยเท่าที่จำเป็นสำหรับการเดินทางสิ้นสุดลงโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งนี้ ไม่เกิน 7 วัน

ถ้าข้อความใดในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ใช้ข้อความตามที่ปรากฏในเอกสารนี้บังคับแทน

ส่วนเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยยังคงใช้บังคับตามเดิม

เอกสารแนบท้ายอาณัติยกเว้นความคุ้มครอง

(ใช้สำหรับกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางต่างประเทศ (ขายผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ (Online))

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

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ ภายใต้ข้อกำหนดของเงื่อนไขความคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัย การประกันภัยนี้จะไม่คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหาย การบาดเจ็บ การเจ็บป่วยหรือความรับผิดชอบตามกฎหมายอันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุ หรือที่เกิดขึ้นจากการเดินทางไป หรือขณะเดินทางผ่าน หรือการเดินทางภายในประเทศดังต่อไปนี้

ตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ถ้าข้อความใดในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ใช้ข้อความตามที่ปรากฏในเอกสารนี้บังคับแทน

ส่วนเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยยังคงใช้บังคับตามเดิม

เอกสารแนบท้ายการยกเว้นการไต่หน้าผาหรือปีนเขา

(ใช้สำหรับกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางต่างประเทศ (ขายผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์(Online))

เอกสารแนบท้ายเลขที่ 3	วันที่ทำเอกสาร
ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่	
ชื่อ - นามสกุลผู้เอาประกันภัย	
ระยะเวลาที่มีผลบังคับเริ่มต้นวันที่	สิ้นสุดวันที่
เวลา น.	เวลา น.

เป็นที่ตกลงกันว่ากรมธรรม์ประกันภัยนี้ จะไม่คุ้มครองผู้เอาประกันภัยสำหรับความสูญเสีย หรือ ความเสียหาย ใดๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องจาก หรือเกิดขึ้นในขณะที่

1. ไต่หน้าผาที่ต้องใช้เครื่องมือช่วย หรือ
2. ปีนเขาที่มีความสูงไม่ต่ำกว่า 3,000 เมตรจากระดับน้ำทะเล

ถ้าข้อความใดในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ 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.

Summary of Insurance Outbound Travel Insurance Policy (Online Channel)

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

Section 1: General Definitions

Unless specified otherwise in this Policy, words or expressions to which specific meanings have been ascribed in any part of this Policy shall have such specific meanings whenever they are used in this Policy.

- 1. Policy** refers to The Policy schedule, benefits schedule, general terms and conditions, insuring agreement, exclusions, attachment, endorsement, application, and summary documents, which are all regarded as being part of the insurance contract.
- 2. Company** refers to Chubb Samaggi Insurance PCL.
- 3. Insured Person** refers to The person who is named as the Insured Person in the Policy schedule and/or attachments to the Policy.
- 4. Accident** refers to An event which happens separately from and independent of any other incident, and which happens suddenly due to an external cause and gives rise to a result which is not intended, expected, foreseen, or anticipated by the Insured Person. The accident must occur after the policy commences.
- 5. Injury** refers to Bodily injury caused directly by an accident
- 6. Sickness** refers to A symptom, irregularity, illness, adverse diagnosis, or disease of the Insured Person. This sickness must occur after the policy commences, and it must be clear that such sickness occurs directly and independently of all other causes. Excess refers to the initial amount of a claim that the Insured Person is liable to pay for each event.
- 7. Excess** refers to the initial amount of a claim that the Covered Person is liable to pay for each event.
- 8. Doctor** refers to A person who holds a medical sciences degree and is legally registered as a medical practitioner in the country where he/she practices and licensed to provide medical services or surgery locally. It excludes any doctor who is named as an Insured Person, spouse, blood relative, or descendant of the Insured Person.

- 9. Specialist Medical Practitioner** refers to A specialist doctor who is legally licensed to offer medical treatment and possesses a certificate of proficiency or certificate of permission to treat of the affliction in question. It excludes the Insured Person's attending doctor, the doctor who advises, provides care, or treats the Insured Person alongside the attending doctor, and a doctor who is named as the Insured Person, spouse, and blood relative or descendant of the Insured Person, unless specifically allowed by the Company.
- 10. Nurse** refers to A person who is legally licensed to work in the nursing profession.
- 11. Inpatient** refers to A person who requires medical treatment in hospital and is registered as an inpatient based on the diagnosis and advice of a physician, in accordance with standard medical indications, for a period of time which is suitable for treatment of the injury or sickness.
- 12. Outpatient** refers to A person who, based on the diagnosis and advice of the attending physician and in accordance with standard medical indications, does not need to be admitted as an Inpatient and instead receives medical treatment in an outpatient department or emergency room of a hospital or clinic.
- 13. Hospital** refers to Any medical facility that provides medical services, can accommodate overnight patients, has an adequate number of medical personnel and facilities and a complete range of services, particularly a major operating room, and is registered as a hospital in accordance with the law on medical facilities in that locality.
- 14. Medical Facility** refers to any medical facility that provides medical services, can accommodate overnight patients, and is registered as a medical facility in accordance with the law on medical facilities in that locality.
- 15. Clinic** refers to A modern medical facility that is permitted by law to provide medical treatment and diagnoses by medical practitioners but does not provide overnight care.
- 16. Medical Standards** refers to International rules or practices of modern medical providers for creating suitable treatment plans that are based on medical necessity and appropriateness, taking into account the conclusions drawn from the injury or sickness record, medical findings, diagnosis results and other pertinent information (if any).
- 17. Medical Necessity** refers to Medical services provided under the following conditions: 1. The services correspond with the diagnosis, and the treatment is consistent with the treated person's injury or sickness 2. There are clear medical indications according to current medical standards; and 3. The services must not be solely for the convenience of the treated person or his/her family or the treatment provider; and 4. The services must be medical services provided in accordance with medical standards and suitable for caring for the patient based on the patient's needs in light of the injury or sickness.

- 18. Necessary and Reasonable Expenses** refers to Medical treatment costs and other expenses that correspond to the amounts normally charged for similar services by the hospital or clinic where the Insured Person has been admitted.
- 19. Pre-existing Conditions** refers to symptom or abnormality for which the Insured Person has received a diagnosis, care and treatment or of which the Insured Person becomes aware during the 12 months preceding the date on which the policy commences and which is sufficiently significant that a reasonable person would seek a diagnosis, care or treatment or a doctor would be able to provide diagnosis, care or treatment.
- 20. AIDS** refers to Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) caused by the Human Immunodeficiency Virus (HIV). It also refers to Opportunistic Infections, Malignant Neoplasm, and any infection or illness that reveals an HIV (Human Immunodeficiency Virus) positive blood test result. Opportunistic Infections include, but are not limited to, Pneumocystis Carinii Pneumonia, Organism or Chronic Enteritis, Virus and/or Disseminated Fungi Infection. Malignant Neoplasm includes, but is not limited to, Kaposi's Sarcoma, Central Nervous System Lymphoma and/or any severe disease which is presently known to be a symptom of Acquired Immune Deficiency Syndrome, or which causes sudden death, illness, or disability to infected persons. AIDS shall include HIV (Human Immunodeficiency Virus), Encephalopathy Dementia, and viral epidemics.
- 21. Overseas Trip** refers to A journey of the Insured Person which commences when the Insured Person departs from Thailand and continues until the Insured Person returns to and arrives in Thailand.
- 22. Authorized Company** refers to A company or juristic person or company representative who is appointed by the company at any time to provide assistance to the Insured Person, as stated in the insuring agreement issued by the Company prior to the trip.
- 23. Family Members** refers to the parents, grandparents, great-grandparents, sons, daughters, siblings, and spouse of the Insured Person, or the parents, grandparents, and great-grandparents of the Insured Person's spouse.
- 24. Home Country** refers to The country of which the Insured Person is a citizen or a permanent resident.
- 25. Strike or Work Stoppage** refers to The deliberate actions of protestors, or employees who are forbidden to work, in order to support the strike, or oppose the forbiddance, regardless of whether such actions threaten public peace, or are for a political, religious, ideological purpose or not.
- 26. Riot** refers to The actions of a group of persons who have joined together to threaten public peace, regardless of whether or not it relates to politics, religion, or ideology.
- 27. Spiteful actions with a political, religious, or ideological agenda or to cause civil commotion** refers to
- 27.1 Any act intended to result directly in loss of or damage to persons or assets, which is carried out for political, religious or ideological reasons.

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

28. **Policy Year** refers to the period of 1 year counting from the Effective Date or from the Policy's anniversary dates.

Section 2: General Terms and Conditions

1. Insurance Contract

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

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

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

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

Any changes to the wording of the contract must be approved by the Company and noted down by the Company's authorized person in this Policy , or the attachment or endorsement, before such changes will be valid.

3. Period of Insurance

3.1 For Single Trip insurance, the insured period will commence and end within the period specified in the Policy schedule . Coverage will start 3 hours before the Insured Person departs from Thailand and will continue until the Insured Person returns to his/her residence in Thailand or within 3 hours after his/her arrival in Thailand or until the end date of the insured period, whichever is earlier (unless otherwise specified in this Policy).

3.2 For Annual Trip insurance covering several trips within the insured period of 1 year, as specified in the Policy schedule , the traveling period for each trip will start 3 hours before the Insured Person departs from Thailand and will continue until the Insured Person returns to his/her residence in Thailand or within 3 hours after his/her arrival in Thailand or until the end date of the insured period, whichever is earlier (unless otherwise specified in this Policy).

If the Insured Person receives medical treatment during the insured period and it is necessary to continue receiving such treatment as an Inpatient, the coverage under this Policy will be extended until the Insured Person is discharged from the Hospital.

4. Limitation of Traveling Period

For annual premium payment schemes (Annual Trip), each traveling period covered by this Policy must not exceed 120 days.

5. Claims and Submission of Documents and Evidence

In case of a claim, the Insured Person, Beneficiary, or their representative, as the case may be, must, without delay, inform the Company of the loss or damage which is the subject of the claim under this Policy. In case of death, a notice must be sent to the Company immediately, unless it can be proven that immediate notice was not practicable but was given as soon as possible, and documents or evidence must be sent to the Company within 30 days from the date of the event at their own cost.

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

6. Medical Examination

The Company has the right to examine the Insured Person's medical records, diagnosis records, laboratory diagnosis results and radiology results, and to request additional evidence or relevant special diagnosis results of the Insured Person as may be necessary for this insurance, and has the right to request

that the Insured Person undergo a physical examination conducted by an independent medical expert appointed by the Company, including an autopsy, if necessary and within the limits of the law, at the Company's expense.

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

7. Compensation Payment

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

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

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

8. Premium Payment

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

9. Termination of Policy

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

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

9.3 For Annual Trip insurance, the Insured Person or the Company can terminate the Policy under the following conditions:

- 1) The Company may terminate this Policy by giving written notice no less than 15 days in advance by registered mail to the Insured Person at the last known address as declared to the Company. Any notice sent to the recipient's last known address will be deemed duly sent. If the premium has already been paid, the Company will not be obliged to pay any compensation and will refund the premium to the Insured Person after deducting a partial premium for the effective period of the Policy on a pro-rata basis.
- 2) The Insured Person may terminate this Policy by giving advance written notice to the Company. Such termination will become effective on the date on which the Company receives the notice or on the date specified in the notice, whichever occurs later. The Company will refund the premium after deducting a partial premium for the effective period of the Policy on a pro-rata basis.

9.4 If the Company has clear evidence that the Insured persons have acted dishonestly in order to obtain benefits from this insurance for themselves or for others, the Company has the right to cancel this Policy by giving a termination notice, whereupon coverage hereunder will cease immediately. In such case, the Company will refund

the premium for that policy year after deducting any compensation that it has already paid out during that year. The Company is not responsible for any claims arising as a result of the aforementioned action.

10. Beneficiary according to the Policy

An Insured Person can designate his/her Beneficiary, who must be the Insured Person's legal heir or a person who openly lives as the husband or wife of the Insured Person, or is a blood relative of the Insured Person and under the support of the Insured Person, as specified in the Policy schedule (if the Insured Person is a minor, the Beneficiary may only be his/her father, mother or legal guardian), unless otherwise agreed.

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

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

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

11. Company's Right to Recover a Claim

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

12. Settlement of Dispute by Arbitration

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

13. Governing Law

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

14. Conditions Precedent

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

15. Currency and Expenses incurred Overseas

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

Section 3: General Exclusions

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

1. Suicide, attempted suicide, self-inflicted injury, or attempted self-inflicted injury, whether the Insured Person performs the act himself/herself or allows it to be performed by another person, and whether insane or not; or being injured or killed by the Beneficiary, including accidents caused by consuming or injecting drugs or poisonous substances and overdoses.

2. War, invasion, baleful act of foreign enemies, warlike operations (whether war is declared or not), civil war, uprisings, insurrection, riots, revolution, coup d'etat, proclamations of martial law, or any events which lead to the proclamation or maintenance of martial law.

3. Radiation or radioactivity from any nuclear fuel or nuclear waste produced by the combustion of nuclear fuel or any process of self-sustaining nuclear fission/fusion, radioactive explosion, or explosion of a nuclear component or other hazardous material that could cause an explosion in a nuclear process.

4. Breach of any law, rule, prohibition, regulation, notification, or order of the government or governmental department of any country, or events which occur because of a forfeiture to, or a seizure or destruction of property by, customs officers or authorized government officers.

5. Any illegal or unlawful act, or indictable criminal offense, or during an arrest or escape therefrom, or while participating in a fight or inciting the fight.

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

7. While the Insured Person flies, or serves as officers on, any aircraft.

8. While the Insured Person serves as a soldier, police officer, or volunteer in a war or to suppress crime.

9. While the Insured Person is in the vicinity of a petroleum drilling platform or underground mine.

10. While the Insured Person is participating in any type of car or boat racing, horse racing, ski racing, including jet ski racing and skating, boxing, including wrestling, parachuting (except as a life-saving measure), or boarding or alighting from hot air-balloons or sailplanes.
11. While the Insured Person is boarding or alighting from or traveling on an unregistered non-commercial passenger aircraft.
12. AIDS, venereal diseases, sexual transmitted diseases, psychological or nervous conditions, stress, and insanity.
13. If the Insured Person is traveling with the objective of receiving any type of medical treatment.
14. The Insured Person is not in a condition to travel and travels against the advice of a medical practitioner.
15. The Insured Person's acts while he/she is under any of the following conditions:
- 1) while under the influence of drugs or narcotics to the extent of being unable to maintain consciousness; or
 - 2) while under the influence of alcohol with an alcohol level in the body at the time of the examination that is equivalent to a blood alcohol level of 150 milligram percent or more; or
 - 3) while under the influence of alcohol to the extent that he is unable to regain consciousness In the event that there is no measurement or in the event that the level of alcohol cannot be measured
16. Pregnancy, childbirth, or abortion.
17. Services, treatment, and curing of congenital anomalies, and treatment of every type of inherited disease.
18. Services, treatment or surgery relating to injury or sickness that occurs as a result of taking advantage of the Policy.
19. While occurring in a country or territory that excludes coverage as specified in the insurance policy schedule and attachments (if any)

Section 4: Insuring Agreements

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

Accident Benefits during Overseas Travel (TA 1)

Additional Definitions

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

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

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

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

Permanent Disability means

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

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

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

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

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

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

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

Coverage

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

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

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

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

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

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

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

Submission of Documents and Evidence for a Claim

1. In case of death

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

- 1.1 Claim form of the Company
- 1.2 Copy of the passport and/or traveling evidence of the Insured Person
- 1.3 Copy of the death certificate
- 1.4 Copy of the autopsy report certified by the institute that issues the report
- 1.5 Copy of the police report prepared by the police who have authority in the locality where the event took place
- 1.6 Copy of the Insured Person's ID card and house registration, which indicate that the Insured Person is deceased
- 1.7 Copy of the Beneficiary's ID card and house registration
- 1.8 Necessary documents or evidence as required by the Company (if any).

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

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

- 2.1 Claim form of the Company
- 2.2 Copy of the passport and/or traveling evidence of the Insured Person
- 2.3 Certified true copy of the Insured Person's ID card
- 2.4 Copy of the medical report which confirms Permanent Disability, Dismemberment, Loss of Sight, Loss of Hearing, or Loss of Speech
- 2.5 Photographs which confirm permanent disability (if any)

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

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

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

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusions, the insurance under this insuring agreement shall not cover injuries occurring from, or which are a result of, associated with, or due to the following causes:

1. Infectious and parasitic diseases, except infections, tetanus or rabies contracted through a wound from the accident.
2. Strikes or work stoppages, riots, or spiteful actions with a political, religious, or ideological agenda or to cause civil commotion.
3. Loss or damage or any expenses occurred while the Insured Person is riding or seated as a passenger on a motorcycle.

Medical Expenses Incurred Overseas (TA 2.1)

Additional Definitions

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

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

Coverage

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

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

Expenses which are covered are as follows:

1) Physician's fee

2) Medicine and parenteral nutrition, blood and blood components, as well as costs for the separation, preparation and analysis of blood or blood components, , laboratory tests and pathology fees, radiology diagnosis, other special diagnostic methods including physician's reading fee, expenses related to the use or provision of services, medical tools and equipment outside the operating room, medical consumables (medical supplies 1), operating room fees and equipment

3) Ambulance fee in case of emergency, to transport the Insured Person to or from the hospital or medical facility for a medical reason or necessity.

4) Costs for medicine to be taken at home as deemed necessary but not for more than 14 days

5) Cost for an ICU room or standard single room, plus meals provided for the patient by the hospital and the daily nursing fee, for not more than 14 days

6) Actual expenses incurred, but not exceeding 1,500 baht per injury, for the treatment of injuries that need to be cured by a Thai Traditional Physician or Chinese Traditional Physician in a hospital or clinic, except for the splitting or breaking of bones.

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

Submission of Documents and Evidence for Claim

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

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

All receipts must be originals. The Company will return the receipts after confirming the amount to be paid to the Insured Person, so that he or she can claim the remainder from other insurers. If the Insured Person has been

indemnified by government or other welfare or other insurance, the Insured Person is required to provide a copy of the receipt bearing confirmation of the amount paid by the government welfare or other agency in order to claim the remaining amount from the Company.

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

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusions, this insurance does not cover any expenses arising from, or in consequence of, or relevant to the following conditions, events or occurrences:

1. Treatment for relaxation or health, massage for health or relaxation, rehabilitation, bodily checkups, requests to stay in hospital for treatment, other treatment costs unrelated to the injury or sickness.
2. Artificial external organs, prosthesis, artificial devices, medical instruments, durable medical supplies, i.e., hearing aids, eye glasses, respirators, oxygen machines, vital signs monitors (pulse, blood pressure, body temperature), support aids (except skids), wheelchairs, speech devices, and all kinds of pacemakers.
3. Dental expenses except for alleviation of injury due to an accident, but excluding teeth restoration, orthodontic treatment, crown therapy, scaling, fillings and dentures, or costs for dental treatment necessary to restore natural pronunciation after an accident.
4. Beauty treatments, e.g., for acne, blemishes, freckles, dandruff, weight, hair transplants, remedies for bodily deficiencies, and cosmetic surgery, except in cases of necessity as a consequence of an accident to reconstruct or restore the function of a body part.
5. Immunizations or vaccinations to prevent disease, except vaccinations to prevent rabies after being injured by an animal and vaccinations to prevent tetanus after suffering an injury.
6. Expenses for hiring a special nurse.
7. Treatments which are not considered modern medicine, including alternative medicine, i.e., acupuncture, natural therapy, massage treatment, acupressure, and chiropractic therapy, unless specified in the insuring agreement.
8. Strikes or work stoppages, riots, spiteful actions with a political, religious or ideological agenda or to cause civil commotion.
9. Infectious and parasitic diseases, except infections, tetanus or rabies contracted through a wound from the accident.
10. Pre-existing Condition

Medical Expenses Incurred Thailand Benefit (TA 2.2)

Additional definition

Thai Traditional Physician refers to Thai traditional physician duly legally licensed to provide treatment by Thai herbs. The Thai traditional physician shall not be an Insured Person, business partner, employer, employee or representative of the Insured Person nor related in any way to the Insured Person.

Chinese Traditional Physician refers to the registered herbalist, acupuncturist or bonesetter licensed under any applicable laws. Such Chinese Traditional Physician shall not be an Insured Person, business partner, employer, employee or representative of the Insured Person nor related in any way to the Insured Person.

Coverage

This insurance covers treatment cost necessary to be paid to treat or follow up certain symptom in Thailand for injury or sickness sustained by the Insured Person during overseas under the limit of treatment period as follows:-

1. In case of the Insured Person has never attended medical treatment for such injury or sickness in overseas, the Insured Person must attend treatment in Thailand within 3 days commencing from the date arriving Thailand and such continuous treatment shall not exceeding 21 days commencing from the first date attending treatment in Thailand.

2. In case of the Insured Person has ever been treated since being overseas, the Insured Person shall have not exceeding 21 days commencing from the date arriving Thailand to attend continuous treatment in Thailand or within the period specified in selected plan depending on whichever is earlier.

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

Expenses which are covered are as follows:

- 1) Physician's fee
- 2) Medicine and parenteral nutrition, blood and blood components, as well as costs for the separation, preparation and analysis of blood or blood components, laboratory tests and pathology fees, radiology diagnosis, other special diagnostic methods including physician's reading fee, expenses related to the use or provision of services, medical tools and equipment outside the operating room, medical consumables (medical supplies 1), operating room fees and equipment
- 3) Ambulance fee in case of emergency, to transport the Insured Person to or from the hospital or medical facility for a medical reason or necessity.

4) Costs for medicine to be taken at home as deemed necessary but not for more than 14 days.

5) Cost for an ICU room or standard single room, plus meals provided for the patient by the hospital and the daily nursing fee, for not more than 30 days.

6) Actual expenses incurred, but not exceeding 10,000 baht per injury, for the treatment of injuries that need to be cured by a Thai Traditional Physician or Chinese Traditional Physician in a hospital or clinic, except for the splitting or breaking of bones.

In the event that the Insured Person is entitled to compensation for all or a portion of the expenses from another person or source, the Company will only pay the excess amount of the claimable amount. The Company will compensate only the expenses incurred in Thailand (if any).

Submission of Documents and Evidence for Claim

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

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

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

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

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusions, this insurance does not cover any expenses arising from, or in consequence of, or relevant to the following conditions, events or occurrences:

1. Treatment for relaxation or health, massage for health or relaxation, rehabilitation, bodily checkups, requests to stay in hospital for treatment, other treatment costs unrelated to the injury or sickness.
2. Artificial external organs, prosthesis, artificial devices, medical instruments, durable medical supplies, i.e., hearing aids, eye glasses, respirators, oxygen machines, vital signs monitors (pulse, blood pressure, body temperature), support aids (except skids), wheelchairs, speech devices, and all kinds of pacemakers.
3. Dental expenses except for alleviation of injury due to an accident, but excluding teeth restoration, orthodontic treatment, crown therapy, scaling, fillings and dentures, or costs for dental treatment necessary to restore natural pronunciation after an accident.
4. Beauty treatments, e.g., for acne, blemishes, freckles, dandruff, weight, hair transplants, remedies for bodily deficiencies, and cosmetic surgery, except in cases of necessity as a consequence of an accident to reconstruct or restore the function of a body part.
5. Immunizations or vaccinations to prevent disease, except vaccinations to prevent rabies after being injured by an animal and vaccinations to prevent tetanus after suffering an injury.
6. Expenses for hiring a special nurse.
7. Treatments which are not considered modern medicine, including alternative medicine, i.e., acupuncture, natural therapy, massage treatment, acupressure, and chiropractic therapy, unless specified in the insuring agreement.
8. Strikes or work stoppages, riots, spiteful actions with a political, religious or ideological agenda or to cause civil commotion.
9. Infectious and parasitic diseases, except infections, tetanus or rabies contracted through a wound from the accident.
10. Pre-existing Condition

Daily Benefits for Inpatient Hospitalization at an Overseas Hospital (TA 3)

Coverage

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

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

If the Insured has a sudden or acute and unforeseen injury or illness that requires medical examination or treatment as an inpatient But due to medical evolution, the insured does not need to stay in hospital or medical facility. The Company shall pay daily compensation to the Insured for one day (1 day) for treatments incurred by surgery or procedures as follows:

1. ESWL : Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy
2. Coronary Angiogram/Cardiac Catheterization
3. Extra Capsular Cataract Extraction with Intra Ocular Lens
4. All types of Laparoscopic
5. All types of Endoscope
6. Sinus Operations
7. Excision 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. Bartholin's Cyst (Marsupialization of Bartholin's Cyst)
18. Gamma knife

Claim and Submission of Documents and Evidence

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

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

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

Additional Exclusions

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

1. Treatments for relaxation or health, massage for health or relaxation, rehabilitation, bodily checkups, requests to stay in hospital for treatment, other treatment costs unrelated to an injury or sickness.
2. Beauty treatments, e.g., for acne, blemishes, freckles, dandruff, weight, hair transplants, remedies for bodily deficiencies, cosmetic surgery, except in cases of necessity as a consequence of an accident to reconstruct or restore the function of a body part.
3. Immunizations or vaccinations to prevent disease, except vaccinations to prevent rabies after being injured by an animal and vaccinations to prevent tetanus after suffering an injury.
4. Treatments which are not considered modern medicine, including alternative medicine, i.e., acupuncture, natural therapy, massage treatment, acupressure, and chiropractic therapy.
5. Strikes or work stoppages, riots, spiteful actions with a political, religious or ideological agenda or to cause civil commotion.
6. Infectious and parasitic diseases, except infections, tetanus or rabies contracted through a wound from the accident.
7. Pre-existing Condition

Emergency Medical Evacuation and Repatriation Benefits (TA 4.1)

Coverage

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

The Authorized Company shall decide all matters relating to arrangements and procedures or the form of evacuation and destination, in order to evacuate the Insured Person using the most appropriate procedure,

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

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

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

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

The Authorized Company here is Inter Partner Assistance Co., Ltd.

Claim and Submission of Documents and Evidence

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

1. Claim form of the Company
2. Copy of the passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of the Insured Person's ID card
4. Copy of the medical report indicating the significant symptoms, diagnosis and treatment plan
5. Copy of the receipt listing the expenses or a summary of the bill and the receipt
6. Copy of the ticket of the family member or companion for traveling back to Thailand as initially planned (if any)
7. Copy of the ticket of the family member or companion to return to Thailand (if any)
8. Necessary documents or evidence as required by the Company (if any).

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

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusions, this insurance does not cover expenses incurred due to or in consequence of:

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

Benefits for Repatriation of Mortal Remains (TA 4.2)

Coverage

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

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

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

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

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

The Authorized Company here is Inter Partner Assistance Co., Ltd.

Claim and Submission of Documents and Evidence

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

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

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

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusions, this insurance does not cover expenses for repatriation of mortal remains due to or in consequence of:

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

Return of Minor Child to Thailand (TA 4.3)

Coverage

This insurance covers the situation where the Insured Person suffers sickness or injury that occurs unexpectedly and suddenly during a trip overseas with the Insured Person's child and necessitates the return of the Insured Person to Thailand for emergency medical treatment or results in the death of the Insured Person.

The Authorized Company will procure a ticket for air, land, or boat travel (economy class if possible) for one family member of the Insured Person to travel to collect the Insured Person's child and bring him or her back to Thailand. The Company will pay the Authorized Company directly for the actual amount incurred but not exceeding the sum specified in the Policy schedule .

The Insured Person or the Beneficiary, relatives, or other relevant persons must notify the Authorized Company without delay, and the Authorized Company will then consider the best way of returning the minor child to Thailand.

The Authorized Company here is Inter Partner Assistance Co., Ltd.

Claim and Submission of Documents and Evidence

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

1. Claim form of the Company
2. Copy of the passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of the Insured Person's ID card
4. Copy of the medical report indicating the significant symptoms, diagnosis and treatment plan
5. Copy of the death certificate and autopsy report certified by the institute issuing the report
6. Copy of the passport and ticket of the family member traveling to get the child
7. Copy of the child's ID card or, if the child has no ID card, a copy of his or her birth certificate
8. Necessary documents or evidence as required by the Company (if any).

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

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusions, this insurance does not cover expenses for the return of a minor child to Thailand that are due to or in consequence of:

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

Overseas Hospital Visitation and Accommodation Expenses (TA 4.4)**Coverage**

This insurance covers cases where the Insured Person must be confined in a hospital overseas for more than 5 consecutive days as a result of sickness or injury that occurs unexpectedly and suddenly during a trip overseas and it is not suitable for medical reasons to move the Insured Person, and there are no family members of legal age (20 years old) staying with him/her.

The Authorized Company will procure a ticket for air, land, or boat travel (economy class if possible) and accommodation as necessary and suitable for one family member of the Insured Person who is of legal age to visit and stay with the Insured Person until the Insured Person is able to return to Thailand. The Company will pay the Authorized Company directly for the expenses incurred, but not more than the sum specified in the Policy schedule .

The Insured Person, Beneficiary, relatives, or relevant persons must notify the Authorized Company without delay, and the Authorized Company will then consider the best way for the family member to travel to visit the Insured Person at the hospital overseas.

The Authorized Company here is Inter Partner Assistance Co., Ltd.

Claim and Submission of Documents and Evidence

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

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

4. Copy of the medical report indicating the significant symptoms, diagnosis and treatment plan
5. A confirmation letter from the hospital where the Insured Person is receiving treatment that there are no family members looking after the Insured Person at the hospital
6. Copy of the passport and ticket of the family member traveling to visit the Insured Person at the hospital overseas (if any)
7. A receipt of the actual accommodation expenses of the family member traveling to visit the Insured Person at the hospital overseas (if any)
8. Necessary documents or evidence as required by the Company (if any).

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

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusions, this insurance does not cover expenses for visiting the Insured Person at a hospital overseas that are due to or in consequence of:

1. All services which other persons must be liable for the Insured Person according to the law which is not under the Insured Person's responsibility, or any expense which is already included in traveling expense which must be responsible by the travel organizer or carrier company.
2. Strikes or work stoppages, riots, spiteful actions with a political, religious or ideological agenda or to cause civil commotion.

Expenses for Returning to Thailand to Attend the Funeral of the Insured Person's Spouse, Child, or Parents (TA 4.6)

Coverage

This insurance covers cases where the Insured Person has to return to Thailand prior to schedule while on a trip overseas in order to attend a funeral due to the death of the Insured Person's spouse, child or parents who are living in Thailand and not traveling with the Insured Person.

The Authorized Company will procure a ticket for air, land, or boat travel (economy class if possible) for the Insured Person to return to Thailand. The Company will cover the actual amount incurred, but not more than the sum specified in the Policy schedule .

The Insured Person must notify the Authorized Company without delay, and the Authorized Company will then consider the best way for the Insured Person to return to Thailand.

The Authorized Company here is Inter Partner Assistance Co., Ltd.

Claim and Submission of Documents and Evidence

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

1. Claim form of the Company
2. Copy of the passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of the Insured Person's ID card
4. Copy of the Insured Person's ticket for traveling back to Thailand as initially planned
5. Copy of the Insured Person's ticket for traveling back to Thailand
6. Copy of the death certificate of the Insured Person's spouse, child, or parents
7. Necessary documents or evidence as required by the Company (if any).

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

Trip Cancellation Expenses (TA 5.1)

Additional Definition

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

Coverage

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

1. The Insured Person or his or her family member dies or suffers serious injury or sickness, which is confirmed as life-threatening by a medical practitioner
2. Unexpected strike or riot that is beyond the control of the Insured Person
3. The permanent residence of the Insured Person is lost or damaged because of a Natural Disaster that occurs within 1 week before the departure date

4. The Insured Person receives a summons to give testimony in court as a witness during the planned period of the trip, or is served a warrant by the court.

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

This coverage shall come into effect only if the Insured Person obtained insurance before becoming aware of any incident that could cause such trip to be canceled. The Insured Person may not claim compensation for the Trip Cancellation Expenses and Trip Curtailment Expenses benefits (if any) in the same event.

Claim and Submission of Documents and Evidence

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

1. Claim form of the Company
2. Copy of the passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of the Insured Person's ID card
4. Evidence showing the amount paid in advance by the Insured Person
5. Letter from the tour agency or airline indicating the amount required
6. Copy of the death certificate (in case of death of the Insured Person or a family member)
7. Medical certificate (if the trip is canceled due to severe injury or sickness of the Insured Person or a family member)
8. Evidence of the reasons for cancellation of the trip
9. Necessary documents or evidence as required by the Company (if any).

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

Additional Exclusions

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

1. A family member's suffering from AIDs, venereal disease, or sexually transmitted disease.

2. Non-compliance with the agreement by the person, agent, or travel agency from whom the Insured Person bought coverage or travel services.
3. Spiteful actions with a political, religious or ideological agenda or to cause civil commotion.
4. Other causes known by the Insured Person prior to this insurance.
5. Pre-existing Condition

Trip Curtailment Expenses Benefit (TA 5.2)

Additional Definition

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

Coverage

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

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

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

This coverage shall come into effect only when the Insured Person has become insured before being aware of any incident causing such trip curtailment. The Insured Person may not claim compensation for the Trip Cancellation Expenses and Trip Curtailment Expenses benefits (if any) in the same event.

Claim and Submission of Documents and Evidence

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

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

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

Additional Exclusions

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

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

Flight Delay Benefit (TA 5.3)

Coverage

This insurance covers flight delays incurred within period of insurance. If travelling via airplane, and if the flight schedule as planned must be delayed for at least 6 consecutive hours from the time specified in the itinerary supplied to the Insured Person due to adverse weather, defects, malfunction, breakdown of machine, or mechanical or electrical derangement of the engine or equipment of the aircraft including technical problems of airlines, strike or work stoppage or protest by the airline or airport employees.

The Company will compensate the Insured Person for each 6 hours delay, as per insured amount stated in the Policy schedule and insurance certificate.

Claim and Submission of Documents and Evidence

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

1. Claim form of the Company
2. Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of the Insured Person's ID card
4. Ticket itinerary and Boarding Pass or proof of travel period
5. Document confirming the situation by the airline or airport, issued by the airline or airport, identifying the causes and duration of the flight delay
6. Necessary documents or evidence as required by the Company (if any).

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

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusions, this insurance does not cover cases due to or in consequence of

1. Strikes or work stoppages, riots, or spiteful actions with a political, religious or ideological agenda or to cause civil commotion.
2. Other causes known by the Insured Person prior to this insurance.
3. The Insured Person did not check-in to the airline within the specified time.

4. Delays arising from the cancellation of airline services by order or advice from the government of that country
5. Expenses which be refunded by the airline or airport.

Overbooked Flight Benefit (TA 5.6)

Coverage

This insurance covers a case where the Insured Person misses a scheduled flight due to an error of the booking system of the airline while the Insured Person is traveling overseas, and no alternative flight or public transportation is made available to the Insured Person within at least 6 consecutive hours from the scheduled departure time of such flight.

The Company will compensate the Insured Person for actual expenses incurred in respect of hotel accommodations, meals or refreshment which the Insured Person cannot claim from the service provider, other insurance or other source, but not exceeding the insured amount stated in the Policy schedule , until the carrier has re-organized travel to the destination detailed in the Insured Person's itinerary.

Claim and Submission of Documents and Evidence

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

1. Claim form of the Company
2. Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of the Insured Person's ID card
4. Accommodation, food, or beverage receipt of the Insured Person
5. Document confirming the situation by the airline or airport, issued by the airline or airport, identifying causes and duration of missing the flight
6. Necessary documents or evidence as required by the Company (if any).

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

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusions, this insurance does not cover a case due to or in consequence of strikes or work stoppages, riots, or spiteful actions with a political, religious or ideological agenda or to cause civil commotion.

Flight Diversion Benefit (TA 5.7)

Coverage

This insurance covers a traveling delay via airplane due to adverse weather conditions while traveling overseas that causes the aircraft on which the Insured Person is traveling to be diverted to another destination, and subsequently to its original destination specified in the itinerary supplied to the Insured Person.

The Company will compensate the Insured Person for each 6 consecutive hour period which the Insured Person cannot claim from the service provider, other insurance or other source, but not exceeding the insured amount stated in the Policy schedule .

The diversion delay shall be calculated from the scheduled arrival at the original destination to the actual arrival at the original destination subsequent to the diversion.

Claim and Submission of Documents and Evidence

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

1. Claim form of the Company
2. Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of the Insured Person's ID card
4. Document confirming the situation by the airline or airport, issued by the airline or airport, identifying causes and duration of the delay due to flight diversion
5. Necessary documents or evidence as required by the Company (if any).

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

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusions, this insurance does not cover a case incurred due to or in consequence of

1. Strikes or work stoppages, riots, or spiteful actions with a political, religious or ideological agenda or to cause civil commotion.
2. Other causes known by the Insured Person prior to this insurance.

Missed Connecting Flight Benefit (TA 5.8)

Coverage

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

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

Claim and Submission of Documents and Evidence

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

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

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

Additional Exclusions

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

1. The Insured Person misses the initial point of departure for any reason.
2. Strikes or work stoppages, riots, or spiteful actions with a political, religious or ideological agenda or to cause civil commotion or protest occurred or announced before the effective date of the Policy or the date of the ticket or date of confirmation of journey, whichever is earlier.
3. Other causes known by the Insured Person prior to this insurance.
4. The Insured Person did not check-in to the airline within the specified time.

Baggage Delay Benefit (TA 5.9)

Coverage

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

The Company will compensate the Insured Person for the insured amount stated in the Policy schedule, for each 6 consecutive hour during the period of delay, but not exceeding the insured amount stated in the Policy schedule .

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

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

Claim and Submission of Documents and Evidence

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

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

3. Certified true copy of the Insured Person's ID card
4. Document confirming the situation by the airline or airport, issued by the airline or airport, identifying the causes and duration of the delay of baggage
5. Necessary documents or evidence as required by the Company (if any).

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

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusions, this insurance does not cover:

1. Strikes or work stoppages, riots, or spiteful actions with a political, religious or ideological agenda or to cause civil commotion.
2. Other causes known by the Insured Person prior to this insurance.
3. Baggage carried under the consignment note
4. Baggage confiscated by customs or other government departments
5. Expenses already paid by the airline to the Insured Person

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

Additional Definitions

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

Theft refers to dishonestly taking another's property or property to which others have ownership.

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

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

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

Coverage

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

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

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

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

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

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

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

Claim and Submission of Documents and Evidence

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

1. Claim form of the Company
2. Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of the Insured Person's ID card
4. Copy of the police report prepared by the police who have authority in the locality where the event took place
5. Price quotation and photograph (if any)

6. Details of lost or damaged items and the amount of loss or damage of such items at the time of loss or damage, as thoroughly as possible

7. Letter confirming the loss or damage, issued by the carrier company or hotel (if any)

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

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

Additional Exclusions

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

1. Animals, motor vehicles (including accessories), motorcycles, boats, automobiles, any other conveyances, snow skis, works of art or antiques, valuables, precious ornaments, souvenirs, goods or samples of goods, musical instruments, contact lenses, wheelchairs for disabled, dental bridges, false teeth, prostheses, fruits, perishable items, consumer goods, inventions, paintings, share certificates, other documents, title deeds, contracts, bonds, all kinds of securities, ID cards and driving licenses, credit cards, data recorded on tapes, diskette programs, data cards or others of the same nature, cash, traveler's checks, travel documents, travel tickets, equipment for rent or to be rented.

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

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

Souvenirs mean articles that are a symbol or a reminder of event, place, or other things distributed or given as reminders.

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

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

Travel documents mean passports, visas, or travel tickets.

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

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

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

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

5. Loss with unknown cause.

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

Loss or Damage of Personal Cash and Traveler's Checks Benefit (TA 6.2)

Additional Definitions

Cash refers to bank notes or coins which can be paid with under the law.

Traveler's Checks refers to checks for traveling payable in foreign currencies, including bills of exchange and drafts.

Theft refers to dishonestly taking another's property or property to which others have ownership.

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

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

Coverage

This insurance covers the loss of Cash or Traveler's Checks of the Insured Person caused by Robbery or Gang-Robbery or any action involving violence or threatening by other person against the Insured Person during a trip overseas.

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

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

Claim and Submission of Documents and Evidence

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

1. Claim form of the Company
2. Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of the Insured Person's ID card
4. Copy of the police report prepared by the police who have authority in the locality where the event took place
5. Necessary documents or evidence as required by the Company (if any).

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

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusions, this insurance does not cover any loss of Cash or Traveler's Checks caused by or resulting from the following:

1. Loss or damage caused by deterioration of the Cash or Traveler's Checks, degradation, wear by insects or animals, or due to repair, cleaning, modification or amendment processes by the Insured Person.
2. Loss or damage to the Cash or Traveler's Checks which are left unattended in any vehicle or public place or as a result of the Insured Person's failure to take care and precautions for the safeguard and security of such property.
3. Loss of Traveler's Checks with no immediate report of such loss to the bank or agent issuing such checks.
4. Strikes or work stoppages, riots, or spiteful actions with a political, religious or ideological agenda or to cause civil commotion.

Loss of Travel Document Benefit (TA 6.3)

Additional Definitions

Travel Documents refers to passports, visas or travel tickets.

Theft refers to dishonestly taking another's property or property to which others have ownership.

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

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

Coverage

This insurance covers the loss of the Insured Person's Travel Documents caused by Robbery or Gang-Robbery or any action involving violence or threatening by other persons against the Insured Person during a Trip overseas, resulting in being unable to use such documents.

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

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

Claim and Submission of Documents and Evidence

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

1. Claim form of the Company
2. Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of the Insured Person's ID card
4. Copy of the police report prepared by the police who have authority in the locality where the event took place
5. Receipt of expenses paid for making new Travel Documents
6. Necessary documents or evidence as required by the Company (if any).

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

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusions, this insurance does not cover any loss caused by or resulting from the following:

1. Loss or damage caused by deterioration of the Travel Documents, degradation, wear by insects or animals, or due to repair, cleaning, modification or amendment processes by the Insured Person.
2. Loss or damage to Travel Documents which are left unattended in any vehicle or public place or as a result of the Insured Person's failure to take care and precautions for the safeguard and security of such property.
3. Strikes or work stoppages, riots, or spiteful actions with a political, religious or ideological agenda or to cause civil commotion.

Third Party Liability Benefit (TA 7)

Additional Definitions

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

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

Coverage

The Company will indemnify the Third Party on behalf of the Insured Person for the amount the Insured Person is to be legally liable for as the result of an accident during the trip, for the actual amount of loss or damage but not exceeding the insured amount stated in the Policy schedule for any result of loss or damage as follows:

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

The Insured Person must pass it to the Company immediately after receipt of the court's notice, order, or enforcement (if any), and shall not act in a way to agree to compensate or admit the liability with the Third Party or any act which will cause a lawsuit or legal proceedings without written consent from the Company.

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

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

Claim and Submission of Documents and Evidence

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

1. Claim form of the Company
2. Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of the Insured Person's ID card
4. Copy of the police report prepared by the police who have authority in the locality where the event took place
5. Medical certificate and medical treatment receipt (in the case of causing accidents for others)
6. Receipt of fixing or receipt and confirmation letter from a shop if it is necessary to buy a new item due to the damage of such item
7. Subpoena, court's order or decree (if any)
8. Necessary documents or evidence as required by the Company (if any).

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

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusions, this insurance does not cover any claim arising from or in consequence of the following:

1. Death, injury, loss or damage against the properties of the Insured Person's relative or employee.
2. Loss or damage against property owned by the Insured Person or legally supervised or taken care of by the Insured Person.
3. Loss or damage relating to any liability assumed under contract.
4. Loss or damage relating to the willful, malicious or unlawful act or omission on the part of the Insured Person.
5. Ownership, possession or use of any vehicles, aircraft, watercraft, weapons or firearms, or negligent supervision and vicarious liability for the acts of a minor in connection with the above.
6. Act of animals under supervision of the Insured Person.
7. Past or present business, trade or professional activities, including the rendering of or failure to render business, trade or professional activities.

8. Any criminal proceedings, whether actually convicted or not.
9. Possession or use of any controlled substances/drugs, unless prescribed by a licensed Medical Practitioner.
10. Sexual assault, physical punishment or physical or mental torture.
11. Pollution, which includes an alleged claim of potential introduction of substances that makes the environment polluted or harmful, provided that the Company shall have no duty to defend any suit in connection with such pollution if the judgment is passed by a court of first instance outside the jurisdiction of Thailand.
12. Strikes or work stoppages, riots, or spiteful actions with a political, religious or ideological agenda or to cause civil commotion.

Credit Card Indemnity Benefit (TA 8)

Additional Definition

Credit Card means a credit card, a debit card or ATM of the Insured Person including a supplementary card.

Coverage

This insurance covers financial loss directly resulting from the loss or theft of a credit card during a trip overseas.

The Company shall compensate the Insured Person according to the actual amount of damage up to the insured sum stated in the Policy schedule , provided that the Insured Person cannot claim from the service provider, other insurances or other sources.

However, the Insured Person must report the loss or damage to the credit card company within 6 hours after the incident, as well as report to a police officer who has authority in the locality where the event took place within 24 hours after the time of the incident.

Claim and Submission of Documents and Evidence

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

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

3. Certified true copy of the Insured Person's ID card
4. Copy of the police report prepared by the police who have authority in the locality where the event took place
5. List of credit card expenses of the Insured Person
6. Necessary documents or evidence as required by the Company (if any).

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

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusions, this insurance does not cover cases where:

1. A credit card is stolen by family members of the Insured Person.
2. Strikes or work stoppages, riots, or spiteful actions with a political, religious or ideological agenda or to cause civil commotion.

Home Guard Benefit (TA 9)

Additional Definitions

Home Property refers to furniture, decorations, fixtures, house utensils, musical instruments, stereos, kitchen utensils, clothes, and other property not identified in the exclusions for the ease of living of the Insured Person or others normally living with the Insured Person.

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

House refers to a place identified by the Insured Person in the Policy schedule as the place he/she regularly lives.

Theft refers to dishonestly taking another's property or property to which others have ownership.

Burglary refers to theft by any person who has entered or come out of the House by actual force and violence resulting in visible marks of damage upon the House made by tools, explosives, electricity, chemical, robbery or gang-robbery, including loss or damage arising from any attempted threat.

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

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

Coverage

During the time the Insured Person is traveling overseas, this insurance will cover loss of or damage to the Home Property from the following:

1. Fire.
2. Lightning (Including loss or damage to electrical appliances and equipment caused by short circuit arising from lightning).
3. Explosion.
4. Aircraft and/or parts dropped from aircraft, including self-propelled rockets and spacecraft, except weaponry rockets. However, damage caused by a sonic boom or pressure wave arisen from the aircraft under normal conditions shall be excluded.
5. Scrape and/or crash by a vehicle or beast of burden such as elephant, horse, cow, buffalo etc. causing damage to Home Property, and also includes a scrape or crash and/or falling upon by tree, or cargo or property carried by a vehicle or beast of burden, but excluding aircraft. However, the Company will not be liable for damage to the Home Property caused by the scrape and/ or crash or falling upon by the tree, vehicle, or beast of burden belonging to the Insured Person, family members living with the Insured Person, or any person employed or requested by the Insured Person.
6. Water Damage (excluded flooding) arising from the accidental discharge, leakage or overflow of water or steam from water pipes, water tanks, heating systems, cooling systems, air-conditioning systems, water pumps, and rain-water entering into the building through the damaged roofs, windows, doors, window- or door-frames, ventilating channels, skylights, water pipes or gutters, excluding
 - 6.1 damage caused by overflowing water, flood from the outside of the House or seepage of water through walls, foundation and basement;
 - 6.2 clearance of drainage, breakage or leakage from underground waterwork systems or hydrants which are the main pipes outside the House or from the automatic sprinkler system.
7. Theft by any person, not specifically excluded in the Additional Exclusions, who has entered or come out of the House by actual force and violence resulting in visible marks of damage upon the House made by tools,

explosives, electricity, chemical, or Robbery or Gang-Robbery, including loss or damage arising from any attempted threat.

8. Strikes or work stoppages, riots, or spiteful actions with a political, religious, or ideological agenda or to cause civil commotion, or any necessary steps taken to control, prevent or suppress the consequences thereof.

9. Breakage or collapse of television or radio transmission line.

The Company will compensate the Insured Person, up to the insured amount stated in the Policy schedule, less excess (if any).

Additional Terms and Conditions

1. Indemnity

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

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

2. Replacement of damaged property

The Company may, at its option, rebuild or replace the damaged property, whether partially or totally, instead of paying the amount of the loss or damage, or may join with any other insurance company in doing so.

However, the Company shall not be bound to repair exactly or completely, but only as circumstances permit and in a reasonably sufficient manner, and in no case shall the Company be bound to expend more in repair than it would have cost to repair such property as it was at the time of the occurrence of such loss or damage, or more than the sum insured thereon.

If the Company is unable to rebuild or repair the property hereby insured due to any municipal bylaws or other regulations regarding the alignment of streets, the construction of buildings, or others, the Company shall only be liable to pay as sufficient and necessary to rebuild or repair such property to its former condition if possible under the laws and without deduction of depreciation.

3. The Company's right over the salvages

If any damage happens to the insured property, the Insured Person is responsible for looking after the insured property and must not abandon the insured property, and the Company may:

- 3.1 require the delivery to it of any damaged insured property;
- 3.2 keep possession of any such property and examine, sort, arrange, remove or otherwise deal with the same;

3.3 sell any such property or destroy the same for the account of concerned person.

The Company may exercise the rights under this condition as appropriate from the occurrence of the damage until a claim against such damage is finally agreed on, or until notice in writing is given by the Insured Person that he/she disclaims the right under the Policy.

The Company's exercise of rights as mentioned above shall not incur further liability for the Company or diminish the Company's rights to rely upon any of the conditions of the Policy in response to any claim.

Claim and Submission of Documents and Evidence

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

1. Claim form of the Company
2. Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of the Insured Person's ID card
4. Copy of the police report prepared by the police who have authority in the locality where the event took place
5. Price quotation and photograph
6. Details of lost or damaged items and the amount of loss or damage of such items at the time of loss or damage, as thoroughly as possible
7. Necessary documents or evidence as required by the Company (if any).

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

Additional Exclusions

Notwithstanding the General Exclusions, this insurance does not cover property or loss or damage that occurs due to or as a result of following causes:

1. Unless otherwise expressly stated in the Policy, the following property:
 - 1.1 Silver bullions or silver ornaments, gold bullions or gold ornaments, or precious stones, previous ornaments.
 - 1.2 Any antique or work of art with overall value exceeding Baht 10,000.
 - 1.3 Manuscripts or copies, inventions, plans, layouts, drawings, designs, patterns, models or molds.

1.4 Debt collaterals, all type of securities, important documents of any kind, postage, duty, stamps, money, bank notes, checks or business documents, share certificates, other documents, title deed, contracts, bonds.

1.5 Explosives.

1.6 Electrical appliances and equipment, circuit boards, electronic equipment, electric wires, bulbs of which damage is arising from or due to over-running, excessive pressure, short circuiting, sparking, burning from electric wiring itself, leakage of electrical current, including deterioration due to natural aging or use, specifically for an appliance that is damaged from such causes.

1.7 All kinds of vehicles, whether land, waterborne or airborne.

1.8 Trees and decorations of gardens and lawns.

2. Loss or damage or destruction caused by depreciation of property, degradation, wear by insects or animals or due to repair, cleaning, modification or amendment processes by the Insured Person.

3. The destruction of property by the order of any public authority.

Section 5: Attachments

If the terms in the following attachments contradict the terms in the Policy, the 2terms in the attachments shall prevail.

Other conditions in the insuring agreement and exclusions in the Policy remain in full force and effect.

Automatic Extension of Travel Period

Additional Definitions

Unexpected Event refer to adverse weather, natural disaster, mechanical breakdown of the aircraft, change in size of aircraft, Insured Person being rejected from being on board due to the flight being full, or sickness or injury of the Insured Person.

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

Coverage

While the Policy is effective under the policy coverage terms and conditions, if the return route of the Insured Person must be delayed due to an Unexpected Event beyond the Insured Person's control, the Company shall extend the insured period as necessary until the trip ends at no additional cost. However, this shall not exceed 7 days.

If any statement in this annex is contrary to or inconsistent with the statement appearing in this insurance policy Instead, use the text as it appears in this document.

As for insurance policy conditions and other exclusions The insurance policy remains in force as before.

Exclude Territories Endorsement

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

As Specific in the Policy Schedule

If any statement in this endorsement is contrary to or inconsistent with the statement appearing in this insurance policy Instead, use the clause as it appears in this document.

Other conditions in the insuring agreement and exclusions in the Policy remain in full force and effect.

Attachment to exclude Mountain Climbing or Hiking

It is agreed that this insurance policy does not cover the Insured Person to any loss or damage arising out of or resulting from or arising while:

1. Mountain Climbing with equipment or
2. Hiking on a mountain above 3,000 meters from sea level

If any statement in this annex is contrary to or inconsistent with the statement appearing in this insurance policy Instead, use the text as it appears in this document. As for insurance policy conditions and other exclusions, the insurance policy remains in force as before.