

กรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางในประเทศแบบกลุ่ม (สำหรับเดินทางเที่ยวเดียว)

โดยการซื้อถือข้อแถลงในใบคำขอเอาประกันภัยซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยนี้และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยต้องชำระภายใต้ข้อบังคับเงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อยกเว้นทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง และเอกสารแนบท้ายแห่งกรมธรรม์ประกันภัยนี้ บริษัทให้สัญญากับผู้เอาประกันภัยดังต่อไปนี้

หมวดที่ 1 คำจำกัดความ

ถ้อยคำและคำบรรยายซึ่งมีความหมายเฉพาะที่ได้ให้ไว้ในส่วนใดก็ตามของกรมธรรม์ประกันภัยจะถือเป็นความหมายเดียวกันทั้งหมด ไม่ว่าจะปรากฏในส่วนใดก็ตาม เว้นแต่จะได้กำหนดไว้เป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัย

1.1	กรมธรรม์ประกันภัย	หมายถึง	ตารางกรมธรรม์ประกันภัย เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อยกเว้นทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง เอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย ใบคำขอเอาประกันภัย ใบสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัย ใบรับรองการประกันภัย และเอกสารสรุปเงื่อนไข ข้อตกลงคุ้มครอง ข้อยกเว้น ตามกรมธรรม์ประกันภัย ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งแห่งสัญญาประกันภัย
1.2	บริษัท	หมายถึง	บริษัท ชับบ์สามัคคีประกันภัย จำกัด (มหาชน)
1.3	ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย	หมายถึง	บุคคล นิติบุคคล หรือองค์กรที่ระบุชื่อเป็นผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยในตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้และ/หรือใบรับรองการประกันภัย ซึ่งเป็นผู้จัดให้มีการประกันภัยเพื่อประโยชน์ของผู้เอาประกันภัย
1.4	ผู้เอาประกันภัย	หมายถึง	บุคคลที่ระบุชื่อเป็นผู้เอาประกันภัยในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบรับรองการประกันภัย เป็นบุคคลที่ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้
1.5	อุบัติเหตุ	หมายถึง	เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน จากปัจจัยภายนอกร่างกายและทำให้เกิดผลที่ผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนาหรือมุ่งหวัง
1.6	การบาดเจ็บ	หมายถึง	การบาดเจ็บทางร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุ ซึ่งเกิดขึ้นโดยเอกเทศ และโดยอิสระจากสาเหตุอื่น

1.7	การเจ็บป่วย	หมายถึง	อาการความผิดปกติ การป่วยไข้หรือการติดเชื้อที่เกิดขึ้นกับผู้เอาประกันภัยอย่างกะทันหันหรือเฉียบพลันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ โดยเกิดขึ้นหลังจากที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ ทั้งนี้ ต้องปรากฏชัดเจนว่าเกิดขึ้นโดยตัวเองและโดยอิสระจากเหตุอื่น
1.8	ความรับผิดชอบแรก	หมายถึง	ความเสียหายส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยจะต้องรับผิดชอบเองตามข้อตกลงคุ้มครอง และ/หรือเอกสารแนบท้ายของสัญญาประกันภัย (ถ้ามี)
1.9	แพทย์	หมายถึง	ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต ได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมในท้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์หรือทางด้านศัลยกรรม
1.10	พยาบาล	หมายถึง	ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมาย
1.11	ผู้ป่วยใน	หมายถึง	ผู้ที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมติดต่อกันไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยในโดยได้รับการวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์ตามข้อบ่งชี้ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์และในระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับการรักษาการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยนั้นๆ และให้รวมถึงกรณีรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยในแล้วต่อมาเสียชีวิตก่อนครบ 6 ชั่วโมง
1.12	โรงพยาบาล	หมายถึง	สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและมีองค์ประกอบทางด้านสถานที่ที่มีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอตลอดจนการจัดการให้บริการที่ครบถ้วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีห้องสำหรับการผ่าตัดใหญ่และได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็นโรงพยาบาลตามกฎหมายสถานพยาบาลของอาณาเขตนั้นๆ
1.13	สถานพยาบาลเวชกรรม	หมายถึง	สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็นสถานพยาบาลเวชกรรมตามกฎหมายของอาณาเขตนั้นๆ

1.14	คลินิก	หมายถึง	สถานพยาบาลแผนปัจจุบันที่ได้รับอนุญาตดำเนินการโดยแพทย์ ทำการรักษาพยาบาล ตรวจวินิจฉัยโรค และไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนได้ และได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็นคลินิกตามกฎหมายของอาณาเขตนั้นๆ
1.15	มาตรฐานทางการแพทย์	หมายถึง	หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติทางการแพทย์แผนปัจจุบันที่เป็นสากล และนำมาซึ่งแผนการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยตามความจำเป็นทางการแพทย์และสอดคล้องกับข้อสรุปจากประวัติดการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การตรวจพบผลการชันสูตร หรืออื่นๆ (ถ้ามี)
1.16	ความจำเป็นทางการแพทย์	หมายถึง	การบริการทางการแพทย์ต่างๆ ที่มีเงื่อนไข ดังนี้ (1) ต้องสอดคล้องกับการวินิจฉัย และการรักษาตามภาวะการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยของผู้รับบริการ (2) ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อย่างชัดเจนตามมาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน (3) ต้องมิใช่เพื่อความสะดวกของผู้รับบริการ หรือของครอบครัวผู้รับบริการ หรือของผู้ให้บริการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว และ (4) ต้องเป็นการบริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสม ตามความจำเป็นของภาวะ การบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยของผู้รับบริการนั้นๆ
1.17	ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร	หมายถึง	ค่ารักษาพยาบาล และ/หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ที่ควรจะเป็นเมื่อเทียบกับการให้บริการที่โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิกเรียกเก็บกับผู้ป่วยทั่วไปของโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก ซึ่งผู้ถือกรรมสิทธิ์ประกันภัย และ/หรือผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษานั้น
1.18	สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)	หมายถึง	โรค (รวมทั้งโรคแทรกซ้อน) อาการ หรือ ความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับผู้เอาประกันภัยภายใน 12 เดือนก่อนวันออกเดินทางแต่ละครั้ง ซึ่งมีนัยสำคัญเพื่อแสวงหาการวินิจฉัยดูแลหรือรักษาหรือทำให้แพทย์พึงให้การวินิจฉัย ดูแล หรือรักษา
1.19	ผู้ขนส่ง	หมายถึง	สายการบินพาณิชย์ รถไฟ เรือเดินสมุทร เรือเฟอร์รี่ รถขนส่งผู้โดยสาร รถโดยสารปรับอากาศประเภทรถโค้ชที่ผู้เอาประกันภัยโดยสารในการเดินทาง
1.20	เอดส์	หมายถึง	ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome)

ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส เนื่องจากร้ายแรง (Malignant Neoplasm) หรือการติดเชื้อ หรือการเจ็บป่วยใดๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือด แสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immuno Deficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาสให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะ เชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism Or Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส (Virus) และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Fungi Infection) เนื่องจากร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะ เนื้องอก Kaposi's Sarcoma เนื้องอกเซลล์น้ำเหลืองที่ระบบศูนย์ประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/หรือโรคร้ายแรงอื่นๆซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ว่าเป็นอาการของ ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็นเสียชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วย หรือทุพพลภาพโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึงเชื้อไวรัส HIV (Human Immuno Deficiency Virus) โรคที่ทำให้เยื่อสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia) และการระบาดของเชื้อไวรัส

1.21 การก่อการร้าย

หมายถึง

การกระทำซึ่งใช้กำลังหรือความรุนแรง และ/หรือมีการข่มขู่ โดยบุคคลหรือกลุ่มบุคคลใดไม่ว่าจะเป็นการกระทำเพียงลำพัง การกระทำการแทน หรือที่เกี่ยวข้องกับองค์กรใด หรือรัฐบาลใด ซึ่งกระทำเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือจุดประสงค์ ที่คล้ายคลึงกัน รวมทั้งเพื่อต้องการส่งผลให้รัฐบาลและ/หรือ สาธารณชน หรือส่วนหนึ่งส่วนใดของสาธารณชนตกอยู่ในภาวะ ตื่นตระหนกหวาดกลัว

1.22 บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจ

หมายถึง

บริษัท หรือนิติบุคคล หรือตัวแทนของผู้ให้บริการช่วยเหลือ ฉุกเฉินที่ได้รับมอบอำนาจจากบริษัทที่ออกกรมธรรม์ประกันภัย นี้ในการให้บริการความช่วยเหลือกรณีฉุกเฉินระหว่างการ เดินทางและบริการต่างๆ แก่ผู้เอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ใน สัญญาประกันภัยนี้

หมวดที่ 2 เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด

2.1 สัญญาประกันภัย

สัญญาประกันภัยนี้เกิดขึ้นจากการที่บริษัทเชื่อถือข้อแถลงของผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือผู้เอาประกันภัยในใบคำขอเอาประกันภัย และข้อแถลงเพิ่มเติม (ถ้ามี) ที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือผู้เอาประกันภัยลงลายมือชื่อให้ไว้เป็นหลักฐานในการตกลงรับประกันภัยตามสัญญาประกันภัย บริษัทจึงได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ไว้ให้

ในกรณีที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือผู้เอาประกันภัยรู้อยู่แล้ว แต่แถลงข้อความอันเป็นเท็จในข้อแถลงตามวรรคหนึ่งหรือรู้อยู่แล้วในข้อความจริงใดแต่ปกปิดข้อความจริงนั้นไว้โดยไม่แจ้งให้บริษัททราบ ซึ่งหากบริษัททราบข้อความจริงนั้นๆ อาจจะได้แจ้งให้บริษัทเรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือบอกปิดไม่ยอมทำสัญญาประกันภัย สัญญาประกันภัยนี้จะตกเป็นโมฆียะตามมาตรา 865 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยได้

บริษัทจะไม่ปฏิเสธความรับผิดชอบโดยอาศัยข้อแถลงนอกเหนือจากที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือผู้เอาประกันภัยได้แถลงไว้ในเอกสารตามวรรคหนึ่ง

2.2 ความสมบูรณ์แห่งสัญญาประกันภัยและการเปลี่ยนแปลงข้อความในสัญญาประกันภัย

กรมธรรม์ประกันภัยนี้รวมทั้งข้อตกลงคุ้มครองและเอกสารแนบท้ายประกอบกันเป็นสัญญาประกันภัย การเปลี่ยนแปลงข้อความใดๆ ในสัญญาประกันภัยจะต้องได้รับความยินยอมจากบริษัทและได้บันทึกไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ หรือในเอกสารแนบท้ายแล้วจึงจะสมบูรณ์

2.3 การแจ้งรายชื่อผู้เอาประกันภัยและการเข้าร่วมการประกันภัย

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยจะต้องดำเนินการแจ้งรายชื่อผู้เอาประกันภัยและระยะเวลาเอาประกันภัยให้บริษัททราบก่อนการเดินทาง ในกรณีที่เกิดความสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ ที่เป็นเหตุให้มีการเรียกร้องผลประโยชน์และถ้ารายชื่อของผู้เอาประกันภัยไม่ตรงกับความเป็นจริง หน้าที่ในการพิสูจน์เป็นของผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือผู้เอาประกันภัย

ผู้เอาประกันภัยจะเริ่มได้รับความคุ้มครองตามวันที่ที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย โดยบริษัทจะออกตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัยพร้อมทั้งเอกสารสรุปเงื่อนไข ความคุ้มครอง ข้อยกเว้น ตามกรมธรรม์ประกันภัย ให้แก่ผู้เอาประกันภัยแต่ละราย เพื่อเป็นการรับรองว่าผู้เอาประกันภัยได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัย

2.4 ระยะเวลาเดินทางและระยะเวลาคุ้มครอง

2.4.1 กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะให้ความคุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายของผู้เอาประกันภัยซึ่งเกิดขึ้นภายในระยะเวลาการเดินทางทั้งนี้จะจำกัดระยะเวลาการเดินทางแต่ละครั้งไม่เกิน 30 วันติดต่อกัน ติดต่อกันกรณีมีเหตุฉุกเฉินทางการแพทย์การจี้เครื่องบินการล่าช้าหรือขัดข้องของเครื่องบินที่ผู้เอาประกันภัยใช้โดยสารซึ่งทำให้ผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเดินทางกลับได้ภายในกำหนดระยะเวลาเอาประกันภัยกรมธรรม์ประกันภัยนี้จะ

ขยายความคุ้มครองออกไปจนกระทั่งผู้เอาประกันภัยเดินทางกลับสู่จุดหมายปลายทางตามความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัย

2.4.2 ระยะเวลาเดินทางแต่ละครั้งของผู้เอาประกันภัยจะเริ่มต้นและสิ้นสุดภายในระยะเวลาเอาประกันภัย

2.4.3 ในกรณีที่เป็นการคุ้มครองแบบ One Way ตามที่ระบุอยู่ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือ ใบรับรองการประกันภัย ความคุ้มครองให้เริ่มต้นก่อน 3 ชั่วโมง เมื่อผู้เอาประกันภัยเช็คอิน ณ เคาน์เตอร์สายการบิน หรือสถานีขนส่ง หรือท่าเรือ (แล้วแต่กรณี) และดำเนินต่อเนื่องกันไปจนกระทั่งผู้เอาประกันภัยเดินทางถึงอาคารผู้โดยสารขาเข้าของสนามบินหรือสถานีขนส่ง หรือท่าเรือ ที่จุดหมายปลายทาง (แล้วแต่กรณี) เว้นแต่จะมีการระบุไว้เป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยนี้

2.4.4 ในกรณีที่เป็นการคุ้มครองแบบ Round Trip ตามที่ระบุอยู่ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือ ใบรับรองการประกันภัย ความคุ้มครองให้เริ่มต้นก่อน 3 ชั่วโมง เมื่อผู้เอาประกันภัยเช็คอิน ณ เคาน์เตอร์สายการบิน หรือสถานีขนส่ง หรือท่าเรือ (แล้วแต่กรณี) และดำเนินต่อเนื่องกันไปจนกระทั่งผู้เอาประกันภัยเดินทางถึงอาคารผู้โดยสารขาเข้าของสนามบินหรือสถานีขนส่ง หรือท่าเรือ จุดหมายปลายทาง (แล้วแต่กรณี) ในเที่ยวขากลับของการเดินทาง เว้นแต่จะมีการระบุไว้เป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยนี้

2.5 การเปลี่ยนแปลงยานพาหนะในการเดินทาง

ถ้าผู้เอาประกันภัยมีความจำเป็นต้องเปลี่ยนยานพาหนะในการเดินทางในส่วนหนึ่งของการเดินทางที่คุ้มครองเนื่องจากสาเหตุที่อยู่นอกเหนือความควบคุมของผู้เอาประกันภัย ความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะยังคงมีผลบังคับใช้อยู่เสมอเหมือนกับไม่ได้เปลี่ยนยานพาหนะ

2.6 การแจ้งและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยโดยไม่ชักช้า ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบในทันทีได้แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

2.7 หน้าที่ในการรักษาสถิติของบริษัทเพื่อการรับช่วงสิทธิ

โดยค่าใช้จ่ายของบริษัทผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือผู้เอาประกันภัยต้องกระทำทุกอย่างเท่าที่จำเป็นหรือเท่าที่บริษัทร้องขอให้ทำตามสมควรไม่ว่าก่อนหรือหลังการรับค่าทดแทนจากบริษัทเพื่อรักษาสถิติของบริษัทในการเรียกร้องค่าเสียหายจากบุคคลภายนอกแทนผู้เอาประกันภัย

2.8 หน้าที่ในการรักษาซากทรัพย์ที่ได้รับค่าเสียหาย

เมื่อเกิดความเสียหายกับทรัพย์สินที่เอาประกันภัยผู้เอาประกันภัยต้องไม่ละทิ้งทรัพย์สินนั้นและต้องส่งมอบต่อบริษัทหากบริษัทมีความจำเป็นต้องใช้ซากทรัพย์สินนั้นเพื่อการพิจารณาค่าทดแทน

2.9 การตรวจทางการแพทย์

บริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้ และมีสิทธิทำการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็นและไม่เป็นการขัดต่อกฎหมายโดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัยเพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายค่าทดแทนนั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยได้

2.10 การจ่ายค่าทดแทน

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนภายใน 15 วันนับแต่วันที่บริษัทได้รับหลักฐานแสดงความสูญเสียหรือความเสียหายที่ครบถ้วนและถูกต้องแล้ว โดยค่าทดแทนสำหรับการเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้รับประโยชน์ ส่วนค่าทดแทนอย่างอื่นจะจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัย

ในกรณีมีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทชดใช้ตามกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้น ไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย ระยะเวลาที่กำหนดไว้อาจขยายออกไปอีกได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะไม่เกิน 90 วันนับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารครบถ้วนแล้ว

หากบริษัทไม่อาจจ่ายค่าทดแทนให้แล้วเสร็จ ภายในกำหนดระยะเวลาข้างต้น บริษัทจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายให้อีกในอัตราร้อยละ 15 ต่อปีของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ต้องจ่าย ทั้งนี้ นับแต่วันที่ครบกำหนดชำระ

2.11 การชำระเบี้ยประกันภัย

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัย ต้องชำระเบี้ยประกันภัยจะถึงกำหนดชำระทันทีหรือก่อนความคุ้มครองจะเริ่มต้น

2.12 การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย

ทั้งบริษัทและผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย หรือผู้เอาประกันภัย สามารถบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยได้

2.12.1 การบอกเลิكدังกล่าวจะต้องแจ้งให้ทราบก่อนการเดินทางล่วงหน้า 48 ชั่วโมง โดยบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้กับผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือผู้เอาประกันภัยโดยหักค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน

2.12.2 การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยน้อยกว่า 48 ชั่วโมงก่อนการเดินทาง บริษัทจะไม่คืนเบี้ยประกันภัย ยกเว้นเป็นการบอกเลิกเนื่องจากผู้ชนส่งเป็นผู้ยกเลิกตัวเดินทางของผู้เอาประกันภัย บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้กับผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือผู้เอาประกันภัยโดยหักค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน

2.13 การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่มิข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใดๆ ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัยกับบริษัท และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์และเห็นควรยุติข้อพิพาทนั้นโดย

วิธีการอนุญาตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอมและให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาตตุลาการตามระเบียบ
สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ว่าด้วยอนุญาตตุลาการ

2.14 การสิ้นสุดความคุ้มครองโดยอัตโนมัติ

ความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้จะสิ้นสุดโดยอัตโนมัติสำหรับผู้เอาประกันภัยที่ก่อ
อาชญากรรมหรือขณะถูกจับกุมหรือหลบหนีการจับกุม

2.15 เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้หากผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย
ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี ได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดครบถ้วนตามสัญญาประกันภัยและ
เงื่อนไขแห่งกรมธรรม์ประกันภัย

หมวดที่ 3 ข้อยกเว้นทั่วไป

การประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ไม่คุ้มครอง

3.1 ความรับผิดชอบแรกที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย (ถ้ามี)

3.2 ความสูญเสียหรือความเสียหายใดๆอันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้

3.2.1 สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่า
จะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม หรือสงครามกลางเมืองซึ่งหมายถึงสงครามระหว่างชนที่อาศัยอยู่ใน
ประเทศเดียวกัน การแข็งข้อ การกบฏ การก่อความวุ่นวายใดๆ การปฏิวัติ การรัฐประหารการประกาศกฎอัยการศึก
หรือเหตุการณ์ใดๆซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฎอัยการศึก

3.2.2 อาวุธนิวเคลียร์ การแผ่รังสีหรือกัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ
อันเนื่องจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และกรรมวิธีใดๆแห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินการ
ติดต่อกันไปโดยตัวของมันเอง

3.3 การก่อการร้าย (ไม่ใช้กับข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การจี้เครื่องบิน)

3.4 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลงหรือขณะโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มีได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุก
ผู้โดยสารและมีได้ประกอบการโดยสารการบินพาณิชย์

3.5 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยขับขี่หรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใดๆ

3.6 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรมหรือขณะที่ถูกจับกุมหรือหลบหนีการจับกุม

3.7 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหารตำรวจหรืออาสาสมัครและเข้าปฏิบัติการในสงครามหรือ
ปราบปราม

3.8 ขณะที่เกิดขึ้นบริเวณแท่นขุดเจาะน้ำมัน แท่นขุดเจาะก๊าซธรรมชาติในทะเล หรือเหมืองใต้ดิน

หมวดที่ 4 ข้อตกลงคุ้มครอง

ภายใต้ข้อบังคับ เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อยกเว้นทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง และเอกสารแนบท้ายแห่งกรมธรรม์ประกันภัย และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือผู้เอาประกันภัยต้องชำระบริษัทตกลงจะให้ความคุ้มครองสำหรับข้อตกลงคุ้มครอง ดังต่อไปนี้

DT 1

ข้อตกลงคุ้มครอง

ผลประโยชน์การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สูญเสียสายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงเนื่องจากอุบัติเหตุ

คำจำกัดความเพิ่มเติม

การสูญเสียอวัยวะ หมายถึง การถูกตัดออกจากร่างกายตั้งแต่ข้อมือหรือข้อเท้า และให้หมายความรวมถึงการสูญเสียสมรรถภาพในการใช้งานของอวัยวะดังกล่าวข้างต้น โดยสิ้นเชิง และมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าไม่สามารถกลับมาใช้งานได้อีกตลอดไป

การสูญเสียสายตา หมายถึง ตาบอดสนิท และไม่มีทางรักษาให้หายได้ตลอดไป

ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หมายถึง ทุพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานใดๆ ในอาชีพประจำและอาชีพอื่นๆ ได้โดยสิ้นเชิงตลอดไป หรือไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตั้งแต่ 3 ชนิดขึ้นไปได้ด้วยตนเอง

ทั้งนี้ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติการหลักประจำวันของคนปกติ 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

การประกันภัยนี้คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายอันเกิดจากการบาดเจ็บทางร่างกายของผู้เอาประกันภัยโดยอุบัติเหตุ และทำให้ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง ภายใน 180 วันนับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือการบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องรักษาตัวติดต่อกันในฐานะผู้ป่วยในในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม และเสียชีวิตเพราะการบาดเจ็บนั้นเมื่อใดก็ดี บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้ดังนี้

- | | |
|----------------------------------|---|
| 1. 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย | สำหรับการเสียชีวิต |
| 2. 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย | สำหรับการตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง โดยมี ข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หรือในกรณีที่ไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ แต่ตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงติดต่อกันไม่น้อยกว่า 12 เดือนนับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ |
| 3. 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย | สำหรับมือสองข้างตั้งแต่ข้อมือ หรือเท้าสองข้างตั้งแต่ข้อเท้า หรือสูญเสียสายตาสองข้าง |
| 4. 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย | สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ และเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า |
| 5. 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย | สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ และสายตาหนึ่งข้าง |
| 6. 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย | สำหรับเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า และสายตาหนึ่งข้าง |
| 7. 60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย | สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ |
| 8. 60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย | สำหรับเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า |
| 9. 60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย | สำหรับสายตาหนึ่งข้าง |

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนตามข้อนี้เพียงรายการที่สูงสุดรายการเดียวเท่านั้นตลอดระยะเวลาประกันภัยบริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับผลที่เกิดขึ้นตามข้อตกลงคุ้มครองนี้รวมกันไม่เกินจำนวนเงินดังระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย หากบริษัทจ่ายค่าทดแทนตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ยังไม่เต็มจำนวนเงินเอาประกันภัย บริษัทจะยังคงให้ความคุ้มครองจนถึงสุดระยะเวลาเอาประกันภัยเท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เหลืออยู่เท่านั้น

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สูญเสียสายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงเนื่องจากอุบัติเหตุเท่านั้น)

การเรียกร้องผลประโยชน์การเสียชีวิต

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งและส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับจากวันที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบมรณบัตร
3. สำเนารายงานชันสูตรพลิกศพรับรองโดยร้อยเวรเจ้าของคดีหรือหน่วยงานที่ออกรายงาน
4. สำเนาบันทึกประจำวันของตำรวจรับรองโดยร้อยเวรเจ้าของคดีหรือหน่วยงานที่ออกรายงาน
5. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านประทับ “ตาย” ของผู้เอาประกันภัย
6. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับประโยชน์
7. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไปหากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนดแต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

การเรียกร้องผลประโยชน์การสูญเสียอวัยวะ สูญเสียสายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งและส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับจากวันที่แพทย์ลงความเห็นว่าคุณสูญเสียอวัยวะ สูญเสียสายตาหรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบรายงานแพทย์ที่ยืนยันการสูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง
3. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไปหากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนดแต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สูญเสียสายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงเนื่องจากอุบัติเหตุเท่านั้น)

การประกันภัยในข้อตกลงคุ้มครองนี้ไม่คุ้มครอง

1. ความสูญเสียหรือความเสียหายใดๆอันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1.1 การกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้เงื่อนไขข้อหนึ่งข้อใดดังต่อไปนี้

(1) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้ หรือ

(2) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา โดยมีระดับแอลกอฮอล์ในร่างกายขณะตรวจเทียบเท่ากับระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป หรือ

(3) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราจนไม่สามารถครองสติได้ ในกรณีที่ไม่มีการตรวจวัดหรือในกรณีที่ไม่สามารถตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ได้

1.2 การฆ่าตัวตายพยายามฆ่าตัวตายหรือการทำร้ายร่างกายตนเอง

1.3 การได้รับเชื้อโรค เว้นแต่การติดเชื้อโรค หรือบาดเจ็บหัก หรือโรคกลัวน้ำ ซึ่งเกิดจากบาดแผลที่ได้รับมาจากอุบัติเหตุ

1.4 การรักษาทางเวชกรรมหรือศัลยกรรมเว้นแต่ที่จำเป็นจะต้องกระทำเนื่องจากได้รับบาดเจ็บซึ่งได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้และได้กระทำภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย

1.5 การแท้งลูก เว้นแต่การแท้งบุตรนั้นเป็นผลมาจากอุบัติเหตุโดยตรง

1.6 อาหารเป็นพิษ

2. ความสูญเสียหรือความเสียหายใดๆที่เกิดขึ้นในเวลาต่อไปนี้

2.1 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยแข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิด รวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ขกมวย โครว์ม (เว้นแต่การโครว์มเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลงหรือโดยสารอยู่ในบอลลูนหรือเครื่องบินร้อน เล่นบันจี้จัมพ์ ดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศและเครื่องช่วยหายใจได้น้ำ

2.2 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์

2.3 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยเข้าร่วมทะเลาะวิวาทหรือมีส่วนเกี่ยวข้องให้เกิดการทะเลาะวิวาท

ข้อตกลงคุ้มครอง ผลประโยชน์การยกเลิกการเดินทาง

ความคุ้มครอง

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับความสูญเสียหรือความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการยกเลิกการเดินทางของผู้เอาประกันภัยซึ่งเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนวันออกเดินทาง และเกิดขึ้นภายหลังจากที่สัญญาประกันภัยมีผลบังคับแล้ว อันมีสาเหตุมาจาก

1. ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตบาดเจ็บสาหัสหรือเจ็บป่วยที่ต้องได้รับการยืนยันจากแพทย์ว่าไม่สามารถเดินทางได้
2. การเสียชีวิตบาดเจ็บสาหัสหรือเจ็บป่วยซึ่งอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตของบิดา มารดา คู่สมรส บุตรของผู้เอาประกันภัย บิดาหรือมารดาของคู่สมรสของผู้เอาประกันภัย
3. ผู้ขนส่งประกาศยกเลิกการเดินทางเนื่องจากสภาพอากาศที่เลวร้ายจนไม่สามารถเดินทางได้
4. การประท้วงหรือการนัดหยุดงานที่มีผลต่อการเดินทางของผู้เอาประกันภัย

ค่าทดแทนที่บริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ได้แก่ เงินมัดจำ ค่าเดินทาง ค่าซื้อตั๋วล่วงหน้า ค่าที่พัก ค่าอาหารที่ผู้เอาประกันภัยได้จ่ายไปล่วงหน้า และ/หรือค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบตามกฎหมาย เฉพาะความสูญเสียหรือความเสียหายซึ่งไม่ได้รับการชดเชยจากแหล่งอื่น บริษัทจะชดเชยให้ตามความสูญเสียหรือความเสียหายที่เกิดขึ้นจริงสูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย

ทั้งนี้ ความคุ้มครองนี้จะมีผลบังคับเฉพาะเมื่อผู้เอาประกันภัยได้เอาประกันภัยก่อนได้ทราบเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งอาจก่อให้เกิดการเลื่อนหรือการบอกเลิกการเดินทางนั้น และผู้เอาประกันภัยคนใดคนหนึ่งไม่อาจเรียกร้องค่าทดแทนสำหรับข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การยกเลิกการเดินทาง และข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์ค่าใช้จ่ายการลดจำนวนวันการเดินทาง (ถ้ามี) ในเหตุการณ์เดียวกันได้

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การยกเลิกการเดินทางเท่านั้น)

การเรียกร้องผลประโยชน์การยกเลิกการเดินทาง

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณีจะต้องแจ้งและส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท

2. ใบรับรองแพทย์ของผู้ป่วยหรือใบมรณบัตรของผู้เสียชีวิตหรือเอกสารการยกเลิกการเดินทางจากผู้ขนส่ง
3. ใบเสร็จรับเงินจากบริษัททัวร์ หรือสายการบิน ค่าที่พัก อาหาร ซึ่งระบุจำนวนเงินที่เก็บ
4. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การยกเลิกการเดินทางเท่านั้น)

การประกันภัยในข้อตกลงคุ้มครองนี้ไม่คุ้มครองการยกเลิกการเดินทางซึ่งมีสาเหตุมาจาก

1. การประท้วงหรือนัดหยุดงานที่เกิดขึ้นก่อนการประกันภัย
2. สาเหตุใดๆที่ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าก่อนการขอเอาประกันภัยดังนี้
 - 2.1 ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตบาดเจ็บสาหัสหรือเจ็บป่วย
 - 2.2 การบาดเจ็บสาหัสหรือเจ็บป่วยซึ่งอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตของบิดา มารดา คู่สมรส บุตรของผู้เอาประกันภัย บิดา มารดา ของคู่สมรสของผู้เอาประกันภัย
 - 2.3 ผู้ขนส่งประกาศยกเลิกการเดินทางเนื่องจากสภาพอากาศที่เลวร้ายจนไม่สามารถเดินทางได้
 - 2.4 การประท้วงหรือการนัดหยุดงานที่มีผลต่อการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากหรือสืบเนื่องมาจาก
 - 3.1 สภาพที่เป็นมาก่อนการประกันภัย (Pre-existing Condition)
 - 3.2 การตั้งครรภ์ คลอดบุตร แท้งบุตร ทำแท้ง
 - 3.3 โรคเอดส์ การเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บที่ผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV และโรคอื่นๆที่สัมพันธ์กับเอดส์
 - 3.4 โรคติดต่อ หรือโรคระบาดใดๆที่ได้รับการประกาศโดยองค์การอนามัยโลก หรือการบริหารส่วนท้องถิ่นนั้นๆ ว่ากำลังอยู่ในช่วงการแพร่ระบาดของโรค

DT 5

ข้อตกลงคุ้มครอง ผลประโยชน์การล่าช้าของการเดินทาง

ความคุ้มครอง

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนค่าใช้จ่ายให้ในกรณี que การเดินทางของผู้เอาประกันภัยถูกเลื่อนหรือล่าช้าออกไปตั้งแต่ 4 ชั่วโมงติดต่อกันจากกำหนดการ โดยบริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้ไม่เกินจำนวนเงินจำกัดความรับผิดที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัยแก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับทุก 4 ชั่วโมงเต็มต่อเนื่องของการล่าช้า ซึ่งมีสาเหตุมาจาก

1. สภาพอากาศเลวร้ายทำให้ผู้ขนส่งต้องเลื่อนการเดินทางออกไป
2. การชำรุดของเครื่องจักรกลหรือปัญหาทางเทคนิคของผู้ขนส่ง
3. การประท้วงหรือนัดหยุดงานซึ่งเริ่มขึ้นหลังจากที่บริษัทได้ตกลงรับประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การล่าช้าของการเดินทางเท่านั้น)

การเรียกร้องผลประโยชน์การล่าช้าของการเดินทาง

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การล่าช้าของการเดินทางเท่านั้น)

การประกันภัยในข้อตกลงคุ้มครองนี้ไม่คุ้มครองการล่าช้าของการเดินทางซึ่งมีสาเหตุมาจากการกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยม หรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

DT 6

ข้อตกลงคุ้มครอง

ผลประโยชน์ความสูญหายหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัว

คำจำกัดความเพิ่มเติม

กระเป๋าเดินทาง หมายถึง กระเป๋าเดินทางที่ผู้เอาประกันภัยนำติดตัวไปด้วยในการเดินทาง

ทรัพย์สินส่วนตัว หมายถึง ทรัพย์สินส่วนตัวของผู้เอาประกันภัย ซึ่งนำติดตัวไปหรือซื้อมาในระหว่างการเดินทาง

ของที่ระลึก หมายถึง สิ่งของที่เป็นสัญลักษณ์ หรือเป็นที่ระลึกถึงเหตุการณ์ สถานที่หรือสิ่งต่างๆที่จำหน่ายหรือให้เป็นของที่ระลึก

เครื่องประดับ หมายถึง สิ่งของ เช่น แหวน สร้อยข้อมือ สร้อยคอ กำไล ต่างหู จี้ และนาฬิกาที่สวมใส่เป็นเครื่องประดับตามร่างกาย

สิ่งของมีค่า หมายถึง เครื่องประดับทำด้วยทอง เงิน หรือโลหะมีค่าอื่นๆ ฝ้ายขนสัตว์ นาฬิกา และอัญมณีเพชร หรือหินมีค่า รวมถึงเครื่องทอง เครื่องเงินทั้งปวง

การชิงทรัพย์ หมายถึง การลักทรัพย์โดยใช้กำลังประทุษร้ายหรือขู่เข็ญว่าในทันใดนั้นจะใช้กำลังประทุษร้ายเพื่อ

ก) ให้ความสะดวกแก่การลักทรัพย์หรือการพาทรัพย์นั้นไป หรือ

ข) ให้อุ่นใจซึ่งทรัพย์นั้น หรือ

ค) ยึดถือเอาทรัพย์นั้นไว้ หรือ

ง) ปกปิดการกระทำความผิดนั้น หรือ

จ) ให้อุ่นใจจากการจับกุม

ทั้งนี้ การลักทรัพย์ หมายความว่า การเอาทรัพย์ของผู้อื่น หรือที่ผู้อื่นเป็นเจ้าของรวมอยู่ด้วยไปโดยทุจริต

การปล้นทรัพย์ หมายถึง การชิงทรัพย์โดยร่วมกันกระทำความผิดตั้งแต่ 3 คน ขึ้นไป

คู่หรือชุด (Pair or set) หมายถึง ทรัพย์สินต่างๆ ซึ่งมีลักษณะเหมือนกันหรือเป็นอุปกรณ์ควบหรือมีการใช้ร่วมกัน

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองความสูญหายหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวภายในกระเป๋าเดินทาง ซึ่งรวมถึงกระเป๋าเป้ที่บรรจุทรัพย์สินส่วนตัวที่ใช้ในการเดินทางของผู้เอาประกันภัย ซึ่งเกิดขึ้นภายในระยะเวลาเอาประกันภัย จากเหตุการณ์ดังต่อไปนี้

1. การชิงทรัพย์ การปล้นทรัพย์ หรือการดำเนินการใดๆ ในลักษณะที่ใช้ความรุนแรง หรือโดยการขู่เข็ญจากบุคคลอื่นต่อผู้เอาประกันภัยเพื่อเอากระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัว
2. ความผิดพลาดในการขนกระเป๋าเดินทางของผู้ขนส่ง หรือการขนย้ายของกระเป๋าเดินทางที่อยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของพนักงานโรงแรม
3. การลักทรัพย์โดยปรากฏร่องรอยชัดเจนภายในห้องพักของผู้เอาประกันภัย ที่ถูกล็อคไว้

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับผลประโยชน์ภายใต้ข้อตกลงคุ้มครองนี้ตามความสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวแต่ละชิ้น (Single Limit) หรือทรัพย์สินซึ่งเป็นคู่หรือชุด (Pair or set) ที่ได้รับความเสียหายทั้งหมด หรือทรัพย์สินซึ่งเป็นคู่หรือชุด (Pair or set) ซึ่งได้รับความเสียหายบางส่วน แต่ไม่สามารถใช้งานได้อีกต่อไป โดยจะจ่ายให้ตามจำนวนเงินความสูญเสียหรือเสียหายที่เกิดขึ้นจริงสูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยรวมตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบรับรองการประกันภัย

การประกันภายใต้ข้อตกลงคุ้มครองนี้ ผู้เอาประกันภัย ไม่อาจเรียกร้องค่าทดแทนจากข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง(ถ้ามี) ในเหตุการณ์เดียวกันได้

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์ความสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวเท่านั้น)

1. การรับช่วงสิทธิ

ในกรณีที่บริษัทได้จ่ายค่าทดแทนตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ให้แก่ผู้เอาประกันภัยแล้ว บริษัทจะรับช่วงสิทธิของผู้เอาประกันภัยเพื่อเรียกร้องต่อบุคคลหรือองค์กรใดที่รับผิดชอบต่อความสูญเสียหรือความเสียหายนั้นเฉพาะในส่วนที่บริษัทได้จ่ายค่าทดแทนไป ผู้เอาประกันภัยต้องให้ความร่วมมือกับบริษัทในการส่งมอบเอกสารต่างๆ พร้อมดำเนินการที่จำเป็นเพื่อป้องกันสิทธิเช่นว่านั้น และไม่กระทำการใดๆ อันเป็นที่เสียหายต่อบริษัท

2. การเฉลี่ยความเสียหาย

ถ้าในขณะที่เกิดความสูญเสียหรือความเสียหายขึ้นต่อทรัพย์สินที่เอาประกันภัย และปรากฏว่าทรัพย์สินนั้นได้เอาประกันภัยไว้กับบริษัทอื่น บริษัทจะรับผิดชอบจ่ายค่าทดแทนไม่เกินส่วนเฉลี่ยตามจำนวนเงินที่บริษัทได้รับประกันภัยต่อจำนวนเงินเอาประกันภัยทั้งสิ้น และไม่เกินกว่าจำนวนเงินที่บริษัทได้รับประกันภัยไว้

3. หน้าที่ของผู้เอาประกันภัยในการรักษาทรัพย์สิน

ผู้เอาประกันภัยต้องใช้ความระมัดระวังในการดูแลรักษาและป้องกันทรัพย์สินตามสมควรเพื่อความปลอดภัยของทรัพย์สินนั้น

การเรียกร้องผลประโยชน์ความสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและทรัพย์สินส่วนตัว

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งและส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วัน นับจากวันที่เกิดเหตุการณ์กระเป๋าดินทางและทรัพย์สินส่วนตัวสูญหายหรือเสียหาย โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท

2. หนังสือรับรองเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้บริหารของโรงแรมที่เกิดเหตุ กรณีความสูญหายหรือความเสียหายนั้นเกิดขึ้นในขณะที่กระเป๋าดินทางและทรัพย์สินในกระเป๋าดินทางของผู้เอาประกันภัยอยู่ในความดูแลของพนักงานโรงแรมหรือผู้ขนส่ง

3. สำเนาบันทึกประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุในกรณีความสูญหายหรือความเสียหายนั้นเกิดจากการใช้กำลังประทุษร้ายหรือโดยการขู่เข็ญจากบุคคลอื่น

4. สำเนาบัตรประชาชน และ/หรือหนังสือเดินทางของผู้เอาประกันภัย

5. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไปหากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนดแต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์ความสูญหายหรือความเสียหายของกระเป๋าดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวเท่านั้น)

1. การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ไม่คุ้มครองความสูญหายหรือความเสียหายของทรัพย์สิน ดังต่อไปนี้

1.1 กระเป๋าที่มีลักษณะไม่ใช่กระเป๋าดินทาง ได้แก่ กระเป๋าตังค์ กระเป๋าถือ กระเป๋าที่มีลักษณะการใช้ที่มีใช้อย่างกระเป๋าดินทาง กระเป๋าใส่คอมพิวเตอร์

1.2 สัตว์เลี้ยง

1.3 ยานพาหนะที่เดินด้วยเครื่องยนต์และอุปกรณ์ส่วนควบจักรยาน

1.4 สกีมะ เครื่องใช้ภายในบ้าน เครื่องดนตรี โบราณวัตถุ เครื่องครัว

1.5 ของที่ระลึกสินค้าหรือสินค้าตัวอย่าง

1.6 สุราหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์

1.7 ข้อมูลที่บันทึกอยู่ในเทป โปรแกรม แผ่นดิสก์ บัตรบันทึกข้อมูลหรือสิ่งอื่นใดในลักษณะเดียวกัน

1.8 อุปกรณ์ที่เช่าหรือให้เช่า

1.9 ทองแท่ง เงินแท่ง เงินรูปพรรณ เครื่องเงิน เครื่องทองทั้งปวง เงินสด เหรียญกษาปณ์ เครื่องประดับมีค่า เช่น เพชร อัญมณี

1.10 ใบหุ้น เอกสารต่างๆ ตัวเงิน เช็كدินทาง เอกสารการเดินทาง

1.11 คอนแทกเลนส์ ฟันปลอม ขาแขนปลอม

1.12 ทรัพย์สินที่ง่ายต่อการแตกหัก (Fragile articles) เว้นแต่เป็นความเสียหายที่เกิดจากไฟไหม้ ยานพาหนะที่ผู้เอาประกันภัยโดยสารอยู่

1.13 กระเป๋าเดินทางของผู้เอาประกันภัยที่ส่งไปล่วงหน้า หรือของที่ระลึก หรือทรัพย์สินที่ส่งทางไปรษณีย์ หรือแยกขนส่งไปต่างหาก โดยมีได้ไปด้วยกันกับผู้เอาประกันภัย

1.14 ทรัพย์สินที่ได้รับการชดใช้จากโรงแรมหรือผู้ขนส่งแล้ว

2. การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายอันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุ ดังต่อไปนี้

2.1 การสึกหรอหรือการสึกกร่อน การเสื่อมสภาพที่ละน้อย แมลงกัดกิน สัตว์ทำลาย การเสื่อมสภาพในตัวเอง หรือความเสียหายที่เกิดขึ้นเนื่องจากกระบวนการดำเนินการโดยผู้เอาประกันภัยเพื่อการซ่อมแซม การทำความสะอาด หรือการดัดแปลงแก้ไขทรัพย์สิน

2.2 การรั่วหรือการซึมของทรัพย์สินที่เป็นผงหรือของเหลวที่เก็บหรือบรรจุอยู่ในกระเป๋าเดินทาง

2.3 การถูกหน่วงเหนี่ยว การถูกยึด การถูกริบ หรือการถูกทำลายทรัพย์สินโดยคำสั่งเจ้าหน้าที่ศุลกากรหรือพนักงานผู้มีอำนาจตามกฎหมายการขนส่งสินค้าผิดกฎหมาย หรือการทำการอื่นใดที่ขัดต่อกฎหมาย

DT 7

ข้อตกลงคุ้มครอง ผลประโยชน์การล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองในกรณีกระเป๋าเดินทางของผู้เอาประกันภัย ซึ่งอยู่ในความดูแลของผู้ขนส่งมาถึงล่าช้า หลังจากที่ผู้เอาประกันภัยเดินทางไปถึงจุดหมายปลายทางตามกำหนดการเดินทาง บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนค่าใช้จ่ายให้ในกรณีที่การเดินทางของผู้เอาประกันภัยถูกเลื่อนหรือล่าช้าออกไปตั้งแต่ 4 ชั่วโมงติดต่อกันจากกำหนดการ โดยบริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้ไม่เกินจำนวนเงินจำกัดความรับผิดที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัยแก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับทุก 4 ชั่วโมงต่อเนื่องของการล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับผลประโยชน์ภายใต้ข้อตกลงคุ้มครองนี้ สูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย และผู้เอาประกันภัยไม่อาจเรียกร้องค่าทดแทนจากข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การสูญหายของกระเป๋าเดินทางและทรัพย์สินส่วนตัว (ถ้ามี) ในเหตุการณ์เดียวกันได้

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การล่าช้าของกระเป๋าเดินทางเท่านั้น)

ในกรณีที่บริษัทได้จ่ายค่าทดแทนตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ให้แก่ผู้เอาประกันภัยแล้วบริษัทจะรับช่วงสิทธิของผู้เอาประกันภัยเพื่อเรียกร้องต่อบุคคลหรือองค์กรที่รับผิดชอบต่อเหตุการณ์ดังกล่าว เฉพาะในส่วนที่บริษัทได้จ่ายค่าทดแทนไป ผู้เอาประกันภัยจะต้องให้ความร่วมมือกับบริษัทในการส่งมอบเอกสารต่างๆ พร้อมดำเนินการที่จำเป็นเพื่อป้องกันสิทธิเช่นว่านั้น และจะไม่กระทำการใดๆ อันเป็นที่เสียหายต่อบริษัท

การเรียกร้องผลประโยชน์การล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งและส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วัน นับจากวันที่เกิดเหตุล่าช้าของกระเป๋าเดินทางโดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. หนังสือยืนยันการล่าช้าจากผู้ทำการขนส่งหรือสายการบิน
3. ใบเสร็จรับเงินต้นฉบับจากการซื้อเสื้อผ้าหรือของใช้ส่วนตัวที่จำเป็น
4. สำเนาหนังสือเดินทางของผู้เอาประกันภัย
5. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไปหากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนดแต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว



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

บริษัท ชับบ์สามัคคีประกันภัย จำกัด (มหาชน)-สำนักงานใหญ่
2/4 อาคารชัยบี ชั้นที่ 12 โครงการนอร์ทปาร์ค
ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210
ทะเบียนเลขที่/เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107566000054

ศูนย์บริการลูกค้า โทร. +66 0 2611 4242
สายด่วนช่วยเหลือฉุกเฉิน โทร. +66 0 2039 5770
www.chubb.com/th
Email: travel.th@chubb.com

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การล่าช้าของกระเป๋าเดินทางเท่านั้น)
**การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยสามารถเรียกร้องจากสายการบินหรือผู้
ขนส่งได้**

DT 8

ข้อตกลงคุ้มครอง ผลประโยชน์การจี้เครื่องบิน

คำจำกัดความเพิ่มเติม

การจี้เครื่องบิน หมายถึง การเข้ายึดครองหรือเข้าควบคุมเครื่องบินโดยการใช้กำลังบังคับหรือใช้ความรุนแรงหรือขู่ว่าจะใช้กำลังหรือความรุนแรงด้วยเจตนาร้ายของบุคคลหรือกลุ่มบุคคลใด

ความคุ้มครอง

เป็นที่ตกลงกันว่าในระหว่างที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับหากผู้เอาประกันภัยตกเป็นตัวประกันในเหตุการณ์จี้เครื่องบินและการจี้เครื่องบินนั้นเกิดขึ้นเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 6 ชั่วโมงติดต่อกัน บริษัทจะจ่ายค่าชดเชยสำหรับทุกๆ 6 ชั่วโมงเต็มต่อเนื่องของการตกเป็นตัวประกันให้ไม่เกินจำนวนเงินจำกัดความรับผิดที่ได้ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัยแก่ผู้เอาประกันภัย

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การจี้เครื่องบินเท่านั้น)

การเรียกร้องผลประโยชน์การจี้เครื่องบิน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งและส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วัน นับจากวันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. ตัวเครื่องบินแสดงว่าผู้เอาประกันภัยได้โดยสารไปกับเครื่องบินที่ถูกจี้
3. เอกสารยืนยันการถูกจี้เครื่องบิน (ถ้ามี)
4. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไปหากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนดแต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อตกลงคุ้มครอง ผลประโยชน์การพลัดการต่อเที่ยวบิน

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการพลัดการต่อเที่ยวบินที่ได้ยืนยันการเดินทางตามตารางการบินแล้วในขณะที่ ผู้เอาประกันภัยอยู่ในระหว่างการเดินทาง ณ จุดที่ต้องมีการเปลี่ยนถ่ายลำอันเนื่องมาจากความล่าช้าของเที่ยวบินเที่ยวที่เดินทางมายังจุดเปลี่ยนถ่ายลำนั้น และไม่มีเที่ยวบินอื่นหรือการเดินทางด้วยวิธีอื่นที่จะสามารถเดินทางทดแทนได้ภายในระยะเวลาอย่างน้อย 4 ชั่วโมง นับแต่เวลาที่เครื่องบินเที่ยวที่เดินทางมายังจุดเปลี่ยนถ่ายลำมาถึง

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับการพลัดการต่อเที่ยวบินให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับทุกๆ 4 ชั่วโมงเต็มต่อเนื่องของความล่าช้า ซึ่งผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องเอาได้จากผู้ให้บริการนั้นๆ หรือจากการประกันภัยอื่นหรือจากแหล่งอื่น ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย และจะชดเชยให้เพียงเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งเท่านั้นสำหรับการเดินทางในแต่ละครั้ง

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การพลัดการต่อเที่ยวบินเท่านั้น)

การเรียกร้องผลประโยชน์การพลัดการต่อเที่ยวบิน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณีจะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. หลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและ/หรือหนังสือเดินทางของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. หนังสือยืนยันเหตุการณ์จากสายการบินหรือท่าอากาศยานที่ออกโดยสายการบินหรือท่าอากาศยานที่ระบุ

สาเหตุและระยะเวลาของการพลัดการต่อเที่ยวบิน

5. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไปหากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนดแต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การพลาดการต่อเที่ยวบินเท่านั้น)

การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ จะไม่จ่ายค่าทดแทนกรณีการพลาดการต่อเที่ยวบิน อันเกิดจากหรือสืบเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1. เป็นผลมาจากการที่ผู้เอาประกันภัยพลาดการเดินทาง ณ จุดเริ่มต้นที่ออกเดินทางครั้งแรก ไม่ว่าด้วยสาเหตุใดๆ ก็ตาม
2. การจลาจล นัดหยุดงาน การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง หรือการประท้วง ซึ่งได้เริ่มขึ้นหรือได้ประกาศก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยเริ่มต้นมีผลบังคับ หรือวันที่ระบุไว้ในตั๋วเดินทาง หรือวันที่มีการยืนยันการเดินทางวันใดวันหนึ่งสุดแต่ว่าวันใดจะมาก่อน

เอกสารแนบท้ายการจำกัดความรับผิดชอบกรณีการเจ็บป่วยที่เป็นผลเนื่องมาจาก**โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)**

(ใช้สำหรับกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางในประเทศแบบกลุ่ม)

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

คำจำกัดความเพิ่มเติม

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หมายถึง การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตามความหมายขององค์การอนามัยโลก (WHO)

การจำกัดความรับผิด

เป็นที่ตกลงกันว่า หากการเจ็บป่วยที่ผู้เอาประกันภัยได้รับและ/หรือเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนของข้อตกลงคุ้มครองที่ระบุไว้เป็นผลเนื่องมาจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และ/หรือ การเป็นโรคหรืออาการที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยจำนวนเงินเอาประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองที่ระบุจะลดเหลือเพียงจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ดังตารางด้านล่างนี้



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

บริษัท ชับบ์สามัคคีประกันภัย จำกัด (มหาชน)-สำนักงานใหญ่
2/4 อาคารชัยบี ชั้นที่ 12 โครงการนอร์ทปาร์ค
ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210
ทะเบียนเลขที่/เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107566000054

ศูนย์บริการลูกค้า โทร. +66 0 2611 4242
สายด่วนช่วยเหลือฉุกเฉิน โทร. +66 0 2039 5770
www.chubb.com/th
Email: travel.th@chubb.com

ข้อตกลงคุ้มครอง	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)
- ข้อตกลงคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทาง	<i>ตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ ประกันภัย</i>

ถ้าข้อความใดในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ใช้
ข้อความตามที่ปรากฏในเอกสารนี้บังคับแทน
ส่วนเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ 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.

GROUP DOMESTIC TRAVEL ACCIDENT INSURANCE

(For Travel One Way)

In reliance upon the statement made in the proposal for insurance which is considered as part of this Insurance Policy, and in consideration of the premium paid by the policyholder and/or insured, and subjected to the terms, conditions, general insuring agreement, coverage, exclusions and endorsement of this insurance, the Company agrees to the Insured as follows:

SECTION 1 – DEFINITION

Wordings and explanations with the specific meaning herewith in any part of insurance policy shall bear as one meaning for the whole thing whether appeared in any part whatsoever, unless it had been declared in other forms under an insurance policy

1.1 Insurance Policy	refers to	Insurance schedule, benefit schedule, condition, general insuring agreement, exclusion, endorsement, warranty, certificate and summary t which is stated as a part of insurance contract.
1.2 Company	refers to	Chubb Samaggi Insurance Public Company Limited.
1.3 Policyholder	refers to	Individual or entity named as the policyholder in this insurance schedule who is a manager of having insurance for benefit of the Insured's.
1.4 Insured Person	refers to	The person named as insured in the policy schedule and/or as insured person in attachment of this insurance policy.
1.5 Accident	refers to	A sudden event occurs from external body factors and result in unintended or anticipated by the Insured.
1.6 Injury	refers to	Bodily injury which caused directly and solely from an accident and occurred independently from other causes.
1.7 Sickness	refers to	Symptom, abnormality, sickness, or inflection of the insured.
1.8 Deductible	refers to	The first damage cost where the Insured responsible for him/herself

		per each accident.
1.9 Doctor	refers to	Person graduated from the doctor of medicine who registered legally from the Medial Council of Thailand and authorized for the medical profession in the area of medical service or surgery.
1.10 Nurse	refers to	Person who is authorized for the license as a nurse practitioner legally.
1.11 Inpatient	refers to	Person who requires medical treatment in hospital or medical center not less than 6 hours consecutively 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, including a person registered as an inpatient and decease within 6 hours .
1.12 Hospital	refers to	Any clinics which provide medical services by providing an overnight accommodation for patients and fully equipped place and service management with enough medical professions. Especially the major surgery room facility and authorized from clinic registration of according to the law of clinic in those territory
1.13 Medical Center	refers to	Any clinic who provide the medical service with overnight accommodation and authorized from clinic registration of according to the law of clinic in those territory.
1.14 Clinic	refers to	A conventional clinic who authorized legally under the operation of medical profession for medical treatment and diagnosis without overnight accommodation.
1.15 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).
1.16 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.

1.17 Necessary and refers to
Reasonable Expenses

Medical treatment costs and other expenses that correspond to the amounts normally charged for similar services by the hospital or medical center or clinic where the Policyholder and/or Insured Person has been admitted.

1.18 Pre-existing refers to
Conditions

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.

1.19 Transporter refers to

Commercial airline, train, ocean liner, ferryboat, coach, bus which the Insured has used for his/her travel.

1.20 AIDS refers to

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) caused by HIV virus and include infected from Opportunistic Infectious Microorganisms, Malignant Neoplasm, infections, or any sickness resulted from the red blood test shown as positive Human Immuno Deficiency Virus. The Opportunistic Infectious Microorganisms included but not limited to disease which caused pneumonia or Pneumocystis Carinii Pneumonia, disease cause Organism or Chronic Enteritis, Virus, and/or Disseminated Fungi Infection, Malignant Neoplasm. It includes but not limited to only Kaposi's Sarcoma, Central Nervous System Lymphoma, and/or any

pestilential where the present known as Acquired Immune Deficiency Syndrome or any cause of death immediately, sickness, or disablement. AIS include Human Immuno Deficiency Virus (HIV), or Encephalopathy Dementia, and virus epidemic.

1.21 Terrorism	refers to	Any actual or threatened use of force or violence by individual or organization whether solely act or act on behalf or organizational related or governmental related, which the consequence is desired for political advantage or religious or cult or any related interests, causing government and/or public or any part of public under terror.
1.22 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.

SECTION 2 – GENERAL TERMS AND CONDITIONS

2.1 INSURANCE AGREEMENT

This insurance agreement is arising from the trusting of company in the declaration by the policyholder and/or insured under insurance application and additional declaration (if there is any) wherein the policyholder and/or insured signed for an evidence in insuring agreement, thereby the company had issued this insurance policy.

In the event that the policyholder and/or insured had already known but declared false statements in the declaration upon paragraph 1 or had known in any representation but nondisclosed of that representation by not informing to the company. If the company had known that representation, it may influence the company to increase the premium or to reject for the agreement. This insurance contract is voidable according to the clause 865 of the Civil and Commercial Code. The company has a right in avoidance of the contract, and the company shall not deny for the liability by using any declaration other than the one where the policyholder and/or insured declared in the document according to the first paragraph.

2.2 COMPLETION OF THE CONTRACT AND AMENDMENTS IN INSURANCE CONTRACT

This insurance policy together with the insuring agreements and endorsement are forming as part of insurance contract. Any amendments of statements in the contract must be approved by the company and recorded in this insurance policy and endorsement before such changes became valid.

2.3 DECLARATION OF INSURED AND PERSON

The policyholder must declare the name list of insured person and period of insurance to the company prior to the commencement of the trip. In case of loss or damage resulting to a claim, which the insured person's name is invalid, it is the duty for the policyholder and/or the insured person to verify the identification.

The insured person shall be covered under the insurance policy on the date specified in the policy schedule and/or certificate of insurance. The company will issue the policy schedule and/or certificate of insurance with the policy wording presenting coverages and exclusions according to the insurance policy to the insured person, certifying the insured person is covered under insurance policy.

2.4 TRAVEL DURATION AND PERIOD OF INSURANCE

2.4.1 This insurance policy covers any loss or damage of the Insured Person which occurred within the period of the voyage but limited to the travel duration of not exceeding to 30 consecutive days. In case of medical emergency, hijack, delay, or inoperative plane where the Insured Person is the passenger which made the Insured Person to not able to travel back within the specified period of insurance, this insurance policy will automatically extend the coverage until the Insured Person had arrived to the destination as per the coverage under this insurance policy.

2.4.2 Travel duration of the Insured Person shall be started and ended within the period of insurance.

2.4.3 In the case of One Way coverage as specified in the insurance policy schedule and/or insurance certificate coverage shall begin 3 hours before the insured checks in at the airline counter or bus station or port (as the case may be) and continues until the Insured arrives at the airport arrival hall or bus station or port at the destination (as the case may be) unless otherwise stated in this insurance policy.

2.4.4 In the case of round trip coverage as specified in the insurance policy schedule and/or insurance certificate coverage shall begin 3 hours before the insured checks in at the airline counter or bus station or port (as the case may be) and continues until the Insured arrives at the arrival terminal of the airport or bus station or

the port of destination (as the case may be) on the return trip of the journey Unless otherwise stated in this insurance policy.

2.5 CHANGE OF VEHICLE DURING THE TRIP

If the insured needs to change the vehicle during the trip as part of the covered trip caused by uncontrollable factor of the insured, the coverage still be effective as if there is no change of the vehicle.

2.6 NOTIFICATION AND CLAIMS

The policyholder, the insured, the beneficiary or the representative of those aforementioned in each case, must inform the company in case of injury or sickness as soon. In case of loss of life, it has to be informed immediately, except there is any provable appropriate reasons for that inability to inform the company and the effort to do so as soon as possible.

2.7 DUTY IN KEEPING THE RIGHT OF THE COMPANY FOR THE SUBROGATION

Under the company's expenses, the insured must do anything which is necessary or as it is a reasonable request from the company either before or after claim payment from the company in order to keep the right of the company in claiming from third party on behalf of the insured.

2.8 DUTY TO MAINTAIN FOR SALVAGE OF THE DAMAGED PROPERTY

Once the damage incurred to the property insured, the insured must not leave those properties and must deliver those damage properties to the company, in case the company requires the damage properties for claim consideration.

2.9 MEDICAL EXAMINATION

The company has the right to examine the insured person's medical records and diagnosis records that is necessary for this insurance, including an autopsy, if necessary within the limits of the law, at the company 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.

2.10 CLAIM COMPENSATION

The company will make a claim payment in case of death to the beneficiary and for other compensations to the insured within 15 days since the company receives the completed and corrected documents.

In case that there is any reasonable doubt for company to make claim compensation as aforementioned which not followed in the coverage agreement of insurance policy, the period of insurance maybe shall be expanded as necessary, but not exceed 90 days since the company receives all completed documents.

In case the company cannot make the claim payment within the specified period of insurance above, the company shall pay an additional 15% interests per year of the total compensation amount since payment due as per paragraph 1 or paragraph 2 depend on each case.

2.11 PREMIUM PAYMENT

The premium must be paid immediately or before the insurance policy starts to cover.

2.12 INSURANCE POLICY CANCELLATION

Both the company and the policyholder or the insured person can cancel the policy as follows:

2.12.1 The cancellation must be informed to the company within 48 hours before the departure time.

The company will allow a refund premium to the policyholder and/or the insured person, less the operating expenses.

2.12.2 The cancellation which is less than 48 hours before the departure time, the company will not allow for a refund premium except the transporter cancels the insured's ticket, then the company shall allow a refund premium to the policyholder and/or the insured person, less the operating expenses.

2.13 SETTLEMENT OF DISPUTE BY ARBITRATION

In case of any argument, dispute or appeal under this insurance policy between the person who is entitled for compensation versus the company and if so desired by that person to settle the disputed claim by use of arbitration, the company must conform and allow the case to be judged by the arbitrator according to the arbitrating regulation governed by the Office of Insurance Commission.

2.14 AUTOMATIC TERMINATION OF THE CONTRACT

This insurance policy shall be automatically terminated should the insured person is committing a felony or while the insured is arrested, under arrest or escaping from the arrest.

2.15 PRECEDENT CONDITION

The company shall not be liable to compensate under this insurance policy unless the policyholder, the insured, the beneficiary or representative on each case has complied with the insurance contract and the conditions under this policy.

SECTION 3 - GENERAL EXCLUSION

This insurance policy will not covered for:

1. Deductible where the insured shall liable by him/herself as per specified on the policy schedule (if applicable).
2. Any loss or damage incurred from or in consequential of the following causes:
 - 2.1 War, invasion, act of foreign enemies, any malicious acts with an aim similar to war whether announced or not, civil war which means war between people in the same country, mutiny, rebellion, insurrection, revolution, civil commotion, announcement of martial laws, or any events which may cause to announce or remain on the martial laws.
 - 2.2 Nuclear weapons, radiation or radioactivity from any nuclear fuel or nuclear waste arising from the combustion of nuclear fuel and any process of self-sustaining nuclear fission.
3. Terrorism (not apply to the insuring agreement “Hijacking”).
4. While the insured is boarding or travelling in an aircraft which has no license for carrying passengers or does not operated as a commercial aircraft.
5. While the insured pilots or works as a crew in any aircraft.
6. While the insured is committing a felony or while the insured is being arrested or escaping from the arrest.
7. While the insured serves as a soldier, police, or a volunteer and participates in war or crime suppression.
8. While the incident occurs at oil rig, natural gas rig, or underground mine.

SECTION 4 - THE INSURING AGREEMENT

Under the condition, insuring agreement, exclusion, provision, general condition, and attachment under this insurance policy, and in consideration of the premium paid by the policyholder and/or insured, the company agrees to cover for the coverage as follows:

BENEFITS FOR DEATH, DISMEMBERMENT, LOSS OF SIGHT, OR PERMANENT DISABILITY FROM ACCIDENT

DEFINITION

Dismemberment	refers to	The loss of body organ from the wrist joint or the ankle joint and also the loss of use in that organ as per aforementioned by the medical indication for never be able to function at any time in the future.
Loss of sight	refers to	Complete blindness which is permanently incurable.
Total Permanent Disability	refers to	Disability to the extent of being unable to perform the normal duty in the insured's regular occupation or any other occupation totally and permanently or unable to perform 3 or more of the following daily activities by himself/herself.
Daily activities refers to the ability to perform main daily activities by normal person consists of 6 activities, which is the medical criteria to evaluate patient's performance, including;		
(1) Motion refers to the ability to move oneself from a chair to a bed without the help of another person or without the use of certain equipment.		
(2) Movement refers to the ability to move from one room to another without the help of another person or without the use of certain equipment.		
(3) Dressing refers to the ability to put on and take off one's clothing without the help of another person or without the use of certain		

equipment.

(4) Bathing refers to the ability to wash one's body in a bath or shower, including entering in and out of a bathroom without the help of another person or without the use of certain equipment.

(5) Feeding refers to the ability to eat food without the help of another person or without the use of certain equipment.

(6) Continence refers to the ability to maintain control of one's bowel and bladder and able to use the toilet to excrete, including entering in and out of a toilet room without the help of another person or without the use of certain equipment.

COVERAGE

This insurance cover for loss or damage arising from bodily insured of the insured from accident which caused the insured to death, dismemberment, loss of sight or permanent disability within 180 days from the date of the accident or the injury causes the insured to receive continuous medical treatment as an inpatient in the hospital and loss of life occurred later because of such injury, the company shall compensate in accordance with the sum insured as specified in the Schedule as follows:

1. 100% of the sum insured for loss of life.
2. 100% of the sum insured for permanent disability which continue consecutively for not less than 12 months after the date of accident or if there is any medical indication that the insured suffers a permanent disability.
3. 100% of the sum insured for loss of both hands from the wrist joint or both feet from the ankle joint or loss of sight for both eyes.
4. 100% of the sum insured for loss of one hand from the wrist joint and one foot from the ankle joint.
5. 100% of the sum insured for loss of one hand from the wrist joint and loss of sight for one eye.
6. 100% of the sum insured for loss of one foot from the ankle joint and loss of sight for one eye.
7. 60% of the sum insured for loss of one hand from the ankle joint.
8. 60% of the sum insured for loss of one foot from the ankle joint.
9. 60% of the sum insured for loss of sight for one eye.

The company shall compensate only one item of loss which has the highest amount through the period of insurance. The company shall make a claim payment for the consequent of what happened under this insuring agreement where the total payment will not over than the amount as specified on insurance schedule. If the company had paid for the compensation herewith less than full amount of the sum insured, the company still cover the remaining amount until the end of insurance period.

CLAIM PROCEDURE FOR DEATH

The policyholder, the beneficiary or the representative of aforementioned depend on each case have to submit the following evidences at their own expenses to the company within 30 days from the date of insured's death:

1. Claim form as required by the company.
2. Death Certificate.
3. Copy of perform postmodern report certified by the policeman or organization that issued the report.
4. Copy of daily police record certified by the official on duty who is an owner of the case or organization that issued the report.
5. Copy of identification card and census registration stamped "death" of the insured.
6. Copy of identification card and census registration of the beneficiary.
7. Necessary documents or evidence as required by the company (if any).

CLAIM PROCEDURE FOR DISMEMBERMENT, LOSS OF SIGHT OR TOTAL PERMANENT DISABILITY

The policyholder, the insured and/or the beneficiary or the representative of aforementioned depend on each case have to submit the following evidences at their own expenses to the company within 30 days from the commencement date of the disability.

1. Claim form as required by the company.
2. Medical report with a certification on the dismemberment, loss of sight or total permanent disability.
3. Necessary documents or evidence as required by the company (if any).

Failure to submit the evidences as required above within the time limit prescribed will not invalidate the right to claim if it can be shown, to the company's satisfaction, that it was not reasonably possible to submit such proof within the prescribed time limit but it was done as soon as practicable for an otherwise legitimate claim.

ADDITIONAL EXCLUSION

This insuring agreement will not cover for:

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

1. Action of the insured while under the influence of alcohol, addictive drugs, narcotic drugs to the extent of being unable to control one's mind.
 - 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
2. Suicide or attempted to commit suicide or self-inflicted injury.
3. Infections except pyogenic infections, tetanus, or rabies from a wound or cut suffered as a result of an accident.
4. Medical treatment or surgical treatment except the necessary treatment for the injury which is covered under this insurance policy and occurring within the period as per specified in this insurance policy.
5. Miscarriage and abortion.
6. Food toxic.

1.2 Loss or Injury which occurs in the following time:

1. While the insured is on the racing of all kinds of cars or boat, horse racing, all kinds of skiing including jet skiing, skate racing, boxing, parachuting (except for the purpose of life saving), while boarding or travelling on the balloon or glider, bungee jumping, diving with oxygen tank and breathing equipment under water.
2. While the insured is riding or travelling on a motorcycle.
3. While the insured is taking part in a brawl or taking part in inciting a brawl.

ADDITIONAL CONDITION

The company reserve the right to ask the insured to get a physical check up during the compensation's consideration including perform autopsy if necessary.

TRIP CANCELLATION EXPENSES

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 suffers serious injury or sickness, which is confirmed as life-threatening by a medical practitioner
2. The death of the Insured Person's family member, or serious injury or sickness of such person which the doctor certified as being life-threatening.
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. Unexpected strike or riot that is beyond the control of the Insured Person

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

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

CLAIM PROCEDURE

The policyholder, the insured and/or the beneficiary or the representative of aforementioned depend on each case have to submit the following evidences at their own expenses to the company within 30 days:

1. Claim form of the Company

2. Copy of the death certificate (in case of death of the Insured Person or a family member) or Medical certificate (if the trip is canceled due to severe injury or sickness of the Insured Person or a family member)
3. Evidence showing the amount paid in advance by the Insured Person
4. 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. Protest or strike before the start date of insurance.
2. Any reasons as follow which the Insured Person had known before applying for this insurance policy:
 - 2.1 The Insured Person die, faced serious injury or sickness.
 - 2.2 Serious injury or sickness as being life-threatening of the Insured Person's father and mother, spouse, children of the Insured Person, and father and mother of the Insured Person's spouse.
 - 2.3 The transporter has reported for the trip cancellation from adverse weather conditions until cannot commencing the trip.
 - 2.4 Strike or riot which effected the trip of the Insured Person.
3. Death, injury or sickness of the Insured Person due to or in consequential from:
 - 3.1 The chronic symptoms or any sickness, which is a pre-existing condition including symptoms or complication state that might be appeared later.
 - 3.2 Pregnancy, delivering of baby, miscarriage, abortion.
 - 3.3 AIDS, illness or injury in consequence of blood testing as HIV and others relate with AIDS.
 - 3.4 Contagious disease or epidemics by World Health Organization (WHO) or by any local Government agency at the period time of that epidemics.

FLIGHT DELAY BENEFIT

COVERAGE

The company shall indemnify for expenses incurred in case that the Insured Person's trip had been postponed or delayed for 4 consecutive hours from the time specified in the travel itinerary. The company shall pay to the Insured Person for the compensation which does not exceed to the limit of liability as specified in insurance schedule for every full 4 consecutive hours as a result of the delay, due to the following causes:

1. Adverse weather conditions which affect the transporter to postpone the trip.
2. Mechanical breakdown/derangement of the transporter.
3. Strike or riot occurring after the company had agreed for the insuring of this insurance policy.

CLAIM PROCEDURE

The Policyholder, the Insured Person, the beneficiary or the representative of insured person depend on the case, have to submit the following documents or evidences at their own expenses to the company within 30 days from the date of accident:

1. Claim form as required by the company.
2. Copy of the Insured Person's passport and/or evidence of the travel.
3. Copy of identification card with certified true copy.
4. Any evidences obtained from, or issued by an airline or airport authority to verify the reason for the delay and the number of hours delayed.
5. Any other documents or evidences as required by the company (if applicable).

Failure to submit the evidences as required above within the time limit prescribed will not invalidated the right to claim if it can be shown, to the company's satisfaction, that it was not reasonably possible to submit such proof within the prescribed time limit but it was done as soon as practicable for an otherwise legitimate claim.

ADDITIONAL EXCLUSION

This insuring agreement will not covered for the travel delay from the following causes:

A malicious intentional acts for the objective on political, religious or nationalistic interest or civil commotion.

LOSS OR DAMAGE OF BAGGAGE AND PERSONAL EFFECTS BENEFIT

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 insuring agreement provides cover for loss or damage of baggage and personal property, which are kept in the baggage, including but not limited to backpack for keeping the Insured Person's personal property while the Insured Person is on a trip, during the period of insurance, due to the following events:

1. Robbery, burglary, or any attempt thereof.
2. Loss or damage of property whilst in the custody of an airline or a hotel.
3. Theft which appears the sign of breaking into the Insured Person's locked hotel room.

Provided that, the company will indemnify the Insured Person in respect of such actual loss or damage up to the sum insured amount of each item and in the aggregate as specified in the Schedule under this insuring agreement.

Under this insuring agreement, the Insured Person are not entitled to make a claim from baggage delay benefit (if applicable) in the same circumstance.

ADDITIONAL CONDITION

1. SUBROGATION

In the event of any payment are made by the company to the Insured Person under this insuring agreement, the company will subrogate all the Insured Person's rights in recovery against any person or the organization that responsible for that loss or damage, only in the part that the company had already paid for. The Insured Person shall cooperate with the company in providing all related documents including any necessary execution in order to protect that rights and will take no actions which may prejudice to the company.

2. AVERAGE CLAUSE

In the occurrence of loss or damage to the property insured and it appeared that the property had been insured with other company, the company will liable for claim settlement for not more than the average amount of money which the company insured toward the total sum insured and not exceed for the money company had insured for.

3. DUE DILIGENCE

The Insured Person will exercise due diligence and precaution in doing all things for the purpose of safety of such property.

CLAIM PROCEDURE

The Policyholder, the Insured Person, the beneficiary or the representative of insured person depend on the case, have to submit the following documents or evidences at their own expenses to the company within 30 days from the date of loss or damage to baggage and personal property:

1. Claim form as required by the company.
2. Written confirmation letter which obtained from an executives of the hotel where such loss or damage taking place in the event that such loss or damage to baggage and personal property occurred whilst in the custody of the hotel or transporter.
3. Copy of a police report which obtained from the local police evidencing such loss or damage arising from physical force or intimidation by other person.
4. Copy of the Insured Person's identification card and/or passport.
5. Any other documents or evidences as required by the company (if applicable).

Failure to submit the evidences as required above within the time limit prescribed will not invalidated the right to claim if it can be shown, to the company's satisfaction, that it was not reasonably possible to submit such proof within the prescribed time limit but it was done as soon as practicable for an otherwise legitimate claim.

ADDITIONAL EXCLUSION

1. This insuring agreement will not covered for any loss or damage to baggage and personal property if they are:

- 1.1 Baggage which are not intended for travelling purpose such as wallet, handbag or laptop bag.**
- 1.2 Pets.**
- 1.3 Motor vehicles and other equipment or bicycles.**
- 1.4 Skiing equipment, indoor equipment, musical instruments, antiques or kitchenware.**
- 1.5 Souvenirs, goods or samples.**
- 1.6 Liquor or alcoholic beverage.**
- 1.7 Computers (including hardware and software), data recorded on tapes, cards, discs or otherwise.**
- 1.8 Hired or leased equipment.**
- 1.9 Gold, bullion, jewelry, silver, cash, coin or precious stones such as diamonds or gems.**
- 1.10 Stocks and bonds, manuscripts, bank notes, travelers' cheques or travel documents.**
- 1.11 Contact lenses, false teeth, or artificial limbs.**
- 1.12 Fragile articles except damage arising from fire to vehicles in which the Insured Person is boarding.**
- 1.13 Travel baggage of the Insured Person which shipped in advance, souvenir or property shipped as freight, or separate shipping with the Insured Person.**
- 1.14 Property that had reimbursed from the hotel or transporter already.**

2. This insuring agreement will not covered for any loss or damage arising from, or in consequence of the following causes:

- 2.1 Wear and tear, gradual deterioration, moths, vermin, inherent vice, damage sustained while being worked upon, or damage sustained due to any process initiated by the Insured Person to repair, clean or modify that property.**
- 2.2 Leakage or penetration of property which is in the form of powder or liquid and stored in the baggage.**
- 2.3 Retention, confiscation or destruction of property by orders of the customs or other officials, illegal goods transportation or any other acts against the law.**

BAGGAGE DELAY BENEFITS

COVERAGE

This insuring agreement will provide cover in the event that the Insured Person's baggage which is in the custody of the transporter is delayed after the Insured Person had arrived to the scheduled destination. The company will reimburse for an expenses in case that the trip of the Insured Person had been postponed or delayed for 4 consecutive hours from the schedule. The company shall compensate to the Insured Person for not more than the limit of liability as specified on insurance schedule for every full 4 consecutive hours of postponement or delay of such baggage.

The company shall compensate for the benefit under this insuring agreement up to the maximum benefit amount as specified in the Schedule. The Insured Person will not be entitled to make a claim from the benefit of loss or damage to baggage or personal property (if applicable) in the same circumstance.

ADDITIONAL CONDITION

In the event of any payment made by the company to the Insured Person under this insuring agreement, the company will subrogate all the Insured Person's rights of recovery against any person or organization who is responsible for such circumstance. The Insured Person shall cooperate with the company in providing all related documents including any necessary execution in order to protect that rights and will take no actions which may prejudice to the company.

CLAIM PROCEDURE

The Policyholder, the Insured Person, the beneficiary or the representative of insured person depend on the case, have to submit the following documents or evidences at their own expenses to the company within 30 days from the date of baggage delay at their own expense:

1. Claim form as required by the company.
2. Letter from the transporter to verify the baggage delay.
3. Original receipt from purchasing of necessary cloths or personal effects.
4. Copy of the Insured Person's passport.
5. Necessary documents or evidence as required by the Company (if any).

Failure to submit the evidences as required above within the time limit prescribed will not invalidated the right to claim if it can be shown, to the company's satisfaction, that it was not reasonably possible to submit such proof within the prescribed time limit but it was done as soon as practicable for an otherwise legitimate claim.

ADDITIONAL EXCLUSION

- 1. Any expense incurred which the Insured Person is able to reimburse from the airline or transporter.**

HIJACKING BENEFIT

DEFINITIONS

Hijack refers to any unlawful seizure or exercise of control by forcing, violence, threatening for violence, or violence and with wrongful intent of an aircraft.

COVERAGE

It is hereby agreed that, if, during the Period of Insurance, the Insured Person is detained on the aircraft due to it being hijacked for at least 6 consecutive hours, the company will compensate to the Insured Person for every full 6 hours period that insured had been detained, up to the maximum Benefit amount specified in the Schedule or Certificate of Insurance.

CLAIM PROCEDURE

The Policyholder, the Insured Person, the beneficiary or the representative of insured person depend on the case, have to submit the following documents or evidences at their own expenses to the company within 30 days from the date of evidenced:

1. Claim form as required by the company.
2. Air ticket to verify that the Insured Person had been the passenger on the hijacked aircraft.
3. Any documents to confirm the hijack (if applicable).
4. Any other documents or evidences as required by the company (if applicable).

Failure to submit the evidences as required above within the time limit prescribed will not invalidated the right to claim if it can be shown, to the company's satisfaction, that it was not reasonably possible to submit such proof within the prescribed time limit but it was done as soon as practicable for an otherwise legitimate claim.

MISCONNECTION FLIGHT BENEFIT

COVERAGE

This insuring agreement provides the cover for missing the flight which already confirmed for the route according to the flight schedule while the Insured Person commuted on the trip. At the point needed to have a transferring plane from the flight delay of the commuting flight which arrived at that connecting point, and no other flight or other method of the trip to be replaced within the period at least 4 hours from the time that the present plane arrived at the transferring point

The company will pay the Insured Person for every full 4 consecutive hours of misconnection, where the Insured Person is not able to make a claim against such transporter, or other insurance, or other source, provided that, up to the sum insured as specified in the Schedule or Certificate of insurance, for any one occurrence in each trip.

CLAIM PROCEDURE

The Policyholder, the Insured Person or the representative of insured person depend on each case, must submit the following documents or evidences at their own expenses to the company within 30 days from the date of accident:

1. Claim form as required by the company.
2. The Insured Person's evidence of travel.
3. Copy of the Insured Person's identification card and/or passport with certified true copy.
4. Letter obtained from airline or airport authority to verify the reason for the misconnection and the number of hours misconnected.
5. Any documents or evidences as necessarily required by the company (if applicable).

Failure to submit the evidences as required above within the time limit prescribed will not invalidated the right to claim if it can be shown, to the company's satisfaction, that it was not reasonably possible to submit such proof within the prescribed time limit but it was done as soon as practicable for an otherwise legitimate claim.

ADDITIONAL EXCLUSION



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

บริษัท ชับบ์สามัคคีประกันภัย จำกัด (มหาชน)-สำนักงานใหญ่
2/4 อาคารชัยบุรี ชั้นที่ 12 โครงการนอร์ทปาร์ค
ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210
ทะเบียนเลขที่/เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107566000054

ศูนย์บริการลูกค้า โทร. +66 0 2611 4242
สายด่วนช่วยเหลือฉุกเฉิน โทร. +66 0 2039 5770
www.chubb.com/th
Email: travel.th@chubb.com

This insuring agreement will for not cover for any expenses in missing the flight arising from, or in consequence of the following:

- 1. Result from the Insured Person who missed the travel at the beginning of first starting route from whatever reason.**
- 2. Strike, riot, or malicious acts for benefits in connection with political, religious, ideological or civil commotion which occurred or announced before the inception of insurance policy to start becoming effective or the date that confirmed for the trip, depend on its earlier date.**

Extension of Coverage

Limit of Liability from consequence of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)

Additional definition

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) refer to an infection from Coronavirus 2019 (COVID-19) as defined by World Health Organization (WHO)

Limit of Liability

It is agreed that if a sickness suffered by the Insured Person results from and/or an event that cause the claim arising from Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and/or a disease or symptom related to an infection from Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), the sum insured for the specified insuring agreement will be reduced to the amount according to the table below.

Insuring Agreement	Sum Insured (Baht)
- Trip Cancellation Expenses	As specified in the policy schedule

If any text in this attachment is contrary to or inconsistent with the statement appearing in the insurance policy, the text as it appears in this attachment shall supersede the insurance policy.

As for insurance policy conditions and other exclusions, the insurance policy remains in force as before