

**กรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางในประเทศแบบกลุ่ม**

โดยการซื้อถือข้อตกลงในใบคำขอเอาประกันภัยซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยนี้และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยต้องชำระภายใต้ข้อบังคับ เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนดข้อยกเว้นทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง และเอกสารแนบท้ายแห่งกรมธรรม์ประกันภัยนี้ บริษัทฯ ให้สัญญากับผู้เอาประกันภัยดังต่อไปนี้

**หมวดที่ 1 คำจำกัดความ**

ถ้อยคำและคำบรรยายซึ่งมีความหมายเฉพาะที่ได้ให้ไว้ในส่วนใดก็ตามของกรมธรรม์ประกันภัยจะถือเป็นความหมายเดียวกันทั้งหมด ไม่ว่าจะปรากฏในส่วนใดก็ตาม เว้นแต่จะได้อธิบายไว้เป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัย

<b>1.1</b>	<b>กรมธรรม์ประกันภัย</b>	หมายถึง	ตารางกรมธรรม์ประกันภัย เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อยกเว้นทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง เอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย ใบคำขอเอาประกันภัย ใบสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัย ใบรับรองการประกันภัย และเอกสารสรุปเงื่อนไข ข้อตกลงคุ้มครอง ข้อยกเว้น ตามกรมธรรม์ประกันภัย ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งแห่งสัญญาประกันภัย
<b>1.2</b>	<b>บริษัท</b>	หมายถึง	บริษัท ซับบีสามัคคีประกันภัย จำกัด (มหาชน)
<b>1.3</b>	<b>ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย</b>	หมายถึง	บุคคล นิติบุคคล หรือองค์กรที่ระบุชื่อเป็นผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยในตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้และ/หรือใบรับรองการประกันภัย ซึ่งเป็นผู้จัดให้มีการประกันภัยเพื่อประโยชน์ของผู้เอาประกันภัย
<b>1.4</b>	<b>ผู้เอาประกันภัย</b>	หมายถึง	บุคคลที่ระบุชื่อเป็นผู้เอาประกันภัยในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบรับรองการประกันภัย เป็นบุคคลที่ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้
<b>1.5</b>	<b>อุบัติเหตุ</b>	หมายถึง	เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน จากปัจจัยภายนอกร่างกายและทำให้เกิดผลที่ผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนาหรือมุ่งหวัง
<b>1.6</b>	<b>การบาดเจ็บ</b>	หมายถึง	การบาดเจ็บทางร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุ ซึ่งเกิดขึ้นโดยเอกเทศและโดยอิสระจากสาเหตุอื่น
<b>1.7</b>	<b>การเจ็บป่วย</b>	หมายถึง	อาการความผิดปกติ การป่วยไข้หรือการติดโรคที่เกิดขึ้นกับผู้เอาประกันภัยอย่างกะทันหันหรือเฉียบพลันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ โดยเกิดขึ้นหลังจากที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ ทั้งนี้ ต้องปรากฏชัดเจนว่าเกิดขึ้นโดยตัวเองและโดยอิสระจากเหตุอื่น
<b>1.8</b>	<b>ความรับผิดชอบส่วนแรก</b>	หมายถึง	ความเสียหายส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยจะต้องรับผิดชอบเอง ตามข้อตกลงคุ้มครองและ/หรือเอกสารแนบท้ายของสัญญาประกันภัย (ถ้ามี)
<b>1.9</b>	<b>แพทย์</b>	หมายถึง	ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต ได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมในห้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์หรือทางด้านศัลยกรรม
<b>1.10</b>	<b>พยาบาล</b>	หมายถึง	ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมาย
<b>1.11</b>	<b>ผู้ป่วยใน</b>	หมายถึง	ผู้ที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมติดต่อกันไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน โดยได้รับการวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์ตามข้อบังคับซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์และในระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับการรักษาการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยนั้นๆ และให้รวมถึงกรณีรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยในแล้วต่อมาเสียชีวิตก่อนครบ 6 ชั่วโมง

<b>1.12</b>	<b>โรงพยาบาล</b>	หมายถึง	สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และมีองค์ประกอบทางด้านสถานที่ที่มีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอตลอดจนการจัดการให้บริการที่ครบถ้วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีห้องสำหรับการผ่าตัดใหญ่และได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็นโรงพยาบาลตามกฎหมายสถานพยาบาลของอาณาเขตนั้นๆ
<b>1.13</b>	<b>สถานพยาบาลเวชกรรม</b>	หมายถึง	สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็นสถานพยาบาลเวชกรรมตามกฎหมายของอาณาเขตนั้นๆ
<b>1.14</b>	<b>คลินิก</b>	หมายถึง	สถานพยาบาลแผนปัจจุบันที่ได้รับอนุญาตดำเนินการโดยแพทย์ทำการรักษาพยาบาล ตรวจวินิจฉัยโรค และไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนได้ และได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็นคลินิกตามกฎหมายของอาณาเขตนั้นๆ
<b>1.15</b>	<b>มาตรฐานทางการแพทย์</b>	หมายถึง	หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติทางการแพทย์แผนปัจจุบันที่เป็นสากล และนำมาซึ่งแผนการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยตามความจำเป็นทางการแพทย์และสอดคล้องกับข้อสรุปจากประวัติการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การตรวจพบผลการชันสูตร หรืออื่นๆ (ถ้ามี)
<b>1.16</b>	<b>ความจำเป็นทางการแพทย์</b>	หมายถึง	<p>การบริการทางการแพทย์ต่างๆ ที่มีเงื่อนไข ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) ต้องสอดคล้องกับการวินิจฉัยและการรักษาตามภาวะการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยของผู้รับบริการ</li> <li>(2) ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อย่างชัดเจนตามมาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน</li> <li>(3) ต้องมีใบเพื่อความสะดวกของผู้รับบริการ หรือของครอบครัวผู้รับบริการ หรือของผู้ให้บริการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียวและ</li> <li>(4) ต้องเป็นการบริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสมตามความจำเป็นของภาวะ การบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยของผู้รับบริการนั้นๆ</li> </ol>
<b>1.17</b>	<b>ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร</b>		ค่ารักษาพยาบาล และ/หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ที่ควรจะเป็นเมื่อเทียบกับการให้บริการที่โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิกเรียกเก็บกับผู้ป่วยทั่วไปของ โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก ซึ่งผู้ถือกรรมสิทธิ์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษา
<b>1.18</b>	<b>สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)</b>	หมายถึง	โรค (รวมทั้งโรคแทรกซ้อน) อาการ หรือ ความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับผู้เอาประกันภัยภายใน 12 เดือนก่อนวันออกเดินทางแต่ละครั้ง ซึ่งมีนัยสำคัญเพื่อแสวงหาการวินิจฉัยดูแลหรือรักษาหรือทำให้แพทย์พึงให้การวินิจฉัย ดูแล หรือรักษา
<b>1.19</b>	<b>ผู้ขนส่ง</b>	หมายถึง	สายการบินพาณิชย์ รถไฟ เรือเดินสมุทร เรือเฟอร์รี่ รถขนส่งผู้โดยสาร รถโดยสารปรับอากาศประเภทรถโค้ชที่ผู้เอาประกันภัยโดยสารในการเดินทาง
<b>1.20</b>	<b>เอดส์</b>	หมายถึง	ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพหลายโอกาส เนื่องจากร้ายแรง (Malignant Neoplasm) หรือการติดเชื้อ หรือการเจ็บป่วยใดๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immuno Deficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพหลายโอกาสให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism Or Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส (Virus) และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Fungi Infection) เนื่องจากร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma เนื้องอกเซลล์นำเหลืองที่ระบบศูนย์กลางส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/หรือโรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบัน



ภายในกำหนดระยะเวลาเอาประกันภัยกรมธรรม์ประกันภัยนี้จะขยายความคุ้มครองออกไปจนกระทั่งผู้เอาประกันภัยเดินทางกลับสู่จุดหมายปลายทางตามความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัย

#### 2.4.2 ระยะเวลาเดินทางแต่ละครั้งของผู้เอาประกันภัยจะเริ่มต้นและสิ้นสุดภายในระยะเวลาเอาประกันภัย

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

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

### 2.5 การเปลี่ยนแปลงยานพาหนะในการเดินทาง

ถ้าผู้เอาประกันภัยมีความจำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงยานพาหนะในการเดินทางในส่วนหนึ่งของการเดินทางที่คุ้มครองเนื่องจากสาเหตุที่อยู่นอกเหนือจากความควบคุมของผู้เอาประกันภัย ความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะยังคงมีผลบังคับใช้อยู่เสมอเหมือนกับไม่ได้เปลี่ยนแปลงยานพาหนะ

### 2.6 การแจ้งและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยโดยไม่ชักช้า ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบในทันทีได้แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

### 2.7 หน้าที่ในการรักษาสิทธิของบริษัทเพื่อการรับช่วงสิทธิ

โดยค่าใช้จ่ายของบริษัทผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือผู้เอาประกันภัยต้องกระทำทุกอย่างเท่าที่จำเป็นหรือเท่าที่บริษัทร้องขอให้ทำตามสมควร ไม่ว่าจะก่อนหรือหลังการรับค่าทดแทนจากบริษัทเพื่อรักษาสิทธิของบริษัทในการเรียกร้องค่าเสียหายจากบุคคลภายนอกแทนผู้เอาประกันภัย

### 2.8 หน้าที่ในการรักษาซากทรัพย์ที่ได้รับความสะดวก

เมื่อเกิดความเสียหายกับทรัพย์สินที่เอาประกันภัยผู้เอาประกันภัยต้องไม่ละทิ้งทรัพย์สินนั้นและต้องส่งมอบบริษัทหากบริษัทมีความจำเป็นต้องใช้ซากทรัพย์สินนั้นเพื่อการพิจารณาค่าทดแทน

### 2.9 การตรวจทางการแพทย์

บริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้ และมีสิทธิทำการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็นและไม่เป็นการขัดต่อกฎหมายโดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัยเพื่อประกอบการพิจารณาค่าทดแทนนั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยได้

### 2.10 การจ่ายค่าทดแทน

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนภายใน 15 วันนับแต่วันที่บริษัทได้รับหลักฐานแสดงความสูญเสียหรือความเสียหายที่ครบถ้วนและถูกต้องแล้ว โดยค่าทดแทนสำหรับการเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้รับประโยชน์ ส่วนค่าทดแทนอย่างอื่นจะจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัย

ในกรณีมีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทชดใช้ตามกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้น ไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย ระยะเวลาที่กำหนดไว้ อาจขยายออกไปอีกได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะไม่เกิน 90 วันนับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารครบถ้วนแล้ว

หากบริษัทไม่อาจจ่ายค่าทดแทนให้แล้วเสร็จ ภายในกำหนดระยะเวลาข้างต้น บริษัทจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายดอกเบี้ยให้อีกในอัตราร้อยละ 15 ต่อปีของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ต้องจ่าย ทั้งนี้ นับแต่วันที่ครบกำหนดชำระ

**2.11 การชำระเบี้ยประกันภัย**

ผู้ถือกรม ธรรม์ ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัย ต้องชำระเบี้ยประกันภัยจะถึงกำหนดชำระทันทีหรือก่อนความคุ้มครองจะเริ่มต้น

**2.12 การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย**

ทั้งบริษัทและผู้ถือกรม ธรรม์ ประกันภัย หรือผู้เอาประกันภัย สามารถบอกเลิกกรม ธรรม์ ประกันภัยได้

2.12.1 การบอกเลิกดังกล่าวจะต้องแจ้งให้ทราบก่อนการเดินทางล่วงหน้า 48 ชั่วโมง โดยบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้กับผู้ถือกรม ธรรม์ ประกันภัย และ/หรือผู้เอาประกันภัยโดยหักค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน

2.12.2 การบอกเลิกกรม ธรรม์ ประกันภัยน้อยกว่า 48 ชั่วโมงก่อนการเดินทาง บริษัทจะไม่คืนเบี้ยประกันภัย ยกเว้นเป็นการบอกเลิกเนื่องจากผู้ขนส่งเป็นผู้ยกเลิกตัวเดินทางของผู้เอาประกันภัย บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้กับผู้ถือกรม ธรรม์ ประกันภัย และ/หรือผู้เอาประกันภัยโดยหักค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน

**2.13 การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ**

ในกรณีที่มีข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใดๆ ภายใต้กรม ธรรม์ ประกันภัยฉบับนี้ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรม ธรรม์ ประกันภัยกับบริษัท และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์และเห็นควรยุติข้อพิพาทนั้น โดยวิธีการอนุญาโตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอมและให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ

**2.14 การสิ้นสุดความคุ้มครองโดยอัตโนมัติ**

ความคุ้มครองตามกรม ธรรม์ ประกันภัยฉบับนี้จะสิ้นสุดโดยอัตโนมัติสำหรับผู้เอาประกันภัยที่ก่ออาชญากรรมหรือขณะถูกจับกุมหรือหลบหนีการจับกุม

**2.15 เงื่อนไขบังคับก่อน**

บริษัทจะรับผิดชอบใช้ค่าทดแทนตามกรม ธรรม์ ประกันภัยนี้หากผู้ถือกรม ธรรม์ ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยผู้รับประโยชน์หรือตัวแทนของ บุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี ได้ปฏิบัติตามถูกต้องครบถ้วนตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขแห่งกรม ธรรม์ ประกันภัย

**หมวดที่ 3 ข้อยกเว้นทั่วไป**

การประกันภัยตามกรม ธรรม์ ประกันภัยนี้ไม่คุ้มครอง

3.1 ความรับผิดชอบแรกที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบตามที่ระบุไว้ในตารางกรม ธรรม์ ประกันภัย (ถ้ามี)

3.2 ความสูญเสียหรือความเสียหายใดๆอันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้

3.2.1 สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม หรือสงครามกลางเมืองซึ่งหมายถึงสงครามระหว่างชนที่อาศัยอยู่ในประเทศเดียวกัน การแจ้งข้อการกบฏ การก่อความวุ่นวายใดๆ การปฏิวัติ การรัฐประหารการประกาศกฏอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฏอัยการศึก

3.2.2 อาวุธนิวเคลียร์ การแผ่รังสีหรือกัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และกรรมวิธีใดๆแห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินการติดต่อกันไปโดยตัวของมันเอง

3.3 การก่อการร้าย (ไม่ใช้กับข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การจี้เครื่องบิน)

3.4 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลงหรือขณะโดยสารอยู่ในอากาศยานที่ไม่ได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสารและมีได้ประกอบการโดยสายการบินพาณิชย์

3.5 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยขับขี่หรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใดๆ

3.6 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรมหรือขณะที่ถูกจับกุมหรือหลบหนีการจับกุม

3.7 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหารตำรวจหรืออาสาสมัครและเข้าปฏิบัติการในสงครามหรือปราบปราม

**3.8 ขณะที่เกิดขึ้นบริเวณแทนชุดเจาะน้ำมัน แทนชุดเจาะก๊าซธรรมชาติในทะเล หรือเหมืองใต้ดิน**

**หมวดที่ 4 ข้อตกลงคุ้มครอง**

ภายใต้ข้อบังคับ เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อยกเว้นทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง และเอกสารแนบท้ายแห่งกรมธรรม์ ประกันภัย และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือผู้เอาประกันภัยต้องชำระบริษัทตกลง จะให้ความคุ้มครองสำหรับข้อตกลงคุ้มครอง ดังต่อไปนี้

**ข้อตกลงคุ้มครอง**

**ผลประโยชน์การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สูญเสียสายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงเนื่องจากอุบัติเหตุ**

**คำจำกัดความเพิ่มเติม**

**การสูญเสียอวัยวะ** หมายถึง การถูกตัดออกจากร่างกายตั้งแต่ข้อมือหรือข้อเท้า และให้หมายความรวมถึง การสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานของอวัยวะดังกล่าวข้างต้นโดยสิ้นเชิง และมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าไม่สามารถกลับมาทำงานได้อีกตลอดไป

**การสูญเสียสายตา** หมายถึง ตาบอดสนิทและไม่มีทางรักษาให้หายได้ตลอดไป

**ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง** หมายถึง ทุพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การทำงานใดๆในอาชีพประจำและอาชีพอื่นๆได้โดยสิ้นเชิงตลอดไป หรือไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตั้งแต่ 3 ชนิดขึ้นไปได้ด้วยตนเอง

ทั้งนี้ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติการหลักประจำวันของคนปกติ 6 ชนิด ซึ่งเป็นเกณฑ์ทางการแพทย์ในการประเมินผู้ป่วยที่ไม่สามารถปฏิบัติการกิจดังกล่าวได้ ประกอบด้วย

- (1) ความสามารถในการเคลื่อนย้าย เช่น ความสามารถในการเคลื่อนย้ายจากเก้าอี้ไปกลับเตียงได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
- (2) ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่ เช่น ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่จากห้องหนึ่งไปยังอีกห้องหนึ่งได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
- (3) ความสามารถในการแต่งกาย เช่น ความสามารถในการสวมหรือถอดเสื้อผ้าได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
- (4) ความสามารถในการอาบน้ำชำระร่างกาย เช่น ความสามารถในการอาบน้ำ รวมถึงการเข้าและออกจากห้องอาบน้ำได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
- (5) ความสามารถในการรับประทานอาหาร เช่น ความสามารถในการรับประทานอาหารได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
- (6) ความสามารถในการขับถ่าย เช่น ความสามารถในการใช้ห้องน้ำเพื่อการขับถ่าย รวมถึงการเข้าและออกจากห้องน้ำได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

**ความคุ้มครอง**

การประกันภัยนี้คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายอันเกิดจากการบาดเจ็บทางร่างกายของผู้เอาประกันภัยโดยอุบัติเหตุ และทำให้ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงภายใน 180 วันนับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือการบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องรักษาตัวติดต่อกันในฐานะผู้ป่วยในในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม และเสียชีวิตเพราะการบาดเจ็บนั้นเมื่อใดก็ดี บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้ดังนี้

1. 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับการเสียชีวิต
2. 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับการตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง โดยมี ข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ชัดเจนว่าผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หรือในกรณีที่ไม่มี ข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ 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

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนตามข้อนี้เพียงรายการที่สูงสุดรายการเดียวเท่านั้น

ตลอดระยะเวลาประกันภัยบริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับผลที่เกิดขึ้นตามข้อตกลงคุ้มครองนี้รวมกันไม่เกินจำนวนเงินดังระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย หากบริษัทจ่ายค่าทดแทนตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ยังไม่เต็มจำนวนเงินเอาประกันภัย บริษัทจะยังคงให้ความคุ้มครองจนถึงสิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัยเท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เหลืออยู่เท่านั้น

**เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สูญเสียสายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงเนื่องจากอุบัติเหตุเท่านั้น)**

**การเรียกร้องผลประโยชน์การเสียชีวิต**

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งและส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับจากวันที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไปหากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนดแต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

**การเรียกร้องผลประโยชน์การสูญเสียอวัยวะ สูญเสียสายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง**

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งและส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับจากวันที่แพทย์ลงความเห็นว่าสูญเสียอวัยวะ 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 โดยมีระดับแอลกอฮอล์ในร่างกายขณะตรวจเทียบกับระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป หรือ
- (3) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราจนไม่สามารถครองสติได้ในกรณีที่ไม่มีการตรวจวัดหรือในกรณีที่ไม่สามารถตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ได้

**1.2 การฆ่าตัวตายพยายามฆ่าตัวตายหรือการทำร้ายร่างกายตนเอง**

**1.3 การได้รับเชื้อโรค เว้นแต่การติดเชื้อโรค หรือบาดทะยัก หรือโรคกลัวน้ำ ซึ่งเกิดจากบาดแผลที่ได้รับมาจากอุบัติเหตุ**

**1.4 การรักษาทางเวชกรรม หรือศัลยกรรม เว้นแต่ที่จำเป็นจะต้องกระทำเนื่องจากได้รับบาดเจ็บ ซึ่งได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ และได้กระทำภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย**

**1.5 การแท้งลูก เว้นแต่การแท้งบุตรนั้นเป็นผลมาจากอุบัติเหตุโดยตรง**

**1.6 อาหารเป็นพิษ**

**2. ความสูญเสียหรือความเสียหายใดๆที่เกิดขึ้นในเวลาต่อไปนี้**

**2.1 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยแข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิด รวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ชกมวย โครว์รัม (เว้นแต่การโครว์รัมเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลงหรือโดยสารอยู่ในบอลลูนหรือเครื่องร่อน เล่นบันจี้จัมพ์ ดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศและเครื่องช่วยหายใจใต้น้ำ**

**2.2 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์**

**2.3 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยเข้าร่วมทะเลาะวิวาทหรือมีส่วนเกี่ยวข้องให้เกิดการทะเลาะวิวาท**

**ข้อตกลงคุ้มครอง**

**ผลประโยชน์การยกเลิกการเดินทาง**

**ความคุ้มครอง**

ในขณะที่ผู้เอาประกันภัยได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับความสูญเสียหรือความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการยกเลิกการเดินทางของผู้เอาประกันภัยซึ่งเกิดขึ้นภายใน 30 วัน ก่อนวันออกเดินทาง และเกิดขึ้นภายหลังจากที่สัญญาประกันภัยมีผลบังคับแล้ว อันมีสาเหตุมาจาก

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

ค่าทดแทนที่บริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ได้แก่ เงินมัดจำ ค่าเดินทาง ค่าซื้อตั๋วล่วงหน้า ค่าที่พัก ค่าอาหารที่ผู้เอาประกันภัยได้จ่ายไปล่วงหน้า และ/หรือค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบตามกฎหมาย เฉพาะความสูญเสียหรือความเสียหายซึ่งไม่ได้รับการชดเชยจากแหล่งอื่น บริษัทจะชดเชยให้ตามความสูญเสียหรือความเสียหายที่เกิดขึ้นจริงสูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย

ทั้งนี้ ความคุ้มครองนี้จะมีผลบังคับเฉพาะเมื่อผู้เอาประกันภัยได้เอาประกันภัยก่อนได้ทราบเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งอาจก่อให้เกิดการเลื่อนหรือการบอกเลิกการเดินทางนั้น และผู้เอาประกันภัยคนใดคนหนึ่งไม่อาจเรียกร้องค่าทดแทนสำหรับ

**ข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การยกเลิกการเดินทาง และข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์ค่าใช้จ่ายการลดจำนวนวันการเดินทาง (ถ้ามี) ในเหตุการณ์เดียวกันได้**

**เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การยกเลิกการเดินทางเท่านั้น)**

**การเรียกร้องผลประโยชน์การยกเลิกการเดินทาง**

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งและส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบรับรองแพทย์ของผู้ป่วยหรือ ใบมรณบัตรของผู้เสียชีวิตหรือเอกสารการยกเลิกการเดินทางจากผู้ขนส่ง
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

**ข้อตกลงคุ้มครอง**

**ผลประโยชน์การล่าช้าของการเดินทาง**

**ความคุ้มครอง**

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนค่าใช้จ่ายให้ในกรณีที่การเดินทางของผู้เอาประกันภัยถูกเลื่อนหรือล่าช้าออกไปตั้งแต่ 4 ชั่วโมงติดต่อกันจากกำหนดการ โดยบริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้ไม่เกินจำนวนเงินจำกัดความรับผิดชอบที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบรับรองการประกันภัยแก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับทุก 4 ชั่วโมงเต็มต่อเนื่องของการล่าช้า ซึ่งมีสาเหตุมาจาก

1. สภาพอากาศเลวร้ายทำให้ผู้ขนส่งต้องเลื่อนการเดินทางออกไป

2. การชำรุดของเครื่องจักรกลหรือปัญหาทางเทคนิคของผู้ขนส่ง
3. การประท้วงหรือนัดหยุดงานซึ่งเริ่มขึ้นหลังจากที่บริษัท ได้ตกลงรับประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้

## เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การล่าช้าของการเดินทางเท่านั้น)

### การเรียกร้องผลประโยชน์การล่าช้าของการเดินทาง

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

### ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การล่าช้าของการเดินทางเท่านั้น)

การประกันภัยในข้อตกลงคุ้มครองนี้ไม่คุ้มครองการล่าช้าของการเดินทางซึ่งมีสาเหตุมาจากการกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยม หรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

## ข้อตกลงคุ้มครอง

### ผลประโยชน์การล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง

#### ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองในกรณีกระเป๋าเดินทางของผู้เอาประกันภัย ซึ่งอยู่ในความดูแลของผู้ขนส่งมาถึงล่าช้า หลังจากที่คุณเอาประกันภัยเดินทางไปถึงจุดหมายปลายทางตามกำหนดการเดินทาง บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนค่าใช้จ่ายในการเดินทางของคุณเอาประกันภัยถูกเลื่อนหรือล่าช้าออกไปตั้งแต่ 4 ชั่วโมงติดต่อกันจากกำหนดการ โดยบริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้ไม่เกินจำนวนเงินจำกัดความรับผิดชอบที่ระบุในตารางกรมธรรม์ ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัยแก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับทุก 4 ชั่วโมงต่อเนื่องของการล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับผลประโยชน์ภายใต้ข้อตกลงคุ้มครองนี้ สูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย และผู้เอาประกันภัยไม่อาจเรียกร้องค่าทดแทนจากข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การสูญหายของกระเป๋าเดินทางและทรัพย์สินส่วนตัว (ถ้ามี) ในเหตุการณ์เดียวกันได้

### เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การล่าช้าของกระเป๋าเดินทางเท่านั้น)

ในกรณีที่บริษัทได้จ่ายค่าทดแทนตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ให้แก่ผู้เอาประกันภัยแล้วบริษัทจะรับช่วงสิทธิของผู้เอาประกันภัยเพื่อเรียกร้องต่อบุคคลหรือองค์กรที่รับผิดชอบต่อเหตุการณ์ดังกล่าวเฉพาะในส่วนที่บริษัทได้จ่ายค่าทดแทนไป ผู้เอาประกันภัยจะต้องให้ความร่วมมือกับบริษัทในการส่งมอบเอกสารต่างๆ พร้อมดำเนินการที่จำเป็นเพื่อป้องกันสิทธิเช่นว่านั้น และจะไม่กระทำการใดๆ อันเป็นที่เสียหายต่อบริษัท

### การเรียกร้องผลประโยชน์การล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งและส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วัน นับจากวันที่เกิดเหตุล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไปหากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนดแต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

**ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การล่าช้าของกระเป๋าเดินทางเท่านั้น)**

การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยสามารถเรียกร้องจากสายการบินหรือผู้ขนส่งได้

### ข้อตกลงคุ้มครอง

#### ผลประโยชน์การพลาดการต่อเที่ยวบิน

##### ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการพลาดการต่อเที่ยวบินที่ได้ยืนยันการเดินทางตามตารางการบินแล้วในขณะที่ผู้เอาประกันภัยอยู่ในระหว่างการเดินทาง ณ จุดที่ต้องมีการเปลี่ยนถ่ายลำอันเนื่องมาจากความล่าช้าของเที่ยวบินที่เดินทางมายังจุดเปลี่ยนถ่ายลำนั้น และไม่มีเที่ยวบินอื่นหรือการเดินทางด้วยวิธีอื่นที่จะสามารถเดินทางทดแทนได้ภายในระยะเวลาอย่างน้อย 4 ชั่วโมง นับแต่เวลาที่เครื่องบินเที่ยวที่เดินทางมายังจุดเปลี่ยนถ่ายลำมาถึง

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับการพลาดการต่อเที่ยวบินให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับทุกๆ 4 ชั่วโมงเต็มต่อเนื่องของความล่าช้า ซึ่งผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องเอาได้จากผู้ให้บริการนั้นๆ หรือจากการประกันภัยอื่นหรือจากแหล่งอื่น ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย และจะชดใช้ให้เพียงเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งเท่านั้นสำหรับการเดินทางในแต่ละครั้ง

**เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การพลาดการต่อเที่ยวบินเท่านั้น)**

##### การเรียกร้องผลประโยชน์การพลาดการต่อเที่ยวบิน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. หลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและ/หรือหนังสือเดินทางของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. หนังสือยืนยันเหตุการณ์จากสายการบินหรือท่าอากาศยาน ที่ออกโดยสายการบินหรือท่าอากาศยานที่ระบุสาเหตุและระยะเวลาของการพลาดการต่อเที่ยวบิน
5. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไปหากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนดแต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

**ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การพลาดการต่อเที่ยวบินเท่านั้น)**

การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ จะไม่จ่ายค่าทดแทนกรณีการพลาดการต่อเที่ยวบิน อันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1. เป็นผลมาจากการที่ผู้เอาประกันภัยพลาดการเดินทาง ณ จุดเริ่มต้นที่ออกเดินทางครั้งแรก ไม่ว่าด้วยสาเหตุใดๆ ก็ตาม

2. การจอดลด นัดหยุดงานการกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมืองหรือการประท้วง ซึ่งได้เริ่มขึ้นหรือได้ประกาศก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยเริ่มต้นมีผลบังคับ หรือวันที่ระบุไว้ในตัวเดินทางหรือวันที่มีการยืนยันการเดินทางวันใดวันหนึ่งสุดแต่ว่าวันใดจะมาก่อน

### ข้อตกลงคุ้มครอง

#### ผลประโยชน์ความรับผิดชอบตามกฎหมายต่อบุคคลภายนอก

##### คำจำกัดความเพิ่มเติม

บุคคลภายนอก หมายความว่า บุคคลใด ๆ นอกเหนือจากสมาชิกในครอบครัวหรือบุคคลที่อยู่ด้วยกันกับผู้เอาประกันภัย ลูกจ้างของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ในระหว่างทางการที่จ้างและบุคคลผู้ร่วมเดินทางในขณะของผู้เอาประกันภัย

##### ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้การคุ้มครองความรับผิดชอบตามกฎหมายต่อบุคคลภายนอกของผู้เอาประกันภัยที่เกิดขึ้น โดยอุบัติเหตุในระหว่างระยะเวลาการเดินทาง ซึ่งผู้เอาประกันภัยจะต้องรับผิดชอบตามกฎหมายตามจำนวนที่เสียหายจริง ทั้งนี้เนื่องจาก

1. การเสียชีวิตหรือการบาดเจ็บทางร่างกายของบุคคลภายนอกอันสืบเนื่องหรือเป็นผลมาจากอุบัติเหตุจากผู้เอาประกันภัย

2. การสูญเสียหรือความเสียหายต่อทรัพย์สินของบุคคลภายนอกอันสืบเนื่องหรือเป็นผลมาจากอุบัติเหตุจากผู้เอาประกันภัย

ทั้งนี้บริษัทจะจ่ายทดแทนให้ไม่เกินจำนวนเงินจำกัดความรับผิดที่ได้รับระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์ความรับผิดชอบตามกฎหมายต่อบุคคลภายนอกเท่านั้น)

ผู้เอาประกันภัยต้องไม่กระทำการอันเป็นการตกลงชดใช้หรือยอมรับผิดต่อบุคคลภายนอกหรือบุคคลอื่นหรือผู้เสียหายหรือการกระทำอันก่อให้เกิดการฟ้องร้องหรือต่อสู้คดีโดยไม่ได้รับการยินยอมเป็นหนังสือจากบริษัท

ทั้งนี้บริษัทจะแต่งตั้งตัวแทนเพื่อดำเนินการเจรจากับผู้เสียหายดังกล่าวเมื่อได้รับแจ้งจากผู้เอาประกันภัยถึงการรับผิดชอบชดใช้ตามกฎหมายประกันภัยนี้

##### การเรียกร้องผลประโยชน์ความรับผิดชอบตามกฎหมายต่อบุคคลภายนอก

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งและส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วัน นับจากวันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

##### 1. กรณีที่บุคคลภายนอกเกิดการบาดเจ็บ

- แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
- ใบรับรองแพทย์เกี่ยวกับการบาดเจ็บนั้น
- ใบแจ้งหนี้ค่ารักษาพยาบาล
- สำเนาบัตรประชาชนของบุคคลภายนอกที่บาดเจ็บนั้นพร้อมรับรองเอกสารถูกต้อง
- เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

##### 2. กรณีทรัพย์สินของบุคคลภายนอกได้รับความเสียหาย

- แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
- ใบเสร็จรับเงินค่าซ่อมแซมทรัพย์สินที่เสียหายหรือใบเสร็จรับเงินกรณีจำเป็นต้องซื้อทรัพย์สินจากเจ้าของทรัพย์สินนั้น
- รูปถ่ายแสดงความเสียหายที่เกิดขึ้น (ถ้ามี)

• เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไปหากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนดแต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

**ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์ความรับผิดตามกฎหมายต่อบุคคลภายนอกเท่านั้น)**

การประกันภัยในข้อตกลงคุ้มครองนี้ไม่คุ้มครอง

1. ความเสียหายต่อทรัพย์สินของบุคคลใดๆซึ่งเกี่ยวข้องเป็นญาติและบุคคลผู้ร่วมเดินทางด้วยหรือลูกจ้างหรือตามกฎหมายให้ถือว่าเป็นลูกจ้างของผู้เอาประกันภัย
2. ความเสียหายต่อทรัพย์สินซึ่งเป็นของผู้เอาประกันภัยเองหรือที่อยู่ในการครอบครองหรือการควบคุมตามกฎหมายของผู้เอาประกันภัย
3. ความรับผิดทางการค้าหรือวิชาชีพหรือการงานของผู้เอาประกันภัยหรือของครอบครัว

**หมวดที่ 5 เอกสารแนบท้าย**

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายดังต่อไปนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้าย  
 กรมธรรม์ประกันภัยดังต่อไปนี้แทน

ส่วนเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยคงใช้บังคับตามเดิม

**เอกสารแนบท้ายการจำกัดความรับผิด**

(ใช้สำหรับกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางในประเทศแบบกลุ่ม)

การจำกัดความรับผิด: เป็นที่ตกลงกันว่า หากการเจ็บป่วยที่ผู้เอาประกันภัยได้รับเป็นผลเนื่องมาจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวนเงินเอาประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองที่ระบุจะลดเหลือเพียงจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ดังตารางด้านล่างนี้

ข้อตกลงคุ้มครอง	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)
1) การบอกเลิกการเดินทาง	ตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ถ้าข้อความใดในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ใช้ข้อความตามที่ปรากฏในเอกสารนี้บังคับแทน

ส่วนเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยยังคงใช้บังคับตามเดิม

**Domestic Travel Accident Insurance (Group Policy)**

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 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: Definitions**

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

<b>1.1 Insurance Policy</b>	refers to	Insurance schedule, benefit schedule, condition, general insuring agreement, exclusion, attachment, warranty, certificate and endorsement which is stated as a part of insurance contract.
<b>1.2 Company</b>	refers to	Chubb Samaggi Insurance Public Company Limited.
<b>1.3 Policyholder</b>	refers to	The person or juristic person designated as the Policyholder in the Policy schedule.
<b>1.4 Insured Person</b>	refers to	The person named as insured in the policy schedule and/or as insured person in attachment of this insurance policy.
<b>1.5 Accident</b>	refers to	A sudden event occurs from external body factors and result in unintended or anticipated by the Insured Person.
<b>1.6 Injury</b>	refers to	Bodily injury which caused directly and solely from an accident and occurred independently from other causes.
<b>1.7 Sickness</b>	refers to	Symptom, abnormality, sickness, or inflection of the Insured Person.
<b>1.8 Deductible</b>	refers to	The first damage cost where the Insured Person responsible for him/herself per each accident.
<b>1.9 Doctor</b>	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.
<b>1.10 Nurse</b>	refers to	Person who is authorized for the license as a nurse practitioner legally.
<b>1.11 Inpatient</b>	refers to	A person who requires medical treatment in hospital and is registered as an inpatient not less than 6 hours based on the diagnosis and advice of a physician, in accordance with standard medical indications prescribed for the treatment of the injury or sickness.
<b>1.12 Hospital</b>	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
<b>1.13 Medical Center</b>	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.
<b>1.14 Clinic</b>	refers to	A conventional clinic who authorized legally under the operation of medical profession for medical treatment and diagnosis without overnight accommodation.

<b>1.15 Medical Standards</b>	refers to	International rules or practices of modern medical providers for creating suitable treatment plans that are based on medical necessity and appropriateness, considering of the conclusions drawn from the injury or sickness record, medical findings, diagnosis results and other pertinent information (if any).
<b>1.16 Medical Necessity</b>	refers to	<p>Medical services provided under the following conditions:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. The services correspond with the diagnosis, and the treatment is consistent with the treated person’s injury or sickness.</li> <li>2. There are clear medical indications according to current medical standards; and</li> <li>3. The services must not be solely for the convenience of the treated person or his/her family or the treatment providers; and</li> <li>4. The services must be medical services provided in accordance with medical standards and suitable for caring for the patient based on the patient’s needs considering the injury or sickness.</li> </ol>
<b>1.17 Necessary and Reasonable Expense</b>	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.
<b>1.18 Pre-existing Conditions</b>	refers to	Conditions of the Insured Person has a disease (including complications), 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.
<b>1.19 Transporter</b>	refers to	Commercial airline, train, ocean liner, ferryboat, coach, bus which the Insured Person has used for his/her travel.
<b>1.20 AIDS</b>	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.
<b>1.21 Riots</b>	refers to	The actions of a group of persons who have joined together to threaten public peace, regardless of whether it relates to politics, religion, or ideology.
<b>1.22 Authorized Company</b>	refers to	A company or juristic person or company representative who is appointed by the company at any time to help the Insured Person, as stated in the insuring agreement issued by the Company prior to the trip.

## **Section 2: General Conditions**

### **2.1 INSURANCE AGREEMENT**

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

In the event that the Insured Person 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 Insured Person declared in the document according to paragraph 1

### **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 NOTIFICATION OF THE LIST OF INSURED PERSONS AND PARTICIPATION IN INSURANCE**

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

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

### **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 at 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 case of one-way coverage as stated in insurance schedule and/or the certificate of insurance, the coverage shall start 3 hours before the Covered Person checks-in at the airline counter service or the harbor (where applicable) and continuously until the Insured Person arrived at the arrival terminal building, bus terminal, or harbor at the destination (where applicable).

2.4.4 In case of round-trip coverage as stated in the insurance policy schedule and/or the certificate of insurance, the coverage shall start 3 hours before the Covered Person checks-in at the airline counter service or the harbor (where applicable) and continuously until the Insured Person arrived at the arrival terminal building, bus terminal, or harbor (where applicable) for the return trip.

### **2.5 CHANGE OF VEHICLE DURING THE TRIP**

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

### **2.6 NOTIFICATION AND CLAIMS**

The Insured Person, the Insured Person, 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 must be informed immediately, except there are 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 Person 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 to keep the right of the company in claiming from third party on behalf of the Insured Person.

## **2.8 DUTY TO MAINTAIN FOR SALVAGE OF THE DAMAGED PROPERTY**

Once the damage incurred to the property insured, the Insured Person 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, 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, including an autopsy, if necessary and within the limit 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.

## **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 Person 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 Payment of Premium**

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

## **2.12 Termination of Policy**

Both the company and 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 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 Person's ticket, then the company shall allow a refund premium to the Insured Person, less the operating expenses.

## **2.13 DISPUTE BY ARBITRATOR**

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 Person is arrested, under arrest or escaping from the arrest.

## 2.15 ANTECEDENT CONDITION

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

### **Section 3: General Exclusions**

**This insurance policy will not cover for:**

**3.1 Deductible where the Insured Person shall liable by him/herself as per specified on the policy schedule (if applicable).**

**3.2. Any loss or damage incurred from or in consequential of the following causes:**

**3.2.1 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.**

**3.2.2 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.**

**3.3 Terrorism (not apply to the insuring agreement “Hijacking”).**

**3.4 While the Insured Person is boarding or alighting from or traveling on an unregistered non-commercial passenger aircraft.**

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

**3.6 While the Insured Person performs illegal or unlawful act, or indictable criminal offense, or being arrested or escape therefrom.**

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

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

### **Section 4: Insuring Agreements**

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

## **INSURING AGREEMENT BENEFITS FOR DEATH, DISMEMBERMENT, LOSS OF SIGHT, OR PERMANENT DISABILITY FROM ACCIDENT**

### **Definitions**

**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 Person's regular occupation or any other occupation totally and permanently, or permanent disability will prevent him/her from being able to perform 3 or more of the following daily activities by himself/herself without the help of another person.

**Daily Activities** refers to Ability to perform 6 routine activities which are medical indication of disability. It consists of

1. **Motion** refers to the ability to move oneself from a bed to a chair or other similar places.
2. **Movement** refers to the ability to move from one room to another on the same level and in the same location.
3. **Dressing** refers to the ability to put on and take off one's clothing and to replace old dressing.
4. **Bathing** refers to the ability to wash one's body in a bath or shower, or to otherwise clean one's body.
5. **Feeding** refers to the ability to eat food that has been prepared in any form.
6. **Contenance** refers to the ability to maintain control of one's bowel and bladder, with or without aiding tube, prosthetic device, or other form of support to perform associated personal hygiene.

## **COVERAGE**

This insurance cover for loss or damage arising from bodily insured of the Insured Person from accident which caused the Insured Person to death, dismemberment, loss of sight or permanent disability within 180 days from the date of the accident or the injury causes the Insured Person 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 Person 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 covers the remaining amount until the end of insurance period.

## **CLAIM PROCEDURE FOR DEATH**

The Insured Person, 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 Covered Person's death:

1. Claim form of the company.
2. Death Certificate.
3. Copy of the autopsy report certified by the official on duty who is an owner of the case 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 Person.
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 Insured Person, the beneficiary or the representative of 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 of 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. Any loss or damage arising from or in consequence of the following causes:**

###### **1.1 Actions of the Insured while under any of the following conditions:**

###### **1.1.1 While under the influence of drugs or narcotics to the point of being unable to control one's mind**

###### **1.1.2 While under the influence of alcohol with the alcohol level in the body during the examination equivalent to the blood alcohol level of 150 milligrams percent or more**

###### **1.1.3 While under the influence of alcohol and unable to control one's mind if there is no measurement or if the alcohol level cannot be measured**

###### **1.2 Suicide or attempted to commit suicide or self-inflicted injury.**

###### **1.3 Infections except pyogenic infections, tetanus, or rabies from a wound or cut suffered as a result of an accident.**

###### **1.4 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.**

###### **1.5 Miscarriage and abortion.**

###### **1.6 Food toxic.**

##### **2. Any loss or damage arising from or in consequence of the following causes:**

**2.1 While the Insured Person 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.**

**2.2 While the Insured Person is riding or travelling on a motorcycle.**

**2.3 While the Insured Person is taking part in a brawl or taking part in inciting a brawl.**

## **INSURING AGREEMENT BENEFITS FOR TRIP CANCELLATION**

### **COVERAGE**

It is agreed that the company will indemnify for expenses incurred from cancellation of the trip within 30 days prior to the departure date where the Insured Person had paid for in advance whether partially or wholly for deposits, advance booking for the trip, or accommodation cost that had not been used, including penalty fee arising from the trip cancellation, in the event that the Insured Person was forced to cancel any part of the trip as the direct and necessary result of the following causes:

1. The death of the Insured Person, serious injury, or sickness certified by the doctor for being able to travel.
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 transporter has reported for the trip cancellation from adverse weather conditions until cannot commencing the trip.
4. Strike or riot which effected the trip of the Insured Person.

Provided that, the Company will reimburse the Insured Person for loss or damage in the event of trip cancellation occurring after this policy become 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, or from other sources. The company will reimburse to the Insured Person for an actual expense up to the limit of liability amount as specified in the Schedule or the Certificate of Insurance.

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 cancelled. The Insured person cannot claim the coverage from Trip Cancellation and Trip Curtailment benefit (if any) on the same incident.

**Terms and Additional Conditions** (This insurance shall cover benefits for Expenses Incurred from trip cancellation only.)

### **CLAIM PROCEDURE**

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

1. Claim form of the Company
2. Medical certificate, or death certificate of the dead person or documents with confirmation of trip cancellation from the transporter
3. Original receipt for deposits or charges for advance payments which have not been or will not be used or the invoice of penalty fee which the Insured Person is liable to pay in addition
4. 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 the trip cancellation which arising from:**

**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.**

## **INSURING AGREEMENT BENEFITS FOR THE TRIP DELAY**

### **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 because 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.

**Terms and Additional Conditions** (This insurance shall cover benefits for Expenses Incurred from the Trip Delay only)

### **CLAIM PROCEDURE**

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

1. Claim form of the company.
2. Copy of passport and/or travelling 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 flight delay

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 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 insurance shall cover benefits for expenses incurred from the trip delay only.)  
**The insurance in this insuring agreement does not cover travel delays caused by malicious acts of political, religious, ideological or political disturbances.**

## INSURING AGREEMENT BENEFITS FOR BAGGAGE DELAY

### **COVERAGE**

This insuring agreement will provide cover if the Insured Person's baggage which is in the custody of the transporter is delayed after the Insured Person had arrived at the scheduled destination. The company will reimburse for an expense 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** (This insurance shall cover benefits for Baggage Delay only)

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 to protect that rights and will take no actions which may prejudice to the company.

### **CLAIM PROCEDURE**

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

1. Claim form of the company.
2. 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 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 applies to benefits for Baggage Delay only)

**Any expense incurred which the Insured Person can reimburse from the airline or transporter.**

## INSURING AGREEMENT MISSED CONNECTING FLIGHT BENEFIT

### 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 4 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 4 consecutive hours of delay which the Insured Person cannot claim from the service provider, other insurance or other source, but not exceeding the insured amount stated in the Policy schedule or insurance certificate. The compensation will be paid for any of the events only for departures from Thailand.

### Claim and Submission of Documents and Evidence (This insurance shall cover benefits for missed connecting flight only)

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

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

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

### Additional Exclusions (This applies to Missed Connecting Flight Benefit only)

**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.**

## INSURING AGREEMENT THIRD PARTY LIABILITY BENEFIT

### 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.

### **Coverage**

This insurance provides protection against the insured's legal liability to third parties incurred by accident during the travel period, which the Insured will be liable according to the actual amount of damage due to

1. Death or bodily injury of a third party resulting from or resulting from an accident assured
2. Loss or damage to third party property resulting from or resulting from an accident assured

However, the company will pay compensation up to the amount of liability limit specified in the insurance policy schedule and/or insurance certificate.

### **ADDITIONAL CONDITION**

The Covered Person will not do anything to admit liability for or settle any claim to any third party, others, injured person, do things which may incur any litigation without the company's prior written consent. The company will appoint legal representative to negotiate with injured third party when notice has been given by the Covered Person to pay claim under this Policy.

### **CLAIM PROCEDURE**

1. In case of accidental injury to any third party:

- 1.1 Claim form of the Company
- 1.2 Medical certificate in connection with such injury.
- 1.3 Invoice of medical expenses.
- 1.4 Copy of identification card of such injured third party with certified true copy.
- 1.5 Documents or evidence as required by the company as necessary (if any)

2. In case of accidental property loss or damage to any third party:

- 2.1 Claim form of the Company
- 2.2 Receipt of repair of such damaged property or receipt in case of necessarily purchasing such property from the owner of that property.
- 2.3 Photo indicating such loss or damage (if applicable).
- 2.4 Documents or evidence as required by the company as necessary (if any)

Failure to submit documents or evidence within such time prejudices the right of claim if it shows that there are reasonable grounds for failing to submit documents or evidence within the specified time but submits as soon as possible

### **ADDITIONAL EXCLUSION**

**This insuring agreement will not be covered for:**

- 1. Damage to the property of any person who is the Covered Person's relative or any person who is travelling with the Covered Person or employee or deemed by law to be the Covered Person's employee.**
- 2. Damage to property belonging to or held in trust by the Covered Person, or while in the Covered Person's custody or control.**
- 3. Liability arising out of trade or professional service of the Covered Person or the Covered Person's family.**

### **Section 5: Attachment**

If the following texts in the annexes are contrary to or inconsistent with the contents of the insurance policy, the following texts in the attachments to the insurance policies shall be used instead. As for insurance policy conditions and other exclusions, the insurance policy will remain in force as before.

#### **Attachment to Limitation of Liability (Used for group travel insurance policy)**

Limitation of Liability: It is agreed that If the illness suffered by the Insured is a result of the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), the sum insured under the specified insuring agreement will be reduced to the sum insured as stated in the table below.

<b>Coverage</b>	<b>Sum Insured (Baht)</b>
Trip Cancellation	As specified in the policy schedule

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.