

กรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางต่างประเทศแบบกลุ่ม

โดยการซื้อถือข้อแสดงในใบคำขอเอาประกันภัยซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยนี้และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยต้องชำระภายใต้ข้อบังคับเงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อยกเว้นทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครองและเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทให้สัญญากับผู้เอาประกันภัยดังต่อไปนี้

หมวดที่ 1 คำจำกัดความทั่วไป

ถ้อยคำและคำบรรยายซึ่งมีความหมายเฉพาะที่ได้ให้ไว้ในส่วนใดก็ตามของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ให้ถือว่ามีความหมายเดียวกันทั้งหมดไม่ว่าจะปรากฏในส่วนใดก็ตาม เว้นแต่จะได้กำหนดไว้เป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยนี้

1. **กรมธรรม์ประกันภัย** หมายถึง ตารางกรมธรรม์ประกันภัย เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อยกเว้นทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง เอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย ใบคำขอเอาประกันภัย ใบสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัย ใบรับรองการประกันภัย และเอกสารสรุปเงื่อนไข ข้อตกลงคุ้มครอง ข้อยกเว้นตาม กรมธรรม์ประกันภัย ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งแห่งสัญญาประกันภัย

2. **บริษัท** หมายถึง บริษัท ชับบ์สามัคคีประกันภัย จำกัด (มหาชน)

3. **ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย** หมายถึง บุคคล นิติบุคคล หรือองค์กรที่ระบุชื่อเป็นผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยในตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้และ/หรือใบรับรองการประกันภัย ซึ่งเป็นผู้จัดให้มีการประกันภัยเพื่อประโยชน์ของผู้เอาประกันภัย

4. **ผู้เอาประกันภัย** หมายถึง บุคคลที่ได้ระบุชื่อเป็นผู้เอาประกันภัยในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบรับรองการประกันภัย และ/หรือใบสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัย ซึ่งเป็นบุคคลที่ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้

5. **อุบัติเหตุ** หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน จากปัจจัยภายนอกร่างกายและทำให้เกิดผลให้ผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนา มุ่งหวัง และเกิดขึ้นหลังจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ

6. **การบาดเจ็บ** หมายถึง การบาดเจ็บทางร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุ ซึ่งเกิดขึ้นโดยเอกเทศ และโดยอิสระจากเหตุอื่น

7. **การเจ็บป่วย** หมายถึง อาการ ความผิดปกติ การป่วยไข้ หรือการติดโรคที่เกิดขึ้นกับผู้เอาประกันภัยอย่างกะทันหันหรือเฉียบพลันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ โดยเกิดขึ้นหลังจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ ทั้งนี้ ต้องปรากฏชัดเจนว่าการเจ็บป่วยเช่นนั้นเป็นการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นโดยตัวเองและโดยอิสระจากเหตุอื่น

8. **ความรับผิดชอบส่วนแรก** หมายถึง ความเสียหายส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยจะต้องรับผิดชอบเองตามข้อตกลงคุ้มครอง และ/หรือเอกสารแนบท้ายของสัญญาประกันภัย(ถ้ามี)

9. **แพทย์** หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมในท้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์ หรือทางด้านศัลยกรรม ซึ่งไม่ใช่แพทย์ที่เป็นผู้เอาประกันภัย คู่สมรส ผู้ร่วมสายโลหิต หรือผู้สืบสายโลหิตของผู้เอาประกันภัย

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

11. **พยาบาล** หมายถึง ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมาย

12. **ผู้ป่วยใน** หมายถึง ผู้ที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม ติดต่อกันไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน โดยได้รับการวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์ตามข้อบ่งชี้ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ และในระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับการรักษาการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยนั้นๆ และให้รวมถึงกรณีรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยในแล้วต่อมาเสียชีวิตก่อนครบ 6 ชั่วโมง

13. **ผู้ป่วยนอก** หมายถึง ผู้ที่รับบริการอันเนื่องจากการรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก หรือในห้องรักษาฉุกเฉินของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก ซึ่งไม่มีความจำเป็นตามข้อวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์ และข้อบ่งชี้ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ในการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน

14. **โรงพยาบาล** หมายถึง สถานพยาบาลใดๆ ที่จัดให้บริการทางการแพทย์ โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและมีองค์ประกอบทางด้านสถานที่และมีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอตลอดจน มีการจัดการให้บริการที่ครบถ้วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีห้องสำหรับการผ่าตัดใหญ่และต้องได้รับอนุญาตให้จัดทะเบียนดำเนินการเป็นโรงพยาบาลตามกฎหมายสถานพยาบาลของอาณาเขตนั้นๆ

15. **สถานพยาบาลเวชกรรม** หมายถึง สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและได้รับอนุญาตให้จัดทะเบียนดำเนินการเป็นสถานพยาบาลเวชกรรมตามกฎหมายของอาณาเขตนั้นๆ

16. คลินิก หมายถึง สถานพยาบาลแผนปัจจุบันที่ได้รับอนุญาตดำเนินการ โดยแพทย์ทำการรักษาพยาบาล ตรวจวินิจฉัยโรค และไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนได้ และได้รับอนุญาตให้จัดทะเบียนดำเนินการเป็นคลินิกตามกฎหมายของอาณาเขตนั้นๆ

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

18. ความจำเป็นทางการแพทย์ หมายถึง การบริการทางการแพทย์ต่างๆ ที่มีเงื่อนไขดังนี้

18.1 ต้องสอดคล้องกับกรณีวินิจฉัย และการรักษาตามภาวะการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยของผู้รับบริการ

18.2 ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อย่างชัดเจนตามมาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน

18.3 ต้องมีใช้เพื่อความสะดวกของผู้รับบริการ หรือของครอบครัวผู้รับบริการ หรือของผู้ให้บริการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว และ

18.4 ต้องเป็นการบริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานทางการแพทย์ การดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสมตามความจำเป็นของภาวะการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยของผู้รับบริการนั้นๆ

19. ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร หมายถึง ค่ารักษาพยาบาล และ/หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ที่ควรจะเป็นเมื่อเทียบกับการให้บริการที่โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก เรียกเก็บกับผู้ป่วยทั่วไปของ โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก ซึ่งผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยเข้ารับรักษานั้น

20. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) หมายถึง โรค (รวมทั้งโรคแทรกซ้อน) อาการ หรือความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับผู้เอาประกันภัยภายใน 12 เดือนก่อนวันออกเดินทางแต่ละครั้ง ซึ่งมีนัยสำคัญเพื่อแสวงหาการวินิจฉัย ดูแลหรือรักษา หรือทำให้แพทย์พึงให้การวินิจฉัย ดูแล หรือรักษา

21. เอดส์ (AIDS) หมายถึง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์ และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพพลวยโอกาส เนื่องกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) หรือการติดเชื้อหรือการเจ็บป่วยใดๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immuno Deficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพพลวยโอกาสให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism or Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส (Virus) และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Fungi Infection) เนื่องกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma เนื้องอกเซลล์นำเหลืองที่ระบบศูนย์กลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/หรือโรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ว่าเป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็นเสียชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วย หรือทุพพลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึง เชื้อไวรัส HIV (Human Immuno Deficiency Virus) โรคที่ทำให้เยื่อสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia) และการระบาดของเชื้อไวรัส

22. การเดินทางต่างประเทศ หมายถึง การเดินทางของผู้เอาประกันภัยซึ่งเริ่มต้นเมื่อผู้เอาประกันภัยเดินทางออกจากประเทศไทย และดำเนินต่อเนื่องกันไปจนกระทั่งผู้เอาประกันภัยเดินทางกลับถึงประเทศไทย

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

24. สมาชิกในครอบครัว หมายถึง บิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย ทวด บุตรชาย บุตรสาว พี่น้อง คู่สมรสของผู้เอาประกันภัย หรือ บิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย ทวด ของคู่สมรสของผู้เอาประกันภัย

25. ประเทศภูมิลำเนา หมายถึง ประเทศใดที่ผู้เอาประกันภัยได้รับสิทธิจากรัฐบาลนั้นให้เป็นพลเมืองหรือประเทศที่อยู่อาศัยถาวรของผู้เอาประกันภัย

26. การนัดหยุดงาน หมายถึง การกระทำโดยเจตนาของผู้นัดหยุดงาน หรือคนงานที่ถูกห้ามเข้าทำงานเพื่อส่งเสริมการนัดหยุดงาน หรือการต่อต้าน การห้ามเข้าทำงานไม่ว่าการกระทำดังกล่าวจะเป็นการก่อความสงบสุขแห่งสาธารณชน หรือเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา หรือลัทธินิยมหรือไม่ก็ตาม

27. การจลาจล หมายถึง การกระทำของบุคคลใด ๆ ซึ่งร่วมกับกลุ่มบุคคลอื่นเพื่อก่อความสงบสุขแห่งสาธารณชน ไม่ว่าจะเกี่ยวข้องกับการเมือง ศาสนา หรือลัทธินิยมหรือไม่ก็ตาม

28. การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง หมายถึง

28.1 การกระทำอย่างจงใจเพื่อให้เกิดการสูญเสียหรือความเสียหายโดยตรงต่อร่างกายและทรัพย์สิน ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา หรือลัทธินิยม

28.2 การที่ประชาชนจำนวนมากร่วมกันก่อความไม่สงบ หรือการก่อความวุ่นวายอันเข้าลักษณะถึงลูกฮือขึ้นต่อด้านรัฐบาล โดยใช้กำลังประทุษร้าย บุกเข็ญว่าจะใช้กำลังประทุษร้าย หรือกระทำการอย่างหนึ่งอย่างใดให้เกิดความวุ่นวายขึ้นในบ้านเมือง

29. ปีกมธรรม์ประกันภัย หมายถึง ระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับหรือนับแต่วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยปีต่อไป

หมวดที่ 2 เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด

1. สัญญาประกันภัย

สัญญาประกันภัยนี้เกิดขึ้นจากการที่บริษัท เชื่อถือข้อมูลแถลงของผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยในใบคำขอเอาประกันภัย และข้อมูลเพิ่มเติม (ถ้ามี) ที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานในการตกลงรับประกันภัยตามสัญญาประกันภัย บริษัทจึงได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ไว้ให้

ในกรณีที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยอยู่แล้ว แต่แถลงข้อความอันเป็นเท็จในข้อมูลตามวรรคหนึ่ง หรือรู้อยู่แล้วในข้อความจริงใดแต่ปกปิดข้อความจริงนั้นไว้โดยไม่แจ้งให้บริษัททราบ ซึ่งถ้าบริษัททราบข้อความจริงนั้นๆ อาจจะได้ตั้งใจให้บริษัทเรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือบอกปิดไม่ยอมทำสัญญาประกันภัย สัญญาประกันภัยนี้จะตกเป็นโมฆียะตามมาตรา 865 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยได้

บริษัทจะไม่ปฏิเสธความรับผิดชอบโดยอาศัยข้อแถลงนอกเหนือจากที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยได้แถลงไว้ในเอกสารตามวรรคหนึ่ง

2. ความสมบูรณ์แห่งสัญญาประกันภัยและการเปลี่ยนแปลงข้อความในสัญญาประกันภัย

กรมธรรม์ประกันภัยนี้ รวมทั้งข้อตกลงคุ้มครองและเอกสารแนบท้ายประกอบกันเป็นสัญญาประกันภัย การเปลี่ยนแปลงข้อความใดๆ ในสัญญาประกันภัยจะต้องได้รับความยินยอมจากบริษัทและได้บันทึกไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ หรือในเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย หรือในใบสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัยแล้วโดยผู้มีอำนาจจะทำการแทนบริษัทแล้วจึงจะสมบูรณ์

3. การแจ้งรายชื่อผู้เอาประกันภัยและการเข้าร่วมการประกันภัย

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยจะต้องดำเนินการแจ้งรายชื่อผู้เอาประกันภัยและระยะเวลาเอาประกันภัยให้บริษัททราบก่อนการเดินทาง ในกรณีที่เกิดความสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ ที่เป็นเหตุให้มีการเรียกร้องผลประโยชน์ และถ้ารายชื่อของผู้เอาประกันภัยไม่ตรงกับความเป็นจริง หน้าที่ในการพิสูจน์เป็นของผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัย

ผู้เอาประกันภัยจะเริ่มได้รับความคุ้มครองตาม วันที่ที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรอง การประกันภัย โดยบริษัทจะออกตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัยพร้อมทั้งเอกสารสรุปเงื่อนไข ความคุ้มครอง ข้อยกเว้น ตามกรมธรรม์ประกันภัย ให้แก่ผู้เอาประกันภัยแต่ละราย เพื่อเป็นการรับรองว่าผู้เอาประกันภัยได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัย

4. ระยะเวลาเอาประกันภัย

4.1 กรณีการประกันภัยแบบรายเที่ยว (Single Trip) ระยะเวลาเอาประกันภัยของผู้เอาประกันภัยจะเริ่มต้นและสิ้นสุดภายในระยะเวลาเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย โดยความคุ้มครองให้เริ่มต้นก่อน ...3.. ชั่วโมงที่ผู้เอาประกันภัยเช็คอิน ณ เคาน์เตอร์สายการบิน หรือสถานีขนส่งหรือท่าเรือ (แล้วแต่กรณี) และดำเนินต่อเนื่องกันไปจนกระทั่ง ผู้เอาประกันภัยเดินทางกลับถึงที่อยู่อาศัยภายในประเทศไทยหรือภายใน ...3.. ชั่วโมง นับแต่กลับถึงอาคารผู้โดยสารขาเข้าของสนามบิน หรือสถานีขนส่ง หรือท่าเรือ ที่จุดหมายปลายทางในประเทศไทย (แล้วแต่กรณี) หรือจนกระทั่งวันสิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัยแล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน ไม่รวมถึงการพักระหว่างการเดินทางกลับถึงที่อยู่อาศัยภายในประเทศไทย (เว้นแต่จะมีการระบุไว้เป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยนี้)

4.2 กรณีการประกันภัยแบบรายปี (Annual Trip) เพื่อคุ้มครองการเดินทางหลายครั้งในระยะเวลาเอาประกันภัย 1 ปี ตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย ระยะเวลาการเดินทางในแต่ละครั้งของผู้เอาประกันภัยให้เริ่มต้นก่อน ...3.. ชั่วโมง ที่ผู้เอาประกันภัยเช็คอิน ณ เคาน์เตอร์สายการบิน หรือสถานีขนส่งหรือท่าเรือ (แล้วแต่กรณี) และดำเนินต่อเนื่องกันไปจนกระทั่ง ผู้เอาประกันภัยเดินทางกลับถึงที่อยู่อาศัยภายในประเทศไทยหรือภายใน ...3.. ชั่วโมง นับแต่กลับถึงอาคารผู้โดยสารขาเข้าของสนามบิน หรือสถานีขนส่ง หรือท่าเรือ ที่จุดหมายปลายทางในประเทศไทย (แล้วแต่กรณี) หรือจนกระทั่งวันสิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัยแล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน ไม่รวมถึงการพักระหว่างการเดินทางกลับถึงที่อยู่อาศัยภายในประเทศไทย (เว้นแต่จะมีการระบุไว้เป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยนี้)

หากผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาพยาบาลในช่วงระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ และจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ในฐานะผู้ป่วยใน กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะชวยความคุ้มครอง ไปจนกระทั่งผู้เอาประกันภัยออกจากโรงพยาบาล

5. การจำกัดระยะเวลาการเดินทาง

กรณีการชำระเบี้ยประกันภัยแบบรายปี (Annual Trip) ระยะเวลาการเดินทางแต่ละครั้งที่จะได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้สูงสุดไม่เกิน ..90... วัน

6. การเรียกร้องค่าทดแทนและการส่งเอกสารหรือหลักฐาน

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

7. การตรวจทางการแพทย์

บริษัทมีสิทธิตรวจสุขภาพ ประสิทธิภาพการรักษายาบาล ประสิทธิภาพการตรวจวินิจฉัย ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจทางรังสี การขอหลักฐานเพิ่มเติมหรือผลการตรวจพิเศษที่เกี่ยวข้องของผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้ และมีสิทธิที่จะขอตรวจร่างกายผู้เอาประกันภัยโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญอิสระที่บริษัทแต่งตั้ง รวมทั้งทำการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มิใช่เหตุจำเป็น และไม่เป็นการขัดต่อกฎหมายโดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสุขภาพและการตรวจวินิจฉัย หรืออื่นๆ ของผู้เอาประกันภัยเพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายค่าทดแทนนั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยนั้นได้

8. การจ่ายค่าทดแทน

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนภายใน 15 วันนับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารหรือหลักฐานแสดง การสูญเสียหรือความเสียหายที่ครบถ้วนถูกต้อง และเป็นไปตามเงื่อนไขความคุ้มครองแล้ว โดยค่าทดแทนสำหรับการเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้รับประโยชน์ ส่วนค่าทดแทนอย่างอื่นจะจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัย เว้นแต่จะมีการตกลงไว้เป็นอย่างอื่น

ในกรณีมีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทชดเชยค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้นไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย ระยะเวลาที่กำหนดไว้ อาจขยายออกไปอีกได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะไม่เกิน 90 วันนับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารหรือหลักฐานครบถ้วนและถูกต้องแล้ว

หากบริษัทไม่อาจจ่ายค่าทดแทนให้แล้วเสร็จ ภายในกำหนดระยะเวลาข้างต้น บริษัทจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายดอกเบี้ยให้อีกในอัตราร้อยละ 15 ต่อปีของจำนวนเงินที่ต้องจ่าย ทั้งนี้ นับแต่วันที่ครบกำหนดชำระ

9. การชำระเบี้ยประกันภัย

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยต้องชำระเบี้ยประกันภัยทันที หรือก่อนความคุ้มครองจะเริ่มขึ้น

10. การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย

10.1 การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย ไม่ว่าจะกระทำโดยฝ่ายใดก็ตาม ต้องเป็นการบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยทั้งฉบับเท่านั้น ไม่สามารถบอกเลิกเพียงข้อตกลงคุ้มครองข้อหนึ่งข้อใดหรือเพียงส่วนหนึ่งส่วนใดในระหว่างระยะเวลาเอาประกันภัยได้

10.2 กรณีการประกันภัยแบบรายเที่ยว (Single Trip) การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยหลังจากบริษัทได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยแล้วจะไม่มีการคืนเบี้ยประกันภัย เว้นแต่ในกรณีที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยไม่ได้รับอนุมัติวีซ่า (VISA) โดยมีหลักฐานยืนยันจากสถานทูตและผู้เอาประกันภัยต้องแจ้งให้บริษัททราบก่อนวันเริ่มความคุ้มครอง

10.3 กรณีการประกันภัยแบบรายปี (Annual Trip) ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยหรือบริษัทต่างสามารถใช้สิทธิในการบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยตามเงื่อนไขที่ระบุไว้ ดังนี้

1) บริษัทจะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ด้วยการส่งหนังสือบอกกล่าวล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 15 วัน โดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยตามที่อยู่ครั้งสุดท้ายที่แจ้งให้บริษัททราบ ในกรณีที่มีการชำระเบี้ยประกันภัยไปแล้ว จะไม่เป็นผลให้บริษัทจะต้องรับผิดชอบจ่ายค่าทดแทนแต่อย่างใด และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

2) ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยจะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ โดยแจ้งให้บริษัททราบล่วงหน้าเป็นหนังสือ และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยหลังจากหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

10.4 หากปรากฏหลักฐานชัดเจนต่อบริษัทว่าผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยได้กระทำการโดยทุจริตเพื่อให้นตนเองหรือผู้อื่นได้รับประโยชน์จากการประกันภัยนี้ บริษัทมีสิทธิบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ด้วยการส่งหนังสือบอกกล่าวและให้ความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัย สิ้นผลบังคับในทันที ในกรณีนี้ บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยสำหรับปีกรมธรรม์ประกันภัยนั้นๆ และภายหลังจากการหักจำนวนเงินค่าทดแทนที่บริษัทได้จ่ายให้ไปแล้วสำหรับปีกรมธรรม์ประกันภัยนั้นๆ (ถ้ามี) ทั้งนี้ บริษัทจะไม่รับผิดชอบการเรียกร้องจำนวนเงินค่าทดแทนจากการกระทำดังกล่าวข้างต้น

11. ผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย

ผู้เอาประกันภัยสามารถระบุผู้รับประโยชน์ได้ ซึ่งผู้รับประโยชน์จำเป็นต้องเป็นทายาทโดยธรรมหรือ ผู้มีส่วนได้เสียกับผู้เอาประกันภัยที่อยู่กันกินกันฉันท์สามีภรรยา โดยเปิดเผย หรือมีความสัมพันธ์ในความเป็นญาติร่วมสายโลหิตเดียวกันและอยู่ใน

ความอุปการะของผู้เอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัยเท่านั้น (ในกรณี
 ที่ผู้เอาประกันภัยเป็นผู้เยาว์ ให้ระบุได้เฉพาะบิดา มารดาหรือผู้ปกครองตามกฎหมายเป็นผู้รับประโยชน์ได้เท่านั้น) เว้นแต่จะมี
 ข้อตกลงไว้เป็นอย่างอื่น

เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนใดๆ ภายใต้ข้อตกลงคุ้มครองและข้อกำหนดกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่
 ผู้รับประโยชน์ตามที่ระบุไว้ หากมิได้ระบุชื่อผู้รับประโยชน์ บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้แก่กองมรดกของผู้เอาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยระบุชื่อผู้รับประโยชน์เพียงคนเดียว หากปรากฏว่าผู้รับประโยชน์ได้เสียชีวิตก่อนหรือพร้อมกับผู้
 เอาประกันภัย โดยผู้เอาประกันภัยมิได้แจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์ เมื่อผู้เอาประกันภัย
 เสียชีวิต บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้แก่กองมรดกของผู้เอาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยระบุชื่อผู้รับประโยชน์มากกว่าหนึ่งคน และผู้รับประโยชน์รายใดเสียชีวิตก่อนหรือพร้อมกับผู้เอา
 ประกันภัย โดยผู้เอาประกันภัยมิได้แจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์นั้น หรือแจ้งเปลี่ยนแปลงการ
 รับประโยชน์ของผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนส่วนของผู้รับประโยชน์รายที่
 เสียชีวิตไปก่อนให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่คนละเท่าๆ กัน

12. สิทธิของบริษัทในการเรียกค่าทดแทนคืน

ในกรณีที่มีการอนุมัติการจ่ายค่าทดแทน หรือกรณีของบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจหรือตัวแทนของบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจได้
 จ่ายค่าทดแทนตาม การเรียกร้องใดๆ โดยที่บริษัทไม่ต้องรับผิดชอบตามกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทหรือบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจ
 หรือตัวแทนของบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจแล้วแต่กรณีมีสิทธิที่จะเรียกคืนเงินค่าทดแทนที่จ่ายไปนั้นจากผู้เอาประกันภัยตาม
 จำนวนที่จ่ายไป

13. การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่มิข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใดๆ ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้องตาม
 กรมธรรม์ประกันภัยกับบริษัท และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์และเห็นควรยุติข้อพิพาทนั้น โดยวิธีการอนุญาโตตุลาการ
 บริษัทตกลงยินยอมและให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการตามระเบียบของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริม
 การประกอบธุรกิจประกันภัย ว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ

14. กฎหมายที่ใช้บังคับ

กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะอยู่ภายใต้บังคับและการตีความตามกฎหมายของประเทศไทย

15. เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทจะรับผิดชอบใช้ค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ เมื่อผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือ
 ตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี ได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดครบถ้วนตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขแห่งกรมธรรม์ประกันภัย

16. สตักเงินตราและค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในต่างประเทศ

เบี้ยประกันภัยและค่าทดแทนที่พึงจ่ายตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้จะจ่ายเป็นเงินบาท ไทย โดยใช้อัตราแลกเปลี่ยนเงินตรา
 ต่างประเทศตามวันทีระบุใน ใบเสร็จรับเงินเอกสาร หลักฐานที่ใช้เรียกร้องค่าทดแทนภายใต้ข้อตกลงคุ้มครอง และ/หรือ
 เอกสารแนบท้ายอื่นๆ และ/หรือใบสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัย

หมวดที่ 3 ข้อยกเว้นทั่วไป

กรมธรรม์ประกันภัยนี้ไม่คุ้มครองการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ก็ตาม ไม่
 ว่าจะเกิดจากสาเหตุหรือเหตุการณ์ซึ่งส่งผลกระทบต่อเมืองหรือมีลำดับเหตุการณ์เป็นอย่างไรสำหรับความเสียหายนั้น อัน
 เป็นผลมาจากหรือเกี่ยวเนื่องมาจาก หรือสืบเนื่องมาจากสาเหตุ หรือที่เกิดขึ้นในเวลา ดังต่อไปนี้ (เว้นแต่จะได้มีการขยายความ
 คุ้มครอง และมีการออกเอกสารแนบท้ายเพื่อขยายความคุ้มครองดังกล่าว)

1. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามทำร้ายร่างกายตนเองไม่ว่าเป็นการกระทำโดย
 ตนเองหรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำ ไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม หรือถูกผู้รับประโยชน์ทำร้ายร่างกาย หรือถูกผู้รับ
 ประโยชน์ฆ่าตาย ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้เอาประกันภัยกิน ดื่ม หรือฉีดยา หรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การใช้จ่ายเกินกว่าที่
 แพทย์สั่ง
2. สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการประกาศ
 สงครามหรือไม่ก็ตาม หรือสงครามกลางเมืองซึ่งหมายถึงสงครามระหว่างชนที่อาศัยอยู่ในประเทศเดียวกัน การแข็งข้อ การกบฏ
 การก่อความวุ่นวายใดๆ การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกฎอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศ
 หรือคงไว้ซึ่งกฎอัยการศึก
3. การแผ่รังสี หรือการแพร่กัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของ
 เชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินติดต่อกันด้วยตัวเอง และ/หรือการระเบิด
 ของกัมมันตภาพรังสี หรือส่วนประกอบของนิวเคลียร์ หรือวัตถุอันตรายอื่นใดที่อาจเกิดการระเบิดในกระบวนการนิวเคลียร์ได้

4. การฝ่าฝืนกฎหมายกฎระเบียบ ข้อห้าม ข้อบังคับ การประกาศ การควบคุมของรัฐบาลหรือของทางราชการของประเทศใด ๆ หรือเหตุการณ์ที่เกิดจากการถูกริบ ยึด หรือทำลาย โดยศุลกากรหรือเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจในหน่วยงานราชการอื่น
5. การกระทำโดยมิชอบหรือการกระทำที่ผิดกฎหมาย การก่ออาชญากรรมที่มีความผิดฐานหนัก หรือขณะที่ถูกจับกุม หรือหลบหนี การจับกุม หรือการเข้าร่วมทะเลาะวิวาท หรือมีส่วนร่วมทำให้เกิดการทะเลาะวิวาท
6. ผู้เอาประกันภัยไม่ใช้ความพยายามตามสมควรในการรักษาทรัพย์สิน หรือหลีกเลี่ยงการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย หรือบรรเทา การสูญเสียหรือความเสียหาย ซึ่งเป็นเหตุของการเรียกร้องค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้
7. ขณะผู้เอาประกันภัยกำลังขับขี่หรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใดๆ
8. ขณะผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัครซึ่งเข้าปฏิบัติการในสงครามหรือปราบปราม
9. ขณะผู้เอาประกันภัยอยู่ในบริเวณแทนชุดเจาะน้ำมัน แทนชุดเจาะก๊าซธรรมชาติในทะเล หรือเหมืองใต้ดิน
10. ขณะผู้เอาประกันภัยแข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิด รวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ขกมวยทุกชนิดรวมถึง มวยปล้ำ โดครัม (เว้นแต่การโดครัมเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลงหรือโดยสารอยู่ในบอลูนหรือเครื่องร่อน
11. ขณะผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มิได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมีได้เป็น สายการบินพาณิชย์
12. เอดส์ กามโรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรักษาโรคหรือภาวะที่เกี่ยวกับทางจิตประสาท ภาวะเครียด วิกฤตจิต
13. ผู้เอาประกันภัยเดินทางโดยมีจุดประสงค์เพื่อเข้ารับการรักษาทางการแพทย์ทุกชนิด
14. ผู้เอาประกันภัยไม่อยู่ในสภาพที่เหมาะสมแก่การเดินทางซึ่งขัดต่อคำแนะนำของแพทย์
15. การกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้เงื่อนไขข้อหนึ่งข้อใดดังต่อไปนี้
 - 1) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้ หรือ
 - 2) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา โดยมีระดับแอลกอฮอล์ในร่างกายขณะตรวจเทียบเท่ากับระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป หรือ
 - 3) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราจนไม่สามารถครองสติได้ ในกรณีที่ไม่มี การตรวจวัดหรือในกรณีที่ไม่สามารถตรวจวัดระดับ แอลกอฮอล์ได้
16. การตั้งครก การคลอบุตรหรือการแท้งบุตรเว้นแต่การแท้งบุตรนั้น เป็นผลมาจากอุบัติเหตุโดยตรง
17. การบริการ การรักษาหรือการแก้ไขความบกพร่องของร่างกายที่เป็นมาตั้งแต่กำเนิด หรือการรักษาโรคทางพันธุกรรมทุกชนิด
18. การบริการ การรักษาหรือการผ่าตัดเกี่ยวกับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยอันเกิดขึ้นเพื่อหวังผลกำไรจากกรมธรรม์ประกันภัย
19. ขณะที่เกิดขึ้น ณ ประเทศ หรืออาณาเขต ที่ยกเว้นความคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ เอกสารแนบท้าย (ถ้ามี)

หมวดที่ 4 ข้อตกลงคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ ภายใต้ข้อบังคับเงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อยกเว้นทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครองและ เอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัย ต้องชำระ บริษัทตกลงจะให้ความคุ้มครองดังต่อไปนี้ เฉพาะข้อตกลงคุ้มครองที่มีจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตาราง กรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัยเท่านั้น

**ข้อตกลงคุ้มครอง
 การชดเชยอุบัติเหตุในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ**

คำจำกัดความเพิ่มเติม

1. สูญเสียอวัยวะ หมายถึง การถูกตัดออกจากร่างกายตั้งแต่ข้อมือ หรือข้อเท้า และให้หมายรวมถึง การสูญเสียสมรรถภาพ ในการใช้งานของอวัยวะดังกล่าวข้างต้น โดยสิ้นเชิง และมี ข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่า ไม่สามารถกลับมาใช้งาน ได้อีก ตลอดไป
2. สูญเสียสายตา หมายถึง ตาบอดสนิทและมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่า ไม่มีทางรักษาให้หายได้อีกตลอดไป
3. สูญเสียสมรรถภาพของการได้ยิน หมายถึง การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินอย่างถาวร
4. สูญเสียสมรรถภาพของการพูด หมายถึง การสูญเสียสมรรถภาพในการเปล่งเสียงสามในสี่ประเภทที่ประกอบกันเป็น คำพูด คือเสียงทางริมฝีปาก เสียงจากโพรงปาก เสียงจากลิ้น และเสียงจากเพดานปาก หรือการ สูญเสียเส้นเสียงอย่างถาวรสิ้นเชิง หรือความเสียหายของศูนย์ประสาทควบคุมการพูดอันเป็นเหตุให้ไม่สามารถพูดได้
5. ทูพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หมายถึง ทูพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การทำงานใดๆ ในอาชีพประจำ และอาชีพ อื่นๆ ได้โดยสิ้นเชิงตลอดไป หรือ ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตั้งแต่ 3 ชนิดขึ้นไปได้ด้วยตนเอง ทั้งนี้ ปฏิบัติกิจวัตร ประจำวัน หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติภารกิจหลักประจำวันของคนปกติ 6 ชนิด ซึ่งเป็นเกณฑ์ทางการแพทย์ในการ ประเมินผู้ป่วยที่ไม่สามารถปฏิบัติภารกิจดังกล่าวได้ 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

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นในระหว่างระยะเวลาเอาประกันภัยและทำให้

- 1. ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตภายใน 180 วันนับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือการบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องรักษาตัวติดต่อกันในฐานะผู้ป่วยในในโรงพยาบาลและเสียชีวิตเพราะการบาดเจ็บนั้นเมื่อใดก็ดี หรือ
- 2. ผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพลภาพาวรสิ้นเชิง และการทุพพลภาพาวรสิ้นเชิงนั้นได้เป็นไปติดต่อกันไม่น้อยกว่า 12 เดือนนับแต่วันแรกที่ตกเป็นบุคคลทุพพลภาพาวรสิ้นเชิง หรือมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพลภาพาวรสิ้นเชิงภายใน 180 วันนับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือ
- 3. ผู้เอาประกันภัยสูญเสียอวัยวะ สูญเสียสายตา สูญเสียสมรรถภาพของการได้ยิน หรือสูญเสียสมรรถภาพของการพูดภายใน 180 วันนับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ

หากเกิดเหตุการณ์อย่างหนึ่งอย่างใดตามข้อ 1 ข้อ 2 หรือข้อ 3 ข้างต้น บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้สำหรับความสูญเสียที่เกิดขึ้นเป็นจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย ตามจำนวนร้อยละของจำนวนเงินเอาประกันภัยของผลประโยชน์ข้างล่างนี้

ผลประโยชน์	ร้อยละของจำนวนเงินเอาประกันภัย
1) การเสียชีวิต	100
2) การตกเป็นบุคคลทุพพลภาพาวรสิ้นเชิง	100
3) การสูญเสียมือสองข้างตั้งแต่ข้อมือ หรือเท้าสองข้างตั้งแต่ข้อเท้า หรือสายตาสองข้าง	100
4) การสูญเสียมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือและเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า	100
5) การสูญเสียมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือและสายตาหนึ่งข้าง	100
6) การสูญเสียเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้าและสายตาหนึ่งข้าง	100
7) การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินและสูญเสียสมรรถภาพของการพูด	100
8) การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินของหูทั้งสองข้าง	75
9) การสูญเสียมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ	60
10) การสูญเสียเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า	60
11) การสูญเสียสายตาหนึ่งข้าง	60
12) การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินของหูหนึ่งข้าง	15

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต และ/หรือการสูญเสียอวัยวะ การสูญเสียสายตา การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยิน หรือการสูญเสียสมรรถภาพของการพูดและ/หรือทุพพลภาพาวรสิ้นเชิง ไม่ว่าจะอย่างหนึ่งอย่างใดหรือรวมกันจากอุบัติเหตุเดียวกัน บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนอย่างหนึ่งอย่างใดตามที่ระบุไว้ในข้อตกลงคุ้มครองจนครบมูลค่าสูงสุดของผลประโยชน์ในการสูญเสียหรือความเสียหายของข้อตกลงคุ้มครองนั้นๆ หากบริษัทจ่ายค่าทดแทนตามข้อตกลงคุ้มครองนั้นยังไม่เต็มจำนวนเงินเอาประกันภัย บริษัทจะยังคงให้ความคุ้มครองจนสิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัยเท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เหลืออยู่เท่านั้น

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการชดเชยอุบัติเหตุในระหว่างการเดินทางต่างประเทศเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานในการเรียกร้องค่าทดแทน

- 1. กรณีเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุ

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

- 1.1 แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
 - 1.2 สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
 - 1.3 สำเนาใบมรณบัตร
 - 1.4 สำเนารายงานชั้นสูตรพลิกศพ รับรองโดยหน่วยงานที่ออกรายงาน
 - 1.5 สำเนาบันทกประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ
 - 1.6 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านประทับ “ตาย” ของผู้เอาประกันภัย
 - 1.7 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับประโยชน์
 - 1.8 เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)
2. กรณีตกเป็นบุคคลทุพพลภาพาวร สิ้นเชิง สูญเสียอวัยวะ สูญเสียสายตา สูญเสียสมรรถภาพของการได้ยิน หรือสูญเสียสมรรถภาพของการพูดเนื่องจากอุบัติเหตุ

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

- 2.1 แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
 - 2.2 สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
 - 2.3 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
 - 2.4 สำเนาใบรายงานแพทย์ที่ยืนยันการทุพพลภาพาวร สิ้นเชิง สูญเสียอวัยวะ สูญเสียสายตา สูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินหรือสูญเสียสมรรถภาพของการพูด
 - 2.5 ภาพถ่ายที่ยืนยันการทุพพลภาพาวร สิ้นเชิง (ถ้ามี)
 - 2.6 สำเนาบันทกประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ
 - 2.7 เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)
- การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการชดเชยอุบัติเหตุในระหว่างการเดินทางต่างประเทศเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองการบาดเจ็บอันเกิดจาก อันเป็นผลหรือเกี่ยวเนื่องมาจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้

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

**ข้อตกลงคุ้มครอง
การบอกเลิกการเดินทาง**

คำจำกัดความเพิ่มเติม

ภัยธรรมชาติ หมายถึง ภัยอันตรายที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ และนำมาซึ่งการสูญเสียหรือความเสียหายทั้งชีวิตและทรัพย์สิน อาทิเช่น ไฟไหม้ ฟ้าผ่า น้ำท่วม พายุ แผ่นดินไหว

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทางของผู้เอาประกันภัยซึ่งเกิดขึ้นภายใน ..30.. วันก่อนวันออกเดินทาง (ยกเว้นสาเหตุข้อ 3) และเกิดขึ้นภายหลังจากที่สัญญาประกันภัยมีผลบังคับแล้ว อันเนื่องมาจากเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งเกิดขึ้นดังต่อไปนี้

1. ผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัวเสียชีวิต ได้รับการบาดเจ็บสาหัส หรือการเจ็บป่วยที่ได้รับการยืนยันจากแพทย์ว่าการเดินทางต่ออาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต
2. การนัดหยุดงาน การจลาจล ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น โดยไม่คาดคิดและอยู่นอกเหนือการควบคุมของผู้เอาประกันภัย
3. เมื่อที่พักอาศัยของผู้เอาประกันภัยที่ใช้เป็นที่อยู่อาศัยถาวร ได้รับการสูญเสียหรือความเสียหายจากภัยธรรมชาติที่เกิดขึ้นภายใน 1 สัปดาห์ก่อนวันออกเดินทางของผู้เอาประกันภัย
4. ผู้เอาประกันภัยได้รับหมายเรียกให้เป็นพยาน ในช่วงวันเดินทาง ที่ศาลหรือได้รับหมายบังคับจากศาล

โดยบริษัทจะชดใช้เงินคืนให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับการสูญเสียหรือความเสียหายของการบอกเลิกการเดินทางที่เกิดขึ้นหลังจากที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับแล้ว สำหรับค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยได้จ่ายไปล่วงหน้าบางส่วนหรือทั้งหมดเพื่อ

เป็น ค่าตัว หรือค่าแพ็คเกจทัวร์ หรือค่าที่พัก หรือค่ารถเช่า หรือ ค่ามัดจำ ซึ่งค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทั้งหมดข้างต้นผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้อง ได้จากผู้ให้บริการนั้นๆ หรือจากการประกันภัยอื่น หรือจากแหล่งอื่น และเป็นผลต่อเนื่องจากการบอกเลิกการเดินทางก่อนวันเริ่มต้นการเดินทางและ/หรือค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบตามกฎหมาย ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยรวมตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย

ทั้งนี้ ความคุ้มครองนี้จะมีผลบังคับเฉพาะเมื่อผู้เอาประกันภัยได้เอาประกันภัยก่อน ได้ทราบเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งอาจก่อให้เกิดการบอกเลิกการเดินทางนั้น และผู้เอาประกันภัยไม่อาจเรียกร้องค่าทดแทนสำหรับ ข้อตกลงคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทาง และข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายการลดจำนวนวันการเดินทาง (ถ้ามี) ในเหตุการณ์เดียวกันได้ **เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทางเท่านั้น)**

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. หลักฐานแสดงค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยได้จ่ายไปแล้วล่วงหน้า
5. หนังสือจากบริษัททัวร์ หรือสายการบิน หรือที่พัก ระบุจำนวนเงินที่เรียกเก็บ
6. สำเนาใบมรณบัตร (กรณีการเสียชีวิตของผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัว)
7. ใบรับรองแพทย์ (กรณีที่ต้องบอกเลิกการเดินทางเนื่องจากการบาดเจ็บสาหัสหรือการเจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัว) ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัยและการรักษา
8. หลักฐานแสดงการเกิดเหตุที่ทำให้ต้องมีการบอกเลิกการเดินทาง
9. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว **ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทางเท่านั้น)**

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองการบอกเลิกการเดินทางของผู้เอาประกันภัยอันเนื่องมาจาก

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

ข้อตกลงคุ้มครอง การล่าช้าของเที่ยวบิน

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองถึงความล่าช้าของเที่ยวบินที่เกิดขึ้นภายในช่วงระยะเวลาเอาประกันภัย ในกรณีที่มีการเดินทาง โดยเครื่องบินและหากกำหนดการเดินทาง โดยเครื่องบินของผู้เอาประกันภัยที่ได้เตรียมการไว้ว่าจะใช้เดินทางต้องล่าช้าออกไปจากกำหนดการเดินทางตามปกติตามที่ระบุไว้ในตาราง การบินเป็นระยะเวลาอย่างน้อย ..6.. ชั่วโมงติดต่อกัน จากเวลาที่ระบุไว้ในแผนการเดินทางที่ให้แก่ผู้เอาประกันภัย เนื่องจากเครื่องบินไม่สามารถเข้าสู่หรือออกจากสนามบินได้ตามกำหนดการเดินทางตามปกติ เพราะสภาพอากาศไม่เอื้ออำนวยต่อการเดินทาง การบกร่วงหรือการทำงานผิดพลาด การชำรุดเสียหาย การขัดข้องของระบบกลไกหรือระบบไฟฟ้าของเครื่องจักรของอุปกรณ์การบิน รวมไปถึงปัญหาทางเทคนิคของสายการบิน การนัดหยุดงานหรือการประท้วงของพนักงานสายการบินหรือท่าอากาศยาน หรือเหตุอื่นใดที่ไม่ใช่ความรับผิดชอบของผู้เอาประกันภัย

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับการล่าช้าของเที่ยวบินให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับการเดินทางล่าช้าทุกๆ ..6.. ชั่วโมงเต็ม ต่อเนื่องของการล่าช้า ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการล่าช้าของเที่ยวบินเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐาน ให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว **ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการล่าช้าของเที่ยวบินเท่านั้น)**

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ จะไม่จ่ายค่าทดแทนอันเกิดจากหรือสืบเนื่องมาจาก

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

ข้อตกลงคุ้มครอง การพลัดการต่อเที่ยวบิน

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการพลัดการต่อเที่ยวบินที่ได้ยืนยันการเดินทางตามตารางการบินแล้ว ในขณะที่ผู้เอาประกันภัยอยู่ในระยะเวลาเอาประกันภัย ณ จุดที่ต้องมีการเปลี่ยนถ่ายลำอันเนื่องมาจากความล่าช้าของเที่ยวบินเที่ยวที่เดินทางมายังจุดเปลี่ยนถ่ายลำนั้น และไม่มีเที่ยวบินอื่นหรือการเดินทางด้วยวิธีอื่นที่จะสามารถเดินทางทดแทนได้ภายในระยะเวลาอย่างน้อย ..6.. ชั่วโมง นับแต่เวลาที่เครื่องบินเที่ยวที่เดินทางมายังจุดเปลี่ยนถ่ายลำมาถึง

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับการพลัดการต่อเที่ยวบินให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับทุกๆ ..6.. ชั่วโมงเต็มต่อเนื่องของความล่าช้า ซึ่งผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องได้จากผู้ให้บริการนั้นๆ หรือจากการประกันภัยอื่นหรือจากแหล่งอื่น ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย และจะชดใช้ให้เพียงเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งเท่านั้นสำหรับการเดินทางในแต่ละครั้ง

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการพลัดการต่อเที่ยวบินเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐาน ให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว **ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการพลัดการต่อเที่ยวบินเท่านั้น)**

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ จะไม่จ่ายค่าทดแทนกรณีการพลัดการต่อเที่ยวบินอันเกิดจากหรือสืบเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1. เป็นผลมาจากการที่ผู้เอาประกันภัยพลัดการเดินทาง ณ จุดเริ่มต้นที่ออกเดินทางครั้งแรก ไม่ว่าด้วยสาเหตุใดๆ ก็ตาม

2. การจลาจล นัดหยุดงาน การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมืองหรือการประท้วง ซึ่งได้เริ่มขึ้นหรือได้ประกาศก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยเริ่มต้นมีผล บังคับ หรือวันที่ระบุไว้ในตัวเดินทางหรือวันที่มีการยืนยันการเดินทางวันใดวันหนึ่งสุดแต่ว่าวันใดจะมาก่อน
3. สาเหตุใดๆ ที่ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าก่อนการเอาประกันภัยนี้
4. ผู้เอาประกันภัยไม่ได้รายงานตัวกับสายการบินภายในเวลาที่กำหนด

ข้อตกลงคุ้มครอง ความล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองหากกระเป๋าเดินทางของผู้เอาประกันภัยมาถึงล่าช้าเนื่องจากความผิดพลาดหรือส่งไปผิดสถานที่หรือสูญหายชั่วคราวของสายการบินเป็นเวลาเกินกว่า ..6.. ชั่วโมง ภายหลังจากที่ผู้เอาประกันภัยมาถึงจุดหมายปลายทางตามกำหนดการเดินทางและอยู่ในระยะเวลาเอาประกันภัย

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับค่าใช้จ่ายในการซื้อเสื้อผ้าเครื่องแต่งกายที่จำเป็นเร่งด่วนของ ผู้เอาประกันภัย ตามจำนวนเงินที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์และ/หรือ ใบรับรองการประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับทุกๆ ..6.. ชั่วโมงเต็มต่อเนื่องของความล่าช้า ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย

ทั้งนี้ ผู้เอาประกันภัยไม่อาจเรียกร้องค่าทดแทนในข้อตกลงคุ้มครองความล่าช้าของกระเป๋าเดินทางและข้อตกลงคุ้มครองการสูญเสียบรรยากาศหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัว (ถ้ามี) ในเหตุการณ์เดียวกันได้

บริษัทจะรับช่วงสิทธิของผู้เอาประกันภัยที่ได้รับความคุ้มครองต่อบุคคลใดๆ หรือองค์กรใดๆ เฉพาะในส่วนที่บริษัทได้จ่ายค่าชดเชยไป ในการนี้ผู้เอาประกันภัยจะต้องให้ความร่วมมือกับบริษัทในการส่งมอบเอกสารต่างๆ พร้อมดำเนินการที่จำเป็นเพื่อป้องกันสิทธิทั้งหลายเช่นว่านั้น และจะต้องไม่กระทำการใดๆ ให้เป็นที่เสียหายแก่บริษัท และผู้เอาประกันภัยจะต้องไม่ดำเนินการฟ้องร้องหลังจากการเกิดการสูญเสียบรรยากาศหรือความเสียหายต่อบุคคลที่ทำให้เกิดการสูญเสียบรรยากาศหรือความเสียหายเช่นว่านั้น

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองความล่าช้าของกระเป๋าเดินทางเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

6. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติมเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองความล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ จะไม่จ่ายค่าทดแทนจาก

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

ข้อตกลงคุ้มครอง

ค่าใช้จ่ายในการส่งศพหรืออัฐิลับประเทศภูมิลำเนา

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองถึงการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ ซึ่งมีผลให้ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตภายใน 30 วันนับจากวันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยนั้น

บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจจะดำเนินการจัดเตรียมการนำศพหรืออัฐิของผู้เอาประกันภัยกลับประเทศภูมิลำเนาหรือการจัดงานศพตามประเพณีท้องถิ่นที่เป็นสถานที่ที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต ในกรณีที่ครอบครัวของผู้เอาประกันภัยร้องขอ โดยบริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นให้แก่บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจ โดยตรง ตามจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง สูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย

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

จำนวนเงินเอาประกันภัยข้างต้นนี้ให้รวมถึงค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมสำหรับการเดินทาง โดยทางเครื่องบิน ทางบก หรือทางเรือ (ค่าโดยสารชั้นประหยัดในกรณีที่เป็นไปได้) ของสมาชิกในครอบครัวหรือบุคคลที่ได้เดินทางร่วมกับผู้เอาประกันภัยจำนวน 1 คน หากบุคคลนั้นไม่สามารถเดินทางได้ตามกำหนดการที่ได้วางเอาไว้เดิมในการเดินทางกลับประเทศภูมิลำเนา เนื่องมาจากการขนย้ายศพหรืออัฐิของผู้เอาประกันภัยในครั้งนี้

ผู้รับประโยชน์ ญาติหรือผู้ที่เกี่ยวข้องต้องรีบแจ้งบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจทราบ โดยไม่ชักช้า หลังจากนั้นทางบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจจะเป็นผู้พิจารณาวิธีที่ดีที่สุดในการส่งศพหรืออัฐิลับประเทศภูมิลำเนา

ทั้งนี้ บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจ คือ บริษัท อินเตอร์ พาร์ทเนอร์ แอสซิเต้นซ์ จำกัด

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการส่งศพหรืออัฐิลับประเทศภูมิลำเนาเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้รับประโยชน์หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการส่งศพหรืออัฐิลับประเทศภูมิลำเนาเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายในการส่งศพ หรืออัฐิลับประเทศภูมิลำเนา อันเกิดจากหรือสืบเนื่องจาก

1. การบริการทั้งปวงที่บุคคลอื่นต้องรับผิดชอบตามกฎหมายต่อผู้เอาประกันภัยซึ่งผู้เอาประกันภัยไม่ต้องรับผิดชอบที่จะจ่ายหรือค่าใช้จ่ายใดๆ ที่รวมอยู่ในค่าใช้จ่ายในการเดินทางอยู่แล้ว ซึ่งบุคคลผู้จัดการเดินทางหรือบริษัทผู้ขนส่งต้องรับผิดชอบ
2. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

ข้อตกลงคุ้มครอง ความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอก

คำจำกัดความเพิ่มเติม

1. บุคคลภายนอก หมายถึงบุคคลใดๆ นอกเหนือจากญาติหรือบุคคลในครอบครัวของผู้เอาประกันภัย บุคคลที่อยู่ด้วยกันกับผู้เอาประกันภัย ลูกจ้างของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ในระหว่างทางการที่จ้างบุคคลผู้ร่วมเดินทางด้วยกับผู้เอาประกันภัยและหุ้นส่วนของผู้เอาประกันภัย

2. ความเสียหายต่อทรัพย์สิน หมายถึง ความเสียหายทางกายภาพ การถูกทำลายหรือการสูญเสียการใช้ประโยชน์ของทรัพย์สินที่จับต้องได้

ความคุ้มครอง

บริษัทจะชดเชยค่าทดแทนในนามผู้เอาประกันภัยให้แก่บุคคลภายนอกสำหรับจำนวนเงินที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบตามกฎหมายจากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นระหว่างการเดินทางต่างประเทศ ตามการสูญเสียหรือความเสียหายที่เกิดขึ้นจริง ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย สำหรับผลของการสูญเสียหรือความเสียหายที่เกิดขึ้นดังต่อไปนี้

1. การเสียชีวิต การบาดเจ็บของบุคคลภายนอกอันสืบเนื่องหรือเป็นผลมาจากอุบัติเหตุจากผู้เอาประกันภัย
2. ความเสียหายต่อทรัพย์สินของบุคคลภายนอกอันสืบเนื่องหรือเป็นผลมาจากอุบัติเหตุจากผู้เอาประกันภัย

โดยที่ผู้เอาประกันภัยต้องส่งต่อไปให้บริษัททันทีเมื่อได้รับหมายศาลหรือคำสั่งหรือคำบังคับของศาล (ถ้ามี) และไม่กระทำการอันเป็นการตกลงชดเชยหรือยอมรับผิดต่อบุคคลภายนอกหรือมีการกระทำอันก่อให้เกิดการฟ้องร้องหรือต่อสู้คดีโดยไม่ได้รับการยินยอมเป็นหนังสือจากบริษัท

บริษัทมีสิทธิในการต่อสู้คดี และดำเนินการใดๆ เพื่อต่อสู้คดีในนามของผู้เอาประกันภัย โดยค่าใช้จ่ายของบริษัทเพื่อให้บริษัทตกลงชดเชยค่าทดแทน หรือต่อสู้ข้อเรียกร้องใดๆหรือทำการฟ้องร้องคดี

ถ้าในขณะที่เกิดเหตุ ซึ่งเป็นผลให้มีการเรียกร้องค่าทดแทนมีการประกันภัยอื่นคุ้มครองถึงความรับผิดชอบเดียวกัน บริษัทจะรับผิดชอบต่อค่าเสียหาย ค่าดำเนินคดีและค่าใช้จ่ายอื่นๆ ไม่เกินอัตราส่วนของบริษัทสำหรับจำนวนเงินที่ต้องจ่ายเกี่ยวกับความรับผิดชอบนั้น

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอกเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. สำเนาบันทึกประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ
5. ใบรับรองแพทย์และใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาล กรณีทำให้ผู้เอาประกันภัยประสบอุบัติเหตุ
6. ใบเสร็จรับเงินค่าซ่อมแซม หรือใบเสร็จรับเงินและจดหมายยืนยันจากร้านค้าในกรณีที่จำเป็นต้องซื้อของชิ้นนั้นๆ

เนื่องจากทำให้ของชิ้นนั้นเสียหาย

7. หมายศาล หรือคำสั่ง หรือคำบังคับของศาล (ถ้ามี)
8. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอกเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้จะไม่คุ้มครองการสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจากหรือเป็นผลมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1. การเสียชีวิต การบาดเจ็บ หรือการสูญเสียหรือความเสียหายต่อทรัพย์สินของบุคคลซึ่งเป็นญาติหรือลูกจ้างของผู้เอาประกันภัย
2. การสูญเสียหรือความเสียหายต่อทรัพย์สินซึ่งเป็นของผู้เอาประกันภัยหรืออยู่ในความดูแลหรือควบคุมตามกฎหมายของผู้เอาประกันภัย
3. การสูญเสียหรือความเสียหายซึ่งเกี่ยวข้องกับความรับผิดชอบตามกฎหมาย
4. การสูญเสียหรือความเสียหายซึ่งเกี่ยวข้องกับการกระทำหรือจงใจโดยเจตนาร้ายหรือโดยมิชอบด้วยกฎหมายของผู้เอาประกันภัย

5. การเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ สิทธิครอบครองหรือการใช้ยานพาหนะ อากาศยาน ยานพาหนะทางน้ำ อาวุธ ปืน หรือเกิดจากความประมาทเลินเล่อในการควบคุมดูแล หรือกรณีที่ต้องร่วมรับผิดชอบในการกระทำของผู้เยาว์ซึ่งเกี่ยวข้องกับการเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ สิทธิครอบครองการใช้สิ่งต่างๆ ข้างต้น
6. การกระทำของสัตว์ที่อยู่ในความควบคุมดูแลของผู้เอาประกันภัย
7. ธุรกิจ การค้าหรือกิจกรรมทางวิชาชีพในอดีตหรือในปัจจุบัน รวมถึงการประกอบ หรือความบกพร่องในการประกอบธุรกิจ การค้าหรือกิจกรรมทางวิชาชีพดังกล่าวนั้น
8. การดำเนินคดีอาญา ไม่ว่าจะถูกตัดสินว่ามีความผิดหรือไม่ก็ตาม
9. การครอบครองหรือใช้สารหรือยาที่มีการควบคุม เว้นแต่จะเป็นกรณีที่มีใบสั่งแพทย์
10. การล่องเเกินทางเพศ การทำโทษทางร่างกาย หรือการทารุณกรรมทางร่างกายหรือจิตใจ
11. มลพิษ ซึ่งรวมถึงการถูกกล่าวอ้างหรือมีแนวโน้มว่าเป็นการก่อให้เกิดแควดล้อมไม่บริสุทธิ์หรือเป็นอันตราย บริษัทไม่มีหน้าที่ที่จะต้องต่อสู้คดีและคำพิพากษาที่เกี่ยวข้องกับมลพิษดังกล่าว หากคำพิพากษาของศาล ชั้นต้นนั้นได้ถูกตัดสินโดยศาลที่อยู่นอกเขตอำนาจประเทศไทย
12. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

หมวดที่ 5 เอกสารแนบท้าย

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายดังต่อไปนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัย ให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้าย กรมธรรม์ประกันภัยดังต่อไปนี้แทน
 ส่วนเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยจะใช้บังคับตามเดิม

เอกสารแนบท้ายอาณาเขตที่ยกเว้นความคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ ภายใต้ข้อกำหนดของเงื่อนไขความคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัย การประกันภัยนี้จะไม่คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหาย การบาดเจ็บ การเจ็บป่วยหรือความรับผิดชอบตามกฎหมายอันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุ หรือที่เกิดขึ้นจากการเดินทางไป หรือขณะเดินทางผ่าน หรือการเดินทางภายในประเทศ ดังต่อไปนี้

ตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ถ้าข้อความใดในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ใช้ข้อความตามที่ปรากฏในเอกสารนี้บังคับแทน
 ส่วนเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยยังคงใช้บังคับตามเดิม

เอกสารแนบท้ายการจำกัดความรับผิด

การจำกัดความรับผิด: เป็นที่ตกลงกันว่า หากการเจ็บป่วยที่ผู้เอาประกันภัยได้รับเป็นผลเนื่องมาจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวนเงินเอาประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองที่ระบุจะลดเหลือเพียงจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ดังตารางด้านล่างนี้

ข้อตกลงคุ้มครอง	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)
1) การบอกละเลินเล่อการเดินทาง	ตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย
2) ค่าใช้จ่ายในการส่งศพหรืออัฐิกลับประเทศภูมิลำเนา	

ถ้าข้อความใดในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ใช้ข้อความตามที่ปรากฏในเอกสารนี้บังคับแทน
 ส่วนเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยยังคงใช้บังคับตามเดิม

Overseas Travel Insurance Group Policy

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

Section 1: General Definitions

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

Policy refers to the Policy schedule, benefits schedule, general terms and conditions, insuring agreement, exclusions, attachment, endorsement, application, insurance certificate, and summary documents, which are all regarded as being part of the insurance contract.

Company refers to Chubb Samaggi Insurance PCL.

Policyholder refers to the person or juristic person, designated as the Policyholder in the Policy schedule and/or insurance certificate, who arranges the insurance for the benefit of the Insured Person.

Insured Person refers to the person who is named as the Insured Person in the Policy schedule, insurance certificate and/or attachments to the Policy.

Accident refers to an event which happens separately from and independent of any other incident, and which happens suddenly due to an external cause and gives rise to a result which is not intended, expected, foreseen, or anticipated by the Insured Person. The accident must occur after the policy commences.

Injury refers to bodily injury caused directly by an accident.

Sickness refers to a symptom, irregularity, illness, adverse diagnosis, or disease of the Insured Person. This sickness must occur after the policy commences, and it must be clear that such sickness occurs directly and independently of all other causes.

Excess refers to the initial amount of a claim that the Insured Person is liable to pay for each event.

Doctor refers to a person who holds a medical sciences degree and is legally registered as a medical practitioner in the country where he/she practices and licensed to provide medical services or surgery locally. It excludes any doctor who is named as an Insured Person, spouse, blood relative, or descendant of the Insured Person.

Specialist Medical Practitioner refers to a specialist doctor who is legally licensed to offer medical treatment and possesses a certificate of proficiency or certificate of permission to treat of the affliction in question. It excludes the Insured Person's attending doctor, the doctor who advises, provides care, or treats the Insured Person alongside the attending doctor, and a doctor who is named as the Insured Person, spouse, blood relative or descendant of the Insured Person, unless specifically allowed by the Company.

Nurse refers to a person who is legally licensed to work in the nursing profession.

Inpatient refers to a person who requires medical treatment in hospital and is registered as an inpatient based on the diagnosis and advice of a physician, in accordance with standard medical indications, for a period of time which is suitable for treatment of the injury or sickness.

Outpatient refers to a person who, based on the diagnosis and advice of the attending physician and in accordance with standard medical indications, does not need to be admitted as an Inpatient and instead receives medical treatment in an outpatient department or emergency room of a hospital or clinic.

Hospital refers to any medical facility that provides medical services, can accommodate overnight patients, has an adequate number of medical personnel and facilities and a complete range of services, particularly a major operating room, and is registered as a hospital in accordance with the law on medical facilities in that locality.

Medical facility refers to any medical facility which provides medical services that can accept patients overnight and can register as a medical facility in accordance with the law of that territory.

Clinic refers to a modern medical facility that is permitted by law to provide medical treatment and diagnoses by medical practitioners but does not provide overnight care.

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).

Necessary and Reasonable Expenses refers to medical treatment costs and other expenses that correspond to the amounts normally charged for similar services by the hospital or clinic where the Insured Person has been admitted.

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 considering the injury or sickness.

Necessary and reasonable expenses refer to medical expenses and/or any expenses that should be compared to hospital services or medical hospitals or clinics charged to general patients of the hospital or a medical facility or clinic in which the insurance policyholder and/or the insured receives such treatment

Pre-existing conditions refers to a disease (including complications), symptoms or disorders occurring to the Insured within 12 months prior to each departure date which is significant to seek diagnosis, care or treatment. or cause the doctor to give diagnosis, care or treatment

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

Overseas Trip refers to a journey of the Insured Person which commences when the Insured Person departs from Thailand and continues until the Insured Person returns to and arrives in Thailand.

Authorized Company 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.

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

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

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

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

Spiteful actions with a political, religious, or ideological agenda or to cause civil commotion refers to

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

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

Insurance Policy Year refers to a period of one year from the date on which the policy becomes effective or from the anniversary of the next policy year.

Section 2: General Terms and Conditions

1. Insurance Contract

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

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

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

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

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

3. 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.

4. Period of Insurance

4.1 For Single Trip insurance, the insured period will commence and end within the period specified in the Policy schedule or insurance certificate. Coverage will start 3 hours before the Insured Person checks-in counter at airport or transport station or port (as the case may be) and will continue until the Insured Person returns to his/her residence in Thailand or within 3 hours after his/her arrival at the arrival terminal of the airport or transport station or port at the destination in Thailand or until the end date of the insured period, whichever is earlier excluding any stops during his/her return to his/her residence in Thailand (unless otherwise specified in this Policy).

4.2 For Annual Trip insurance covering several trips within the insured period of 1 year, as specified in the Policy schedule or insurance certificate, the traveling period for each trip will start 3 hours before the Insured Person checks-in counter at airport or transport station or port (as the case may be) and will continue until the Insured Person returns to his/her residence in Thailand or within 3 hours after his/her arrival at the arrival terminal of the airport or transport station or port at the destination in Thailand or until the end date of the insured period, whichever is earlier excluding any stops during his/her return to his/her residence in Thailand (unless otherwise specified in this Policy).

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

5. Limitation of Traveling Period

For annual premium payment schemes (Annual Trip), each traveling period covered by this Policy must not exceed 90 days.

6. Claims and Submission of Documents and Evidence

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

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

7. Medical Examination

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

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

8. Compensation Payment

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

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

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

9. Premium Payment

The policyholder and/or the insured must pay the premium immediately or before the coverage starts

10. Termination of Policy

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

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

10.3 For Annual Trip insurance or Open Policy schemes, the Policyholder, Insured Person or the Company can terminate the Policy under the following conditions:

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

2. The Policyholder or Insured Person may terminate this Policy by giving advance written notice to the Company. Such termination will become effective on the date on which the Company receives the notice or on the date specified in the notice, whichever occurs later. The Company will refund the premium after deducting a partial premium for the effective period of the Policy on a pro-rata basis.

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

11. Beneficiary according to the Policy

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

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

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

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

12. Company's Right to Recover a Claim

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

13. Settlement of Dispute by Arbitration

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

14. Governing Law

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

15. Conditions Precedent

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

16. Currency and Expenses incurred Overseas

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

Section 3: General Exclusions

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

- 1. Suicide, attempted suicide, self-inflicted injury, or attempted self-inflicted injury, whether the Insured Person performs the act himself/herself or allows it to be performed by another person, and whether insane or not; or being injured or killed by the Beneficiary, including accidents caused by consuming or injecting drugs or poisonous substances and overdoses.**
- 2. War, invasion, baleful act of foreign enemies, warlike operations (whether war is declared or not), civil war, uprisings, insurrection, riots, revolution, coup d'état, proclamations of martial law, or any events which lead to the proclamation or maintenance of martial law.**
- 3. Radiation or radioactivity from any nuclear fuel or nuclear waste produced by the combustion of nuclear fuel or any process of self-sustaining nuclear fission/fusion, radioactive explosion, or explosion of a nuclear component or other hazardous material that could cause an explosion in a nuclear process.**
- 4. Breach of any law, rule, prohibition, regulation, notification, or order of the government or governmental department of any country, or events which occur because of a forfeiture to, or a seizure or destruction of property by, customs officers or authorized government officers.**
- 5. Any illegal or unlawful act, or indictable criminal offense, or during an arrest or escape therefrom, or while participating in a fight or inciting the fight.**
- 6. The Insured Person does not take reasonable efforts to safeguard his/her property or to avoid injury or sickness or mitigate the loss or damage which is the cause of the claim under this Policy.**
- 7. While the Insured Person flies, or serves as officers on, any aircraft.**
- 8. While the Insured Person serves as a soldier, police officer, or volunteer in a war or to suppress crime.**
- 9. While the Insured Person is near a petroleum drilling platform or underground mine.**
- 10. While the Insured Person is participating in any type of car or boat racing, horse racing, ski racing, including jet ski racing and skating, boxing, including wrestling, parachuting (except as a life-saving measure), or boarding or alighting from hot air-balloons or sailplanes.**
- 11. While the Insured Person is boarding or alighting from or traveling on an unregistered non-commercial passenger aircraft.**
- 12. AIDS, venereal diseases, sexual transmitted diseases, psychological or nervous conditions, stress, and insanity.**
- 13. If the Insured Person is traveling with the objective of receiving any type of medical treatment.**
- 14. The Insured is not in a condition suitable for travel which is contrary to the advice of a physician.**
- 15. Actions of the Insured while under any of the following conditions:**
 - 1. While under the influence of drugs or narcotics to the point of being unable to control one's mind**
 - 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**
 - 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**
- 16. Pregnancy, childbirth, or abortion.**

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

18. Services, treatment or surgery relating to injury or sickness that occurs as a result of taking advantage of the policy.

19. While occurring in the country or territory that excludes coverage as specified in the policy schedule and attachments (if any)

Section 4: Insuring Agreements

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

Accident Benefits during Overseas Travel

Additional Definitions

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

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

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

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

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

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

Coverage

This insurance covers injuries that occur during the period of insurance and results in:

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

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

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

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

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

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

Submission of Documents and Evidence for a Claim

1. In case of death

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

- 1.1 Claim form of the Company
- 1.2 Copy of the passport and/or traveling evidence of the Insured Person
- 1.3 Copy of the death certificate
- 1.4 Copy of the autopsy report certified by the institute that issues the report

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

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

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

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

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

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

2.1 Claim form of the Company

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

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

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

2.5 Photographs which confirm permanent disability (if any)

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

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

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

Additional Exclusions (Be in force, Accident Benefits during Overseas Travel only)

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

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

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

3. While the insured rides or rides a motorcycle

Trip Cancellation Expenses

Additional Definition

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

Coverage

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

1. The Insured Person or his or her family member dies or suffers serious injury or sickness, which is confirmed as life-threatening by a medical practitioner

2. Unexpected strike or riot that is beyond the control of the Insured Person

3. The permanent residence of the Insured Person is lost or damaged because of a Natural Disaster that occurs within 1 week before the departure date

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

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

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

Claim and Submission of Documents and Evidence

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

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

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

Additional Exclusions (Be in force, Trip Cancellation Expenses only)

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

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

Flight Delay Benefit

Coverage

This insurance covers flight delays incurred within period of insurance. If travelling via airplane, and if the flight schedule as planned must be delayed for at least 6 consecutive hours from the time specified in the itinerary supplied to the Insured Person due to adverse weather, defects, malfunction, breakdown of machine, or mechanical or electrical derangement of the engine or equipment of the aircraft including technical problems of airlines, strike or work stoppage or protest by the airline or airport employees, the Company will compensate the Insured Person for each 6 hour delay, but not exceeding the insured amount stated in the Policy schedule and insurance certificate.

Claim and Submission of Documents and Evidence

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

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

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

Additional Exclusions (Be in force, Flight Delay Benefit only)

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

1. **strikes or work stoppages, riots, or spiteful actions with a political, religious or ideological agenda or to cause civil commotion.**
2. **Other causes known by the Insured Person prior to this insurance.**
3. **The insured does not report to the airline within the specified time.**
4. **Delays arising from cancellation of the airline's service with orders or advice from the government of that country**
5. **Damages recovered by the airline or airport**

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 6 hours after the actual arrival time of his/her incoming flight at the scheduled transfer point.

The Company will compensate the Insured Person for each 6 consecutive hours of delay which the Insured Person cannot claim from the service provider, other insurance or other source, but not exceeding the insured amount stated in the

Policy schedule or insurance certificate. The compensation will be paid for any of the events only for departures from Thailand.

Claim and Submission of Documents and Evidence

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

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

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

Additional Exclusions (Be in force, 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.**
3. **Other causes known by the Insured Person prior to this insurance.**
4. **The insured does not report to the airline within the specified time.**

Baggage Delay Benefit

Coverage

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

The Company will compensate the Insured Person for the insured amount stated in the Policy schedule by him/her in buying clothes on a necessary and urgent basis, for each 6-consecutive hour during the period of delay, but not exceeding the insured amount stated in the Policy schedule or insurance certificate.

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

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

damage the Company, and not, after such loss or damage, take legal proceedings against a person causing such loss or damage.

Claim and Submission of Documents and Evidence

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

1. Claim form of the Company
2. Copy of passport and/or traveling evidence of the Insured Person
3. Certified true copy of the Insured Person's ID card
4. Receipt for purchase of clothes and necessary appliances of the Insured Person (if any)
5. Document confirming the situation by the airline or airport, issued by the airline or airport, identifying the causes and duration of the delay of baggage
6. Necessary documents or evidence as required by the Company (if any).

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

Additional Exclusions (Be in force, Baggage Delay Benefit only)

Notwithstanding the General Exclusions, this insurance does not cover:

1. **Strikes or work stoppages, riots, or spiteful actions with a political, religious or ideological agenda or to cause civil commotion.**
2. **Other causes known by the Insured Person prior to this insurance.**
3. **Travel baggage carried under a cargo receipt.**
4. **Baggage confiscated by customs or other government agencies.**
5. **Expenses already paid by the airline to the insured.**
6. **Luggage delay while in Thailand or after the Insured has ended the specified travel in the evidence showing the trip at that time.**

Benefits for Repatriation of Mortal Remains

Coverage

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

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

If the expenses for transporting the mortal remains or for arranging a local funeral have already been paid, the Company will reimburse the estate of the Insured Person for the actual amount incurred for all services and arrangements by the

undertaker, including organization costs, coffin cost, preservation or bathing of the deceased's body, cremation, and other expenses of a similar nature.

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

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

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

Claim and Submission of Documents and Evidence

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

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

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

Additional Exclusions (Be in force, Benefits for Repatriation of Mortal Remains only)

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

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

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

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.

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

Coverage

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

1. Death, injury of a third party resulting from or resulting from an accident by the Insured.
2. Damage to property of third parties resulting from or as a result of accidents caused by the Insured.

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

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

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

Claim and Submission of Documents and Evidence

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

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

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

Additional Exclusions (Be in force, Third Party Liability Benefit only)

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

1. **Death, injury, loss or damage against the properties of the Insured Person's relative or employee.**
2. **Loss or damage against property owned by the Insured Person or legally supervised or taken care of by the Insured Person.**
3. **Loss or damage relating to any liability assumed under contract.**
4. **Loss or damage relating to the willful, malicious or unlawful act or omission on the part of the Insured Person.**

- 5. **Ownership, possession or use of any vehicles, aircraft, watercraft, weapons or firearms, or negligent supervision and vicarious liability for the acts of a minor in connection with the above.**
- 6. **Act of animals under supervision of the Insured Person.**
- 7. **Past or present business, trade or professional activities, including the rendering of or failure to render business, trade or professional activities.**
- 8. **Any criminal proceedings, whether actually convicted or not.**
- 9. **Possession or use of any controlled substances/drugs, unless prescribed by a licensed Medical Practitioner.**
- 10. **Sexual assault, physical punishment or physical or mental torture.**
- 11. **Pollution, which includes an alleged claim of potential introduction of substances that makes the environment polluted or harmful, provided that the Company shall have no duty to defend any suit in connection with such pollution if the judgment is passed by a court of first instance outside the jurisdiction of Thailand.**
- 12. **Strikes or work stoppages, riots, or spiteful actions with a political, religious or ideological agenda or to cause civil commotion.**

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 the Exempt Territory

While this insurance policy is in effect under the terms of the conditions of coverage of the insurance policy, this insurance does not cover loss or damage, injury, illness or statutory liability arising out of or resulting from causes. Or arising from the trip Or while traveling through or traveling within the country as follows:

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.

Attachment to Limitation of Liability

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.

Coverage	Sum Insured (Baht)
1. Trip Cancellation 2. Repatriation of Mortal Remains	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.