


ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางภายในประเทศไทย / Chubb Travel Insurance-Domestic Thailand






ความคุ้มครองและจำนวนเงินเอาประกันภัย Coverage and Sum Insured	เดินทางไป-กลับ Round Trip			เดินทางเที่ยวเดียว One Way Trip		
	แผน 1 Plan 1	แผน 2 Plan 2	แผน 3 Plan 3	แผน 1 Plan 1	แผน 2 Plan 2	แผน 3 Plan 3
1. การชดเชยกรณีเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ และ ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงเนื่องจากอุบัติเหตุระหว่างการ การเดินทางในประเทศไทย* (Accidental Benefit during Travel in Thailand*) : DT1  - การเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุ (Accidental Death Benefit)  - การสูญเสียอวัยวะและสายตา เนื่องจากอุบัติเหตุ (Accidental Dismemberment and Loss of Sight)  - การตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง เนื่องจากอุบัติเหตุ (Accidental Total and Permanent Disability)	250,000	500,000	1,000,000	250,000	500,000	1,000,000
2. ค่ารักษาพยาบาลจากอุบัติเหตุ (Medical Expenses from accident) : DT2	100,000	100,000	100,000	-	-	-
3. การเคลื่อนย้ายทางการแพทย์ฉุกเฉิน/การเคลื่อน ย้ายกลับภูมิลำเนา (Emergency Medical Evacuation and Repatriation) : DT10	250,000	500,000	1,000,000	250,000	500,000	1,000,000
4. ค่าใช้จ่ายในการส่งศพหรืออัฐิกลับภูมิลำเนา (Benefits for Repatriation of Mortal Remains) : DT11	250,000	500,000	1,000,000	250,000	500,000	1,000,000
5. การยกเลิกการเดินทาง (Trip Cancellation Expenses) : DT3	2,500	5,000	10,000	2,500	5,000	10,000
6. ค่าใช้จ่ายการลดจำนวนวันการเดินทาง (Trip Curtailment Expenses) : DT4	2,500	5,000	10,000	-	-	-
7. การล่าช้าของการเดินทาง (Trip Delay) : DT5	500/4 hrs. Max 2,000	1,000/4 hrs. Max 4,000	2,000/4 hrs. Max 8,000	500/4 hrs. Max 2,000	1,000/4 hrs. Max 4,000	2,000/4 hrs. Max 8,000
8. ความล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง (Baggage Delay) : DT7	500/4 hrs. Max 2,000	1,000/4 hrs. Max 4,000	2,000/4 hrs. Max 8,000	500/4 hrs. Max 2,000	1,000/4 hrs. Max 4,000	2,000/4 hrs. Max 8,000

ความคุ้มครองและจำนวนเงินเอาประกันภัย Coverage and Sum Insured	เดินทางไป-กลับ Round Trip			เดินทางเที่ยวเดียว One Way Trip		
	แผน 1 Plan 1	แผน 2 Plan 2	แผน 3 Plan 3	แผน 1 Plan 1	แผน 2 Plan 2	แผน 3 Plan 3
9. การสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทาง และ/หรือทรัพย์สินส่วนตัว (Loss or Damage of Baggage and Personal Property) : DT6	500 per item Max. 2,000	1,000 per item Max. 4,000	2,000 per item Max. 8,000	500 per item Max. 2,000	1,000 per item Max. 4,000	2,000 per item Max. 8,000
10. ความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอก (Third Party Liability) : DT9	250,000	500,000	1,000,000	250,000	500,000	1,000,000

แผนประกันภัยนี้สำหรับผู้เอาประกันภัยอายุระหว่าง 1 เดือน ถึง 85 ปี  
Applicable for insured age between 1 month - 85 year-old.

- จำนวนเงินเอาประกันภัยตามข้อ 1. ของผู้ที่มีอายุระหว่าง 1 เดือน - 10 ปี หรือ 66 - 85 ปี จะเป็น 50% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตาราง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแผนที่เลือก
- Sum Insured under coverage no. 1 for persons aged 1 month - 10 year-old or 66 - 85 year-old will be reduced to 50% of the sum insured specified in the table depending on plan selected.

 **ชั้นนำตลาดการประกันภัยการเดินทาง / Market-leading Chubb Travel Insurance**

				
คุ้มครองการเสียชีวิต จากอุบัติเหตุ สูงสุด 1 ล้านบาท Accidental Death benefit up to 1 million baht	ครอบคลุมการเคลื่อนย้าย ทางการแพทย์ฉุกเฉิน สูงสุด 1 ล้านบาท Emergency Medical Evacuation up to 1 million baht	คุ้มครองการล่าช้า ของการเดินทาง Trip Delay coverage	คุ้มครองการล่าช้า ของกระเป๋าเดินทาง Baggage Delay coverage	คุ้มครองกระเป๋าสูญหาย หรือเสียหาย Loss or Damage of baggage coverage

## ราคาเบี้ยประกันภัย / Insurance Premium

ระยะเวลาการเดินทาง (วัน) Trip Duration (Days)	แผน 1 Plan 1	แผน 2 Plan 2	แผน 3 Plan 3
เดินทางเที่ยวเดียว One Way Trip	39	77	153
1	57	99	178
2	63	109	197
3	76	133	222
4	96	141	232
5	107	157	260
6	118	174	288
7	130	191	316
8	141	208	343
9	153	225	371
10	164	241	399
11	175	259	427
12	187	276	454
13	198	293	482
14	210	310	511
15	221	326	538
16	232	343	566
17	244	360	594
18	256	377	622
19	268	394	649
20	279	410	677
21	290	427	705
22	302	444	732
23	313	461	761
24	325	478	789
25	336	494	817
26	347	512	844
27	359	529	872
28	370	546	900
29	328	563	928
30	393	579	955

### หมายเหตุ / Remark :

- เบี้ยประกันภัย เงื่อนไข ความคุ้มครอง ข้อยกเว้น ขึ้นอยู่กับแผนประกันภัยที่เลือก และเป็นไปตามที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย Premium, Terms & Conditions and Exclusions depend on the selected plan and insurance policy shall apply.
- ผู้ซื้อควรทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครองและเงื่อนไขก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง Applicant shall study protection and term details prior to buying an insurance.
- รับประกันภัยโดย บริษัท ซับป์สามัคคีประกันภัย จำกัด (มหาชน) Underwritten by Chubb Samaggi Insurance Public Company Limited.

## จุดหมายปลายทางที่คุ้มครอง / Destination Covered

สำหรับการเดินทางภายในประเทศไทยเท่านั้น  
Domestic Thailand only

## ใบคำขอเอาประกันภัย / Application Form

### ชื่อผู้ขอเอาประกันภัย / Insured's name

นาย/นาง/นางสาว \_\_\_\_\_  
Mr./Mrs./Ms. \_\_\_\_\_  
ที่อยู่ : เลขที่ \_\_\_\_\_ หมู่ \_\_\_\_\_ หมู่บ้าน/อาคาร \_\_\_\_\_  
Address : No. \_\_\_\_\_ Moo \_\_\_\_\_ Village/Building \_\_\_\_\_  
ชั้น \_\_\_\_\_ ซอย \_\_\_\_\_ ถนน \_\_\_\_\_  
Floor \_\_\_\_\_ Soi \_\_\_\_\_ Road \_\_\_\_\_  
แขวง/ตำบล \_\_\_\_\_ เขต/อำเภอ \_\_\_\_\_  
Sub-District \_\_\_\_\_ District \_\_\_\_\_  
จังหวัด \_\_\_\_\_ รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_  
Province \_\_\_\_\_ Postcode \_\_\_\_\_  
หมายเลขบัตรประชาชน/หมายเลขพาสปอร์ต (กรณีเป็นชาวต่างชาติ)  
ID Card No. / Passport No. \_\_\_\_\_

วันเดือนปีเกิด (พ.ศ.) \_\_\_\_\_ เพศ \_\_\_\_\_ อายุ \_\_\_\_\_ ปี  
Date of Birth (A.D.) \_\_\_\_\_ Gender \_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_ Year \_\_\_\_\_  
โทรศัพท์ (ที่บ้าน) \_\_\_\_\_ (มือถือ) \_\_\_\_\_  
Telephone No. (Residence) \_\_\_\_\_ (Mobile) \_\_\_\_\_  
อีเมล \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_  
อาชีพ \_\_\_\_\_ สถานที่ทำงาน \_\_\_\_\_  
Occupation \_\_\_\_\_ Workplace \_\_\_\_\_  
โรคประจำตัวของผู้ขอเอาประกันภัย (ถ้ามีโปรดระบุ)  
The applicant ever have any congenital disease? (if yes, please specify) \_\_\_\_\_

ชื่อ-สกุลผู้รับประโยชน์ \_\_\_\_\_  
Name of Beneficiary \_\_\_\_\_  
ความสัมพันธ์ \_\_\_\_\_ หรือหากไม่ระบุจะให้แก่ทายาทโดยธรรม \_\_\_\_\_  
Relationship \_\_\_\_\_ or (If no beneficiary, the benefit will go to legal heirs.) \_\_\_\_\_  
โปรดระบุเครื่องหมาย  แผนคุ้มครองที่ท่านเลือก  
Insurance plan selected. (Please indicate by check.)  
• เดินทางเที่ยวเดียว / One Way Trip  แผน 1  แผน 2  แผน 3  
Plan 1 Plan 2 Plan 3  
• เดินทางไป-กลับ / Round Trip  แผน 1  แผน 2  แผน 3  
Plan 1 Plan 2 Plan 3

วันเริ่มต้น \_\_\_\_\_ สิ้นสุดวันที่ \_\_\_\_\_  
Effective Date \_\_\_\_\_ Expiry Date \_\_\_\_\_  
ระยะเวลาเอาประกันภัยจำนวน \_\_\_\_\_ วัน เบี้ยประกันภัย \_\_\_\_\_ บาท  
Duration up to \_\_\_\_\_ Days Premium \_\_\_\_\_ Baht \_\_\_\_\_  
จุดหมายปลายทาง \_\_\_\_\_ เที่ยวบิน \_\_\_\_\_  
Destination \_\_\_\_\_ Flight No \_\_\_\_\_  
พาหนะอื่นๆ \_\_\_\_\_  
(Other Transportation) \_\_\_\_\_  
ชื่อ-สกุลผู้ติดต่อ \_\_\_\_\_  
Contact Person \_\_\_\_\_  
ความสัมพันธ์ \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ \_\_\_\_\_  
Relationship \_\_\_\_\_ Telephone No. \_\_\_\_\_

การจัดส่งกรมธรรม์  
Policy Delivery Option  
 กรุณาส่งเอกสารยืนยันการทำประกันภัยการเดินทางทางอีเมล และส่ง SMS เพื่อยืนยันการออกกรมธรรม์  
Please send my policy documents by email and send policy confirmation by SMS.  
 กรุณาส่งเอกสารยืนยันการทำประกันภัยการเดินทางไปรษณีย์ตามที่อยู่ด้านบน (บริษัท จะจัดส่งเอกสารยืนยันการทำประกันภัยการเดินทางให้ท่านภายใน 15 วันทำการ)  
Please send my policy documents by post to above address. (The policy will be sent within 15 working days.)

คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) :  
ผู้ขอเอาประกันภัยต้องตอบคำถามตามความเป็นจริงทุกข้อ การปกปิดข้อเท็จจริงใด ๆ หรือแจ้งข้อความอันเป็นเท็จ จะมิส่งผลให้สัญญาประกันภัยนี้ตกเป็นโมฆียะ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยปฏิเสธความรับผิดชอบตามสัญญาประกันภัยหรือบอกเลิกสัญญาประกันภัยได้ ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865  
Warning of the Office of Insurance Commission :  
The Applicants must truthfully answer all questions. Concealment or misstatement of any facts will cause the insurance agreement to become void, or may be grounds for the insurance company to deny its liabilities under, or terminate, the insurance agreement, by virtue of section 865 of the Civil and Commercial Code.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่แถลงข้างต้นนั้นเป็นจริง และสมบูรณ์เท่าที่ข้าพเจ้าทราบ และตกลงที่จะให้คำขอเอาประกันภัยนี้เป็นมูลฐานสัญญาประกันภัยระหว่างข้าพเจ้าและบริษัท หากคำแถลงของข้าพเจ้าเป็นเท็จหรือปกปิดไม่แจ้งข้อความจริง ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทปฏิเสธความรับผิดชอบตามสัญญาประกันภัยหรือบอกเลิกสัญญาประกันภัยได้ นอกจากนี้ข้าพเจ้ายินยอมให้แพทย์ โรงพยาบาล คลินิก ที่มีบันทึก หรือทราบเรื่องการเจ็บป่วย รวมถึงข้อเท็จจริงทั้งหมดเกี่ยวกับการตรวจผลเลือดเพื่อหาเชื้อไวรัส HIV หรือประวัติทางการแพทย์ของข้าพเจ้าเปิดเผยข้อเท็จจริงทั้งหมดแก่บริษัท หรือผู้ที่ได้รับมอบอำนาจ ทั้งนี้บริษัท ขอสงวนสิทธิ์ในการพิจารณารับประกันภัยภายใต้ข้อมูลดังกล่าวข้างต้น

I (the Applicant) hereby certify that the foregoing details and health information are correct and true and will form part of an insurance agreement between myself and the Company. If my concealment or misstatement of any facts will cause the insurance company to deny its liabilities under, or terminate, the insurance agreement. I also agree that this letter will be deemed as my consent to authorize any physicians, hospitals, clinics having records or details of my sickness, including my HIV virus blood test results to disclose all the facts to the Company or its authorized persons, and I hereby authorize the Company to disclose such information to governing bodies or relevant agencies. The Company reserves its right to consider the insurance based upon the foregoing information.

ลายมือชื่อผู้ขอเอาประกันภัย \_\_\_\_\_ วันที่ \_\_\_\_\_  
Insured Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

## ติดต่อเรา / Contact us

บริษัท ซับป์สามัคคีประกันภัย จำกัด (มหาชน)  
2/4 อาคารซับป์ ชั้นที่ 12 โครงการนอร์ธปาร์ค ถนนวิภาวดีรังสิต  
แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210  
ทะเบียนเลขที่ 0107537001510

ศูนย์บริการลูกค้า (ให้บริการจันทร์-ศุกร์ เวลา 8.30 - 19.00 น.)  
โทรศัพท์ +66 2 611 4242 อีเมล Travel.th@chubb.com

Chubb Samaggi Insurance PCL.  
2/4 Chubb Tower, 12th Fl., Northpark Project,  
Vibhavadi-Rangsit Rd., Thung Song Hong,  
Laksi, Bangkok 10210  
Registration No. 0107537001510

Customer Service Hotline (Mon.-Fri., 8.30 - 19.00 hrs.)  
O +66 2 611 4242 E Travel.th@chubb.com

## Chubb. Insured.<sup>SM</sup>

©2022 ซับป์ (Chubb) ความคุ้มครองที่รับประกันภัยโดยบริษัทหนึ่งหรือหลายบริษัทในกลุ่มบริษัทของซับป์ เงื่อนไขของการได้รับความคุ้มครองอาจแตกต่างกันในแต่ละประเทศ ข้อความและตราสัญลักษณ์ของ “Chubb®” “Not just coverage.” “Craftsmanship.<sup>SM</sup>” “Chubb. Insured.<sup>SM</sup>” รวมถึงคำแปลในทุกภาษา เป็นสิทธิและเครื่องหมายการค้าของซับป์ 06/22