

ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางสำหรับลูกค้านักธุรกิจ

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองสมาชิกนักธุรกิจ สำหรับการเดินทางต่างประเทศและในประเทศไทย (Coverage for domestic & international trips) โดยมีรายละเอียดความคุ้มครองดังนี้

ตารางความคุ้มครอง

ความคุ้มครอง	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)		
	สมาชิกนักธุรกิจ	คู่สมรส	บุตร (ต่อคน)
1. คุ้มครองการสูญเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงเนื่องจากอุบัติเหตุที่เกิดในยานพาหนะสาธารณะในระหว่างการเดินทาง	10,000,000	10,000,000	1,000,000
2. คุ้มครองการล่าช้าของเที่ยวบิน	1,000/ชั่วโมง (สูงสุด 10,000)	1,000/ชั่วโมง (สูงสุด 10,000)	1,000/ชั่วโมง (สูงสุด 10,000)
3. คุ้มครองการล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง	1,000/ชั่วโมง (สูงสุด 10,000)	1,000/ชั่วโมง (สูงสุด 10,000)	1,000/ชั่วโมง (สูงสุด 10,000)
4. คุ้มครองการบอกละเลินเล่อการเดินทาง/ การลดจำนวนวันการเดินทาง	10,000	10,000	10,000
5. คุ้มครองความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอก	1,000,000	1,000,000	1,000,000
6. จำกัดความรับผิดชอบสูงสุดต่อเหตุการณ์	500,000,000	500,000,000	500,000,000

เงื่อนไขของสมาชิกนักธุรกิจและ/หรือผู้ได้รับความคุ้มครองที่จะได้รับความคุ้มครอง

- อายุการรับประกันภัย : อายุ 18 - 80 ปี (สำหรับบุตรอายุไม่เกิน 23 ปี และคุ้มครองบุตรไม่เกิน 2 คน)
- คู่สมรสและ/หรือบุตรจะต้องเดินทางไปพร้อมกันกับสมาชิกนักธุรกิจเท่านั้น และผู้ได้รับความคุ้มครองได้ชำระค่าโดยสารดังกล่าวผ่านบัญชีนักธุรกิจ
- ระยะเวลาคุ้มครองสูงสุดไม่เกิน 90 วัน นับจากวันที่เริ่มเดินทางหรือเป็นไปตามเงื่อนไขระยะเวลาเอาประกันภัยกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทาง แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน

ใบรับรองการประกันภัย CERTIFICATE							
กรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางต่างประเทศแบบกลุ่ม Group Outbound Travel Insurance Policy							
รหัสบริษัท Company code			กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ Policy No. NAC-AYKCCC				
1. ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย : ชื่อและที่อยู่ The Policyholder : Name and Address บริษัท บัตรกรุงศรีอยุธยา จำกัด							
2. ชื่อ-นามสกุลและที่อยู่ผู้เอาประกันภัย: Name and Address of the Insured Person		เลขประจำตัวประชาชน/ เลขที่หนังสือเดินทาง: ID Card No. or Passport No.	ประเทศ ภูมิลำเนา Domicile	สัญชาติ Nationality	เพศ Sex	วัน/เดือน/ปีเกิด Date of Birth	อายุ (ปี) Age
สมาชิกบัตรเครดิต กรุงศรี คอร์ปอเรท การ์ด สมาชิกบัตรเครดิต ทีซีซี พรีเมียม การ์ด สมาชิกบัตรเครดิต โสมโปร คอร์ปอเรท การ์ด							
3. ผู้รับประโยชน์ : ชื่อและที่อยู่ The Beneficiary : Name and Address ทายาทตามโดยธรรม			ความสัมพันธ์กับผู้เอาประกันภัย : Relationship to the Insured Person				
4. สถานที่ตั้งทรัพย์สินที่เอาประกันภัย (กรณีให้ความคุ้มครองข้อยกเว้นคุ้มครองการสูญเสียหรือความเสียหายของทรัพย์สินภายในบ้าน) Location Property Insured: -							
5. ระยะเวลาเอาประกันภัย: เริ่มต้นวันที่ 1 มกราคม 2564 เวลา 00.00 น. สิ้นสุดวันที่ 31 ธันวาคม 2564 เวลา 24.00 น. Period of Insurance From at hours To at hours							
6. เส้นทางการเดินทาง Destination: สำหรับการเดินทางต่างประเทศ							
7. ประเภทของการเดินทาง Type of Trip: <input type="checkbox"/> รายเที่ยว Single Trip <input checked="" type="checkbox"/> รายปี Annual Trip							
8. อาณาเขตที่ยกเว้นความคุ้มครอง: Excluded Territories: (สำหรับการเดินทางต่างประเทศ) อิหร่าน, ซีเรีย, คิวบา, เกาหลีเหนือ, ขูดานเหนือ							
9. จำนวนจำกัดความรับผิด: กรมธรรม์ประกันภัยนี้ให้การคุ้มครองเฉพาะความคุ้มครองที่มีจำนวนเงินเอาประกันภัยระบุไว้เท่านั้น Limit of Liability: This policy affords coverage only with respect to such result for which a sum insured is stated.							
ข้อตกลงคุ้มครอง / เอกสารแนบท้าย Insuring Agreement / Endorsement		จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท) Sum Insured (Baht)			ความรับผิดส่วนแรก (บาทหรือวัน) Deductible (Baht or Day)		
		สมาชิกบัตรเครดิต	คู่สมรส	บุตร (ต่อคน)			
1. การสูญเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงเนื่องจากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในยานพาหนะสาธารณะในระหว่างการเดินทาง		10,000,000	10,000,000	1,000,000	ไม่มี		
2. คุ้มครองการล่าช้าของเที่ยวบิน		1,000/ชั่วโมง (สูงสุด 10,000)	1,000/ชั่วโมง (สูงสุด 10,000)	1,000/ชั่วโมง (สูงสุด 10,000)	ไม่มี		
3. คุ้มครองการล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง		1,000/ชั่วโมง (สูงสุด 10,000)	1,000/ชั่วโมง (สูงสุด 10,000)	1,000/ชั่วโมง (สูงสุด 10,000)	ไม่มี		
4. คุ้มครองการยกเลิกการเดินทาง/ การลดจำนวนวันการเดินทาง		10,000	10,000	10,000	ไม่มี		
5. คุ้มครองความรับผิดชอต่อบุคคลภายนอก		1,000,000	1,000,000	1,000,000	ไม่มี		
6. จำกัดความรับผิดสูงสุดต่อเหตุการณ์		500,000,000	500,000,000	500,000,000	ไม่มี		
เบี้ยประกันภัยสุทธิ	บาท	อากรแสตมป์	บาท	ภาษี	บาท	เบี้ยประกันภัยรวม	บาท
Net Premium	Baht	Stamps Duty	Baht	Tax	Baht	Total Premium	Baht
<input checked="" type="checkbox"/> การประกันภัยโดยตรง		<input type="checkbox"/> ตัวแทนประกันวินาศภัย		<input type="checkbox"/> นายหน้าประกันวินาศภัย		ใบอนุญาตเลขที่	
Direct		Agent		Broker		License No.	

วันที่สัญญาประกันภัย Agreement made on: 3 ธันวาคม 2563

วันที่ออกกรมธรรม์ประกันภัย Policy issued on: 3 ธันวาคม 2563

ใบรับรองการประกันภัยนี้ให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาประกันภัย และรายละเอียดของสัญญาประกันภัย ข้อตกลงคุ้มครอง เอกสารแนบท้าย และข้อยกเว้น ให้ถือตามที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยหรือใบรับรองการประกันภัยหรือเอกสารแนบท้ายทุกประการ เพื่อเป็นหลักฐานบริษัท โดยผู้มีอำนาจกระทำการแทนบริษัท ได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ ณ สำนักงานของบริษัท

This certificate is a part of the policy. Insurance contract's details including coverage, endorsement & exclusions are as specified in the policy or the certificate or the attached endorsement. As evidence, the Company has caused this policy to be signed by duly authorized persons to be affixed at its office.

กรรมการ-Director

กรรมการ-Director

ผู้รับมอบอำนาจ-Authorized Signature

กรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางต่างประเทศแบบกลุ่ม

โดยการซื้อถือชื่อแกลงในใบคำขอเอาประกันภัยซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยต้องชำระภายใต้ข้อบังคับ เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อยกเว้นทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครองและเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทฯ ให้สัตยาบันกับผู้เอาประกันภัยดังต่อไปนี้

หมวดที่ 1 คำจำกัดความทั่วไป

ถ้อยคำและคำบรรยายซึ่งมีความหมายเฉพาะที่ได้ให้ไว้ในส่วนใดก็ตามของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ถือว่ามีความหมายเดียวกันทั้งหมดไม่ว่าจะปรากฏในส่วนใดก็ตาม เว้นแต่จะได้อธิบายไว้เป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยนี้

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

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

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

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

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

6. **การบาดเจ็บ** หมายถึง การบาดเจ็บทางร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุ ซึ่งเกิดขึ้น โดยนอกเทศ และโดยอิสระจากเหตุอื่น

7. **การเจ็บป่วย** หมายถึง อาการ ความผิดปกติ การป่วยไข้ หรือการติดโรคที่เกิดขึ้นกับผู้เอาประกันภัยอย่างกะทันหันหรือเฉียบพลันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ โดยเกิดขึ้นหลังจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ ทั้งนี้ ต้องปรากฏชัดเจนว่าการเจ็บป่วยส่วนนั้นเป็นการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น โดยตัวเองและโดยอิสระจากเหตุอื่น

8. **ความรับผิดชอบส่วนแรก** หมายถึง ความเสียหายส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยจะต้องรับผิดชอบเอง ตามข้อตกลงคุ้มครองและ/หรือเอกสารแนบท้ายของสัญญาประกันภัย (ถ้ามี)

9. **แพทย์** หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต ได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมในท้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์ หรือทางด้านศัลยกรรม ซึ่งไม่ใช่แพทย์ที่เป็นผู้เอาประกันภัย คู่สมรส คู่ร่วมสายโลหิต หรือผู้สืบสายโลหิตของผู้เอาประกันภัย

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

11. **พยาบาล** หมายถึง ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมาย

12. **ผู้ป่วยใน** หมายถึง ผู้ที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมติดต่อกันไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน โดยได้รับการวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์ตามข้อบ่งชี้ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ และในระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับการรักษาการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยนั้นๆ และให้รวมถึงกรณีรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยในแล้วต่อมาเสียชีวิตก่อนครบ 6 ชั่วโมง

13. **ผู้ป่วยนอก** หมายถึง ผู้ที่รับบริการอันเนื่องจากการรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก หรือในห้องพักฉุกเฉินของโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก ซึ่งไม่มีความจำเป็นตามข้อวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์ และข้อบ่งชี้ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ในการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน

14. **โรงพยาบาล** หมายถึง สถานพยาบาลใดๆ ที่จัดให้บริการทางการแพทย์ โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและมีองค์ประกอบทางด้านสถานที่และมีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอตลอดจนมีการจัดการให้บริการที่ครบถ้วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีห้องสำหรับการผ่าตัดใหญ่และต้องได้รับอนุญาตให้จัดทะเบียนดำเนินการเป็นโรงพยาบาลตามกฎหมายสถานพยาบาลของอาณาเขตนั้นๆ

15. **สถานพยาบาลเวชกรรม** หมายถึง สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและได้รับอนุญาตให้จัดทะเบียนดำเนินการเป็นสถานพยาบาลเวชกรรมตามกฎหมายของอาณาเขตนั้นๆ

16. คลินิก หมายถึง สถานพยาบาลแผนปัจจุบันที่ได้รับอนุญาตดำเนินการ โดยแพทย์ทำการรักษาพยาบาล ตรวจวินิจฉัยโรค และไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนได้ และได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็นคลินิกตามกฎหมายของอาณาเขตนั้นๆ

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

18. ความจำเป็นทางการแพทย์ หมายถึง การบริการทางการแพทย์ต่างๆ ที่มีเงื่อนไขดังนี้

18.1 ต้องสอดคล้องกับการวินิจฉัย และการรักษาตามภาวะการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยของผู้รับบริการ

18.2 ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อย่างชัดเจนตามมาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน

18.3 ต้องมีค่าใช้จ่ายเพื่อความสะดวกของผู้รับบริการ หรือของครอบครัวผู้รับบริการ หรือของผู้ให้บริการรักษาพยาบาล เพียงฝ่ายเดียว และ

18.4 ต้องเป็นการบริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานทางการแพทย์ การดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสมตามความจำเป็นของภาวะการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยของผู้รับบริการนั้นๆ

19. ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร หมายถึง ค่ารักษาพยาบาล และ/หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ที่ควรจะเป็นเมื่อเทียบกับการให้บริการที่โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก เรียกเก็บกับผู้ป่วยทั่วไปของโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก ซึ่งผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาใน

20. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) หมายถึง โรค (รวมทั้งโรคแทรกซ้อน) อาการ หรือ ความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับผู้เอาประกันภัยภายใน 12 เดือนก่อนวันออกเดินทางแต่ละครั้ง ซึ่งมีนัยสำคัญเพื่อแสวงหาการวินิจฉัยดูแลหรือรักษา หรือทำให้แพทย์พึงให้การวินิจฉัย ดูแล หรือรักษา

21. เอดส์ (AIDS) หมายถึง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส เนื่องจากร้ายแรง (Malignant Neoplasm) หรือการติดเชื้อ การเจ็บป่วยใดๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immuno Deficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism or Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส (Virus) และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Fungi Infection) เนื่องจากร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma เนื้องอกเซลล์น้ำเหลืองที่ระบบศูนย์กลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/ หรือโรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ว่าเป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็นเสียชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วย หรือทุพพลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึง เชื้อไวรัส HIV (Human Immuno Deficiency Virus) โรคที่ทำให้เชื้อสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia) และการระบาศของเชื้อไวรัส

22. การเดินทางต่างประเทศ หมายถึง การเดินทางของผู้เอาประกันภัยซึ่งเริ่มต้นเมื่อผู้เอาประกันภัยเดินทางออกจากประเทศไทยและดำเนินต่อเนื่องกัน ไปจนกระทั่งผู้เอาประกันภัยเดินทางกลับถึงประเทศไทย

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 หรือบิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย ทวด ของคู่สมรสของผู้เอาประกันภัย

25. ประเทศภูมิลำเนา หมายถึง ประเทศใดที่ผู้เอาประกันภัยได้รับสิทธิจากรัฐบาลนั้นให้เป็นพลเมืองหรือประเทศที่อยู่อาศัยถาวรของผู้เอาประกันภัย

26. การนัดหยุดงาน หมายถึง การกระทำโดยเจตนาของผู้นัดหยุดงาน หรือคนงานที่ถูกห้ามเข้าทำงาน เพื่อส่งเสริมการนัดหยุดงาน หรือการต่อต้าน การห้ามเข้าทำงานไม่ว่าการกระทำดังกล่าวจะเป็นการก่อกวนความสงบสุขแห่งสาธารณชน หรือเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา หรือลัทธินิยมหรือไม่ก็ตาม

27. การจลาจล หมายถึง การกระทำของบุคคลใด ๆ ซึ่งร่วมกับกลุ่มบุคคลอื่นเพื่อก่อกวนความสงบสุขแห่งสาธารณชน ไม่ว่าจะเกี่ยวข้องกับการเมือง ศาสนา หรือลัทธินิยมหรือไม่ก็ตาม

28. การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อกวนความวุ่นวายทางการเมือง หมายถึง

28.1 การกระทำอย่างจงใจเพื่อให้เกิดการสูญเสียชีวิตหรือความเสียหายโดยตรงต่อร่างกายและทรัพย์สินซึ่งเป็นการกระทำที่เกิดขึ้นเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา หรือลัทธินิยม

28.2 การที่ประชาชนจำนวนมากร่วมกันก่อความไม่สงบ หรือการก่อกวนความวุ่นวายอันเข้าลักษณะถึงลูกชื่อขึ้นต่ออำนาจรัฐบาล โดยใช้กำลังประทุษร้าย ชูเชิญว่าจะใช้กำลังประทุษร้าย หรือกระทำการอย่างหนึ่งอย่างใดให้เกิดความวุ่นวายขึ้นในบ้านเมือง

29. ปีกกรมธรรม์ประกันภัย หมายถึง ระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับหรือนับแต่วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย ปีต่อไป

หมวดที่ 2 เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด

1. สัญญาประกันภัย

สัญญาประกันภัยนี้เกิดขึ้นจากการที่บริษัทเชื่อถือข้อแถลงของผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือ ผู้เอาประกันภัยในใบคำขอเอาประกันภัย และข้อแถลงเพิ่มเติม (ถ้ามี) ที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานในการตกลงรับประกันภัยตามสัญญาประกันภัย บริษัทจึงได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ไว้ให้

ในกรณีที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยอยู่แล้ว แต่แถลงข้อความอันเป็นเท็จในข้อแถลงตามวรรคหนึ่ง หรือรู้อยู่แล้วในข้อความจริงใดแต่ปกปิดข้อความจริงนั้นไว้โดยไม่แจ้งให้บริษัททราบ ซึ่งถ้าบริษัททราบข้อความจริงนั้นๆ อาจจะได้ตั้งใจให้บริษัทเรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือบอกปิดไม่ยอมทำสัญญาประกันภัย สัญญาประกันภัยนี้จะตกเป็นโมฆียะตามมาตรา 865 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยได้

บริษัทจะไม่ปฏิเสธความรับผิดชอบโดยอาศัยข้อแถลงนอกเหนือจากที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือ ผู้เอาประกันภัยได้แถลงไว้ในเอกสารตามวรรคหนึ่ง

2. ความสมบูรณ์แห่งสัญญาประกันภัยและการเปลี่ยนแปลงข้อความในสัญญาประกันภัย

กรมธรรม์ประกันภัยนี้ รวมทั้งข้อตกลงคุ้มครองและเอกสารแนบท้ายประกอบกันเป็นสัญญาประกันภัย การเปลี่ยนแปลงข้อความใดๆ ในสัญญาประกันภัยจะต้องได้รับความยินยอมจากบริษัทและได้บันทึกไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ หรือในเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย หรือในใบสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัยแล้ว โดยผู้มีอำนาจกระทำการแทนบริษัทแล้วจึงจะสมบูรณ์

3. การแจ้งรายชื่อผู้เอาประกันภัยและการเข้าร่วมการประกันภัย

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยจะต้องดำเนินการแจ้งรายชื่อผู้เอาประกันภัยและระยะเวลาเอาประกันภัยให้บริษัททราบก่อนการเดินทาง ในกรณีที่เกิดความสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ ที่เป็นเหตุให้มีการเรียกร้องผลประโยชน์ และถ้ารายชื่อของผู้เอาประกันภัยไม่ตรงกับความเป็นจริง หน้าที่ในการพิสูจน์เป็นของผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัย ผู้เอาประกันภัยจะเริ่มได้รับความคุ้มครองตามวันที่ที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย โดยบริษัทจะออกตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัยพร้อมทั้งเอกสารสรุปเงื่อนไขความคุ้มครอง ข้อยกเว้น ตามกรมธรรม์ประกันภัย ให้แก่ผู้เอาประกันภัยแต่ละราย เพื่อเป็นการรับรองว่าผู้เอาประกันภัยได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัย

4. ระยะเวลาเอาประกันภัย

4.1 กรณีการประกันภัยแบบรายเที่ยว (Single Trip) ระยะเวลาเอาประกันภัยของผู้เอาประกันภัยจะเริ่มต้นและสิ้นสุดภายในระยะเวลาเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย โดยความคุ้มครองให้เริ่มต้นก่อน ...3.. ชั่วโมง ที่ผู้เอาประกันภัยเช็คอิน ณ เคาเตอร์สายการบิน หรือสถานีขนส่งหรือท่าเรือ (แล้วแต่กรณี) และดำเนินต่อเนื่องกันไปจนกระทั่งผู้เอาประกันภัยเดินทางกลับถึงที่อยู่อาศัยภายในประเทศไทยหรือภายใน ...3.. ชั่วโมง นับแต่กลับถึงอาคารผู้โดยสารขาเข้าของสนามบิน หรือสถานีขนส่ง หรือท่าเรือ ที่จุดหมายปลายทางในประเทศไทย (แล้วแต่กรณี) หรือจนกระทั่งวันสิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัย แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน ไม่รวมถึงการพักระหว่างการเดินทางกลับถึงที่อยู่อาศัยภายในประเทศไทย (เว้นแต่จะมีการระบุไว้เป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยนี้)

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

หากผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาพยาบาลในช่วงระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ และจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่องในฐานะผู้ป่วยใน กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะขยายความคุ้มครองไปจนกระทั่งผู้เอาประกันภัยออกจากโรงพยาบาล

5. การจำกัดระยะเวลาการเดินทาง

กรณีการชำระเบี้ยประกันภัยแบบรายปี (Annual Trip) ระยะเวลาการเดินทางแต่ละครั้งที่จะได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้สูงสุดไม่เกิน90 วัน

6. การเรียกร้องค่าทดแทนและการส่งเอกสารหรือหลักฐาน

ในกรณีเรียกร้องค่าทดแทน ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการสูญเสียหรือความเสียหายที่อาจเป็นเหตุแห่งการเรียกร้องค่าทดแทนตาม

กรมธรรม์ประกันภัยนี้โดยไม่ชักช้า ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้นได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว และจะต้องส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของคณเอง

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

7. การตรวจทางการแพทย์

บริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาล ประวัติการตรวจวินิจฉัย ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจทางรังสี การขอหลักฐานเพิ่มเติมหรือผลการตรวจพิเศษที่เกี่ยวข้องของผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้ และมีสิทธิที่จะขอตรวจร่างกายของผู้เอาประกันภัยโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญอิสระที่บริษัทแต่งตั้ง รวมทั้งทำการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็น และไม่เป็นการขัดต่อกฎหมายโดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาล และการตรวจวินิจฉัย หรืออื่นๆ ของผู้เอาประกันภัยเพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายค่าทดแทนนั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยนั้นได้

8. การจ่ายค่าทดแทน

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนภายใน 15 วันนับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารหรือหลักฐานแสดง การสูญเสียหรือความเสียหายที่ครบถ้วนถูกต้อง และเป็นไปตามเงื่อนไขความคุ้มครองแล้ว โดยค่าทดแทนสำหรับการเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้รับประโยชน์ ส่วนค่าทดแทนอย่างอื่นจะจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัย เว้นแต่จะมีการตกลงไว้เป็นอย่างอื่น

ในกรณีมีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทชดใช้ค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้นไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย ระยะเวลาที่กำหนดไว้ อาจขยายออกไปอีกได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะไม่เกิน 90 วันนับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารหรือหลักฐานครบถ้วนและถูกต้องแล้ว

หากบริษัทไม่อาจจ่ายค่าทดแทนให้แล้วเสร็จ ภายในกำหนดระยะเวลาข้างต้น บริษัทจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายดอกเบี้ยในอัตราร้อยละ 15 ต่อปีของจำนวนเงินที่ต้องจ่าย ทั้งนี้ นับแต่วันที่ครบกำหนดชำระ

9. การชำระเบี้ยประกันภัย

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยต้องชำระเบี้ยประกันภัยทันที หรือก่อนความคุ้มครองจะเริ่มขึ้น

10. การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย

10.1 การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย ไม่ว่าจะกระทำโดยฝ่ายใดก็ตาม ต้องเป็นการบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยทั้งฉบับเท่านั้น ไม่สามารถบอกเลิกเพียงข้อตกลงคุ้มครองข้อหนึ่งข้อใดหรือเพียงส่วนหนึ่งส่วนใดในระหว่างระยะเวลาเอาประกันภัยได้

10.2 กรณีการประกันภัยแบบรายเที่ยว (Single Trip) การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยหลังจากบริษัทได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยแล้วจะ ไม่มีการคืนเบี้ยประกันภัย เว้นแต่ในกรณีที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยไม่ได้รับอนุมัติวีซ่า (VISA) โดยมีหลักฐานยืนยันจากสถานทูตและผู้เอาประกันภัยต้องแจ้งให้บริษัททราบก่อนวันเริ่มความคุ้มครอง

10.3 กรณีการประกันภัยแบบรายปี (Annual Trip) ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยหรือบริษัทต่างสามารถใช้สิทธิในการบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยตามเงื่อนไขที่ระบุไว้ ดังนี้

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

2) ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยจะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ โดยแจ้งให้บริษัททราบล่วงหน้าเป็นหนังสือ และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยหลังจากหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วแล้วออกตามส่วน

10.4 หากปรากฏหลักฐานชัดเจนต่อบริษัทว่าผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยได้กระทำการโดยทุจริต เพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับประโยชน์จากการประกันภัยนี้ บริษัทมีสิทธิบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ด้วยการส่งหนังสือบอกกล่าวและให้ความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัย สิ้นผลบังคับในทันที ในกรณีนี้ บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยสำหรับปีกรมธรรม์ประกันภัยนั้นๆ และภายหลังจากการหักจำนวนเงินค่าทดแทนที่บริษัทได้จ่ายให้ไปแล้ว สำหรับปีกรมธรรม์ประกันภัยนั้นๆ (ถ้ามี) ทั้งนี้ บริษัทจะไม่รับผิดชอบการเรียกร้องจำนวนเงินค่าทดแทนจากการกระทำดังกล่าวข้างต้น

11. ผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย

ผู้เอาประกันภัยสามารถระบุผู้รับประโยชน์ได้ ซึ่งผู้รับประโยชน์จำเป็นต้องเป็นทายาทโดยธรรมหรือ ผู้มีส่วนได้เสียกับผู้เอาประกันภัยที่อยู่กินกันฉันท์สามีภรรยา โดยเปิดเผย หรือมีความสัมพันธ์ในความเป็นญาติร่วมสายโลหิตเดียวกันและ

อยู่ในความอุปการะของผู้เอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย
เท่านั้น (ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเป็นผู้เยาว์ ให้ระบุได้เฉพาะบิดา มารดาหรือผู้ปกครองตามกฎหมายเป็นผู้รับประโยชน์ได้
เท่านั้น) เว้นแต่จะมีข้อตกลงไว้เป็นอย่างอื่น

เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนใดๆ ภายใต้ข้อตกลงคุ้มครองและข้อกำหนดกรมธรรม์ประกันภัย
ให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามที่ระบุไว้ หากมิได้ระบุชื่อผู้รับประโยชน์ บริษัทจะจ่าย ค่าทดแทนให้แก่กองมรดกของผู้เอา
ประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยระบุชื่อผู้รับประโยชน์เพียงคนเดียว หากปรากฏว่าผู้รับประโยชน์ได้เสียชีวิตก่อนหรือพร้อม
กับผู้เอาประกันภัย โดยผู้เอาประกันภัยมิได้แจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์ เมื่อผู้เอา
ประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้แก่กองมรดกของผู้เอาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยระบุชื่อผู้รับประโยชน์มากกว่าหนึ่งคน และผู้รับประโยชน์รายใดเสียชีวิตก่อนหรือพร้อมกับผู้
เอาประกันภัย โดยผู้เอาประกันภัยมิได้แจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์นั้น หรือแจ้ง
เปลี่ยนแปลงการรับประโยชน์ของผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนส่วนของ
ผู้รับประโยชน์รายที่เสียชีวิตไปก่อนให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่คนละเท่าๆ กัน

12. สิทธิของบริษัทในการเรียกค่าทดแทนคืน

ในกรณีที่มีการอนุมัติการจ่ายค่าทดแทน หรือกรณีที่บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจหรือตัวแทนของบริษัทที่ได้รับมอบ
อำนาจได้จ่ายค่าทดแทนตามการเรียกร้องใดๆ โดยที่บริษัทไม่ต้องรับผิดชอบตามกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทหรือบริษัทที่
ได้รับมอบอำนาจหรือตัวแทนของบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจแล้วแต่กรณีมีสิทธิที่จะเรียกคืนเงินค่าทดแทนที่จ่ายไปนั้นจาก
ผู้เอาประกันภัยตามจำนวนที่จ่ายไป

13. การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่ข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใดๆ ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้อง
ตามกรมธรรม์ประกันภัยกับบริษัท และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์และเห็นควรยุติข้อพิพาทนั้น โดยวิธีการ
อนุญาโตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอมและให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการตามระเบียบของสำนักงาน
คณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย ว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ

14. กฎหมายที่ใช้บังคับ

กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะอยู่ภายใต้บังคับและการตีความตามกฎหมายของประเทศไทย

15. เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทจะรับผิดชอบใช้ค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ เมื่อผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์
หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี ได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดครบถ้วนตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขแห่งกรมธรรม์
ประกันภัย

16. สตงเงินตราและค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในต่างประเทศ

เบี้ยประกันภัยและค่าทดแทนที่พึงจ่ายตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้จะจ่ายเป็นเงินบาทไทย โดยใช้อัตราแลกเปลี่ยน
เงินตราต่างประเทศตามวันที่ระบุในใบเสร็จรับเงินเอกสารหลักฐานที่ใช้เรียกร้องค่าทดแทนภายใต้ข้อตกลงคุ้มครอง และ/
หรือเอกสารแนบท้ายอื่นๆ และ/หรือใบสลิปหลังกรมธรรม์ประกันภัย

หมวดที่ 3 ข้อยกเว้นทั่วไป

กรมธรรม์ประกันภัยนี้ ไม่คุ้มครองการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ก็
ตาม ไม่ว่าจะเกิดจากสาเหตุหรือเหตุการณ์ซึ่งส่งผลกระทบต่อเนื้อ หรือมีลำดับเหตุการณ์เป็นอย่างไรสำหรับความ
เสียหายนั้น อันเป็นผลมาจากหรือเกี่ยวเนื่องมาจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุ หรือที่เกิดขึ้นในเวลาดังต่อไปนี้ (เว้นแต่จะได้มี
การขยายความคุ้มครอง และมีการออกเอกสารแนบท้ายเพื่อขยายความคุ้มครองดังกล่าว)

1. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามทำร้ายร่างกายตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการกระทำ
โดยตนเองหรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำ ไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม หรือถูกผู้รับประโยชน์ทำร้ายร่างกาย
หรือถูกผู้รับประโยชน์ฆ่าตาย ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ ผู้เอาประกันภัยกิน ดื่ม หรือฉีดยา หรือสารมีพิษเข้าร่างกาย
การใช้จ่ายเกินกว่าที่แพทย์สั่ง
2. สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการ
ประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม หรือสงครามกลางเมืองซึ่งหมายถึงสงครามระหว่างชนที่อาศัยอยู่ในประเทศเดียวกัน การ
แข็งข้อ การกบฏ การก่อความวุ่นวายใดๆ การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกฎอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งจะ
เป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฎอัยการศึก
3. การแพร่รังสี หรือการแพร่กัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้
ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินการโดยตัวเอง และ/หรือการ
ระเบิดของกัมมันตภาพรังสี หรือส่วนประกอบของนิวเคลียร์ หรือวัตถุอันตรายอื่นใดที่อาจเกิดการระเบิดในกระบวนการ
นิวเคลียร์ได้

4. การฝ่าฝืนกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อห้าม ข้อบังคับ การประกาศ การควบคุมของรัฐบาลหรือของทางราชการของประเทศใด ๆ หรือเหตุการณ์ที่เกิดจากการถูกริบ ยึด หรือทำลาย โดยศุลกากรหรือเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจในหน่วยงานราชการอื่น
5. การกระทำโดยมิชอบหรือการกระทำที่ผิดกฎหมาย การก่ออาชญากรรมที่มีความผิดสถานหนัก หรือขณะที่ถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม หรือการเข้าร่วมทะเลาะวิวาท หรือมีส่วนช่วยให้เกิดการทะเลาะวิวาท
6. ผู้เอาประกันภัยไม่ใช้ความพยายามตามสมควรในการรักษาทรัพย์สิน หรือหลีกเลี่ยงการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย หรือบรรเทาการสูญเสียหรือความเสียหาย ซึ่งเป็นเหตุของการเรียกร้องค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้
7. ภาวะผู้เอาประกันภัยกำลังขับขีหรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใดๆ
8. ภาวะผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัครซึ่งเข้าปฏิบัติการในสงครามหรือปราบปราม
9. ภาวะผู้เอาประกันภัยอยู่ในบริเวณแทนจุดเจาะน้ำมัน แทนจุดเจาะก๊าซธรรมชาติในทะเล หรือเหมืองใต้ดิน
10. ภาวะผู้เอาประกันภัยแข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิด รวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ชกมวยทุกชนิด รวมถึงมวยปล้ำ โครว์ม (เว้นแต่การโครว์มเพื่อรักษาชีวิต) ภาวะกำลังขึ้นหรือกำลังลงหรือโดยสารอยู่ในบอลลูนหรือเครื่องบินร้อน
11. ภาวะผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มีได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมีได้เป็นสายการบินพาณิชย์
12. เอดส์ กามโรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรักษาโรคหรือภาวะที่เกี่ยวกับทางจิตประสาท ภาวะเครียด วิกฤตจิต
13. ผู้เอาประกันภัยเดินทางโดยมีจุดประสงค์เพื่อเข้ารับการรักษาทางการแพทย์ทุกชนิด
14. ผู้เอาประกันภัยไม่อยู่ในสภาพที่เหมาะสมแก่การเดินทางซึ่งขัดต่อคำแนะนำของแพทย์
15. การกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้เงื่อนไขข้อหนึ่งข้อใดดังต่อไปนี้
 - 1) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้ หรือ
 - 2) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา โดยมีระดับแอลกอฮอล์ในร่างกายขณะตรวจเทียบเท่ากับระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป หรือ
 - 3) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราจนไม่สามารถครองสติได้ ในกรณีที่ไม่มีผลการตรวจวัดหรือในกรณีที่ไม่สามารถตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ได้
16. การตั้งครุฑ การคลอลบุตรหรือการแท้งบุตรเว้นแต่การแท้งบุตรนั้น เป็นผลมาจากอุบัติเหตุโดยตรง
17. การบริการ การรักษาหรือการแก้ไขความบกพร่องของร่างกายที่เป็นมาตั้งแต่กำเนิด หรือการรักษาโรคทางพันธุกรรมทุกชนิด
18. การบริการ การรักษาหรือการผ่าตัดเกี่ยวกับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยอันเกิดขึ้นเพื่อหวังผลกำไรจากกรมธรรม์ประกันภัย
19. ภาวะที่เกิดขึ้น ณ ประเทศหรืออาณาเขตที่ยกเว้นความคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และเอกสารแนบท้าย (ถ้ามี)

หมวดที่ 4 ข้อตกลงคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ ภายใต้ข้อบังคับ เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อยกเว้นทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง และเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยต้องชำระ บริษัทตกลงจะให้ความคุ้มครองดังต่อไปนี้ เฉพาะข้อตกลงคุ้มครองที่มีจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัยเท่านั้น

ข้อตกลงคุ้มครองการชดเชยอุบัติเหตุในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ

คำจำกัดความเพิ่มเติม

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

2. **สูญเสียสายตา** หมายถึง ตามอดสนิทและมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าไม่มีทางรักษาให้หายได้ตลอดไป

3. **สูญเสียสมรรถภาพของการได้ยิน** หมายถึง การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินอย่างถาวร

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

5. **ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง** หมายถึง ทุพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานใดๆ ในอาชีพประจำ และอาชีพอื่นๆ ได้โดยสิ้นเชิงตลอดไป หรือ ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตั้งแต่ 3 ชนิดขึ้นไปได้ด้วยตนเอง ทั้งนี้ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติการกิจหลักประจำวันของคนปกติ 6 ชนิด ซึ่งเป็นเกณฑ์ทางการแพทย์ในการประเมินผู้ป่วยที่ไม่สามารถปฏิบัติการกิจดังกล่าวได้ ประกอบด้วย

(1) ความสามารถในการเคลื่อนย้าย เช่น ความสามารถในการเคลื่อนย้ายจากเก้าอี้ไปกลับเตียงได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

(2) ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่ เช่น ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่จากห้องหนึ่งไปยังอีกห้องหนึ่งได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

(3) ความสามารถในการแต่งกาย เช่น ความสามารถในการสวมหรือถอดเสื้อผ้าได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

(4) ความสามารถในการอาบน้ำชำระร่างกาย เช่น ความสามารถในการอาบน้ำ รวมถึงการเข้าและออกจากห้องอาบน้ำได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

(5) ความสามารถในการรับประทานอาหาร เช่น ความสามารถในการรับประทานอาหารได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

(6) ความสามารถในการขับถ่าย เช่น ความสามารถในการใช้ห้องน้ำเพื่อการขับถ่าย รวมถึงการเข้าและออกจากห้องน้ำได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นในระหว่างระยะเวลาเอาประกันภัยและทำให้

1. ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตภายใน 180 วันนับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือการบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องรักษาตัวติดต่อกันในฐานะผู้ป่วยในใน โรงพยาบาล และเสียชีวิตเพราะการบาดเจ็บนั้นเมื่อใดก็ได้ หรือ

2. ผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง และการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงนั้นได้เป็นไปติดต่อกันไม่น้อยกว่า 12 เดือนนับแต่วันแรกที่ตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หรือมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงภายใน 180 วันนับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือ

3. ผู้เอาประกันภัยสูญเสียอวัยวะ สูญเสียสายตา สูญเสียสมรรถภาพของการได้ยิน หรือสูญเสียสมรรถภาพของการพูดภายใน 180 วันนับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ

หากเกิดเหตุการณ์อย่างหนึ่งอย่างใดตามข้อ 1 ข้อ 2 หรือข้อ 3 ข้างต้น บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้สำหรับความสูญเสียที่เกิดขึ้นเป็นจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือ ใบรับรองการประกันภัย ตามจำนวนร้อยละของจำนวนเงินเอาประกันภัยของผลประโยชน์ข้างล่างนี้

ผลประโยชน์	ร้อยละของจำนวนเงินเอาประกันภัย
1) การเสียชีวิต	100
2) การตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง	100
3) การสูญเสียมือสองข้างตั้งแต่ข้อมือ หรือเท้าสองข้างตั้งแต่ข้อเท้า หรือสายตาสองข้าง	100
4) การสูญเสียมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือและเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า	100
5) การสูญเสียมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือและสายตาหนึ่งข้าง	100
6) การสูญเสียเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้าและสายตาหนึ่งข้าง	100
7) การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินและสูญเสียสมรรถภาพของการพูด	100
8) การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินของหูทั้งสองข้าง	75
9) การสูญเสียมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ	60

ผลประโยชน์	ร้อยละของ จำนวนเงินเอาประกันภัย
10) การสูญเสียทำหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า	60
11) การสูญเสียสายตาหนึ่งข้าง	60
12) การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินของหูหนึ่งข้าง	15

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

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการชดเชยอุบัติเหตุในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ เท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานในการเรียกร้องค่าทดแทน

1. กรณีเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุ

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

- 1.1 แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
- 1.2 สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
- 1.3 สำเนาใบมรณบัตร
- 1.4 สำเนารายงานชันสูตรพลิกศพ รับรองโดยหน่วยงานที่ออกรายงาน
- 1.5 สำเนาบันทกประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ
- 1.6 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านประทับ “ตาย” ของผู้เอาประกันภัย
- 1.7 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับประโยชน์
- 1.8 เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

2. กรณีตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง สูญเสียอวัยวะ สูญเสียสายตา สูญเสียสมรรถภาพของการได้ยิน หรือสูญเสียสมรรถภาพของการพูด เนื่องจากอุบัติเหตุ

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

- 2.1 แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
- 2.2 สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
- 2.3 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- 2.4 สำเนาใบรายงานแพทย์ที่ขึ้นชันการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง สูญเสียอวัยวะ สูญเสียสายตา สูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินหรือสูญเสียสมรรถภาพของการพูด
- 2.5 ภาพถ่ายที่ขึ้นชันการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (ถ้ามี)
- 2.6 สำเนาบันทกประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ
- 2.7 เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการชดเชยอุบัติเหตุในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ เท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองการบาดเจ็บอันเกิดจาก อันเป็นผลหรือเกี่ยวเนื่องมาจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้

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

ข้อตกลงคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทาง

คำจำกัดความเพิ่มเติม

ภัยธรรมชาติ หมายถึง ภัยอันตรายที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ และนำมาซึ่งการสูญเสียหรือความเสียหายทั้งชีวิตและทรัพย์สิน อาทิเช่น ไฟไหม้ป่า น้ำท่วม พายุ แผ่นดินไหว

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทางของผู้เอาประกันภัยซึ่งเกิดขึ้นภายใน ..30.. วันก่อนวันออกเดินทาง (ยกเว้นสาเหตุข้อ 3) และเกิดขึ้นภายหลังจากที่สัญญาประกันภัยมีผลบังคับแล้ว อันเนื่องมาจากเหตุการณ์ใด เหตุการณ์หนึ่งเกิดขึ้นดังต่อไปนี้

1. ผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัวเสียชีวิต ได้รับการบาดเจ็บสาหัส หรือการเจ็บป่วยที่ได้รับการยืนยันจากแพทย์ว่าการเดินทางต่อไปอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต
2. การนัดหยุดงาน การจลาจล ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิดและอยู่นอกเหนือการควบคุมของผู้เอาประกันภัย
3. เมื่อที่พักอาศัยของผู้เอาประกันภัยที่ใช้เป็นที่อยู่อาศัยแล้ว ได้รับการสูญเสียหรือความเสียหายจากภัยธรรมชาติที่เกิดขึ้นภายใน 1 สัปดาห์ก่อนวันออกเดินทางของผู้เอาประกันภัย
4. ผู้เอาประกันภัยได้รับหมายเรียกให้ไปพยานในช่วงวันเดินทาง ที่ศาลหรือได้รับหมายบังคับจากศาล

โดยบริษัทจะชดใช้เงินคืนให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับการสูญเสียหรือความเสียหายของการบอกเลิกการเดินทางที่เกิดขึ้นหลังจากที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับแล้ว สำหรับค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยได้จ่ายไปล่วงหน้าบางส่วนหรือทั้งหมดเพื่อเป็น ค่าตัว หรือค่าแพคเกจทัวร์ หรือค่าที่พัก หรือค่ารถเช่า หรือ ค่ามัดจำ ซึ่งค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทั้งหมดข้างต้น ผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องได้จากผู้ให้บริการนั้นๆ หรือจากการประกันภัยอื่น หรือจากแหล่งอื่น และเป็นผลต่อเนื่องจากการบอกเลิกการเดินทางก่อนวันเริ่มต้นการเดินทางและ/หรือค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบตามกฎหมาย ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยรวมตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย

ทั้งนี้ ความคุ้มครองนี้จะมีผลบังคับเฉพาะเมื่อผู้เอาประกันภัยได้เอาประกันภัยก่อนได้ทราบเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งอาจก่อให้เกิดการบอกเลิกการเดินทางนั้น และผู้เอาประกันภัยไม่อาจเรียกร้องค่าทดแทนสำหรับข้อตกลงคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทางและข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายการลดจำนวนวันการเดินทาง (ถ้ามี) ในเหตุการณ์เดียวกันได้

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทางเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
 2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
 3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
 4. หลักฐานแสดงค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยได้จ่ายไปล่วงหน้า
 5. หนังสือจากบริษัททัวร์ หรือสายการบิน หรือที่พัก ระบุจำนวนเงินที่เรียกเก็บ
 6. สำเนาใบมรณบัตร (กรณีการเสียชีวิตของผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัว)
 7. ใบรับรองแพทย์ (กรณีที่ต้องบอกเลิกการเดินทางเนื่องจากการบาดเจ็บสาหัสหรือการเจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัย หรือสมาชิกในครอบครัว) ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา
 8. หลักฐานแสดงการเกิดเหตุที่ทำให้ต้องมีการบอกเลิกการเดินทาง
 9. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)
- การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทางเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองการบอกเลิกการเดินทางของผู้เอาประกันภัยอันเนื่องมาจาก

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

ข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายการลดจำนวนวันการเดินทาง

คำจำกัดความเพิ่มเติม

ภัยธรรมชาติ หมายถึง ภัยอันตรายที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ และนำมาซึ่งการสูญเสียหรือความเสียหายทั้งชีวิตและทรัพย์สิน อาทิเช่น ไฟไหม้ป่า น้ำท่วม พายุ แผ่นดินไหว

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองถึงค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นของผู้เอาประกันภัยที่ได้ชำระไปสำหรับค่าใช้จ่ายในการเดินทางและค่าที่พักผู้เอาประกันภัยในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ และ/หรือค่าปรับหรือค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตามมาจากการที่ผู้เอาประกันภัยต้องเดินทางกลับประเทศไทยก่อนกำหนดเนื่องจาก

1. ผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัวเสียชีวิต ได้รับการบาดเจ็บสาหัส หรือเกิดการเจ็บป่วยที่ได้รับการยืนยันจากแพทย์ว่าการเดินทางต่อ อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตและทำให้ไม่สามารถเดินทางต่อไปได้ และเป็นผลทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องเดินทางกลับสู่ประเทศไทยโดยตรงในขณะที่อยู่ในต่างประเทศนั้น
2. ภัยธรรมชาติ ทำให้ผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเดินทางตามกำหนดการต่อไปได้
3. การนัดหยุดงาน การจลาจล การก่อความวุ่นวายทางการเมือง ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิดและอยู่นเหนือการควบคุมของผู้เอาประกันภัย

4. การถูกกักด่านกักกันเชื้อโรคตามคำแนะนำของแพทย์

โดยบริษัทจะชดใช้ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงแต่ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัยนี้ สำหรับค่าใช้จ่ายที่ได้ชำระล่วงหน้าในการเดินทางโดยทางเครื่องบิน ทางบก หรือทางเรือ (ค่าโดยสารชั้นประหยัดในกรณีที่เป็นไปได้) หรือค่าที่พักที่ยังไม่ได้ใช้บริการ หรือค่าตัว หรือค่าแพคเกจทัวร์ หรือค่ารถเช่า หรือค่ามัดจำ ค่าปรับหรือค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตามมาจากการที่ผู้เอาประกันภัยต้องเดินทางกลับประเทศไทยก่อนกำหนด ทั้งนี้ให้รวมถึงค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการขยายเวลาการเดินทางเนื่องจากการถูกกักด่านกักกันเชื้อโรคตามคำแนะนำของแพทย์ ซึ่งค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทั้งหมดข้างต้นผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องเอาได้จากผู้ให้บริการนั้นๆ หรือจากการประกันภัยอื่น หรือจากแหล่งอื่น

ความคุ้มครองนี้มีผลบังคับเฉพาะเมื่อผู้เอาประกันภัยได้เอาประกันภัยก่อนการรับทราบเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งก่อให้เกิดการลดจำนวนวันเดินทางดังกล่าวนี้ และผู้เอาประกันภัยไม่อาจเรียกร้องค่าทดแทนสำหรับข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายการลดจำนวนวันการเดินทางและข้อตกลงคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทาง (ถ้ามี) ในเหตุการณ์เดียวกันได้

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายการลดจำนวนวันการเดินทางเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายการลดจำนวนวันการเดินทางเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองการลดจำนวนวันการเดินทางของผู้เอาประกันภัยอันเนื่องมาจาก

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

ข้อตกลงคุ้มครองการล่าช้าของเที่ยวบิน

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองถึงความล่าช้าของเที่ยวบินที่เกิดขึ้นภายในช่วงระยะเวลาเอาประกันภัยในกรณีที่มีการเดินทางโดยเครื่องบินและหากกำหนดการเดินทางโดยเครื่องบินของผู้เอาประกันภัยที่ได้เตรียมการไว้ว่าจะใช้เดินทางต้องล่าช้าออกไปจากกำหนดการเดินทางตามปกติตามที่ระบุไว้ในตารางการบินเป็นระยะเวลาอย่างน้อย ..6.. ชั่วโมงติดต่อกัน นับจากเวลาที่ระบุไว้ในแผนการเดินทางที่ให้แก่อำนาจประกันภัย เนื่องจากเครื่องบินไม่สามารถเข้าสู่หรือออกจากสนามบินได้ตามกำหนดการเดินทางตามปกติ เพราะสภาพอากาศไม่เอื้ออำนวยต่อการเดินทาง การบกพร่องหรือการทำงานผิดพลาด การชำรุดเสียหาย การขัดข้องของระบบกลไกหรือระบบไฟฟ้าของเครื่องจักรของอุปกรณ์การบิน รวมไปถึงปัญหาทางเทคนิคของสายการบิน การนัดหยุดงานหรือการประท้วงของพนักงานสายการบินหรือท่าอากาศยาน หรือเหตุอื่นใดที่ไม่ใช่ความรับผิดชอบของผู้เอาประกันภัย

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับการล่าช้าของเที่ยวบินให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับการเดินทางล่าช้าทุกๆ ..6.. ชั่วโมงเต็มต่อเนื่องของการล่าช้า ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการล่าช้าของเที่ยวบินเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการล่าช้าของเที่ยวบินเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ จะไม่จ่ายค่าทดแทนอันเกิดจากหรือสืบเนื่องมาจาก

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

ข้อตกลงคุ้มครองความล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองหากกระเป๋าเดินทางของผู้เอาประกันภัยมาถึงล่าช้าเนื่องจากความผิดพลาดหรือส่งไปผิดสถานที่หรือสูญหายชั่วคราวของสายการบินเป็นเวลาเกินกว่า ..6.. ชั่วโมง ภายหลังจากที่ผู้เอาประกันภัยมาถึงจุดหมายปลายทางตามกำหนดการเดินทางและอยู่ในระยะเวลาเอาประกันภัย

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับค่าใช้จ่ายในการซื้อเสื้อผ้าเครื่องแต่งกายที่จำเป็นเร่งด่วนของผู้เอาประกันภัย ตามจำนวนเงินที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์และ/หรือใบรับรองการประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับทุกๆ ..6.. ชั่วโมงเต็มต่อเนื่องของความล่าช้า ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามทีระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย

ทั้งนี้ ผู้เอาประกันภัยไม่อาจเรียกร้องค่าทดแทนในข้อตกลงคุ้มครองความล่าช้าของกระเป๋าเดินทางและข้อตกลงคุ้มครองการสูญเสียบags หรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัว (ถ้ามี) ในเหตุการณ์เดียวกันได้

บริษัทจะรับช่วงสิทธิของผู้เอาประกันภัยที่ได้รับความคุ้มครองต่อบุคคลใดๆ หรือองค์กรใดๆ เฉพาะในกรณีที่บริษัทได้จ่ายค่าชดเชยไป ในการนี้ผู้เอาประกันภัยจะต้องให้ความร่วมมือกับบริษัทในการส่งมอบเอกสารต่างๆ พร้อมดำเนินการที่จำเป็นเพื่อป้องกันสิทธิทั้งหลายเช่นว่านั้น และจะต้องไม่กระทำการใดๆ ให้เป็นที่เสียหายแก่บริษัท และผู้เอาประกันภัยจะต้องไม่ดำเนินการฟ้องร้องหลังจากการเกิดการสูญเสียบags หรือความเสียหายต่อบุคคลที่ทำให้เกิดการสูญเสียบags หรือความเสียหายเช่นว่านั้น

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองความล่าช้าของกระเป๋าเดินทางเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

6. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐาน ได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติมเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองความล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ จะไม่จ่ายค่าทดแทนจาก

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

ข้อตกลงคุ้มครองความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอก

คำจำกัดความเพิ่มเติม

1. บุคคลภายนอก หมายถึงบุคคลใดๆ นอกเหนือจากญาติหรือบุคคลในครอบครัวของผู้เอาประกันภัย บุคคลที่อยู่ด้วยกันกับผู้เอาประกันภัย ลูกจ้างของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ในระหว่างทางการที่จ้างบุคคลผู้ร่วมเดินทางด้วยกันกับผู้เอาประกันภัยและหุ้นส่วนของผู้เอาประกันภัย

2. ความเสียหายต่อทรัพย์สิน หมายถึง ความเสียหายทางกายภาพ การถูกทำลายหรือการสูญเสียการใช้ประโยชน์ของทรัพย์สินที่จับต้องได้

ความคุ้มครอง

บริษัทจะชดเชยค่าทดแทนในนามผู้เอาประกันภัยให้แก่บุคคลภายนอกสำหรับจำนวนเงินที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบตามกฎหมายจากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นระหว่างการเดินทางต่างประเทศ ตามการสูญเสียหรือความเสียหายที่เกิดขึ้นจริง ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย สำหรับผลของการสูญเสียหรือความเสียหายที่เกิดขึ้นดังต่อไปนี้

1. การเสียชีวิต การบาดเจ็บของบุคคลภายนอกอันสืบเนื่องหรือเป็นผลมาจากอุบัติเหตุจากผู้เอาประกันภัย

2. ความเสียหายต่อทรัพย์สินของบุคคลภายนอกอันสืบเนื่องหรือเป็นผลมาจากอุบัติเหตุจากผู้เอาประกันภัย

โดยที่ผู้เอาประกันภัยต้องส่งต่อให้บริษัททันทีเมื่อได้รับหมายศาลหรือคำสั่งหรือคำบังคับของศาล (ถ้ามี) และไม่กระทำการอื่นเป็นการตกลงชดเชยหรือยอมรับผิดต่อบุคคลภายนอกหรือมีการกระทำอันก่อให้เกิดการฟ้องร้องหรือต่อสู้คดีโดยไม่ได้รับการยินยอมเป็นหนังสือจากบริษัท

บริษัทมีสิทธิในการต่อสู้คดี และดำเนินการใดๆ เพื่อต่อสู้คดีในนามของผู้เอาประกันภัย โดยค่าใช้จ่ายของบริษัท เพื่อให้บริษัทตกลงชดเชยค่าทดแทน หรือต่อสู้ข้อเรียกร้องใดๆหรือทำการฟ้องร้องคดี

ถ้าในขณะที่เกิดเหตุ ซึ่งเป็นผลให้มีการเรียกร้องค่าทดแทนมีการประกันภัยอื่นคุ้มครองถึงความรับผิดชอบอย่างเดียวกัน บริษัทจะรับผิดชอบค่าเสียหาย ค่าดำเนินคดีและค่าใช้จ่ายอื่นๆ ไม่เกินอัตราส่วนของบริษัทสำหรับจำนวนเงินที่ต้องจ่ายเกี่ยวกับความรับผิดชอบนั้น

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอกเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท

2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย

3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

4. สำเนานบันทึกประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ

5. ใบรับรองแพทย์และใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาล กรณีทำให้ผู้อื่นประสบอุบัติเหตุ

6. ใบเสร็จรับเงินค่าซ่อมแซม หรือใบเสร็จรับเงินและจดหมายยืนยันจากร้านค้าในกรณีที่จำเป็นต้องซื้อของชิ้นนั้นๆ เนื่องจากทำให้ของชิ้นนั้นเสียหาย

7. หมายศาล หรือคำสั่ง หรือคำบังคับของศาล (ถ้ามี)

8. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอกเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้จะไม่คุ้มครองการสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจากหรือเป็นผลมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1. การเสียชีวิต การบาดเจ็บ หรือการสูญเสียหรือความเสียหายต่อทรัพย์สินของบุคคลซึ่งเป็นญาติหรือลูกจ้างของผู้เอาประกันภัย

2. การสูญเสียหรือความเสียหายต่อทรัพย์สินซึ่งเป็นของผู้เอาประกันภัยหรืออยู่ในความดูแลหรือควบคุมตามกฎหมายของผู้เอาประกันภัย

3. การสูญเสียหรือความเสียหายซึ่งเกี่ยวข้องกับความรับผิดชอบตามสัญญา

4. การสูญเสียหรือความเสียหายซึ่งเกี่ยวข้องกับการกระทำหรือเจตนาโดยจงใจ โดยเจตนาร้ายหรือโดยมิชอบด้วยกฎหมายของผู้เอาประกันภัย

5. การเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ สิทธิครอบครองหรือการใช้งานพาหนะ อากาศยาน ยานพาหนะทางน้ำ อาวุธ ปืน หรือเกิดจากความประมาทเลินเล่อในการควบคุมดูแล หรือกรณีที่ต้องร่วมรับผิดชอบในการกระทำของผู้เยาว์ซึ่งเกี่ยวข้องกับการเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ สิทธิครอบครองการใช้สิ่งต่าง ๆ ข้างต้น
6. การกระทำของสัตว์ที่อยู่ในความควบคุมดูแลของผู้เอาประกันภัย
7. ชูรกีจ การค้าหรือกิจกรรมทางวิชาชีพในอดีตหรือในปัจจุบัน รวมถึงการประกอบ หรือความบกพร่องในการประกอบ ชูรกีจ การค้าหรือกิจกรรมทางวิชาชีพดังกล่าวนั้น
8. การดำเนินคดีอาญา ไม่ว่าจะถูกตัดสินว่ามีความผิดหรือไม่ก็ตาม
9. การครอบครองหรือใช้สารหรือยาที่มีการควบคุม เว้นแต่จะเป็นกรณีที่มีใบสั่งแพทย์
10. การล่องเเกินทางเพศ การทำโทษทางร่างกาย หรือการทารุณกรรมทางร่างกายหรือจิตใจ
11. มลพิษ ซึ่งรวมถึงการถูกกล่าวอ้างหรือมีแนวโน้มว่าเป็นการก่อให้เกิดสิ่งแวดล้อมไม่บริสุทธิ์หรือเป็นอันตราย บริษัทไม่มีหน้าที่ที่จะต้องต่อสู้คดีและคำพิพากษาที่เกี่ยวข้องกับมลพิษดังกล่าว หากคำพิพากษาของศาล ชั้นต้นนั้นได้ถูกตัดสินโดยศาลที่อยู่นอกเขตอำนาจประเทศไทย
12. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือ การก่อความวุ่นวายทางการเมือง

หมวดที่ 5 เอกสารแนบท้าย

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายดังต่อไปนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัยดังต่อไปนี้แทน

ส่วนเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยฉบับดังกล่าวใช้บังคับตามเดิม

เอกสารแนบท้ายการขยายความคุ้มครอง
การชดเชยอุบัติเหตุที่เกิดในยานพาหนะสาธารณะในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ
(ใช้สำหรับกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางต่างประเทศแบบกลุ่ม)

คำจำกัดความเพิ่มเติม

ยานพาหนะสาธารณะ หมายถึง ยานพาหนะทางบก ทางน้ำ หรือทางอากาศ ซึ่งขับขี่โดยผู้ขับขี่ที่ไม่มีใบอนุญาตและดำเนินการโดยผู้ได้รับอนุญาตตามกฎหมายให้ดำเนินการขนส่งผู้โดยสารที่ชำระค่าโดยสารและมีกำหนดการปฏิบัติงานตามเส้นทางและตารางประจำ โดยไม่รวมถึงการขนส่งทุกรูปแบบที่เข้าเหมาลำ หรือถูกจัดให้เป็นส่วนหนึ่งของการทัศนอาจร ถึงแม้จะมีการปฏิบัติงานตามเส้นทาง หรือมีตารางประจำก็ตาม

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบาดเจ็บของผู้เอาประกันภัย ซึ่งเหตุดังกล่าวผู้เอาประกันภัยได้รับการชดเชยค่าทดแทนภายใต้ข้อตกลงคุ้มครองการชดเชยอุบัติเหตุในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ และหากการบาดเจ็บดังกล่าวนี้เกิดขึ้นในขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรืออยู่ในยานพาหนะสาธารณะในฐานะผู้โดยสารที่ชำระค่าโดยสารที่เกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางในครั้งนั้น

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนนี้สำหรับการสูญเสียที่เกิดขึ้นเพิ่มเติมอีกเป็นจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัยของจำนวนเงินเอาประกันภัยในแต่ละข้อของผลประโยชน์ของข้อตกลงคุ้มครองการชดเชยอุบัติเหตุในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะเอกสารแนบท้ายการขยายความคุ้มครองการชดเชยอุบัติเหตุที่เกิดในยานพาหนะสาธารณะในระหว่างการเดินทางต่างประเทศเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานในการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องส่งหนังสือยืนยันการเกิดอุบัติเหตุจากยานพาหนะสาธารณะ ที่ออกโดยผู้ทำการขนส่งยานพาหนะสาธารณะซึ่งระบุวันและเวลาที่เกิดเหตุที่ชัดเจนให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุโดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ถ้าข้อความใดในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ใช้ข้อความตามที่ปรากฏในเอกสารนี้บังคับแทน

ส่วนเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยและข้อกำหนดอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยยังคงใช้บังคับตามเดิม

เอกสารแนบท้ายอาณาเขตที่ยกเว้นความคุ้มครอง
(ใช้สำหรับกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางต่างประเทศแบบกลุ่ม)

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ ภายใต้ข้อกำหนดของเงื่อนไขความคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัย การประกันภัยนี้จะไม่คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหาย การบาดเจ็บ การเจ็บป่วยหรือความรับผิดชอบตามกฎหมายอันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุ หรือที่เกิดขึ้นจากการเดินทางไป หรือขณะเดินทางผ่าน หรือการเดินทางภายในประเทศ ดังต่อไปนี้

ตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ถ้าข้อความใดในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ใช้ข้อความตามที่ปรากฏในเอกสารนี้บังคับแทน

ส่วนเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยยังคงใช้บังคับตามเดิม

ใบรับรองการประกันภัย CERTIFICATE INSURANCE								
กรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางในประเทศแบบกลุ่ม Group Domestic Travel Insurance Policy								
รหัสบริษัท Company code				กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ Policy No. NAC-AYKCCC				
1. ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย : ชื่อและที่อยู่ The Policyholder : Name and Address บริษัท บัตรกรุงศรีอยุธยา จำกัด								
2. ชื่อ-นามสกุลและที่อยู่ผู้เอาประกันภัย: Name and Address of the Insured Person		เลขประจำตัวประชาชน/ เลขที่หนังสือเดินทาง: ID Card No. or Passport No.		ประเทศ ภูมิลำเนา Domicile	สัญชาติ Nationality	เพศ Sex	วัน/เดือน/ปีเกิด Date of Birth	อายุ (ปี) Age
สมาชิกบัตรเครดิต กรุงศรี คอร์ปอเรท การ์ด สมาชิกบัตรเครดิต ทีซีซี พีวีเอจ การ์ด สมาชิกบัตรเครดิต โฮมโปร คอร์ปอเรท การ์ด								
3. ผู้รับประโยชน์ : ชื่อและที่อยู่ The Beneficiary : Name and Address ทายาทตามโดยธรรม				ความสัมพันธ์กับผู้เอาประกันภัย : Relationship to the Insured Person				
4. ระยะเวลาเอาประกันภัย: เริ่มต้นวันที่ 1 มกราคม 2564 เวลา 00.00 น. ถึงสิ้นสุดวันที่ 31 ธันวาคม 2564 เวลา 24.00 น. Period of Insurance From at hours To at hours								
5. เส้นทางการเดินทาง Destination: สำหรับการเดินทางในประเทศ								
6. ประเภทของการเดินทาง Type of Trip : <input type="checkbox"/> รายเที่ยว Single Trip <input checked="" type="checkbox"/> รายปี Annual Trip								
7. จำนวนจำกัดความรับผิด : กรมธรรม์ประกันภัยนี้ให้การคุ้มครองเฉพาะความคุ้มครองที่มีจำนวนเงินเอาประกันภัยระบุไว้เท่านั้น Limit of Liability: This policy affords coverage only with respect to such result for which a sum insured is stated.								
ข้อตกลงคุ้มครอง / เอกสารแนบท้าย Insuring Agreement / Endorsement			จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท) Sum Insured (Baht)			ความรับผิดส่วนแรก (บาทหรือวัน) Deductible (Baht or Day)		
			สมาชิกบัตรเครดิต	คู่สมรส	บุตร (ต่อคน)			
1. การสูญเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงเนื่องจากอุบัติเหตุที่เกิดในยานพาหนะสาธารณะในระหว่างการเดินทาง			10,000,000	10,000,000	1,000,000	ไม่มี		
2. คุ้มครองการล่าช้าของเที่ยวบิน			1,000/ชั่วโมง (สูงสุด 10,000)	1,000/ชั่วโมง (สูงสุด 10,000)	1,000/ชั่วโมง (สูงสุด 10,000)	ไม่มี		
3. คุ้มครองการล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง			1,000/ชั่วโมง (สูงสุด 10,000)	1,000/ชั่วโมง (สูงสุด 10,000)	1,000/ชั่วโมง (สูงสุด 10,000)	ไม่มี		
4. คุ้มครองการบอเลิกการเดินทาง/ การลดจำนวนวันการเดินทาง			10,000	10,000	10,000	ไม่มี		
5. คุ้มครองความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอก			1,000,000	1,000,000	1,000,000	ไม่มี		
6. จำกัดความรับผิดสูงสุดต่อเหตุการณ์			500,000,000	500,000,000	500,000,000	ไม่มี		
8. เบี้ยประกันภัยสุทธิ บาท Net Premium Baht		อากรแสตมป์ บาท Stamps Duty Baht		ภาษี บาท Tax Baht		เบี้ยประกันภัยรวม บาท Total Premium Baht		
<input checked="" type="checkbox"/> การประกันภัยโดยตรง Direct		<input type="checkbox"/> ตัวแทนประกันวินาศภัย Agent		<input type="checkbox"/> นายหน้าประกันวินาศภัย Broker		ใบอนุญาตเลขที่ License No.		

วันที่สัญญาประกันภัย Agreement made on: 3 ธันวาคม 2563

วันที่ออกใบรับรองการประกันภัย Certificate issued on: 3 ธันวาคม 2563

ใบรับรองการประกันภัยนี้ให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาประกันภัย และรายละเอียดของสัญญาประกันภัย ข้อตกลงคุ้มครองเอกสารแนบท้าย และข้อยกเว้น ให้ถือตามที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยหรือใบรับรองประกันภัยหรือเอกสารแนบท้ายทุกประการ เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัท โดยผู้มีอำนาจกระทำการแทนบริษัท ได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ ณ สำนักงานของบริษัท

This certificate is a part of the policy. Insurance contract's details including coverage, endorsement & exclusions are as specified in the policy or the certificate or the attached endorsement. As evidence, the Company has caused this policy to be signed by duly authorized persons to be affixed at its office.

กรรมการ-Director

กรรมการ-Director

ผู้รับมอบอำนาจ-Authorized Signature

กรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางในประเทศแบบกลุ่ม

โดยการซื้อถือข้อแถลงในใบคำขอเอาประกันภัยซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยนี้และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยต้องชำระภายใต้ข้อบังคับ เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อยกเว้นทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง และเอกสารแนบท้ายแห่งกรมธรรม์ประกันภัยนี้ บริษัทให้สัญญากับผู้เอาประกันภัยดังต่อไปนี้

หมวดที่ 1 คำจำกัดความ

	ถ้อยคำและคำบรรยายซึ่งมีความหมายเฉพาะที่ได้ให้ไว้ในส่วนใดก็ตามของกรมธรรม์ประกันภัยจะถือเป็นความหมายเดียวกันทั้งหมด ไม่ว่าจะปรากฏในส่วนใดก็ตาม เว้นแต่จะได้อธิบายไว้เป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัย
1.1 กรมธรรม์ประกันภัย	หมายถึง ตารางกรมธรรม์ประกันภัย เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อยกเว้นทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง เอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย ใบคำขอเอาประกันภัย ใบสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัย ใบรับรองการประกันภัย และเอกสารสรุปเงื่อนไข ข้อตกลงคุ้มครอง ข้อยกเว้น ตามกรมธรรม์ประกันภัย ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งแห่งสัญญาประกันภัย
1.2 บริษัท	หมายถึง บริษัท ชับบ์ซัมมัจฉีประกันภัย จำกัด (มหาชน)
1.3 ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย	หมายถึง บุคคล นิติบุคคล หรือองค์กรที่ระบุชื่อเป็นผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยในตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้และ/หรือใบรับรองการประกันภัย ซึ่งเป็นผู้จัดให้มีการประกันภัยเพื่อประโยชน์ของผู้เอาประกันภัย
1.4 ผู้เอาประกันภัย	หมายถึง บุคคลที่ระบุชื่อเป็นผู้เอาประกันภัยในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบรับรองการประกันภัย เป็นบุคคลที่ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้
1.5 อุบัติเหตุ	หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน จากปัจจัยภายนอกร่างกายและทำให้เกิดผลที่ผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนาหรือมุ่งหวัง
1.6 การบาดเจ็บ	หมายถึง การบาดเจ็บทางร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุ ซึ่งเกิดขึ้นโดยเอกเทศและโดยอิสระจากสาเหตุอื่น
1.7 การเจ็บป่วย	หมายถึง อาการความผิดปกติ การป่วยไข้หรือการติดเชื้อที่เกิดขึ้นกับ ผู้เอาประกันภัยอย่างกะทันหันหรือเฉียบพลันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ โดยเกิดขึ้นหลังจากที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ ทั้งนี้ ต้องปรากฏชัดเจนว่าเกิดขึ้นโดยตัวเองและโดยอิสระจากเหตุอื่น
1.8 ความรับผิดชอบส่วนแรก	หมายถึง ความเสียหายส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยจะต้องรับผิดชอบเอง ตามข้อตกลงคุ้มครอง และ/หรือเอกสารแนบท้ายของสัญญาประกันภัย (ถ้ามี)
1.9 แพทย์	หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต ได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมในท้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์หรือทางด้านศัลยกรรม
1.10 พยาบาล	หมายถึง ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมาย
1.11 ผู้ป่วยใน	หมายถึง ผู้ที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมติดต่อกันไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยในโดยได้รับการวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์ตามข้อบ่งชี้ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์และในระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับการรักษาการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยนั้นๆ และให้รวมถึงกรณีรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยในแล้วต่อมาเสียชีวิตก่อนครบ 6 ชั่วโมง
1.12 โรงพยาบาล	หมายถึง สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและมีองค์ประกอบทางด้านสถานที่ที่มีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอตลอดจนการจัดการให้บริการที่ครบถ้วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีห้องสำหรับการผ่าตัดใหญ่และได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็นโรงพยาบาลตามกฎหมายสถานพยาบาลของอาณาเขตนั้นๆ
1.13 สถานพยาบาลเวชกรรม	หมายถึง สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็นสถานพยาบาลเวชกรรมตามกฎหมายของอาณาเขตนั้นๆ

1.14	คลินิก	หมายถึง	สถานพยาบาลแผนปัจจุบันที่ได้รับอนุญาตดำเนินการโดยแพทย์ทำการรักษาพยาบาล ตรวจวินิจฉัยโรค และไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนได้ และได้รับอนุญาตให้จัดทะเบียนดำเนินการเป็นคลินิกตามกฎหมายของอาณาเขตนั้นๆ
1.15	มาตรฐานทางการแพทย์	หมายถึง	หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติทางการแพทย์แผนปัจจุบันที่เป็นสากล และนำมาซึ่งแผนการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยตามความจำเป็นทางการแพทย์และสอดคล้องกับข้อสรุปจากประวัติการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การตรวจพบผลการชันสูตร หรืออื่นๆ (ถ้ามี)
1.16	ความจำเป็นทางการแพทย์	หมายถึง	การบริการทางการแพทย์ต่างๆ ที่มีเงื่อนไข ดังนี้ (1) ต้องสอดคล้องกับการวินิจฉัย และการรักษาตามภาวะการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยของผู้รับบริการ (2) ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อย่างชัดเจนตามมาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน (3) ต้องมีไข้เพื่อความสะดวกของผู้รับบริการ หรือของครอบครัวผู้รับบริการ หรือของผู้ให้บริการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว และ (4) ต้องเป็นการบริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสม ตามความจำเป็นของภาวะ การบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยของผู้รับบริการนั้นๆ
1.17	ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร		ค่ารักษาพยาบาล และ/หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ที่ควรจะเป็นเมื่อเทียบกับการให้บริการที่โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิกเรียกเก็บกับผู้ป่วยทั่วไปของโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก ซึ่งผู้ถือกรรมกรรมประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษานั้น
1.18	สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)	หมายถึง	โรค (รวมทั้งโรคแทรกซ้อน) อาการ หรือ ความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับผู้เอาประกันภัยภายใน 12 เดือนก่อนวันออกเดินทางแต่ละครั้ง ซึ่งมีนัยสำคัญเพื่อแสวงหาการวินิจฉัยดูแลหรือรักษาหรือทำให้แพทย์พึงให้การวินิจฉัย ดูแล หรือรักษา
1.19	ผู้ขนส่ง	หมายถึง	สายการบินพาณิชย์ รถไฟ เรือเดินสมุทร เรือเฟอร์รี่ รถขนส่งผู้โดยสาร รถโดยสารปรับอากาศประเภทรถโค้ชที่ผู้เอาประกันภัยโดยสารในการเดินทาง
1.20	เอดส์	หมายถึง	ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพหลายโอกาส เนื่องจากร้ายแรง (Malignant Neoplasm) หรือการติดเชื้อโรค หรือการเจ็บป่วยใดๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immuno Deficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพหลายโอกาสให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism Or Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส (Virus) และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Fungi Infection) เนื่องจากร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma เนื้องอกเซลล์น้ำเหลืองที่ระบบศูนย์กลางส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/หรือโรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้เป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็นเสียชีวิตอย่างกะทันหันเจ็บป่วยหรือทุพพลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึงเชื้อไวรัส HIV (Human Immuno Deficiency Virus) โรคที่ทำให้เยื่อสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia) และการระบาดของเชื้อไวรัส
1.21	การก่อการร้าย	หมายถึง	การกระทำซึ่งใช้กำลังหรือความรุนแรง และ/หรือมีการข่มขู่โดยบุคคลหรือกลุ่มบุคคลใดไม่ว่าจะเป็นการกระทำเพียงลำพัง การกระทำการแทน หรือที่เกี่ยวข้องกับองค์กรใด หรือรัฐบาลใด ซึ่งกระทำเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือจุดประสงค์ที่คล้ายคลึงกัน รวมทั้งเพื่อต้องการส่งผลให้รัฐบาล และ/หรือสาธารณชน หรือส่วนหนึ่งส่วนใดของสาธารณชนตกอยู่ในภาวะอันตรายหนักหวาดกลัว
1.22	บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจ	หมายถึง	บริษัท หรือนิติบุคคล หรือตัวแทนของผู้ให้บริการช่วยเหลือฉุกเฉินที่ได้รับมอบอำนาจจากบริษัทที่ออกกรรมกรรมประกันภัยนี้ในการให้บริการความช่วยเหลือกรณีฉุกเฉินระหว่างการเดินทางและบริการต่างๆ แก่ผู้เอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในสัญญาประกันภัยนี้

หมวดที่ 2 เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด

2.1 สัญญาประกันภัย

สัญญาประกันภัยนี้เกิดขึ้นจากการที่บริษัทเชื่อถือซื้อแถลงของผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือผู้เอาประกันภัย ในใบคำขอเอาประกันภัย และซื้อแถลงเพิ่มเติม (ถ้ามี) ที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือผู้เอาประกันภัยลงลายมือชื่อไว้ไว้เป็นหลักฐานในการตกลงรับประกันภัยตามสัญญาประกันภัย บริษัทจึงได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ไว้ให้

ในกรณีที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือผู้เอาประกันภัยรู้อยู่แล้ว แต่แถลงข้อความอันเป็นเท็จในข้อแถลงตามวรรคหนึ่งหรือรู้อยู่แล้วในข้อความจริงใดแต่ปกปิดข้อความจริงนั้นไว้โดยไม่แจ้งให้บริษัททราบ ซึ่งหากบริษัททราบข้อความจริงนั้นๆ อาจจะได้แจ้งใจให้บริษัทเรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือบอกปิดไม่ยอมทำสัญญาประกันภัย สัญญาประกันภัยนี้จะตกเป็นโมฆะตามมาตรา 865 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยได้

บริษัทจะไม่ปฏิเสธความรับผิดชอบโดยอาศัยข้อแถลงนอกเหนือจากที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือผู้เอาประกันภัยได้แถลงไว้ในเอกสารตามวรรคหนึ่ง

2.2 ความสมบูรณ์แห่งสัญญาประกันภัยและการเปลี่ยนแปลงข้อความในสัญญาประกันภัย

กรมธรรม์ประกันภัยนี้รวมทั้งข้อตกลงคุ้มครองและเอกสารแนบท้ายประกอบกันเป็นสัญญาประกันภัย การเปลี่ยนแปลงข้อความใดๆ ในสัญญาประกันภัยจะต้องได้รับความยินยอมจากบริษัทและได้บันทึกไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ หรือในเอกสารแนบท้ายแล้วจึงจะสมบูรณ์

2.3 การแจ้งรายชื่อผู้เอาประกันภัยและการเข้าร่วมการประกันภัย

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยจะต้องดำเนินการแจ้งรายชื่อผู้เอาประกันภัยและระยะเวลาเอาประกันภัยให้บริษัททราบก่อนการเดินทาง ในกรณีที่เกิดความสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ ที่เป็นเหตุให้มีการเรียกร้องผลประโยชน์ และถ้ารายชื่อของผู้เอาประกันภัยไม่ตรงกับความเป็นจริง หน้าที่ในการพิสูจน์เป็นของผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัย

ผู้เอาประกันภัยจะเริ่มได้รับความคุ้มครองตามวันที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย โดยบริษัทจะออกตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัยพร้อมทั้งเอกสารสรุปเงื่อนไข ความคุ้มครอง ข้อยกเว้น ตามกรมธรรม์ประกันภัย ให้แก่ผู้เอาประกันภัยแต่ละราย เพื่อเป็นการรับรองว่าผู้เอาประกันภัยได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัย

2.4 ระยะเวลาเดินทางและระยะเวลาคุ้มครอง

2.4.1 กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะให้ความคุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายของผู้เอาประกันภัยซึ่งเกิดขึ้นภายในระยะเวลาการเดินทางทั้งนี้จะจำกัดระยะเวลาการเดินทางแต่ละครั้งไม่เกิน ..90... วันติดต่อกัน ติดต่อกันกรณีมีเหตุฉุกเฉินทางการแพทย์หรือเครื่องบินการล่าช้าหรือขัดข้องของเครื่องบินที่ผู้เอาประกันภัยใช้โดยสาร ซึ่งทำให้ผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเดินทางกลับได้ภายในกำหนดระยะเวลาเอาประกันภัยกรมธรรม์ประกันภัยนี้จะขอยกความคุ้มครองออกไปจนกระทั่งผู้เอาประกันภัยเดินทางกลับสู่จุดหมายปลายทางตามความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัย

2.4.2 ระยะเวลาเดินทางแต่ละครั้งของผู้เอาประกันภัยจะเริ่มต้นและสิ้นสุดภายในระยะเวลาเอาประกันภัย

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

2.4.4 ในกรณีที่เป็นการคุ้มครองแบบ Round Trip ตามที่ระบุอยู่ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบรับรองการประกันภัย ความคุ้มครองให้เริ่มต้นก่อน .3.... ชั่วโมง เมื่อผู้เอาประกันภัยเช็คอิน ณ เคาน์เตอร์สายการบิน หรือสถานีขนส่ง หรือท่าเรือ (แล้วแต่กรณี) และดำเนินต่อเนื่องกันไปจนกระทั่งผู้เอาประกันภัยเดินทางถึงอาคารผู้โดยสารขาเข้าของสนามบินหรือสถานีขนส่ง หรือท่าเรือ จุดหมายปลายทาง (แล้วแต่กรณี) ในเที่ยวกลับของการเดินทาง เว้นแต่จะมีการระบุไว้เป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยนี้

2.5 การเปลี่ยนแปลงยานพาหนะในการเดินทาง

ถ้าผู้เอาประกันภัยมีความจำเป็นต้องเปลี่ยนยานพาหนะในการเดินทางในส่วนหนึ่งของการเดินทางที่คุ้มครองเนื่องจากสาเหตุที่อยู่นอกเหนือความควบคุมของผู้เอาประกันภัย ความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะยังคงมีผลบังคับใช้เช่นเดียวกับไม่ได้เปลี่ยนยานพาหนะ

2.6 การแจ้งและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยโดยไม่ชักช้า ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบในทันทีได้แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

2.7 หน้าที่ในการรักษาสิทธิของบริษัทเพื่อการรับช่วงสิทธิ

โดยค่าใช้จ่ายของบริษัทผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือผู้เอาประกันภัยต้องกระทำทุกอย่างเท่าที่จำเป็นหรือเท่าที่บริษัทร้องขอให้ทำตามสมควรไม่ว่าก่อนหรือหลังการรับค่าทดแทนจากบริษัทเพื่อรักษาสิทธิของบริษัทในการเรียกร้องค่าเสียหายจากบุคคลภายนอกแทนผู้เอาประกันภัย

2.8 หน้าที่ในการรักษาซากทรัพย์ที่ได้รับความสะดวก

เมื่อเกิดความเสียหายกับทรัพย์สินที่เอาประกันภัยผู้เอาประกันภัยต้องไม่ละทิ้งทรัพย์สินนั้นและต้องส่งมอบต่อบริษัทหากบริษัทมีความจำเป็นต้องใช้ซากทรัพย์สินนั้นเพื่อการพิจารณาค่าทดแทน

2.9 การตรวจทางการแพทย์

บริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัย และมีสิทธิทำการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็นและไม่เป็นการขัดต่อกฎหมายโดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัยเพื่อประกอบการพิจารณาค่าทดแทนนั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยได้

2.10 การจ่ายค่าทดแทน

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนภายใน 15 วันนับแต่วันที่บริษัทได้รับหลักฐานแสดงความสูญเสียหรือความเสียหายที่ครบถ้วนและถูกต้องแล้ว โดยค่าทดแทนสำหรับการเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้รับประโยชน์ ส่วนค่าทดแทนอย่างอื่นจะจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัย

ในกรณีที่มีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทชดเชยตามกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้น ไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย ระยะเวลาที่กำหนดไว้อาจขยายออกไปอีกได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะไม่เกิน 90 วันนับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารครบถ้วนแล้ว

หากบริษัทไม่อาจจ่ายค่าทดแทนให้แล้วเสร็จ ภายในกำหนดระยะเวลาข้างต้น บริษัทจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายให้ถือในอัตราร้อยละ 15 ต่อปีของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ต้องจ่าย ทั้งนี้ นับแต่วันที่ครบกำหนดชำระ

2.11 การชำระเบี้ยประกันภัย

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัย ต้องชำระเบี้ยประกันภัยจะถึงกำหนดชำระทันทีหรือก่อนความคุ้มครองจะเริ่มต้น

2.12 การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย

ทั้งบริษัทและผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย หรือผู้เอาประกันภัย สามารถบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยได้

2.12.1 การบอกเลิกดังกล่าวจะต้องแจ้งให้ทราบก่อนการเดินทางล่วงหน้า 48 ชั่วโมง โดยบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้กับผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือผู้เอาประกันภัยโดยหักค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน

2.12.2 การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยน้อยกว่า 48 ชั่วโมงก่อนการเดินทาง บริษัทจะไม่คืนเบี้ยประกันภัย ยกเว้นเป็นการบอกเลิกเนื่องจากผู้ชนส่งเป็นผู้ยกเลิกตัวเดินทางของผู้เอาประกันภัย บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้กับผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือผู้เอาประกันภัยโดยหักค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน

2.13 การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่มีข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใดๆ ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัยกับบริษัท และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์และเห็นควรยุติข้อพิพาทนั้น โดยวิธีการอนุญาโตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอมและให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ

2.14 การสิ้นสุดความคุ้มครองโดยอัตโนมัติ

ความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้จะสิ้นสุดโดยอัตโนมัติสำหรับผู้เอาประกันภัยที่ก่ออาชญากรรมหรือขณะถูกจับกุมหรือหลบหนีการจับกุม

2.15 เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทจะรับผิดชอบใช้ค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้หากผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี ได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดครบถ้วนตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัย

หมวดที่ 3 ข้อยกเว้นทั่วไป

การประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ไม่คุ้มครอง

3.1 ความรับผิดชอบส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย (ถ้ามี)

3.2 ความสูญเสียหรือความเสียหายใดๆอันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้

3.2.1 สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม หรือสงครามกลางเมืองซึ่งหมายถึงสงครามระหว่างชนที่อาศัยอยู่ในประเทศเดียวกัน การแข็งข้อ การกบฏ การก่อความวุ่นวายใดๆ การปฏิวัติ การรัฐประหารการประกาศกฤษฎีกาการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฤษฎีกาการศึก

3.2.2 อาวุธนิวเคลียร์ การแผ่รังสีหรือกัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆอันเนื่องจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และกรรมวิธีใดๆแห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินการติดต่อกันไปโดยตัวของมันเอง

3.3 การก่อการร้าย (ไม่ใช้กับข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การจี้เครื่องบิน)

- 3.4 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลงหรือขณะโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มีได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมีได้ประกอบการโดยสารการบินพาณิชย์
- 3.5 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยขับขี่หรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใดๆ
- 3.6 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรมหรือขณะที่ถูกจับกุมหรือหลบหนีการจับกุม
- 3.7 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหารตำรวจหรืออาสาสมัครและเข้าปฏิบัติการในสงครามหรือปราบปราม
- 3.8 ขณะที่เกิดขึ้นบริเวณแทนจุดเจาะน้ำมัน แทนจุดเจาะก๊าซธรรมชาติในทะเล หรือเหมืองใต้ดิน

หมวดที่ 4 ข้อตกลงคุ้มครอง

ภายใต้ข้อบังคับ เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อยกเว้นทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง และเอกสารแนบท้ายแห่งกรมธรรม์ประกันภัย และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือผู้เอาประกันภัยต้องชำระบริษัทตกลงจะให้ความคุ้มครองสำหรับข้อตกลงคุ้มครอง ดังต่อไปนี้

ข้อตกลงคุ้มครอง

ผลประโยชน์การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สูญเสียสายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงเนื่องจากอุบัติเหตุ

คำจำกัดความเพิ่มเติม

การสูญเสียอวัยวะ หมายถึง การถูกตัดออกจากร่างกายตั้งแต่ข้อมือหรือข้อเท้า และให้หมายความรวมถึง การสูญเสียสมรรถภาพในการใช้งานของอวัยวะดังกล่าวข้างต้น โดยสิ้นเชิง และมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าไม่สามารถกลับมาใช้งานได้อีกตลอดไป

การสูญเสียสายตา หมายถึง ตาบอดสนิท และไม่มีทางรักษาให้หายได้ตลอดไป

ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หมายถึง ทุพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การทำงานใดๆ ในอาชีพประจำและอาชีพอื่น ๆ ได้โดยสิ้นเชิงตลอดไป หรือไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตั้งแต่ 3 ชนิดขึ้นไปได้ด้วยตนเอง

ทั้งนี้ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติภารกิจหลักประจำวันของคนปกติ 6 ชนิด ซึ่งเป็นเกณฑ์ทางการแพทย์ในการประเมินผู้ป่วยที่ไม่สามารถปฏิบัติภารกิจดังกล่าวได้ ประกอบด้วย

(1) ความสามารถในการเคลื่อนย้าย เช่น ความสามารถในการเคลื่อนย้ายจากเก้าอี้ไปกลับเตียงได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

(2) ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่ เช่น ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่จากห้องหนึ่งไปยังอีกห้องหนึ่งได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

(3) ความสามารถในการแต่งกาย เช่น ความสามารถในการสวมหรือถอดเสื้อผ้าได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

(4) ความสามารถในการอาบน้ำชำระร่างกาย เช่น ความสามารถในการอาบน้ำ รวมถึงการเข้าและออกจากห้องอาบน้ำได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

(5) ความสามารถในการรับประทานอาหาร เช่น ความสามารถในการรับประทานอาหารได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

(6) ความสามารถในการขับถ่าย เช่น ความสามารถในการใช้ห้องน้ำเพื่อการขับถ่าย รวมถึงการเข้าและออกจากห้องน้ำได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายอันเกิดจากการบาดเจ็บทางร่างกายของผู้เอาประกันภัย โดยอุบัติเหตุ และทำให้ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงภายใน 180 วันนับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือการบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องรักษาตัวติดต่อกันในฐานะผู้ป่วยในในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม และเสียชีวิตเพราะการบาดเจ็บนั้นเมื่อใดก็ดี บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้ดังนี้

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

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนตามข้อนี้เพียงรายการที่สูงสุดรายการเดียวเท่านั้น

ตลอดระยะเวลาประกันภัยบริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับผลที่เกิดขึ้นตามข้อตกลงคุ้มครองนี้รวมกันไม่เกินจำนวนเงินดังระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย หากบริษัทจ่ายค่าทดแทนตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ยังไม่เต็มจำนวนเงินเอาประกันภัย บริษัทจะยังคงให้ความคุ้มครองจนถึงสิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัยเท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เหลืออยู่เท่านั้น

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สูญเสียสายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงเนื่องจากอุบัติเหตุเท่านั้น)

การเรียกร้องผลประโยชน์การเสียชีวิต

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งและส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับจากวันที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไปหากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนดแต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

การเรียกร้องผลประโยชน์การสูญเสียอวัยวะ สูญเสียสายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งและส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับจากวันที่แพทย์ลงความเห็นว่าคุณสูญเสียอวัยวะ สูญเสียสายตาหรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไปหากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนดแต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สูญเสียสายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงเนื่องจากอุบัติเหตุเท่านั้น)

การประกันภัยในข้อตกลงคุ้มครองนี้ไม่คุ้มครอง

1. ความสูญเสียหรือความเสียหายใดๆอันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้
 - 1.1 การกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้เงื่อนไขข้อหนึ่งข้อใดดังต่อไปนี้
 - (1) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้ หรือ
 - (2) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา โดยมีระดับแอลกอฮอล์ในร่างกายขณะตรวจเทียบเท่ากับระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป หรือ
 - (3) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราจนไม่สามารถครองสติได้ ในกรณีที่ไม่มีกรตรวจวัดหรือในกรณีที่ไม่มีกรตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ได้
 - 1.2 การฆ่าตัวตายพยายามฆ่าตัวตายหรือการทำร้ายร่างกายตนเอง
 - 1.3 การได้รับเชื้อโรค เว้นแต่การติดเชื้อโรค หรือบาดเจ็บหัก หรือโรคกลัวน้ำ ซึ่งเกิดจากบาดแผลที่ได้รับมาจากอุบัติเหตุ
 - 1.4 การรักษาทางเวชกรรมหรือศัลยกรรมเว้นแต่ที่จำเป็นจะต้องกระทำเนื่องจากได้รับบาดเจ็บซึ่งได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้และได้กระทำภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย
 - 1.5 การแท้งลูก เว้นแต่การแท้งบุตรนั้นเป็นผลมาจากอุบัติเหตุโดยตรง
 - 1.6 อาหารเป็นพิษ
2. ความสูญเสียหรือความเสียหายใดๆที่เกิดขึ้นในเวลาต่อไปนี้
 - 2.1 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยแข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิด รวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ชกมวย โดร่ม (เว้นแต่การโดร่มเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลงหรือโดยสารอยู่ในบอลลูนหรือเครื่องร่อน เล่นบันจี้จัมพ์ ดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศและเครื่องช่วยหายใจใต้น้ำ
 - 2.2 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์
 - 2.3 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยเข้าร่วมทะเลาะวิวาทหรือมีส่วนช่วยทำให้เกิดการทะเลาะวิวาท

ข้อตกลงคุ้มครอง ผลประโยชน์การยกเลิกการเดินทาง

ความคุ้มครอง

ในขณะที่ผู้เอาประกันภัยได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับความสูญเสียหรือความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการยกเลิกการเดินทางของผู้เอาประกันภัยซึ่งเกิดขึ้นภายใน ..30... วัน ก่อนวันออกเดินทาง และเกิดขึ้นภายหลังจากที่สัญญาประกันภัยมีผลบังคับแล้ว อันมีสาเหตุมาจาก

1. ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตบาดเจ็บสาหัสหรือเจ็บป่วยที่ต้องได้รับการยืนยันจากแพทย์ว่าไม่สามารถเดินทางได้
 2. การเสียชีวิตบาดเจ็บสาหัสหรือเจ็บป่วยซึ่งอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตของบิดา มารดา คู่สมรส บุตรของผู้เอาประกันภัย บิดาหรือมารดาของคู่สมรสของผู้เอาประกันภัย
 3. ผู้ขนส่งประกาศยกเลิกการเดินทางเนื่องจากสภาพอากาศที่เลวร้ายจนไม่สามารถเดินทางได้
 4. การประท้วงหรือการนัดหยุดงานที่มีผลต่อการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
- ค่าทดแทนที่บริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ได้แก่ เงินมัดจำ ค่าเดินทาง ค่าซื้อตั๋วล่วงหน้า ค่าที่พัก ค่าอาหารที่ผู้เอาประกันภัยได้จ่ายไปล่วงหน้า และ/หรือค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบตามกฎหมาย เฉพาะความสูญเสียหรือความเสียหายซึ่งไม่ได้รับการชดเชยจากแหล่งอื่น บริษัทจะชดเชยให้ตามความสูญเสียหรือความเสียหายที่เกิดขึ้นจริงสูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย

ทั้งนี้ ความคุ้มครองนี้จะมีผลบังคับเฉพาะเมื่อผู้เอาประกันภัยได้เอาประกันภัยก่อน ได้ทราบเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งอาจก่อให้เกิดการเลื่อนหรือการบอกเลิกการเดินทางนั้น และผู้เอาประกันภัยคนใดคนหนึ่งไม่อาจเรียกร้องค่าทดแทนสำหรับข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การยกเลิกการเดินทาง และข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์ค่าใช้จ่ายการลดจำนวนวันการเดินทาง (ถ้ามี) ในเหตุการณ์เดียวกันได้

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การยกเลิกการเดินทางเท่านั้น) การเรียกร้องผลประโยชน์การยกเลิกการเดินทาง

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งและส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของบุคคลเอง

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การยกเลิกการเดินทางเท่านั้น)

การประกันภัยในข้อตกลงคุ้มครองนี้ไม่คุ้มครองการยกเลิกการเดินทางซึ่งมีสาเหตุมาจาก

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

ข้อตกลงคุ้มครอง ผลประโยชน์ค่าใช้จ่ายการลดจำนวนวันการเดินทาง

คำจำกัดความเพิ่มเติม

สมาชิกในครอบครัว หมายถึง บิดา มารดา คู่สมรส บุตรของผู้เอาประกันภัย บิดาหรือมารดาของคู่สมรสของผู้เอาประกันภัย

ภัยธรรมชาติ หมายถึง ภัยอันตรายที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ และนำมาซึ่งการสูญเสียหรือความเสียหายทั้งชีวิตและทรัพย์สิน อาทิเช่น ไฟไหม้ป่า น้ำท่วม พายุ แผ่นดินไหว เป็นต้น

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองถึงค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัยที่ได้ชำระไปสำหรับค่าใช้จ่ายในการเดินทางและค่าที่พักผู้เอาประกันภัยในระหว่างการเดินทาง และ/หรือค่าปรับ หรือค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตามมาจากการที่ผู้เอาประกันภัยต้องเดินทางกลับภูมิลำเนาที่กำหนดเนื่องจาก

1. ผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัวเสียชีวิต ได้รับบาดเจ็บสาหัส หรือเจ็บป่วยที่ได้รับการยืนยันจากแพทย์ว่าการเดินทางต่อ อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตซึ่งทำให้ไม่สามารถเดินทางต่อไปได้และเป็นผลทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องเดินทางกลับภูมิลำเนาโดยตรงในขณะที่อยู่ในระหว่างการเดินทางนั้น
2. ภัยธรรมชาติ ที่ทำให้ผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเดินทางตามกำหนดการต่อไปได้
3. การนัดหยุดงาน การจลาจล การก่อความวุ่นวายทางการเมือง ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิดและอยู่นอกเหนือการควบคุมของผู้เอาประกันภัย
4. การถูกกักตัวที่ด่านกักกันเชื้อโรคตามคำแนะนำของแพทย์

บริษัทจะชดเชยค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงแต่ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัยนี้ สำหรับค่าใช้จ่ายที่ได้ชำระล่วงหน้าในการเดินทางโดยทางเครื่องบิน ทางบก หรือทางเรือ (ค่าโดยสารชั้นประหยัดในกรณีที่เป็นไปได้) หรือค่าที่พักที่ยังไม่ได้ใช้บริการ ค่าปรับหรือค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตามมาจากการที่ผู้เอาประกันภัยต้องเดินทางกลับภูมิลำเนาที่กำหนด

ทั้งนี้ให้รวมถึงค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการขยายเวลาการเดินทางเนื่องจากการถูกกักด่านกักกันเชื้อโรคตามคำแนะนำของแพทย์ ซึ่งค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทั้งหมดข้างต้นผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องเอาได้จากผู้ให้บริการนั้นๆ

ความคุ้มครองนี้มีผลบังคับเฉพาะเมื่อผู้เอาประกันภัยได้เอาประกันภัยก่อนการรับทราบเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งก่อให้เกิดการลดจำนวนวันเดินทางดังกล่าว และผู้เอาประกันภัยคนใดคนหนึ่งไม่อาจเรียกร้องค่าทดแทนสำหรับข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์ค่าใช้จ่ายการลดจำนวนวันการเดินทางและข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การยกเลิกการเดินทาง (ถ้ามี) ในเหตุการณ์เดียวกันได้

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์ค่าใช้จ่ายการลดจำนวนวันการเดินทางเท่านั้น)

การเรียกร้องผลประโยชน์ค่าใช้จ่ายการลดจำนวนวันการเดินทาง

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. หลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและ/หรือสำเนาหนังสือเดินทางของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. หลักฐานแสดงค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยได้จ่ายไปล่วงหน้า
5. หนังสือจากบริษัททัวร์ หรือสายการบิน หรือบริษัทขนส่ง ระบุจำนวนเงินที่เรียกเก็บ
6. สำเนาตัวเครื่องบินพร้อมใบเสร็จรับเงิน
7. สำเนาใบมรณบัตร (กรณีการเสียชีวิตของผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัว)
8. ใบรับรองแพทย์ ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา (กรณีที่ต้องลดจำนวนวันเดินทางเนื่องจากการบาดเจ็บสาหัสหรือการเจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัว)
9. หลักฐานแสดงการเกิดเหตุที่ทำให้ต้องมีการลดจำนวนวันเดินทาง
10. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไปหากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนดแต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์ค่าใช้จ่ายการลดจำนวนวันการเดินทางเท่านั้น)

การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองการลดจำนวนวันการเดินทางของผู้เอาประกันภัยอันเนื่องมาจาก

1. การเจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัวเนื่องจากโรคเอดส์ กามโรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
2. การไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงของบุคคล ตัวแทน หรือผู้ประกอบการกิจการที่เกี่ยวข้องที่ผู้เอาประกันภัยซื้อบริการการเดินทาง

3. สาเหตุใดๆ ที่ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าก่อนการเอาประกันภัยนี้
4. การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

ข้อตกลงคุ้มครอง ผลประโยชน์การล่าช้าของการเดินทาง

ความคุ้มครอง

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนค่าใช้จ่ายให้ในกรณีที่มีการเดินทางของผู้เอาประกันภัยถูกเลื่อนหรือล่าช้าออกไปตั้งแต่ ..4... ชั่วโมงติดต่อกันจากกำหนดการ โดยบริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้ไม่เกินจำนวนเงินจำกัดความรับผิดที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัยแก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับทุก ..4... ชั่วโมงต่อเนื่องของการล่าช้า ซึ่งมีสาเหตุมาจาก

1. สภาพอากาศเลวร้ายทำให้ผู้ขนส่งต้องเลื่อนการเดินทางออกไป
2. การชำรุดของเครื่องจักรกลหรือปัญหาทางเทคนิคของผู้ขนส่ง
3. การประท้วงหรือนัดหยุดงานซึ่งเริ่มขึ้นหลังจากที่บริษัทได้ตกลงรับประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การล่าช้าของการเดินทางเท่านั้น)

การเรียกร้องผลประโยชน์การล่าช้าของการเดินทาง

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. เอกสารยืนยันเหตุการณ์จากสายการบินหรือท่าอากาศยานที่ออกโดยสายการบินหรือท่าอากาศยานที่ระบุสาเหตุและระยะเวลาของการล่าช้าของที่ขาบิน

5. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การล่าช้าของการเดินทางเท่านั้น)

การประกันภัยในข้อตกลงคุ้มครองนี้ไม่คุ้มครองการล่าช้าของการเดินทางซึ่งมีสาเหตุมาจากการกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยม หรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง

ข้อตกลงคุ้มครอง ผลประโยชน์การล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองในกรณีกระเป๋าเดินทางของผู้เอาประกันภัย ซึ่งอยู่ในความดูแลของผู้ขนส่งมาถึงล่าช้า หลังจากที่ผู้เอาประกันภัยเดินทางไปถึงจุดหมายปลายทางตามกำหนดการเดินทาง บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้เอาประกันภัยถูกเลื่อนหรือล่าช้าออกไปตั้งแต่ ..4... ชั่วโมงติดต่อกันจากกำหนดการ โดยบริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้ไม่เกินจำนวนเงินจำกัดความรับผิดที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัยแก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับทุก ..4... ชั่วโมงติดต่อกันเนื่องจากการล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับผลประโยชน์ภายใต้ข้อตกลงคุ้มครองนี้ สูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย และผู้เอาประกันภัยไม่อาจเรียกร้องค่าทดแทนจากข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การสูญหายของกระเป๋าเดินทางและทรัพย์สินส่วนตัว (ถ้ามี) ในเหตุการณ์เดียวกันได้

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การล่าช้าของกระเป๋าเดินทางเท่านั้น)

ในกรณีที่บริษัทได้จ่ายค่าทดแทนตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ให้แก่ผู้เอาประกันภัยแล้วบริษัทจะรับช่วงสิทธิของผู้เอาประกันภัยเพื่อเรียกร้องต่อบุคคลหรือองค์กรที่รับผิดชอบต่อเหตุการณ์ดังกล่าว เฉพาะในส่วนที่บริษัทได้จ่ายค่าทดแทนไป ผู้เอาประกันภัยจะต้องให้ความร่วมมือกับบริษัทในการส่งมอบเอกสารต่างๆ พร้อมดำเนินการที่จำเป็นเพื่อป้องกันสิทธิเช่นนั้น และจะไม่กระทำการใดๆ อันเป็นที่เสียหายต่อบริษัท

การเรียกร้องผลประโยชน์การล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งและส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วัน นับจากวันที่เกิดเหตุล่าช้าของกระเป๋าเดินทางโดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนดแต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การล่าช้าของกระเป๋าเดินทางเท่านั้น)

การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยสามารถเรียกร้องจากสายการบินหรือผู้ขนส่งได้

ข้อตกลงคุ้มครอง

ผลประโยชน์ความรับผิดตามกฎหมายต่อบุคคลภายนอก

คำจำกัดความเพิ่มเติม

บุคคลภายนอก หมายความว่า บุคคลใด ๆ นอกเหนือจากสมาชิกในครอบครัวหรือบุคคลที่อยู่ด้วยกันกับผู้เอาประกันภัยของผู้เอาประกันภัยของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ในระหว่างทางการที่จ้างและบุคคลผู้ร่วมเดินทางในขณะของผู้เอาประกันภัย

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้การคุ้มครองความรับผิดตามกฎหมายต่อบุคคลภายนอกของผู้เอาประกันภัยที่เกิดขึ้นโดยอุบัติเหตุในระหว่างระยะเวลาการเดินทางซึ่งผู้เอาประกันภัยจะต้องรับผิดตามกฎหมายตามจำนวนที่เสียหายจริงทั้งนี้เนื่องจาก

1. การเสียชีวิตหรือการบาดเจ็บทางร่างกายของบุคคลภายนอกอันสืบเนื่องหรือเป็นผลมาจากอุบัติเหตุจากผู้เอาประกันภัย

2. การสูญเสียหรือความเสียหายต่อทรัพย์สินของบุคคลภายนอกอันสืบเนื่องหรือเป็นผลมาจากอุบัติเหตุจากผู้เอาประกันภัย

ทั้งนี้บริษัทจะจ่ายทดแทนให้ไม่เกินจำนวนเงินจำกัดความรับผิดที่ได้ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์ความรับผิดตามกฎหมายต่อบุคคลภายนอกเท่านั้น)

ผู้เอาประกันภัยต้องไม่กระทำการอันเป็นการตกลงชดใช้หรือยอมรับผิดต่อบุคคลภายนอกหรือบุคคลอื่นหรือผู้เสียหายหรือการกระทำอันก่อให้เกิดการฟ้องหรือต่อสู้คดีโดยไม่ได้รับการยินยอมเป็นหนังสือจากบริษัท

ทั้งนี้บริษัทจะแต่งตั้งตัวแทนเพื่อดำเนินการเจรจากับผู้เสียหายดังกล่าวเมื่อได้รับแจ้งจากผู้เอาประกันภัยถึงการรับผิดชอบใช้ตามกรมธรรม์ประกันภัย

การเรียกร้องผลประโยชน์ความรับผิดตามกฎหมายต่อบุคคลภายนอก

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งและส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วัน นับจากวันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. กรณีที่บุคคลภายนอกเกิดการบาดเจ็บ

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

2. กรณีทรัพย์สินของบุคคลภายนอกได้รับความเสียหาย

- แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
- ใบเสร็จรับเงินค่าซ่อมแซมทรัพย์สินที่เสียหายหรือใบเสร็จรับเงินกรณีจำเป็นต้องซื้อทรัพย์สินจากเจ้าของทรัพย์สินนั้น

- รูปถ่ายแสดงความเสียหายที่เกิดขึ้น (ถ้ามี)

- เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไปหากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนดแต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์ความรับผิดตามกฎหมายต่อบุคคลภายนอกเท่านั้น)

การประกันภัยในข้อตกลงคุ้มครองนี้ไม่คุ้มครอง

1. ความเสียหายต่อทรัพย์สินของบุคคลใดๆ ซึ่งเกี่ยวข้องเป็นญาติและบุคคลผู้ร่วมเดินทางด้วยหรือลูกจ้างหรือตามกฎหมายให้ถือว่าเป็นลูกจ้างของผู้เอาประกันภัย
2. ความเสียหายต่อทรัพย์สินซึ่งเป็นของผู้เอาประกันภัยเองหรือที่อยู่ในการครอบครองหรือการควบคุมตามกฎหมายของผู้เอาประกันภัย
3. ความรับผิดทางการค้าหรือวิชาชีพหรือการงานของผู้เอาประกันภัยหรือของครอบครัว

หมวดที่ 5 เอกสารแนบท้าย

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายดังต่อไปนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัยดังต่อไปนี้แทน

ส่วนเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยคงใช้บังคับตามเดิม

เอกสารแนบท้ายการขยายความคุ้มครอง การชดเชยอุบัติเหตุที่เกิดในยานพาหนะสาธารณะในระหว่างการเดินทาง

คำจำกัดความเพิ่มเติม

ยานพาหนะสาธารณะ หมายถึง ยานพาหนะทางบก ทางน้ำ หรือทางอากาศ ซึ่งขับขี่โดยผู้ขับขี่ที่ไม่มีใบอนุญาตและดำเนินการ โดยผู้ได้รับอนุญาตตามกฎหมายให้ดำเนินการขนส่งผู้โดยสารที่ชำระค่าโดยสารและมีกำหนดการปฏิบัติงานตามเส้นทางและตารางประจำ โดยไม่รวมถึงการขนส่งทุกรูปแบบที่เช่าเหมาลำ หรือถูกจัดให้เป็นส่วนหนึ่งของการทัศนอาจร ถึงแม้จะมีการปฏิบัติงานตามเส้นทาง หรือมีตารางประจำก็ตาม

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ ให้ความคุ้มครองการบาดเจ็บของผู้เอาประกันภัย ซึ่งเหตุดังกล่าวผู้เอาประกันภัยได้รับการชดใช้ค่าทดแทนภายใต้ข้อตกลงคุ้มครองการชดเชยอุบัติเหตุในระหว่างการเดินทาง และหากการบาดเจ็บดังกล่าวนั้นได้เกิดขึ้นในขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรืออยู่ในยานพาหนะสาธารณะในฐานะผู้โดยสารที่ชำระค่าโดยสารที่เกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางในครั้งนั้น

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้สำหรับการสูญเสียที่เกิดขึ้นเพิ่มเติมอีกเป็นจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือ ใบบรรองการประกันภัยของจำนวนเงินเอาประกันภัยในแต่ละข้อของผลประโยชน์ของข้อตกลงคุ้มครองการชดเชยอุบัติเหตุในระหว่างการเดินทาง

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะเอกสารแนบท้ายการขยายความคุ้มครองการชดเชยอุบัติเหตุที่เกิดในยานพาหนะสาธารณะในระหว่างการเดินทางเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานในการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องส่งหนังสือยืนยันการเกิดอุบัติเหตุจากยานพาหนะสาธารณะ ที่ออกโดยผู้ทำการขนส่งยานพาหนะสาธารณะซึ่งระบุวันและเวลาที่เกิดเหตุที่ชัดเจนให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุโดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ถ้าข้อความใดในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ใช้ข้อความตามที่ปรากฏในเอกสารนี้บังคับแทน

ส่วนเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยยังคงใช้บังคับตามเดิม

Travel Covogare for Credit Card Member

AYCAP Credit Card NAC

This insurance cover credit card member (AYCAP Credit Card) for travel international and domestic as following details

Coverage Table

Coverage	Sum Insured (Baht)		
	Credit Card Member	Spouse	Child (per person)
1. Accidental Death, Dismemberment, or Total Permanent Disability while traveling in public conveyance	10,000,000	10,000,000	1,000,000
2. Trip Delay	1,000/6 hrs. (Max. 10,000)	1,000/6 hrs. (Max. 10,000)	1,000/6 hrs. (Max. 10,000)
3. Baggage Delay	1,000/6 hrs. (Max. 10,000)	1,000/6 hrs. (Max. 10,000)	1,000/6 hrs. (Max. 10,000)
4. Trip Cancellation / Trip Curtailment	10,000	10,000	10,000
5. Third Party Liability	1,000,000	1,000,000	1,000,000
6. Limit of liability per accident	500,000,000	500,000,000	500,000,000

Terms and Conditions

1. Age: 18-80 years old (For children up to 23 years and cover up to 2 children)
2. Spouse and/or children must travel together with the credit card member only. And the insured must pay the fare through credit card account.
3. Maximum coverage period is not more than 90 days from the date of travel commencement or according to the conditions of the insured period travel of insurance policy whichever occurs first.

International Travel Group Policy Insurance

*This English version is a translation from the Thai Policy wording for understanding.
The Thai version shall prevail in the event of discrepancies.*

In consideration of the premium paid by the Policyholder, and subject to the general terms and conditions, insuring agreements, exclusions and attached endorsements of this insurance policy, the Company agrees to the Covered Person as follows;

Section 1: General Definition

Words or expressions to which specific meanings have been attached in any part of this Policy or of the Schedule shall bear such specific meanings wherever they shall appear.

1. **Policy** refers to policy schedule, benefits schedule, conditions, insuring agreement, exclusions or, endorsements, summary documents showing the condition, insuring agreement and exclusions, which are all regarded as being part of the insurance contract.
2. **Company** refers to Chubb Samaggi Insurance PCL.
3. **Policyholder** refers to the person or juristic person, named as the Policyholder in the Policy schedule, who arranges the insurance for the benefits of the Insured.
4. **The Insured** refers to the person named as insured in the policy schedule and/or as insured person in attachment of this insurance policy.
5. **Accident** refers to an event which happens solely from an accident and is independent from other causes and suddenly from external means giving rise to a result which is not intended or anticipated by the Covered Person.
6. **Injury** refers to Bodily injury which caused directly and solely from an accident and occurred independently from other causes.
7. **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.
8. **Deductible** refers to the first damage cost where the Covered Person responsible for him/herself per each accident.
9. **Doctor** refers to Person graduated from the Doctor of Medicine who registered legally from the Medial Council of Thailand and authorized for the medical profession in medical service or surgery.
10. **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.
11. **Nurse** refers to Person who is authorized for the license as a nurse practitioner legally.
12. **Inpatient** refers to person who requires medical treatment in hospital and is registered as an inpatient not less than 6 hours based on the diagnosis and advice of a physician, in accordance with standard medical indications prescribed for the treatment of the injury or sickness.
13. **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.
14. **Hospital** refers to Any clinics which provide medical services by providing an overnight accommodation for patients and fully equipped place and Service management with enough medical professions. Especially the major surgery room facility and authorized from clinic registration of according to the law of clinic in those territory.
15. **Medical Center** refers to Any clinic who provide the medical service with overnight accommodation and authorized from clinic registration of according to the law of clinic in those territory.
16. **Clinic** refers to A modern medical facility that is permitted by law to provide Medical treatment and diagnoses by medical practitioners but do not provide overnight care.
17. **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, considering of the conclusions drawn from the injury or sickness record, medical findings, diagnosis results pertinent information (if any).
18. **Medical Necessity** refers to Medical services provided under the following conditions:
 - 18.1 The services correspond with the diagnosis, and the treatment is consistent with the treated person's injury or sickness.
 - 18.2 There are clear medical indications according to current medical standards; and

18.3 The services must not be solely for the convenience of the treated person or his/her family or the treatment provider; and

18.4 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.

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

20. **Pre-existing Conditions** refers to Conditions of the Insured Person has a disease (including complications), symptom or abnormality for which the Insured Person has received a diagnosis, care and treatment or of which the Insured Person becomes aware during the 12 months preceding the date on which the policy commences, and which is sufficiently significant that a reasonable person would seek a diagnosis, care or treatment or a doctor would be able to provide diagnosis, care or treatment.

21. **AIDS** refers to Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) caused by HIV virus and include infected from Opportunistic Infectious Microorganisms, Malignant Neoplasm, infections, or any sickness resulted from the red blood test shown as positive Human Immunodeficiency Virus. The Opportunistic Infectious Microorganisms included but not limited to disease which caused pneumonia or Pneumocystis Carinii Pneumonia, disease cause Organism or Chronic Enteritis, Virus, and/or Disseminated Fungi Infection, Malignant Neoplasm. It includes but not limited to only Kaposi's Sarcoma, Central Nervous System Lymphoma, and/or any pestilential where the present known as acquired Immune Deficiency Syndrome or any cause of death immediately, sickness, or disablement. AIS include Human Immunodeficiency Virus (HIV), or Encephalopathy Dementia, and virus epidemic.

22. **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.

23. **Authorized Company** refers to A company or juristic person or company representative who is appointed by the company at any time to aid the Insured Person, as stated in the insuring agreement issued by the company prior to the trip.

24. **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.

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

26. **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.

27. **Riot** refers to the actions of a group of persons who have joined together to threaten public peace, regardless of whether or not it relates to politics, religion, or ideology.

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

28.1 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.

28.2 A situation where several people join 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.

29. **Insurance Policy Year** refers to a period of one year from the date the policy becomes effective or from the date of the insurance policy anniversary in the following years

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 Calculation and Adjustment

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

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, as the case may be, 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'etat, proclamations of martial law, or any events which lead to the proclamation or maintenance of martial law.
3. Radiation or radioactivity from any nuclear fuel or nuclear waste produced by the combustion of nuclear fuel or any process of self-sustaining nuclear fission/fusion, radioactive explosion, or explosion of a nuclear component or other hazardous material that could cause an explosion in a nuclear process.
4. Breach of any law, rule, prohibition, regulation, notification, or order of the government or governmental department of any country, or events which occur because of a forfeiture to, or a seizure or destruction of property by, customs officers or authorized government officers.
5. Any illegal or unlawful act, or indictable criminal offense, or during an arrest or escape therefrom, or while participating in a fight or inciting the fight.
6. The Insured Person does not take reasonable efforts to safeguard his/her property or to avoid injury or sickness or mitigate the loss or damage which is the cause of the claim under this Policy.
7. While the Insured Person flies, or serves as officers on, any aircraft.
8. While the Insured Person serves as a soldier, police officer, or volunteer in a war or to suppress crime.
9. While the Insured Person is 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 Person is not in a condition to travel and travels against the advice of a medical practitioner.
15. The Insured Person's acts while he/she is under the influence of alcohol and unable to remain cognizant, and, at the time of accident, has a blood alcohol level of 150 milligrams or more.
 - 15.1 Action of the Covered Person while under the influence of alcohol, addictive drugs, narcotic drugs to the extent of being unable to control one's mind.
 - 15.2 The term "under the influence of alcohol" in case of having a blood test refers to a blood/alcohol level of 150 mg percent and over.
 - 15.3 Action of the Insured while under the influence of alcohol to the extent of being unable to control one's mind, and, unable to examine a blood alcohol level.
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.

**Accidental Death, Dismemberment, or Total Permanent Disability
while traveling in public conveyance**

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

1. If the Insured Person is employed in a regular occupation or other occupation, permanent disability will prevent him or her from being able to perform any job in regular occupation and other occupation permanently, or

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

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

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

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

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

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

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

Coverage

This insurance covers injuries that occur during 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 as a consequence of the injury; or

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

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

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

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

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

Submission of Documents and Evidence for a Claim

1. In case of death

The 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 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 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 riding or travelling on a motorcycle.**

Trip Cancellation Benefit

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

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

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

Additional Exclusions (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

Trip Curtailment Benefit

Additional Definition

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

Coverage

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

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

The Company will compensate the actual expense incurred, up to the amount of the sum insured as specified in the Policy schedule or this insurance certificate, for expenses paid in advance for travelling via airplane, land, or boat (economy class if possible), unused accommodations, tickets, package tour, car rental fees, deposit, a fine, or expense incurred due to the Insured Person's return to Thailand ahead of schedule, and shall include any expense incurred from an extension of travel time due to quarantine as suggested by a physician and that the Insured Person cannot claim from the service provider, other insurance or other sources.

This coverage shall come into effect only when the Insured Person has become insured before being aware of any incident causing such trip curtailment.

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

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

Additional Exclusions (Be in force, Trip Curtailment Expenses Benefit only)

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

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

Trip 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. Air ticket and boarding pass
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 person does not report to the airline within the specified time.**
4. **Delays arising from the cancellation of the airline's service by order of advice from the government of that country**
5. **Damage recovered by the airline or airport.**

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. **Luggage is confiscated by customs or other government agencies.**
5. **Expenses paid by the airline to the insured.**
6. **Luggage delay in Thailand or after the insured has ended the specified travel in the evidence showing travel in that time.**

Third Party Liability Benefit

Additional Definitions

1. **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 employment, person who is traveling with the Insured Person, or the Insured Person's partner.

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

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

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

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

Claim and Submission of Documents and Evidence

The 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 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: Attachments

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

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

Extension of Coverage to Accident on Public Conveyance during trip**Additional definition**

Public Conveyance refers to a land, water or air vehicle driven by a licensed driver and operated by a person who is lawfully licensed to engage in a passenger transportation service for which a fare is charged; provided that such service is operated on a designated route and according to a regular schedule. This shall not include all kinds of transport in the form of hire or part of a tour even it is operated according to a regular route or schedule.

Coverage

This insurance shall cover injury of the Insured Person which the Insured Person is compensated under the accident benefit during oversea travel, and if such injury occurred while the Insured Person is getting to or off or in the public transport as a passenger who paid a transport fee for such trip, the Company shall pay additional compensation for the loss incurred according to the sum insured specified in the Policy or insurance certificate regarding the sum insured for each accident benefit during oversea travel.

Claim and Submission of Documents and Evidence

The Policyholder, Insured person, beneficiary, or their representative must submit the letter confirming accident from public transport issued by the carrier company with clear date and time of incident 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.

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

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

Excluded Countries

(For group international travel insurance policy)

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

As specified in the policy schedule

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

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

Domestic Travel Group Policy Insurance

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

Section 1: Definitions

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

- 1.1 **Insurance Policy** refers to Insurance schedule, benefit schedule, condition, general insuring agreement, exclusion, attachment, warranty, certificate and endorsement which is stated as a part of insurance contract.
- 1.2 **Company** refers to Chubb Samaggi Insurance Public Company Limited.
- 1.3 **Policyholder** refers to the person or juristic person, named as the Policyholder in the Policy schedule, who arranges the insurance for the benefits of the Insured.
- 1.4 **Insured Person** refers to the person named as insured in the policy schedule and/or as insured person in attachment of this insurance policy.
- 1.5 **Accident** refers to A sudden event occurs from external body factors and result in unintended or anticipated by the Covered Person.
- 1.6 **Injury** refers to Bodily injury which caused directly and solely from an accident and occurred independently from other causes.
- 1.7 **Sickness** refers to 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.
- 1.8 **Deductible** refers to the first damage cost where the Covered Person responsible for him/herself per each accident.
- 1.9 **Doctor** refers to Person graduated from the Doctor of Medicine who registered legally from the Medial Council of Thailand and authorized for the medical profession in medical service or surgery.
- 1.10 **Nurse** refers to Person who is authorized for the license as a nurse practitioner legally.
- 1.11 **Inpatient** refers to A person who requires medical treatment in hospital and is registered as an inpatient not less than 6 hours based on the diagnosis and advice of a physician, in accordance with standard medical indications prescribed for the treatment of the injury or sickness.
- 1.12 **Hospital** refers to Any clinics which provide medical services by providing an overnight accommodation for patients and fully equipped place and Service management with enough medical professions. Especially the major surgery room facility and authorized from clinic registration of according to the law of clinic in those territory.
- 1.13 **Medical Center** refers to Any clinic who provide the medical service with overnight accommodation and authorized from clinic registration of according to the law of clinic in those territory.
- 1.14 **Clinic** refers to A modern medical facility that is permitted by law to provide Medical treatment and diagnoses by medical practitioners but do not provide overnight care.
- 1.15 **Medical Standards** refers to International rules or practices of modern medical providers for creating suitable treatment plans that are based on medical necessity and appropriateness, considering of the conclusions drawn from the injury or sickness record, medical findings, diagnosis results pertinent information (if any).
- 1.16 **Medical Necessity** refers to Medical services provided under the following conditions:
1. The services correspond with the diagnosis, and the treatment is consistent with the treated person's injury or sickness.
 2. There are clear medical indications according to current medical standards; and
 3. The services must not be solely for the convenience of the treated person or his/her family or the treatment provider; and
 4. The services must be medical services provided in accordance with medical standards and suitable for caring for the patient based on the patient's needs considering the injury or sickness.
- 1.17 **Necessary and Reasonable** refers to Medical treatment costs and other expenses that correspond to the Expenses Amounts normally charged for similar services by the hospital or clinic where the Insured Person has been admitted.
- 1.18 **Pre-existing Conditions** refers to Conditions of the Insured Person has a disease (including complications), symptom or abnormality for which the Insured Person has received a diagnosis, care and treatment or of which the Insured Person becomes aware during the 12 months preceding the date on which the policy commences, and which is sufficiently significant that a reasonable person would seek a diagnosis, care or treatment or a doctor would be able to provide diagnosis, care or treatment.

1.19 **Transporter** refers to Airline, train, ocean liner, ferryboat, coach, bus which the Covered Person has used for his/her travel.

1.20 **AIDS** refers to Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) caused by HIV virus and include infected from Opportunistic Infectious Microorganisms, Malignant Neoplasm, infections, or any sickness resulted from the red blood test shown as positive Human Immunodeficiency Virus. The Opportunistic Infectious Microorganisms included but not limited to disease which caused pneumonia or Pneumocystis Carinii Pneumonia, disease cause Organism or Chronic Enteritis, Virus, and/or Disseminated Fungi Infection, Malignant Neoplasm. It includes but not limited to only Kaposi's Sarcoma, Central Nervous System Lymphoma, and/or any pestilential where the present known as acquired Immune Deficiency Syndrome or any cause of death immediately, sickness, or disablement. AIS include Human Immunodeficiency Virus (HIV), or Encephalopathy Dementia, and virus epidemic.

1.21 **Riot** refers to the actions of a group of persons who have joined together to threaten public peace, regardless of whether or not it relates to politics, religion, or ideology.

1.22 **Authorized Company** refers to A company or juristic person or company representative who is appointed by the company at any time to aid the Insured Person, as stated in the insuring agreement issued by the company prior to the trip.

Section 2: General Conditions

2.1 INSURANCE AGREEMENT

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

If the Covered Person had already known but declared false statements in the declaration upon paragraph 1 or had known in any representation but nondisclosed of that representation by not informing to the company. If the company had known that representation, it may influence the company to increase the premium or to reject for the agreement. This insurance contract is voidable according to the clause 865 of the Civil and Commercial Code.

The company has rights in avoidance of the contract, and the company shall not deny for the liability by using any declaration other than the one where the Covered Person declared in the document according to paragraph 1

2.2 COMPLETION OF THE CONTRACT AND AMENDMENTS IN INSURANCE CONTRACT

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

2.3 NOTIFICATION OF THE LIST OF INSURED PERSONS AND PARTICIPATION IN INSURANCE

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

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

2.4 TRAVEL DURATION AND PERIOD OF INSURANCE

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

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

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

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

2.5 CHANGE OF VEHICLE DURING THE TRIP

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

2.6 NOTIFICATION AND CLAIMS

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

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

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

2.8 DUTY TO MAINTAIN FOR SALVAGE OF THE DAMAGED PROPERTY

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

2.9 EXAMINATION

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

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

2.10 CLAIM COMPENSATION

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

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

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

2.11 Payment of Premium

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

2.12 Termination of Policy

Both the company and the Covered Person can cancel the policy as follows:

2.12.1 The cancellation must be informed to the company within 48 hours before the departure time. The company will allow a refund premium to the Covered Person, less the operating expenses.

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

2.13 DISPUTE BY ARBITRATOR

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

2.14 AUTOMATIC TERMINATION OF THE CONTRACT

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

2.15 ANTECEDENT CONDITION

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

Section 3: General Exclusions

This insurance policy will not be covered for:

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

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

3.2.1 War, invasion, act of foreign enemies, any malicious acts with an aim like war whether announced or not, civil war which means war between people in the same country, mutiny, rebellion, insurrection, revolution, civil commotion, announcement of martial laws, or any events which may cause to announce or remain on the martial laws.

3.2.2 Nuclear weapons, radiation or radioactivity from any nuclear fuel or nuclear waste arising from the combustion of nuclear fuel and any process of self-sustaining nuclear fission.

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

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

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

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

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

3.8 While the Insured Person is near a petroleum drilling platform or underground mine.

Section 4: Insuring Agreements

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

**Accidental Death, Dismemberment, or Total Permanent Disability
while traveling in public conveyance****Definitions**

Dismemberment refers to the loss of body organ from the wrist joint or the ankle joint and the loss of use in that organ as per aforementioned by the medical indication for never be able to function at any time in the future.

Loss of Sight refers to Complete blindness which is permanently incurable

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

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

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

CLAIM PROCEDURE FOR DEATH

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

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

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

The Insured Person, the beneficiary or the representative of aforementioned depend on each case have to submit the following evidences at their own expenses to the company within 30 days from the commencement date of the disability:

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

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

ADDITIONAL EXCLUSION

1. This insuring agreement will not be covered for:

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

- 1.1.1 Action of the Covered Person while under the influence of alcohol, addictive drugs, narcotic drugs to the extent of being unable to control one's mind.
- 1.1.2 The term "under the influence of alcohol" in case of having a blood test refers to a blood/alcohol level of 150 mg percent and over.
- 1.1.3 Action of the Insured while under the influence of alcohol to the extent of being unable to control one's mind, and, unable to examine a blood alcohol level.

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

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

1.4 Medical treatment or surgical treatment except the necessary treatment for the injury which is covered under this insurance policy and occurring within the period as per specified in this insurance policy.

1.5 Miscarriage and abortion.

1.6 Food toxic.

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

2.1 While the Covered Person is on the racing of all kinds of cars or boat, horse racing, all kinds of skiing including jet skiing, skate racing, boxing, parachuting (except for the purpose of life saving), while boarding or travelling on the balloon or glider, bungee jumping, diving with oxygen tank and breathing equipment under water.

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

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

Trip Cancellation Benefit

COVERAGE

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

1. The death of the Covered Person, serious injury, or sickness certified by the doctor for being able to travel.
2. The death of the Covered Person's family member, or serious injury or sickness of such person which the doctor certified as being life-threatening.
3. The transporter has reported for the trip cancellation from adverse weather conditions until cannot commencing the trip.
4. Strike or riot which effected the trip of the Covered Person.

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

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

Terms and Additional Conditions (This insurance shall cover benefits for Trip Cancellation only)

CLAIM PROCEDURE

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

1. Claim form of the Company
2. Medical certificate, or death certificate of the dead person or documents with confirmation of trip cancellation from the transporter.
3. Original receipt for deposits or charges for advance payments which have not been or will not be used or the invoice of penalty fee which the Covered Person is liable to pay in addition.
4. Necessary documents or evidence as required by the Company (if any).

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

ADDITIONAL EXCLUSION

This insuring agreement will not be covered for the trip cancellation which arising from:

1. Protest or strike before the start date of insurance.
2. Any reasons as follow which the Covered Person had known before applying for this insurance policy:
 - 2.1 The Covered Person die, faced serious injury or sickness.
 - 2.2 Serious injury or sickness as being life-threatening of the Covered Person's father and mother, spouse, children of the Covered Person, and father and mother of the Covered Person's spouse.
 - 2.3 The transporter has reported for the trip cancellation from adverse weather conditions until cannot commencing the trip.
 - 2.4 Strike or riot which effected the trip of the Covered Person.
3. Death, injury or sickness of the Covered Person due to or in consequential from:
 - 3.1 Pre-existing condition.
 - 3.2 Pregnancy, delivering of baby, miscarriage, abortion.
 - 3.3 AIDS, illness or injury in consequence of blood testing as HIV and others relate with AIDS.
 - 3.4 Contagious disease or epidemics by World Health Organization (WHO) or by any local Government agency at the period time of that epidemics.

Trip Curtailment Benefit

Definitions

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.

Natural Disaster refers to any disasters occurred naturally and brought loss or damage to life and property such as wildfire, flood, storm, earthquake.

COVERAGE

This insuring agreement provides cover for an advance expense of the Covered Person for the travel and accommodation expenses while the Covered Person was on a trip and/or penalty fee or any other expenses in the event that the Covered Person was forced to return to their home country before the planned trip as the direct and necessary result of the following:

1. The death, serious injury or sickness, of the Covered Person or the Covered Person's family member which the doctor certified as being life-threatening if continuing with the trip, it may force the Covered Person to return to their home country directly while still on that trip.
2. Natural disaster which prevents the Covered Person from continuing in the trip according to the plan.
3. Strike, riot, or civil commotion which occurred beyond the Covered Person's awareness and control.
4. Quarantine due to the opinion of a doctor.

The company will reimburse for the actual expenses, up to the sum insured amount as specified in the Schedule or Certificate of Insurance, for advance payments for travelling by the aircraft, land or ferry boat (economy class fare if applicable) or hotel accommodation which has not been used and will not be used, or for penalty fee or any other expenses arising from the return to the Covered Person's home country before the planned trip, or for loss of frequent flyer points or similar reward points which have been redeemed for air ticket and the air ticket is subsequently cancelled.

Provided that the reimbursement will also include any other expenses as a result of quarantine due to the opinion of a doctor where the Covered Person is unable to reimburse for such expenses incurred as specified above from that service providers.

This insuring agreement is effective only if this Policy is purchased before the insured became aware of any circumstances which could lead to the curtailment of the trip.

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

CLAIM PROCEDURE

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

1. Claim form as required by the company.
2. The Covered Person's evidence of travel.
3. Copy of the Covered Person's identification card and/or passport with certified true copy.
4. The Covered Person's evidence of advance payment.
5. Invoice from tour operator or airline or transporter.
6. Copy of air ticket including the receipt.
7. Copy of death certificate (in case of death of the Covered Person or the Covered Person's family member)
8. Medical certificate (in case of trip curtailment arising from serious injury or sickness of the Covered Person or the Covered Person's family member) with details of an important symptom, diagnosis results, and the treatment.
9. Any other evidences to verify the causes of trip curtailment.
10. Any other documents or evidences as required by the company (if applicable).

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

ADDITIONAL EXCLUSION

This insuring agreement will not be covered for the trip curtailment arising from the following causes:

1. Accidental sickness of the Covered Person's family member as a result of AIDS, venereal disease or sexual transmitted disease.
2. Failure to comply with any of the provisions of any person, representative or tour operator who the Covered Person purchased the service.

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

บริษัท ชับบ์ซัมมัจฉีประกันภัย จำกัด (มหาชน)
2/4 อาคารชัยบุรี ชั้นที่ 12
โครงการนอร์ทปาร์ค ถนนวิภาวดีรังสิต
แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่
กรุงเทพฯ 10210
ทะเบียนเลขที่/Registration No. 0107537001510
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107537001510

ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์
ตู้ ปณ. 525 ศฝ. หัวลำโพง กรุงเทพฯ 10331
399 อาคารอินเดอรัซเนจ 21 ชั้น 26
ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110
โทรศัพท์ +66 0 2611 4242
www.chubbtravelinsurance.co.th

3. Any causes which the Covered Person became aware before purchasing this Policy.
4. Any malicious acts intentionally with the objective on political, religious or nationalistic interest or civil commotion.

Trip Delay Benefit

COVERAGE

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

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

Terms and Additional Conditions (This insurance shall cover benefit for the Trip Delay only)

CLAIM PROCEDURE

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

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

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

ADDITIONAL EXCLUSION

This insuring agreement will not be covered for the travel delay from a malicious intentional act for the objective on political, religious or nationalistic interest or civil commotion.

Baggage Delay Benefit

COVERAGE

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

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

ADDITIONAL CONDITION

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

CLAIM PROCEDURE

The Covered Person must submit the following documents to the company within 30 days from the date of baggage delay at their own expense:

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

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

ADDITIONAL EXCLUSION

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

Third Party Liability Benefit

Definitions

Third Party refers to any person other than family member, companion who lives with the Covered Person, employee under a contract of service of the Covered Person and any person who is travelling with the Covered Person's group.

COVERAGE

This insuring agreement provides cover for legal liability to third party of the Covered Person arising from any accident during the trip which the Covered Person legally liable to pay compensation from the actual damage from:

1. Death or Accidental Injury to any third party.
2. Accidental property loss or damage to any third party.

The company will indemnify the Covered Person up to the limit of liability as specified in the Schedule.

ADDITIONAL CONDITION

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

CLAIM PROCEDURE

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

1. In case of accidental injury to any third party:
 - 1.1 Claim form of the Company
 - 1.2 Medical certificate in connection with such injury.
 - 1.3 Invoice of medical expenses.
 - 1.4 Copy of identification card of such injured third party with certified true copy.
 - 1.5 Necessary documents or evidence as required by the Company (if any).
2. In case of accidental property loss or damage to any third party:
 - 2.1 Claim form of the Company
 - 2.2 Receipt of repair of such damaged property or receipt in case of necessarily purchasing such property from the owner of that property.
 - 2.3 Photo indicating such loss or damage (if applicable).
 - 2.4 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 EXCLUSION

This insuring agreement will not be covered for:

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

Section 5: Attachments

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

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

Extension of Coverage to Accident on Public Conveyance during trip**Additional definition**

Public Conveyance refers to a land, water or air vehicle driven by a licensed driver and operated by a person who is lawfully licensed to engage in a passenger transportation service for which a fare is charged; provided that such service is operated on a designated route and according to a regular schedule. This shall not include all kinds of transport in the form of hire or part of a tour even it is operated according to a regular route or schedule.

Coverage

This insurance shall cover injury of the Insured Person which the Insured Person is compensated under the accident benefit during oversea travel, and if such injury occurred while the Insured Person is getting to or off or in the public transport as a passenger who paid a transport fee for such trip, the Company shall pay additional compensation for the loss incurred according to the sum insured specified in the Policy or insurance certificate regarding the sum insured for each accident benefit during oversea travel.

Claim and Submission of Documents and Evidence

The Policyholder, Insured person, beneficiary, or their representative must submit the letter confirming accident from public transport issued by the carrier company with clear date and time of incident 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.

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

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