

กรมธรรม์ประกันภัยเดินทางต่างประเทศแบบปีทราเวล

โดยการซื้อถือข้อแถลงในใบคำขอเอาประกันภัยซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยต้องชำระภายใต้ข้อบังคับ เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อตกลงคุ้มครอง ข้อยกเว้นและเอกสารแนบท้ายแห่งกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทให้สัญญากับผู้เอาประกันภัยดังต่อไปนี้

หมวดที่ 1 คำจำกัดความ

ถ้อยคำและคำบรรยายซึ่งมีความหมายเฉพาะที่ได้ให้ไว้ในส่วนใดก็ตามของกรมธรรม์ประกันภัยจะถือเป็นความหมายเดียวกันทั้งหมดไม่ว่าจะปรากฏในส่วนใดก็ตาม เว้นแต่จะได้กำหนดไว้เป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัย

กรมธรรม์ประกันภัย	หมายถึง	ตารางกรมธรรม์ประกันภัย ตารางผลประโยชน์ เงื่อนไข และข้อกำหนดทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง เงื่อนไขเฉพาะ ข้อยกเว้น เอกสารแนบท้าย ข้อระบุพิเศษ ใบคำขอเอาประกันภัย บันทึกสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัย ถ้อยแถลงอื่นใดที่ผู้เอาประกันภัยได้ลงนามไว้ และเอกสารสรุปสาระสำคัญตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งแห่งสัญญาประกันภัย
บริษัท	หมายถึง	บริษัท ธนชาตประกันภัย จำกัด (มหาชน)
ผู้เอาประกันภัย	หมายถึง	บุคคลที่ระบุชื่อเป็นผู้เอาประกันภัยในตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และ/หรือ เอกสารแนบ ซึ่งเป็นบุคคลที่ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้
คู่สมรส	หมายถึง	คู่สมรสของผู้เอาประกันภัยที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย และ/หรือ ผู้ที่ปรากฏชื่อในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัยในฐานะผู้เอาประกันภัยซึ่งร่วมเดินทางไปด้วยกัน
บุตร	หมายถึง	บุตรของผู้เอาประกันภัย รวมทั้งบุตรบุญธรรมที่จดทะเบียนตามกฎหมาย ที่มีอายุไม่เกินยี่สิบเอ็ดปี (21 ปี) ซึ่งยังไม่ได้สมรส และไม่ได้ประกอบอาชีพ และอยู่ในความอุปการะของผู้เอาประกันภัย

บุคคลในครอบครัว	หมายถึง	คู่สมรส และบุตรของผู้เอาประกันภัย
ญาติใกล้ชิด	หมายถึง	คู่สมรสของผู้เอาประกันภัย บิดามารดา ปู่ย่าตายาย บุตร พี่น้องของผู้เอาประกันภัย บิดามารดาของคู่สมรส
อุบัติเหตุ	หมายถึง	เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันจากปัจจัยภายนอก ร่างกายและทำให้เกิดผลที่ผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนาหรือ มุ่งหวัง
การบาดเจ็บ	หมายถึง	การบาดเจ็บทางร่างกายอันเป็นผล โดยตรงจากอุบัติเหตุ ซึ่งเกิดขึ้น โดยเอกเทศ และโดยอิสระจากเหตุอื่น
การเจ็บป่วย	หมายถึง	อาการ ความผิดปกติ การป่วยไข้หรือการเกิด โรคที่เกิด ขึ้นกับผู้เอาประกันภัย
ความสูญเสียหรือความ เสียหายใดๆ	หมายถึง	การบาดเจ็บทางร่างกายของผู้เอาประกันภัยโดยอุบัติเหตุ และทำให้ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หรือต้องเข้ารับการรักษาพยาบาล
ความรับผิดชอบส่วนแรก	หมายถึง	ความเสียหายส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยจะต้อง รับผิดชอบเองต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง
โรงพยาบาล	หมายถึง	สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์ โดย สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและมีองค์ประกอบทางด้าน สถานที่ มีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอ ตลอดจนการจัดการให้บริการที่ครบถ้วน โดยเฉพาะอย่าง ยังมีห้องสำหรับการผ่าตัดใหญ่ (Major Surgery) และ ได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็น “โรงพยาบาล” ตามกฎหมายสถานพยาบาลของอาณาเขต นั้นๆ

สถานพยาบาลเวชกรรม	หมายถึง	สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์ โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและได้รับอนุญาตให้จัดทะเบียนดำเนินการเป็น “สถานพยาบาลเวชกรรม” ตามกฎหมายของอาณาเขตนั้นๆ
คลินิก	หมายถึง	สถานพยาบาลแผนปัจจุบันที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายของอาณาเขตนั้นๆ ซึ่งดำเนินการโดยแพทย์ ทำการรักษาพยาบาล ตรวจวินิจฉัยโรค และไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนได้
แพทย์	หมายถึง	ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต ได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมในท้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์ หรือทางด้านศัลยกรรม แต่ไม่รวมถึงแพทย์ที่เป็นผู้เอาประกันภัยเอง หรือคู่สมรสตามกฎหมายหรือบุตรตามกฎหมายของผู้เอาประกันภัย
แพทย์ทางเลือก	หมายถึง	การตรวจวินิจฉัย การรักษาพยาบาล หรือการป้องกันโรค โดยวิธีการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์แผนจีน หรือวิธีการอื่นๆ ที่มีใช้การแพทย์แผนปัจจุบัน
พยาบาล	หมายถึง	ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมาย
ผู้ป่วยใน	หมายถึง	ผู้เอาประกันภัยที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมไม่น้อยกว่าหกชั่วโมง (6 ชั่วโมง) ติดต่อกันซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน โดยได้รับการวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์ตามข้อบ่งชี้ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์และในระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับการรักษาการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยนั้นๆ และให้รวมถึงกรณีรับตัวไว้เป็น “ผู้ป่วยใน” แล้วต่อมาเสียชีวิตก่อนครบหกชั่วโมง (6 ชั่วโมง)

ผู้ป่วยนอก	หมายถึง	ผู้ที่รับบริการอันเนื่องจากการรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก หรือในห้องรักษาฉุกเฉินของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมหรือคลินิกซึ่งไม่มีความจำเป็นตามข้อวินิจฉัยและข้อบ่งชี้ที่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์ในการเข้ารับรักษาเป็นผู้ป่วยใน
มาตรฐานทางการแพทย์	หมายถึง	หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติทางการแพทย์แผนปัจจุบันที่เป็นสากล และนำมาซึ่งแผนการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยตามความจำเป็นทางการแพทย์และสอดคล้องกับข้อสรุปจากประวัติการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การตรวจพบ ผลการชันสูตร หรืออื่นๆ (ถ้ามี)
ความจำเป็นทางการแพทย์	หมายถึง	<p>การบริการทางการแพทย์ต่างๆ ที่มีเงื่อนไข ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) ต้องสอดคล้องกับการวินิจฉัยโรค และการรักษาตามภาวะการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยของผู้รับบริการ (2) ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อย่างชัดเจนตามมาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน (3) ต้องมีชี้เพื่อความสะดวกของผู้รับบริการหรือของครอบครัวผู้รับบริการ หรือของผู้ให้บริการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว และ (4) ต้องเป็นการบริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสมตามความจำเป็นของภาวะการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยของผู้รับบริการนั้นๆ
ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร	หมายถึง	ค่ารักษาพยาบาล และ/หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ที่ควรจะเป็นเมื่อเทียบกับการให้บริการที่โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิกเรียกเก็บกับผู้ป่วยทั่วไปของโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก ซึ่งผู้อาประกันภัยเข้ารับการรักษา
หน่วยงานช่วยเหลือฉุกเฉิน	หมายถึง	หน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือในกรณีฉุกเฉินแก่ผู้เอาประกันภัยที่ได้รับอนุญาตหรือแต่งตั้งจากบริษัท

สภาพที่เป็นมาก่อนการเอา
ประกันภัย (สภาพทาง
การแพทย์ที่เป็นอยู่)

โรค (รวมทั้งโรคแทรกซ้อน) อาการหรือความผิดปกติที่
เกิดขึ้นกับผู้เอาประกันภัยก่อนวันที่ความคุ้มครองตาม
กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะมีผลบังคับ ซึ่งมีนัยสำคัญ
เพียงพอที่ทำให้บุคคลทั่วไปพึงแสวงหาการวินิจฉัยดูแล
หรือรักษา หรือทำให้แพทย์พึงให้การวินิจฉัย ดูแลหรือ
รักษา

เอดส์ (AIDS) หมายถึง

ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immunodeficiency
Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์ และให้
หมายความรวมถึง การติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส เนื่องจก
ร้ายแรง (Malignant Neoplasm) หรือการติดเชื้อ หรือการ
เจ็บป่วยใดๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือด
บวกของไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus)
การติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาสให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะ
เชื้อที่ทำให้เกิด โรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ
(Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรค
ลำไส้อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism Or Chronic Enteritis)
เชื้อไวรัส (Virus) และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป
(Disseminated Fungi Infection) เนื่องจกร้ายแรง ให้
รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื่องจก Kaposi's Sarcoma เนื่อง
จกเซลล์น้ำเหลืองที่ระบบศูนย์ประสาทส่วนกลาง
(Central Nervous System Lymphoma) และ/หรือโรค
ร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ว่าเป็นอาการของ
ภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็น
เสียชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วย หรือทุพพลภาพ โรค
ภูมิคุ้มกันบกพร่องให้รวมถึงเชื้อไวรัส HIV โรคที่ทำให้
เยื่อสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia) และการ
ระบาดของเชื้อไวรัส

ปีกรมธรรม์ประกันภัย หมายถึง

ระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผล
บังคับ หรือนับแต่วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยปี
ต่อไป

ที่อยู่อาศัย	หมายถึง	สถานที่ซึ่งเป็นที่พักอาศัยตามปกติของผู้เอาประกันภัยในประเทศไทย
เส้นทางการเดินทาง	หมายถึง	การเดินทางไปและกลับระหว่างประเทศไทยและประเทศที่เป็นจุดหมายปลายทางตามที่ระบุไว้ในกำหนดการเดินทางในฐานะผู้โดยสารของสายการบินพาณิชย์ รวมถึงการหยุดพักเพื่อเติมน้ำมันหรือเปลี่ยนเครื่องบิน
ผู้ขนส่ง	หมายถึง	สายการบินพาณิชย์ เรือเดินสมุทร รถไฟ หรือรถขนส่งที่ได้รับค่าขนส่งจากผู้โดยสาร (ยกเว้น รถตู้ รถแท็กซี่ และรถจักรยานยนต์) รวมทั้งพนักงานหรือตัวแทนของผู้ขนส่งเหล่านั้น
ขนส่งสาธารณะ	หมายถึง	บริการของสายการบินพาณิชย์ที่จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร หรือรถโดยสารประจำทาง รถโดยสารขนาดใหญ่ (Coach) รถไฟ เรือโดยสารขนาดใหญ่ (Ferry) ที่มีวัตถุประสงค์ให้บุคคลทั่วไปโดยสารอย่างถูกต้องตามกฎหมายเพื่อไปยังจุดหมายปลายทางตามที่ระบุไว้ในกำหนดการเดินทาง
การก่อการร้าย	หมายถึง	การกระทำซึ่งใช้กำลังหรือความรุนแรง และ/หรือมีการข่มขู่โดยบุคคลหรือกลุ่มบุคคลใด ไม่ว่าจะเป็นการกระทำเพียงลำพัง การกระทำการแทน หรือที่เกี่ยวข้องกับองค์กรใดหรือรัฐบาลใด ซึ่งกระทำเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือจุดประสงค์ที่คล้ายคลึงกัน รวมทั้งเพื่อต้องการส่งผลให้รัฐบาลและ/หรือสาธารณชนหรือส่วนหนึ่งส่วนใดของสาธารณชนตกอยู่ในภาวะตื่นตระหนกหวาดกลัว
การประท้วงหรือการนัดหยุดงาน	หมายถึง	รูปแบบใดๆ ก็ตามของการประท้วงของผู้ใช้แรงงานหรือนัดหยุดงาน ซึ่งมีจุดมุ่งหมายเพื่อหยุดงาน ขัดขวาง หรือแทรกแซงการผลิตสินค้าหรือการให้บริการ

เครื่องบิน หมายถึง เครื่องบินของสายการบินพาณิชย์ที่จดทะเบียนเพื่อ
บรรทุกผู้โดยสารอย่างถูกต้องตามกฎหมาย แต่ไม่รวมถึง
เฮลิคอปเตอร์

หมวดที่ 2 เงื่อนไข และข้อกำหนดทั่วไป

2.1 สัญญาประกันภัย

สัญญาประกันภัยนี้เกิดขึ้นจากการที่บริษัทเชื่อถือข้อแถลงของผู้เอาประกันภัยในใบคำขอเอา
ประกันภัยและข้อแถลงเพิ่มเติม (ถ้ามี) ที่ผู้เอาประกันภัยลงลายมือชื่อให้ไว้เป็นหลักฐานในการตกลงรับ
ประกันภัยตามสัญญาประกันภัย บริษัทจึงได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ไว้ให้ ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยรู้อยู่
แล้ว แต่แถลงข้อความอันเป็นเท็จในข้อแถลงตามวรรคหนึ่ง หรือรู้อยู่แล้วในข้อความจริงใด แต่ปกปิด
ข้อความจริงนั้นไว้โดยไม่แจ้งให้บริษัททราบ ซึ่งถ้าบริษัททราบข้อความจริงนั้นๆ อาจจะได้จงใจให้บริษัท
เรียกเก็บเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือบอกปิดไม่ยอมทำสัญญาประกันภัย สัญญาประกันภัยนี้จะตกเป็นโมฆียะ
ตามมาตรา 865 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยได้

บริษัทจะไม่ปฏิเสธความรับผิดชอบโดยอาศัยข้อแถลงนอกเหนือจากที่ผู้เอาประกันภัยได้แถลงไว้
ในเอกสารตามวรรคหนึ่ง

2.2 ความสมบูรณ์แห่งสัญญาประกันภัยและการเปลี่ยนแปลงข้อความในสัญญาประกันภัย

กรมธรรม์ประกันภัยนี้ รวมทั้งข้อตกลงคุ้มครองและเอกสารแนบท้ายประกอบกันเป็นสัญญา
ประกันภัย การเปลี่ยนแปลงข้อความใดๆ ในสัญญาประกันภัย จะต้องได้รับความยินยอมจากบริษัท และได้
บันทึกไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยนี้หรือในเอกสารแนบท้ายแล้วจึงจะสมบูรณ์

2.3 ระยะเวลาเอาประกันภัย

ระยะเวลาการเดินทางแต่ละครั้งของผู้เอาประกันภัยซึ่งเริ่มต้นและสิ้นสุดภายในระยะเวลา
ประกันภัย

- 2.3.1 ในกรณีที่เป็นการคุ้มครองแบบรายเที่ยว (Single Trip) การเดินทางมีระยะเวลา
เริ่มต้นตั้งแต่ที่ผู้เอาประกันภัยออกจากที่อยู่อาศัยหรือสถานที่ประกอบธุรกิจเพื่อ
เดินทางมุ่งตรงไปยังสถานต้นทางประเทศไทยเพื่อจะเริ่มต้นการเดินทางไปยัง
จุดหมายปลายทางที่ตั้งใจไว้และสิ้นสุดไม่ว่าเมื่อมีกรณีใดกรณีหนึ่งต่อไปนี้เกิดขึ้น
ก่อน

- (1) การสิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้
- (2) ผู้เอาประกันภัยได้เดินทางกลับมาถึงที่อยู่อาศัยหรือสถานที่ประกอบธุรกิจในประเทศไทยหรือ
- (3) ยี่สิบสี่ชั่วโมง (24 ชั่วโมง) นับจากเวลาที่กลับถึงประเทศไทย

2.3.2 ในกรณีที่เป็นการคุ้มครองแบบรายปี (Annual Trip) เพื่อคุ้มครองการเดินทางหลายครั้งโดยให้มีระยะเวลาคุ้มครองในแต่ละครั้งเช่นเดียวกับข้อ 2.3.1 และระยะเวลาการเดินทางแต่ละครั้งสูงสุด ไม่เกิน 90 วัน

หากผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาพยาบาลในช่วงระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับและจำเป็นต้องรับการรักษาอย่างต่อเนื่องในฐานะผู้ป่วยใน กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะขยายความคุ้มครองไปจนกระทั่งผู้เอาประกันภัยออกจากโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม

2.4 การแจ้งและการเรียกร้อง

ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย ความสูญเสียหรือความเสียหายที่อาจเป็นเหตุแห่งการเรียกร้องผลประโยชน์ตามสัญญาประกันภัยนี้โดยไม่ชักช้า เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบในทันทีได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบภายในสิบสี่วัน (14 วัน) นับแต่วันเสียชีวิต เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่าตนไม่ทราบถึงความตายของผู้เอาประกันภัยหรือไม่ทราบว่ามีการประกันภัย ในกรณีเช่นนี้จะต้องแจ้งให้บริษัททราบภายในเจ็ดวัน (7 วัน) นับแต่วันที่ทราบถึงความตายหรือวันที่ทราบว่ามีการประกันภัย

2.5 การตรวจทางการแพทย์

บริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้ และมีสิทธิทำการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็นและไม่เป็นการขัดต่อกฎหมายหรือหลักศาสนาโดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณีไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัยเพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายผลประโยชน์นั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยได้

2.6 การจ่ายค่าทดแทน

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนภายในสิบห้าวัน (15 วัน) นับแต่วันที่บริษัทได้รับหลักฐานแสดงความสูญเสียหรือเสียหายที่ครบถ้วนและถูกต้องแล้ว โดยค่าทดแทนสำหรับการเสียชีวิตบริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้รับประโยชน์ ส่วนค่าทดแทนอย่างอื่นจะจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัย

ในกรณีมีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทชดใช้ตามกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้นไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย ระยะเวลาที่กำหนดไว้อาจขยายออกไปได้อีกตามความจำเป็นแต่ทั้งนี้ไม่เกินเก้าสิบวัน (90 วัน) นับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารครบถ้วนแล้ว

หากบริษัทไม่อาจจ่ายค่าทดแทนให้แล้วเสร็จภายในกำหนดระยะเวลาข้างต้น บริษัทจะรับผิดชอบใช้ดอกเบี้ยให้อีกในอัตราร้อยละสิบห้า (15) ต่อปี ของจำนวนเงินที่ต้องจ่าย ทั้งนี้ นับแต่วันที่ครบกำหนดชำระ

2.7 การชำระเบี้ยประกันภัยและการคืนเบี้ยประกันภัย

2.7.1 เบี้ยประกันภัยจะถึงกำหนดชำระเบี้ยประกันภัยทันทีหรือก่อนความคุ้มครองจะเริ่มต้น

2.7.2 ในกรณีที่เป็นการคุ้มครองแบบรายเที่ยว การยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยหลังจากบริษัทได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยแล้ว จะไม่มีการคืนเบี้ยประกันภัย เว้นแต่ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ได้รับอนุมัติวีซ่า (VISA) อันเนื่องมาจากกรมธรรม์ประกันภัยนี้ โดยมีหลักฐานยืนยันจากสถานทูต และผู้เอาประกันภัยต้องแจ้งให้บริษัททราบก่อนวันเริ่มคุ้มครอง

2.7.3 ในกรณีที่เป็นการคุ้มครองแบบรายปี ผู้เอาประกันภัยหรือบริษัทต่างสามารถใช้สิทธิในการบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยตามเงื่อนไขที่ระบุไว้ ดังนี้

- (1) บริษัทสามารถบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ด้วยการแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรล่วงหน้าไม่น้อยกว่าสิบห้าวัน (15 วัน) โดยทางไปรษณีย์ ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัยตามที่อยู่ครั้งสุดท้ายที่แจ้งให้บริษัททราบ ในกรณีนี้บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ให้ความคุ้มครองแล้วออกตามส่วน
- (2) ผู้เอาประกันภัยสามารถบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้โดยการแจ้งให้บริษัททราบเป็นลายลักษณ์อักษรและมีสิทธิได้รับเบี้ยประกันภัยคืน

หลังจากหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้
ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามอัตราเบี้ยประกันภัยระยะสั้นตามตาราง
ที่ระบุไว้ ดังต่อไปนี้

ตารางอัตราเบี้ยประกันภัยระยะสั้น

ระยะเวลาประกันภัย (ไม่เกิน/เดือน)	ร้อยละของ เบี้ยประกันภัยเต็มปี
1	15
2	25
3	35
4	45
5	55
6	65
7	75
8	80
9	85
10	90
11	95
12	100

การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยตามเงื่อนไขในข้อนี้ไม่ว่าจะกระทำโดยฝ่ายใดก็ตามต้องเป็น
การบอกเลิกทั้งฉบับเท่านั้นไม่สามารถเลือกยกเลิกความคุ้มครองเพียงส่วนหนึ่งส่วนใดระหว่างปีกรมธรรม์
ประกันภัยได้

2.8 การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่มีข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใดๆ ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้
ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัยกับบริษัท และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์และเห็นควร
ยุติข้อพิพาทนั้น โดยวิธีการอนุญาโตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอมและให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดย
อนุญาโตตุลาการตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย
(สำนักงาน คปภ.) ว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ

2.9 เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทอาจไม่รับผิดชอบใช้ค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี ได้ปฏิบัติตามถูกต้องครบถ้วนตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขแห่งกรมธรรม์ประกันภัย

หมวดที่ 3 ข้อยกเว้นทั่วไป

การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองการบาดเจ็บ ความสูญเสียหรือความเสียหาย อันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุ หรือที่เกิดขึ้นในเวลา ดังต่อไปนี้

3.1 การฆ่าตัวตาย พยายามฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเอง หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำ ไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้เอาประกันภัยกิน ดื่ม หรือฉีดยา หรือมีสารพิษเข้าร่างกาย การช้ำยาเกินกว่าแพทย์สั่ง

3.2 การบาดเจ็บของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา ยาเสพติด สารเสพติดให้โทษ จนไม่สามารถถือครองสติได้ คำว่า “ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา” นั้น ในกรณีที่มีการตรวจเลือดให้ถือเกณฑ์มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่หนึ่งร้อยห้าสิบ (150) มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป

3.3 สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม หรือสงครามกลางเมือง การแข็งข้อ การกบฏ การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความวุ่นวาย การปฏิวัติ การรัฐประหาร การที่ประชาชนก่อความวุ่นวายถึงขนาดลุกฮือขึ้นต่อต้านรัฐบาล การประกาศกบฏยึดการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกบฏยึดการศึก การก่อการร้าย

3.4 การแผ่รังสี หรือการแพร่กัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินติดต่อกันด้วยตัวเอง

3.5 การระเบิดของกัมมันตภาพรังสี หรือส่วนประกอบของนิวเคลียร์ หรือวัตถุอันตรายอื่นใดที่อาจเกิดการระเบิดในกระบวนการนิวเคลียร์ได้

3.6 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และเข้าปฏิบัติการในสงคราม หรือปราบปราม ในกรณีเช่นนี้ ถ้าผู้เอาประกันภัยได้ปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวเป็นเวลาติดต่อกันเกินสามสิบวัน (30 วัน) บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยตั้งแต่วันที่เข้าปฏิบัติการสงคราม หรือเยี่ยงสงคราม หรือปราบปรามนั้นจนถึงวันสิ้นสุดปฏิบัติการนั้น ส่วนหลังจากนั้นให้กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับต่อไปจนถึงสิ้นสุดระยะเวลาประกันภัยที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

3.7 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยเข้าร่วมการทะเลาะวิวาทหรือมีส่วนช่วยให้เกิดการทะเลาะวิวาท

3.8 ขณะที่เกิดขึ้น ณ ประเทศหรืออาณาเขตที่ยกเว้นความคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในตาราง

กรมธรรม์ประกันภัย และ/ หรือเอกสารแนบท้าย (ถ้ามี)

3.9 ขณะที่เกิดขึ้นบริเวณแทนจุดเจาะน้ำมัน หรือเหมืองใต้ดิน

หมวดที่ 4 ข้อตกลงคุ้มครอง

ภายใต้ข้อบังคับ ข้อตกลงคุ้มครอง ข้อยกเว้น เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด และเอกสารแนบท้ายแห่งกรมธรรม์ประกันภัย และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยต้องชำระ บริษัทตกลงจะให้ความคุ้มครองเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองที่แนบติดกับกรมธรรม์ประกันภัยนี้ แต่ไม่เงินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ข้อตกลงคุ้มครอง

1. ผลประโยชน์การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงเนื่องจากอุบัติเหตุ

คำจำกัดความเพิ่มเติม

การสูญเสียอวัยวะ หมายถึง การถูกตัดออกจากร่างกายตั้งแต่ข้อมือ หรือข้อเท้า และให้หมายรวมถึง การสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานของอวัยวะดังกล่าวข้างต้น โดยสิ้นเชิงและมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าไม่สามารถกลับมาใช้งานได้อีกตลอดไป

การสูญเสียสายตา หมายถึง ตาบอดสนิท และไม่มีทางรักษาให้หายได้ตลอดไป

ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หมายถึง ทุพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานใดๆ ในอาชีพประจำ และอาชีพอื่นๆ ได้โดยสิ้นเชิงตลอดไป

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครอง หากผู้เอาประกันภัยได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุในระหว่างการเดินทาง เป็นเหตุให้ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวัน (180 วัน) นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือการบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องรักษาตัวติดต่อกันในฐานะผู้ป่วยในในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม และเสียชีวิตเพราะการบาดเจ็บนั้น เมื่อใดก็ดี บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้ดังนี้

100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับการเสียชีวิต
100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับการตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง และการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงนั้นได้เป็นไปติดต่อกันไม่น้อยกว่าสิบสองเดือน (12 เดือน) นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ชัดเจนว่าผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง
100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับมือสองข้างตั้งแต่ข้อมือ หรือเท้าสองข้างตั้งแต่ข้อเท้า หรือ สายตาสองข้าง
100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ และเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า
100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ และสายตาหนึ่งข้าง
100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า และสายตาหนึ่งข้าง
60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ
60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า
60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับสายตาหนึ่งข้าง

* บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนตามข้อนี้เพียงรายการที่สูงสุดรายการเดียวเท่านั้น

ตลอดระยะเวลาประกันภัย บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับผลที่เกิดขึ้นตามข้อตกลงคุ้มครองนี้รวมกันไม่เกินจำนวนเงินคงที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย หากบริษัทจ่ายค่าทดแทนตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ยังไม่เต็มจำนวนเงินเอาประกันภัย บริษัทจะยังคงให้ความคุ้มครองจนถึงสิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัยเท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เหลืออยู่เท่านั้น

ข้อยกเว้นเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครอง ผลประโยชน์การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สลายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงเนื่องจากอุบัติเหตุ)

1. การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ไม่คุ้มครองการบาดเจ็บ ความสูญเสียหรือความเสียหายอันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุ ดังต่อไปนี้

- 1.1 การถูกฆ่าหรือถูกทำร้ายร่างกายโดยเจตนา
- 1.2 การได้รับเชื้อโรคปรสิติ เว้นแต่การติดเชื้อโรค หรือบาดทะยัก หรือโรคกลัวน้ำ ซึ่งเกิดจากบาดแผลที่ได้รับมาจากอุบัติเหตุ
- 1.3 การบาดเจ็บจากความผิดปกติหรือความบกพร่องทางร่างกายหรือจิตใจที่ผู้เอาประกันภัยเป็นอยู่ก่อนแล้วหรือเป็นก่อนวันเริ่มคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัยนี้
- 1.4 การรักษาทางเวชกรรมหรือศัลยกรรม เว้นแต่ที่จำเป็นจะต้องกระทำเนื่องจากได้รับบาดเจ็บซึ่งได้รับการคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ และได้กระทำภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยนี้
- 1.5 การแท้งบุตร
- 1.6 การรักษาฟันหรือการรักษารากฟัน เว้นแต่การรักษาที่ได้เกิดขึ้นภายในเจ็ดวัน (7 วัน) นับจากวันเกิดอุบัติเหตุ
- 1.7 การเปลี่ยนหรือใส่ฟันปลอม การครอบฟัน ทันตกรรมประดิษฐ์
- 1.8 อาหารเป็นพิษ
- 1.9 การปวดหลังอันมีสาเหตุมาจากหมอนรองกระดูกสันหลังทับเส้นประสาท กระดูกสันหลังเลื่อน (Spondylolisthesis) กระดูกสันหลังเสื่อม (Degeneration หรือ Spondylosis) กระดูกสันหลังอักเสบ (Spondylitis) และภาวะ Spondylolysis เว้นแต่มีการแตกหัก (Fracture) หรือเคลื่อน (Dislocation) ของกระดูกสันหลังอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ

2. การบาดเจ็บ ความสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ ที่เกิดขึ้นในเวลาต่อไปนี้ เว้นแต่จะได้มีการขยายความคุ้มครองและมีการออกเอกสารแนบท้ายเพื่อขยายความคุ้มครองดังกล่าว
 - 2.1 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยล้าสัตว์ในป่า แข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า เล่นหรือแข่งสกีทุกชนิด รวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ขกมวย โดครัม (เว้นแต่ การโดครัมเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลงหรือขณะที่โดยสารอยู่ในบอลลูน หรือเครื่องร่อน เล่นบันจี้จัมพ์ ปีนหรือไต่เขาที่ต้องใช้เครื่องมือช่วย ดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศและเครื่องช่วยหายใจได้น้ำ
 - 2.2 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือขณะที่โดยสารอยู่ในอากาศยานที่มีได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมีได้ประกอบการโดยสายการบินพาณิชย์ ขณะที่ผู้เอาประกันภัยขับขี่หรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำเครื่องบินใดๆ
 - 2.3 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรม หรือขณะที่ถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม
 - 2.4 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยทำงานในสถานที่ที่มีความเสี่ยงสูง หรืองานใช้แรงงาน ใช้เครื่องจักรกล

การเรียกร้องผลประโยชน์

การเรียกร้องผลประโยชน์ผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์แล้วแต่กรณี จะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัทภายในสามสิบวัน (30 วัน) นับจากวันที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต หรือนับจากวันที่แพทย์ลงความเห็นว่าคุณพลภาพถาวรสิ้นเชิง หรือ สูญเสียอวัยวะ โดยค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์แล้วแต่กรณี

1. การเรียกร้องผลประโยชน์ค่าทดแทนกรณีเสียชีวิตอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ
 - 1.1 แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
 - 1.2 ใบมรณบัตร
 - 1.3 สำเนารายงานชันสูตรพลิกศพ และสำเนาบันทึกประจำวันของตำรวจ
 - 1.4 สำเนาหนังสือเดินทางของผู้เอาประกันภัย และ/ หรือหลักฐานการเดินทาง

- 1.5 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านประทับ
“ตาย” ของผู้เอาประกันภัย
- 1.6 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับ
ประโยชน์
2. การเรียกร้องผลประโยชน์กรณีทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หรือการสูญเสียอวัยวะอันเนื่องมาจาก
อุบัติเหตุ
 - 2.1 แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
 - 2.2 ใบรายงานแพทย์ที่ยืนยันการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงหรือสูญเสีย
อวัยวะ สายตา
 - 2.3 สำเนาหนังสือเดินทางของผู้เอาประกันภัย และ/ หรือหลักฐานการ
เดินทาง

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไปหากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

ข้อตกลงคุ้มครอง

2. ผลประโยชน์การรักษาพยาบาล เนื่องจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองหากผู้เอาประกันภัยได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางจนเป็นเหตุให้ต้องได้รับการรักษาพยาบาล ไม่ว่าจะในฐานะผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอก บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควรซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ตามจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ทั้งนี้ หากผู้เอาประกันภัยมีความจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลต่อเนื่องในประเทศไทย หลังจากที่ถูกส่งกลับจากการเดินทาง การเข้ารับการรักษาพยาบาลจะต้องกระทำภายในสิบสองชั่วโมง (12 ชั่วโมง) หลังจากมาถึงประเทศไทย และจำนวนเงินสูงสุดที่บริษัทจะชดใช้สำหรับการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในประเทศไทยนี้ไม่เกินร้อยละสิบ (10) ของจำนวนเงินเอาประกันภัย หรือไม่เกินเจ็ดวัน (7 วัน) ติดต่อกัน แล้วแต่จำนวนเงินใดจะน้อยกว่า อย่างไรก็ตาม เงื่อนไขในวรรคนี้จะไม่นำมาใช้ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับอุบัติเหตุหรือจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายมาที่ประเทศไทยเพื่อการรักษาพยาบาลฉุกเฉินตาม

ข้อตกลงคุ้มครอง “ผลประโยชน์การเคลื่อนย้ายเพื่อการรักษาพยาบาลฉุกเฉินหรือการเคลื่อนย้ายกลับประเทศ” (ถ้ามี)

ค่าใช้จ่ายที่คุ้มครอง มีดังต่อไปนี้

1. ค่าแพทย์ตรวจรักษา
2. ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต รวมค่าใช้จ่ายในการแยก จัดเตรียมและวิเคราะห์เพื่อการให้โลหิต หรือส่วนประกอบของโลหิต ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการและพยาธิวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ รวมถึงค่าแพทย์อ่านผล ค่าใช้จ่ายในการใช้หรือให้บริการ อุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์นอกห้องผ่าตัด วัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์ (เวชภัณฑ์ 1) ค่าห้องผ่าตัด และอุปกรณ์ในห้องผ่าตัด ไม่รวมถึงการจ้างพยาบาลพิเศษระหว่างที่พักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมในฐานะผู้ป่วยใน
3. ค่าบริการรถพยาบาลในกรณีฉุกเฉินสำหรับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปหรือมาจากโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม ด้วยเหตุผลทางการแพทย์ตามความจำเป็นทางการแพทย์
4. ค่ายาคลับบ้าน ตามความจำเป็นทางการแพทย์ไม่เกินกว่าสิบสี่วัน (14 วัน)
5. ค่าห้องพักผู้ป่วยหนัก หรือห้องผู้ป่วยเดี่ยวมาตรฐาน รวมถึงค่าอาหารที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมจัดให้สำหรับผู้ป่วย และค่าการพยาบาลประจำวัน

ข้อยกเว้นเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การรักษาพยาบาล เนื่องจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย)

การประกันภัยนี้ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาล หรือความเสียหายที่เกิดจากการบาดเจ็บ หรือการเจ็บป่วย (รวมทั้งภาวะแทรกซ้อน) อาการ หรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

1. สภาพทางการแพทย์ที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) การบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่กำลังเป็นอยู่หรือมีอาการกำเริบของโรคที่สืบเนื่องจากสภาพทางการแพทย์ที่เป็นอยู่
2. การตรวจรักษาหรือการแก้ไขภาวะความบกพร่องของร่างกายที่เป็นมาแต่กำเนิด (Congenital) หรือปัญหาด้านพัฒนาการ หรือโรคทางพันธุกรรม
3. การตรวจสุขภาพทั่วไป-การพักผ่อน หรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ การตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุใดๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมหรือคลินิก การตรวจวินิจฉัยการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย การรักษาหรือ

ตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุ ซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์ หรือไม่เป็นมาตรฐานทาง
การแพทย์

4. การรักษาเพื่อความสวยงาม ได้แก่ การรักษาผิว ฝ้า กระ รังแค ลดความอ้วน ปลูกผม หรือการรักษา
เพื่อแก้ไขความบกพร่องของร่างกาย การผ่าตัดตกแต่ง (Cosmetic Surgery) เว้นแต่เป็นการผ่าตัด
ตกแต่งที่จำเป็นต้องกระทำอันเป็นผลจากการเกิดอุบัติเหตุที่ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์
ประกันภัยนี้ เพื่อให้อวัยวะดังกล่าวสามารถกลับมาทำงานได้อย่างเดิม
5. การรักษาใดๆ ที่เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ แท้งบุตร การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การ
แก้ไขปัญหาการมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด
6. การตรวจรักษาโรค อากา หรือภาวะที่เกี่ยวกับภาวะทางจิตประสาท โรคทางจิตเวช หรือทาง
พฤติกรรมหรือความผิดปกติทางบุคลิกภาพ รวมถึงสภาวะสมาธิสั้น ออติซึม ภาวะเครียด วิตถจริต
ความผิดปกติของการกินหรือความวิตกกังวล รวมถึงการติดยาเสพติด หรือโรคทางพันธุกรรม
7. โรคเอดส์ กามโรค หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
8. การตรวจรักษา หรือการป้องกัน การฉายา หรือสารต่างๆ เพื่อชะลอการเสื่อมของวัย หรือการให้
ฮอร์โมนทดแทนในวัยใกล้หมดหรือหมดระดู การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในหญิง หรือชาย การ
รักษาความผิดปกติทางเพศ และการแปลงเพศ
9. การตรวจรักษาความผิดปกติเกี่ยวกับสายตา การทำเลสิก ค่าใช้จ่ายสำหรับอุปกรณ์เพื่อช่วยในการ
มองเห็นหรือการรักษาความผิดปกติของการมองเห็น
10. การรักษาหรือการบำบัดการติดยาเสพติดให้โทษ บุหรี่ สุรา หรือสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท
11. การรักษาพยาบาล การตรวจรักษา ที่ไม่ได้เป็นการรักษาแผนปัจจุบันรวมถึงการรักษาแพทย์
ทางเลือก (Alternative Treatment) เช่น การฝังเข็ม ธรรมชาติบำบัด การรักษาโดยการนวดและการ
กดจุด (Chiropractic) เป็นต้น
12. กาย-อุปกรณ์เทียมทุกชนิด ได้แก่ ไม้เท้า แว่นตา เครื่องช่วยฟังได้ยิน (Hearing Aid) เครื่องช่วยการ
พูด (Speech Device) เครื่องกระตุ้นหัวใจทุกชนิด
13. การตรวจรักษา หรือผ่าตัดเกี่ยวกับการบริการทางทันตกรรมหรือเหงือก การทำฟันปลอม การครอบ
ฟัน การรักษารากฟัน อุดฟัน การจัดฟัน ขูดหินปูน ถอนฟัน การใส่รากฟันเทียม ยกเว้นในกรณี
จำเป็นอันเนื่องจากการบาดเจ็บโดยอุบัติเหตุ หรือเพื่อบรรเทาอาการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ทั้งนี้ไม่

รวมถึงการบูรณะฟัน การรักษารากฟัน หรือใส่รากเทียม การจัดฟัน การครอบฟัน การอุดฟัน การอุดฟันปลอม

14. การบริการหรือการผ่าตัดเกี่ยวกับการบาดเจ็บหรือป่วยไข้อันเกิดขึ้นเพื่อหวังผลกำไรจากกรมธรรม์ประกันภัย
15. ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลที่เกิดจากแพทย์ที่เป็นผู้เอาประกันภัยเอง หรือเป็นบิดามารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย
16. การปลูกฝีหรือการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ยกเว้นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าภายหลังการถูกสัตว์ทำร้าย และวัคซีนป้องกันบาดทะยักภายหลังได้รับบาดเจ็บที่ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้
17. การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การตรวจหรือการรักษาโรคหรืออาการหยุดหายใจขณะหลับ การตรวจหรือการรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน
18. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะผู้เอาประกันภัยล่าสัตว์ในป่า แข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า เล่นหรือแข่งสกีทุกชนิด รวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ชกมวย โดครัม (เว้นแต่ การโดครัมเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลงหรือขณะโดยสารอยู่ในบอลลูน หรือเครื่องร่อน เล่นบันจี้จัมพ์ ปีนหรือไต่เขาที่ต้องใช้เครื่องมือช่วย ดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศและเครื่องช่วยหายใจได้น้ำ
19. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรม หรือขณะถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม
20. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือขณะโดยสารอยู่ในอากาศยานที่ไม่ได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมีได้ประกอบการโดยสารการบินพาณิชย์
21. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะผู้เอาประกันภัยกำลังขับขี่ หรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใดๆ
22. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยทำงานในสถานที่ที่มีความเสี่ยงสูง หรืองานใช้แรงงาน ใช้เครื่องจักรกล

การเรียกร้องผลประโยชน์

การเรียกร้องผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลผู้เอาประกันภัยจะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัทภายในสามสิบวัน (30 วัน) นับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือวันที่ได้รับการรักษาพยาบาลจากคลินิก โดยค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัย

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบรายงานแพทย์ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัยและการรักษา
3. ใบเสร็จรับเงินต้นฉบับที่แสดงรายการค่าใช้จ่าย หรือใบสรุปปิดหน้ากับใบเสร็จรับเงิน
4. สำเนาหนังสือเดินทางของผู้เอาประกันภัย และ/ หรือหลักฐานการเดินทาง
5. หลักฐานอื่นๆ ที่บริษัทร้องขอตามความจำเป็น

ใบเสร็จรับเงินที่แสดงรายการค่าใช้จ่ายต้องเป็นใบเสร็จรับเงินต้นฉบับและบริษัทจะคืนต้นฉบับใบเสร็จที่รับรองยอดเงินที่จ่ายไป เพื่อให้ผู้เอาประกันภัยไปเรียกร้องส่วนที่ขาดจากผู้รับประกันภัยรายอื่น หากผู้เอาประกันภัยได้รับการชดใช้จากสวัสดิการของรัฐหรือสวัสดิการอื่นใด หรือจากการประกันภัยอื่นมาแล้ว ให้ผู้เอาประกันภัยส่งสำเนาใบเสร็จที่มีการรับรองยอดเงินที่ได้รับการชดใช้จากสวัสดิการของรัฐ หรือหน่วยงานอื่นเพื่อเรียกร้องส่วนที่ขาดจากบริษัท

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

ข้อตกลงคุ้มครอง

3. การเคลื่อนย้ายเพื่อการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน หรือการเคลื่อนย้ายกลับประเทศไทย

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครอง หากผู้เอาประกันภัยได้รับบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทาง โดยความบาดเจ็บทางร่างกายหรือการเจ็บป่วยนั้นเกิดจากสาเหตุที่ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ และจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายผู้เอาประกันภัยด้วยวิธีที่เหมาะสมกับความจำเป็นตามความเห็นหรือคำแนะนำของบริษัท หรือหน่วยงานช่วยเหลือฉุกเฉิน หรือแพทย์ผู้ดูแลรักษา เพื่อทำการรักษาทางการแพทย์ที่เหมาะสม หรือเพื่อนำผู้เอาประกันภัยกลับสู่ประเทศไทย บริษัทจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการเคลื่อนย้ายตามที่หน่วยงานช่วยเหลือฉุกเฉินเรียกเก็บกับบริษัท ทั้งนี้ ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

กรณีที่คุณเอาประกันภัยได้รับการบาดเจ็บในถิ่นทุรกันดาร ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัยควรติดต่อแพทย์ท้องถิ่นเพื่อรับการรักษายาบาลเบื้องต้น (First Aid) หลังจากนั้น หน่วยงานช่วยเหลือฉุกเฉินจะเป็นผู้พิจารณาวิธีจะเคลื่อนย้ายผู้เอาประกันภัยต่อไป

ค่ารักษายาบาลเบื้องต้น (First Aid) ให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของข้อตกลงคุ้มครองการรักษายาบาล

เงื่อนไขเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการเคลื่อนย้ายเพื่อการรักษายาบาลฉุกเฉิน หรือการเคลื่อนย้ายกลับประเทศไทย)

บริษัท และ/หรือหน่วยงานช่วยเหลือฉุกเฉินจะเป็นผู้พิจารณา

1. การบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัย เป็นการบาดเจ็บสาหัสหรือการเจ็บป่วยหนัก ที่จำเป็นต้องได้รับการเคลื่อนย้ายทางการแพทย์ฉุกเฉิน
2. สถานที่ที่เหมาะสมต่อการรักษายาบาลของผู้เอาประกันภัย
3. วิธีที่เหมาะสมต่อการเคลื่อนย้ายหรือการส่งกลับประเทศถิ่นฐาน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับข้อเท็จจริงหรือข้อมูลแวดล้อมที่บริษัท และ/หรือหน่วยงานช่วยเหลือฉุกเฉินได้รับในขณะนั้น
4. ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัยต้องแจ้งบริษัท หรือหน่วยงานช่วยเหลือฉุกเฉินทราบโดยไม่ชักช้า

ข้อยกเว้นเฉพาะเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการเคลื่อนย้ายเพื่อการรักษายาบาลฉุกเฉิน หรือการเคลื่อนย้ายกลับประเทศไทย)

การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ไม่คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหาย หรือที่เกิดจากสาเหตุ ดังต่อไปนี้

1. ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการได้รับการซึ่งผู้เอาประกันภัยไม่ต้องรับผิดชอบ หรือค่าใช้จ่ายที่รวมอยู่ในค่าเดินทางหรือค่าบริการท่องเที่ยว
2. ค่าใช้จ่ายที่ไม่ได้รับการอนุมัติล่วงหน้าหรือจัดให้มีขึ้นโดยหน่วยงานช่วยเหลือฉุกเฉิน เว้นแต่กรณีที่คุณเอาประกันภัยหรือบุคคลที่เดินทางไปด้วยกันกับผู้เอาประกันภัยไม่สามารถแจ้งบริษัท หรือหน่วยงานช่วยเหลือฉุกเฉินให้ทราบได้ เนื่องจากสาเหตุที่อยู่นอกเหนือความควบคุมของผู้เอาประกันภัย หรือบุคคลที่เดินทางไปด้วยกันกับผู้เอาประกันภัย

ในกรณีนี้ บริษัทจะจ่ายคืนค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยได้สำรองจ่ายไปก่อน เป็นจำนวนเงินตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง แต่ไม่เกินกว่าค่าบริการที่บริษัท และ/หรือหน่วยงานช่วยเหลือฉุกเฉินที่ได้รับมอบอำนาจจากบริษัท เรียกเก็บจากบริษัทสำหรับการให้บริการที่เหมือนกันหรือใกล้เคียงกัน และไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

การเรียกร้องผลประโยชน์

การเรียกร้องผลประโยชน์ผู้เอาประกันภัยจะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัทภายในสามสิบวัน (30 วัน) นับจากวันที่เกิดสิทธิเรียกร้องผลประโยชน์ตามสัญญาประกันภัย โดยค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัย

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

ข้อตกลงคุ้มครอง

4. ค่าใช้จ่ายในการส่งศพหรืออัฐิกลับประเทศ

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครอง หากผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตภายในสามสิบวัน (30 วัน) นับจากวันที่เกิดการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันและไม่สามารถคาดการณ์ได้ ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทาง โดยความสูญเสียนี้เกิดจากสาเหตุที่ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้

บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายในการทำศพและค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็นในการจัดการเกี่ยวกับศพ ได้แก่ ค่าหีบศพ การดองศพ การฃาปนกิจศพ ณ สถานที่ที่เสียชีวิต ค่าใช้จ่ายในการส่งศพหรืออัฐิของผู้เอาประกันภัยกลับประเทศไทย (หรือประเทศอื่นที่ได้ระบุชัดเจนไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย) โดยบริษัท หรือหน่วยงานช่วยเหลือฉุกเฉินที่ได้รับมอบอำนาจจากบริษัท และเรียกเก็บค่าใช้จ่ายโดยตรงกับบริษัท ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ข้อยกเว้นเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการส่งศพหรืออัฐิกลับประเทศ)

การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ไม่คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหาย หรือที่เกิดจากสาเหตุ ดังต่อไปนี้

1. ค่าใช้จ่ายที่ไม่ได้รับการอนุมัติล่วงหน้าจากหน่วยงานช่วยเหลือฉุกเฉิน หรือ หน่วยงานช่วยเหลือฉุกเฉินไม่ได้ให้เป็นผู้จัดหาให้
2. ค่าใช้จ่ายในการฌาปนกิจ ทั้งโดยการฝังหรือการเผา หรือการขนย้ายศพของผู้เอาประกันภัยที่เสียชีวิตกลับสู่ประเทศถิ่นฐาน

การเรียกร้องผลประโยชน์

การเรียกร้องผลประโยชน์ผู้เอาประกันภัยจะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัทภายในสามสิบวัน (30 วัน) นับจากวันที่เกิดสิทธิเรียกร้องผลประโยชน์ตามสัญญาประกันภัย โดยค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัย

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

ข้อตกลงคุ้มครอง

5. ความรับผิดชอบตามกฎหมายต่อบุคคลภายนอก

คำจำกัดความเพิ่มเติม

บุคคลภายนอก

บุคคลใดๆ นอกเหนือจากญาติใกล้ชิดหรือบุคคลในครอบครัวของผู้เอาประกันภัย บุคคลที่อยู่ด้วยกันกับผู้เอาประกันภัย ลูกจ้างของผู้เอาประกันภัย ขณะอยู่ในระหว่าง ทางการที่จ้าง และบุคคลผู้ร่วมเดินทางด้วยกันกับผู้เอาประกันภัย

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองความรับผิดตามกฎหมายต่อบุคคลภายนอกของผู้เอาประกันภัยโดยอุบัติเหตุ ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย โดยบริษัทจะจ่ายค่าทดแทนตามจำนวนความเสียหายที่แท้จริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยสำหรับผลของความเสียหายดังต่อไปนี้

1. การเสียชีวิตหรือการบาดเจ็บของบุคคลภายนอกโดยอุบัติเหตุ
2. ความสูญเสียหรือความเสียหายต่อทรัพย์สินของบุคคลภายนอกโดยอุบัติเหตุ

เงื่อนไขเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองความรับผิดตามกฎหมายต่อบุคคลภายนอก)

ผู้เอาประกันภัยต้องไม่กระทำการอันเป็นการตกลงจ่าย หรือยอมรับผิดต่อบุคคลภายนอก หรือบุคคลอื่น ผู้เสียหาย หรือการกระทำอันก่อให้เกิดการฟ้องร้อง หรือต่อสู้คดีโดยไม่ได้รับการยินยอมเป็นหนังสือจากบริษัท

ข้อยกเว้นเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองความรับผิดตามกฎหมายต่อบุคคลภายนอก)

การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ไม่คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหาย หรือที่เกิดจากสาเหตุ ดังต่อไปนี้

1. ความสูญเสียหรือความเสียหายต่อชีวิต ร่างกาย หรือทรัพย์สินของบุคคลใดๆ ซึ่งเกี่ยวข้องเป็นญาติหรือบุคคลในครอบครัวของผู้เอาประกันภัย บุคคลที่อยู่ด้วยกันกับผู้เอาประกันภัย ลูกจ้างของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ในระหว่างทางการที่จ้าง และบุคคลผู้ร่วมเดินทางด้วยกับผู้เอาประกันภัย
2. ความสูญเสียหรือความเสียหายต่อทรัพย์สินซึ่งผู้เอาประกันภัยเป็นเจ้าของ หรืออยู่ในการควบคุมดูแลตามกฎหมายของผู้เอาประกันภัย
3. ความสูญเสียหรือความเสียหายซึ่งเกี่ยวข้องกับความรับผิดตามสัญญา
4. ความสูญเสียหรือความเสียหายที่เกิดจากการมีกรรมสิทธิ์ สิทธิครอบครอง หรือการใช้งานพาหนะทุกชนิด อาวุธปืน สัตว์เลี้ยงหรือสัตว์ในครอบครองของผู้เอาประกันภัย ญาติและบุคคลในครอบครัว
5. ความรับผิดทางการค้าหรือวิชาชีพ หรือการงานของผู้เอาประกันภัย
6. ความรับผิดใดๆ ที่เกิดขึ้นจากคำพิพากษา ซึ่งมีศาลไทยหรือที่เกิดขึ้น หรือสืบเนื่องจากคำพิพากษาของศาลไทยเพื่อบังคับคดีให้ตัดสินนอกอาณาเขตราชอาณาจักรไทย

การเรียกร้องผลประโยชน์

การเรียกร้องผลประโยชน์ผู้เอาประกันภัยจะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัทภายในสามสิบวัน (30 วัน) นับจากวันที่เกิดความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอกโดยค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัย

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางของผู้เอาประกันภัย และ/หรือหลักฐานการเดินทาง
3. แล้วแต่กรณีสำเนายันที่ประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ แล้วแต่กรณี
4. หลักฐานอื่นๆ ที่บริษัทร้องขอตามความจำเป็น

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

ข้อตกลงคุ้มครอง

6. การยกเลิกการเดินทาง

ความคุ้มครอง

บริษัทจะชดใช้ให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับการสูญเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และ/หรือค่าที่พักที่ผู้เอาประกันภัยได้จ่ายไปล่วงหน้าซึ่งไม่สามารถเรียกคืนได้จากที่ใดสืบเนื่องจากการยกเลิกการเดินทางที่วางแผนไว้หลังจากที่การประกันภัยนี้มีผลบังคับแล้ว และการยกเลิกการเดินทางนั้น เกิดขึ้นภายในสามสิบ (30) วัน ก่อนวันเริ่มต้นของการเดินทาง ซึ่งเป็นผลมาจาก

1. การเสียชีวิต ความบาดเจ็บสาหัส หรือการเจ็บป่วยรุนแรงอันมีผลคุกคามต่อชีวิต ของผู้เอาประกันภัยหรือของกลุ่มสมรส บุตร บิดามารดาของผู้เอาประกันภัยหรือของกลุ่มสมรส ป่วยตายายของผู้เอาประกันภัยหรือของกลุ่มสมรส พี่น้องของผู้เอาประกันภัย หรือของกลุ่มสมรส ทั้งนี้บริษัทต้องได้รับใบมรณบัตรจากพนักงานผู้มีอำนาจ หรือคำแนะนำที่เป็นลายลักษณ์อักษรจากแพทย์ผู้ให้การดูแล เพื่อยืนยันถึงสาเหตุในการที่จะยกเลิกการเดินทางเนื่องจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยนั้นมีผลคุกคามต่อชีวิต
2. การต้องไปเป็นพยานศาลของผู้เอาประกันภัยที่เกิดขึ้นในระหว่างระยะเวลาคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยซึ่งผู้เอาประกันภัยไม่ทราบมาก่อนที่จะได้มีการเอาประกันภัยนี้

ข้อยกเว้นเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการยกเลิกการเดินทาง)

บริษัทจะไม่จ่ายค่าทดแทนสำหรับ

- 1) สาเหตุใดๆ ที่ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าก่อนการขอเอาประกันภัยนี้
- 2) การรักษาอาการเรื้อรัง ภาวะ หรือการเจ็บป่วยใด ๆ ที่เป็นสภาพทางการแพทย์ที่เป็นมาก่อนวันที่ทำประกันภัย รวมถึงอาการ หรือภาวะแทรกซ้อนที่อาจมีขึ้นภายหลังด้วย
- 3) การรักษาโรคทางจิตหรืออาการทางจิตทุกชนิด
- 4) ความสูญเสียที่เกิดขึ้นไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อมจาก ข้อบังคับหรือการควบคุมของรัฐบาล
- 5) การล้มละลาย การเลิกกิจการ หรือการผิดสัญญาของบริษัทตัวแทนท่องเที่ยวหรือบริษัทขนส่งที่ทำให้การเดินทางต้องถูกยกเลิก
- 6) ค่าใช้จ่ายที่จะได้รับการชดเชยหรือคืนเงินโดยโรงแรม บริษัทขนส่ง หรือบริษัทตัวแทนท่องเที่ยว หรือผู้ให้บริการการเดินทาง และ/หรือที่พัก
- 7) บริษัทจะไม่จ่ายทดแทนสำหรับการเรียกร้องที่เกิดขึ้นไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อมจาก ในส่วนของ หรือ เนื่องจาก

- 7.1 ความสูญเสียหรือความเสียหายทางธุรกิจ ภาระผูกพันทางธุรกิจ หรือหน้าที่ความผูกพันของผู้เอาประกันภัย หรือสมาชิกในครอบครัวของผู้ประกันภัย
- 7.2 ความสูญเสีย หรือความเสียหายต่อสิทธิพิเศษในการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
- 7.3 การกระทำที่ผิดกฎหมายของผู้เอาประกันภัยหรือผู้เอาประกันภัย ถูกดำเนินคดีอาญา
- 7.4 ผู้เอาประกันภัยมิได้แจ้งบริษัทตัวแทนท่องเที่ยว / ผู้จัดทัวร์ หรือผู้ให้บริการขนส่งหรือที่พัก ในทันทีที่ทราบว่ามีความจำเป็นที่จะต้องยกเลิกการเดินทางที่จัดเตรียมไว้ เว้นแต่พิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบในทันทีได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดเท่าที่กระทำได้แล้ว

การเรียกร้องผลประโยชน์

การเรียกร้องผลประโยชน์ผู้เอาประกันภัยจะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัทภายในสามสิบวัน (30 วัน) นับจากวันที่เกิดเหตุยกเลิกการเดินทาง โดยค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัย

1. แบบฟอร์มการเรียกร้อง ค่าทดแทน ที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางของผู้เอาประกันภัย และ/หรือหลักฐานการเดินทาง
3. ใบมรณะบัตรจากพนักงานผู้มีอำนาจ หรือคำแนะนำที่เป็นลายลักษณ์อักษรจากแพทย์ผู้ให้การดูแลผู้เอาประกันภัยเพื่อยืนยันถึงสาเหตุในการที่จะยกเลิกการเดินทางเนื่องจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยนั้นมีผลคุกคามต่อชีวิต
4. เอกสารอื่นๆ ที่บริษัทร้องขอตามความจำเป็น

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุ อันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

ข้อตกลงคุ้มครอง

7. ความล่าช้าในการเดินทาง

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครอง หากกำหนดการเดินทางโดยเครื่องบิน หรือเรือเดินสมุทร หรือรถไฟของผู้เอาประกันภัยต้องล่าช้าออกไปจากกำหนดการเดินทางตามปกติที่ระบุไว้ในตารางการบิน เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 8 ชั่วโมงติดต่อกัน หรือตามเวลา (ถ้ามี) ที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย อันเนื่องมาจาก

1. สภาพอากาศไม่เอื้ออำนวยต่อการเดินทาง จนเป็นเหตุให้ผู้ประกอบการขนส่งทางเครื่องบิน หรือเรือเดินสมุทร หรือรถไฟเลื่อนการเดินทางออกไป เพื่อความปลอดภัยของผู้โดยสาร
2. การบกพร่อง หรือการทำงานผิดพลาด การชำรุดเสียหาย การขัดข้องของระบบกลไกหรือระบบไฟฟ้าของเครื่องจักรของอุปกรณ์การบิน เรือเดินสมุทร หรือรถไฟ

3. การประท้วง หรือการนัดหยุดงาน ของลูกจ้างผู้ประกอบการขนส่งทางเครื่องบิน หรือของท่าอากาศยาน หรือของเรือเดินสมุทร หรือรถไฟ

ทั้งนี้ ผู้เอาประกันภัยต้องแสดงหลักฐานที่ระบุระยะเวลา และสาเหตุการเดินทางล่าช้า ที่ออกโดยผู้ขนส่ง โดยบริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับการเดินทางล่าช้าตามจำนวนเงินเอาประกันภัย ให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับการเดินทางล่าช้าทุกๆ 8 ชั่วโมง หรือตามเวลา (ถ้ามี) ที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย แต่ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ข้อยกเว้นเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองความล่าช้าในการเดินทาง)

บริษัทจะไม่จ่ายค่าทดแทนสำหรับการเรียกร้องที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะโดยตรงหรือโดยอ้อมจากในส่วนของ หรือเนื่องจาก

1. การที่ผู้เอาประกันภัยไม่ไปรับการตรวจบัตรโดยสารก่อนขึ้นเครื่องบิน เรือเดินสมุทร หรือรถไฟ ตามเวลาที่กำหนดในรายละเอียดของการเดินทางที่ได้ให้ไว้กับผู้เอาประกันภัย และไม่สามารถนำมาซึ่งหนังสือรับรองเป็นลายลักษณ์อักษรจากบริษัทขนส่งหรือตัวแทนที่รับผิดชอบในส่วนของจำนวนชั่วโมงที่เกิดการล่าช้าและเหตุผลของการล่าช้านั้น
2. การนัดหยุดงานหรือกรณีพิพาททางอุตสาหกรรม ของผู้ประกอบการขนส่งทางเครื่องบิน หรือของท่าอากาศยาน หรือของเรือเดินสมุทร หรือรถไฟ ที่เกิดขึ้นอยู่ก่อนวันที่ผู้เอาประกันภัยซื้อประกันภัยนี้
3. ความล่าช้าอันเกิดจากการยกเลิกบริการของผู้ขนส่งโดยคำสั่งหรือคำแนะนำของรัฐบาลของประเทศใดๆ
4. การที่ผู้เอาประกันภัยมาถึงสนามบินหรือท่าเรือ หรือชานชาลารถไฟ สายกว่าเวลาตรวจบัตรโดยสารก่อนขึ้นเครื่อง (เว้นแต่การเดินทางมาล่าช้านั้นเกิดจากการนัดหยุดงานหรือกรณีพิพาททางอุตสาหกรรม ของผู้ประกอบการขนส่งทางเครื่องบิน หรือของท่าอากาศยาน หรือของเรือเดินสมุทร หรือรถไฟ)
5. ข้อบังคับหรือกฎหมายของรัฐบาล การล่าช้าหรือการเปลี่ยนแปลงของการเดินทางที่จองไว้ รวมถึง ความผิดพลาด การละเลย หรือการผิดสัญญา โดยผู้ให้บริการที่เป็นส่วนหนึ่ง ส่วนใดของการเดินทางที่จองไว้หรือไม่ว่าจะโดยบริษัทตัวแทนท่องเที่ยวหรือผู้จัดทัวร์ที่เป็นผู้จองการเดินทางนั้น
6. ความสูญเสียหรือความเสียหายต่อสิทธิพิเศษในการเดินทางผู้เอาประกันภัย

7. ผู้เอาประกันภัยที่มีได้แจ้งบริษัทตัวแทนท่องเที่ยว/ผู้จัดทัวร์หรือผู้ให้บริการขนส่งหรือที่พัก ในทันทีที่ทราบว่ามีเจตจำนงที่จะต้องเดินทางล่าช้าจากตารางการเดินทางที่จัดเตรียมไว้แล้ว แต่พิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบในทันทีได้ แต่ได้แจ้ง โดยเร็วที่สุดเท่าที่กระทำได้แล้ว

การเรียกร้องผลประโยชน์

การเรียกร้องผลประโยชน์ผู้เอาประกันภัยจะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัทภายใน สามสิบวัน (30 วัน) นับจากวันที่เกิดเหตุเดินทางล่าช้า โดยค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัย

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางของผู้เอาประกันภัย และ/หรือหลักฐานการเดินทาง แล้วแต่กรณี
3. หลักฐานที่ระบุระยะเวลา และสาเหตุการเดินทางล่าช้า ที่ออกโดยผู้ขนส่ง
4. หลักฐานอื่นๆ ที่บริษัทร้องขอตามความจำเป็น

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่ง โดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

ข้อตกลงคุ้มครอง

8. การพลาดการต่อเที่ยวบิน

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครอง หากผู้เอาประกันภัยพลาดการต่อเที่ยวบินที่ได้ยืนยันการเดินทางตามตารางการบินของผู้ขนส่งแล้วในขณะที่อยู่ในต่างประเทศ ณ จุดที่ต้องมีการเปลี่ยนถ่ายลำ ซึ่งมีสาเหตุมาจากความล่าช้าของเครื่องบินเที่ยวที่ผู้เอาประกันภัยเดินทางมาถึงจุดเพื่อรอรับการถ่ายลำ และไม่มีเที่ยวบินอื่นที่จะให้ผู้เอาประกันภัยสามารถเดินทางทดแทนได้ภายในระยะเวลาแปดชั่วโมง (8 ชั่วโมง) หรือตามเวลา (ถ้ามี) ที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย นับแต่เวลาที่เครื่องบินของผู้เอาประกันภัยมาถึงจุดถ่ายลำ

บริษัทจะจ่ายค่าชดเชยสำหรับค่าที่พัก ค่าอาหาร และค่าเครื่องดื่มน้ำที่จำเป็นจากการพลาดการต่อเที่ยวบินตามจำนวนเงินเอาประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับการพลาดการต่อเที่ยวบินทุกๆ แปด ชั่วโมง (8 ชั่วโมง) หรือตามเวลา (ถ้ามี) ที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย แต่ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ข้อยกเว้นเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการพลาดการต่อเที่ยวบิน)

บริษัทจะไม่จ่ายค่าทดแทนสำหรับการเรียกร้องที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะโดยตรงหรือโดยอ้อมจากใน ส่วนของ หรือเนื่องจาก

1. ข้อบังคับหรือกฎหมายของรัฐ การล่าช้าหรือการเปลี่ยนแปลงของการเดินทางที่จองไว้ รวมถึง ความผิดพลาด การละเลย บกพร่อง หรือการผิดสัญญา โดยผู้ให้บริการที่เป็นส่วนหนึ่ง ส่วนใด ของการเดินทางที่จองไว้ หรือไม่ว่าจะโดยบริษัทตัวแทนท่องเที่ยวหรือผู้จัดทัวร์ที่เป็นผู้จอง การเดินทางนั้น
2. ความล่าช้าอันเกิดจากการยกเลิกบริการของผู้ขนส่งโดยคำสั่งหรือคำแนะนำของรัฐบาลของ ประเทศใดๆ

การเรียกร้องผลประโยชน์

การเรียกร้องผลประโยชน์ผู้เอาประกันภัยจะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัทภายใน สามสิบวัน (30 วัน) นับจากวันที่เกิดเหตุพลาดการต่อเที่ยวบิน โดยค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัย

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางของผู้เอาประกันภัย และ/หรือหลักฐานการเดินทาง แล้วแต่กรณี
3. หลักฐานแสดงการพลาดการต่อเที่ยวบิน ที่ออกโดยสายการบินพาณิชย์หรือผู้ขนส่ง
4. ใบเสร็จรับเงินแสดงค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตามจริง
5. หลักฐานอื่นๆ ที่บริษัทร้องขอตามความจำเป็น

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดง ให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่ง โดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

ข้อตกลงคุ้มครอง

9. การลดจำนวนวันเดินทาง

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองกรณี หากจำนวนวันเดินทางของผู้เอาประกันภัยถูกลดจำนวนลงภายหลังจากได้เริ่มต้นเดินทางแล้ว เพราะสาเหตุ

1. การเสียชีวิตความบาดเจ็บสาหัส หรือการเจ็บป่วยรุนแรงอันมีผลคุกคามต่อชีวิต ของผู้เอาประกันภัยหรือของกลุ่มสมรส บุตร บิดามารดาของผู้เอาประกันภัยหรือของกลุ่มสมรส ปู่ย่าตายายของผู้เอาประกันภัยหรือของกลุ่มสมรส พี่น้องของผู้เอาประกันภัย หรือของกลุ่มสมรส ทั้งนี้ บริษัทต้องได้รับใบมรณะบัตรจากพนักงานผู้มีอำนาจ หรือคำแนะนำที่เป็นลายลักษณ์อักษรจากแพทย์ผู้ให้การดูแลผู้เอาประกันภัยเพื่อยืนยันถึงสาเหตุในการที่จะยกเลิกการเดินทางเนื่องจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยนั้นมีผลคุกคามต่อชีวิต
2. ผู้ขนส่งประกาศยกเลิกการเดินทางเนื่องจากสภาพอากาศที่เลวร้ายจนไม่สามารถเดินทางได้

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับความสูญเสียหรือความเสียหายที่เกี่ยวข้อง โดยตรงกับการลดจำนวนวันเดินทางดังกล่าวที่ผู้เอาประกันภัยได้จ่ายไปล่วงหน้าบางส่วนหรือทั้งหมดเพื่อเป็นค่ามัดจำหรือจองล่วงหน้า สำหรับ ค่าเดินทางหรือค่าที่พักที่ยังไม่ได้ใช้บริการ หรือค่าปรับสำหรับการลดจำนวนวันเดินทางดังกล่าว ซึ่งไม่สามารถเรียกร้องได้จากการประกันภัยอื่นหรือจากแหล่งอื่น ตามจำนวนความเสียหายที่แท้จริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ข้อยกเว้นเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการลดจำนวนวันเดินทาง)

บริษัทจะไม่จ่ายค่าทดแทนสำหรับ

- 1) สาเหตุใดๆ ที่ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าก่อนการขอเอาประกันภัยนี้
- 2) การรักษาอาการเรื้อรัง ภาวะ หรือการเจ็บป่วยใด ๆ ที่เป็นสภาพทางการแพทย์ที่เป็นมาก่อนวันที่ทำประกันภัย รวมถึงอาการ หรือภาวะแทรกซ้อนที่อาจมีขึ้นภายหลังด้วย
- 3) การรักษาโรคทางจิตหรืออาการทางจิตทุกชนิด
- 4) ความสูญเสียที่เกิดขึ้นไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อมจาก ข้อบังคับหรือการควบคุมของรัฐบาล การล้มละลาย การเลิกกิจการ หรือการผิดสัญญาของบริษัทตัวแทนท่องเที่ยวหรือบริษัทขนส่งที่ทำให้การเดินทางต้องถูกยกเลิก
- 5) ค่าใช้จ่ายที่จะได้รับการชดเชยหรือคืนเงินโดยโรงแรม บริษัทขนส่ง หรือบริษัทตัวแทนท่องเที่ยว หรือผู้ให้บริการการเดินทาง และ/หรือที่พัก
- 6) บริษัทจะไม่จ่ายค่าทดแทนสำหรับการเรียกร้องที่เกิดขึ้นไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อมจาก ในส่วนของหรือเนื่องจาก
 - 6.1 ความสูญเสียหรือความเสียหายทางธุรกิจ ภาระผูกพันทางธุรกิจ หรือหน้าที่ความผูกพันของผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัวของผู้เอาประกันภัย
 - 6.2 ความสูญเสียหรือความเสียหายต่อสิทธิพิเศษในการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
 - 6.3 การกระทำที่ผิดกฎหมายของผู้เอาประกันภัยหรือผู้เอาประกันภัยถูกดำเนินคดีอาญา
 - 6.4 ความบกพร่องของผู้เอาประกันภัยที่มีได้แจ้งบริษัทตัวแทนท่องเที่ยว / ผู้จัดทัวร์ หรือผู้ให้บริการขนส่งหรือที่พัก ในทันทีที่ทราบว่ามีเจตนาจำเป็นต้องยกเลิกการเดินทางที่จัดเตรียมไว้

การเรียกร้องผลประโยชน์

การเรียกร้องผลประโยชน์ผู้เอาประกันภัยจะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัทภายในสามสิบวัน (30 วัน) นับจากวันที่เกิดเหตุลดจำนวนวันเดินทาง โดยค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัย

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางของผู้เอาประกันภัย และ/หรือหลักฐานการเดินทาง แล้วแต่กรณี
3. เอกสารแสดงการลดจำนวนวันการเดินทางของผู้ขนส่งหรือหลักฐานแสดงสาเหตุของการลดจำนวนวันการเดินทาง
4. เอกสารอื่นๆ ที่บริษัทร้องขอตามความจำเป็น

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

ข้อตกลงคุ้มครอง

10. การล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครอง หากกระเป๋าเดินทางของผู้เอาประกันภัยมาถึงล่าช้าเนื่องจากความผิดพลาดของผู้ขนส่งเป็นเวลาเกินกว่าแปดชั่วโมง (8 ชั่วโมง) หรือตามเวลา (ถ้ามี) ที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย ภายหลังจากที่ผู้เอาประกันภัยมาถึงจุดหมายปลายทางที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยตามเวลาท้องถิ่น

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับค่าใช้จ่ายในการซื้อเสื้อผ้าเครื่องแต่งกายที่จำเป็นของผู้เอาประกันภัยตามที่ได้จ่ายไปจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ข้อยกเว้นเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง)

การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ไม่คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหาย หรือที่เกิดจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1. ความล่าช้าของกระเป๋าเดินทางขณะอยู่ในประเทศไทยหรือภายหลังจากที่ผู้เอาประกันภัยสิ้นสุดการเดินทางตามที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย
2. ค่าใช้จ่ายที่ผู้ขนส่งได้จ่ายให้กับผู้เอาประกันภัยแล้ว
3. การถูกริบ ถูกยึด หรือกักเก็บกระเป๋าโดยศุลกากรหรือเจ้าหน้าที่สนามบิน หรือพนักงานผู้มีอำนาจตามกฎหมายของประเทศนั้นๆ
4. ค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยสามารถเรียกร้องจากสายการบินหรือผู้ขนส่งได้

การเรียกร้องผลประโยชน์

การเรียกร้องผลประโยชน์ของผู้เอาประกันภัยจะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัทภายในสามสิบวัน (30 วัน) นับจากวันที่เกิดเหตุล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง โดยค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัย

1. แบบฟอร์มการเรียกร้อง ค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางของผู้เอาประกันภัย และ/หรือหลักฐานการเดินทาง แล้วแต่กรณี
3. หนังสือยืนยันความล่าช้าที่ออกโดยสายการบินหรือผู้ขนส่ง
4. หลักฐานอื่นๆ ที่บริษัทร้องขอตามความจำเป็น

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

ข้อตกลงคุ้มครอง

11. การสูญหายหรือเสียหายของกระเป๋าเดินทาง และ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวภายในกระเป๋าเดินทาง

คำจำกัดความเพิ่มเติม

ทรัพย์สินส่วนตัว หมายถึง ทรัพย์สินของผู้เอาประกันภัยที่นำติดตัวไปด้วยในการเดินทาง และทรัพย์สินนั้นต้องถูกบรรจุอยู่ในกระเป๋าเดินทาง โดยทรัพย์สินนั้นมิได้ระบุไว้ในข้อยกเว้นเฉพาะนี้

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครอง หากเกิดการสูญหายหรือเสียหายของกระเป๋าเดินทาง และ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวภายในกระเป๋าเดินทางของผู้เอาประกันภัย จากเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งดังต่อไปนี้ ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทาง

1. ความผิดพลาดในการขนส่งกระเป๋าเดินทางของผู้ขนส่ง หรือการขนย้ายกระเป๋าเดินทางที่อยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของพนักงานโรงแรม และความเสียหายเช่นว่านี้ต้องมีการรับรองเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้บริหารของโรงแรมที่เกิดเหตุ หรือฝ่ายบริหารของผู้ขนส่งนั้นๆ
2. การชิงทรัพย์ การปล้นทรัพย์ หรือการดำเนินการใดๆ ในลักษณะใช้ความรุนแรง โดยผู้เอาประกันภัยต้องแจ้งความต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจในท้องที่ที่เกิดเหตุ หรือแจ้งความต่อผู้มีอำนาจหน้าที่ในท้องที่นั้นภายในเวลายี่สิบสี่ (24) ชั่วโมงนับจากเวลาที่เกิดเหตุ และผู้เอาประกันภัยได้

นำบันทึกประจำวันของเจ้าหน้าที่ตำรวจ หรือหนังสือรับแจ้งจากผู้มีอำนาจในท้องถิ่นนั้น ให้บริษัทเพื่อใช้เป็นเอกสารประกอบการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน ทั้งนี้ หากมีเหตุอันสุดวิสัย ผู้เอาประกันภัยไม่สามารถแจ้งความต่อเจ้าหน้าที่ดังกล่าวได้ ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุอันสมควร แต่ได้กระทำโดยเร็วที่สุดเท่าที่กระทำได้แล้ว

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับการสูญหายหรือเสียหายของกระเป๋าเดินทาง และ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวภายในกระเป๋าเดินทางที่ผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องเอาได้จาก ผู้ผลิต ผู้ขนส่ง หรือ โรงแรม หรือสถานที่พักของผู้เอาประกันภัย หรือการรับประกันภัยประเภทอื่น ให้ตามจำนวนความเสียหายที่แท้จริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยในแต่ละรายการ (เช่น 1 ชิ้น หรือ 1 คู่ หรือ 1 ชุด เป็นต้น) ตามที่

ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย โดยบริษัทมีสิทธิจะพิจารณาจ่ายค่าทดแทนให้ตามวิธีใดวิธีหนึ่งดังต่อไปนี้

1. ซ่อมแซมตามความเสียหายที่แท้จริง หรือ
2. จัดหาทรัพย์สินที่คล้ายคลึงกันมาทดแทน หรือ
3. จ่ายเป็นเงินตามมูลค่าที่แท้จริง ณ ขณะเกิดความสูญเสียหรือเสียหายของทรัพย์สินนั้น

ทั้งนี้ หากกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวภายในกระเป๋าเดินทางสูญหายหรือเสียหายภายหลังจากการล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนในข้อตกลงคุ้มครองนี้ หักด้วย ความรับผิดชอบส่วนแรกและจำนวนเงินที่บริษัทต้องจ่ายในข้อตกลงคุ้มครองการล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง (ถ้ามี)

ผู้เอาประกันภัยต้องกระทำทุกอย่างที่จำเป็นตามสมควร หรือตามที่บริษัทร้องขอ เพื่อรักษาสิทธิของบริษัทในการรับช่วงสิทธิเพื่อเรียกร้องค่าเสียหายจากบุคคลภายนอก

ข้อยกเว้นเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการสูญหายหรือเสียหายของกระเป๋าเดินทาง และ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวภายในกระเป๋าเดินทาง)

การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ไม่คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหาย หรือที่เกิดจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1. ความรับผิดชอบแรกที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย (ถ้ามี)
2. กระเป๋าที่มีลักษณะไม่ใช่กระเป๋าเดินทาง ได้แก่ กระเป๋าสตางค์ กระเป๋าถือ เป้เดินทาง หรือกระเป๋าที่มีลักษณะการใช้โดยทั่วไปมิใช่อย่างกระเป๋าเดินทาง อุปกรณ์ครัวเรือน โบราณวัตถุ เครื่องคอมพิวเตอร์ (รวมอุปกรณ์ส่วนควบและโปรแกรมข้อมูล) เครื่องประดับมีค่า ได้แก่ เพชร ทอง เงิน รวมถึงเครื่องทอง เครื่องเงินทั้งปวง คอนแทกเลนส์ ฟันปลอม ขาแขนปลอม

ใบหุ้น เอกสาร ตัวเงิน ธนบัตร เหรียญกษาปณ์ เงินสด เช็คเดินทาง ตัวเดินทาง และตัว
ท่องเที่ยว ของที่ระลึก อุปกรณ์ที่เช่า หรือให้เช่า

3. ความเสียหายหรือการถูกทำลายอันเนื่องมาจากการเสื่อมสภาพของกระเป๋าเดินทาง และ/หรือ
ทรัพย์สินส่วนตัวภายในกระเป๋าเดินทาง รวมทั้งความเสียหายอันเกิดจากแมลงหรือสัตว์กัด
แทะ หรือความเสียหายที่เกิดขึ้นเนื่องจากกระบวนการซึ่งดำเนินการโดยผู้เอาประกันภัยเพื่อ
การซ่อมแซมทำความสะอาดหรือการตัดแปลงแก้ไขทรัพย์สินใดๆ
4. ความเสียหายที่เกิดจากการริบ ถูกยึด หรือกักเก็บกระเป๋าของศุลกากรหรือเจ้าหน้าที่สนามบิน
หรือพนักงานผู้มีอำนาจตามกฎหมายของประเทศนั้นๆ
5. ความสูญเสียหรือความเสียหายต่อกระเป๋าเดินทางหรือทรัพย์สินส่วนตัวภายในกระเป๋า
เดินทางของผู้เอาประกันภัยที่ส่งไปล่วงหน้าก่อนวันเริ่มต้นระยะเวลาเอาประกันภัย สิ่งของที่
ส่งทางพัสดุไปรษณีย์ หรือส่งทางเรือ โดยมีได้ไปด้วยกันกับผู้เอาประกันภัย
6. ความเสียหายหรือสูญหายของกระเป๋าเดินทางหรือทรัพย์สินส่วนตัวภายในกระเป๋าเดินทาง
ของผู้เอาประกันภัย ขณะถูกทิ้งไว้ในสถานที่สาธารณะโดยไม่มีผู้ดูแล หรือลี้มทิ้งไว้บน
ยานพาหนะ ใดๆ หรือความสูญเสียที่เป็นผลมาจากการละลายของผู้เอาประกันภัยในการดูแล
รักษาและป้องกันไว้ก่อนตามสมควรเพื่อความปลอดภัยของทรัพย์สินนั้น
7. การสูญเสียของสินค้า หรือตัวอย่างสินค้า

การเรียกร้องผลประโยชน์

การเรียกร้องผลประโยชน์ผู้เอาประกันภัยจะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัทภายใน
สามสิบวัน (30 วัน) นับจากวันที่กระเป๋าเดินทาง และ/หรือทรัพย์สินส่วนตัวภายในกระเป๋าเดินทางสูญหาย
หรือเสียหาย โดยค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัย

1. แบบฟอร์มการเรียกร้อง ค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางของผู้เอาประกันภัย และ/หรือหลักฐานการเดินทาง แล้วแต่กรณี
3. สำเนابقบประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ แล้วแต่กรณี
4. เอกสารยืนยันการสูญหายของผู้ขนส่ง ผู้จัดการหรือเจ้าของสถานพำนักที่ผู้เอาประกันภัยพัก
ขณะที่เกิดความสูญเสียหรือความเสียหาย รวมทั้งเอกสารแสดงการจ่ายของผู้ขนส่ง ผู้จัดการ
หรือเจ้าของสถานพำนักนั้น
5. หลักฐานอื่นๆ ที่บริษัทร้องขอตามความจำเป็น

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

ข้อตกลงคุ้มครอง

12. การสูญหายหรือเสียหายของเงินสดและเช็คเดินทาง

คำจำกัดความเพิ่มเติม

เงินสด หมายถึงธนบัตรหรือเหรียญกษาปณ์ที่ใช้ชำระหนี้ได้ตามกฎหมาย

เช็คเดินทาง หมายถึงเช็คสำหรับเดินทางที่พึงจ่ายเป็นเงินตราต่างประเทศ

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครอง หากเกิดการสูญหายหรือเสียหายของเงินสดและเช็คเดินทางของผู้เอาประกันภัย จากเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งดังต่อไปนี้ ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทาง

1. การโจรกรรมโดยปรากฏร่องรอยชัดเจนจากตู้นิรภัยที่ถูก撬ไว้ ภายในห้องพักของโรงแรมที่ผู้เอาประกันภัยได้ลงทะเบียนเข้าพักในฐานะแขกของโรงแรม
2. การชิงทรัพย์ การปล้นทรัพย์ หรือการดำเนินการใดๆ ในลักษณะใช้ความรุนแรง

เงื่อนไขเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการสูญหายหรือเสียหายของเงินสดและเช็คเดินทาง)

1. ผู้เอาประกันภัยต้องแจ้งต่อผู้บริหารของโรงแรมที่พัก และแจ้งความต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจในท้องที่ที่เกิดเหตุ หรือแจ้งความต่อผู้มีอำนาจหน้าที่ในท้องถิ่นนั้นภายในเวลาสี่สิบสี่ชั่วโมง (24 ชั่วโมง) นับจากเวลาที่เกิดเหตุ และผู้เอาประกันภัยได้นำบันทึกประจำวันของเจ้าหน้าที่ตำรวจ หรือหนังสือรับแจ้งจากผู้มีอำนาจในท้องถิ่นนั้น และเอกสารจากผู้บริหารของโรงแรมมาให้บริษัทเพื่อใช้เป็นเอกสารประกอบการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน ทั้งนี้ หากมีเหตุอันสุดวิสัย ผู้เอาประกันภัยไม่สามารถแจ้งความต่อเจ้าหน้าที่ดังกล่าวได้ ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุอันสมควร แต่ได้กระทำโดยเร็วที่สุดเท่าที่กระทำได้แล้ว
2. ผู้เอาประกันภัยได้ดำเนินการตามสมควรที่จะปกป้องไม่ให้เกิดความสูญเสียชีวิตหรือเสียหาย หรือถูกโจรกรรม ตามวิสัยของวิญญูชนพึงปฏิบัติ
3. ผู้เอาประกันภัยต้องกระทำทุกอย่างที่จำเป็นตามสมควรหรือตามที่บริษัทร้องขอ เพื่อรักษาสิทธิของบริษัทในการรับช่วงสิทธิเพื่อเรียกร้องค่าเสียหายจากบุคคลภายนอก

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับการสูญหายหรือการเสียหายของเงินสดและเช็คเดินทางที่ผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องเอาได้จากผู้รับผิดชอบหรือการประกันภัยประเภทอื่นให้ตามจำนวนความเสียหายที่แท้จริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหักด้วย ความรับผิดชอบส่วนแรก (ถ้ามี)

ข้อยกเว้นเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการสูญหายหรือเสียหายของเงินสดและเช็คเดินทาง)

การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ไม่คุ้มครองความสูญเสียวินิจฉัยหรือความเสียหาย หรือที่เกิดจากสาเหตุ ดังต่อไปนี้

1. ความรับผิดชอบส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย (ถ้ามี)
2. ความสูญเสียวินิจฉัยหรือความเสียหายของเงินสดและเช็คเดินทาง ขณะถูกทิ้งไว้ในสถานที่สาธารณะโดยไม่มีผู้ดูแล หรือลี้มทิ้งไว้บนยานพาหนะใดๆ หรือความสูญเสียวินิจฉัยที่เป็นผลมาจากการละเลยของผู้เอาประกันภัยในการดูแลรักษา และป้องกันไว้ก่อนตามสมควรเพื่อความปลอดภัยของทรัพย์สินนั้น
3. ความเสียหายหรือการถูกทำลายอันเนื่องมาจากการเสื่อมสภาพของเงินสดและเช็คเดินทาง รวมทั้งความเสียหายอันเกิดจากแมลงหรือสัตว์กัดแทะ หรือความเสียหายที่เกิดขึ้นเนื่องจากกระบวนการซึ่งดำเนินการโดยผู้เอาประกันภัยเพื่อการซ่อมแซมทำความสะอาด หรือการดัดแปลงแก้ไขทรัพย์สินใดๆ
4. ความเสียหายที่เกิดจากการริบ ถูยึด หรือกักเก็บของศุลกากรหรือเจ้าหน้าที่ศนามบิน หรือทางราชการ ตำรวจของประเทศนั้นๆ

การเรียกร้องผลประโยชน์

การเรียกร้องผลประโยชน์ผู้เอาประกันภัยจะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัทภายในสามสิบวัน (30 วัน) นับจากวันที่เงินสดและเช็คเดินทางสูญหายหรือเสียหาย โดยค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัย

1. แบบฟอร์มการเรียกร้อง ค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางของผู้เอาประกันภัย และ/หรือหลักฐานการเดินทาง
3. สำเนาบันทึกประจำวันของตำรวจในท้องที่ที่เกิดเหตุ
4. เอกสารยืนยันการสูญหายของผู้จัดการหรือเจ้าของสถานพำนักที่ผู้เอาประกันภัยพักขณะที่เกิดความสูญเสียวินิจฉัยหรือความเสียหาย รวมทั้งเอกสารแสดงการจ่ายของผู้จัดการหรือเจ้าของสถานพำนักนั้น(ถ้ามี)
5. หลักฐานอื่นๆ ที่บริษัทร้องขอตามความจำเป็น

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

ข้อตกลงคุ้มครอง

13. การสูญหายหรือเสียหายของเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเดินทาง

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครอง หากเกิดการสูญหายหรือเสียหายของเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเดินทาง ได้แก่ หนังสือเดินทาง กรีนการ์ด วีซ่า ใบขั้บขี้ ตัวเดินทาง หรือตั๋วท่องเที่ยวจนเป็นเหตุให้ไม่สามารถใช้การเอกสารดังกล่าวได้จากเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งดังต่อไปนี้ ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทาง

1. การลักทรัพย์โดยปรากฏร่องรอยชัดเจนของสถานที่พักของผู้เอาประกันภัยที่ถูกล็อกไว้
2. การชิงทรัพย์ การปล้นทรัพย์ หรือการดำเนินการใดๆ ในลักษณะใช้ความรุนแรง บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับการสูญหายหรือเสียหายของหนังสือเดินทาง กรีนการ์ด วีซ่า ใบขั้บขี้ ตัวเดินทาง หรือตั๋วท่องเที่ยว ที่ผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องเอาได้จากผู้รับผิดชอบหรือการรับประกันภัยประเภทอื่นสำหรับ
 - 2.1 ค่าใช้จ่ายในการทำเอกสารใหม่
 - 2.2 ค่าเดินทางและค่าที่พักเพิ่มเติมสำหรับเหตุจำเป็นที่ต้องเลื่อนการเดินทางจากกลับ เพราะไม่ได้รับหนังสือรับรองจากสถานกงสุลภายในวันครบกำหนดระยะเวลาที่ต้องเดินทางกลับตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ทั้งนี้ บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้ตามค่าใช้จ่ายที่แท้จริงแต่ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ข้อยกเว้นเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการสูญหายหรือเสียหายของเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเดินทาง)

การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ไม่คุ้มครองการสูญหายหรือเสียหาย หรือที่เกิดจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1. การสูญหายหรือเสียหายของเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางขณะอยู่ในประเทศไทย หรือภายหลังที่ผู้เอาประกันภัยสิ้นสุดการเดินทางตามที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย
2. การสูญหายหรือเสียหายต่อเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเดินทาง ขณะถูกทิ้งไว้ในสถานที่สาธารณะโดยไม่มีผู้ดูแล หรือลี้มทิ้งไว้บนยานพาหนะใดๆ หรือความสูญเสียที่เป็นผลมาจากการละเลยของบุคคลผู้เอาประกันภัยในการดูแลรักษาและป้องกันไว้ก่อนตามสมควรเพื่อความปลอดภัยของทรัพย์สินนั้น
3. ความเสียหายหรือการถูกทำลายอันเนื่องมาจากการเสื่อมสภาพของเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเดินทาง รวมทั้งความเสียหายอันเกิดจากแมลงหรือสัตว์กัดแทะ หรือความเสียหายที่เกิดขึ้นเนื่องจากกระบวนการซึ่งดำเนินการโดยผู้เอาประกันภัยเพื่อการซ่อมแซมทำความสะอาด หรือการตัดแปลงแก้ไขทรัพย์สินใดๆ
4. ความเสียหายที่เกิดจากการริบ ถูกยึด หรือกักเก็บของศุลกากรหรือเจ้าหน้าที่สนามบิน หรือทางราชการ ตำรวจของประเทศนั้นๆ

การเรียกร้องผลประโยชน์

การเรียกร้องผลประโยชน์ผู้เอาประกันภัยจะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัทภายในสามสิบวัน (30 วัน) นับจากวันที่มีการสูญหายหรือเสียหายของเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางโดยค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัย

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางของผู้เอาประกันภัย และ/หรือหลักฐานการเดินทาง แล้วแต่กรณี
3. สำเนาบันทึกประจำวันของตำรวจในท้องที่เกิดเหตุ แล้วแต่กรณี
4. ใบเสร็จรับเงินต้นฉบับที่แสดงรายการค่าใช้จ่าย
5. เอกสารยืนยันการสูญหายของผู้จัดการหรือเจ้าของสถานพำนักที่ผู้เอาประกันภัยพักขณะที่เกิดการสูญหายหรือเสียหาย รวมทั้งเอกสารแสดงการจ่ายของผู้จัดการหรือเจ้าของสถานพำนักนั้น (ถ้ามี)
6. หลักฐานอื่นๆ ที่บริษัทร้องขอตามความจำเป็น

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

ข้อตกลงคุ้มครอง 14. การไปเยี่ยมผู้เอาประกันภัย

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครอง หากผู้เอาประกันภัยต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในต่างประเทศในฐานะผู้ป่วยในติดต่อกันเป็นเวลาเกินกว่าเจ็ดวัน (7 วัน) อันเป็นผลมาจากความบาดเจ็บทางร่างกายหรือการเจ็บป่วยที่ได้รับในระหว่างการเดินทางในระยะเวลาประกันภัยโดยความบาดเจ็บทางร่างกายหรือการเจ็บป่วยนั้นเกิดจากสาเหตุที่ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ เป็นที่ตกลงกันว่าค่าทดแทนตามข้อตกลงคุ้มครองในส่วนนี้จะเท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

บริษัทจะจัดหาและชดใช้ค่าตัวเครื่องบินโดยสารชั้นประหยัดสำหรับการเดินทางไปและกลับให้แก่สมาชิกในครอบครัว หรือญาติใกล้ชิดของผู้เอาประกันภัยจำนวน 1 คนในการไปเยี่ยมผู้เอาประกันภัยรวมทั้งบริษัทจะเป็นผู้พิจารณาว่าการเยี่ยมชมใช้มีความจำเป็นและมีผลต่อการรักษา ดังนั้นการเยี่ยมชมใช้ดังกล่าวต้องได้รับความยินยอมจากบริษัทก่อนการเดินทาง

เงื่อนไขเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการไปเยี่ยมผู้เอาประกันภัย)

1. สภาพทางการแพทย์ของผู้เอาประกันภัยทำให้ไม่สามารถเคลื่อนย้ายได้ ตามคำสั่งจากแพทย์ผู้ให้การรักษาระบุห้ามเคลื่อนย้ายผู้เอาประกันภัย
2. ไม่มีสมาชิกในครอบครัว หรือเพื่อนของผู้เอาประกันภัยที่มีอายุตั้งแต่สิบแปด (18) ปีขึ้นไป อยู่กับผู้เอาประกันภัย

การเรียกร้องผลประโยชน์

การเรียกร้องผลประโยชน์ผู้เอาประกันภัยจะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัทภายในสามสิบวัน (30 วัน) เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายค่าสินไหมทดแทน โดยค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัย

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบรับรองแพทย์/ รายงานทางการแพทย์ (Medical Report)
3. เอกสารยืนยันจากแพทย์ผู้ให้การรักษาระบุห้ามเคลื่อนย้ายผู้เอาประกันภัย
4. หลักฐานที่ยืนยันว่าผู้เอาประกันภัยรักษาตัวอยู่ในต่างประเทศโดยคำพิง
5. สำเนาหนังสือเดินทางของผู้เอาประกันภัย และ/หรือหลักฐานการเดินทาง
6. หลักฐานอื่นๆ ที่บริษัทร้องขอตามความจำเป็น

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

ข้อตกลงคุ้มครอง

15. การส่งผู้เยาว์เพื่อเดินทางกลับประเทศ

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครอง หากผู้เอาประกันภัยต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในต่างประเทศในฐานะผู้ป่วยใน อันเป็นผลมาจากความบาดเจ็บทางร่างกายหรือการเจ็บป่วยที่ได้รับในระหว่างการเดินทางในระยะเวลาประกันภัย โดยความบาดเจ็บทางร่างกายหรือการเจ็บป่วยนั้นเกิดจากสาเหตุที่ได้รับ ความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ บริษัทจะจัดหาและค่าใช้จ่ายตัวเครื่องบินโดยสารชั้นประหยัด สำหรับการเดินทางกลับประเทศถิ่นฐาน ให้แก่บุตรของผู้เอาประกันภัยจำนวน 1 คน ซึ่งได้เดินทางไปกับผู้เอาประกันภัย แต่ต้องถูกทิ้งให้อยู่เพียงลำพังในต่างประเทศโดยไม่มีผู้ดูแล เนื่องจากผู้เอาประกันภัยกำลังรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลในต่างประเทศ หรือผู้เอาประกันภัยได้รับการเคลื่อนย้ายกลับถิ่นฐานเนื่องจากการเสียชีวิต หรือเพื่อรับการรักษาต่อในประเทศถิ่นฐาน ทั้งนี้ค่าทดแทนตามข้อตกลงคุ้มครองในส่วนนี้จะเท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

เงื่อนไขเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการส่งผู้เยาว์เพื่อเดินทางกลับประเทศ)

บริษัทจะเป็นผู้พิจารณาว่าการส่งผู้เยาว์เพื่อเดินทางกลับประเทศถิ่นฐานเป็นสิ่งจำเป็น มีความจำเป็น และการส่งผู้เยาว์เพื่อเดินทางกลับประเทศไทยดังกล่าวนี้ต้องได้รับความยินยอมจากบริษัทก่อนการเดินทาง

การเรียกร้องผลประโยชน์

ผู้เอาประกันภัยจะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัทภายในสามสิบวัน (30 วัน) เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายค่าสินไหมทดแทน โดยค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัย

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางของผู้เอาประกันภัย และ/หรือหลักฐานการเดินทาง
3. ใบรับรองแพทย์/ รายงานทางการแพทย์ (Medical Report)
4. หลักฐานอื่นๆ ที่บริษัทร้องขอตามความจำเป็น

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

ข้อตกลงคุ้มครอง

16. ผลประโยชน์การขยายระยะเวลาโดยอัตโนมัติ

คำจำกัดความเพิ่มเติม

เหตุการณ์ซึ่งไม่อาจคาดการณ์ได้ หมายถึง

1. สภาพอากาศไม่เอื้ออำนวยหรือเกิดภัยธรรมชาติ
2. เครื่องยนต์ของเครื่องบินขัดข้องหรือชำรุด
3. ผู้เอาประกันภัยถูกปฏิเสธไม่ให้ขึ้นเครื่องบิน เนื่องจากสายการบินขายตั๋วโดยสารเกินจำนวนที่นั่งบนเครื่องบิน
4. ผู้เอาประกันภัยได้รับบาดเจ็บสาหัสหรือเจ็บป่วยจนเป็นเหตุที่ทำให้ไม่สามารถเดินทางได้ ตามความเห็นของแพทย์ผู้ดูแล

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการขยายระยะเวลาโดยอัตโนมัติ หากการเดินทางจากกลับของ ผู้เอาประกันภัยถูกเลื่อนออกไป โดยมีสาเหตุมาจากเหตุการณ์ซึ่งไม่อาจคาดการณ์ได้ ซึ่งอยู่นอกเหนือการควบคุมของผู้เอาประกันภัย บริษัทจะขยายระยะเวลาเอาประกันภัยเพื่อคุ้มครองช่วงระยะเวลาที่ถูกเลื่อนออกไป โดยผู้เอาประกันภัยไม่ต้องจ่ายเบี้ยประกันภัยเพิ่มเติม ทั้งนี้การขยายระยะเวลาเอาประกันภัยเนื่องจากผู้เอาประกันภัยได้รับบาดเจ็บหรือป่วย ให้อยู่ในดุลยพินิจของบริษัท และ/หรือแพทย์ผู้ให้การรักษา

อย่างไรก็ตาม การขยายระยะเวลาเอาประกันภัยเนื่องจากสาเหตุที่คุ้มครองข้างต้นนั้นไม่ขยายรวมถึง ข้อตกลงคุ้มครองความล่าช้าในการเดินทาง ข้อตกลงคุ้มครองการพลาดการต่อเครื่องบิน ข้อตกลงคุ้มครองการชดเชยเงินสดค่าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน เนื่องจากอุบัติเหตุ หรือการเจ็บป่วย (ถ้ามี) และขยายระยะเวลานี้ มีระยะเวลาสูงสุดไม่เกินสิบห้าวัน (15 วัน) นับจากวันเกิดเหตุ หรือตามเวลา (ถ้ามี) ที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ข้อตกลงคุ้มครอง

17. การชดเชยเงินสตราระหว่างการพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในอันเนื่องมาจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยต้องเข้ารับรักษาตัวในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม อันเป็นผลมาจากความบาดเจ็บทางร่างกายหรือการเจ็บป่วยที่ได้รับในระหว่างการเดินทางในระยะเวลาประกันภัย โดยความบาดเจ็บทางร่างกายหรือการเจ็บป่วยนั้นเกิดจากสาเหตุที่ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ ตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ บริษัทจะจ่ายค่าชดเชยเงินสตรารายวันให้ทุกยี่สิบสี่ชั่วโมง (24 ชั่วโมง) ตามจำนวนวันที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมในฐานะผู้ป่วยใน และจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย แต่สูงสุดไม่เกินยี่สิบวัน (20 วัน) ต่อการเดินทางแต่ละครั้ง หรือตามเวลา (ถ้ามี) ที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย โดยมีเงื่อนไขดังต่อไปนี้

การเข้ารับการรักษาตัวในฐานะผู้ป่วยในในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมนั้นต้องเกิดขึ้นภายในสามสิบวัน (30 วัน) หลังจากเกิดอุบัติเหตุ การเข้ารับการรักษาตัวในฐานะผู้ป่วยในในโรงพยาบาลเวชกรรมดังกล่าว เป็นสิ่งที่แพทย์ลงความเห็นว่ามีความจำเป็น และไม่สามารถเลื่อนการรักษาออกไปจนกว่าผู้เอาประกันภัยเดินทางกลับประเทศถิ่นฐาน

ผู้เอาประกันภัยต้องแจ้งบริษัทหรือหน่วยงานช่วยเหลือฉุกเฉินทุกครั้งที่ได้รับ การรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรมในฐานะผู้ป่วยใน

ข้อยกเว้นเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการชดเชยเงินสตราระหว่างการพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในอันเนื่องมาจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย)

การประกันภัยนี้ไม่ได้คุ้มครองค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาล หรือความเสียหายที่เกิดจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย (รวมทั้งภาวะแทรกซ้อน) อากา หรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

1. โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่ยังมิได้รับการรักษาให้หายก่อนวันทำสัญญาประกันภัยหรือสภาพการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่กำลังเป็นอยู่หรือมีอาการกำเริบของโรคสืบเนื่องมาจากสภาพทางการแพทย์ที่เป็นอยู่ การตรวจรักษาภาวะที่เป็นมาแต่กำเนิด (Congenital) หรือปัญหาด้านพัฒนาการ หรือโรคทางพันธุกรรม
2. การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวยหรือการแก้ปัญหาผิวพรรณ สิว ฝ้า กระ รังแค ผม ร่วงหรือการควบคุมน้ำหนักตัว หรือ การผ่าตัดอันมีลักษณะเลือกไว้เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับความคุ้มครอง

3. การตั้งครุฑ์ แท่งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครุฑ์ การแก้ไขปัญหา หากมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมันหรือคุมกำเนิด
4. โรคนอดส์ หรือ กามโรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
5. การตรวจรักษา หรือป้องกัน การไ้ยา หรือ สารต่างๆเพื่อชะลอการเสื่อมของวัย หรือการให้ฮอร์โมนในวัยใกล้หมดหรือหมดระดู การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในหญิงหรือชาย การรักษา ความผิดปกติทางเพศ และการแปลงเพศ
6. การตรวจสุขภาพทั่วไป การร้องขอการผ่าตัดการพักฟื้น หรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ การตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุใดๆที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการ เข้ารักษาในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิกการตรวจรักษาหรือตรวจ วิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุ ซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์
7. การตรวจรักษาความผิดปกติเกี่ยวกับสายตา การทำเลสิก ค่าใช้จ่ายเลสิก ค่าใช้จ่ายสำหรับ อุปกรณ์เพื่อการมองเห็นหรือการรักษาความปกติของการมองเห็น
8. การตรวจรักษา หรือผ่าตัดเกี่ยวกับฟัน หรือเหงือก การทำฟันปลอม การครอบฟัน การรักษา รากฟัน การอุดฟัน การจัดฟัน ขูดหินปูน ถอนฟัน การใส่รากฟันเทียม ยกเว้นในกรณีจำเป็น อันเนื่องจากการบาดเจ็บโดยอุบัติเหตุ ทั้งนี้ไม่รวมค่าฟันปลอม การครอบฟันและการรักษาราก ฟันหรือใส่รากเทียม
9. การรักษาหรือการบำบัดการติดยาเสพติดให้โทษ บุหรี่ สุรา หรือสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท
10. การตรวจรักษา อาการ หรือโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะทางจิตใจ โรคทางจิตเวช หรือทาง พฤติกรรมหรือความผิดปกติทางบุคลิกภาพ รวมถึงสภาวะสมาธิสั้น ออติสซึม เครียด ความ ผิดปกติของการกิน หรือความวิตกกังวล
11. การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การตรวจหรือการรักษาโรค หรือการหยุดหายใจ ขณะหลับ การตรวจหรือการรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน
12. การปลูกฝีหรือการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ยกเว้นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขภายหลังการ ถูกสัตว์ทำร้ายและวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ภายหลังได้รับการบาดเจ็บ
13. การตรวจรักษาที่ไม่ใช่ปัจจุบัน รวมถึงแพทย์ทางเลือก เช่น การฝังเข็ม ธรรมชาติบำบัด การ รักษาโดยการนวดและการกดจุด เป็นต้น
14. ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้ได้รับความคุ้มครอง ซึ่งเป็นแพทย์สั่ง ให้แก่ ตัวเอง รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่ สมรส หรือบุตรของผู้ได้รับความคุ้มครอง

15. ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล ได้แก่ค่าโทรศัพท์ ค่าอาหารพิเศษ ค่าเครื่องดื่ม ค่าหนังสือพิมพ์ เป็นต้น
16. อุปกรณ์เทียมทุกชนิด ได้แก่ ไม้เท้า แว่นตา เครื่องช่วยฟังได้ยิน (Hearing Aid) เครื่องช่วยการพูด (Speech Device) เครื่องกระตุ้นหัวใจทุกชนิด
17. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเข้าร่วมทะเลาะวิวาทหรือมีส่วนร่วมช่วยผู้ให้เกิดการทะเลาะวิวาท
18. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองก่ออาชญากรรมที่มีความผิดสถานหนัก หรือ ขณะถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม
19. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นที่ผู้ได้รับความคุ้มครองแข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิด รวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ชกมวย โครดรัม (เว้นแต่การโครดรัมเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลงหรือโดยสารอยู่ในบอลลูนหรือเครื่องร่อนหรือบันจี้จัมพ์ ดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศ และเครื่องช่วยหายใจใต้น้ำ
20. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองกำลังขึ้นหรือลงหรือขณะโดยสาร อยู่ในอากาศยานที่มีได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมีได้ประกอบการโดยสารการบินพาณิชย์
21. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองขับขี่หรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงาน ประจำในอากาศยานใดๆ
22. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์
23. การผ่าตัดหรือการรักษาพยาบาลใดๆ ที่แพทย์ของบริษัทลงความเห็นว่าเป็นจำเป็น หรือสามารถเลื่อนการรักษาออกไปก่อนได้จนกว่าผู้เอาประกันภัยจะเดินทางกลับประเทศไทย
24. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยทำงานในสถานที่ที่มีความเสี่ยงสูงหรืองานใช้แรงงาน ใช้เครื่องจักรกล

การเรียกร้องผลประโยชน์

การเรียกร้องผลประโยชน์ผู้เอาประกันภัยจะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัทภายในสามสิบวัน (30 วัน) เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายค่าสินไหมทดแทน โดยค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัย

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบรับรองแพทย์/รายงานของแพทย์
3. ใบแจ้งหนี้/ใบเสร็จรับเงินจากโรงพยาบาล
4. สำเนาหนังสือเดินทางของผู้เอาประกันภัย
5. เอกสารอื่นๆ ที่บริษัทร้องขอตามความจำเป็น

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

Happy International Travel Accident Insurance Policy (Merely Translation)

In reliance upon the statement made in the application for insurance which is consideration of the premium paid by the policyholders or Insured, and subject to the general conditions, insuring agreements, exclusions and attached endorsements of this insurance policy, the Company agrees to the Insured as follows:-

Section 1 – Definitions

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 unless stated otherwise in this policy

POLICY	means	policy schedule, benefits schedule, insuring agreement, general terms and conditions, exclusions, specifications, application, warranties and endorsements, which are all regarded as being part of the insurance contract
COMPANY	means	the company issuing the policy
POLICYHOLDER	means	a person named as policyholder in the policy schedule who arranges the insurance policy for the Insured's benefit.
INSURED	means	a person named as Insured in the policy schedule and/or endorsements as a person is covered under this insurance policy.
SPOUSE	means	a legally married Insured spouse, and/or a person named in the policy schedule as an companion
CHILD/CHILDREN	means	Insured's unemployed and unmarried child/children (including legally adopted child/children) is not over the age of twenty-one (21) years and wholly dependent on the Insured for financial support
FAMILY	means	spouse and their child/children of Insured.

IMMEDIATE FAMILY MEMBER	means	spouse, parent, grandparents, child/children, brother, sister, parent-in-law of Insured.
ACCIDENT	means	an event which happens suddenly from external means giving rise to a result which is not intended or anticipated by the Insured.
INJURY	means	bodily injury which is caused directly and solely from an accident and is independently from other causes while this policy is in force
SICKNESS	means	symptom, abnormality, illness or disease contracted by the Insured while this policy is in force
ANY LOSS OR INJURY OR DAMAGE	means	bodily injury suffered by the Insured as a result of an accident and which causes death, dismemberment, loss of sight, disability or requires the Insured to be medically treated.
DEDUCTIBLE	means	the amount of loss which is the first borne by the Insured for each accident
HOSPITAL	means	a legally constituted institution which is open for medical treatment and can provide overnight accommodation to its patient and provided with sufficient facilities and medical personnel and full range of services especially rooms for major surgery and duly permitted to registered as hospital pursuant to related law of such territory
MEDICAL FACILITY	means	a legally constituted medical facility which is open for medical treatment and can provide overnight accommodation to its patient and duly permitted to registered as medical facility according to the law of such territory
CLINIC	means	a legally constituted modern type clinic which is open for medical treatment and diagnosis by the physician without overnight accommodation

PHYSICIAN	means	a person licensed to practice modern medicine with the Medial Council who can render local medical treatment or surgery within the territory he/she is licensed but not including physician is insured or legally spouse or child/children
ALTERNATIVE MEDICINE	means	a variety of therapeutic or preventive health care practices such as traditional Thai or Chinese herbal medicine, and similar which is not considered as modern medicine
NURSE	means	a person licensed to perform nursing duties with the nurse council
IN-PATIENT	means	a person who is registered as an in-patient admitted to a hospital or medical facility under the care of a licensed medical practitioner and who needs to be accommodated in a hospital bed (according to the medical necessity for a minimum of six (6) hours for medical treatment and also be appropriate in length of stay. This also includes the circumstance when an in-patient dies before six (6) hours after hospitalized.
OUT-PATIENT	means	a person who receives medical treatment in a clinic, hospital out-patients department, or emergency room or undergoes a procedure without the need (according to medical necessity) to be accommodated in a hospital bed.
STANDARD OF MEDICAL PRACTICE	means	international rules or practices of modern medical service that creates suitable treatment for the patient according to the medical necessity and correspondent with the summary from the injury and sickness background, finding, autopsy result or others (if any)
MEDICALLY NECESSITY	means	medical treatment which meets the following conditions: (1) in accordance with the diagnosis and treatment for such illness or injury of the patient;

		(2) in accordance with medical indication of current medical standard;
		(3) not primarily for the convenience of the patient or his/her family or treatment provider solely; and
		(4) in accordance with the suitable standard of patient care based on the necessity of injury or sickness of patient
CUSTOMARY AND REASONABLE MEDICAL CHARGES	means	medical treatment cost and/or any reasonable expense upon comparing with services of the hospital, medical facility or clinic where the Insured receives treatment
EMERGENCY ASSISTANCE	means	an organization is authorized by the Company to provide emergency assistance to the Insured.
PRE-EXISTING CONDITION	means	the disease (including complications), symptoms or abnormality occurred to the Insured before the commencement date of policy with sufficient indication that general person will seek for diagnosis, care or treatment or enable the physician to provide diagnosis, care or treatment
AIDS	means	an acquired immune deficiency syndrome which is caused by AIDS virus infection and shall inclusively mean infection of opportunistic microorganisms, Malignant Neoplasm, or infection or any sickness that blood tests represent positive results of HIV (Human Immuno Deficiency Virus). Infection of opportunistic microorganisms includes but does not limit to Pneumocystis CariniiPnuemonia, Organism or Chronic Enteritis, Virus and/or Disseminated Fungi Infection, Malignant Neoplasm shall include but not limit to Kaposi's Sarcoma, Central Nervous System Lymphoma and/or other serious diseases presently known as the symptoms of Acquired Immuno Deficiency Syndrome or reasons of sudden death, sickness or disability. In this regards, AIDS shall

		includes HIV (Human Immuno Deficiency Virus), Encephalopathy Dementia, and virus spreading.
POLICY YEAR	means	a period of one year from the commencement date or the subsequent annual anniversary thereafter.
RESIDENCE	means	the insured's place for living in Thailand
TRAVELING ROUTE	means	the journey between Thailand and country of destination that is in line with the itinerary, as passenger of a commercial airline including scheduled transit for refueling and flight connection.
CARRIER	means	commercial airlines, cruise, train or bus that licensed form of transportation for fare-paying passengers (excluding van, taxi and motorcycle) including their employee and representative
PUBLIC TRANSPORTATION	means	services from commercial airlines legally licensing to carry passengers or bus, coach, train, ferry that are legally transportation to the destination specified in the itinerary.
TERRORISM	means	an act, including but not limited to the use of force or violence and/or the threat thereof, of any person or group(s) of persons, whether acting alone or on behalf of or in connection with any organization(s) or government(s), committed for political, religious, ideological or similar purposes including the intention to influence any government and/or to put the public, or any section of the public, in fear
STRIKE	means	A workstoppage undertaken in support of a bargaining position or in protest of some aspect of a previous agreement or proposed agreement between labor and management.
AIRCRAFT	means	an aircraft of commercial airline is legally licensing to carry passengers, not include helicopter

Section 2 –General Terms and Conditions

2.1 Insurance Contract

This insurance contract is based upon the information provided by the applicant in the form requesting insurance coverage and additional information (if any) that the Insured had declared and signed in the insurance contract, which caused the Company to issue this policy.

In the event that an applicant misrepresents or omits to inform the Company of any relevant facts, the Company when aware of the true situation, may decide to increase the premium level or void the insurance contract according to clause 865 of the Civil and Commercial Code and the Company shall have the right to cancel this insurance contract.

The Company cannot deny acceptance of responsibility except where there has been material misrepresentation in the aforementioned documents submitted by the applicant.

2.2 Completion and Alteration of Contract

This insurance policy together with insuring agreement and endorsements are forming part of the insurance contract. Any alteration of wording in the contract must be accepted by the Company and has been recorded in this policy or endorsement before such changes shall be valid.

2.3 Period of insurance

The period of each trip of the Insured shall start and end within the period of insurance subject to:-

2.3.1 in case of the policy covers a single trip: the coverage starts from the time the Insured departs his/her place of residence or business for a direct journey to the place of embarkation in Thailand to commence travel to the intended destination(s) and ends on whichever of the following that occurs first

- (1) the expiry of the period of insurance specified in the policy; or
- (2) Insured returns to his/her place of residence or business in Thailand; or
- (3) twenty-four (24) hours after arrival in Thailand

2.3.2 in case of the policy covers an annual trip for multiple trips: the coverage starts and ends for each trip as mentioned in 2.3.1 subject to the maximum duration of trip for each trip does not exceed ninety (90) days.

In case of the Insured is hospitalized as an in-patient during the policy is in force period and required continued the medical treatment, this policy will automatically extend until the Insured is discharged from the hospital or medical facility.

2.4 Report of Accident

The Insured, the beneficiary or the Insured's representative, whichever the case may be, must report the Company for any injury, sickness, loss or damage that cause claiming for benefits under the insuring agreements without any delay; unless it can be proved that the circumstances make it impossible to do so and the notification is given to the Company as early as possible. In case of death, the Company must be notified within fourteen (14) days from the date of death unless it can be proved that is unknown the death of Insured or had no insurance. In this case, the Company must be notified within 7 days from the known date of death or have insurance.

2.5 Medical Examination

The Company has the right to medically examine and diagnose the Insured who is claiming benefit if necessary under this policy and has the right to conduct an autopsy, in necessary case and within the limits of the law, in case of death, and the expense incurred will be paid by the Company.

In the case of the Insured, the beneficiary or the Insured's representative, as the case may be, does not consent the Insured's examination regarding the medical history and diagnosis that is part of a claim processing. The Company has the right to refuse the Insured's coverage.

2.6 Indemnification

The compensation shall be paid by the Company within fifteen (15) days after the receipt of complete and correct evidence of loss. Compensation for death will be paid to the beneficiary while other types of compensation will be paid to the Insured.

In the event the Company wishes to investigate a claim for compensation under insuring agreement in the policy, the time so specified may be extended if necessary but in no event shall this total period be more than ninety (90) days from the receipt date of all complete documents.

If the Company cannot settle the claim within the specified time limit, the Company is liable to pay the interest at fifteen (15) percent per annum of the amount due, calculated from the due date of the indemnification.

2.7 Premium Payment and Premium Refund

2.7.1 The premium must be paid promptly or prior to the effective date of the policy

2.7.2 In case of a single trip policy cancellation for refund premium is not allowed after the policy issued unless the visa is not approved by the Embassy because of this policy. The evidence from the embassy is required and the case must be notified to the company prior to the effective date of the policy.

2.7.3 In case of an annual policy, the Insured or the Company shall have the right to cancel the policy according to the following conditions:

- (1) The Company shall have the right to cancel the policy by giving written notice not less than fifteen (15) days in advance by registered mail to the insured's last known address. In such event, the Company shall refund the paid premium to the Insured after the deduction for the premium of the covered period of this policy on a pro rata basis.
- (2) The Insured shall have the right to cancel the policy by giving written notice to Company and shall be entitled to receive a refund premium after premium deduction of the covered period of the policy on a short rate basis as per table of short rate premium:-

Table of Short Rate Premium

Period of Cover (not over/month)	Percentage of Annual Premium	Period of Cover (not over/month)	Percentage of Annual Premium
1	15	7	75
2	25	8	80
3	35	9	85
4	45	10	90
5	55	11	95
6	65	12	100

In the event of cancellation, the whole policy will be terminated. It is not possible to cancel some or parts of the benefits during the policy in force period.

2.8 Arbitration

In case of argument, dispute, or appeal under this 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 arbitration according to the arbitration regulation governed by the Office of Insurance Commission (OIC).

2.9 Precedent Condition

The Company shall not be liable to compensate the Insured or other persons under this insurance unless the Insured, the beneficiary or their representative, as the case may be, have fully and correctly complied with the insurance contract and condition of this policy.

Section 3 – General Exclusions

This insurance does not cover injury, sickness, loss or injury or damage arising from/or in consequence of the following causes or occur at the time as follows:

- 3.1 Suicide or attempted suicide or self-inflicted injury whether being his/her own action or allow others to perform while insane or not. This also includes the accident to the Insured due to consuming, drinking, or injection of toxic substance into the body or drug overdose.
- 3.2 Any loss or injury or damage arising from the action of the Insured whilst under the influence of alcohol, addictive drugs, narcotic drugs to the extent of being unable to control one's mind.
The term "under the influence of alcohol" in case of having a blood test refers to a blood/alcohol level of 150mg percent and over.
- 3.3 War, invasion, act of foreign enemies or warlike whether declared or otherwise, or civil war, insurrection, rebellion, riot, strike, civil commotion, revolution, overthrow, civil commotion assuming the proportions of or amounting to a popular rising against the government, martial law announcement or any incident causing the announcement or maintenance of martial law, terrorism
- 3.4 Ionizing radiations or contamination by radioactivity from any nuclear fuel or from any nuclear waste from the combustion of nuclear fuel.
- 3.5 The radioactive toxic explosive or other hazardous property of any explosive nuclear assembly or nuclear component thereof.

3.6 While the Insured serves as a soldier, police, or a volunteer and participates in war or crime suppression. In this case if Insured is on duty exceeding thirty (30) consecutive days, the Company shall refund the premium from the date of service until such service is ended. After such time, the insurance shall become effective again until the expiry date on the policy schedule.

3.7 While the Insured is taking part in a brawl or taking part in inciting a brawl.

3.8 While the Insured is in the country or territory which is specified as excluded in the endorsement (if any).

3.9 While the Insured is at the oil rigs or underground mining.

Section 4 – Insuring Agreement

Subject to general conditions, insuring agreement, exclusions and attached endorsements of this policy, and in compensation for the premium paid by the Insured, the Company agrees to provide coverage only those specified to the Insured, but not more than the maximum sum Insured stated in the policy schedule as follows:

Insuring Agreement

1. Personal Accident, Loss of Life, Dismemberment, Loss of Sight or Total Permanent Disability

Definitions

Dismemberment means the loss of body organ from the wrist joint or ankle joint, and also the total loss of use of that organ, which according to the medical indication, will never be able to function at any time in the future.

Loss of Sight means complete blindness, which is permanently incurable.

Total Permanent Disability means disability to the extent of being unable to perform the normal duty in the Insured's regular occupation or any other occupation totally and permanently.

Coverage

This insurance covers any loss or injury or damage due to bodily injury of the Insured caused by an accident during the trip, resulting to loss of life, dismemberment, loss of sight or total permanent disability within one hundred and eighty (180) days from the date of accident or the injury causes the Insured to receive continuous medical treatment as an in-patient in a hospital or a medical facility and loss of life occurs later because of such injury, the Company will compensate in accordance with the sum insured stated in the policy schedule as follows:

100% of the sum insured	for loss of life.
100% of the sum insured	for total permanent disability which continues for not less than twelve (12) consecutive months after the accident date or if there is a medical indication that the Insured suffers a total permanent disability.
100% of the sum insured	for loss of both hands from the wrist joint, or both feet from ankle joint, or loss of sight in both eyes.
100% of the sum insured	for loss of one hand from the wrist joint and one foot from ankle joint.
100% of the sum insured	for loss of one hand from the wrist joint and loss of sight in one eye.
100% of the sum insured	for loss of one foot from the ankle joint and loss of sight in one eye.
60% of the sum insured	for loss of one hand from the wrist joint
60% of the sum insured	for loss of one foot from the ankle joint
60% of the sum insured	for loss of sight in one eye

*The Company shall compensate only one item of loss which has the highest amount.

The Company will compensate the consequence result occurred according to this coverage agreement in aggregate not exceeding the maximum sum insured stated in the policy schedule. If the Company has not paid up to such maximum amount of sum insured, the remaining benefit is still valid until the expiry of the policy period.

Exclusions

1. This insurance does not cover injury, sickness, loss or damage arising from/or in consequence of the following causes:

- 1.1 Be killed or be assaulted intentionally
- 1.2 Parasite infection except pyogenic infections or tetanus, or rabies from a cut or wound suffered as a result of an accident.
- 1.3 Injury from abnormality, physical or mental that is a pre-existing condition before the policy commencement
- 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 of this insurance policy
- 1.5 Miscarriage and abortion
- 1.6 Dental care or root canal treatment except dental treatment which is given within seven (7) days from the date of accident.
- 1.7 Replacement of or new sets of dentures, dental crowns, artificial denture
- 1.8 Food poisoning
- 1.9 Backache as a result of Disc herniation, Spondylolisthesis, Degeneration or Spondylosis, Spondylitis and Spondylolysis, except if there is a Fracture or Dislocation of spinal cord as a result of an accident.

2. Injury or loss or damage which occurs at the time as follows unless there is endorsement issued to extend the cover

- 2.1 While the Insured is hunting in the forest, racing of all kinds of car or boat, horse racing, ski play and racing including jet ski, skate racing, boxing, parachute jumping (except for the purpose of life saving), boarding or traveling in a hot-air balloon or gliding, bungee jumping, climbing with equipment, diving with oxygen tank and breathing equipment under water
- 2.2 While the Insured is boarding or traveling in an aircraft which has no license for carrying passengers or does not operate as a commercial aircraft and while the Insured pilots or works as a crew in any aircraft

2.3 While the Insured is committing a felony or while the Insured is being arrested, under arrest, or escaping the arrest

2.4 While the Insured works in a high risky location or other labour use that related with machine.

Claiming for benefits

The Insured or the beneficiary, as the case may be, must submit the following documents at their own expense within thirty (30) days of the date of loss of life or diagnosis by a physician that the Insured suffers from total permanent disability or dismemberment

1. Claiming for Death Benefit from an accident

- 1.1 The Company's claim form.
- 1.2 Death certificate
- 1.3 Copy of autopsy report and police daily report
- 1.4 Copy of the Insured's passport and/or any travel evidence
- 1.5 Copy of the Insured's identification card and house registration of the Insured stating the Insured is "deceased".
- 1.6 Copy of the beneficiary's identification card and house registration

2. Claiming for Total Permanent Disability or Dismemberment from an accident

- 2.1 The Company's claim form.
- 2.2 Attending physician's summary certifying the Insured has suffered from total permanent disability or dismemberment or loss of sight
- 2.3 Copy of the Insured's passport and/or any travel evidence

Nevertheless in case of the insured do not send the documents within the specified time shall not jeopardize the right to claim if it can be proved that there is reasonable explanation of delay sending. However, the documents have to be sent as soon as possible.

Insuring Agreement

2. Medical Expenses (due to Accident and Sickness)

Coverage

This insurance cover if the Insured sustains injury from an accident or suffers from sickness which is sudden and unforeseeable during the travel period resulting the Insured to seek medical treatment either as an in-patient or an out-patient, the Company will pay for the customary and reasonable medical charges according to the medical necessity. The amount to be compensated is the actual expenses paid up to the maximum limit of liability as stated in the policy schedule.

In case the Insured requires follow-up treatment in Thailand after returning from the travel, such medical treatment must be given with twelve (12) hours upon arrival to Thailand. The maximum benefit under this follow-up visit occurring in Thailand is ten (10) % of the normal sum insured or a maximum of seven (7) consecutively days treatment provided, whichever amount is smaller. However, this limitation will not apply in case the Insured is evacuated due to medical emergency to receive medical treatment in Thailand according to the insuring agreement "Emergency Medical Evacuation and Repatriation".

Covered expenses are:

1. Physician' fee
2. Costs of drugs and intravenous feeding, costs of blood administration, costs of laboratory tests, pathology, radiological tests, costs of medical equipment and supplies, medical equipment used out of a surgical room, non-reusable medical supplies, medical equipment and supplies that go inside the patient's body.
3. Costs of ambulance for medical emergency to transport the Insured to and from a hospital or a medical facility which is considered medical necessity.
4. Take home drugs prescribed by a physician on discharge but not more than fourteen (14) days from discharge date.
5. Intensive Care Unit (ICU) or Critical Care Unit (CCU) or normal single room and board, normal meal provided for patient while hospitalization, and daily nursing fee.

Exclusions

This insurance does not cover the cost of treatment or losses arising from injury or illness (complications thereof) symptoms or conditions arising from the following:-

1. Pre-existing condition, loss or injury or damage is existing or *become aggravated due to pre-existing condition*
2. Congenital abnormalities, growth development abnormalities and genetic disorders.
3. Health checkups, convalescent care including rest cures and rehabilitation. Any treatment, drugs or medical supplies which are not related to the diagnosis; and diagnosis which is not related to the injury or illness or not according to the medical necessity and normal standard
4. Any cosmetic surgery or beautification treatment including treatment of acne, freckles, dandruff, weight reduction and gain, hair loss. Reconstructive surgery is also excluded unless injury is sustained as a result of an accident to reactivate the function of such organ
5. Services in connection with infertility, pregnancy, childbirth, abortion or miscarriage, or any causes related to pregnancy, sterilization or investigation of sterilization
6. Medical treatment related to the nervous disorders, mental disorder, anxiety, psychiatric problems, personality disorder, autism, stress, eating disorder or anxiety and drug addiction or genetic disease.
7. Aids related or sexually transmitted diseases
8. Treatment to relieve symptoms commonly associated with aging, menopause or precocious puberty, sexual dysfunction or sex change
9. Eye examination and eyesight corrective surgery including lasik and other expenses associated with eyesight correction
10. Medical treatment related to alcoholism, cigarette addition, drug or other addicted substance
11. Treatment which is not considered a modern medicine, including alternativemedicine e.g. acupuncture, natural therapy, chiropractic, etc.
12. Artificial aids i.e. crutches, eyeglasses, hearing aid, speech device, pacemakers, etc.
13. Treatment or surgery relating to dental or gum e.g. denture, crowns and bridges, roottreatment, filling, orthodontic, scaling, extraction, except the necessary dental

- treatment after an accident. This does not include the expense for dental reconstructive treatment, orthodontics, crowns, scaling or polishing, filling, or dentures
14. Medical treatment incurred for the purpose of reaping benefit from this insurance policy
 15. Any medical treatment given by a medical practitioner who is the parent, spouse or child/children of the Insured
 16. Any inoculations or vaccinations, except rabies vaccine needed after an animal attack or tetanus shots needed after an accident
 17. Experimental or unproven treatment, sleep apnoea, sleeps related breathing disorders, snoring.
 18. Injury arises while the Insured participates in hunting in the forest, in all kinds of car and boat racing, horse racing, all kinds of ski play and racing including jet ski, skate racing, boxing, parachute jumping (except for life saving), while boarding or traveling in hot-air balloon or gliding, bungee jumping, climbing with apparatus, diving with oxygen tank and breathing apparatus
 19. While the Insured is committing a felony or while the Insured is being arrested, under arrest, or escaping the arrest.
 20. While the Insured is boarding or traveling in an aircraft for carrying passengers or does not operate as a commercial aircraft
 21. While the Insured pilots or works as a crew in any aircraft.
 22. While the Insured works in a high risky location or other labour use that related with machine.

Claiming for benefit, Claiming for medical expense benefit, the Insured must submit the following documents within thirty (30) days of the discharge date from a hospital, a medical facility or receive the treatment from a clinic by their own expense:-

1. The Company's claim form
2. Medical certificate which is stated the symptoms, diagnosis and the treatment given by the attending physician.
3. Receipt and invoice showing the itemized medical expenses.
4. Copy of the Insured's passport and/or any travel evidence
5. Any other documents the Company may require if necessary.

The original receipt must be presented. The Company would return the original receipt to be an evidence of the paid, in case the insured can claim the balance from the

other insurer or shall reimburse for benefit from the government or any other welfares. The Insured must submit a copy of the receipt together with the original statement showing the amount paid by the government or other welfare to claim the balance from the Company in accordance with policy conditions.

Nevertheless in case of the insured do not send the documents within the specified time shall not jeopardize the right to claim if it can be proved that there is reasonable explanation of delay sending. However, the documents have to be sent as soon as possible.

Insuring Agreement

3. Emergency Medical Evacuation or Repatriation xxxxxxx

Coverage

This insurance cover if the Insured sustains injury from an accident or suffers from sickness which is sudden and unforeseeable during the travel period, subject to the injury or sickness is covered under this insurance, and it is medically necessity to evacuate and repatriate the Insured as per the advice of Company, emergency assistance or attending physician in order to receive urgent remedial treatment or return to Thailand for appropriate medical care, the Company will pay for the actual cost incurred for this evacuation and repatriation according to emergency assistance charged to the Company, but not more than the maximum limit of liability stated in the policy schedule.

If the Insured is injured in the wilderness area, the Insured or his/her representative should contact local physician to get first aid treatment and then the emergency assistance will consider the appropriate method of evacuation later.

The first aid treatment shall be covered under insuring agreement of Medical Expenses (due to Accident and Sickness)

Condition xxxxxxxx

The Company and/or emergency assistance shall reserve the right to consider as follows:

1. The injury or sickness of the Insured is a serious condition which requires emergency evacuation.
2. The suitable medical treatment place for the Insured
3. The best suit means of evacuation or repatriation, which depends on a material fact or circumstance that the Company and/or emergency assistance are aware of at that time.
4. Insured or Insured's representative has to inform the Company or emergency assistance without delay

Exclusions xxxxxx

This insurance does not cover the loss or damage which occurs from the following causes:

1. All expenses related to service which the Insured is not liable to pay nor any expenses already included in expenses specified in the trip schedules
2. All expenses related to any service unapproved nor managed by emergency assistance unless the Insured or his/her companion is unable to inform emergency assistance due to out of control reason of Insured or his/her companion

In this case, the Company shall reimburse the Insured on the expenses paid in advance but not more than the amount which the emergency assistance would collect from the Company for similar services and not exceeding the maximum limit of liability stated in the policy schedule.

Claiming for benefit

The Insured must submit the following documents within thirty (30) days of the date of claiming for benefits at their own expense:-

1. The Company's claim form.

Nevertheless in case of the insured do not send the documents within the specified time shall not jeopardize the right to claim if it can be proved that there is reasonable explanation of delay sending. However, the documents have to be sent as soon as possible.

Insuring Agreement

4. Repatriation of Mortal Remains or Funeral Expenses

Coverage

This insurance covers if the Insured suffers from loss of life within thirty (30) days from the date of accident or from illness which is sudden and unforeseeable during the journey. The loss is subject to the cover under this insurance

The Company will pay for expenses incurred for repatriation of mortal remains including casket, corpse preparation, cremation at the country where the Insured dies, etc. and the expensed incurred to repatriate the mortal remains back to Thailand (or other countries specified in the policy schedule) which are arranged by Company or emergency assistance. These expenses will be charged directly to the Company subject to a maximum limit of liability stated in the policy schedule.

Exclusions

This insurance does not cover any loss or damage from:

1. All expenses related to any service unapproved nor managed in advance by emergency assistance
2. . Expense for funeral including burial, cremation or transportation of the Insured's body to his/her home country

Claiming for benefit

The Insured must submit the following documents within thirty (30) days of the date of claiming for benefits at their own expense:-

1. The Company's claim form.

Nevertheless in case of the insured do not send the documents within the specified time shall not jeopardize the right to claim if it can be proved that there is reasonable explanation of delay sending. However, the documents have to be sent as soon as possible.

Insuring Agreement

5. Personal Liability

Definition

Third Party means any person other than immediate family member or family, is residing with the Insured, employee during the course of work and Insured's companion.

Coverage

This insurance covers the legal liability of Insured arising from the accident while traveling period that specified in the policy schedule. The Company will pay for actual amount of loss or damage, but not more than the maximum limit of liability stated in the policy schedule, for

1. Loss of life or injury of third party
2. Loss or damages to property of third party

Condition

The Insured shall not conduct any action to agree or accept for indemnification to third party or other person, the injured person nor claim or fight against any case without the written consent of the Company.

Exclusions

The policy does not cover losses or injury or damages or causes as follows:

1. Loss of life or injury or damage to property that related with immediate family member or family members, is residing with the Insured, employee during the course of work and Insured's companion.
2. Loss of or damage to the property of the Insured or in possession or legal control of the Insured.
3. Loss or damage related to the liability claimed according to any contract
4. Loss of or damage arising from ownership, possession, use of all kinds of means of transportation, pistol or pet of Insured, relative and family members
5. Liability arising from professional or trade of Insured
6. liability in respect of judgements which are not in the first instance delivered by or obtained from a Court of competent jurisdiction within Thailand nor to orders obtained in the said Court for the enforcement of judgements made outside Thailand whether by way of reciprocal agreements or otherwise

Claiming for benefit

The Insured must submit the following documents within thirty (30) days of the date of personal liability at their own expense:-

1. The Company's claim form.
2. Copy of the Insured's passport and/or any travel evidence
3. Copy of police daily report
4. Any other documents the Company may require if necessary.

Nevertheless in case of the insured do not send the documents within the specified time shall not jeopardize the right to claim if it can be proved that there is reasonable explanation of delay sending. However, the documents have to be sent as soon as possible.

Insuring Agreement

6. Trip Cancellation

Coverage

This insurance covers any loss of the advance travel and/or accommodation expenses that cannot be reimbursed due to trip cancellation after the effective insurance policy and the trip cancellation occurs within thirty (30) days before the commencement date of the policy as follows:-

1. Loss of life, severe injury or sickness which threaten to life of the Insured or spouse, child/children, parent of Insured or spouse, grandparent of Insured or spouse, sister and brother of Insured or spouse. The Company must receive the death certificate from the authorized person or the written medical advice from the attending physician that describes severe injury or sickness which threaten to life to trip cancellation.
2. Insured receives summons to present as witness in the court during the period of insurance subject to Insured has never known in this matter

Exclusions

The Company shall not indemnify as follows:-

1. The Insured is aware of any circumstances before applying application.
2. Treatment for chronic condition or illness that is pre-existing condition before the insurance agreement date including symptom or complication that may occur soon
3. Treatment for symptom or disease in connection with psychiatry/psychology
4. Any loss or damage occurred from directly or indirectly control or rules and regulation by the government
5. Bankruptcy, liquidation, breach of contract of travel agencies or carrier caused to trip cancellation
6. Any expenses are reimbursed or refunded by hotel, carriers or travel agency or service provider for traveling and/or accommodation
7. Any claim is directly or indirectly arising from, in form of or due to:-
 - 7.1 Loss or damage to business or contractual obligation of the Insured or his/her family members.
 - 7.2 Loss or damage for any trip privilege of Insured
 - 7.3 Insured is illegal action or the criminal proceedings
 - 7.4 Insured does not inform travel agency, carrier, service provider for traveling and/or accommodation immediately in case of trip cancellation; unless it can be proved that there is reasonably necessary cause that immediate notice is not practicable but is given as soon as possible.

Claiming for benefit

The Insured must submit the following documents within thirty (30) days of the date of trip cancellation at their own expense:-

1. The Company's claim form
2. Copy of the Insured's passport and/or any travel evidence
3. Death certificate from the authorized person or a report which describes the details of injury or illness threaten to life written by attending physician to be evidence of trip cancellation
4. Any other documents the Company may require if necessary

Nevertheless in case of the insured do not send the documents within the specified time shall not jeopardize the right to claim if it can be proved that there is reasonable explanation of delay sending. However, the documents have to be sent as soon as possible.

Insuring Agreement

7. Travel Delay

Coverage

This insurance covers in the event that traveling by aircraft, cruise or train of Insured is delayed for at least eight (8) consecutive hours, or other (if any) as specified in the policy schedule, from the departure time and date as specified in the itinerary supplied due to :-

1. As a result of adverse weather condition causes carriers of aircraft, cruise or train to postpone travel for safety of passengers
2. Defect, malfunction, breakdown of machine, or mechanical or electrical derangement of the engine or equipment of the aircraft, cruise or train
3. Strike or labor protest of the carrier's employee or airport or cruise or train

The Insured shall submit any evidence that states the time delay and cause of delay, issued by the carrier. The Company shall compensate the Insured if his/her trip is postponed every eight (8) hours delay or other (if any) as specified in the policy schedule, but not more than the maximum limit of liability stated in the policy schedule.

Exclusions

This insurance does not cover any directly or indirectly loss or injury or damage from/or in the following causes:-

1. Failure of Insured to check in according to the itinerary supplied to him/her, obtain the written confirmation from the carriers or their handling agents of the number of hours of delay and the reason for such delay
2. Strike or industrial action of the carrier's employee occurs before the making a insurance contract
3. The delay arising from the cancelled service by the carrier due to order or recommendation of government of any country
4. Insured's late arrival at the airport, port or platform after check in boarding time (except for the late arrival due to strike or industrial action of the carrier's employee)
5. Any prohibition or regulations by any government for delay or changing trip including error, omission or breach of contract is done by service provider or travel agency

6. Loss or damage for any trip privilege of Insured
7. Insured does not inform travel agency, carrier, service provider for traveling and/or accommodation immediately regarding necessary travel delay from the time specified in the itinerary unless it can be proved that there is reasonably necessary cause that immediate notice is not practicable but is given as soon as possible

Claiming for benefit

The Insured must submit the following documents within thirty (30) days of the date of trip delay at their own expense:-

1. The Company's claim form.
2. Copy of the Insured's passport and/or any travel evidence
3. Document stating the time delay and cause of delay by carrier
4. Any other documents the Company may require if necessary.

Nevertheless in case of the insured do not send the documents within the specified time shall not jeopardize the right to claim if it can be proved that there is reasonable explanation of delay sending. However, the documents have to be sent as soon as possible.

Insuring Agreement

8. Flight Misconnection

Coverage

This insurance covers in the event that the Insured's travel missing connecting flight duly confirmed according to the trip schedule while being aboard at the transfer point due to late arrival of the incoming confirmed connecting scheduled air for onward transportation and there is no alternative flight is available to Insured within eight (8) hours or other (if any), that specified in the policy schedule, starting from the time when the delayed aircraft arrives the transit point

The Company shall compensate the Insured for accommodation, food and drink as necessary due to flight misconnection as the limit of liability for every eight (8) hours or other (if any) that specified in the policy , but not more than the maximum sum Insured stated in the policy schedule.

Exclusions

The company shall not indemnify any direct or indirect loss or damage arising from the following causes:-

1. Any prohibition or regulations by any government for delay or changing trip including error, omission or breach of contract is done by service provider or travel agency
2. The delay arising from the service cancellation by the carrier due to order or recommendation of government of any country

Claiming for benefit

The Insured must submit the following documents within thirty (30) days of the date of flight misconnection at their own expense:-

1. The Company's claim form.
2. Copy of the Insured's passport and/or any travel evidence
3. Document stating the cause of flight connection by carrier
4. Any receipt of actual expense incurred
5. Any other documents the Company may require if necessary.

Nevertheless in case of the insured do not send the documents within the specified time shall not jeopardize the right to claim if it can be proved that there is reasonable explanation of delay sending. However, the documents have to be sent as soon as possible.

Insuring Agreement

9. Trip Curtailment

Coverage

This insurance covers if the insured's trip is shortened after the start of traveling arising from:-

1. Loss of life, severe injury or sickness which threaten to life of the Insured or spouse, child/children, parent of Insured or spouse, grandparent of Insured or spouse, sister and brother of Insured or spouse, then the Company must receive the death certificate from the authorized person or the written medical advice from the attending physician that describes severe injury or sickness which threaten to life to trip curtailment
2. Cancellation announcement of carriers due to adverse weather condition

The Company shall compensate the Insured for proportional return of the irrecoverable prepaid cost of the planned trip in respect of traveling or accommodation expense or fine due to trip curtailment. These expenses cannot be reimbursed from any insurance company or other, but not more than the maximum limit of liability stated in the policy schedule.

Exclusion

The Company shall not indemnify any loss or injury or damage from/or in the following causes:-

1. The Insured is aware of any circumstances before applying application
2. Treatment for chronic condition or illness that is pre-existing condition before the insurance agreement date including symptom or complication that may occur soon
3. Treatment for symptom or disease in connection with psychiatry/psychology
4. Any loss or injury or damage occurred from directly or indirectly control or rules and regulation by the government. Bankruptcy, liquidation, breach of contract of travel agencies or carrier cause trip curtailment
5. Any expense is reimbursed or refunded by hotel, carriers or travel agency or service provider for traveling and/or accommodation
6. Any claim is directly or indirectly arising from:-

- 6.1 Loss or damage to business or contractual obligation of the Insured or his/her family members.
- 6.2 Loss or damage for any privilege in trip of Insured
- 6.3 Insured is illegal action or the criminal proceedings
- 6.4 Insured does not inform travel agency, carrier, service provider for traveling and/or accommodation immediately in case of trip curtailment, unless it can be proved that there is reasonably necessary cause that immediate notice is not practicable but is given as soon as possible.

Claiming for benefit

The Insured must submit the following documents within thirty (30) days of the date of trip curtailment at their own expense:-

1. The Company's claim form.
2. Copy of the Insured's passport and/or any travel evidence
3. Document is described the event of shortening traveling of carries or any evidence that stating the cause trip curtailment
4. Any other documents the Company may require if necessary.

Nevertheless in case of the insured do not send the documents within the specified time shall not jeopardize the right to claim if it can be proved that there is reasonable explanation of delay sending. However, the documents have to be sent as soon as possible.

Insuring Agreement

10. Baggage Delay

Coverage

This insurance covers in the event of baggage delay due to failure of carriers is more than eight (8) hours or other (if any), that specified in the policy schedule, after the Insured arrives the scheduled destination that specified in the policy schedule

The Company shall compensate the Insured on the actual expenses paid for essential clothing, but not more than the maximum limit of liability stated in the policy schedule.

Exclusions

This insurance does not cover the loss or damage arising from the following causes:

1. Baggage delay at the arrival in Thailand or after the expired date that specified in the policy schedule
2. any expense are reimbursed by the carriers
3. Baggage seized or detained by customs, airlines or authorized representative in such country.
4. Expenses that the Insured can claim from airline or carriers

Claiming for benefit

The Insured must submit the following documents within thirty (30) days of the date of baggage/luggage delay at their own expense:-

1. The Company's claim form.
2. Copy of the Insured's passport and/or any travel evidence
3. A written confirmation states the baggage/luggage delay from airline or carriers
4. Any other documents the Company may require if necessary.

Nevertheless in case of the insured do not send the documents within the specified time shall not jeopardize the right to claim if it can be proved that there is reasonable explanation of delay sending. However, the documents have to be sent as soon as possible.

Insuring Agreement

11. Loss or Damage of Baggage/ Personal Effects

Definition

Personal Effects mean the Insured's personal belongings that are carried with while traveling period and those must be packed in the baggage subject to not specified as excluded properties.

Coverage

This insurance covers in the event of loss or injury or damage to the Insured's baggage/ personal effects in the baggage while the Insured is traveling by following causes:-

1. While baggage and personal effects therein is in care custody and control of the hotel's staff or carrier. Also, the evidence of such loss must be obtained in writing from the hotel or carrier management at the place of loss or injury or damage.
2. As a result of robbery, gang-robbery or way of violent mean. The Insured must report to the local police or anyone who having jurisdiction at the place of loss or injury or damage within twenty-four (24) hours from the incident, and has brought back a copy of police daily report or notification letter from the local authorized jurisdiction to the Company as supporting evidence for claiming, unless it can be proved that there is reasonably necessary cause that immediate notice is not practicable but is given as soon as possible

The Company shall compensate the Insured for loss or damage of baggage/ personal effects in the baggage of Insured. These actual costs cannot reimburse from manufacturer, carriers or hotel or accommodation service provider or other Insurance but not more than the amount stated per item (such as a piece or a pair or a set etc.) as specified in the policy schedule. The Company shall have the right to select the method of indemnity:-

1. repair or
2. reinstatement or
3. actual cash value at the date of loss or damage property

In case of loss or damage of baggage/ personal effects after baggage delay, the Company shall pay the reimbursement of this insuring agreement and deducting deductible and reimbursement of the insuring agreement - Baggage Delay (if any)

The Insured must take all reasonable actions or be required by the Company for the purpose of subrogation from the third party.

Exclusions

This insurance does not cover loss or injury or damage or causes as follows:

1. Deductible is borne by the Insured that specified in the policy schedule (if any)
2. Other kinds of baggage that is wallet, handbag, backpack or general bag, household appliances, antique, computer (software and computer accessories), valuable items namely jewelry, gold, silver, articles made out of gold and silver, contact lens, denture, artificial limbs, stock certificate, all kind of documents, bill, notes, coin, cash, travellercheque, tickets, souvenir, rent or lease equipment
3. Loss or injury or damage of baggage/ personal effects caused by wear and tear, gradual deterioration, moths, vermin, inherent vice, self-depreciation or damage occurred due to any action to repair, clean or modify and amend such property
4. Loss or injury or damage from seizure or quarantine of property of custom or airport officer or other authorized official in such country
5. Loss or injury or damage of baggage/ personal effects was sent in advance before the commencement date of policy and article mailed or cruisedep separately.
6. Loss or damage to the baggage/ personal effects left unattended in the public place or forgetfulness in any conveyance or as a result of the Insured's failure to take due care and precaution for the safeguard and security of such property.
7. Loss or damage to goods or samples.

Claiming for benefit

The Insured must submit the following documents within thirty (30) days of the date of loss of or damage to baggage/ personal effects at their own expense:-

1. The Company's claim form.
2. Copy of the Insured's passport and/or any travel evidence Copy of police daily report
3. Property irregularity report issued by airlines, carrier, hotel manager, stated detail of loss or damage and their expense.
4. Any other documents the Company may require if necessary.

Nevertheless in case of the insured do not send the documents within the specified time shall not jeopardize the right to claim if it can be proved that there is reasonable explanation of delay sending. However, the documents have to be sent as soon as possible.

Insuring Agreement

12. Loss or Damage of Personal Money and Travel Cheque

Definition

Personal Money means bank notes or coins in legal tender

Travel Cheque means a cheque for a fixed amount, sold by a bank or travel agent, and easily exchanged for cash in foreign countries

Coverage

This insurance covers loss or injury or damage of the Insured's personal money and travel cheque while traveling period according to his/her itinerary:-

1. resulting from burglary with forcible entry at the hotel safe deposit box where the Insured is registered as a guest, or
2. arising from robbery, gang-robbery or way of violent means

Condition

1. The Insured must report such loss to the management of hotel and then the local police or anyone who having jurisdiction at the place of loss or damage within twenty-four (24) hours from the incident, and has brought back a copy of police daily report or notification letter from the local authorized jurisdiction and document from the management of hotel to the Company as supporting

evidence for claiming, unless it can be proved that there is reasonably necessary cause that immediate notice is not practicable but is given as soon as possible.

2. The Insured has taken all reasonable steps to prevent the loss or burglary as the normal reasonable person would have done.
3. The Insured must take all reasonable actions or be required by the Company for the purpose of subrogation from the third party

The Company shall reimburse the Insured for loss or damage of personal money and travel cheque which there is no reimbursement from anyone or other insurance. The Company will reimburse the insured up to the actual value, but not over than the maximum limit deducted by deductible (if any) as stated in the policy schedule

Exclusions

The insurance does not cover loss or damage:

1. Deductible is borne by the Insured that specified in the policy schedule (if any)
2. Loss or injury or damage of the personal money and travel cheque left unattended in the public place or forgetfulness in any conveyance or as a result of the Insured's failure to take due care and precaution for the safeguard and security of such property.
3. Loss or injury or damage of the personal money and travel cheque caused by wear and tear, gradual deterioration, moths, vermin, inherent vice, self-depreciation or damage occurred due to any action to repair, clean or modify and amend such property
4. Loss or injury or damage from seizure or quarantine of property of custom or airport officer or other authorized official in such country.

Claiming for benefit

The Insured must submit the following documents within thirty (30) days of the date of loss or damage of personal money and travel chequeat their own expense:-

1. The Company's claim form.
2. Copy of the Insured's passport and/or any travel evidence
3. Copy of police daily report
4. Property irregularity report issued by airlines, carrier, hotel manager, stated detail of loss or damage and their expense.
5. Any other documents the Company may require if necessary.

Nevertheless in case of the insured do not send the documents within the specified time shall not jeopardize the right to claim if it can be proved that there is reasonable explanation of delay sending. However, the documents have to be sent as soon as possible.

Insuring Agreement

13. Loss or Damage of Travel Documents

Coverage

This insurance covers loss or damage of travel documents namely passport, green card, visa, driver license, travel ticket or travel card that causes the Insured cannot use such documents while the Insured is traveling:-

1. Resulting from burglary with forcible entry where the Insured's accommodation is locked
2. Arising from the robbery, gang-robbery or way of violent means. The Company will shall compensate the Insured for loss or damage of travel documents namely passport, green card, visa, driver license, travel ticket or travel card. These actual costs cannot reimburse from anyone or other insurance Company for:-
 - 2.1 Expense for reproduction of a new document
 - 2.2 Additional travel and accommodation expense is necessary postponed the return travel because Insured does not receive the certificate from the consulate within the due date of return that specified in the policy schedule

The Company shall reimburse the Insured on the actual expenses paid but not more than the maximum limit of liability stated in the policy schedule.

Exclusions

The insurance does not cover loss or injury or damage or causes as follows:

1. Loss or damage of travel documents while being in Thailand or expired date that specified in the policy schedule
2. Loss or damage of the travel documents left unattended in the public place or forgetfulness in any conveyance or as a result of the Insured's failure to take due care and precaution for the safeguard and security of such property.
3. Loss or damage of the travel documents caused by wear and tear, gradual deterioration, moths, vermin, inherent vice, self-depreciation or damage occurred due to any action to repair, clean or modify and amend such property
4. Loss or damage from seizure or quarantine of property of custom or authorized airport officer or other authorized official in such country.

Claiming for benefit

The Insured must submit the following documents within thirty (30) days of the date of loss or damage of travel document at their own expense:-

1. The Company's claim form.
2. Copy of the Insured's passport and/or any travel evidence
3. Copy of police daily report
4. Original receipt showing the itemized expenses
5. Property irregularity report issued by airlines, carrier, hotel manager, stated detail of loss or damage and their expense (if any).
6. Any other documents the Company may require if necessary.

Nevertheless in case of the insured do not send the documents within the specified time shall not jeopardize the right to claim if it can be proved that there is reasonable explanation of delay sending. However, the documents have to be sent as soon as possible.

Insuring Agreement

14. Compassionate Visitation Benefit

Coverage

This insurance covers in the event of the compassionate visitation benefit if the Insured is required to attend the medical treatment in oversea hospital in-patient for more than seven (7) consecutive days from injury or sickness under the coverage of this policy during traveling, subject to the injury or sickness is covered under this insurance, but not more than the amount stated in the policy schedule.

The Company will provide and indemnify an economy class two-way airfare for the Insured's family member or immediate family member for one (1) person for a compassionate visitation benefit. In addition, the Company will consider whether the compassionate visitation benefit is necessary and affect the medical treatment or not therefore the compassionate visitation benefit must be consented by the Company prior to such return.

Conditions

1. Such symptom of the Insured is not allowed for an evacuation as the written medical advice from the attending physician that describes prohibit the evacuation of the Insured
2. There is no family member or friend of the Insured which is over eighteen(18) years old companion with the Insured

Claiming for benefit

The Insured must submit the following documents within thirty (30) days at their own expense:-

1. The Company's claim form.
2. Medical certificate or report
3. Consent from the attending physician that prohibit the evacuation of the Insured
4. Proof of the Insured being ill alone overseas
5. Copy of the Insured's passport and/or any travel evidence
6. Any other documents the Company may require if necessary.

Nevertheless in case of the insured do not send the documents within the specified time shall not jeopardize the right to claim if it can be proved that there is reasonable explanation of delay sending. However, the documents have to be sent as soon as possible.

Insuring Agreement

15. Return of Children

Coverage

This insurance covers in the event of the return of children if the Insured is required to attend the medical treatment in oversea hospital as in-patient under the coverage of this insurance during traveling. The Company will provide and indemnify an economy class one-way airfare to home country for one (1) accompanied child of Insured who is left alone abroad due to the injury or illness of the Insured as an in-patient as in oversea or loss of life of Insured or evacuation to home country for medical treatment. The indemnification will be paid at the amount stated in the policy schedule.

Condition

The Company will consider whether the return of children is necessary or not therefore the return of children must be consented by the Company prior to returning.

Claiming for benefit

The Insured must submit the following documents within thirty (30) days at their own expense:-

1. The Company's claim form.
2. Copy of the Insured's passport and/or any travel evidence
3. Medical certificate or report
4. Any other documents the Company may require if necessary.

Nevertheless in case of the insured do not send the documents within the specified time shall not jeopardize the right to claim if it can be proved that there is reasonable explanation of delay sending. However, the documents have to be sent as soon as possible.

Insuring Agreement

16. Automatic Extension of Travel Period (Maximum 15 days)

Definitions

Unforeseen/unexpected circumstance means

1. Adverse weather or *natural* disaster
2. Mechanical breakdown or derangement of the aircraft
3. The Insured is denied boarding of aircraft due to the over-booking
4. The Insured is injured or sickness to non-traveling as physician's advice.

Coverage

This insurance covers in the event of an automatic extension of travel period if the return traveling of the Insured is postponed resulting from an unforeseen/unexpected circumstance above, which is beyond the Insured's control. The Company will extend the period of insurance to cover the postponed period, for which the Insured has not to pay additional premium. The extension of travel period in case of injury or sickness of the Insured shall be under discretion of the Company and/or attending physician

However the automatic extension of travel period due to the above unforeseen/unexpected circumstance does not extend the travel delay, flight misconnection and hospital income benefit due to accident or sickness (if any) and this extension shall not be more than fifteen (15) days from the date of accident or other (if any) as specified in the policy schedule.

Insuring Agreement

17. Hospital Income Benefit

Coverage

This insurance covers an injury or sickness of Insured to attend the medical treatment as an in-patient in a hospital or a medical facility arising from injury or illness that is covered under this policy during the trip in accordance with medically necessity and standard of medical practice. The Company shall pay the hospital cash benefit every twenty-four (24) hours of admission as an in-patient in the hospital or medical facility, according to the amount shown in the policy schedule, but not more than twenty (20) days per trip or other (if any) that specified in the policy schedule subject to the condition:-

The admission as an in-patient in the hospital or medical facility must occur within thirty (30) days after the accident and in the physician's opinion that describes necessary admission in in-patient in hospital and the treatment cannot be postponed until the Insured return to Thailand.

The Insured must notify the Company or the emergency assistance every admission as an in-patient in a hospital or a medical facility.

Exclusions

The insurance does not cover medical expenses or damages arising out of an injury or illness (including complication), symptom arising out of

1. Chronic condition or illness that is pre-existing condition has not been treated before the insurance agreement date including symptom or complication due to pre-existing condition, Congenital abnormalities, growth development abnormalities and genetic disorders
2. Any cosmetic surgery or beautification treatment including treatment of acne, freckles, dandruff, weight reduction and weight gain, hair loss. Reconstructive surgery is also excluded unless injury is sustained as a result of an accident
3. Pregnancy, childbirth, abortion or miscarriage, or any causes related to pregnancy, sterilization or investigation of sterilization
4. AIDS related or sexually transmitted diseases
5. Treatment to relieve symptoms commonly associated with aging, menopause or precocious puberty, sexual dysfunction or sex change
6. Health checkups, convalescent care including rest cures and rehabilitation. Any treatment, drugs or medical supplies which are not related to the diagnosis; and diagnosis which is not related to the injury or illness or not according to the medical necessity.
7. Eye examination and eyesight corrective surgery including lasik and other expenses associated with eyesight correction
8. Treatment or surgery relating to dental or gum e.g. denture, crowns and bridges, roottreatment, filling, orthodontic, scaling, extraction, except the necessary dental treatmentafter an accident.This does not include theexpense for dentalreconstructive treatment, orthodontics, crowns, scaling orpolishing, filling, or dentures.
9. Medical treatment related to alcoholism, cigarette addiction, drug or other addictedsubstance

10. Medical treatment related to the nervous disorders, mental disorder, anxiety, psychiatric problems, personality disorder, autism, stress, eating disorder or anxiety
11. Experimental or unproven treatment, sleep apnoea, sleeps related breathing disorders, snoring
12. Any inoculations or vaccinations, except rabies vaccine needed after an animal attack or tetanus shots needed after an accident.
13. Treatment which is not considered a modern medicine, including alternativemedicine e.g. acupuncture, natural therapy, chiropractic, etc.
14. Any medical treatment given by a medical practitioner who is the parents, spouse or child/children of the Insured.
15. Expenses did not relate to medical treatment such as telephone, special meal, drink, newspaper, etc.
16. Artificial aids i.e. crutches, eyeglasses, hearing aid, speech device, pacemakers, etc.
17. Injury arising while the Insured is taking part in a brawl or taking part in inciting a brawl
18. Injury arising while the Insured is committing a felony or while the Insured is being arrested, under arrest, or escaping the arrest
19. Injury arising while the Insured is racing of all kinds of car or boat, horse racing, ski play and racing including jet ski, skate racing, boxing, parachute jumping (except for the purpose of life saving), boarding or traveling in a hot-air balloon, gliding, bungee jumping, climbing with equipment, diving with oxygen tank and breathing equipment under water
20. Injury arising while the Insured is boarding or traveling in an aircraft for carrying passengers or does not operate as a commercial aircraft
21. Injury arises while the Insured pilots or works as a crew in any aircraft
22. Injury arises while the Insured is riding or being a passenger on a motorcycle
23. Any operation or treatment that, in the physician's opinion, is not necessary or can be postponed until the Insured return to Thailand.
24. While the Insured works in a high risky location or other labour use that related with machine.

Claiming for benefit

The Insured must submit the following documents within thirty (30) days at their own expense:-

1. The Company's claim form.
2. Medical certificate or report
3. Medical receipts/medical bills from hospital
4. Copy of the Insured's passport
5. Any other documents the Company may require if necessary.

Nevertheless in case of the insured do not send the documents within the specified time shall not jeopardize the right to claim if it can be proved that there is reasonable explanation of delay sending. However, the documents have to be sent as soon as possible.