



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

บริษัท ชับบซัมมัจฉีประกันภัย จำกัด (มหาชน)-สำนักงานใหญ่
2/4 อาคารชัยบุรี ชั้นที่ 12 โครงการนอร์ธปาร์ค
ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210
ทะเบียนเลขที่/เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107566000054

ศูนย์บริการลูกค้า
โทร. +66 0 2611 4242
www.chubb.com/th
Email: travel.th@chubb.com

ใบรับรองการประกันภัย CERTIFICATE						
กรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางต่างประเทศแบบกลุ่ม Group Outbound Travel Insurance Policy						
รหัสบริษัท Company code 2082			กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ Policy No. OTA-FAIR03A			
1. ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย: ชื่อและที่อยู่ The Policyholder : Name and Address บริษัท แฟร์แฟร์ จำกัด เลขที่ 107/4 หมู่ 5 ถนน เชียงใหม่สันทราย หนองปลาครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50000						
2. ชื่อ-นามสกุลและที่อยู่ผู้เอาประกันภัย: Name and Address of the Insured Person		เลขประจำตัวประชาชน/ เลขที่หนังสือเดินทาง: ID Card No. or Passport No.	ประเทศ ภูมิลำเนา Domicile	สัญชาติ Nationality	เพศ Sex	วัน/เดือน/ปีเกิด Date of Birth
ผู้เอาประกันภัยอายุไม่เกิน 85 ปีบริบูรณ์ ตามรายชื่อที่แจ้งไว้กับบริษัทฯ โดยคุ้มครอง สำหรับการเดินทางตั้งแต่ สถานีต้นทาง จนถึง สถานีปลายทางตามที่ระบุในตัวโดยสาร และ/ หรือ เอกสารโปรแกรมทัวร์						อายุ (ปี) Age
3. ผู้รับประโยชน์: ชื่อและที่อยู่ The Beneficiary : Name and Address ทายาทโดยธรรมตามกฎหมาย (Heir)			ความสัมพันธ์กับผู้เอาประกันภัย : Relationship to the Insured Person -			
4. สถานที่ตั้งทรัพย์สินที่เอาประกันภัย (กรณีให้ความคุ้มครองข้อตกลงคุ้มครองการสูญเสียวินหรือความเสียหายของทรัพย์สินภายในบ้าน) Location Property Insured: -						
5. ระยะเวลาเอาประกันภัย: เริ่มต้นวันที่ “ระบุไว้ในเอกสาร” เวลา น.		at	สิ้นสุดวันที่ “ระบุไว้ในเอกสาร” เวลา น.			
Period of Insurance From			hours To	at hours		
6. เส้นทางการเดินทาง Destination: เอเชียแปซิฟิก Asia Pacific						
7. ประเภทของการเดินทาง Type of Trip : <input checked="" type="checkbox"/> รายเที่ยว Single Trip <input type="checkbox"/> รายปี Annual Trip						
8. อาณาเขตที่ยกเว้นความคุ้มครอง: Excluded Territories: (สำหรับการเดินทางต่างประเทศ) อิหร่าน ซีเรีย คิวบา เกาหลีเหนือ ชูแดนเหนือ เวเนซุเอลา ไครเมีย สาธารณรัฐโดเนตสค์ (DNR) และสาธารณรัฐประชาชนลูอันสค์ (LNR) ของประเทศยูเครน						
9. จำนวนจำกัดความรับผิด: กรมธรรม์ประกันภัยนี้ให้การคุ้มครองเฉพาะความคุ้มครองที่มีจำนวนเงินเอาประกันภัยระบุไว้เท่านั้น Limit of Liability: This policy affords coverage only with respect to such result for which a sum insured is stated.						
ข้อตกลงคุ้มครอง / เอกสารแนบท้าย Insuring Agreement / Endorsement		จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท) Sum Insured (Baht)		ความรับผิดส่วนแรก (บาทหรือวัน) Deductible (Baht or Day)		เบี้ยประกันภัย (บาท) Premium (Baht)
1) ข้อตกลงคุ้มครองการชดเชยอุบัติเหตุในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ Accident Benefits during Overseas Travel		50,000		-		-
2) ข้อตกลงคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทาง Trip Cancellation Expenses		20,000		-		-
เบี้ยประกันภัยสำหรับภัยเพิ่ม Additional Premium						-
ส่วนลดเบี้ยประกันภัย Premium discount						-
เบี้ยประกันภัยสุทธิ Net Premium	บาท Baht	อากรแสตมป์ Stamps	บาท Baht	ภาษี Tax	บาท Baht	เบี้ยประกันภัยรวม Total Premium
<input type="checkbox"/> การประกันภัยโดยตรง Direct		<input type="checkbox"/> ตัวแทนประกันวินาศภัย Agent		<input checked="" type="checkbox"/> นายหน้าประกันวินาศภัย Broker บริษัท สยามลิเบอร์ตี อินชัวร์รันซ์ โบรกเกอร์ จำกัด		ใบอนุญาตเลขที่ License No. ว 00018/2556

วันที่สัญญาประกันภัย Agreement made on: ระบุไว้ในเอกสาร วันที่ออกกรมธรรม์ประกันภัย Policy issued on: ระบุไว้ในเอกสาร

ใบรับรองการประกันภัยนี้ให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาประกันภัย และรายละเอียดของสัญญาประกันภัย ข้อตกลงคุ้มครอง เอกสารแนบท้าย และ
ข้อยกเว้น ให้ถือตามที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยหรือใบรับรองการประกันภัยหรือเอกสารแนบท้ายทุกประการ เพื่อเป็นหลักฐานบริษัท โดยผู้มี
อำนาจกระทำการแทนบริษัท ได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ ณ สำนักงานของบริษัท

CHUBB®

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

บริษัท ชับบ์สามัคคีประกันภัย จำกัด (มหาชน)-สำนักงานใหญ่
2/4 อาคารชัยบี ชั้นที่ 12 โครงการนอร์ธปาร์ค
ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210
ทะเบียนเลขที่/เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107566000054

ศูนย์บริการลูกค้า
โทร. +66 0 2611 4242
www.chubb.com/th
Email: travel.th@chubb.com

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


นางสาวนิตยา พิริยะธรรมวงศ์
(กรรมการผู้มีอำนาจลงนาม)


บริษัท ชับบ์สามัคคีประกันภัย จำกัด (มหาชน)
Chubb Samaggi Insurance Public Company Limited


นายแอนดรูว์ นิตเบ็ท
(กรรมการผู้มีอำนาจลงนาม)

()
ผู้รับมอบอำนาจ

ชำระอากรแล้ว

เอกสารสรุปเงื่อนไข ความคุ้มครอง ข้อยกเว้น กรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางต่างประเทศแบบกลุ่ม

บริษัท ชับบ์สามัคคีประกันภัย จำกัด (มหาชน) (ต่อไปนี้จะเรียกว่า “บริษัท”) ได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย และขอรับรองภายใต้ข้อบังคับเงื่อนไขทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง ข้อยกเว้น และเอกสารแนบท้ายแห่งกรมธรรม์ประกันภัยนี้ว่า ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยเป็นผู้มีสิทธิ์ได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้

หากผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์ (แล้วแต่กรณี) ต้องการเรียกร้องค่าทดแทน หรือมีข้อสงสัย หรือจะขอทราบรายละเอียดใดๆเกี่ยวกับการประกันภัยนี้ โปรดติดต่อที่ศูนย์บริการลูกค้า ในวันทำการ จันทร์-ศุกร์ เวลา 8.30-17.30 น. (ยกเว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์)

เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนดที่สำคัญ

การเรียกร้องค่าทดแทนและการส่งเอกสารหรือหลักฐาน

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

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

การจ่ายค่าทดแทน

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนภายใน 15 วันนับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารหรือหลักฐานแสดง การสูญเสียหรือความเสียหายที่ครบถ้วนถูกต้อง และเป็นไปตามเงื่อนไขความคุ้มครองแล้ว โดยค่าทดแทนสำหรับการเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้รับประโยชน์ ส่วนค่าทดแทนอย่างอื่นจะจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัย เว้นแต่จะมีการตกลงไว้เป็นอย่างอื่น

ในกรณีมีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทชดเชยค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้นไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครอง ในกรมธรรม์ประกันภัย ระยะเวลาที่กำหนดไว้ อาจขยายออกไปอีกได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะไม่เกิน 90 วันนับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารหรือหลักฐานครบถ้วนและถูกต้องแล้ว

หากบริษัทไม่อาจจ่ายค่าทดแทนให้แล้วเสร็จ ภายในกำหนดระยะเวลาข้างต้น บริษัทจะรับผิดชอบใช้ดอกเบี้ยให้อีกในอัตราร้อยละ 15 ต่อปีของจำนวนเงินที่ต้องจ่าย ทั้งนี้ นับแต่วันที่ครบกำหนดชำระ

ข้อยกเว้นทั่วไปที่สำคัญ

กรมธรรม์ประกันภัยนี้ ไม่คุ้มครองการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ก็ตาม ไม่ว่าจะเกิดจากสาเหตุหรือเหตุการณ์ซึ่งส่งผลกระทบต่อเนื้อ หรือมีลำดับเหตุการณ์เป็นอย่างไรสำหรับความเสียหายนั้น อันเป็นผลมาจากหรือเกี่ยวเนื่องมาจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุ หรือที่เกิดขึ้นในเวลาดังต่อไปนี้ (เว้นแต่จะได้มีการขยายความคุ้มครองและมีการออกเอกสารแนบท้ายเพื่อขยายความคุ้มครองดังกล่าว)

1. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามทำร้ายร่างกายตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเองหรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำ ไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม หรือถูกผู้รับประโยชน์ทำร้ายร่างกาย หรือถูกผู้รับประโยชน์ฆ่าตาย ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้เอาประกันภัยกิน ดื่ม หรือฉีดยา หรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การใช้จ่ายเกินกว่าที่แพทย์สั่ง
2. สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม หรือสงครามกลางเมืองซึ่งหมายถึงสงครามระหว่างชนที่อาศัยอยู่ในประเทศเดียวกัน การแข่งขันข้อ การกบฏ การก่อความวุ่นวายใดๆ การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกบฏอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือลงไว้ซึ่งกบฏอัยการศึก

3. การแพ้รังสี หรือการแพ้งัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินการโดยตัวเอง และ/หรือการระเบิดของกัมมันตภาพรังสี หรือส่วนประกอบของนิวเคลียร์ หรือวัตถุอันตรายอื่นใดที่อาจเกิดการระเบิดในกระบวนการนิวเคลียร์ได้
 4. การฝ่าฝืนกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อห้าม ข้อบังคับ การประกาศ การควบคุมของรัฐบาลหรือของทางราชการของประเทศใด ๆ หรือเหตุการณ์ที่เกิดจากการถูกริบ ยึด หรือทำลาย โดยศาลากรหรือเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจในหน่วยงานราชการอื่น
 5. การกระทำโดยมิชอบหรือการกระทำที่ผิดกฎหมาย การก่ออาชญากรรมที่มีความผิดสถานหนัก หรือขณะที่ถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม หรือการเข้าร่วมทะเลาะวิวาท หรือมีส่วนช่วยทำให้เกิดการทะเลาะวิวาท
 6. ผู้เอาประกันภัยไม่ใช้ความพยายามตามสมควรในการรักษาทรัพย์สิน หรือหลีกเลี่ยงการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย หรือบรรเทาการสูญเสียหรือความเสียหาย ซึ่งเป็นเหตุของการเรียกร้องค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้
 7. ขณะผู้เอาประกันภัยกำลังขับขี่หรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใดๆ
 8. ขณะผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัครซึ่งเข้าปฏิบัติการในสงครามหรือปราบปราม
 9. ขณะผู้เอาประกันภัยอยู่ในบริเวณแทนจุดเจาะน้ำมัน แทนจุดเจาะก๊าซธรรมชาติในทะเล หรือเหมืองใต้ดิน
 10. ขณะผู้เอาประกันภัยแข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิด รวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ขกมวยทุกชนิดรวมถึงมวยปล้ำ โดครัม (เว้นแต่การโดครัมเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลงหรือโดยสารอยู่ในบอลลูนหรือเครื่องร่อน
 11. ขณะผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มีได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมีได้เป็นสายการบินพาณิชย์
 12. เอดส์ กามโรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรักษาโรคหรือภาวะที่เกี่ยวกับทางจิตประสาท ภาวะเครียด วิกฤตจิต
 13. ผู้เอาประกันภัยเดินทางโดยมีจุดประสงค์เพื่อเข้ารับการรักษาทางการแพทย์ทุกชนิด
 14. ผู้เอาประกันภัยไม่อยู่ในสภาพที่เหมาะสมแก่การเดินทางซึ่งขัดต่อคำแนะนำของแพทย์
 15. การกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้เงื่อนไขข้อหนึ่งข้อใดดังต่อไปนี้
 - 1) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้ หรือ
 - 2) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา โดยมีระดับแอลกอฮอล์ในร่างกายขณะตรวจเทียบเท่ากับระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป หรือ
 - 3) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราจนไม่สามารถครองสติได้ ในกรณีที่ไม่มี การตรวจวัดหรือในกรณีที่ไม่สามารถตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ได้
 16. การตั้งครุฑ การคลอดบุตรหรือการแท้งบุตรเว้นแต่การแท้งบุตรนั้น เป็นผลมาจากอุบัติเหตุโดยตรง
 17. การบริการ การรักษาหรือการแก้ไขความบกพร่องของร่างกายที่เป็นมาตั้งแต่กำเนิด หรือการรักษาโรคทางพันธุกรรมทุกชนิด
 18. การบริการ การรักษาหรือการผ่าตัดเกี่ยวกับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยอันเกิดขึ้นเพื่อหวังผลกำไรจากกรมธรรม์ประกันภัย
 19. ขณะที่เกิดขึ้น ณ ประเทศหรืออาณาเขตที่ยกเว้นความคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และเอกสารแนบท้าย (ถ้ามี)
- รายละเอียดความคุ้มครองที่สำคัญ กรมธรรม์ประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองโดยมีสาระสำคัญดังต่อไปนี้

ตามที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย/ใบรับรองการประกันภัย

หมายเหตุ : ความคุ้มครองและเงื่อนไขอื่นๆ ที่ละเอียดครบถ้วน ให้เป็นไปตามกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางต่างประเทศแบบกลุ่ม ที่ได้รับความเห็นชอบจากสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

กรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางต่างประเทศแบบกลุ่ม

โดยการซื้อถือข้อแสดงในใบคำขอเอาประกันภัยซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยต้องชำระภายใต้ข้อบังคับ เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อยกเว้นทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครองและเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทให้สัญญากับผู้เอาประกันภัยดังต่อไปนี้

หมวดที่ 1 คำจำกัดความทั่วไป

ถ้อยคำและคำบรรยายซึ่งมีความหมายเฉพาะที่ได้ให้ไว้ในส่วนใดก็ตามของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ถือว่ามีความหมายเดียวกันทั้งหมดไม่ว่าจะปรากฏในส่วนใดก็ตาม เว้นแต่จะได้กำหนดไว้เป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยนี้

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

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

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

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

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

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

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

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

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

10. **แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคหรือแพทย์เฉพาะทาง** หมายถึง แพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายและมีวุฒิบัตรหรืออนุมัติบัตรในสาขาที่เหมาะสมกับโรคดังกล่าว ซึ่งไม่ใช่แพทย์เจ้าของไข้ ผู้ซึ่งเป็นแพทย์ผู้ให้คำปรึกษา ดูแลหรือรักษาร่วมกับแพทย์เจ้าของไข้ และ/หรือแพทย์ที่เป็นผู้เอา

ประกันภัย คู่สมรส ผู้ร่วมสายโลหิตหรือผู้สืบสายโลหิตของผู้เอาประกันภัย เว้นแต่จะได้รับอนุมัติจากบริษัทเป็นการเฉพาะ

11. พยาบาล หมายถึง ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมาย

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

13. ผู้ป่วยนอก หมายถึง ผู้ที่รับบริการอันเนื่องจากการรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก หรือในห้องรักษาฉุกเฉินของโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก ซึ่งไม่มีความจำเป็นตามข้อวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์ และข้อบ่งชี้ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ในการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน

14. โรงพยาบาล หมายถึง สถานพยาบาลใดๆ ที่จัดให้บริการทางการแพทย์ โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และมีองค์ประกอบทางด้านสถานที่และมีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอตลอดจนมีการจัดการให้บริการที่ครบถ้วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีห้องสำหรับการผ่าตัดใหญ่และต้องได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็นโรงพยาบาลตามกฎหมายสถานพยาบาลของอาณาเขตนั้นๆ

15. สถานพยาบาลเวชกรรม หมายถึง สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็นสถานพยาบาลเวชกรรมตามกฎหมายของอาณาเขตนั้นๆ

16. คลินิก หมายถึง สถานพยาบาลแผนปัจจุบันที่ได้รับอนุญาตดำเนินการ โดยแพทย์ทำการรักษาพยาบาล ตรวจวินิจฉัยโรค และไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนได้ และได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็นคลินิกตามกฎหมายของอาณาเขตนั้นๆ

17. มาตรฐานทางการแพทย์ หมายถึง หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติทางการแพทย์แผนปัจจุบันที่เป็นสากลและนำมาซึ่งแผนการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยตามความจำเป็นทางการแพทย์และสอดคล้องกับข้อสรุปจากประวัติการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การตรวจพบ ผลการชันสูตร หรืออื่นๆ (ถ้ามี)

18. ความจำเป็นทางการแพทย์ หมายถึง การบริการทางการแพทย์ต่างๆ ที่มีเงื่อนไขดังนี้

18.1 ต้องสอดคล้องกับการวินิจฉัย และการรักษาตามภาวะการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยของผู้รับบริการ

18.2 ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อย่างชัดเจนตามมาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน

18.3 ต้องมิใช่เพื่อความสะดวกของผู้รับบริการ หรือของครอบครัวผู้รับบริการ หรือของผู้ให้บริการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว และ

18.4 ต้องเป็นการบริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานทางการแพทย์ การดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสมตามความจำเป็นของภาวะการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยของผู้รับบริการนั้นๆ

19. ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร หมายถึง ค่ารักษาพยาบาล และ/หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ที่ควรจะเป็นเมื่อเทียบกับการให้บริการที่โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก เรียกเก็บกับผู้ป่วยทั่วไปของโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก ซึ่งผู้ถือกรรมกรรมประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษา

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

21. เอ็ดส์ (AIDS) หมายถึง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอ็ดส์และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส เนื่องกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) หรือการติดเชื้อโรค หรือการเจ็บป่วยใดๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immuno Deficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคกล้ามเนื้ออักเสบหรือเรื้อรัง (Organism or Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส (Virus) และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Fungi Infection) เนื่องกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma เนื้องอกเซลล์น้ำเหลืองที่ระบบศูนย์ประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/ หรือโรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ว่าเป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็นเสียชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วย หรือทุพพลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึง เชื้อไวรัส HIV (Human Immuno Deficiency Virus) โรคที่ทำให้เยื่อสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia) และการระบาดของเชื้อไวรัส

22. การเดินทางต่างประเทศ หมายถึง การเดินทางของผู้เอาประกันภัยซึ่งเริ่มต้นเมื่อผู้เอาประกันภัยเดินทางออกจากประเทศไทยและดำเนินต่อเนื่องกันไปจนกระทั่งผู้เอาประกันภัยเดินทางกลับถึงประเทศไทย

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

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

25. ประเทศภูมิลำเนา หมายถึง ประเทศใดที่ผู้เอาประกันภัยได้รับสิทธิจากรัฐบาลนั้นให้เป็นพลเมืองหรือประเทศที่อยู่อาศัยถาวรของผู้เอาประกันภัย

26. การนัดหยุดงาน หมายถึง การกระทำโดยเจตนาของผู้นัดหยุดงาน หรือคนงานที่ถูกห้ามเข้าทำงานเพื่อส่งเสริมการนัดหยุดงาน หรือการต่อต้าน การห้ามเข้าทำงานไม่ว่าการกระทำดังกล่าวจะเป็นการก่อกวนความสงบสุขแห่งสาธารณชน หรือเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา หรือลัทธินิยมหรือไม่ก็ตาม

27. การจลาจล หมายถึง การกระทำของบุคคลใด ๆ ซึ่งร่วมกับกลุ่มบุคคลอื่นเพื่อก่อกวนความสงบสุขแห่งสาธารณชน ไม่ว่าจะเกี่ยวข้องกับการเมือง ศาสนา หรือลัทธินิยมหรือไม่ก็ตาม

28. การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง หมายถึง

28.1 การกระทำอย่างจงใจเพื่อให้เกิดการสูญเสียชีวิตหรือความเสียหายโดยตรงต่อร่างกายและทรัพย์สินซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา หรือลัทธินิยม

28.2 การที่ประชาชนจำนวนมากร่วมกันก่อความไม่สงบ หรือการก่อความวุ่นวายอันเข้าลักษณะถึงลูกสื่อขึ้นต่อต้านรัฐบาล โดยใช้กำลังประทุษร้าย ชูเชิญว่าจะใช้กำลังประทุษร้าย หรือกระทำการอย่างหนึ่งอย่างใดให้เกิดความวุ่นวายขึ้นในบ้านเมือง

29. ปีกรรมธรรม์ประกันภัย หมายถึง ระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่กรรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับหรือนับแต่วันครบรอบปีกรรมธรรม์ประกันภัย ปีต่อไป

หมวดที่ 2 เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด

1. สัญญาประกันภัย

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

ในกรณีที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยรู้อยู่แล้ว แต่แถลงข้อความอันเป็นเท็จในข้อแถลงตามวรรคหนึ่ง หรือรู้อยู่แล้วในข้อความจริงใดแต่ปกปิดข้อความจริงนั้นไว้โดยไม่แจ้งให้บริษัททราบ ซึ่งถ้าบริษัททราบข้อความจริงนั้นๆ อาจจะตั้งใจให้บริษัทเรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือบอกลบไม่ยอมทำสัญญาประกันภัย สัญญาประกันภัยนี้จะตกเป็นโมฆะตามมาตรา 865 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยได้

บริษัทจะไม่ปฏิเสธความรับผิดชอบโดยอาศัยข้อแถลงนอกเหนือจากที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือ ผู้เอาประกันภัยได้แถลงไว้ในเอกสารตามวรรคหนึ่ง

2. ความสมบูรณ์แห่งสัญญาประกันภัยและการเปลี่ยนแปลงข้อความในสัญญาประกันภัย

กรมธรรม์ประกันภัยนี้ รวมทั้งข้อตกลงคุ้มครองและเอกสารแนบท้ายประกอบกันเป็นสัญญาประกันภัย การเปลี่ยนแปลงข้อความใดๆ ในสัญญาประกันภัยจะต้องได้รับความยินยอมจากบริษัทและได้บันทึกไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ หรือในเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย หรือในใบสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัยแล้วโดยผู้มีอำนาจกระทำการแทนบริษัทแล้วจึงจะสมบูรณ์

3. การแจ้งรายชื่อผู้เอาประกันภัยและการเข้าร่วมการประกันภัย

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยจะต้องดำเนินการแจ้งรายชื่อผู้เอาประกันภัยและระยะเวลาเอาประกันภัยให้บริษัททราบก่อนการเดินทาง ในกรณีที่เกิดความสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ ที่เป็นเหตุให้มีการเรียกร้องผลประโยชน์และถ้ารายชื่อของผู้เอาประกันภัยไม่ตรงกับความเป็นจริง หน้าที่ในการพิสูจน์เป็นของผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัย

ผู้เอาประกันภัยจะเริ่มได้รับความคุ้มครองตามวันที่ที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย โดยบริษัทจะออกตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัยพร้อมทั้งเอกสารสรุปเงื่อนไข ความคุ้มครอง ข้อยกเว้น ตามกรมธรรม์ประกันภัย ให้แก่ผู้เอาประกันภัยแต่ละราย เพื่อเป็นการรับรองว่าผู้เอาประกันภัยได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัย

4. ระยะเวลาเอาประกันภัย

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

4.2 กรณีการประกันภัยแบบรายปี (Annual Trip) เพื่อคุ้มครองการเดินทางหลายครั้งในระยะเวลาเอาประกันภัย 1 ปี ตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย ระยะเวลาการเดินทางในแต่ละ

ครั้งของผู้เอาประกันภัยให้เริ่มต้นก่อน 3 ชั่วโมง ที่ผู้เอาประกันภัยเช็คอิน ณ เคาน์เตอร์สายการบิน หรือสถานีขนส่ง หรือท่าเรือ (แล้วแต่กรณี) และดำเนินต่อเนื่องกันไปจนกระทั่ง ผู้เอาประกันภัยเดินทางกลับถึงที่อยู่อาศัย ภายในประเทศไทยหรือภายใน 3 ชั่วโมง นับแต่กลับถึงอาคารผู้โดยสารขาเข้าของสนามบิน หรือสถานีขนส่ง หรือ ท่าเรือ ที่จุดหมายปลายทางในประเทศไทย (แล้วแต่กรณี) หรือจนกระทั่งวันสิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัย แล้วแต่ เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน ไม่รวมถึงการพักระหว่างการเดินทางกลับถึงที่อยู่อาศัยภายในประเทศไทย (เว้นแต่จะ มีการระบุไว้เป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยนี้)

หากผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาพยาบาลในช่วงระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ และ จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่องในฐานะผู้ป่วยใน กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะขยายความคุ้มครองไป จนกระทั่งผู้เอาประกันภัยออกจากโรงพยาบาล

5. การจำกัดระยะเวลาการเดินทาง

กรณีการชำระเบี้ยประกันภัยแบบรายปี (Annual Trip) ระยะเวลาการเดินทางแต่ละครั้งที่จะ ได้รับความ คุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้สูงสุดไม่เกิน 45 วัน

6. การเรียกร้องค่าทดแทนและการส่งเอกสารหรือหลักฐาน

ในกรณีเรียกร้องค่าทดแทน ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคล ดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการสูญเสียหรือความเสียหายที่อาจเป็นเหตุแห่งการเรียกร้องค่า ทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้โดยไม่ชักช้า ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบทันที เว้นแต่จะ พิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึง ไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้นได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุด เท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว และจะต้องส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็น ได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุด เท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

7. การตรวจทางการแพทย์

บริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาล ประวัติการตรวจวินิจฉัย ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ ผลการ ตรวจทางรังสี การขอหลักฐานเพิ่มเติมหรือผลการตรวจพิเศษที่เกี่ยวข้องของผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็นกับการ ประกันภัยนี้ และมีสิทธิที่จะขอตรวจร่างกายผู้เอาประกันภัยโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญอิสระที่บริษัทแต่งตั้ง รวมทั้งทำ การชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็น และไม่เป็นการขัดต่อกฎหมายโดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาล และการตรวจวินิจฉัย หรือ อื่นๆ ของผู้เอาประกันภัยเพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายค่าทดแทนนั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครอง แก่ผู้เอาประกันภัยนั้นได้

8. การจ่ายค่าทดแทน

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนภายใน 15 วันนับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารหรือหลักฐานแสดง การสูญเสียหรือ ความเสียหายที่ครบถ้วนถูกต้อง และเป็นไปตามเงื่อนไขความคุ้มครองแล้ว โดยค่าทดแทนสำหรับการเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้รับประโยชน์ ส่วนค่าทดแทนอย่างอื่นจะจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัย เว้นแต่จะมีการตกลงไว้ เป็นอย่างอื่น

ในกรณีมีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทชดใช้ค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้นไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย ระยะเวลาที่กำหนดไว้อาจขยายออกไปอีกได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะไม่เกิน 90 วันนับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารหรือหลักฐานครบถ้วนและถูกต้องแล้ว

หากบริษัทไม่อาจจ่ายค่าทดแทนให้แล้วเสร็จ ภายในกำหนดระยะเวลาข้างต้น บริษัทจะรับผิดชอบใช้ดอกเบี้ยให้อีกในอัตราร้อยละ 15 ต่อปีของจำนวนเงินที่ต้องจ่าย ทั้งนี้ นับแต่วันที่ครบกำหนดชำระ

9. การชำระเบี้ยประกันภัย

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยต้องชำระเบี้ยประกันภัยทันที หรือก่อนความคุ้มครองจะเริ่มต้น

10. การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย

10.1 การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย ไม่ว่าจะกระทำโดยฝ่ายใดก็ตาม ต้องเป็นการบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย ทั้งฉบับเท่านั้น ไม่สามารถบอกเลิกเพียงข้อตกลงคุ้มครองข้อหนึ่งข้อใดหรือเพียงส่วนหนึ่งส่วนใดในระหว่างระยะเวลาเอาประกันภัยได้

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

10.3 กรณีการประกันภัยแบบรายปี (Annual Trip) ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยหรือบริษัทต่างสามารถใช้สิทธิในการบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยตามเงื่อนไขที่ระบุไว้ ดังนี้

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

2) ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยจะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ โดยแจ้งให้บริษัททราบล่วงหน้าเป็นหนังสือ และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยหลังจากหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

10.4 หากปรากฏหลักฐานชัดเจนต่อบริษัทว่าผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือผู้เอาประกันภัยได้กระทำการโดยทุจริต เพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับประโยชน์จากการประกันภัยนี้ บริษัทมีสิทธิบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ด้วยการส่งหนังสือบอกกล่าวและให้ความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัย สิ้นผลบังคับในทันที ในกรณีนี้บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยสำหรับปีกรมธรรม์ประกันภัยนั้นๆ และภายหลังจากการหักจำนวนเงินค่าทดแทนที่บริษัทได้จ่ายให้ไปแล้วสำหรับปีกรมธรรม์ประกันภัยนั้นๆ (ถ้ามี) ทั้งนี้ บริษัทจะไม่รับผิดชอบสำหรับการเรียกร้องจำนวนเงินค่าทดแทนจากการกระทำดังกล่าวข้างต้น

11. ผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย

ผู้เอาประกันภัยสามารถระบุผู้รับประโยชน์ได้ ซึ่งผู้รับประโยชน์จำเป็นต้องเป็นทายาทโดยธรรมหรือ ผู้มีส่วนได้เสียกับผู้เอาประกันภัยที่อยู่กินกันฉันท์สามีภรรยา โดยเปิดเผย หรือมีความสัมพันธ์ในความเป็นญาติร่วมสายโลหิตเดียวกันและอยู่ในความอุปการะของผู้เอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัยเท่านั้น (ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเป็นผู้เยาว์ ให้ระบุได้เฉพาะบิดา มารดาหรือผู้ปกครองตามกฎหมายเป็นผู้รับประโยชน์ได้เท่านั้น) เว้นแต่จะมีข้อตกลงไว้เป็นอย่างอื่น

เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนใดๆ ภายใต้ข้อตกลงคุ้มครองและข้อกำหนดกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามที่ระบุในนั้น หากมิได้ระบุชื่อผู้รับประโยชน์ บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้แก่กองมรดกของผู้เอาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยระบุชื่อผู้รับประโยชน์เพียงคนเดียว หากปรากฏว่าผู้รับประโยชน์ได้เสียชีวิตก่อนหรือพร้อมกับผู้เอาประกันภัย โดยผู้เอาประกันภัยมิได้แจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์ เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้แก่กองมรดกของผู้เอาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยระบุชื่อผู้รับประโยชน์มากกว่าหนึ่งคน และผู้รับประโยชน์รายใดเสียชีวิตก่อนหรือพร้อมกับผู้เอาประกันภัย โดยผู้เอาประกันภัยมิได้แจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์นั้น หรือแจ้งเปลี่ยนแปลงการรับประโยชน์ของผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนส่วนของผู้รับประโยชน์รายที่เสียชีวิต ไปก่อนให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่คนละเท่าๆ กัน

12. สิทธิของบริษัทในการเรียกค่าทดแทนคืน

ในกรณีที่มีการอนุมัติการจ่ายค่าทดแทน หรือกรณีที่บริษัทที่ได้รับมอบอำนาจหรือตัวแทนของบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจได้จ่ายค่าทดแทนตามการเรียกร้องใดๆ โดยที่บริษัทไม่ต้องรับผิดชอบตามกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทหรือบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจหรือตัวแทนของบริษัทที่ได้รับมอบอำนาจแล้วแต่กรณีมีสิทธิที่จะเรียกคืนเงินค่าทดแทนที่จ่ายไปนั้นจากผู้เอาประกันภัยตามจำนวนที่จ่ายไป

13. การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่มิข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใดๆ ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัยกับบริษัท และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์และเห็นควรยุติข้อพิพาทนั้น โดยวิธีการอนุญาโตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอมและให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการตามระเบียบของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย ว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ

14. กฎหมายที่ใช้บังคับ

กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะอยู่ภายใต้บังคับและการตีความตามกฎหมายของประเทศไทย

15. เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทจะรับผิดชอบใช้ค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ เมื่อผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี ได้ปฏิบัติตามถูกต้องครบถ้วนตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขแห่งกรมธรรม์ประกันภัย

16. สกุลเงินตราและค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในต่างประเทศ

เบี้ยประกันภัยและค่าทดแทนที่พึงจ่ายตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้จะจ่ายเป็นเงินบาทไทย โดยใช้อัตราแลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศตามวันที่ระบุในใบเสร็จรับเงินเอกสารหลักฐานที่ใช้เรียกร้องค่าทดแทนภายใต้ข้อตกลงคุ้มครอง และ/หรือเอกสารแนบท้ายนั้นๆ และ/หรือใบสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัย

หมวดที่ 3 ข้อยกเว้นทั่วไป

กรมธรรม์ประกันภัยนี้ ไม่คุ้มครองการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ก็ตาม ไม่ว่าจะเกิดจากสาเหตุหรือเหตุการณ์ซึ่งส่งผลกระทบต่อเนื่อง หรือมีลำดับเหตุการณ์เป็นอย่างไร สำหรับความเสียหายนั้น อันเป็นผลมาจากหรือเกี่ยวเนื่องมาจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุ หรือที่เกิดขึ้นในเวลา ดังต่อไปนี้ (เว้นแต่จะได้มีการขยายความคุ้มครอง และมีการออกเอกสารแนบท้ายเพื่อขยายความคุ้มครอง ดังกล่าว)

1. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามทำร้ายร่างกายตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเองหรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำ ไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม หรือถูกผู้รับประโยชน์ ทำร้ายร่างกาย หรือถูกผู้รับประโยชน์ฆ่าตาย ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ ผู้เอาประกันภัยกิน ดื่ม หรือสูบบุหรี่ หรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การใช้จ่ายเกินกว่าที่แพทย์สั่ง
2. สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม หรือสงครามกลางเมืองซึ่งหมายถึงสงครามระหว่างชนที่อาศัยอยู่ในประเทศเดียวกัน การแข็งข้อ การกบฏ การก่อความวุ่นวายใดๆ การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกฏอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฏอัยการศึก
3. การแพร่รังสี หรือการแพร่กัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินติดต่อกันไปด้วยตัวเอง และ/หรือการระเบิดของกัมมันตภาพรังสี หรือส่วนประกอบของนิวเคลียร์ หรือวัตถุอันตรายอื่นใดที่อาจเกิดการระเบิดในกระบวนการนิวเคลียร์ได้
4. การฝ่าฝืนกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อห้าม ข้อบังคับ การประกาศ การควบคุมของรัฐบาลหรือของทางราชการของประเทศใด ๆ หรือเหตุการณ์ที่เกิดจากการถูกริบ ยึด หรือทำลาย โดยศาลทหารหรือเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจในหน่วยงานราชการอื่น
5. การกระทำโดยมิชอบหรือการกระทำที่ผิดกฎหมาย การก่ออาชญากรรมที่มีความผิดสถานหนัก หรือขณะที่ถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม หรือการเข้าร่วมทะเลาะวิวาท หรือมีส่วนช่วยทำให้เกิดการทะเลาะวิวาท
6. ผู้เอาประกันภัยไม่ใช้ความพยายามตามสมควรในการรักษาทรัพย์สิน หรือหลีกเลี่ยงการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย หรือบรรเทาการสูญเสียหรือความเสียหาย ซึ่งเป็นเหตุของการเรียกร้องค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้
7. ขณะผู้เอาประกันภัยกำลังขับขี่หรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใดๆ
8. ขณะผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัครซึ่งเข้าปฏิบัติภารกิจในสงครามหรือปราบปราม
9. ขณะผู้เอาประกันภัยอยู่ในบริเวณแทนจุดเจาะน้ำมัน แทนจุดเจาะก๊าซธรรมชาติในทะเล หรือเหมืองใต้ดิน
10. ขณะผู้เอาประกันภัยแข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิด รวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ชกมวย ทุกชนิดรวมถึงมวยปล้ำ โดครัม (เว้นแต่การโดครัมเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลงหรือโดยสารอยู่ใน บอลลูนหรือเครื่องบิน
11. ขณะผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มีได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมีได้เป็นสายการบินพาณิชย์

12. เอดส์ กามโรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรักษาโรคหรือภาวะที่เกี่ยวข้องกับทางจิตประสาท ภาวะเครียด
วิกฤต
13. ผู้เอาประกันภัยเดินทางโดยมีจุดประสงค์เพื่อเข้ารับการรักษาทางการแพทย์ทุกชนิด
14. ผู้เอาประกันภัยไม่อยู่ในสภาพที่เหมาะสมแก่การเดินทางซึ่งขัดต่อคำแนะนำของแพทย์
15. การกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้เงื่อนไขข้อหนึ่งข้อใดดังต่อไปนี้
- 1) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้ หรือ
 - 2) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา โดยมีระดับแอลกอฮอล์ในร่างกายขณะตรวจเทียบเท่ากับระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป หรือ
 - 3) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราจนไม่สามารถครองสติได้ ในกรณีที่ไม่มี การตรวจวัดหรือในกรณีที่ไม่สามารถตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ได้
16. การตั้งครุฑ การคลอเคลือบหรือการแทงบุตรเว้นแต่การแทงบุตรนั้น เป็นผลมาจากอุบัติเหตุโดยตรง
17. การบริการ การรักษาหรือการแก้ไขความบกพร่องของร่างกายที่เป็นมาตั้งแต่กำเนิด หรือการรักษาโรคทางพันธุกรรมทุกชนิด
18. การบริการ การรักษาหรือการผ่าตัดเกี่ยวกับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยอันเกิดขึ้นเพื่อหวังผลกำไรจากกรรมกรรมประกันภัย
19. ณะที่เกิดขึ้น ณ ประเทศหรืออาณาเขตที่ยกเว้นความคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในตารางกรรมกรรมประกันภัย และเอกสารแนบท้าย (ถ้ามี)

หมวดที่ 4 ข้อตกลงคุ้มครอง

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

TA 1

ข้อตกลงคุ้มครองการชดเชยอุบัติเหตุในระหว่างการเดินทางต่างประเทศ

คำจำกัดความเพิ่มเติม

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

2. **สูญเสียสายตา** หมายถึง ตาบอดสนิทและมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าไม่มีทางรักษาให้หายได้อีกตลอดไป

3. **สูญเสียสมรรถภาพของการได้ยิน** หมายถึง การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินอย่างถาวร

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

5. **ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง** หมายถึง ทุพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานใดๆ ในอาชีพประจำ และอาชีพอื่นๆ ได้โดยสิ้นเชิงตลอดไป หรือ ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตั้งแต่วันที่ 3 ชนิดขึ้นไปได้ด้วยตนเอง ทั้งนี้ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติภารกิจหลักประจำวันของคนปกติ 6 ชนิด ซึ่งเป็นเกณฑ์ทางการแพทย์ในการประเมินผู้ป่วยที่ไม่สามารถปฏิบัติภารกิจดังกล่าวได้ ประกอบด้วย

(1) ความสามารถในการเคลื่อนย้าย เช่น ความสามารถในการเคลื่อนย้ายจากเก้าอี้ไปกลับเตียงได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

(2) ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่ เช่น ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่จากห้องหนึ่งไปยังอีกห้องหนึ่งได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

(3) ความสามารถในการแต่งกาย เช่น ความสามารถในการสวมหรือถอดเสื้อผ้าได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

(4) ความสามารถในการอาบน้ำชำระร่างกาย เช่น ความสามารถในการอาบน้ำ รวมถึงการเข้าและออกจากห้องอาบน้ำได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

(5) ความสามารถในการรับประทานอาหาร เช่น ความสามารถในการรับประทานอาหารได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

(6) ความสามารถในการขับถ่าย เช่น ความสามารถในการใช้ห้องน้ำเพื่อการขับถ่าย รวมถึงการเข้าและออกจากห้องน้ำได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นในระหว่างระยะเวลาเอาประกันภัยและทำให้

1. ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตภายใน 180 วันนับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือการบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องรักษาตัวติดต่อกันในฐานะผู้ป่วยในในโรงพยาบาล และเสียชีวิตเพราะการบาดเจ็บนั้นเมื่อใดก็ตามที่

2. ผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง และการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงนั้นได้เป็นไปติดต่อกันไม่น้อยกว่า 12 เดือนนับแต่วันแรกที่ตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หรือมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงภายใน 180 วันนับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือ

3. ผู้เอาประกันภัยสูญเสียอวัยวะ สูญเสียสายตา สูญเสียสมรรถภาพของการได้ยิน หรือสูญเสียสมรรถภาพของการพูดภายใน 180 วันนับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ

หากเกิดเหตุการณ์อย่างหนึ่งอย่างใดตามข้อ 1 ข้อ 2 หรือข้อ 3 ข้างต้น บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้สำหรับความสูญเสียที่เกิดขึ้นเป็นจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย ตามจำนวนร้อยละของจำนวนเงินเอาประกันภัยของผลประโยชน์ข้างล่างนี้

ผลประโยชน์	ร้อยละของจำนวนเงินเอาประกันภัย
1) การเสียชีวิต	100
2) การตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง	100
3) การสูญเสียมือสองข้างตั้งแต่ข้อมือ หรือเท้าสองข้างตั้งแต่ข้อเท้า หรือสายตาสองข้าง	100
4) การสูญเสียมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือและเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า	100
5) การสูญเสียมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือและสายตาดูหนึ่งข้าง	100
6) การสูญเสียเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้าและสายตาดูหนึ่งข้าง	100
7) การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินและสูญเสียสมรรถภาพของการพูด	100
8) การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินของหูทั้งสองข้าง	75
9) การสูญเสียมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ	60
10) การสูญเสียเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า	60
11) การสูญเสียสายตาดูหนึ่งข้าง	60
12) การสูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินของหูหนึ่งข้าง	15

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

บริษัทจะยังคงให้ความคุ้มครองจนถึงสุดระยะเวลาเอาประกันภัยเท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เหลืออยู่เท่านั้น

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการชดเชยอุบัติเหตุในระหว่างการเดินทางต่างประเทศเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานในการเรียกร้องค่าทดแทน

1. กรณีเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุ

ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัท ภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

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

2. กรณีตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง สูญเสียอวัยวะ สูญเสียสายตา สูญเสียสมรรถภาพของการได้ยิน หรือ สูญเสียสมรรถภาพของการพูด เนื่องจากอุบัติเหตุ

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัท ภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

- 2.1 แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
- 2.2 สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
- 2.3 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- 2.4 สำเนาใบรายงานแพทย์ที่ยืนยันการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง สูญเสียอวัยวะ สูญเสียสายตา สูญเสียสมรรถภาพของการได้ยินหรือสูญเสียสมรรถภาพของการพูด
- 2.5 ภาพถ่ายที่ยืนยันการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (ถ้ามี)
- 2.6 สำเนาบันทึกประจำวันของตำรวจในท้องที่ที่เกิดเหตุ
- 2.7 เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการชดเชยอุบัติเหตุในระหว่างการเดินทางต่างประเทศเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองการบาดเจ็บอันเกิดจาก อันเป็นผลหรือเกี่ยวเนื่องมาจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1. การได้รับเชื้อโรค ปรสิตร วัณโรคแต่การติดเชื้อโรค หรือบาดเจ็บหัก หรือโรคกลัวน้ำซึ่งเกิดจากบาดแผลที่ได้รับมาจากอุบัติเหตุ
2. การนัดหยุดงาน การจลาจล การกระทำอันมีเจตนาร้ายเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือการก่อความวุ่นวายทางการเมือง
3. ขณะผู้เอาประกันภัยขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์

ข้อตกลงคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทาง

คำจำกัดความเพิ่มเติม

ภัยธรรมชาติ หมายถึง ภัยอันตรายที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ และนำมาซึ่งการสูญเสียชีวิตหรือความเสียหายทั้งชีวิตและทรัพย์สิน อาทิเช่น ไฟไหม้ป่า น้ำท่วม พายุ แผ่นดินไหว

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทางของผู้เอาประกันภัยซึ่งเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนวันออกเดินทาง (ยกเว้นสาเหตุข้อ 3) และเกิดขึ้นภายหลังจากที่สัญญาประกันภัยมีผลบังคับแล้ว อันเนื่องมาจากเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งเกิดขึ้นดังต่อไปนี้

1. ผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัวเสียชีวิต ได้รับการบาดเจ็บสาหัส หรือการเจ็บป่วยที่ได้รับการยืนยันจากแพทย์ว่าการเดินทางต่ออาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต
 2. การนัดหยุดงาน การจลาจล ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิดและอยู่นอกเหนือการควบคุมของผู้เอาประกันภัย
 3. เมื่อที่พักอาศัยของผู้เอาประกันภัยที่ใช้เป็นที่อยู่อาศัยถาวร ได้รับการสูญเสียชีวิตหรือความเสียหายจากภัยธรรมชาติที่เกิดขึ้นภายใน 1 สัปดาห์ก่อนวันออกเดินทางของผู้เอาประกันภัย
 4. ผู้เอาประกันภัยได้รับหมายเรียกให้เป็นพยานในช่วงวันเดินทาง ที่ศาลหรือได้รับหมายบังคับจากศาล
- โดยบริษัทจะชดใช้เงินคืนให้แก่ผู้เอาประกันภัยสำหรับการสูญเสียชีวิตหรือความเสียหายของการบอกเลิกการเดินทางที่เกิดขึ้นหลังจากที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับแล้ว สำหรับค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยได้จ่ายไปล่วงหน้าบางส่วนหรือทั้งหมดเพื่อเป็น ค่าตัว หรือค่าแพ็คเกจทัวร์ หรือค่าที่พัก หรือค่ารถเช่า หรือ ค่ามัดจำ ซึ่งค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทั้งหมดข้างต้นผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องได้จากผู้ให้บริการนั้นๆ หรือจากการประกันภัยอื่น หรือจากแหล่งอื่น และเป็นผลต่อเนื่องจากการบอกเลิกการเดินทางก่อนวันเริ่มต้นการเดินทางและ/หรือค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบตามกฎหมาย ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยรวมตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย

ทั้งนี้ ความคุ้มครองนี้จะมีผลบังคับเฉพาะเมื่อผู้เอาประกันภัยได้เอาประกันภัยก่อนได้ทราบเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งอาจก่อให้เกิดการบอกเลิกการเดินทางนั้น และผู้เอาประกันภัยไม่อาจเรียกร้องค่าทดแทนสำหรับข้อตกลงคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทางและข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายการลดจำนวนวันการเดินทาง (ถ้ามี) ในเหตุการณ์เดียวกันได้

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทางเท่านั้น)

การส่งเอกสารหรือหลักฐานและการเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งส่งเอกสารหรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับแต่วันที่เกิดเหตุ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาหนังสือเดินทางและ/หรือหลักฐานการเดินทางของผู้เอาประกันภัย
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. หลักฐานแสดงค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยได้จ่ายไปล่วงหน้า
5. หนังสือจากบริษัททัวร์ หรือสายการบิน หรือที่พัก ระบุจำนวนเงินที่เรียกเก็บ
6. สำเนาใบมรณบัตร (กรณีการเสียชีวิตของผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัว)
7. ใบรับรองแพทย์ (กรณีที่ต้องบอกเลิกการเดินทางเนื่องจากการบาดเจ็บสาหัสหรือการเจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัว) ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา
8. หลักฐานแสดงการเกิดเหตุที่ทำให้ต้องมีการบอกเลิกการเดินทาง

9. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งเอกสารหรือหลักฐานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการบอกเลิกการเดินทางเท่านั้น)

นอกเหนือจากข้อยกเว้นทั่วไป การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองการบอกเลิกการเดินทางของผู้เอาประกันภัยอันเนื่องมาจาก

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

หมวดที่ 5 เอกสารแนบท้าย

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายดังต่อไปนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัย ให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้าย
กรมธรรม์ประกันภัยดังต่อไปนี้แทน

ส่วนเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยคงใช้บังคับตามเดิม

เอกสารแนบท้ายอาณาเขตที่ยกเว้นความคุ้มครอง
(ใช้สำหรับกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางต่างประเทศแบบกลุ่ม)

เอกสารแนบท้ายเลขที่ 2	วันที่เอกสาร (ตามที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย)		
ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ (ตามที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย)			
ชื่อ – นามสกุลผู้เอาประกันภัย (ตามที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย)			
ระยะเวลาที่มีผลบังคับเริ่มต้นวันที่	เวลา น.	สิ้นสุดวันที่	เวลา น.
เบี้ยประกันภัย	อากรมสดมภ์	ภาษี	รวม บาท (ตามที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย)

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ ภายใต้ข้อกำหนดของเงื่อนไขความคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัย การประกันภัยนี้จะ
ไม่คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหาย การบาดเจ็บ การเจ็บป่วยหรือความรับผิดชอบตามกฎหมายอันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุ
หรือที่เกิดขึ้นจากการเดินทางไป หรือขณะเดินทางผ่าน หรือการเดินทางภายในประเทศ ดังต่อไปนี้

ตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ถ้าข้อความใดในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ใช้ข้อความตามที่ปรากฏใน
เอกสารแนบท้ายนี้บังคับแทน

ส่วนเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยยังคงใช้บังคับตามเดิม

เอกสารแนบท้ายการยกเว้นการไต่หน้าผาหรือปีนเขา
(ใช้สำหรับกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเดินทางต่างประเทศแบบกลุ่ม)

เอกสารแนบท้ายเลขที่ 3	วันที่เอกสาร (ตามที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย)		
ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ (ตามที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย)			
ชื่อ – นามสกุลผู้เอาประกันภัย (ตามที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย)			
ระยะเวลาที่มีผลบังคับเริ่มต้นวันที่	เวลา น.	สิ้นสุดวันที่	เวลา น.

เป็นที่ตกลงกันว่ากรมธรรม์ประกันภัยนี้ จะไม่คุ้มครองผู้เอาประกันภัยสำหรับความสูญเสีย หรือ ความเสียหายใดๆ อัน
เกิดจาก หรือสืบเนื่องจาก หรือเกิดขึ้นในขณะที่

1. ไต่หน้าผาที่ต้องใช้เครื่องมือช่วย หรือ
2. ปีนเขาที่มีความสูง ไม่ต่ำกว่า 3,000 เมตรจากระดับน้ำทะเล

ถ้าข้อความใดในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ใช้ข้อความตามที่
ปรากฏในเอกสารแนบท้ายนี้บังคับแทน

ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยยังคงใช้บังคับตามเดิม

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

Summary of Terms and Conditions, Coverage and Exclusion of Group Outbound Travel Insurance Policy

Chubb Samaggi Insurance PCL (Company) has issued this Insurance Policy to the Insured Person and certified the legitimacy of the general terms and conditions, insuring agreements, exclusions, and attachments of this Insurance Policy. The Policyholder and/or the Insured Person is covered under this Insurance Policy.

If the Policyholder and/or the Insured Person (where applicable) would like to request for claims compensation or has general inquiry to this Insurance Policy, please contact customer service during business days from Monday – Friday at 8.30 a.m. – 17.30 p.m. (excluding public holidays).

General Terms and Conditions

Claims and Submission of Documents and Evidence

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

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

Compensation Payment

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

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

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

General Exclusions

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

- 1. Suicide, attempted suicide, self-inflicted injury, or attempted self-inflicted injury, whether the Insured Person performs the act himself/herself or allows it to be performed by another person, and whether insane or not; or being injured or killed by the Beneficiary, including accidents caused by consuming or injecting drugs or poisonous substances and overdoses.**
- 2. War, invasion, baleful act of foreign enemies, warlike operations (whether war is declared or not), civil war, uprisings, insurrection, riots, revolution, coup d'etat, proclamations of martial law, or any events which lead to the proclamation or maintenance of martial law.**
- 3. Radiation or radioactivity from any nuclear fuel or nuclear waste produced by the combustion of nuclear fuel or any process of self-sustaining nuclear fission/fusion, radioactive explosion, or explosion of a nuclear component or other hazardous material that could cause an explosion in a nuclear process.**

4. Breach of any law, rule, prohibition, regulation, notification, or order of the government or governmental department of any country, or events which occur because of a forfeiture to, or a seizure or destruction of property by, customs officers or authorized government officers.
5. Any illegal or unlawful act, or indictable criminal offense, or during an arrest or escape therefrom, or while participating in a fight or inciting the fight.
6. The Insured Person does not take reasonable efforts to safeguard his/her property or to avoid injury or sickness, or mitigate the loss or damage which is the cause of the claim under this Policy.
7. While the Insured Person flies, or serves as officers on, any aircraft.
8. While the Insured Person serves as a soldier, police officer, or volunteer in a war or to suppress crime.
9. While the Insured Person is in the vicinity of a petroleum drilling platform or underground mine.
10. While the Insured Person is participating in any type of car or boat racing, horse racing, ski racing, including jet ski racing and skating, boxing, including wrestling, parachuting (except as a life-saving measure), or boarding or alighting from hot air-balloons or sailplanes.
11. While the Insured Person is boarding or alighting from or traveling on an unregistered non-commercial passenger aircraft.
12. AIDS, venereal diseases, sexual transmitted diseases, psychological or nervous conditions, stress, and insanity.
13. If the Insured Person is traveling with the objective of receiving any type of medical treatment.
14. The Insured Person is not in a condition to travel and travels against the advice of a medical practitioner.
15. The Insured Person's acts while he/she is under any of the following conditions:
 - 1) while under the influence of drugs or narcotics to the extent of being unable to maintain consciousness; or
 - 2) while under the influence of alcohol with an alcohol level in the body at the time of the examination that is equivalent to a blood alcohol level of 150 milligram percent or more; or
 - 3) while under the influence of alcohol to the extent that he is unable to regain consciousness In the event that there is no measurement or in the event that the level of alcohol cannot be measured
16. Pregnancy, childbirth, or abortion.
17. Services, treatment, and curing of congenital anomalies, and treatment of every type of inherited disease.
18. Services, treatment or surgery relating to injury or sickness that occurs as a result of taking advantage of the Policy.
19. While occurring in a country or territory that excludes coverage as specified in the insurance policy schedule and attachments (if any)

Coverage Detail This Insurance Policy provides coverage as follows:

As stated in the policy schedule/certificate of insurance

Group Outbound Travel Insurance Policy

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

Section 1: General Definitions

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

- 1. Policy** refers to the Policy schedule, benefits schedule, general terms and conditions, insuring agreement, exclusions, attachment, endorsement, application, and summary documents, which are all regarded as being part of the insurance contract.
- 2. Company** refers to Chubb Samaggi Insurance PCL.
- 3. Policyholder** refers to the person or juristic person, named as the Policyholder in the Policy schedule and/or insurance certificate, who arranges the insurance for the benefits of the Insured Person.
- 4. Insured Person** refers to the person who is named as the Insured Person in the Policy schedule and/or attachments to the Policy.
- 5. Accident** refers to an event which happens separately from and independent of any other incident, and which happens suddenly due to an external cause and gives rise to a result which is not intended, expected, foreseen, or anticipated by the Insured Person. The accident must occur after the policy commences.
- 6. Injury** refers to bodily injury caused directly by an accident.
- 7. Sickness** refers to a symptom, irregularity, illness, adverse diagnosis, or disease of the Insured Person. This sickness must occur after the policy commences, and it must be clear that such sickness occurs directly and independently of all other causes.
- 8. Excess** refers to the initial amount of a claim that the Insured Person is liable to pay for each event.
- 9. Doctor** refers to a person who holds a medical sciences degree and is legally registered as a medical practitioner in the country where he/she practices and licensed to provide medical services or surgery locally. It excludes any doctor who is named as an Insured Person, spouse, blood relative, or descendant of the Insured Person.
- 10. Specialist Medical Practitioner** refers to a specialist doctor who is legally licensed to offer medical treatment and possesses a certificate of proficiency or certificate of permission to treat of the affliction in question. It excludes the Insured Person's attending doctor, the doctor who advises, provides care, or treats the Insured Person alongside the attending doctor, and a doctor who is named as the Insured Person, spouse, and blood relative or descendant of the Insured Person, unless specifically allowed by the Company.
- 11. Nurse** refers to a person who is legally licensed to work in the nursing profession.
- 12. Inpatient** refers to a person who requires medical treatment in hospital and is registered as an inpatient based on the diagnosis and advice of a physician, in accordance with standard medical indications, for a period of time which is suitable for treatment of the injury or sickness.

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

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

15. Medical Center refers to any medical facility that provides medical services, can accommodate overnight patients, and is registered as a medical facility in accordance with the law on medical facilities in that locality.

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

17. Medical Standards refers to international rules or practices of modern medical providers for creating suitable treatment plans that are based on medical necessity and appropriateness, taking into account the conclusions drawn from the injury or sickness record, medical findings, diagnosis results and other pertinent information (if any).

18. Medical Necessity refers to medical services provided under the following conditions:

18.1 The services correspond with the diagnosis, and the treatment is consistent with the treated person's injury or sickness

18.2 There are clear medical indications according to current medical standards; and

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

18.4 The services must be medical services provided in accordance with medical standards and suitable for caring for the patient based on the patient's needs in light of the injury or sickness.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

29. Policy Year refers to the period of 1 year counting from the Effective Date or from the Policy's anniversary dates.

Section 2: General Terms and Conditions

1. Insurance Contract

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

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

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

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

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

3. Notification of the List of Insured Person and Participation in Insurance

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

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

4. Period of Insurance

4.1 For Single Trip insurance, the insured period will commence and end within the period specified in the Policy schedule. Coverage will start 3 hours before the Insured Person departs from Thailand and will continue until the Insured Person returns to his/her residence in Thailand or within 3 hours after his/her arrival in Thailand or until the end date of the insured period, whichever is earlier (unless otherwise specified in this Policy).

4.2 For Annual Trip insurance covering several trips within the insured period of 1 year, as specified in the Policy schedule, the traveling period for each trip will start 3 hours before the Insured Person departs from Thailand and will continue until the Insured Person returns to his/her residence in Thailand or within 3 hours after his/her arrival in Thailand or until the end date of the insured period, whichever is earlier (unless otherwise specified in this Policy).

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

5. Limitation of Traveling Period

For annual premium payment schemes (Annual Trip), each traveling period covered by this Policy must not exceed 45 days.

6. Claims and Submission of Documents and Evidence

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

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

7. Medical Examination

The Company has the right to examine the Insured Person's medical records, diagnosis records, laboratory diagnosis results and radiology results, and to request additional evidence or relevant special diagnosis results of the Insured Person as may be necessary for this insurance, and has the right to request that the Insured Person undergo a physical examination

conducted by an independent medical expert appointed by the Company, including an autopsy, if necessary and within the limits of the law, at the Company's expense.

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

8. Compensation Payment

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

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

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

9. Premium Payment

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

10. Termination of Policy

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

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

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

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

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

10.4 If the Company has clear evidence that the Policyholder and/or Insured persons have acted dishonestly in order to obtain benefits from this insurance for themselves or for others, the Company has the right to cancel this Policy by giving a termination notice, whereupon coverage hereunder will cease immediately. In such case, the Company will refund the premium

for that policy year after deducting any compensation that it has already paid out during that year. The Company is not responsible for any claims arising as a result of the aforementioned action.

11. Beneficiary according to the Policy

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

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

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

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

12. Company's Right to Recover a Claim

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

13. Settlement of Dispute by Arbitration

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

14. Governing Law

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

15. Conditions Precedent

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

16. Currency and Expenses incurred Overseas

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

Section 3: General Exclusions

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

- 1. Suicide, attempted suicide, self-inflicted injury, or attempted self-inflicted injury, whether the Insured Person performs the act himself/herself or allows it to be performed by another person, and whether insane or not; or being injured or killed by the Beneficiary, including accidents caused by consuming or injecting drugs or poisonous substances and overdoses.**
- 2. War, invasion, baleful act of foreign enemies, warlike operations (whether war is declared or not), civil war, uprisings, insurrection, riots, revolution, coup d'etat, proclamations of martial law, or any events which lead to the proclamation or maintenance of martial law.**
- 3. Radiation or radioactivity from any nuclear fuel or nuclear waste produced by the combustion of nuclear fuel or any process of self-sustaining nuclear fission/fusion, radioactive explosion, or explosion of a nuclear component or other hazardous material that could cause an explosion in a nuclear process.**
- 4. Breach of any law, rule, prohibition, regulation, notification, or order of the government or governmental department of any country, or events which occur because of a forfeiture to, or a seizure or destruction of property by, customs officers or authorized government officers.**
- 5. Any illegal or unlawful act, or indictable criminal offense, or during an arrest or escape therefrom, or while participating in a fight or inciting the fight.**
- 6. The Insured Person does not take reasonable efforts to safeguard his/her property or to avoid injury or sickness, or mitigate the loss or damage which is the cause of the claim under this Policy.**
- 7. While the Insured Person flies, or serves as officers on, any aircraft.**
- 8. While the Insured Person serves as a soldier, police officer, or volunteer in a war or to suppress crime.**
- 9. While the Insured Person is in the vicinity of a petroleum drilling platform or underground mine.**
- 10. While the Insured Person is participating in any type of car or boat racing, horse racing, ski racing, including jet ski racing and skating, boxing, including wrestling, parachuting (except as a life-saving measure), or boarding or alighting from hot air-balloons or sailplanes.**
- 11. While the Insured Person is boarding or alighting from or traveling on an unregistered non-commercial passenger aircraft.**
- 12. AIDS, venereal diseases, sexual transmitted diseases, psychological or nervous conditions, stress, and insanity.**
- 13. If the Insured Person is traveling with the objective of receiving any type of medical treatment.**
- 14. The Insured Person is not in a condition to travel and travels against the advice of a medical practitioner.**
- 15. The Insured Person's acts while he/she is under any of the following conditions:**
 - 1) while under the influence of drugs or narcotics to the extent of being unable to maintain consciousness; or**
 - 2) while under the influence of alcohol with an alcohol level in the body at the time of the examination that is equivalent to a blood alcohol level of 150 milligram percent or more; or**



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

บริษัท ชับบ์สามัคคีประกันภัย จำกัด (มหาชน)-สำนักงานใหญ่
2/4 อาคารชัยบี ชั้นที่ 12 โครงการนอร์ธปาร์ค
ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210
ทะเบียนเลขที่/เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107566000054

ศูนย์บริการลูกค้า
โทร. +66 0 2611 4242
www.chubb.com/th
Email: travel.th@chubb.com

3) while under the influence of alcohol to the extent that he is unable to regain consciousness In the event that there is no measurement or in the event that the level of alcohol cannot be measured

16. Pregnancy, childbirth, or abortion.

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

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

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

Section 4: Insuring Agreements

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

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

Definitions

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

Loss of Sight refers to Complete blindness which is permanently incurable.

Total Permanent Disability refers to Disability to the extent of being unable to perform the normal duty in the Insured Person's regular occupation or any other occupation totally and permanently, or permanent disability will prevent him/her from being able to perform 3 or more of the following daily activities by himself/herself without the help of another person.

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

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

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

3. **Dressing** refers to the ability to put on and take off one's clothing and to replace old dressing.

4. **Bathing** refers to the ability to wash one's body in a bath or shower, or to otherwise clean one's body.

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

6. **Contenance** refers to the ability to maintain control of one's bowel and bladder, with or without aiding tube, prosthetic device, or other form of support to perform associated personal hygiene.

COVERAGE

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

1. 100% of the sum insured for loss of life.

2. 100% of the sum insured for permanent disability which continue consecutively for not less than 12 months after the date of accident or if there is any medical indication that the Insured Person suffers a permanent disability.

3. 100% of the sum insured for loss of both hands from the wrist joint or both feet from the ankle joint or loss of sight for both eyes.

4. 100% of the sum insured for loss of one hand from the wrist joint and one foot from the ankle joint.

5. 100% of the sum insured for loss of one hand from the wrist joint and loss of sight for one eye.

6. 100% of the sum insured for loss of one foot from the ankle joint and loss of sight for one eye.
7. 60% of the sum insured for loss of one hand from the ankle joint.
8. 60% of the sum insured for loss of one foot from the ankle joint.
9. 60% of the sum insured for loss of sight for one eye.

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

CLAIM PROCEDURE FOR DEATH

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

1. Claim form of the company.
2. Death Certificate.
3. Copy of the autopsy report certified by the official on duty who is an owner of the case or organization that issued the report
4. Copy of daily police record certified by the official on duty who is an owner of the case or organization that issued the report.
5. Copy of identification card and census registration stamped "death" of the Insured Person.
6. Copy of identification card and census registration of the beneficiary.
7. Necessary documents or evidence as required by the Company (if any).

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

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

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

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

ADDITIONAL EXCLUSION

This insuring agreement will not cover for:

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

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

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

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

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

1.2 Suicide or attempted to commit suicide or self-inflicted injury.**1.3 Infections except pyogenic infections, tetanus, or rabies from a wound or cut suffered as a result of an accident.****1.4 Medical treatment or surgical treatment except the necessary treatment for the injury which is covered under this insurance policy and occurring within the period as per specified in this insurance policy.****1.5 Miscarriage and abortion.****1.6 Food toxic.****2. Any loss or damage arising from or in consequence of the following causes:****Trip Cancellation Benefit****Additional Definition**

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

Coverage

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

1. The Insured Person or his or her family member dies or suffers serious injury or sickness, which is confirmed as life-threatening by a medical practitioner
2. Unexpected strike or riot that is beyond the control of the Insured Person
3. The permanent residence of the Insured Person is lost or damaged because of a Natural Disaster that occurs within 1 week before the departure date
4. The Insured Person receives a summons to give testimony in court as a witness during the planned period of the trip, or is served a warrant by the court.

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

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

Claim and Submission of Documents and Evidence

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

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

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

Additional Exclusions

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

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

Section 5: Attachment

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

Attachment to the Exempt Territory

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

As specified in the policy schedule

If any statement in this annex is contrary to or inconsistent with the statement appearing in this insurance policy Instead, use the text as it appears in this document. As for insurance policy conditions and other exclusions, the insurance policy remains in force as before.

Attachment to exclude Mountain Climbing or Hiking

It is agreed that this insurance policy does not cover the Insured Person to any loss or damage arising out of or resulting from or arising while:

1. Mountain Climbing with equipment or
2. Hiking on a mountain above 3,000 meters from sea level

If any statement in this annex is contrary to or inconsistent with the statement appearing in this insurance policy Instead, use the text as it appears in this document. As for insurance policy conditions and other exclusions, the insurance policy remains in force as before.