

ตารางความคุ้มครอง

ความคุ้มครอง / Coverage	จำนวนเงินผลประโยชน์ / Benefit (บาท / Baht)			
	Plan A	Plan B	Plan C	Plan D
1. ผลประโยชน์การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สูญเสียอวัยวะถาวรสิ้นเชิงเนื่องจากอุบัติเหตุ (Personal Accident and Permanent Dismemberment) : TA6	5,000,000	4,000,000	1,500,000	1,500,000
2. ผลประโยชน์การรักษาพยาบาลในต่างประเทศ (Medical Expense Incurred Overseas) : TA1	5,000,000	3,000,000	2,000,000	2,000,000
3. ผลประโยชน์การรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในประเทศไทย (Medical Expense Incurred in Thailand) : TA2	250,000	150,000	70,000	40,000
4. ผลประโยชน์ค่าใช้จ่ายในการเดินทางเพื่อเยี่ยมผู้ป่วยที่โรงพยาบาล (Hospital Visitation) : TA11	250,000	150,000	70,000	-
5. ผลประโยชน์รายวันสำหรับการรักษาตัวในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน (Overseas Hospital Confinement Benefit) : TA12	25,000	15,000	7,000	-
6. ผลประโยชน์ค่าบริการโทรศัพท์ฉุกเฉิน (Emergency Telephone Call Charges) : TA28	500	300	200	100
7. ผลประโยชน์การเคลื่อนย้ายเพื่อการรักษาพยาบาลฉุกเฉินหรือการเคลื่อนย้ายกลับประเทศภูมิลำเนา/ ผลประโยชน์ค่าใช้จ่ายในการส่งศพหรืออัฐิกลับประเทศภูมิลำเนา (Emergency Medical Evacuation and Repatriation) : TA7&TA8	จ่ายตามจริง Actual Cost	4,000,000	2,000,000	2,000,000
8. ผลประโยชน์ความรับผิดชอบบุคคลภายนอก (Personal Liability) : TA27	4,000,000	3,000,000	1,000,000	500,000
9. ผลประโยชน์การเลื่อนหรือการยกเลิกการเดินทาง (Trip Cancellation Expense) : TA16	จ่ายตามจริง Actual Cost	จ่ายตามจริง Actual Cost	จ่ายตามจริง Actual Cost	-
10. ผลประโยชน์ค่าใช้จ่ายในการลดจำนวนวันเดินทาง รวมถึงการขโมยเครื่องบิน (Trip Curtailment Expenses including Aircraft Hijacking) : TA17	จ่ายตามจริง Actual Cost	จ่ายตามจริง Actual Cost	จ่ายตามจริง Actual Cost	-
11. ผลประโยชน์ชดเชยการสูญหายของเงินส่วนตัว (Loss of Personal Money) : TA19	6,000	4,000	-	-
12. ผลประโยชน์การสูญเสียบags หรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางหรือทรัพย์สินส่วนตัว (Damage or Loss of Personal Baggage) : TA20	60,000	40,000	30,000	-
13. ผลประโยชน์การสูญเสียบags หรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทาง หรือทรัพย์สิน รวมถึงคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊กอื่นเนื่องมาจากภัยธรรมชาติ (Damage or Loss of Luggage, Property including Notebook from Natural Disasters) : TA21	25,000	25,000	10,000	-
14. ผลประโยชน์ความคุ้มครองเอกสารการเดินทาง (Loss of Travel Document) : TA23	30,000	20,000	-	-
15. ผลประโยชน์การล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง (Baggage Delay) : TA24	35,000	25,000	2,500	-
16. ผลประโยชน์การพลาดการต่อเที่ยวบิน (Travel Missed Connecting Flight) : TA25	15,000	10,000	5,000	-
17. ผลประโยชน์ชดเชยความล่าช้าในการเดินทาง (Travel Delay) : TA32	35,000	25,000	2,500	-
18. ผลประโยชน์ความคุ้มครองอุปกรณ์กอล์ฟ แลไฮ-อิน-วัน (Golf Advantage) : TA29	20,000	10,000	-	-
19. ผลประโยชน์ความรับผิดชอบส่วนเกินค่าเช่ารถ (Rental Vehicle Excess) : TA30	25,000	20,000	15,000	-

หมายเหตุ / Remark:

- ข้อตกลงคุ้มครองข้อ 5 ผลประโยชน์รายวันสำหรับการรักษาตัวในโรงพยาบาล ในฐานะผู้ป่วยในต่างประเทศ 3,000 บาทต่อวัน และรักษาต่อเนื่องในประเทศ 1,000 บาทต่อวัน
For coverage No. 5, Hospital Confinement Benefit : overseas confinement THB 3,000 per day and follow-up treatment in Thailand THB 1,000 per day.
- ข้อตกลงคุ้มครองข้อ 11 ผู้เอาประกันภัยจะต้องรับผิดชอบความเสียหาย 1,000 บาท ของการสูญหายแต่ละครั้ง และทุกๆ ครั้งที่เกิดการสูญหาย
For coverage No. 11, Insured must be responsible for deductible of THB 1,000 from each and every insured event.
- ข้อตกลงคุ้มครองข้อ 12 ผลประโยชน์ชดเชยการสูญเสียบags หรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางหรือทรัพย์สินส่วนตัว คุ้มครองตามที่ระบุในกรมธรรม์ประกันภัยแต่จำกัดสูงสุดไม่เกิน 5,000 บาท ต่อคู่ ต่อชุด
For coverage No. 12, Maximum per pair/piece THB 5,000.-
- ข้อตกลงคุ้มครองข้อ 17 ผลประโยชน์ชดเชยความล่าช้าในการเดินทาง บริษัทจะจ่ายค่าทดแทน 10% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัยสำหรับการล่าช้าทุกเวลา (6) ชั่วโมงเต็ม
For coverage No. 17, pay 10% of the sum insured for each full consecutive 6 hours delay.

ข้อยกเว้นทั่วไป

- การประกันภัยนี้ ไม่คุ้มครองการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การสูญเสียหรือความเสียหาย อันเกิดจากสาเหตุที่เกิดขึ้นในเวลา ดังต่อไปนี้
 1. การฆ่าตัวตาย พยายามฆ่าตัวตาย หรือการฆ่าร้ายร่างกายตนเอง
 2. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-Existing)
 3. ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการบริการทางทันตกรรม ยกเว้นเพื่อสมรรถภาพการมองเห็นจากอุบัติเหตุ
 4. สงคราม การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความไม่สงบ การปฏิวัติ
 5. การก่อการร้ายด้วยอาวุธเคมี อาวุธชีวภาพ และ/ หรือ อาวุธนิวเคลียร์ หรืออาวุธใดๆ
 6. การกระทำโดยเจตนาที่ผิดกฎหมายของผู้เอาประกันภัย หรือการยึดทรัพย์สิน การยึดคฤหาสน์ การทำลายโดยผู้ก่อการร้าย หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ของรัฐ การฝ่าฝืนกฎข้อบังคับของรัฐบาล
 7. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยมีอาการผิดปกติทางจิตใจ วัลลภจิต และโรคลมบ้าหมู
 8. การสูญเสียบags หรือความเสียหายจากการหลงลืม สูญหายโดยไม่ตั้งใจ การวางทิ้งไว้ของอุปกรณ์

Exclusion

- This insurance does not cover injury, loss or damage due to or in consequence causes of or occurred at the time as follows:
1. Suicide or attempt suicide or self-inflicted injury
 2. Pre-existing medical conditions
 3. Expenses related to the dental service except for rebate of injury due to accident
 4. War, riot, strike, revolution, commotion
 5. Terrorism by chemical weapon, bio-weapon and/or nuclear weapon or other weapons
 6. Intention to commit legal offense of the Insured or consense of property, retention, destruction by Customs Authority or other competent officers, breach of government's rules
 7. While the Insured is in the condition of abnormal mental, insane or undergone by disease in nervous system.
 8. Loss as resulted from failure, forgetfulness, ignorance of the Insured

ตารางเบี้ยประกันภัย (บาท) / Premium Table (Baht):**

แผนรายปี / Annual Term:

เดินทางไม่จำกัดจำนวนครั้งต่อปี (สูงสุด 120 วัน ต่อการเดินทางในแต่ละครั้ง) Travel all year round (Maximum 120 days per trip)	Plan A	Plan B	Plan C
	8,776	6,223	3,837

หมายเหตุ / Remark: สำหรับผู้ที่อายุระหว่าง 15 -75 ปี เท่านั้น
Available to the applicants aged between 15 -75 years

แผนรายเที่ยว / Short Term:***

Period of Insurance (วัน / Days)	PLAN A		PLAN B		PLAN C		PLAN D	
	อายุ / Age 15-75 ปี / years		อายุ / Age 15-75 ปี / years		อายุ / Age แรกเกิด - 85 ปี / Newborn - 85 years		อายุ / Age แรกเกิด - 85 ปี / Newborn - 85 years	
	Asia	Worldwide	Asia	Worldwide	Asia	Worldwide	Asia	Worldwide
1-3	978	1,319	722	961	483	627	213	286
4-6	1,148	1,574	842	1,141	556	735	249	341
7-10	1,489	1,830	1,081	1,320	699	843	322	395
11-14	1,830	2,342	1,320	1,678	843	1,059	395	503
15-18	2,171	2,768	1,559	1,977	986	1,237	467	594
19-22	2,427	3,109	1,738	2,216	1,094	1,381	522	667
23-27	2,683	3,365	1,918	2,395	1,202	1,488	577	721
28-31	2,939	3,536	2,096	2,515	1,309	1,561	631	758
32-38	3,536	4,134	2,513	2,933	1,561	1,813	758	885
39-45	4,134	4,731	2,932	3,350	1,813	2,063	885	1,011
46-52	4,731	5,328	3,349	3,768	2,063	2,315	1,011	1,139
53-59	5,328	5,924	3,767	4,186	2,315	2,567	1,139	1,265
60-66	5,924	6,522	4,185	4,603	2,567	2,819	1,265	1,393
67-73	6,522	7,119	4,602	5,021	2,819	3,070	1,393	1,519
74-80	7,119	7,716	5,020	5,439	3,070	3,322	1,519	1,646
81-87	7,716	8,314	5,438	5,857	3,322	3,574	1,646	1,773
88-94	8,314	8,911	5,856	6,275	3,574	3,825	1,773	1,900
95-101	8,911	9,508	6,274	6,692	3,825	4,077	1,900	2,027
102-108	9,508	10,106	6,691	7,110	4,077	4,329	2,027	2,154
109-115	10,106	10,703	7,109	7,528	4,329	4,581	2,154	2,280
116-122	10,703	11,300	7,527	7,945	4,581	4,832	2,280	2,408
123-129	11,300	11,898	7,944	8,363	4,832	5,084	2,408	2,534
130-136	11,898	12,495	8,362	8,782	5,084	5,336	2,534	2,661
137-143	12,495	13,092	8,781	9,199	5,336	5,587	2,661	2,788
144-150	13,092	13,689	9,198	9,617	5,587	5,839	2,788	2,915
151-157	13,689	14,286	9,616	10,034	5,839	6,091	2,915	3,042
158-164	14,286	14,883	10,033	10,452	6,091	6,343	3,042	3,169
165-171	14,883	15,481	10,451	10,870	6,343	6,594	3,169	3,295
172-178	15,481	16,078	10,869	11,287	6,594	6,846	3,295	3,423
179-180	16,078	16,675	11,286	11,706	6,846	7,098	3,423	3,549

หมายเหตุ / Remark:

- กลุ่มประเทศเอเชีย / Asia: Bangladesh, Bhutan, Brunei Darussalam, Cambodia, China, Hong Kong, India, Indonesia, Japan, Democratic People's Republic of Korea, Republic of Korea, Lao People's Democratic Republic, Macau, Malaysia, Maldives, Mongolia, Myanmar, Nepal, Pakistan, Philippines, Singapore, Sri Lanka, Taiwan, Province of China, Vietnam
- กลุ่มประเทศทั่วโลก / Worldwide: ประเทศที่ไม่ได้กล่าวถึงในกลุ่มประเทศเอเชียหรือประเทศที่ไม่คุ้มครอง* ทั่วโลก / All the countries not mentioned in Asia and Exclusion countries
- *ประเทศที่ไม่คุ้มครอง / Exclusion Country: Afghanistan, The Democratic Republic of The Congo, Cuba, Iran, Iraq, Liberia, Sudan, Arab Republic of Syria
- **เบี้ยประกันข้างต้นรวมภาษีและอากรเรียบร้อยแล้ว / The above premium included tax and stamp duty.
- ***ภายหลังจากที่กรมธรรม์มีผลคุ้มครอง การประกันภัยชนิดนี้ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงและแก้ไขได้ และบริษัทอาจขอสงวนสิทธิ์ที่จะไม่คืนเบี้ยประกันภัย / Policy cancellation and endorsement cannot be done after effective date. In case of policy cancellation and endorsement after effective date, the company reserved not to refund premium for the case.

ใบคำขอเอาประกันภัย / Application Form

ประกันภัยการเดินทางต่างประเทศ / Travel Guard International

เพื่อความสะดวกในการใช้กรมธรรม์เพื่อขอวีซ่า และยื่นให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ กรุณากรอกข้อมูลด้านล่างเป็นภาษาอังกฤษ

ชื่อผู้เอาประกันภัย (ภาษาอังกฤษ) Mr./ Mrs./ Ms. _____
 Insured Person

ที่อยู่: เลขที่ _____ หมู่ _____ หมู่บ้าน / อาคาร _____ ชั้น _____ ซอย _____ ถนน _____
 Address: No. Moo Village / Building Floor Soi Road

แขวง/ตำบล _____ เขต/อำเภอ _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____
 Sub-District District Province Postcode

หมายเลขบัตรประชาชน / หมายเลขพาสปอร์ต _____ วัน / เดือน / ปีเกิด (ค.ศ.) _____ / _____ / _____
 ID Card No. / Passport No. Date of Birth (A.D.)

โทรศัพท์ (ที่บ้าน) 0 _____ (มือถือ) 0 8 _____ อีเมล _____
 Telephone No. (Residence) (Mobile) E-mail

ชื่อ-สกุลผู้รับผลประโยชน์ _____ ความสัมพันธ์ _____ หรือหากไม่ระบุให้แทน ทายาทโดยธรรม (Insured's Estate)
 Name of Beneficiary Relationship or

โปรดระบุเครื่องหมาย หน้าแผนคุ้มครองที่ท่านเลือก / insurance plan selected (Please indicate by check)

รายปี / ANNUAL Plan A Plan B Plan C

รายเที่ยว / SHORT TERM: ASIA Plan A Plan B Plan C Plan D
 WORLDWIDE Plan A Plan B Plan C Plan D

ระยะเวลาเอาประกันภัยจำนวน _____ วัน เริ่มต้นวันที่ _____ / _____ / _____ สิ้นสุดวันที่ _____ / _____ / _____
 Duration up to Days Effective Date Expiry Date

เที่ยวบิน _____
 Flight

ชื่อ-สกุลผู้ติดต่อ _____ ความสัมพันธ์ _____ โทรศัพท์ 0 _____ _____ _____
 Contact Person Relationship Telephone No.

จุดหมายปลายทาง (ประเทศ) _____ เบี้ยประกันภัย _____ บาท
 Destination (Country) Premium Baht

สำหรับกรมธรรม์กลุ่มกรอกข้อมูลเพิ่มเติมด้านล่าง / For group policy, please fill in information belows

<p>1. คำนำหน้าชื่อ ชื่อ นามสกุล วันเดือนปีเกิด(ค.ศ.) Title Given Name Surname Date of Birth (A.D.)</p> <p>ประเภทของบัตรที่ใช้อ้างอิง ID Type เลขที่บัตร ID Number</p> <p><input type="checkbox"/> บัตรประจำตัวประชาชน National ID <input type="checkbox"/> บัตรประจำตัวข้าราชการ Government ID <input type="checkbox"/> พาสปอร์ต Passport</p>	<p>2. คำนำหน้าชื่อ ชื่อ นามสกุล วันเดือนปีเกิด(ค.ศ.) Title Given Name Surname Date of Birth (A.D.)</p> <p>ประเภทของบัตรที่ใช้อ้างอิง ID Type เลขที่บัตร ID Number</p> <p><input type="checkbox"/> บัตรประจำตัวประชาชน National ID <input type="checkbox"/> บัตรประจำตัวข้าราชการ Government ID <input type="checkbox"/> พาสปอร์ต Passport</p>
<p>3. คำนำหน้าชื่อ ชื่อ นามสกุล วันเดือนปีเกิด(ค.ศ.) Title Given Name Surname Date of Birth (A.D.)</p> <p>ประเภทของบัตรที่ใช้อ้างอิง ID Type เลขที่บัตร ID Number</p> <p><input type="checkbox"/> บัตรประจำตัวประชาชน National ID <input type="checkbox"/> บัตรประจำตัวข้าราชการ Government ID <input type="checkbox"/> พาสปอร์ต Passport</p>	<p>4. คำนำหน้าชื่อ ชื่อ นามสกุล วันเดือนปีเกิด(ค.ศ.) Title Given Name Surname Date of Birth (A.D.)</p> <p>ประเภทของบัตรที่ใช้อ้างอิง ID Type เลขที่บัตร ID Number</p> <p><input type="checkbox"/> บัตรประจำตัวประชาชน National ID <input type="checkbox"/> บัตรประจำตัวข้าราชการ Government ID <input type="checkbox"/> พาสปอร์ต Passport</p>
<p>5. คำนำหน้าชื่อ ชื่อ นามสกุล วันเดือนปีเกิด(ค.ศ.) Title Given Name Surname Date of Birth (A.D.)</p> <p>ประเภทของบัตรที่ใช้อ้างอิง ID Type เลขที่บัตร ID Number</p> <p><input type="checkbox"/> บัตรประจำตัวประชาชน National ID <input type="checkbox"/> บัตรประจำตัวข้าราชการ Government ID <input type="checkbox"/> พาสปอร์ต Passport</p>	<p>6. คำนำหน้าชื่อ ชื่อ นามสกุล วันเดือนปีเกิด(ค.ศ.) Title Given Name Surname Date of Birth (A.D.)</p> <p>ประเภทของบัตรที่ใช้อ้างอิง ID Type เลขที่บัตร ID Number</p> <p><input type="checkbox"/> บัตรประจำตัวประชาชน National ID <input type="checkbox"/> บัตรประจำตัวข้าราชการ Government ID <input type="checkbox"/> พาสปอร์ต Passport</p>

7. คำนำหน้าชื่อ ชื่อ นามสกุล วัน/เดือน/ปีเกิด(ค.ศ.)
 Title Given Name Surname Date of Birth (A.D.)

ประเภทของบัตรที่ใช้อ้างอิง ID Type
 เลขที่บัตร ID Number

บัตรประจำตัวประชาชน National ID
 บัตรประจำตัวข้าราชการ Government ID
 พาสปอร์ต Passport

8. คำนำหน้าชื่อ ชื่อ นามสกุล วัน/เดือน/ปีเกิด(ค.ศ.)
 Title Given Name Surname Date of Birth (A.D.)

ประเภทของบัตรที่ใช้อ้างอิง ID Type
 เลขที่บัตร ID Number

บัตรประจำตัวประชาชน National ID
 บัตรประจำตัวข้าราชการ Government ID
 พาสปอร์ต Passport

9. คำนำหน้าชื่อ ชื่อ นามสกุล วัน/เดือน/ปีเกิด(ค.ศ.)
 Title Given Name Surname Date of Birth (A.D.)

ประเภทของบัตรที่ใช้อ้างอิง ID Type
 เลขที่บัตร ID Number

บัตรประจำตัวประชาชน National ID
 บัตรประจำตัวข้าราชการ Government ID
 พาสปอร์ต Passport

ลายมือชื่อผู้ขอเอาประกันภัย
Insured Signature

วันที่ Date / /

ข้อตกลงและเงื่อนไข

1. ผู้ขอเอาประกันภัยได้เดินทางโดยผิดคำสั่งหรือคำแนะนำของแพทย์ หรือเพื่อวัตถุประสงค์ในการรักษาทางการแพทย์
2. ผู้ขอเอาประกันภัยสุขภาพที่ดี ไม่อาจทราบได้ ไม่อาจทราบได้ เช่น เบื้อง หรือพิการ
3. ผู้ขอเอาประกันภัยได้รับการและตกลงยินยอมที่จะปฏิบัติตามข้อกำหนด เงื่อนไขและข้อกำหนดต่างๆ ที่ได้กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยทุกประการ
4. ผู้ขอเอาประกันภัยตกลงยินยอมและอนุญาตให้สถานพยาบาล (รวมถึงโรงพยาบาลและคลินิก) เจ้าหน้าที่ของบริษัประกันภัย หรือ องค์การที่เกี่ยวข้องมีสิทธิเข้าถึงบันทึกทางการแพทย์ ข้อมูลทางการแพทย์ ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลทางการเงิน ข้อมูลการร้องเรียนข้อมูลเกี่ยวกับตัวผู้เอาประกันภัย
5. ผู้ขอเอาประกันภัยตกลงยินยอมว่าหากทำเป็นมาก่อนการเอาประกันภัยจะไม่ได้รับความคุ้มครอง
6. ผู้ขอเอาประกันภัยเข้าใจและตกลงยินยอมว่ากรมธรรม์ประกันภัยจะมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่เดินทางบริษัท มีเงื่อนไขหรือ ข้อควรระวัง หรือ บริษัท ทรัสต์ ประกันภัย (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) ("บริษัท") ได้ยอมรับและออกกรมธรรม์ประกันภัยไปแล้ว ข้อมูลต่างๆที่ได้รับแจ้งไว้ในใบสมัครหรือข้อนี้เป็นสัญญาขั้นพื้นฐานในการขอทำประกันภัยกับทางบริษัท ผู้ขอเอาประกันภัยตกลงยินยอมให้บริษัทฯ รวมถึงบริษัทในเครือและบริษัทอื่นที่เกี่ยวข้องและ/หรือพนักงานจากบุคคลดังกล่าว มีค้ำประกันหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการเสนอกรมธรรม์หรือผลิตภัณฑ์ของบริษัทว่าเป็นประโยชน์กับผู้ขอเอาประกันภัย หรือเพื่อวัตถุประสงค์อื่นใดที่ไม่ต้องห้ามตามกฎหมาย ผู้ขอเอาประกันภัยยินยอมให้บริษัทฯ ใช้หมายเลขโทรศัพท์ หมายเลขโทรสารและ/หรือที่อยู่อิเล็กทรอนิกส์ที่ใช้ใช้ในการเสนอกรมธรรม์ ผลิตภัณฑ์ของบริษัทฯ และ/หรือข้อมูลของบริษัทฯ และ/หรือการและตกลงว่าบริษัทฯ อาจมอบหมายให้บุคคลอื่นทำการติดต่อกับเจ้าหน้าที่หรือการต่างๆ ดังกล่าว และตกลงจะไม่ปกปิดความยินยอมนี้หรือเรียกร้องค่าตอบแทนหรือค่าเสียหายใดๆ ไม่ว่ากรณีใดๆ จากบริษัทฯ หรือผู้ทำประกันภัยที่ได้รับโอนสิทธิ์และหน้าที่ของบริษัทฯ ด้วย
7. ผู้เอาประกันภัยสามารถขอประกันภัยได้เพียง 1 กรมธรรม์ในเวลาเดียวกัน

เอกสารนี้มิใช่สัญญาประกันภัย และมิถือเป็นสัญญาประกันภัย ความคุ้มครองและผลประโยชน์ที่บุคคลผู้เอาประกันภัยจะได้รับ ขึ้นอยู่กับคำจำกัดความ เงื่อนไข และข้อกำหนดที่ระบุไว้ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัย และแผนความคุ้มครองที่ได้เลือกซื้อไว้ กรุณาอ่านและทำความเข้าใจข้อตกลง เงื่อนไขและข้อกำหนดในกรมธรรม์ประกันภัยจาก www.travelguard.in.th ก่อนตัดสินใจซื้อ

Terms & Conditions

1. The Proposed Insured(s) is/are not traveling contrary to the advice of a medical practitioner or for the purpose of obtaining medical treatment
2. The Proposed Insured(s) is/are in good health, free from all physical impairment and deformity
3. The Proposed Insured(s) is/are aware of and agree(s) to abide by the Policy's terms, conditions and exclusions, which are set out in the Policy
4. The Proposed Insured(s) agree(s) and authorize(s) any medical source (including hospitals and clinics), insurance officer or any other organization to release to New Hampshire Insurance Company, Thailand ("NHI") or Chartis Insurance (Thailand) Public Company Limited ("CIT") at any time any information concerning the Proposed Insured(s) if required
5. The Proposed Insured(s) agree(s) that pre-existing medical conditions are not covered by the insurance
6. The Proposed Insured(s) understand(s) and agree(s) that no insurance is in force until the application is accepted by New Hampshire Insurance Company, Thailand ("NHI") or Chartis Insurance (Thailand) Public Company Limited ("CIT") (collectively "Company") and a Policy is issued pursuant thereto. However, all warranties, declarations and disclosures contained in the application shall form the basis of the contract of insurance with the Company. The Proposed Insured(s) agree(s) and authorize(s) that the Company including its affiliates and assigns may reveal or exchange the information given hereto in order to offer services or products that is considered beneficial to the Proposed Insured(s) or for any other matter not prohibited by law. The Proposed Insured(s) agree(s) that the Company may use its telephone number, mobile phone number and/or email address given herewith in order to offer other services or products of the Company or its business partners and acknowledge that the Company may assign any third party to contact the Proposed Insured(s) for such purpose. The Proposed Insured(s) also agree(s) that it will not revoke this consent or ask for any compensation from the Company or the assignee.
7. The Proposed Insured(s) can hold the Travel Insurance only 1 policy per trip.

The brochure is not a contract of insurance, all benefits and sum insured are subject to the policy terms, conditions and exclusion and to the limits indicated under the selected plan. Please be sure to read and understand the policy terms, conditions and exclusions on www.travelguard.in.th prior to making a decision.

สำหรับเจ้าหน้าที่ / Staff Only

ตัวแทน / Agent นายหน้าประกันภัย / Broker บริษัทนำเที่ยว / Travel Agent

ชื่อ / Name ใบอนุญาตเลขที่ / License No.

รหัสตัวแทน (Producer Code)

อีเมล / E-mail

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) Telephone No. (Office)

(มือถือ) (Mobile)

คำเตือนของคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย กระทรวงการคลัง / Reminder of Office of Insurance Commission, Ministry of Finance :
ให้ตอบคำถามข้างต้นตามความจริงทุกข้อ มิฉะนั้น บริษัทอาจถือเป็นเหตุปฏิเสธความรับผิดชอบตามสัญญาประกันภัยได้ ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865 / Give answer to questions above truthfully, otherwise the company may have caused to deny liability under policy in accordance with Section 865 of the Civil & Commercial code.

หมายเหตุ / Remark:
• กรุณาส่งเอกสารการโอนค่าเบี้ยประกันภัยมายังบริษัทก่อนเดินทางอย่างน้อย 1 วัน / Please submit Pay-In Slip to the company at least 1 day before departure date;
• อีเมล / E-mail: callcenter.th@chartisinsurance.com หรือ / or แฟกซ์หมายเลข / Fax No. 0 2649 1998