

เมืองไทย
ประกันภัย

MUANG THAI INSURANCE

ยิ้มได้ เมื่อภัยมา

ประกันการเดินทางต่างประเทศ เมืองไทย

HAPPY TRIP

เที่ยวสบายใจทุก *Life Style*

แผนรายเดี่ยว

เบี้ยฯ
เริ่มต้น **165** บาท / เที่ยว

หรือ **1,466** บาท / ปี

กรณีวีซ่าไม่ผ่าน
คืนเงิน 100%



ค่ารักษาพยาบาล
สูงสุด **5** ล้านบาท



บริการช่วยเหลือฉุกเฉิน
วงเงิน **30** ล้านบาท



คุ้มครอง **ทรัพย์สิน**
สูญหายหรือเสียหาย



เที่ยวบิน **ล่าช้า**
พลาตเที่ยวบิน

MTI Travel Assistance

บริการช่วยเหลือฉุกเฉินทั่วโลก 24 ชั่วโมง

แจ้งเหตุเจ็บป่วยฉุกเฉิน • ค้นหาโรงพยาบาลใกล้เคียง • บริการแปลภาษาทางการแพทย์
ให้บริการโดย AGA Services (Thailand) ภายใต้การบริหารของ AWP Services (Thailand) Co.,Ltd. โทร. (662) 342 3214

เงื่อนไขเป็นไปตามที่บริษัทฯ กำหนด โปรดศึกษารายละเอียดความคุ้มครอง และเงื่อนไขก่อนทำประกันภัยทุกครั้ง



www.muangthaiinsurance.com



Call Center 1484

ความคุ้มครอง/Coverage	แผนรายเดี่ยว/Individual				
	Eco	EcoPlus	Good	Best	Perfect
1. การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง เนื่องจากอุบัติเหตุ/ Loss of Life, Dismemberment, Loss of Sight or Total Permanent Disability from Accident Benefit • ผู้เอาประกันภัยอายุ 1-75 ปี/Age 1-75 Years Old • ผู้เอาประกันภัยอายุ 76-80 ปี/Age 76-80 Years Old	1,500,000 1,500,000	1,500,000 1,500,000	1,500,000 1,500,000	3,000,000 2,000,000	5,000,000 3,000,000
2. การรักษาพยาบาล/Medical Expenses Benefit • ผู้เอาประกันภัยอายุ 1-75 ปี/Age 1-75 Years Old • ผู้เอาประกันภัยอายุ 76-80 ปี/Age 76-80 Years Old	2,000,000 1,500,000	2,000,000 1,500,000	2,000,000 1,500,000	3,000,000 2,000,000	5,000,000 3,000,000
3. การรักษาพยาบาลต่อเนื่องในประเทศไทย/ Continued Medical Treatment in Thailand Benefit • ผู้เอาประกันภัยอายุ 1-75 ปี/Age 1-75 Years Old • ผู้เอาประกันภัยอายุ 76-80 ปี/Age 76-80 Years Old	150,000 75,000	150,000 75,000	150,000 75,000	200,000 75,000	500,000 75,000
4. ผลประโยชน์ชดเชยระหว่างการรักษาดูแลในโรงพยาบาล ในฐานะผู้ป่วยใน/Compensation for Inpatient Hospitalization from Illness and Accident	-	-	1,000 บาท/วัน สูงสุด 20,000 บาท 1,000 Baht per day, Max 20,000 Baht	1,500 บาท/วัน สูงสุด 30,000 บาท 1,500 Baht per day, Max 30,000 Baht	2,000 บาท/วัน สูงสุด 40,000 บาท 2,000 Baht per day, Max 40,000 Baht
5. การเลื่อน หรือการบอกเลิกการเดินทาง/ Trip Postponement or Cancellation Benefit	-	-	300,000	300,000	500,000
6. ค่าใช้จ่ายในการลดจำนวนวันเดินทาง/Trip Curtailment Expenses	-	-	300,000	300,000	500,000
7. การจี้เครื่องบิน/Aircraft Hijacking Benefit	-	-	200,000	200,000	200,000
8. ชดเชยความล่าช้าในการเดินทาง/Trip Delay Benefit	-	1,000 บาท ทุกๆ 6 ชั่วโมง สูงสุด 5,000 บาท/ 1,000 Baht Every 6 Hours Max 5,000 Baht	2,000 บาท ทุกๆ 6 ชั่วโมง สูงสุด 10,000 บาท/ 2,000 Baht Every 6 Hours Max 10,000 Baht	6,000 บาท ทุกๆ 6 ชั่วโมง สูงสุด 30,000 บาท/ 6,000 Baht Every 6 Hours Max 30,000 Baht	8,000 บาท ทุกๆ 6 ชั่วโมง สูงสุด 40,000 บาท/ 8,000 Baht Every 6 Hours Max 40,000 Baht
9. การพลาดการต่อเที่ยวบิน/Missed Connecting Flight Benefit	-	-	สูงสุด 5,000 บาท/ Max 5,000 Baht	สูงสุด 15,000 บาท/ Max 15,000 Baht	สูงสุด 20,000 บาท/ Max 20,000 Baht
10. การสูญเสีย หรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทาง หรือทรัพย์สินส่วนตัว/Loss or Damage of Baggage or Personal Effects Benefit	-	5,000	30,000	40,000	60,000
11. ชดเชยการสูญหายของเงินส่วนตัว (จ่ายส่วนเกินจาก 1,000 บาทแรก)/ Loss of Personal Money Benefit (Deductible 1,000 Baht)	-	-	1,000	3,000	5,000
12. การล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง/Baggage Delay Benefit	-	-	2,000 บาท ทุกๆ 6 ชั่วโมง สูงสุด 10,000 บาท/ 2,000 Baht Every 6 Hours Max 10,000 Baht	6,000 บาท ทุกๆ 6 ชั่วโมง สูงสุด 30,000 บาท/ 6,000 Baht Every 6 Hours Max 30,000 Baht	8,000 บาท ทุกๆ 6 ชั่วโมง สูงสุด 40,000 บาท/ 8,000 Baht Every 6 Hours Max 40,000 Baht
13. ความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอก/Third Party Liability Benefit	500,000	500,000	1,000,000	1,500,000	2,000,000
14. ความคุ้มครองเอกสารการเดินทาง/ Travel Documents Coverage Benefit	-	-	-	25,000	35,000
15. ผลประโยชน์การขยายระยะเวลาโดยอัตโนมัติ/Automatic Extension	30 วัน/30 Days	30 วัน/30 Days	30 วัน/30 Days	30 วัน/30 Days	30 วัน/30 Days
16. การเคลื่อนย้ายเพื่อการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน หรือการเคลื่อนย้าย กลับประเทศไทยและประเทศภูมิลำเนา ค่าใช้จ่ายในการส่งศพ หรืออัฐิกลับประเทศไทยหรือประเทศภูมิลำเนา Emergency Medical Evacuation or Transportation to Thailand and Country of Domicile & Repatriation of Body or Ashes to Thailand or Country of Domicile Benefit	30 ล้านบาท 30,000,000 Baht	30 ล้านบาท 30,000,000 Baht	30 ล้านบาท 30,000,000 Baht	30 ล้านบาท 30,000,000 Baht	30 ล้านบาท 30,000,000 Baht
17. ชดเชยค่าโทรศัพท์ในกรณีฉุกเฉิน/Emergency Phone Call Benefit	-	-	1,000	1,000	1,500
18. ค่าใช้จ่ายในการเดินทางเพื่อเยี่ยมผู้ป่วยที่โรงพยาบาล/ Travel Expense to visit Patient	-	-	50,000	50,000	50,000

ระยะเวลาเดินทาง (วัน)/Period (Days)	Eco		Eco Plus		Good		Best		Perfect	
	Asia	Worldwide	Asia	Worldwide	Asia	Worldwide	Asia	Worldwide	Asia	Worldwide
1 - 4	165	220	199	251	367	492	620	655	890	1,210
5 - 6	211	282	227	303	482	609	707	807	998	1,380
7 - 8	238	317	256	341	541	613	888	905	1,185	1,389
9 - 10	264	351	284	378	602	760	987	1,006	1,247	1,543
11 - 14	317	422	340	453	697	913	1,122	1,208	1,497	1,851
15 - 21	395	527	425	567	870	1,142	1,480	1,509	1,981	2,314
22 - 31	514	685	553	694	1,166	1,393	1,805	2,066	2,625	2,776
32 - 40	714	950	767	962	1,452	2,020	2,337	2,560	3,300	4,222
41 - 50	752	974	810	1,048	1,714	2,168	2,646	3,194	4,128	4,953
51 - 60	814	1,002	876	1,142	2,059	2,613	3,195	3,534	5,003	5,292
61 - 70	1,011	1,243	1,086	1,337	2,360	2,846	3,453	3,701	5,403	6,136
71 - 80	1,131	1,283	1,214	1,461	2,694	2,937	3,853	3,962	6,187	6,865
81 - 90	1,250	1,347	1,426	1,620	3,169	3,384	4,170	4,387	6,893	7,719
91 - 120	1,618	1,845	1,740	2,102	3,999	4,459	4,778	4,709	8,438	9,650
121 - 150	1,895	2,367	2,161	2,697	4,474	5,408	5,125	5,878	10,229	10,881
151 - 180	2,305	2,520	2,479	3,190	4,949	5,853	6,188	6,558	11,229	11,820
1 ปี (ไม่เกิน 90 วันต่อการเดินทาง)/Annual-Up to 90 consecutive Days/Trip	1,466	1,955	1,577	2,105	3,427	3,512	4,255	4,607	7,017	8,021
1 ปี (ไม่เกิน 180 วันต่อการเดินทาง)/Annual-Up to 180 consecutive Days/Trip	2,763	3,258	3,113	3,712	5,139	6,417	6,719	7,226	12,382	13,986

เงื่อนไขเป็นไปตามที่บริษัทฯ กำหนด โปรดศึกษารายละเอียดความคุ้มครอง และเงื่อนไขก่อนทำประกันภัยทุกครั้ง



หมายเหตุ	
ข้อ 2.	การรักษาพยาบาล จากการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือการป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันหรือเฉียบพลัน และไม่สามารถคาดการณ์ได้ จนเป็นเหตุให้ต้องได้รับการรักษาพยาบาลไม่ว่าจะในฐานะผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอกในต่างประเทศ
ข้อ 3.	การรักษาพยาบาลต่อเนื่องในประเทศไทย กลุ่มครอบครัวรักษาพยาบาลที่จำเป็นในการรักษาหรือการติดตามอาการในประเทศไทย 1. กรณีไม่เคยมียาพยาบาลในต่างประเทศมาก่อน ต้องเข้ารับการรักษาในประเทศไทยภายใน 24 ชั่วโมง นับจากเดินทางกลับถึงประเทศไทย และรักษาต่อเนื่องไม่เกิน 7 วัน 2. กรณีเคยรักษาในต่างประเทศมาก่อน ต้องเข้ารับการรักษาภายใน 7 วันนับจากเดินทางกลับถึงประเทศไทย
ข้อ 4.	ผลประโยชน์ชดเชยระหว่างการรักษาดูแลในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน บริษัทฯ จะจ่ายผลประโยชน์ชดเชยรายวันให้เป็นจำนวนต่อวัน ตามจำนวนวันที่นอนรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล ในต่างประเทศจริง สูงสุดไม่เกิน 20 วัน
ข้อ 5.	การเลื่อน หรือการบอกเลิกการเดินทาง ซึ่งเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนวันออกเดินทาง (ยกเว้นสาเหตุตามข้อ. 3) อันมีสาเหตุมาจาก 1. การเสียชีวิต หรือการบาดเจ็บสาหัสหรือการป่วยหนักของผู้เอาประกันภัย หรือสมาชิกของครอบครัว 2. สมาชิกในครอบครัวของผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต ได้รับการบาดเจ็บสาหัสหรือการป่วยหนัก ทำให้ผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเดินทางตามกำหนดการได้ 3. เมื่อที่พักอาศัยของผู้เอาประกันภัยที่ใช้เป็นที่พักอาศัยถาวรได้รับความเสียหายร้ายแรงจาก ไฟไหม้ น้ำท่วม พายุไต้ฝุ่น แผ่นดินไหว ภายใน 7 วันก่อนวันเดินทาง 4. ได้รับหมายเรียกให้เป็นพยานที่ศาล หรือได้รับหมายบังคับจากศาล
ข้อ 6.	ค่าใช้จ่ายในการลดจำนวนวันเดินทาง ให้ความคุ้มครอง ค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยได้จ่ายไปล่วงหน้า สำหรับค่าเดินทางหรือค่าที่พักที่ยังไม่ได้ใช้บริการ หรือค่าปรับ สำหรับการลดจำนวนวันเดินทางดังกล่าว ซึ่งผู้เอาประกันภัยไม่ได้รับการชดเชยจากแหล่งอื่น ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยตามอัตราที่ระบุ กรณีต้องเดินทางกลับประเทศไทยก่อนกำหนดเนื่องจาก 1. ผู้เอาประกันภัยได้รับการบาดเจ็บสาหัสหรือการป่วยหนัก และได้รับการยืนยันจากแพทย์ว่าการเดินทางต่ออาจก่อเกิดอันตรายต่อชีวิตและทำให้ไม่สามารถเดินทางต่อไปได้ 2. สมาชิกของครอบครัว หรือเพื่อนเดินทางของผู้เอาประกันภัย เสียชีวิต หรือได้รับการบาดเจ็บสาหัสหรือการป่วยหนัก ทำให้ไม่สามารถเดินทางต่อไปได้ 3. ภัยธรรมชาติ ได้แก่ พายุไต้ฝุ่น หรือแผ่นดินไหว ทำให้ผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเดินทางตามกำหนดการต่อไปได้ 4. การนัดหยุดงาน การจลาจล การก่อความวุ่นวายทางการเมืองที่ไม่คาดหมายและอยู่นอกเหนือการควบคุมของผู้เอาประกันภัย 5. ถูกกักตันทกกันเชื้อโรคตามคำแนะนำของแพทย์
ข้อ 8.	ชดเชยความล่าช้าในการเดินทาง กรณีการเดินทางล่าช้าออกไปอย่างน้อย 6 ชั่วโมงติดต่อกัน เนื่องจากสภาพอากาศไม่อำนวย เครื่องอุปกรณ์ไม่สมบูรณ์ หรือการนัดหยุดงาน หรือการปฏิบัติงานอื่นโดยลูกจ้างของยานพาหนะสาธารณะที่ทำให้ ไม่สามารถเดินทางได้
ข้อ 9.	การพลาดการต่อเที่ยวบิน กรณีที่พลาดการเดินทางต่อในต่างประเทศสำหรับการเดินทาง ณ จุดที่ต้องมีการเปลี่ยนถ่ายการเดินทางอันเนื่องมาจากการล่าช้าของเครื่องบิน รถไฟ หรือเรือทะเล 6 ชั่วโมง
ข้อ 11.	ชดเชยการสูญหายของเงินส่วนตัว จะต้องรับผิดชอบความเสียหายส่วนแรกเป็นจำนวนเงิน 1,000 บาท ของการสูญหายแต่ละครั้ง และทุก ๆ ครั้งที่เกิดการสูญหาย
ข้อ 12.	การล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง ในกรณีเกิดความผิดพลาดของผู้ขนส่ง ทำให้กระเป๋าของผู้เอาประกันภัยมาถึงล่าช้าออกไปอย่างน้อย 6 ชั่วโมงติดต่อกัน หลังจากผู้เอาประกันภัยเดินทางมาถึงจุดรับกระเป๋าเดินทาง ณ จุดหมายปลายทาง
ข้อ 15.	การขยายระยะเวลาโดยอัตโนมัติ กรณีที่การเดินทางในเที่ยวกลับต้องล่าช้าออกไปเนื่องจากมีเหตุการณ์อยู่นอกเหนือความควบคุมจะขยายระยะเวลาของการประกันภัยเท่าที่จำเป็นไม่เกิน 30 วัน
ข้อ 17.	ชดเชยค่าโทรศัพท์ในกรณีฉุกเฉิน ระหว่างเกิดเหตุฉุกเฉินทางการแพทย์ ระหว่างการเดินทางอยู่ในต่างประเทศ ของ บริษัท AWP Services (Thailand) Co., Ltd.
ข้อ 18.	ค่าใช้จ่ายในการเดินทางเพื่อเยี่ยมผู้ป่วยที่โรงพยาบาล กรณีที่เข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล ในต่างประเทศติดต่อกันนานเกิน 5 วัน และไม่มีบุคคลที่บรรลุนิติภาวะอยู่ด้วย บริษัทฯ จะจ่ายค่าเดินทาง รวมทั้งค่าใช้จ่ายค่าที่พัก และค่าอาหารสูงสุด 50,000 บาท
เงื่อนไขการรับประกันภัย	
1. ผู้เอาประกันภัยจะต้องเริ่มต้นเดินทางจากประเทศไทยเท่านั้น และสิ้นสุดที่ประเทศไทยเท่านั้น	
2. รับประกันภัยอายุ 1-80 ปี	
3. แผนประกันภัยแบบรายปี คุ้มครองการเดินทางสูงสุด 90 วัน หรือ 180 วันต่อการเดินทางในแต่ละครั้ง โดยไม่จำกัดจำนวนครั้งต่อปี	
4. ผู้เอาประกันภัยสามารถขอเอาประกันภัยภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยการเดินทางนี้ได้เพียง 1 ฉบับในช่วงเวลาเดินทางเดียวกัน	
5. ผู้เอาประกันภัยจะต้องมีสุขภาพแข็งแรงและสมบูรณ์ ไม่มีอวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งพิการ	
ข้อยกเว้นสำคัญ	
1. ผู้เอาประกันภัยฆ่าตัวตาย พยายามฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง	
2. โรคหรือภาวะที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย	
3. กรณีที่ผู้เอาประกันภัยอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา ยาเสพติด สารเสพติดให้โทษ	
4. สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม สงครามกลางเมือง การปฏิวัติ การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความวุ่นวาย หรือต่อต้านรัฐบาล การประกาศกฎอัยการศึก การก่อการร้าย	
5. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นนักบิน พนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน ทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และเข้าปฏิบัติการในสงคราม หรือปราบปราม	
6. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยเข้าร่วมเล่นหรือฝึกซ้อมหรือแข่งขันกีฬาอาชีพ	
7. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยเข้าร่วมกิจกรรมต่อไปนี้: การเดินเขา เดินป่าตามเส้นทางธรรมชาติที่มีการค้างคืนทุกกรณี เช่น การเดินเขาแบบ Trekking, Backpacking การแคมป์ปิ้งบนภูเขาทุกรูปแบบ การปีนหรือไต่หน้าผาทุกรูปแบบ รวมถึงหน้าผาจำลอง หรืออื่น ๆ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน การปีนเขาทุกรูปแบบ	
กรมธรรม์ประกันภัยนี้คุ้มครองผู้ที่เดินทางไปหรือการเดินทางภายในประเทศต่อไปนี้	
• เกาหลีเหนือ • คิวบา • ซีเรีย • บูตัน • บรูไน • ปากีสถาน • ปาเลสไตน์ • รัสเซีย • ลิเบีย • เลบานอน • ไนจีเรีย • อัฟกานิสถาน • อาเซอร์ไบจาน • อิรัก • อิสราเอล • อิหร่าน • อุซเบกิสถาน • เอลิโอบี • เอลิเทรีย • แองโกลา • แอลจีเรีย • เยเมน	

เมืองไทยประกันภัย

MUANG THAI INSURANCE

บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน)

252 ถนนรัชดาภิเษก แขวงห้วยขวาง เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310

โทรศัพท์: 0 2665 4000, 0 2290 3333, โทรสาร: 0 2665 4166, 0 2274 9511, 0 2276 2033

Muang Thai Insurance Public Company Limited

252 Rachadaphisek Road, Huaykwang, Bangkok 10310

Telephone: 0 2665 4000, 0 2292 3333, Facsimile: 0 2665 4166, 0 2274 9511, 0 2276 2033

www.muangthaiinsurance.com, Call Center 1484

ใบสมัครทำประกันภัยกรมธรรม์ประกันภัยการเดินทางไปต่างประเทศ แบบพิเศษ “เมืองไทย แฮปปี้ ทริป” Registration Form for Special Travel Abroad Insurance “Muang Thai Happy Trip”

1. ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย (ชื่อ-นามสกุลกรอกเป็นภาษาอังกฤษ) ชื่อ-นามสกุล.....เบอร์โทรศัพท์..... The Policy Holder (Please fill Insured Name in English) Name-Surname Telephone No. ที่อยู่..... e-Mail..... Address								
2. ข้อมูลผู้เอาประกันภัยและผู้รับผลประโยชน์ (ชื่อ-นามสกุลกรอกเป็นภาษาอังกฤษ)/Insured and Beneficiary's Information English								
ลำดับ No.	ชื่อ-นามสกุล Insured Name	เลขที่บัตรประชาชน Identity Card No.	เพศ Gender	วัน/เดือน/ปีเกิด Date of Birth	ที่อยู่ปัจจุบัน Current Address	โทรศัพท์ Telephone No.	ผู้รับผลประโยชน์ Beneficiary Name	ความสัมพันธ์ Relationship
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	โทร .....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	โทร .....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	โทร .....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	โทร .....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	โทร .....	.....
ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่ ☐ ไม่มี ☐ มี โปรดระบุ Do you have congenital disease? No Yes If your answer "Yes" please provides details								
3. วัตถุประสงค์ในการเดินทาง ☐ ท่องเที่ยว ☐ ธุรกิจ ☐ อื่นๆ โปรดระบุ..... Objective of Journey Travel Business Other (Please Specify)								
4. เส้นทางการเดินทาง/Journey ต้นทาง/Departure ถึงปลายทาง/to Destination คุ้มครองการเดินทางแบบ/Type of Coverage เดินทางโดย/Travel by ☐ รายเที่ยว/Single Trip ☐ เครื่องบิน/Airplane ☐ รายปี/Annual Trip ☐ รถโดยสารประจำทาง/Bus ☐ สูงสุด 90 วันต่อการเดินทางแต่ละครั้ง/(Max. 90 days per trip) ☐ อื่น ๆ โปรดระบุ Other/(Please Specify) ☐ สูงสุด 180 วันต่อการเดินทางแต่ละครั้ง/(Max. 180 days per trip)								
5. อาณาเขตที่ยกเว้นความคุ้มครอง NORTH KOREA, CUBA, SYRIA, SUDAN, BURUNDI, PAKISTAN, PALESTINE, RWANDA, LIBYA, LEBANON Excluded Territories LIBERIA, ANGOLA, AFGHANISTAN, AZERBAIJAN, IRAQ, ISRAEL, IRAN, ERITREA, UZBEKISTAN, ETHIOPIA, ALGERIA, HAITI								
6. ระยะเวลาประกันภัย.....วัน เริ่มตั้งแต่วันที่...../...../..... เวลา.....น. สิ้นสุดวันที่...../...../..... เวลา.....น. Length of Journey Days Date of Departure at hours Date of Arrival at hours								
7. แผนประกันภัยที่ต้องการซื้อความคุ้มครอง/Type of Policy:								
แผน Plan	☐ แบบรายเดี่ยว/Single Plan		☐ แบบรายครอบครัว/Family Plan		☐ แบบรายกลุ่ม/Group Plan			
	☐ Eco .....บาท/(Baht)		☐ Eco Plus .....บาท/(Baht)		☐ Eco .....บาท/(Baht)			
	☐ Eco Plus .....บาท/(Baht)		☐ Best .....บาท/(Baht)		☐ Eco Plus .....บาท/(Baht)			
	☐ Good .....บาท/(Baht)				☐ Good .....บาท/(Baht)			
	☐ Best .....บาท/(Baht)				☐ Good .....บาท/(Baht)			
☐ Perfect .....บาท/(Baht)								

ผู้เอาประกันภัยยินยอมให้บริษัทฯ จัดเก็บ ใช้ และเปิดเผยข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสุขภาพและข้อมูลของผู้เอาประกันภัยต่อสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลธุรกิจประกันภัย
บริษัทฯ มีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัย และมีสิทธิทำการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็น และไม่เป็นการขัดต่อกฎหมายโดยค่าใช้จ่ายของบริษัทฯ

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทฯ ตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาล และการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัย เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายค่าทดแทนนั้น บริษัทฯ สามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยได้
ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอเอาประกันภัยกับบริษัทฯ ตามเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยที่บริษัทฯ ได้ใช้สำหรับการประกันภัยนี้ และข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายละเอียดต่าง ๆ ข้างต้นนี้ถูกต้องและสมบูรณ์ ข้าพเจ้าตกลงที่จะให้ค่าชดเชยประกันภัยนี้
เป็นมูลฐานของสัญญาประกันภัยระหว่างข้าพเจ้าและบริษัทฯ หากรายละเอียดของข้าพเจ้าเป็นเท็จหรือปกปิดไม่แจ้งความจริง ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทฯ บอกเลิกสัญญาประกันภัยได้

The Applicant allows the company to collect, use and reveal the truth about the Applicant's medical records and other information to the Office of Insurance Commission (OIC) in order to regulate the insurance industry
The Company reserves the right to check medical history and diagnosis of the Insured, and has the right to conduct an autopsy, within the limits of the law, in case of death, and the expense incurred will be paid by the Company.
If the insured person does not allow the company to investigate his claim or does not give permission to access his/her medical record or diagnosis, the company reserves the right not to pay such claims.

I request to obtain the insuring agreement according to the term and condition of the International Travel Insurance policy. I declare and warrant that the above answer are true and complete. This proposal shall be the basis of the contract between me and the Company. If any of my statement is untrue or false, this policy become voidable. The company is entitled to void the policy.

ลายมือชื่อผู้เอาประกันภัย
The Applicant's Signature
วันที่/Date

ลายมือชื่อผู้แทนโดยชอบธรรม
The Applicant's Signature
วันที่/Date

ชื่อผู้ส่งงาน
รหัสผู้ส่งงาน.....
วันที่/Date

คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ให้ตอบคำถามทั้งหมดตามความจริงทุกข้อ
มิฉะนั้น บริษัทฯ อาจถือเป็นเหตุปฏิเสธความรับผิดชอบตามสัญญาประกันภัยได้ ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865
Reminder from the Office of Insurance Commission (OIC): Please answer all Questions truthfully otherwise the Company may have causes to deny Liability
under Policy per Section 865 of the Civil & Commercial Code