

Travel Guard® Overseas Student

ใบคำขอเอาประกันภัย
การเดินทางสำหรับนักเรียนและ
นักศึกษาที่ไปศึกษาต่างประเทศ
Travel Insurance Application

พ่อแม่อุ่นใจ
เรียนไกลก็ไร้กังวล

Travel Guard® ช่วยคุณได้อย่างไร

- รักษาพยาบาลทั้งต่างประเทศและในประเทศไทย (Medical Overseas & in Thailand)
- ชดเชยค่าเล่าเรียน (Tuition Fee)
- ครอบคลุมกว่า 160 ประเทศทั่วโลก (Worldwide)

ทำไมควรให้ เอไอจี ดูแลคุณ

- ศูนย์บริการช่วยเหลือฉุกเฉินเครือข่ายทั่วโลก 24 ชม. (Global Emergency Assistant Center)
- ดูแลด้วยภาษาไทยและอีก 41 ภาษา (Service in Thai and 41 different languages)
- ซื้อง่าย ได้กรมธรรม์เร็ว ตลอด 24 ชม. (Online purchase 24/7)



บริษัท นิวแฮมป์เชอร์ อินชัวร์นซ์

ชั้น 21-23 อาคารสยามพวพรรณทาวเวอร์ เลขที่ 989 ถนนพระราม 1 แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

ฝ่ายลูกค้าสัมพันธ์ และสอบถามการพิจารณาสินไหมทดแทน: 0 2649 1999

โทรสาร: 0 2649 1998

แนะนำติชมการบริการ ติดต่อเรื่องร้องเรียน: 0 2649 1596



ตารางความคุ้มครอง

ความคุ้มครอง Coverage	จำนวนเงินผลประโยชน์ Benefit (บาท Baht)		
	PLATINUM PLAN	PREMIER PLAN	BASIC PLAN
1. ผลประโยชน์ชดเชยค่ารักษาพยาบาลเนื่องจากอุบัติเหตุและเจ็บป่วย Emergency Medical Expenses (Accident and Sickness)	5,000,000	2,000,000	1,500,000
2. ผลประโยชน์ชดเชยในการสูญเสียค่าเล่าเรียน Study Interruption	300,000	250,000	150,000
3. ผลประโยชน์ชดเชยการเดินทางไปเยี่ยมผู้เอาประกันภัย Compassionate Visit	300,000	250,000	150,000
4. ผลประโยชน์ชดเชยสำหรับการเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง เนื่องจากอุบัติเหตุ Accidental Death and Dismemberment Indemnity	3,000,000	2,000,000	1,500,000
5. ผลประโยชน์ชดเชยการเคลื่อนย้ายเพื่อการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน หรือการเคลื่อนย้าย กลับประเทศภูมิลำเนา และผลประโยชน์ค่าใช้จ่ายในการส่งศพหรืออัฐิกลับประเทศภูมิลำเนา Emergency Medical Evacuation and Repatriation of Remains	5,000,000	4,000,000	3,000,000
6. ผลประโยชน์ชดเชยการสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทาง หรือทรัพย์สินส่วนตัว ในระหว่างการใช้บริการของบริษัทขนส่ง Lost Luggage and Personal Effects (Registered with Common Carrier) - ความรับผิดส่วนแรกของการเรียกร้องค่าสินไหมแต่ละครั้ง Excess per Claim - จำกัดสูงสุดต่อชิ้น / คู่ / ชุด Maximum Limits per Article / Pair / Set	80,000 500 8,000	40,000 500 4,000	20,000 500 2,000
7. ผลประโยชน์ชดเชยความรับผิดต่อบุคคลภายนอกในต่างประเทศ Personal Liability Abroad	5,000,000	4,000,000	2,000,000
8. ผลประโยชน์ชดเชยสำหรับการเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง อันเนื่องมาจากการถูกทำร้ายร่างกายจากอาชญากรรม Felonious Assault	1,500,000	1,000,000	750,000
ตารางเบี้ยประกันภัย (รวมภาษีและอากร)	PLATINUM PLAN	PREMIER PLAN	BASIC PLAN
ไม่เกิน 6 เดือน Up to 6 months	20,231	10,143	7,351
ไม่เกิน 12 เดือน Up to 12 months	40,459	20,283	14,702

หมายเหตุ | Remark:

- ประเทศที่ไม่คุ้มครอง | Excursion Country: Afghanistan, The Democratic Republic of The Congo, Cuba, Iran, Iraq, Liberia, Sudan, Arab Republic of Syria
- ผู้เอาประกันภัยสามารถถือประกันภัยเป็นระยะเวลาสูงสุดไม่เกิน 2 ปี | Maximum period of insurance is 2 years
- สำหรับผู้มีอายุ 15-45 ปี | Age limit: 15-45 years old

ข้อยกเว้นทั่วไป

การประกันภัยนี้ไม่คุ้มครองการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การสูญเสียหรือความเสียหายอันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุที่เกิดขึ้นในเวลาดังต่อไปนี้

1. การฆ่าตัวตาย พยายามฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง
2. สงคราม การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความวุ่นวาย การปฏิวัติ
3. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยลงมือทำงานดังต่อไปนี้ ช่างประปา ช่างไฟฟ้า ช่างเครื่องยนต์ ช่างไม้ ช่างทาสี ช่างตกแต่งหรือช่างก่อสร้าง ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการบริหาร งานควบคุมดูแล งานขาย หรืองานประเภทการจัดการ หรืองานประกอบอาหาร
4. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยขับหรือโดยสารรถจักรยานยนต์



บริษัท นิวแฮมพ์เชอร์ อินชัวรันส์
ใบคำขอเอาประกันภัยการเดินทางสำหรับนักเรียนและนักศึกษาที่ไปศึกษาต่างประเทศ
Travel Guard® Overseas Student

ส่วนที่ 1 – ข้อมูลผู้ถือกรมธรรม์ Policy Holder Information

เพื่อความสะดวกในการใช้กรมธรรม์เพื่อขอวีซ่า และยื่นให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ กรุณากรอกข้อมูลด้านล่างเป็นภาษาอังกฤษ

ชื่อ-สกุลผู้ถือกรมธรรม์ (นาย / นาง / น.ส. / นิติบุคคล)
Policy Holder Name (Mr./Mrs./Ms./Organization Name)

ที่อยู่: เลขที่ หมู่ที่ 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 / เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร วัน/เดือน/ปีเกิด (ค.ศ.)
ID Card No. / Tax ID No. Date of Birth (A.D.)

เบอร์มือถือ เบอร์โทรศัพท์ อีเมล
Mobile Telephone No. E-mail

ส่วนที่ 2 – ข้อมูลการออกใบรับเบี้ยประกันภัย Premium Receipt Information

☐ ข้อมูลเดียวกับผู้ถือกรมธรรม์ I Same as above Policy Holder Information

☐ บุคคลธรรมดา ☐ นิติบุคคล ชื่อที่ระบุในใบรับเบี้ย
Individual Organization Name

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

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

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร เบอร์มือถือ
Tax ID No. Mobile

ส่วนที่ 3 – ข้อมูลสำหรับการรับประกันภัย Policy information

โปรดระบุเครื่องหมาย ☒ หน้าแผนความคุ้มครองที่ท่านเลือก I Insurance plan selected (Please indicate by check ☒)

ระยะเวลาประกันภัย I Period of Insurance	PLATINUM PLAN	PREMIER PLAN	BASIC PLAN
ไม่เกิน 6 เดือน I Up to 6 months	☐ 20,231	☐ 10,143	☐ 7,351
ไม่เกิน 12 เดือน I Up to 12 months	☐ 40,459	☐ 20,283	☐ 14,702

วันที่เริ่มต้นความคุ้มครอง วัน/เดือน/ปี / วันที่สิ้นสุดความคุ้มครอง วัน/เดือน/ปี
Effective Date Expiry Date

ชื่อ-สกุลผู้รับผลประโยชน์ ความสัมพันธ์ หรือหากไม่ระบุจะให้แก่ ทายาทโดยธรรม (Insured's Estate)
Name of Beneficiary Relationship

ชื่อสกุลผู้ติดต่อ ความสัมพันธ์ โทรศัพท์
Contact Person Relationship Telephone No.

ประเทศที่จะไปศึกษา ชื่อโรงเรียน / มหาวิทยาลัย
Country of Study Name of Overseas Institution

ที่อยู่ในต่างประเทศ
Overseas Address

สำหรับค่าผลประโยชน์ขดเชยต่าง ๆ นอกเหนือจากผลประโยชน์ขดเชยสำหรับการสูญเสียชีวิตและการสูญเสียอวัยวะจากอุบัติเหตุที่ผู้เอาประกันภัยเรียกร้องจากบริษัทฯ ขณะที่ศึกษาอยู่ในต่างประเทศนั้น ผู้เอาประกันภัยประสงค์ให้บริษัทฯ ชดเชยค่าสินไหมในนาม I For the reimbursements (Except Personal Accident Coverage) that insured Person has settled claim with the company while the studying abroad will be paid to

☐ ผู้รับผลประโยชน์ ☐ บุคคลอื่น (ระบุชื่อ)
Beneficiary Other (Name)

ลายมือชื่อผู้เอาประกันภัย วันที่
Insured Signature Date

ข้อตกลงและเงื่อนไข

- ผู้เอาประกันภัยมิได้เดินทางโดยขัดคำสั่งหรือคำแนะนำของแพทย์ หรือเพื่อวัตถุประสงค์ในการรักษาตัวทางการแพทย์
- ผู้เอาประกันภัยมิใช่สภาพที่ผิดปกติ ไม่มีอาการบาดเจ็บ เจ็บป่วย หรือพิการ
- ผู้เอาประกันภัยได้รับทราบและตกลงยินยอมที่จะปฏิบัติตามข้อกำหนด เงื่อนไขและข้อยกเว้นต่าง ๆ ที่ได้กำหนดไว้ในกรมธรรม์ ประกันภัยทุกประการ
- ผู้เอาประกันภัยตกลงยินยอมและอนุญาตให้สถานพยาบาล (รวมถึงโรงพยาบาลและคลินิก) เจ้าหน้าที่ของบริษัทประกันภัย หรือ องค์การที่เกี่ยวข้องเปิดเผยข้อมูลให้กับทางบริษัท เอไอจี ประกันภัย (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) เมื่อมีการร้องขอข้อมูล เกี่ยวกับตัวผู้เอาประกันภัย
- ผู้เอาประกันภัยตกลงยินยอมว่าสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัยจะไม่ได้รับความคุ้มครอง
- ผู้เอาประกันภัยเข้าใจและตกลงยินยอมว่ากรมธรรม์ประกันภัยจะมีผลบังคับใช้ได้เมื่อทางบริษัท เอไอจี ประกันภัย (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) ("บริษัทฯ") ได้ตอบรับและออกกรมธรรม์ประกันภัยให้แล้ว ข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับแจ้งไว้ในใบสมัครนี้จะถือเป็นสัญญาอันเป็นพื้นฐานในการขอทำประกันภัยกับทางบริษัทฯ ผู้เอาประกันภัยตกลงยินยอมให้บริษัทฯ รวมถึงบริษัทในเครือและผู้รับโอนสิทธิและ/หรือหน้าที่จากบุคคลดังกล่าวเปิดเผยหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลที่ได้รับนี้เพื่อประโยชน์ในการเสนอบริการ หรือผลิตภัณฑ์ที่บริษัทฯ เห็นว่าเป็นประโยชน์แก่ผู้เอาประกันภัย หรือเพื่อวัตถุประสงค์อื่นใดที่ไม่ต้องห้ามตามกฎหมาย ผู้เอาประกันภัยยินยอมให้บริษัทฯ ใช้หมายเลขโทรศัพท์ หมายเลขโทรศัพทมือถือ และ/หรือที่อยู่อิเล็กทรอนิกส์ ที่ให้ไว้ในใบสมัครหรือเอกสารของบริษัทฯ และ/หรือผู้ดูแลของบริษัทฯ และ รับทราบและตกลงว่าบริษัทฯ อาจมอบหมายให้บุคคลอื่นทำการติดต่อกับข้าพเจ้าเพื่อการต่าง ๆ ดังกล่าว และตกลงจะไม่เพิกถอนความยินยอมหรือเรียกร้องค่าตอบแทนหรือค่าเสียหายใด ๆ ไม่ว่ากรณีใดจากบริษัทฯ หรือผู้ทำการแทนที่ได้รับโอนสิทธิและหน้าที่ของบริษัทฯ ด้วย
- ผู้เอาประกันภัยสามารถขอประกันภัยนี้ได้เพียง 1 กรมธรรม์ในระยะเวลาเดียวกัน

เอกสารนี้มิใช่สัญญาประกันภัย และไม่ถือเป็นสัญญาประกันภัย ความคุ้มครองและผลประโยชน์ที่บุคคลผู้เอาประกันภัยจะได้รับ ขึ้นอยู่กับคำจำกัดความ เงื่อนไข และข้อยกเว้นที่ระบุไว้ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัย และแผนความคุ้มครองที่ได้เลือกซื้อไว้ กรุณาอ่านและทำความเข้าใจข้อตกลง เงื่อนไขและข้อยกเว้นในกรมธรรม์ประกันภัยจาก www.travelguard.in.th/travel ก่อนตัดสินใจซื้อ

Terms & Conditions

- The Proposed Insured(s) is/are not travelling contrary to the advice of a medical practitioner or for the purpose of obtaining medical treatment
- The Proposed Insured(s) is/are in good health, free from all physical impairment and deformity
- 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
- 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 AIG Insurance (Thailand) Public Company Limited ("AIG") at any time any information concerning the Proposed Insured(s) if required
- The Proposed Insured(s) agree(s) that pre-existing medical conditions are not covered by the insurance
- The Proposed Insured(s) understand(s) and agree(s) that no insurance is in force until the application is accepted by AIG Insurance (Thailand) Public Company Limited ("AIG") (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 assignees 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.
- 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/travel prior to making a decision.

เลือกรับข่าวสารอื่นๆ Preferred Occupancy

กรุณาเลือก
Please select

- ☐ ประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล
Personal Accident Insurance
- ☐ ประกันภัยอุบัติเหตุแบบกลุ่ม
Group Personal Accident Insurance

- ☐ ประกันภัยการเดินทาง
Travel Insurance
- ☐ ประกันภัยอุบัติเหตุการเดินทางแบบกลุ่ม
Group Travel Insurance

- ☐ ประกันภัยรถยนต์และประกันภัย พ.ร.บ.รถยนต์
Automobile Insurance
- ☐ ประกันอัคคีภัยเพื่อที่อยู่อาศัย
Home and Personal Property Insurance

สำหรับเจ้าหน้าที่ For Official Only

- ☐ ลูกค้าตรง
Direct
- ☐ ตัวแทน
Agent
- ☐ นายหน้าประกันภัย
Broker
- ☐ บริษัทนำเที่ยว
Travel agent

ชื่อ-นามสกุล
Name-Surname

ใบอนุญาตเลขที่
License No.

รหัสตัวแทน
Producer Code

อีเมล
Email

มือถือ
Mobile No.

0

หมายเหตุ / Remark: - กรุณาส่งเอกสารการโอนค่าเบี้ยประกันภัยมายังบริษัทฯ ก่อนเดินทางอย่างน้อย 1 วัน / Please submit Pay-in Slip to the company at least 1 day before departure date.
- อีเมล / email : Thailand.cc@aig.com แฟกซ์หมายเลข / Fax No. 0 2649 1998

คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.): ให้ตอบคำถามข้างต้นด้วยความจริงทุกข้อ มิฉะนั้น บริษัทอาจถือเป็นเหตุปฏิเสธความรับผิดชอบตามสัญญาประกันภัยได้ ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 865
Reminder of Office of Insurance Commission (OIC): 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.