

Chubb TA-Tour (Worldwide) Project code : TATOUR-WW

ฉบับ ประกันภัยอุบัติเหตุเดินทางแบบกลุ่มสำหรับธุรกิจนำเที่ยวและมัคคุเทศก์ (ทั่วโลก)

ความคุ้มครอง (Coverage) : การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองผู้เอาประกันภัยที่ได้รับบาดเจ็บเนื่องจากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในระยะเวลาการเดินทาง โดยให้ความคุ้มครองตลอด 24 ชั่วโมง ทั่วโลก (รวมประเทศไทย)
 (Worldwide Coverage (included Thailand) for Accidental Benefit)*
***ประเทศที่ไม่คุ้มครอง: อิหร่าน, ซีเรีย, คิวบา, เกาหลีเหนือ, ซูดานเหนือ**
 (*Exclusion Countries: Iran, Syria, Cuba, North Korea, North Sudan)

ระยะเวลาเอาประกันภัย (Period of Insurance) : 1 ปี นับจากวันที่เริ่มคุ้มครองของผู้ถือกรมธรรม์ / 1 Year from effective date

ผู้ได้รับความคุ้มครอง (Insured Person) : นักท่องเที่ยว Inbound-Outbound-Domestic ที่ได้ลงทะเบียนกับไว้ล่วงหน้าเป็นนักท่องเที่ยว ภายใต้การดูแลและบริการของผู้ถือกรมธรรม์
 (Inbound-Outbound-Domestic Tourist who is declared from Policy Holder prior trip)

ข้อตกลงความคุ้มครอง (Benefit and Features)	Standard Tour Plan1		Silver Tour Plan2		Gold Tour Plan3	
	อายุ 0-70 ปี Age 0-70 years	อายุ 71 ปีขึ้นไป Age over 71	อายุ 0-70 ปี Age 0-70 years	อายุ 71 ปีขึ้นไป Age over 71 years	อายุ 0-70 ปี Age 0-70 years	อายุ 71 ปีขึ้นไป Age over 71 years
1. การเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพ ถาวรสิ้นเชิง อันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ Accidental Death Benefit, Dismemberment, Permanent Total Disablement	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,500,000	1,500,000
2. ค่ารักษาพยาบาลต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง Medical expenses due to accident, per each accident	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000
3. การเคลื่อนย้ายทางการแพทย์ฉุกเฉินหรือการเคลื่อนย้ายกลับประเทศภูมิลำเนา Medical Evacuation/Repatriation	-	-	250,000	-	500,000	-
4. การส่งศพหรืออัฐิกลับประเทศภูมิลำเนา Repatriation of Mortal Remains	-	-	วงเงินคุ้มครองรวม อยู่ในข้อ 3. Included with Medical Evacuation	-	วงเงินคุ้มครองรวม อยู่ในข้อ 3. Included with Medical Evacuation	-
5. อาหารเป็นพิษ Food Poisoning	-	-	4,000	-	8,000	-
6. ขยายความคุ้มครองครอบคลุมอุบัติเหตุจากกิจกรรม ดำน้ำตื้น, สปีทโบ๊ท, บานาน่าโบ๊ท, เจทสกี พาราซลิ่ง (ลากโดยสปีทโบ๊ท), ซีวอล์คเกอร์ (รวมอยู่ในข้อตกลงความคุ้มครองข้อ 2 ค่ารักษาพยาบาลต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง) Extensions for medical expenses arising from accident for Snorkeling, Speedboat, Banana Boat, Jet Ski, Parasailing (pull by speed boat), Sea Walker. per each accident (Included medical expenses due to accident)	-	-	500,000	-	500,000	-
7. ค่ารักษาพยาบาลจากภัยก่อการร้าย Medical Expense due to Act of terrorism	-	-	100,000	-	200,000	-
8. วงเงินความรับผิดสูงสุดต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง (Limit of liability per accident)	50,000,000					

จำนวนผู้เอาประกันภัยขั้นต่ำ 100 ราย/Minimum 100 insured/policy	*เบี้ยประกันภัยต่อราย ไม่รวมอากร (บาท)/ Premium/person Excluded Stamp (Baht)*		
จำนวนผู้เอาประกันภัย 100-9,999 ราย/100-9,999 insured/policy	28	35	42
จำนวนผู้เอาประกันภัย 10,000 รายขึ้นไป/10,000 insured/policy and above	27	34	41
ระยะเวลาเดินทางสูงสุดไม่เกิน 15 วัน/ครั้ง (Maximum 15 Days/Trip)			

เงื่อนไขการรับประกันภัย (Conditions)

- ผู้ถือกรมธรรม์จะต้องแจ้งรายชื่อผู้เดินทางล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วัน เพื่อให้บริษัทฯ รับทราบและยืนยันความคุ้มครองทุกครั้ง
 (ในกรณีที่เกิดอุบัติเหตุถ้ารายชื่อผู้เอาประกันภัยที่แจ้งไว้ไม่ตรงกับความเป็นจริง หรือ ไม่มีการแจ้งรายชื่อก่อนการเดินทางของบริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการพิจารณาจ่ายค่าสินไหมทดแทน)
- การส่งรายชื่อผู้เอาประกันภัย ให้ส่งข้อมูลในรูปแบบ File Excel แยกคำนำหน้าชื่อ-นามสกุล, วันเดือนปีเกิด (วิธีการนับอายุพิเศษเดือนมากกว่า 6 เดือนให้ปัดเป็น 1 ปี)
 เพศ, หมายเลขบัตรประชาชน หรือ หมายเลขพาสปอร์ต, วันที่เดินทาง พร้อมกำหนดการเดินทาง Namelist must be declared 1 day prior trip included Name, Family Name, Date of birth, Gender, ID No. or Passport No., Traveling date and Itinerary (If the insured person age is more than 6 months, the age will be rounded up to be 1 year old.)
- ผู้เอาประกันภัย ต้องมี ใบอนุญาตประกอบธุรกิจธุรกิจนำเที่ยว จากกรมการท่องเที่ยว The Policyholder must submit the copied of DOT license.
- บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในราคาเบี้ยประกันภัยตามแผนนี้ หากมีการปรับเปลี่ยนราคา บริษัทฯ จะแจ้งให้ทราบล่วงหน้า 30 วัน
 The Company reserves the right to adjust the premium rates of this product. The Company will give prior written notice of adjustment in premium rates in advance 30 days.

สรุปเงื่อนไขความคุ้มครอง (Summary of Benefit)

ความคุ้มครอง (Benefit)

- 100% กรณีเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ (Death Due to Accident)
 100% กรณีสูญเสียอวัยวะ แขน ขา สายตา รวมกัน 2 อย่างขึ้นไป (Permanent Disability)
 60% กรณีสูญเสียอวัยวะ แขน ขา สายตา อย่างใดอย่างหนึ่ง
 (Loss of one hand or above the wrist joint / Loss of one foot at or above ankle joint Loss of Sight in one eye)

ข้อยกเว้นทั่วไป (General Exclusion)

สงคราม อาวุธนิวเคลียร์ การปฏิวัติ การจลาจล การฆ่าตัวตายหรือการทำร้ายร่างกายตนเอง การแข่งรถ การกีฬาฟัน ปวดหลังเนื่องจากหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท ขณะก่ออาชญากรรมหรือขณะหลบหนีการจับกุม ขณะเข้าร่วมทะเลาะวิวาท ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สารเสพติดหรือฤทธิ์สุรา (ระดับแอลกอฮอล์ในเลือด 150 มก.%ขึ้นไป) ขณะเข้ามาหรือพำนักอยู่ในราชอาณาจักรไทยโดยผิดกฎหมาย

กิจกรรมที่ไม่คุ้มครอง (Exclusion Activities)

การขี่ม้า หรือ ชี่ช้าง (Horse Riding/Elephant Riding), ชี่ช้างชมวิว, การไต่หน้าผาและการปีนเขา (Rock Climbing), การไต่ตัวจากภูเขาหรือหน้าผา (Abseiling), การปีนตาข่ายเชือกจากภูเขา, หน้าผา หรือ ต้นไม้ (Spider Web Climbing), การเดินบนสะพานเชือก (Rope Bridge), การไต่ตัวจากที่สูง (Sky Slider by rope or sling), การเดินป่าที่ต้องค้างแรม (Trekking – Hike), ล่องแก่ง, จักรยานเสือภูเขา (Mountain Bike) และตามข้อยกเว้นทั่วไป

เอกสารเรียกร้องสินไหม (Submission of Documents and Evidence for Claim)

- กรณีเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ : ใบมรณะบัตร และหลักฐานแสดงการเข้าร่วมเดินทางท่องเที่ยวที่เกี่ยวกับบริษัทที่เกี่ยวข้อง
 In case of Death : Copy of the autopsy report certified by the institute that issues the report and necessary documents include travel documents.
- กรณีสูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง : ใบรับรองแพทย์
 In case of permanent disability, Dismemberment : copy of the medical report which confirms permanent disability, Dismemberment.
- กรณีค่ารักษาพยาบาล : ใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาลฉบับจริงและใบรับรองแพทย์
 Medical Expense Due to accident : Original Receipt listing the expenses or summary bill and receipt and original doctor report.

สำหรับลูกค้า

วันที่ตกลงทำประกันภัย (Date) _____
 แผนประกันภัยที่เลือก Standard Tour Plan1 Silver Tour Plan2 Gold Tour Plan3
 วันเริ่มต้นคุ้มครอง (Effective Date) _____

สำหรับเจ้าหน้าที่ขับขาน

วันที่เสนอราคา (Date) _____
 รหัสตัวแทน / บริษัททัวร์ (Agency Code) _____
 วันเริ่มต้นคุ้มครอง (Effective Date) _____

เอกสารประกอบการออกกรมธรรม์

- สำเนาหนังสือจดทะเบียนประกอบธุรกิจนำเที่ยว
- สำเนาบัตรประชาชน (กรณีบุคคล)
- สำเนาหนังสือรับรองบริษัท (กรณีนิติบุคคล)
- สำเนา ภพ.20 (กรณีนิติบุคคล)

ต้องมี