แผนความคุ้มครองสำหรับกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุเดินทาง สำหรับธุรกิจนำเที่ยวและมัคคุเทศก์

(Travel Open Policy for Inbound-Outbound-Domestic Travel Agency)

ผู้เอาประกันภัย	:	นักท่องเที่ยวของผู้ถือกรมธรรม์ซึ่งจัด และอยู่ภายใต้การดูแลของผู้ถือกรมธรรม์ จำนวนนักท่องเที่ยวขั้นต่ำ500 คน ต่อกรมธรรม์ต่อปี
อาณาเขตที่คุ้มครอง	:	Inbound-Outbound-Domestic tourists
ความคุ้มครอง	:	คุ้มครองการสูญเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง และ ค่ารักษาพยาบาลอันสืบเนื่องมาจากอุบัติเหตุ ตามวงเงินที่ระบุไว้ในข้อตกลงคุ้มครองแต่ละข้อ
ข้อยกเว้น	:	1. **<u>การสูญเสีย หรือความเสียหายใด ๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้</u>** ก. การเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย หรือ การได้รับเชื้อโรคปรสิต เว้นแต่การติดเชื้อโรค หรือบาดทะยัก หรือโรคกลัวน้ำ ซึ่งเกิดจากบาดแผลที่ได้รับมาจากอุบัติเหตุ, การรักษาทางเวชกรรมหรือศัลยกรรม เว้นแต่ที่จำเป็นจะต้องกระทำเนื่องจากได้รับบาดเจ็บ ซึ่งได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ และได้กระทำภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย ข. เกิดความบาดเจ็บทางร่างกาย เนื่องจาก การกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา (มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัม เปอร์เซ็นต์ขึ้นไป) สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถควบคุมสติได้ , การฆ่าตัวตาย พยายามฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง, การแท้งลูก , การรักษาฟัน หรือการรักษารากฟัน เว้นแต่การรักษาซึ่งได้เกิดขึ้นภายใน 7 วัน นับจากวันที่เกิดอุบัติเหตุ , การเปลี่ยนหรือใส่ฟันปลอม การครอบฟัน ทันตกรรมประดิษฐ์ อาหารเป็นพิษ , การปวดหลัง อันมีสาเหตุมาจากหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท กระดูกสันหลังเคลื่อน กระดูกสันหลังเสื่อม หรือ กระดูกสันหลังอักเสบ และภาวะSpondylolysis เว้นแต่มีการแตกหัก หรือเคลื่อน ของกระดูกสันหลังอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ ค. สงคราม (ไม่ว่าจะประกาศหรือไม่ก็ตาม) การก่อการร้าย การรุกราน หรือการกระทำของศัตรูต่างชาติ สงครามกลางเมือง การปฏิวัติ การกบฏ การที่ประชาชนก่อความวุ่นวายถึงขนาดลุกฮือต่อต้านรัฐบาล การจลาจล การนัดหยุดงาน ง. อาวุธนิวเคลียร์ การแผ่รังสี หรือกัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์และกรรมวิธีใด ๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ ซึ่งดำเนินการติดต่อกันไปโดยตัวของมันเอง 2. **<u>ความสูญเสีย หรือความเสียหายใด ๆ ที่เกิดขึ้นในเวลาต่อไปนี้</u>** ขณะที่ผู้เอาประกันภัยขับขี่หรือซ้อนท้ายมอเตอร์ไซด์, ขณะขับขี่หรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใด ๆ เข้าร่วมทะเลาะหรือยั่วยุให้เกิดการทะเลาะวิวาท , ก่ออาชญากรรม หรือขณะที่ถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม หรือเข้ามาพำนักอยู่ในราชอาณาจักรไทยโดยผิดกฎหมาย (ส่วนรายละเอียดเพิ่มเติม โปรดดูในกรมธรรม์)

เงื่อนไขกรมธรรม์

1. ทะเบียนรายชื่อนักท่องเที่ยว
   ผู้ถือกรมธรรม์จะต้องแจ้งรายชื่อผู้เอาประกันภัยและระยะเวลาเดินทางให้บริษัทประกันภัยทราบล่วงหน้าก่อนวันเริ่มต้นการเดินทางอย่างน้อย 1 วันทำการ เพื่อเก็บรวบรวมและบันทึกไว้เป็นหลักฐานในการจ่ายค่าชดเชย ในกรณีที่เกิดอุบัติเหตุขึ้น บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ให้ความคุ้มครองเฉพาะรายชื่อนักท่องเที่ยวที่บริษัทได้รับแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษร ถ้ารายชื่อของผู้เอาประกันภัย ไม่ตรงกับความเป็นจริง ผู้ถือกรมธรรม์ หรือผู้เอาประกันภัยมีหน้าที่ในการพิสูจน์ข้อเท็จจริง

2. ขอรายละเอียดใบอนุญาตประกอบธุรกิจนำเที่ยว หรือสำเนาจดทะเบียนบริษัท ก่อนการแจ้งออกกรมธรรม์

3. การเรียกเก็บเบี้ยประกันภัยและการปรับปรุงเบี้ยประกันภัย

   3.1 การเรียกเก็บเบี้ยประกันภัย บริษัทฯ จะเรียกเก็บเบี้ยประกันภัยงวดแรก ซึ่งคิดจากอัตราเบี้ยประกันภัยต่อคน ตามจำนวนนักท่องเที่ยวขั้นต่ำที่ได้ทำการตกลงกันไว้ตามใบคำขอ ณ วันส่งมอบกรมธรรม์

   3.2 การปรับปรุงเบี้ยประกันภัย บริษัทฯ จะทำการสรุปจำนวนผู้เดินทางที่แท้จริงให้ทราบ ณ วันสิ้นปีกรมธรรม์

   - ในกรณีที่จำนวนนักท่องเที่ยวมากกว่าจำนวนที่ได้ตกลงกันไว้ บริษัทฯ จะเรียกเก็บเบี้ยประกันภัยเพิ่ม ตามจำนวนนักท่องเที่ยวที่เกินจากจำนวนขั้นต่ำ ในอัตราเบี้ยประกันภัยต่อคน ตามที่ได้ตกลงกันเมื่อเริ่มต้นสัญญา
   - ในกรณีที่จำนวนนักท่องเที่ยวน้อยกว่า จำนวนขั้นต่ำที่ได้ตกลงกันไว้ บริษัทฯ สงวนสิทธิ์ไม่คืนเบี้ยประกันภัยส่วนต่างนั้น

แผนความคุ้มครองสำหรับกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุเดินทาง สำหรับธุรกิจนำเที่ยวและมัคคุเทศก์

(Travel Open Policy for Inbound-Outbound-Domestic Travel Agency)

ข้อตกลงคุ้มครอง /Coverage	ทัวร์ทั่วไป General Tour	ทัวร์Adventure (นั่งช้าง /Elephant, คายัค /Kayak, ปีนเขา/Climbing)	ทัวร์ดำน้ำลึก (Deep sea dive)
	แผน 1	แผน 2	แผน 3
	Plan 1	Plan 2	Plan 3
1. การสูญเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา (ผลประโยชน์ตามสัดส่วน) หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง(อ.บ. 1) เนื่องจากอุบัติเหตุ Loss of Life, Dismemberment, Loss of Sight or total Permanent disability (P.A.1)	1,000,000	1,000,000	1,000,000
2. ค่ารักษาพยาบาลต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง / Medical Expenses per Accident	500,000	500,000	500,000
3. วงเงินจำกัดความรับผิดต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง / Aggregate Limit per accident	10,000,000 บาท / Baht.		
4. ระยะเวลาที่คุ้มครอง /Period of coverage	ตามรายละเอียดที่แจ้งมา (จำกัดการเดินทางสูงสุดไม่เกิน7 วัน) / As per attached (Maximum Limit 7 days per trip)		
5. ข้อจำกัดอายุ / Age restrictions	1-70 ปี ผู้เอาประกันภัยที่มีอายุระหว่าง1-15 ปี จะได้รับความคุ้มครอง50% ของผลประโยชน์/ 1-70 years insured between the ages 1-15 years will be covered 50% of the benefit		
จำนวนนักท่องเที่ยว / Number of Tourist	เบี้ยประกันภัยต่อคนต่อทริป(รวมภาษีอากร) Premium per person per trip (Included Stamp & Tax)		
500 - 1,500	60	80	220
1,501 - 3,000	57	75	210
3,001 - 5,000	50	70	200
5,001 - 10,000	45	65	180
10,000 คนขึ้นไป /and above	38	60	160

หมายเหตุ / Remark

กรณีต้องการปรับเพิ่ม – ลด วงเงินความคุ้มครอง กรุณาติดต่อบริษัทประกันภัย หรือ ตัวแทน/นายหน้าของท่าน
If you would like to increase or decrease the amount of coverage, please contact your representative or insurance company .

สนใจโปรดติดต่อตัวแทน/นายหน้าของบริษัทได้ที่
Interested ,please contact your representative of the company

ใบสมัครแผนความคุ้มครองสำหรับกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุเดินทาง สำหรับธุรกิจนำเที่ยวและมัคคุเทศก์
(Application Travel Open Policy for Inbound-Outbound-Domestic Travel Agency)

Company Name _____
ในนาม บริษัท

Address _____
ที่อยู่

Telephone _____ **Fax** _____
เบอร์โทร แฟ็กซ์

Email _____
อีเมลล์

I would like to apply for Annual Travel Insurance for Inbound, Outbound and Domestic Traveller with MSIG Insurance (Thailand) Co., Ltd. Insurance Company as the following details;
ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะทำประกันอุบัติเหตุสำหรับนักท่องเที่ยว Inbound, Outbound and Domestic กับ
บริษัทเอ็มเอส ไอ จี ประกันภัย (ประเทศไทย) จำกัด ดังรายละเอียดต่อไปนี้

Plan / แผน ☐ plan 1 ☐ plan 2 ☐ plan 3

Sum Insured _____ **Bht. Per person**
ทุนประกันภัย บาท ต่อคน

Accident Medical Expenses _____ **Bht. Per person**
ค่ารักษาพยาบาล บาท ต่อคน

Minimum Travellers per Year _____ **Persons.**
จำนวนนักท่องเที่ยวขั้นต่ำต่อปี คน

Premium per Traveller (Baht) _____ **Bht. (included tax & stamp)**
เบี้ยประกันภัย ต่อคน บาท (รวมภาษีและอากร)

Total Premium _____ **Bht. (included tax & stamp)**
รวมเบี้ยประกันภัย บาท (รวมภาษีและอากร)

Effective From _____ **12.00 P.M.**
โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ เวลา 12.00 น.

Name _____
ลงชื่อ

Position _____
ตำแหน่ง

Date _____
วันที่

ตราบริษัทท่องเที่ยว

ลงชื่อ .....
(.....)
กรรมการ / ผู้มีอำนาจลงนามแทนบริษัท

ตัวแทน /นายหน้า/BROKER .....รหัส /CODE ....วันที่ /DATE ..... / ..... / ... .