

บัตร MASTERCARD ประเทศไทย

สรุปความคุ้มครอง

ความคุ้มครองประกันภัยการเดินทาง***	จำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุด (ดอลลาร์สหรัฐ)
ผลประโยชน์การรักษาพยาบาลระหว่างการเดินทาง	
ค่ารักษาพยาบาล (การบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย)	สูงสุด 100,000 ดอลลาร์สหรัฐ
การเคลื่อนย้ายเพื่อรักษาพยาบาลฉุกเฉิน/การส่งศพกลับประเทศ	สูงสุด 100,000 ดอลลาร์สหรัฐ
ค่าเช่ารถเช่าฉุกเฉินในโรงพยาบาลรายวัน (ขั้นต่ำ 3 วัน, สูงสุด 15 วัน)	100 ดอลลาร์สหรัฐต่อวัน
เงินช่วยเหลือสำหรับการกักตัวในต่างประเทศ (สูงสุด 14 วัน)	100 ดอลลาร์สหรัฐต่อวัน
บริการศูนย์ช่วยเหลือ	รวมถึง

***การจำกัดความรับผิดชอบของกรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับใช้กับผู้สมัครและ บุตร ว่าด้วยเรื่องบรรดาผลประโยชน์ความคุ้มครองประกันภัยการเดินทางตามรายการที่ระบุไว้ข้างต้น การจำกัดความรับผิดชอบสำหรับผู้สมัครและเด็กฯ เทียบเท่ากับ 50% ของผลประโยชน์ทั้งหมดของความคุ้มครองสำหรับการประกันภัยการเดินทาง

โปรดดูในหัวข้อศูนย์ช่วยเหลือสำหรับข้อมูลด้านคุณสมบัติและผลประโยชน์เพิ่มเติม

โปรดดูในหัวข้อCOVID-19เงื่อนไขและข้อจำกัดความคุ้มครองสำหรับข้อมูลด้านคุณสมบัติและผลประโยชน์เพิ่มเติม

ผลประโยชน์การประกันบางส่วนที่อธิบายไว้ในคู่มือนี้อยู่ในสกุลเงินดอลลาร์สหรัฐแต่การชำระค่าสินไหมทดแทนจะชำระในเงินสกุลท้องถิ่นกรณีที่ถูกกฎหมายกำหนดให้กระทำ การดังกล่าว ทั้งนี้ อัตราแลกเปลี่ยนจะเป็นไปตามอัตราแลกเปลี่ยนอย่างเป็นทางการที่ประกาศโดยธนาคารแห่งประเทศไทย ณ วันที่มีการชำระค่าสินไหมทดแทน

กฎทั่วไป

เกณฑ์คุณสมบัติ

คุณมีสิทธิ์ได้รับความคุ้มครองภายใต้ โขบายหาก:

- (i) คุณเป็นผู้ถือบัตรที่มีสิทธิ์; และ
- (ii) ท่านได้ดำเนินการขบวนการลงทะเบียนผลประโยชน์การประกันภัยการเดินทางเสร็จสิ้นก่อนเริ่มต้นการเดินทาง; และ
- (iii) ความคุ้มครองจะเกิดขึ้นโดยอัตโนมัติ เมื่อมีจ่ายค่าโดยสารทั้งหมดแก่ผู้ให้บริการด้านการขนส่งด้วยบัตรที่ได้รับสิทธิ์ของคุณ และ/หรือ ได้รับคะแนนจากโปรแกรมรางวัลที่เชื่อมโยงกับบัตรของคุณ (เช่น คะแนนระยะการเดินทาง)

เว้นแต่จะเป็นการเดินทางแบบเที่ยวเดียว ความคุ้มครองสามารถใช้ได้สำหรับการเดินทางไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบ (180) วัน

ในกรณีที่ค่าใช้จ่ายทั้งหมดสำหรับค่าโดยสารของผู้ให้บริการขนส่งสาธารณะได้มีการชำระเงินโดยผู้ถือบัตรที่มีสิทธิ์และเริ่มต้นภายในสิบสอง (12) เดือน นับตั้งแต่วันที่ที่คุณลงทะเบียน

ผู้ที่ได้รับการคุ้มครอง

ผู้ถือบัตรที่ได้รับความคุ้มครองคู่สมรส บุตร และผู้ช่วย ไม่ว่าเดินทางด้วยกันหรือแยกกันในการเดินทางที่ได้รับการคุ้มครอง

การเดินทางเที่ยวเดียว

สำหรับสิทธิประโยชน์ต่อไปนี้ ความคุ้มครองสำหรับการเดินทางเที่ยวเดียวจะสิ้นสุดลงเจ็ด (7)

วันหลังจากที่ท่านเดินทางไปถึงจุดหมายปลายทางสุดท้ายของท่านนอกประเทศที่อยู่อาศัยของท่าน:

- ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ฉุกเฉิน
- ค่าใช้จ่ายในการเคลื่อนย้าย/การขนส่งทางการแพทย์ฉุกเฉิน
- การรักษาพยาบาลฉุกเฉิน
- การส่งศพกลับประเทศภูมิลำเนา และ
- ผลประโยชน์รายวันสำหรับการเข้าพักในโรงพยาบาล
- เงินช่วยเหลือสำหรับการกักตัวในต่างประเทศ

เรียกร้อง

ในกรณีของการเรียกร้อง คุณจะต้องจัดเตรียมเอกสารที่จำเป็นตามสมควรเพื่อสนับสนุนคุณสมบัติของคุณ

การชำระเงิน

การชำระเงินทั้งหมดที่บริษัทประกันภัยจะชำนั้น ต้องชำระให้แก่ผู้ถือบัตรที่ได้รับความคุ้มครองในอาณาเขตคุ้มครอง

การชำระค่าชดเชยความเสียหายใดๆจะอยู่ภายใต้กฎหมายและข้อบังคับของรัฐบาล ซึ่งมีผลบังคับใช้ในประเทศที่ชำระเงิน

ส่วนขยายอัตโนมัติของระยะเวลาการคุ้มครอง

ระยะเวลาความคุ้มครองสำหรับการเดินทางที่ได้รับความคุ้มครองจะขยายออกไปโดยอัตโนมัติเป็นเวลาสูงสุดสามสิบ (30)

วันนับจากวันที่เดินทางกลับตามที่ระบุในตัวของผู้ขนส่งสาธารณะ หากในวันที่เดินทางกลับเดิมของคุณ

คุณอยู่ภายใต้การรักษาคำในโรงพยาบาลและ/หรือการกักตัวตามคำแนะนำของแพทย์

ข้อยกเว้นจากการคว่ำบาตรทางเศรษฐกิจ

หากโดยอาศัยอำนาจตามกฎหมายหรือข้อบังคับใดๆ ซึ่งบังคับใช้กับบริษัทประกันภัย

บริษัทแม่ของคุณหรือนิติบุคคลที่มีอำนาจควบคุมสูงสุดของคุณเมื่อกรณีนี้มีผลเริ่มคุ้มครองหรือเมื่อใดก็ตามหลังจากนั้น

การคุ้มครองที่มอบให้แก่ผู้เอาประกันภัยถือเป็นหรือเป็นการกระทำที่มีขอบด้วยกฎหมายเพราะเป็นการละเมิดการคว่ำบาตรหรือการลงโทษที่บังคับใช้

บริษัทประกันภัยจะไม่คุ้มครองและไม่ต้องรับผิดชอบ

แต่ประการใดหรือไม่ต้องมอบการคุ้มครองใดๆ แก่ผู้เอาประกันภัยหรือจ่ายค่าชดเชยค่าความคุ้มครองหรือมอบการรักษาความปลอดภัยในรูปแบบใดๆ ในนามของผู้เอาประกันภัยในขอบเขตที่ว่า การกระทำนั้นจะละเมิดการคว่ำบาตรหรือการลงโทษดังกล่าว

ประกาศสำหรับผู้บริโภค

บริษัทเอไอจีอยู่ภายใต้การปฏิบัติตามกฎหมายคว่ำบาตรของสหรัฐอเมริกา ด้วยเหตุผลนี้ กรณีธรรม์นี้จึงไม่ครอบคลุมถึงความสูญเสีย การบาดเจ็บ ความเสียหายหรือการรับผิดชอบ ประโยชน์หรือบริการที่เกิดขึ้นทั้งโดยตรงหรือโดยอ้อมจากการเดินทางที่วางแผนไว้หรือเกิดขึ้นจริงไปยังหรือผ่านประเทศอิหร่าน อิหร่าน ซีเรีย เกาหลีเหนือ หรือสาธารณรัฐไครเมีย นอกจากนี้ กรณีธรรม์นี้ไม่ครอบคลุมความสูญเสีย การบาดเจ็บ ความเสียหายหรือการรับผิดชอบต่อผู้พำนักอยู่ในประเทศอิหร่าน อิหร่าน ซีเรีย เกาหลีเหนือ หรือสาธารณรัฐไครเมีย และสุดท้าย กรณีธรรม์นี้จะไม่ครอบคลุมถึงความสูญเสีย การบาดเจ็บ ความเสียหาย

หรือการรับผิดชอบตามกฎหมายที่มีผลโดยตรงหรือโดยอ้อมโดยบุคคลหรือนิติบุคคลใดๆ ที่ระบุในรายการที่ถูกเฝ้าจับตามองโดยรัฐบาลในฐานะผู้สนับสนุนการก่อการร้าย

การค้าขายเสพติด การค้ายาเสพติด การละเมิดสิทธิส่วนบุคคล การผลิตอาวุธทำลายล้างสูง การก่ออาชญากรรม กิจกรรมทางไซเบอร์ที่เป็นอันตรายหรือการละเมิดสิทธิมนุษยชน

กฎหมายที่ใช้บังคับและเขตอำนาจศาล

กรณีธรรม์นี้อยู่ภายใต้กฎหมายของอาณาเขตที่ออกบัตรมาสเตอร์การ์ด ข้อพิพาทใด ๆ

ที่เกิดขึ้นระหว่างผู้เอาประกันภัยและบริษัทประกันอยู่ภายใต้เขตอำนาจศาลเฉพาะของศาลที่มีอำนาจของอาณาเขตนั้น

ข้อกำหนดและจำกัดความทั่วไป

อุบัติเหตุ หมายถึง เหตุการณ์ภายนอกที่รุนแรงและที่สามารถมองเห็นได้ด้วยตาซึ่งเกิดขึ้นอย่างฉับพลัน ไม่คาดฝัน

ไม่สามารถควบคุมได้และ ไม่อาจคาดเดาได้ต่อผู้เอาประกันภัยในระหว่างการเดินทางที่ได้รับความคุ้มครอง

จำนวนจำกัดความรับผิดชอบต่อปี หมายถึง จำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดต่อผู้ถือบัตรที่สามารถใช้ได้ในช่วงระยะเวลาตามกรณีธรรม์ประกันภัย

ผู้ถือบัตร หมายถึง บุคคลทั้งหมดที่มีการออกบัตรที่ได้รับความคุ้มครองให้

รวมถึงผู้ถือบัตรเสริมและผู้ถือบัตรสมทบภายใต้บัญชีเดียวกันในอาณาเขตความคุ้มครองและที่ผู้ถือบัตรที่เข้าร่วมรายการออกบัตรที่ได้รับความคุ้มครองดังกล่าว

บุตร หมายถึง บุตรชายหรือบุตรสาวของผู้ถือบัตรที่ได้รับความคุ้มครอง บุตร โดยสายเลือด ลูกเลี้ยงและบุตรนอกสมรสที่มีอายุมากกว่า 6 เดือนแต่ไม่ถึงสิบแปด (18)

ปี(หรือไม่ถึงสิบสาม (23) ปี หากเป็นนักเรียนหรือนักศึกษาเต็มเวลา) ที่ยังไม่สมรสและอยู่ภายใต้การดูแลของผู้เอาประกันภัย

ผู้ขนส่งสาธารณะ หมายถึง การจัดบริการการเดินทางทางบก ทางทะเล หรือทางอากาศเพื่อการท่องเที่ยว การเดินทาง

หรือการล่องเรือตามกำหนดเวลาไปยังสถานที่ใดๆ ซึ่งชำระเงินล่วงหน้าด้วยบัตรที่ได้รับความคุ้มครอง

เมืองที่เป็นถิ่นที่อยู่ถาวร หมายถึง เมืองซึ่งปัจจุบันท่านพำนักอยู่

ประเทศต้นทาง หมายถึง ประเทศแรกที่ท่านออกเดินทางสำหรับการเดินทางของท่านตามที่ได้ระบุไว้ในกำหนดการเดินทางของท่าน

ประเทศที่เป็นถิ่นที่อยู่ถาวร หมายถึง ประเทศซึ่งปัจจุบันท่านพำนักอยู่และถือการตรวจลงตรา (visa) ประเภทถิ่นที่อยู่ที่ต้องการหรือประเทศที่คุณถือกำเนิด

การเดินทางภายใต้ความคุ้มครอง หมายถึง การจัดเตรียมการเดินทางทางบก ทางทะเล หรือทางอากาศของบุคคลที่ทำประกันภัยสำหรับทัวร์ ทริป หรือการล่องเรือที่นัดหมาย

ซึ่งได้มีการซื้อโดยผู้ถือบัตรที่มีสิทธิ์ โดยเริ่มต้นตั้งแต่หรือหลังจากการลงทะเบียนของผู้ถือบัตรที่มีสิทธิ์จากประเทศที่มีการออกบัตรที่มีสิทธิ์ สำหรับการเดินทางแบบไปกลับ

ความคุ้มครองจะเริ่มนับตั้งแต่วันที่ออกเดินทางจนกระทั่งวันที่เดินทางกลับดังที่แสดงอยู่ในบัตรโดยสารที่ซื้อโดยผู้ถือบัตรที่มีสิทธิ์เป็นระยะเวลาสูงสุดไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบ (180)

วัน ในกรณีของการเดินทางแบบเที่ยวเดียว ความคุ้มครองจะเริ่มนับตั้งแต่วันที่ออกเดินทางจนถึงไม่เกินเจ็ด (7) วัน

บัตรที่ได้รับความคุ้มครอง หมายถึง บัตรเครดิตมาสเตอร์การ์ด เวิลด์ ซึ่งออกเป็นครั้งคราวในสิงคโปร์

ผู้ถือบัตรที่ได้รับความคุ้มครอง หมายถึง ผู้ถือบัตรที่มีอายุระหว่าง 18 ปีถึง 69

ปีซึ่งผู้ถือบัตรที่ได้รับความคุ้มครองซึ่งมีสิทธิ์ได้รับการชำระเงินหรือผลประโยชน์อื่นๆดังกล่าวตามที่กำหนดในกรมธรรม์ประกันภัย

การรับผิดชอบส่วนแรก หมายถึง จำนวนค่าใช้จ่ายหรือจำนวนวันที่ท่านได้ชำระเงินต่อความสูญเสียแต่ละครั้งก่อนจะมีการจ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย

ครอบครัว หมายถึง คู่สมรสและบุตรสูงสุดไม่เกิน 3 คน

โรงพยาบาล หมายถึง สถานที่ซึ่ง:

- มีใบอนุญาตที่ถูกต้อง (ตามที่กฎหมายกำหนด)
- ประกอบกิจการหลักในการให้การดูแลและรักษาผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บ
- มีแพทย์ประจำตลอดเวลาอย่างน้อยหนึ่งคน
- ให้บริการพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมงโดยมีพยาบาลผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมายประจำตลอดเวลาอย่างน้อยหนึ่งคน
- มีเครื่องมือสำหรับการวินิจฉัยและการผ่าตัด ไม่ว่าจะอยู่ในสถานที่ดังกล่าวหรือในที่ที่พร้อมใช้หรือมีการจัดเตรียมไว้ล่วงหน้าสำหรับโรงพยาบาล และ
- ไม่ใช่คลินิก สถานพักฟื้น สถานดูแลผู้ป่วยหรือสถานดูแลผู้สูงอายุหรือสถานบำบัดยาเสพติดและ/หรือแอลกอฮอล์

การบาดเจ็บ หมายถึง

การบาดเจ็บทางร่างกายอันมีสาเหตุโดยตรงจากเหตุอุบัติเหตุภายนอกที่รุนแรงเท่านั้นที่สามารถมองเห็นได้ด้วยตาอันเป็นผลโดยตรงและเป็นอิสระจากสาเหตุอื่นทั้งหมดที่เกิดขึ้นระหว่างการเดินทางที่ได้รับความคุ้มครอง ในขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับใช้

ผู้เอาประกันภัย หมายถึง ผู้ถือบัตรที่ได้รับความคุ้มครองหรือผู้ที่ได้รับความคุ้มครองรายอื่นที่ได้รับคำนิยามว่าเป็นผู้ได้รับความคุ้มครองภายใต้ข้อกำหนด “ผู้ได้รับความคุ้มครอง” ของแผนประกันภัยแต่ละรายการในคู่มือฉบับนี้

กรมธรรม์ฉบับนี้ให้ความคุ้มครองเฉพาะผู้ถือบัตรที่ได้รับความคุ้มครองซึ่งปกติพำนักอยู่ในประเทศสิงคโปร์ ซึ่งเป็นประเทศที่ออกบัตรที่ได้รับความคุ้มครอง

เหตุการณ์ที่เอาประกันภัย หมายถึง เหตุการณ์ซึ่งระบุไว้ในส่วนของผลประโยชน์ว่าเป็นเหตุการณ์ที่ได้รับความคุ้มครองซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางที่ได้รับความคุ้มครอง ทั้งนี้ เหตุการณ์ที่เอาประกันภัยรวมถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการก่อการร้าย

บริษัทรับประกันภัย/บริษัท หมายถึง บริษัทรับประกันภัยที่รับผิดชอบในการรับประกันภัยการเดินทางให้แก่ผู้ถือบัตรในประเทศที่บริษัทจดทะเบียน

ผู้ออกบัตร หมายถึง ธนาคารหรือสถาบันการเงิน (หรือหน่วยงานในลักษณะเดียวกัน)

ซึ่งเป็นที่ยอมรับและ/หรือได้รับมอบอำนาจจากมาสเตอร์การ์ดในการดำเนินการตามโปรแกรมบัตรเครดิตหรือบัตรเดบิตมาสเตอร์การ์ดในอาณาเขตความคุ้มครองและเข้าร่วมเสนอการประกันภัยการเดินทางให้แก่ผู้ถือบัตร

เหตุการณ์ที่มีความสำคัญต่อการเดินทาง หมายถึง:

1. ภัยพิบัติทางธรรมชาติ;
2. โรคระบาดหรือการระบาดในระดับ 4 หรือระดับสูงกว่าที่ประกาศโดยองค์การอนามัยโลก หรือคำเตือนต่อการเดินทางที่ไม่มีความจำเป็นที่ออกโดยรัฐบาลสิงคโปร์หรือรัฐบาลของประเทศหรืออาณาเขตที่คุณกำลังเดินทางไป;
3. อุบัติเหตุทางอุตสาหกรรมที่สำคัญ;
4. ความไม่สงบ การจลาจล หรือความปั่นป่วนของประชาชน ซึ่งส่งผลให้มีการยกเลิกบริการขนส่งสาธารณะตามกำหนดเวลา หรือมีความสัมพันธ์กับคำเตือนของรัฐบาลต่อการเดินทางที่ไม่มีความจำเป็น;
5. การประท้วงที่ส่งผลให้มีการยกเลิกบริการขนส่งสาธารณะตามกำหนดเวลา; หรือ
6. หรือเหตุการณ์อื่นๆ ที่นำไปสู่การปิดน่านฟ้าหรือสนามบินต่างๆ

มาสเตอร์การ์ด หมายถึง บริษัทมาสเตอร์การ์ด เอเชีย/แปซิฟิก จำกัด บริษัทที่จัดตั้งขึ้นภายใต้กฎหมายของประเทศสิงคโปร์ โดยมีสำนักงานตั้งอยู่ที่ 3 ถนนฟราเซอร์ อาคารคูโอ ประเทศสิงคโปร์ 189352

ความจำเป็นทางการแพทย์ หมายถึง บริการทางการแพทย์ หรือเวชภัณฑ์ที่:

1. จำเป็นสำหรับการวินิจฉัย การรักษา หรือการดูแลด้านโคมทดแทนที่ได้รับความคุ้มครองตามผลประโยชน์ที่ได้รับความคุ้มครองที่กำหนดหรือดำเนินการ
2. ได้มาตรฐานเวชปฏิบัติที่เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป และ
3. เป็นคำสั่งโดยแพทย์และดำเนินการภายใต้การดูแล การกำกับหรือคำสั่งของแพทย์

ภัยพิบัติทางธรรมชาติ หมายถึง สภาพอากาศที่รุนแรง (รวมถึงแต่ไม่จำกัดเพียง พายุไต้ฝุ่น พายุเฮอริเคน พายุไซโคลน หรือพายุเทอร์นาโด) ไฟไหม้ น้ำท่วม สึนามิ ภูเขาไฟระเบิด แผ่นดินไหว แผ่นดินถล่ม หรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ หรือเป็นผลตามมาจากเหตุการณ์ข้างต้น

ต่างประเทศ หมายถึง นอกอาณาเขตดินแดนของประเทศที่ออกเดินทางหรือประเทศที่พักอาศัยตามความเหมาะสม

โดยขึ้นอยู่กับประเทศแรกที่ท่านออกเดินทางตามกำหนดการเดินทางของท่าน แต่ไม่รวมประเทศที่อยู่อาศัยของท่านไม่ว่าในกรณีใดก็ตาม

จำนวนจำกัดความรับผิดชอบคุ้มครอง หมายถึง จำนวนเงินสูงสุดที่ต้องจ่ายภายใต้ความคุ้มครองเดียวของผู้ถือบัตรระหว่างระยะเวลาตามกรมธรรม์ประกันภัย

แพทย์ หมายถึง แพทย์ศาสตรบัณฑิต (Doctor of Medicine) หรือแพทย์แผนออสทีโอพาธี (Doctor of Osteopathy)

ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตเพื่อให้บริการทางการแพทย์หรือทางด้านสัลยกรรมได้ตามกฎหมายของประเทศที่ให้บริการทางการแพทย์ดังกล่าว อย่างไรก็ตาม
คำจำกัดความนี้ไม่ให้หมายรวมถึงผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดกระดูก (Chiropractor) นักกายภาพบำบัด (Physiotherapist) ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมความคล้าย
(Homeopath) และนักธรรมชาติบำบัด (Naturopath)

กรมธรรม์ประกันภัย หมายถึง สัญญาประกันภัยและใบสลักหลังแนบท้ายหรือข้อกำหนดต่อท้ายใดๆที่ออกให้แก่แอสเตอร์การ์ด

สภาพการรักษายาบาลก่อนเอาประกันภัย หมายถึง สภาพที่ได้รับการดูแล

รักษาหรือคำปรึกษาโดยหรือได้รับจากแพทย์หรือซึ่งปรากฏออกมาครั้งแรกหรือเข้าทำสัญญาภายในระยะเวลาไม่เกิน 12 เดือนก่อนการเดินทางที่ได้รับความคุ้มครอง

การกักตัว หมายถึง การจำกัดการเดินทางที่หรือการเดินทางที่หน่วยงานทางการแพทย์หรือหน่วยงานของรัฐได้กำหนดขึ้นเพื่อรับการแพร่กระจายของโรคติดต่อ

การเจ็บป่วย หมายถึง อาการป่วยหรือโรคชนิดใดๆที่เกิดขึ้นและ/หรือเริ่มในระหว่างการเดินทางที่ได้รับความคุ้มครอง

กลุ่มสมรส หมายถึง สมาชิกหรือภรรยาที่สมรสโดยถูกต้องตามกฎหมายของผู้ถือบัตรที่ได้รับความคุ้มครองซึ่งมีอายุระหว่างสิบแปด (18) ปีถึงหกสิบเก้า (69) ปี

อาณาเขตความคุ้มครอง หมายถึง ประเทศที่ทำการออกบัตรที่ได้รับความคุ้มครอง ในกรณีนี้ คือ ประเทศสิงคโปร์

การก่อการร้ายหมายถึง

การใช้หรือข่มขู่โดยใช้กำลังหรือความรุนแรงต่อบุคคลหรือทรัพย์สินหรือการกระทำที่ผิดอันตรายต่อชีวิตมนุษย์หรือทรัพย์สินหรือการกระทำที่ขัดขวางหรือรบกวนระบบอิเล็กทรอนิกส์
กส์หรือการสื่อสารที่ดำเนินการโดยบุคคลหรือกลุ่มใดๆโดยไม่คำนึงว่าเป็นการกระทำแทนหรือมีส่วนเกี่ยวข้องกับองค์กร รัฐบาล อำนาจอ หน่วยงานหรือกองกำลังทางทหารใดๆ
หากเป็นผลให้เกิดการข่มขู่ บังคับหรือเกิดอันตรายต่อรัฐบาล ประชาชนพลเรือนหรือส่วนหนึ่งส่วนใดของประชาชนหรือแทรกแซงส่วนใดของเศรษฐกิจ
การก่อการร้ายยังรวมถึงการกระทำที่รัฐบาลของพื้นที่ที่เกิดเหตุการณ์ได้พิสูจน์หรือยอมรับแล้วว่าเป็นการก่อการร้าย

สงคราม หมายถึง สงครามไม่ว่าจะมีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตามหรือการปฏิบัติการเยี่ยงสงคราม รวมถึงการใช้กำลังทหาร โดยชาติอธิปไตยใดเพื่อบรรลุผลทางเศรษฐกิจ
ภูมิศาสตร์ ชาตินิยม การเมือง เชื้อชาติ ศาสนา หรือเพื่อจุดประสงค์อื่น

ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลระหว่างการเดินทาง

บริษัทจะจ่ายชดเชยค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับความคุ้มครองซึ่งเกิดขึ้นตามสมควรและตามปกติ โดยไม่ไ้เนื่องจากไม่ไ้จากสภาพการรักษายาบาลก่อนเอาประกันภัย
การรักษาผู้เอาประกันในขณะที่ดินทางนอกประเทศที่พำนักถาวรของคุณ
สาระสำคัญ

1. คุ้มครองการเดินทางทั่วโลก
2. คุ้มครองการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย แม้ไม่ไ้กรณีฉุกเฉิน
3. คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลสูงสุด 100,000 ดอลลาร์สหรัฐต่อคน (การจำกัดความรับผิดชอบของกรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับกับกลุ่มสมรสและ บุตร
โปรดดูรายละเอียดเพิ่มเติมที่สรุปความคุ้มครอง)
4. ไม่จำกัดจำนวนการเดินทาง
5. ให้ความคุ้มครองทั้งการเดินทางทั้งแบบเที่ยวเดียวและไป-กลับ
6. คุ้มครองความสูญเสียที่เกิดหรือเป็นผลจากการก่อการร้าย

ค่ารักษาพยาบาล

หากท่านได้รับบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยและจำเป็นต้องได้รับการรักษายาบาลขณะอยู่นอกประเทศที่ท่านพำนักถาวร ประกันภัยจะครอบคลุมค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับความคุ้มครอง
ผลประโยชน์สูงสุดที่มอบให้ไม่เกิน 100,000 ดอลลาร์สหรัฐต่อคน (การจำกัดความรับผิดชอบของกรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับกับกลุ่มสมรสและบุตร
โปรดดูรายละเอียดเพิ่มเติมที่สรุปความคุ้มครอง)

1. ค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับการคุ้มครอง ได้แก่

1. การบริการของแพทย์ รวมถึงค่าบริการวินิจฉัยโรค ค่าบริการรักษา และค่าผ่าตัดโดยแพทย์
2. ค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลสำหรับค่าห้องและอาหาร ค่านางพยาบาลและค่าบริการอื่นๆ รวมถึงค่าบริการวิชาชีพ ยกเว้นค่าใช้จ่ายส่วนบุคคลที่ไม่เกี่ยวข้องกับค่ารักษาพยาบาล
อย่างไรก็ตามค่าใช้จ่ายจะต้องไม่เกินค่าบริการโดยเฉลี่ยของโรงพยาบาลสำหรับห้องคู่และอาหาร
3. ค่ายาสลบ (รวมถึงค่าดำเนินการ) การวินิจฉัยหรือรักษาด้วยรังสีเอกซ์และการทดสอบในห้องปฏิบัติการ การใช้แร่กัมมันตรังสีและไอโซโทปกัมมันตรังสี (radium and
radioactive isotopes) การให้ออกซิเจน การให้เลือด เครื่องช่วยหายใจ และการรักษาทางการแพทย์
4. ค่ารถพยาบาล

5. ค่าใช้จ่ายสำหรับชุดทำแผล ยา บริการและเวชภัณฑ์บำบัดรักษาซึ่งจะรับได้คือเมื่อแพทย์หรือสัตวแพทย์สั่งเป็นลายลักษณ์อักษรเท่านั้น และ
6. การรักษาทางทันตกรรมที่เป็นผลจากการบาดเจ็บซึ่งส่งผลต่อเสียง ฟันธรรมชาติภายใต้ความคุ้มครองสูงสุด 100 ดอลลาร์สหรัฐต่อฟันหนึ่งซี่

ค่าบริการที่ระบุข้างต้นไม่รวมถึงจำนวนเงินค่าใช้จ่ายส่วนที่เกินกว่าค่าใช้จ่ายตามจริงที่เรียกเก็บตามปกติหรือค่าใช้จ่ายที่ไม่ได้รับความคุ้มครอง

ค่าใช้จ่ายตามจริงที่เรียกเก็บตามปกติ หมายถึง

ค่าบริการและเวชภัณฑ์ที่เรียกเก็บแต่ไม่เกินค่าบริการหรือเวชภัณฑ์โดยเฉลี่ยในท้องถิ่นนั้น โดยพิจารณาจากลักษณะและความรุนแรงของการเจ็บป่วยและการบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องกับการรับบริการหรือใช้เวชภัณฑ์ดังกล่าว

หากค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นนั้นเกินกว่าค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยดังกล่าว จำนวนเงินส่วนที่เกินดังกล่าวจะไม่ถือเป็นค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง

ค่าใช้จ่ายทั้งหมดจะถือว่าเกิดขึ้นในวันที่ให้บริการหรือใช้เวชภัณฑ์ดังกล่าวซึ่งก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายหรือค่าบริการนั้น

2. รายการที่ไม่ถือเป็น “ค่ารักษาพยาบาล” (เพิ่มเติมจากข้อยกเว้นทั่วไป)

นอกจากข้อยกเว้นทั่วไปแล้ว “ค่ารักษาพยาบาล” ที่เกิดจากการสูญเสีย ไม่ว่าจะเป็นอันตรายถึงชีวิตหรือไม่ จะไม่ได้รับความคุ้มครอง หากเกิดจากสาเหตุต่อไปนี้:

1. สภาพการรักษายาบาลก่อนเอาประกันภัย ตามที่นิยามไว้ในกรมธรรม์ฉบับนี้
2. บริการ เวชภัณฑ์หรือการรักษารวมถึงระยะการรักษาในโรงพยาบาลซึ่งแพทย์ไม่ได้แนะนำ อนุมัติ และรับรองตามความจำเป็นและสมเหตุผล
3. การตรวจร่างกายตามปกติ การตรวจวินิจฉัยโรค โดยห้องปฏิบัติการ การตรวจเอกซเรย์ หรือการตรวจอื่นๆ ยกเว้นแต่ในกรณีความพิการก่อนหรือเข้ารับรักษาโดยแพทย์
4. ศัลยกรรมความงามหรือตกแต่งทางเลือก ยกเว้นแต่เป็นผลจากอุบัติเหตุ
5. การรักษาทางทันตกรรม ยกเว้นแต่เป็นผลจากการบาดเจ็บเกี่ยวกับเสียง ฟันธรรมชาติที่เกิดจากอุบัติเหตุในขณะที่กรมธรรม์ฉบับนี้มีผลบังคับใช้
6. ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากความอ่อนเพลีย ความเครียด หรือเท้าแบน คาปลา หนึ่งคาน หรือเล็บเท้า
7. การวินิจฉัยโรคและรักษาผิว
8. การผ่าตัดแก้ไขผนังท่อนจมูกกด รวมถึงการผ่าตัดลดขนาดของเยื่อ (sub mucous resection) และ/หรือการผ่าตัดแก้ไขอื่นๆที่ในเรื่องนี้
9. การปลูกถ่ายอวัยวะที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาว่าเป็นการทดลอง
10. การดูแลสุขภาพบุตรเป็นอย่างดี รวมถึงการตรวจสุขภาพและการเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน;
11. ค่าใช้จ่ายที่ไม่รวมอยู่ในค่ารักษาพยาบาลโดยพื้นฐาน
12. ค่าใช้จ่ายใดๆที่เกิดขึ้นในประเทศที่พำนัก
13. เว้นแต่ คอนแทกเลนส์ เครื่องช่วยฟัง และการตรวจตามใบสั่งแพทย์ หรือตามความเหมาะสมของเรื่องดังกล่าว เว้นแต่การบาดเจ็บหรือความเจ็บป่วยที่ก่อให้เกิดความบกพร่องทางการมองเห็นหรือการได้ยิน หรือ
14. การรับการรักษาใน โรงพยาบาลของรัฐหรือการบริการที่ลดค่าบริการต่างจากปกติ
15. ความผิดปกติทางจิต ทางประสาทหรือทางอารมณ์หรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ
16. การตั้งครรภ์และบรรดาเงื่อนไขที่เกี่ยวข้อง
รวมถึงค่าบริการและเวชภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการวินิจฉัยหรือการรักษาภาวะมีบุตรยากหรือปัญหาอื่นเกี่ยวกับการไม่สามารถตั้งครรภ์ การคุมกำเนิด รวมถึงขั้นตอนและเครื่องมือในการผ่าตัด

การเคลื่อนย้ายเพื่อรักษาพยาบาล

1. บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์รวมสูงสุดไม่เกิน 100,000 ดอลลาร์สหรัฐต่อคน (การจำกัดความรับผิดชอบของกรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับกับคู่สมรสและบุตรโพรครูรายละเอียดเพิ่มเติมที่สรุปความคุ้มครอง)

สำหรับค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครองเนื่องจากการเคลื่อนย้ายเพื่อรักษาพยาบาลฉุกเฉินหรือส่งศพกลับหากเกิดเหตุนอกประเทศที่ท่านพำนักถาวร

เคลื่อนย้ายเพื่อรักษาพยาบาลฉุกเฉินต้องได้รับคำสั่งจากศูนย์ช่วยเหลือหรือแพทย์ซึ่งจะรับรองว่า เมื่อพิจารณาจากความรุนแรงหรือสภาพการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยของท่านแล้วสมควรต้องเคลื่อนย้ายท่าน

ค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง ได้แก่ ค่าขนส่งและค่ารักษาพยาบาล รวมถึงค่าบริการทางแพทย์และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นซึ่งเกี่ยวเนื่องกับการเคลื่อนย้ายท่านกรณีฉุกเฉิน

การจัดเตรียมการขนส่งทั้งหมดเพื่อเคลื่อนย้ายท่านต้องเป็นเส้นทางตรงที่สุดและประหยัดที่สุดเท่าที่เป็นไปได้

ค่าใช้จ่ายสำหรับการขนย้ายจะต้อง:

1. ได้รับการแนะนำโดยแพทย์ที่เข้าร่วม
2. เป็นไปตามกฎระเบียบมาตรฐานของยานพาหนะที่ใช้ในการขนย้ายท่าน และ

3. ได้รับการจัดการและอนุมัติล่วงหน้าจากศูนย์ช่วยเหลือ

2. คำจำกัดความ

การเคลื่อนย้ายกรณีฉุกเฉิน หมายถึง

- a. สภาพทางการแพทย์ของท่านทำให้จำเป็นต้องเคลื่อนย้ายท่านในทันทีจากสถานที่ที่ท่านได้รับบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยไปยังโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุดซึ่งสามารถให้การรักษายาพยาบาลที่เหมาะสม หรือ
- b. หลังจากได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลท้องถิ่น มีความจำเป็นตามสภาพทางการแพทย์ของท่านทำให้ต้องขนย้ายท่านไปยังสถานที่พักอาศัยปัจจุบันของท่าน หรือ
- c. ทั้ง (a) และ (b) ด้านบน

การขนย้าย – หมายถึง การขนส่งทางบก ทางน้ำ หรือทางอากาศที่จำเป็นเพื่อขนย้ายท่านระหว่างการเคลื่อนย้ายกรณีฉุกเฉิน การขนย้ายยังรวมถึงแต่ไม่จำกัดเพียงการขนย้ายโดยใช้เครื่องบินพยาบาล รถพยาบาล และยานยนต์ส่วนบุคคล

การส่งศพกลับ

1. บริษัทจะจ่ายชดเชยค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครองที่เกิดขึ้นอย่างสมเหตุสมผลขณะเดินทางนอกประเทศอื่นผ่านภักถาวรของท่านเพื่อส่งศพของท่านกลับหากท่านเสียชีวิต ผลประโยชน์ส่วนนี้รวมกันเป็นจำนวนเงินสูงสุดไม่เกิน 100,000 ดอลลาร์สหรัฐต่อคน (การจำกัดความรับผิดชอบของกรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับกับคู่สมรสและบุตร โปรดดูรายละเอียดเพิ่มเติมที่สรุปความคุ้มครอง) สำหรับการเคลื่อนย้ายเพื่อการรักษายาพยาบาลและการส่งศพกลับประเทศ

ค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครองรวมถึง แต่ไม่จำกัดเฉพาะค่าใช้จ่ายสำหรับ

1. ค่าอาบนํ้ายาศพ
2. ค่าฌาปนกิจศพ
3. หีบศพ และ
4. การขนส่ง

ค่าใช้จ่ายเหล่านี้จะต้องได้รับการอนุญาตและจัดการ โดยศูนย์ช่วยเหลือ และท่านหรือครอบครัวของท่านจะต้องติดต่อหมายเลขที่ระบุในหัวข้อการบริการลูกค้า

ค่าชดเชยการเข้ารักษาในโรงพยาบาลรายวัน

หากท่านเข้ารักษาในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในเนื่องจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยขณะอยู่นอกประเทศที่ท่านผ่านภักถาวร ท่านจะได้รับค่าชดเชยเป็นเงินจำนวน 100 ดอลลาร์สหรัฐต่อวันต่อคน (การจำกัดความรับผิดชอบของกรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับกับคู่สมรสและบุตร โปรดดูรายละเอียดเพิ่มเติมที่สรุปความคุ้มครอง) ตามจำนวนวันที่ผู้ป่วยประกันภัยเข้ารักษาในโรงพยาบาล ทั้งนี้ การพักรักษาตัวในโรงพยาบาลจะต้องได้รับคำแนะนำจากแพทย์

ผู้ป่วยใน หมายถึง ผู้เอาประกันภัยที่ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ภายใต้คำแนะนำของแพทย์โดยมีการเรียกเก็บค่าห้องและค่าอาหาร

ข้อยกเว้น

1. สภาพการรักษายาพยาบาลก่อนเอาประกันภัย
2. การรักษาตัวในโรงพยาบาลในประเทศที่ท่านผ่านภัก
3. การตั้งครุฑและการคลอดบุตร การแท้งบุตร หรือ โรคที่เกี่ยวข้องกับอวัยวะสืบพันธุ์ของเพศหญิง
4. การตรวจร่างกายตามปกติ
5. สลยกรรมความงามหรือตกแต่ง ยกเว้นอันเป็นผลจากการบาดเจ็บ
6. ความผิดปกติทางจิตหรือประสาทใดๆ หรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ

เงินช่วยเหลือสำหรับการกักตัวในต่างประเทศเนื่องมาจากการวินิจฉัยว่าเป็นโรคโควิด-19

1. เราจะจ่ายสูงสุดถึง USD 100 ต่อวันต่อคน ดังที่ได้ระบุไว้ในสรุปข้อมูลความคุ้มครอง เป็นระยะเวลาต่อเนื่องกันนานถึง 14 วันหากท่านมีผลการตรวจโควิด-19 เป็นบวกในระหว่างที่อยู่ต่างประเทศ และส่งผลให้ท่านต้องถูกกักตัวตามข้อบังคับอย่างไม่คาดคิดนอกเขตแดน

เราจะจ่ายตามจำนวนเงินที่ได้ระบุไว้ด้านบนเพื่อให้ครอบคลุมค่าที่พัก ค่าอาหาร ตลอดจนค่าใช้จ่ายด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการกักตัวที่สมเหตุสมผลและตามความจำเป็น

การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนใด ๆ เพื่อรับเงินช่วยเหลือสำหรับการกักตัวในต่างประเทศเนื่องมาจากการวินิจฉัยว่าเป็นโรคโควิด-19 นั้นจะถือเป็นการหักกลบลบกันกับเงินจำนวนใด ๆ ที่เราได้จ่ายหรือต้องจ่ายภายใต้ข้อกำหนดว่าด้วยการยกเลิกการเดินทางหรือการลดจำนวนวันเดินทางในส่วนที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์เดียวกัน

2. สิ่งที่ไม่ครอบคลุมภายใต้ข้อกำหนดของเงินช่วยเหลือสำหรับการกักตัวในต่างประเทศเนื่องมาจากการวินิจฉัยว่าเป็นโรคโควิด-19 นอกเหนือจากข้อจำกัดทั่วไป:

- a. สิทธิประโยชน์นี้จะไม่นำไปใช้ในกรณีที่กำหนดให้ใช้มาตรการในการกักตัวกับผู้โดยสารทุกรายที่เดินทางเข้าเมืองหรือมีข้อบังคับในการกักตัวสำหรับผู้โดยสารทุกรายที่เดินทางมาจากประเทศ/ภูมิภาคต้นทางบางแห่ง
- b. เราจะไม่คุ้มครองต่อความสูญเสียใด ๆ หากท่านเดินทาง โดยขัดต่อคำแนะนำของแพทย์หรือผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ หรือการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนใด ๆ ที่เกิดจากการที่ท่านกระทำการในลักษณะที่ขัดต่อคำแนะนำของแพทย์หรือผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ (รวมถึงแต่ไม่จำกัดต่อการเดินทางในระหว่างที่มีอาการของโรคโควิด-19)

ข้อยกเว้นแผนทั่วไป

กรมธรรม์นี้ไม่ให้ความคุ้มครองรายการต่อไปนี้:

1. การเจตนาทำให้ตนเองบาดเจ็บ การฆ่าตัวตายหรือความพยายามกระทำการดังกล่าวไม่ว่าขณะมีสติหรือวิกลจริตหรือไม่ หรือ
2. สงคราม สงครามกลางเมือง การรุกราน การจลาจล การปฏิวัติ การใช้อำนาจทางทหารหรือการยึดอำนาจรัฐบาลหรืออำนาจทหาร หรือ
3. ระยะเวลาใดๆที่ผู้เอาประกันภัยรับใช้ในกองทัพอากาศของประเทศหรือหน่วยงานระหว่างประเทศใดๆ ไม่ว่าเมื่อมีความสงบสุขหรือมีสงคราม หรือ
4. ความสูญเสียที่เกิดขึ้นหรือได้รับจากการที่ผู้เอาประกันภัยมีเนมาหรืออยู่ในฤทธิ์สารเสพติดหรือยา เว้นแต่เป็นการจัดให้ตามที่แพทย์แนะนำ หรือ
5. ความสูญเสียใดๆซึ่งมีสาเหตุส่วนหนึ่งจากผู้เอาประกันภัยพยายามกระทำหรือจงใจร่วมกระทำการอันมิชอบด้วยกฎหมายหรือการละเมิดใดๆหรือพยายามฝ่าฝืนกฎหมายหรือผู้เอาประกันภัยขัดขืนการจับกุม หรือ
6. ความสูญเสียใดๆที่เกิดขึ้นขณะโดยสารในอากาศยานหรือเครื่องมือสำหรับการนำทางทางอากาศ ยกเว้นตามที่ระบุไว้ในที่นี้เป็นการเฉพาะ หรือ
7. ความพิการหรือสภาพที่การแต่กำเนิดอันเกิดขึ้นหรือเป็นผลจากการรักษาโรคได้เลื่อนหรือรักษาพ้น ยกเว้นการรักษาพันธุกรรมชาติปกติเนื่องจากการบาดเจ็บ หรือ
8. การเดินทางโดยเครื่องบินที่ผู้เอาประกันภัยเป็นเจ้าของ เช่า หรือดำเนินการ โดยหรือในนามของผู้เอาประกันภัยหรือสมาชิกในครอบครัวของผู้เอาประกันภัย
9. ขับหรือขี่ในฐานะผู้โดยสาร ในหรือบน (a) ยานพาหนะใดๆ ที่มีส่วนร่วมในการแข่งขัน การทดสอบความเร็ว หรือการทดสอบความทนทานใดๆ หรือ (b) ยานพาหนะใดๆที่ใช้สำหรับการแสดงกายกรรมหรือการแสดงผาดโผน
10. การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนใดๆที่เกิดจากการติดเชื้อตาม โอกาสหรือก่อนเนื่องกร้ายหรือสภาพเจ็บป่วยลักษณะอื่นใด หากขณะเรียกร้อง ผู้เอาประกันภัยได้รับผลตรวจวินิจฉัยว่าเป็นโรคเอดส์ (โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง) เออาร์ซี (อาการสัมพันธ์กับโรคเอดส์) หรือมีผลตรวจสารภูมิคุ้มกันต้านในเลือดหาเชื้อเอชไอวี (ไวรัสภูมิคุ้มกันมนุษย์) หรือ
11. การใช้ปลั๊ก หรือหลอดของวัตถุนิวเคลียร์ที่ส่งผลโดยตรงหรือโดยอ้อมให้เกิดปฏิกิริยานิวเคลียร์หรือการแผ่รังสีหรือการปนเปื้อนกัมมันตภาพรังสี หรือ
12. การแพร่กระจายหรือการใช้งานวัสดุชีวภาพหรือสารเคมีที่ทำให้เกิดโรคหรือสารพิษ หรือ
13. ความสูญเสียใดๆที่เกิดขึ้นขณะผู้เอาประกันภัยเข้าร่วมการเล่นกีฬาอาชีพ การเล่นกีฬาอดูหนาวหรือการเหินเวหา กระโดดร่ม เล่นบันจี้จัมป์ ดำน้ำลึก ปีนเขา ปีนผาในถ้ำ หรือ
14. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัยหรือความพิการแต่กำเนิดหรืออาการแทรกซ้อนใดๆ ที่เกิดจากภาวะดังกล่าว หรือ
15. การเจ็บป่วย โรค การไม่สบาย และภาวะแทรกซ้อนใดๆที่เกิดขึ้น เว้นแต่ได้รับความคุ้มครองเป็นการเฉพาะในกรมธรรม์ หรือ
16. การเดินทางโดยขัดต่อคำแนะนำของแพทย์
17. ผู้ก่อการร้ายหรือสมาชิกองค์กรผู้ก่อการร้าย ผู้ลักลอบขนยาผิดกฎหมายหรือผู้จัดส่งอาวุธนิวเคลียร์ อาวุธเคมี หรืออาวุธชีวภาพ
18. การเดินทางตามแผนหรือเกิดขึ้นจริงใน ไปยังหรือผ่านประเทศคิวบา อิหร่าน ซิเรีย เกาหลีเหนือ หรือสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนจีนหรือการเดินทางที่เกิดขึ้นจริงใน ไปยังหรือผ่านประเทศอัฟกานิสถาน

COVID-19 - เงื่อนไขและข้อจำกัดความคุ้มครอง

สิทธิประโยชน์	เงื่อนไขและข้อจำกัดความคุ้มครอง
ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์	หากท่านได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคโควิด-19 ในขณะที่อยู่ต่างประเทศ เราจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนสูงถึงขีดจำกัดที่ได้อธิบายไว้ในสรุปข้อมูลความคุ้มครองสำหรับค่าใช้จ่ายทางการแพทย์
การเคลื่อนย้ายทางการแพทย์ฉุกเฉิน	ที่จำเป็นและสมเหตุสมผลซึ่งได้เกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางที่อยู่ภายใต้ความคุ้มครองของท่านเนื่องมาจากผลของการที่ท่านติดเชื้อโควิด-19 ในระหว่างการเดินทางของท่าน
การส่งศพกลับประเทศภูมิลำเนา	หากท่านติดเชื้อโควิด-19 ในระหว่างการเดินทางของท่าน เราจะชดเชยค่าใช้จ่ายของการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินหากพิจารณาเห็นแล้วว่ามีค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ โดยจะรวมอยู่ในขีดจำกัดสิทธิประโยชน์ด้านค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ที่ได้อธิบายไว้ในสรุปข้อมูลความคุ้มครอง
	สิทธิประโยชน์นี้รวมค่าใช้จ่ายในการส่งศพหรือเถ้ากระดูกกลับประเทศภูมิลำเนาเป็นจำนวนเงินสูงถึงขีดจำกัดที่ได้อธิบายไว้ในสรุปข้อมูลความคุ้มครอง
	เราจะไม่คุ้มครองต่อความสูญเสียใด ๆ หากท่านเดินทางโดยขัดต่อคำแนะนำของแพทย์หรือผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์

	<p>หรือการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนใด ๆ</p> <p>ที่เกิดจากการที่ท่านกระทำการในลักษณะที่ขัดต่อคำแนะนำของแพทย์หรือผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ (รวมถึงแต่ไม่จำกัดต่อการเดินทางในระหว่างที่มีอาการของโรคโควิด-19)</p> <p>ท่านหรือบุคคลที่ดำเนินการในนามของท่านจะต้องติดต่อแผนกช่วยเหลือของเราทันทีในทุกกรณี</p>
ผลประโยชน์รายวันสำหรับการเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล	<p>กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะจ่ายค่าสินไหมทดแทนในส่วนของคุณประโยชน์รายวันสำหรับการเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลหรือเงินช่วยเหลือสำหรับการกักตัวในต่างประเทศเนื่องมาจากการวินิจฉัยว่าเป็นโรคโควิด-19 อย่างใดอย่างหนึ่งเท่านั้นสำหรับเหตุการณ์เดียวกัน แต่จะไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนสำหรับทั้งสองกรณีรวมกัน</p>
เงินช่วยเหลือสำหรับการกักตัวในต่างประเทศเนื่องมาจากการวินิจฉัยว่าเป็นโรคโควิด-19	<p>โปรดทราบ:</p> <p>ผลประโยชน์นี้จะช่วยให้สำหรับระยะเวลาที่ท่านถูกกำหนดให้กักตัวตามข้อบังคับในต่างประเทศโดยไม่คาดคิดและจะยุติลงหากท่านถูกกำหนดให้กักตัวเมื่อท่านเดินทางกลับมายังประเทศที่อยู่อาศัยของท่าน</p> <p>เงินจำนวนนี้จะช่วยให้ท่านเพื่อช่วยเหลือค่าใช้จ่ายด้านที่พักที่จำเป็นและสมเหตุสมผลซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับการกักตัวของท่าน</p> <p>สิ่งที่ท่านได้รับความคุ้มครอง:</p> <p>เราจะจ่ายสูงถึงจำนวนเงินที่ได้แสดงไว้ในสรุปข้อมูลความคุ้มครองหากในขณะที่เดินทางไปยังประเทศที่ท่านถูกกำหนดให้กักตัวตามข้อบังคับในต่างประเทศโดยไม่คาดคิดนอกประเทศที่อยู่อาศัยของท่านตามคำสั่งที่เป็นลายลักษณ์อักษรของหน่วยงานภาครัฐเนื่องมาจากสองเหตุผลดังต่อไปนี้:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ท่านมีผลการตรวจโรคโควิด-19 เป็นบวกหรือ • หน่วยงานภาครัฐได้ระบุให้ท่านหรือผู้ร่วมเดินทางคนใดโดยเฉพาะเป็นผู้ที่สัมผัสกับเชื้อไวรัสโคโรนาซึ่งเป็นสาเหตุของโรคโควิด-19 <p>เราจะจ่ายเงินสูงถึงจำนวนที่ได้ระบุไว้ในสรุปข้อมูลความคุ้มครองเพื่อให้ครอบคลุมค่าที่พักที่จำเป็นและสมเหตุสมผลซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับการกักตัวเช่นนี้เป็นระยะเวลานานถึง 14 วันติดต่อกัน</p> <p>สิ่งที่ไม่คุ้มครองภายใต้ข้อกำหนดหมวดนี้:</p> <p>นอกเหนือไปจากข้อจำกัดที่ได้ระบุไว้ในหมวดข้อจำกัดทั่วไปแล้ว</p> <p>กรมธรรม์นี้ไม่คุ้มครองความสูญเสียหรือค่าใช้จ่ายใด ๆ ที่เกิดขึ้นจาก อิงมาจาก หรือเนื่องมาจากข้อบังคับในการกักตัวใด ๆ ซึ่งโดยทั่วไปแล้วมีผลใช้บังคับกับ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้โดยสารทุกรายที่เดินทางเข้าประเทศ/เปลี่ยนเครื่องหรือผู้โดยสารทุกรายที่เดินทางเข้าประเทศ/เปลี่ยนเครื่องที่เดินทางมาจากพื้นที่ทางภูมิศาสตร์ดังกล่าว • บุคคลทุกรายที่อยู่ในพื้นที่ทางภูมิศาสตร์บางแห่งในปัจจุบัน • ผู้โดยสารทุกรายหรือผู้โดยสารกลุ่มย่อย ซึ่งมีขอบเขตกว้างกว่าเพียงแต่ท่านและผู้ร่วมเดินทางของท่านที่เดินทางกับผู้ประกอบการขนส่งใด ๆ <p>โปรดทราบว่าเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในหมวดเงื่อนไขทั่วไปนั้นมีผลใช้บังคับกับสิทธิประโยชน์ในทุกหมวด</p> <p>หลักฐานในการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่ท่านจำเป็นต้องใช้ในหมวดนี้รวมถึง:</p> <ul style="list-style-type: none"> • หลักฐานแสดงผลการตรวจโรคโควิด-19 เป็นบวก หากเกี่ยวข้อง • หลักฐานแสดงถึงการบังคับให้กักตัว ซึ่งออกโดยหน่วยงานภาครัฐ • หลักฐานแสดงการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลของท่าน วันที่และเวลาที่ออกจากโรงพยาบาล หากได้เข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล • หลักฐานแสดงการเดินทาง (ใบแจ้งหนี้ที่มีการยืนยันการเดินทาง คิวเดินทาง) <p>โปรดทราบ: เราอาจจำเป็นต้องขอหลักฐานอื่น ๆ เพื่อนำไปประกอบการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนของท่าน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ต่าง ๆ ในกรณีเช่นนั้นเราจะขอหลักฐานนี้จากท่าน</p>

ศูนย์ช่วยเหลือ

สำหรับการบริการลูกค้าในกรณีขอความช่วยเหลือเพื่อการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน

ติดต่อศูนย์ช่วยเหลือของบริษัทได้ตลอด 24 ชั่วโมง

กรณีเดินทางในสหรัฐอเมริกา (N-America): 866 273 9079 ไม่เสียค่าบริการ

กรณีเดินทางนอกสหรัฐอเมริกา (N-America): 001 817-826-7014 เก็บเงินปลายทาง

โปรดทราบว่าแผนกบริการความช่วยเหลือไม่ใช่ความคุ้มครองภายใต้สัญญาประกันภัยและท่านต้องรับผิดชอบค่าบริการทางวิชาชีพหรือค่าบริการลูกค้าที่ขอจากศูนย์ช่วยเหลือ (เช่น ค่ารักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่ายด้านกฎหมาย) โดยอาจมีการจ่ายชดเชยให้แก่ท่านสำหรับค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล (โปรดดูรายละเอียดเพิ่มเติมในหัวข้อ ค่ารักษาพยาบาลระหว่างการเดินทาง)

1. ผู้ที่ได้รับการคุ้มครอง:

ผู้ถือบัตรที่ได้รับความคุ้มครอง คู่สมรสและบุตร ไม่ว่าเดินทางพร้อมกันหรือแยกกัน

2. บริการที่มี

โดยทั่วไป ความคุ้มครองจะมีผลบังคับใช้ทั่วโลกแต่มีข้อยกเว้น

อาจมีข้อจำกัดที่บังคับใช้ในบางภูมิภาคที่อาจเกี่ยวข้องในความขัดแย้งระหว่างประเทศหรือภายในประเทศ หรือในประเทศหรืออาณาเขตความคุ้มครองซึ่งถือว่าโครงสร้างพื้นฐานที่มีอยู่ไม่เพียงพอที่จะรับประกันการให้บริการ คุณสามารถติดต่อศูนย์ช่วยเหลือก่อนเริ่มการเดินทางที่ได้รับความคุ้มครองเพื่อขึ้นชั้นว่าบริการดังกล่าวมีบริการที่จุดหมายปลายทางของท่านหรือไม่

3. ศูนย์ช่วยเหลือ

- ระหว่างที่ท่านเดินทาง หากเกิดกรณีฉุกเฉิน ศูนย์ช่วยเหลือจะให้ข้อมูลเกี่ยวกับข้อกำหนดเรื่องการเดินทาง รวมถึงเอกสาร (การตรวจลงตรา หนังสือเดินทาง) การทำวัคซีนหรืออัตราแลกเปลี่ยนเงินตรา ซึ่งอัตราแลกเปลี่ยนที่จัดทำอาจแตกต่างจากอัตราที่แน่นอนซึ่งผู้ออกบัตรใช้สำหรับธุรกรรมผ่านบัตรของท่าน ข้อมูลเกี่ยวกับอัตราแลกเปลี่ยนสำหรับรายการที่เรียกเก็บในใบแจ้งหนี้ของท่านควรได้มาจากสถาบันการเงินที่ออกบัตรของท่าน
- ในกรณีที่บัตรโดยสาร หนังสือเดินทาง เอกสารตรวจลงตรา (visa) หรือเอกสารระบุตัวตนอื่นๆของท่านที่จำเป็นต้องใช้ในการเดินทางกลับบ้านเกิดสูญหายหรือถูกโจรกรรม ศูนย์ความช่วยเหลือจะให้บริการช่วยเหลือในการติดต่อกับเจ้าหน้าที่ตำรวจท้องถิ่น สถานกงสุล บริษัทสายการบิน หรือหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องเพื่อทำการออกเอกสารดังกล่าวทดแทนให้
- ในกรณีที่บัตรโดยสารเดินทางกลับบ้านสูญหายหรือถูกโจรกรรม บริษัทสามารถจัดเตรียมบัตรโดยสารใหม่ทดแทนได้
- โปรดทราบว่า บริการนี้ไม่รวมถึงการจัดหาแผนที่การเดินทางหรือข้อมูลเกี่ยวกับสภาพถนน

4. ศูนย์ช่วยเหลือทางการแพทย์

- จัดให้มีการส่งต่อคนไข้ในเครือข่ายแพทย์ ทันตแพทย์ โรงพยาบาล และร้านขายยาทั่วโลก
- มอบความช่วยเหลือในการรับบริการเดิมขตามใบสั่งยากับเภสัชกรท้องถิ่น (ภายใต้กฎหมายท้องถิ่น)
- ในกรณีฉุกเฉิน ศูนย์ช่วยเหลือจะติดต่อประสานงานเพื่อให้ท่านได้รับคำปรึกษาจากแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป นอกจากนี้ ทีมแพทย์ของศูนย์ช่วยเหลือจะคอยติดต่อกับบุคลากรทางการแพทย์ท้องถิ่นและติดตามสภาพอาการของท่าน
- หากท่านต้องเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล บริษัทจะติดต่อไปที่บ้านของท่าน เคลื่อนย้ายท่านไปยังสถานพยาบาลอื่น หากมีความจำเป็นทางการแพทย์หรือนำมาซึ่งการในครอบครัวหรือเพื่อนสนิทมาเยี่ยมอาการป่วยของท่าน หากท่านเดินทางเพียงลำพัง (ผู้ถือบัตรจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในส่วนนี้เอง)
- หากทีมงานทางการแพทย์เห็นว่าเครื่องมือในการรักษาพยาบาลของสถานพยาบาลท้องถิ่นนั้นๆ ไม่เพียงพอสำหรับกรณีที่เกิดอุบัติเหตุหรือการเจ็บป่วย บริษัทจะทำการเคลื่อนย้ายท่านเป็นการฉุกเฉินไปยังโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่ใกล้ที่สุดที่สามารถทำการรักษาพยาบาลได้อย่างเพียงพอ
- หากเกิดโรคระบาดขึ้น บริษัทจะช่วยเหลือในการจัดการให้ท่านเดินทางโดยสวัสดิภาพ

5. การให้บริการข้อมูลทางกฎหมาย

หากท่านถูกจับกุม หรือมีเหตุที่อาจจะถูกจับกุมอันเป็นผลมาจากการดำเนินคดีทางแพ่งที่ท่านต้องรับผิดชอบ บริษัทจะจัดหาชื่อนายทนายความที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ให้แก่ท่านในเรื่องใดๆที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายได้ หากมีการร้องขอ

ขั้นตอนทั่วไป – วิธีเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

การแจ้งค่าขอรับบริการ / การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน (การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่ไม่ใช่กรณีฉุกเฉินทางการแพทย์ตามเกณฑ์การจ่ายชดเชย) หนังสือแจ้งค่าขอรับบริการ / การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนต้องส่งไม่เกินสามสิบ (30) วันนับจากวันที่เกิดเหตุ หากไม่สามารถแจ้งให้ฝ่ายค่าสินไหมทดแทนดังที่ระบุไว้ด้านล่างให้รับทราบภายในสามสิบ (30) วันนับตั้งแต่วันที่เกิดเหตุดังกล่าว อาจส่งผลให้การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนถูกปฏิเสธ ในการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน ให้ไปที่ <https://sg.mycardbenefits.com> หรือส่งคำร้องไปยัง:

บริษัทเอไอจี เอเซีย แปซิฟิก อินชัวรันซ์ จำกัด

โทร: +65 6419 1667

เวลาทำการ 8.30 น. – 17.30 น. วันจันทร์ – วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดราชการ)

ภาษาที่ได้รับการสนับสนุน ภาษาอังกฤษ

อีเมล: APAC.Mastercard@aig.com

ควรปฏิบัติตามขั้นตอนต่อไปนี้:

- ท่าน (ผู้ถือบัตร) หรือผู้รับผิดชอบ ประโยชน์ หรือผู้กระทำการแทน โดยชอบด้วยกฎหมายต้องแจ้งให้บริษัททราบภายในระยะเวลาการแจ้งการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนด หรือการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนของท่านอาจถูกปฏิเสธ – เมื่อได้รับการแจ้งเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนแล้ว บริษัทประกันจะใช้ข้อมูลทั้งหมดที่จำเป็นจากผู้เรียกร้องค่าสินไหมทดแทนและให้คำแนะนำ

2. ส่งข้อมูลที่จำเป็นทั้งหมด (ใบรับรองการลงทะเบียน, หลักฐานแสดงความเสียหาย) เป็นต้น ตามที่ระบุไว้ในหัวข้อนี้ภายในระยะเวลาการส่ง

โปรดทราบว่า อาจมีการขอข้อมูลเพิ่มเติมอีกเพื่อประกอบการพิจารณาการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนของท่าน ท่านต้องรับผิดชอบในการจัดหาข้อมูลนี้ หรือมิฉะนั้นการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนของท่านอาจไม่ได้รับการพิจารณา

หากต้องการความช่วยเหลือในการยื่นเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน โปรดติดต่อหมายเลขที่ระบุข้างต้น

การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลจากการเดินทาง

ค่ารักษาพยาบาล (การบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย) / การเคลื่อนย้ายเพื่อการรักษาพยาบาลฉุกเฉินและการส่งศพกลับ / ค่าชดเชยการเข้ารักษาในโรงพยาบาลรายวัน / เงินช่วยเหลือสำหรับการกักตัวในต่างประเทศเนื่องมาจากการวินิจฉัยว่าเป็นโรคโควิด-19

ระยะเวลาในการแจ้งเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน ภายในเก้าสิบ (90) วันนับตั้งแต่การเกิดความเสียหาย

ระยะเวลาการส่ง ภายในเก้าสิบ (90) วันนับตั้งแต่วันที่แจ้งการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

ข้อมูลที่จำเป็น (หลักฐานแสดงความเสียหาย)

1. รายงานการรักษาพยาบาลที่แสดงรายละเอียดประวัติและลักษณะอาการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยพร้อมใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาลต้นฉบับ
2. การตรวจสอบการทำธุรกรรมที่ถูกต้องเพื่อยืนยันว่าค่าโดยสารเต็มจำนวนสำหรับการเดินทางที่ได้รับความคุ้มครองได้ถูกเรียกเก็บไปที่บัตรที่ได้รับความคุ้มครองแล้ว รวมถึงสำเนาบัตรโดยสารของผู้ขนส่งสาธารณะและใบเสร็จรับเงินของผู้ให้บริการด้านการขนส่ง
3. หลักฐานแสดงการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลของท่าน วันที่และเวลาที่ออกจากโรงพยาบาล หากได้เข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล
4. สำเนาหนังสือเดินทางรวมถึงตราประทับเข้าและออก
5. หลักฐานแสดงผลการตรวจโควิด-19 เป็นบวก หากเกี่ยวข้อง
6. หลักฐานแสดงถึงการบังคับให้กักตัว ซึ่งออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

โปรดทราบ: เราอาจจำเป็นต้องขอหลักฐานอื่น ๆ เพื่อนำไปประกอบการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนของท่าน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ต่าง ๆ

ในกรณีเช่นนี้เราจะขอหลักฐานนี้จากท่าน

MASTERCARD THAILAND

SUMMARY OF COVER

Travel Insurance Coverage***	Maximum Benefit Amount (USD)
Travel Medical Benefits: Medical Expenses (Injury or Sickness) Emergency Medical Evacuation/Return of Mortal Remains Daily In-Hospital Cash Benefit (min 3 days, max 15 days) Overseas Quarantine Allowance (max 14 days)	Up to USD 100,000 Up to USD 100,000 USD 100 per Day USD 100 per Day
Assistance Department Services	Included

*** Sub-limits apply for Spouse and Children on all Travel Insurance Coverage benefits listed above. The sub-limit for Spouse and Children is equivalent to 50% of all Travel Insurance Coverage benefits.

Please also See Assistance Department section for information on additional features and benefits.

Please also COVID-19 Covered Conditions And Exclusions section for information on additional features and benefits.

The insurance benefit limits described in this Guide are in United States Dollars (USD). Payment of claims will be made in local currency where required by law using the official Foreign Exchange Rates published by the Bank of Thailand on the date claim payment is made.

Travel Insurance Coverage

GENERAL CONDITIONS

Eligibility Criteria

You are eligible for cover under the Policy if:

- (i) you are an eligible cardholder; and
- (ii) you have completed the Travel Insurance Benefit registration process prior to the commencement of your trip ; and
- (iii) the entire cost of Common Carrier fare has been charged to your eligible card or has been acquired with points earned by a rewards program associated with Your card (i.e. mileage points for travel).

Except for One-way Trips, coverage is valid for trips up to one hundred eighty (180) days where the entire cost of the Common Carrier fare was purchased using the Eligible Card and commencing within twelve (12) months from the date of your registration.

Who is Covered

An Eligible Cardholder, his Spouse and Children, whether traveling together or separately on a Covered Trip.

One-Way Trips

The following benefits end seven (7) days after Your arrival at Your final destination outside of Your Country of Residence:

1. Emergency Medical Expenses;
2. Emergency Medical Evacuation/Transportation expenses;
3. Emergency Dental Treatment;
4. Repatriation of Mortal Remains;
5. Hospital Daily Cash Benefit; and
6. Overseas Quarantine Allowance Benefit

Claims

In the event of a claim, you will be required to provide documentation which is reasonably necessary to support your eligibility.

Payments:

All payments to be made by the Insurer shall be paid to Eligible Cardholders in the Territory. Payment of any indemnity shall be subject to the laws and governmental regulations then in effect in the country of payment.

Economic Sanctions Exclusions

If, by virtue of any law or regulation which is applicable to an Insurer, its parent company or its ultimate controlling entity, at the inception of the Policy or at any time thereafter, providing coverage to the Insured is or would be unlawful because it breaches an applicable embargo or sanction, that Insurer shall provide no coverage and have no liability whatsoever nor provide any defense to the Insured or make any payment of defense costs or provide any form of security on behalf of the Insured, to the extent that it would be in breach of such embargo or sanction.

Consumer Notice

AIG is subject to compliance with US sanctions laws. For this reason, the Policy does not cover any loss, injury, damage or liability, benefits or services directly or indirectly arising from or relating to a planned or actual trip to or through Cuba, Iran, Syria, North Korea, or the Crimea region. In addition, the Policy does not cover any loss, injury, damage or liability to residents of Cuba, Iran, Syria, North Korea, or the Crimea region. Lastly, the Policy will not cover any loss, injury, damage or legal liability sustained directly or indirectly by any individual or entity identified on any applicable government watch lists as a supporter of terrorism, narcotics or human trafficking, piracy, proliferation of weapons of mass destruction, organized crime, malicious cyber activity, or human rights abuses.

Governing Law and Jurisdiction

The Policy is governed by and interpreted in accordance to the laws of Singapore. Any dispute will be subject to the exclusive jurisdiction of the courts of Singapore.

GENERAL KEY TERMS AND DEFINITIONS

Accident means a sudden, unforeseen, uncontrollable and unexpected physical event to the Insured Person caused by external, violent and visible means occurring during a Covered Trip.

Annual Aggregate Limit means the maximum amount of benefit per Cardholder available during the Policy Period.

Cardholder(s) means all individuals who have been issued an Eligible Card, including secondary or additional cardholders on the same account, in the Territory and where such Eligible Card is issued by a participating Issuer.

Child or Children means the Eligible Cardholders' son or daughter, biological offspring, stepchildren and directly and biologically related children born outside of marriage aged above 6 months and under eighteen (18) years of age (or under twenty three (23) years of age if a full time student), unmarried and primarily dependent on the Insured Person for support.

Common Carrier means any land, sea or air travel arrangements for a scheduled tour, trip or cruise to any location pre-paid with the Eligible Card.

City of Permanent Residence means the city in which You are residing.

Country of Departure means the country from which You first departed for Your Trip as per Your Travel Itinerary.

Country of Permanent Residence / Country of Residence means the country where You are currently residing and hold a valid residency visa or where You were born.

Covered Trip means an Insured Person's land, sea or air travel arrangements for a scheduled tour, trip or cruise purchased with the Eligible Card that starts on or after the Eligible cardholder's registration from the country of the Eligible Card issuance. For round trips, coverage will be from the departure date until the return date as shown on the ticket purchased with the Eligible Card up to a maximum of one hundred eighty (180) days. For one-way trips, coverage will be from the departure date up to a maximum of seven (7) days.

Eligible Card means the Mastercard World credit or debit cards issued from time to time in Thailand.

Eligible Cardholders means those Cardholders aged between eighteen (18) years and sixty-nine (69) years with Eligible Cards who shall be entitled to receive payment or such other benefit as is provided for in the Policy.

Excess or Deductible means the amount of expenses or the number of days of each and every Loss payable by You before the Policy benefits become payable.

Family means the Spouse and up to 3 Children.

Hospital means a place that:

1. holds a valid license (if required by law);
2. operates primarily for the care and treatment of Sick or injured persons;
3. has a staff of one or more Physicians available at all times;
4. provides 24-hour nursing service and has at least one registered professional nurse on duty at all times;
5. has organized diagnostic and surgical facilities, either on premises or in facilities available to the Hospital on a pre-arranged basis; and
6. is not, except incidentally, a clinic, nursing home, rest home, or convalescent home for the aged, or a facility operated as a drug and/or alcohol treatment center.

Injury means a bodily injury caused solely and directly by violent, accidental, external and visible means resulting directly and independently of all other causes occurring during a Covered Trip while the Policy is in effect.

Insured Person(s) means an Eligible Cardholder or other eligible person(s) who are defined as being eligible under each program's "Who is Covered" provision in this guide.

The Policy offers coverage only to the Eligible Cardholders ordinarily resident in Thailand where the Eligible Card was issued.

Insured Events means an occurrence which is outlined in the Benefits as a circumstance for which coverage is provided that takes place during a Covered Trip. Insured Events include those that occur during acts of Terrorism.

Insurers/We/Us means the Insurers that shall be responsible for providing Travel Insurance to cardholders in their country of registration.

Issuer means a Bank or financial institution (or like entity) that is admitted and/or authorized by Mastercard to operate a Mastercard credit card

program in the Territory and is participating in the Travel Insurance offering to Cardholders.

Major Travel Event means:

1. Natural Disaster;
2. epidemic or pandemic as at a Phase 4 level or higher as declared by the World Health Organization or for which a warning against non-essential travel is issued by the Thailand government or the government of the country or territory You are travelling to;
3. major industrial accident;
4. Civil Unrest, Riot or Commotion resulting in cancellation of scheduled Common Carrier services or in a relevant government warning against non-essential travel;
5. Strike resulting in cancellation of scheduled Common Carrier services; or
6. any event leading to airspace or multiple airport closures.

Mastercard means Mastercard Asia/ Pacific Pte. Ltd, a corporation organized under the laws of Singapore, with its offices at 3 Fraser Street, Duo Tower, Singapore, 189352.

Medically Necessary medical services or supplies which:

1. are essential for diagnosis, treatment or care of the covered loss under the applicable benefit for which it is prescribed or performed;
2. meets generally accepted standards of medical practice; and
3. is ordered by a Physician and performed under his or her care, supervision or order.

Overseas means beyond the territorial limits of Your Country of Departure or Country of Residence as applicable depending on the country from where You originally depart as per Your travel itinerary, but in no circumstance includes Your Country of Residence.

Natural Disaster means extreme weather conditions (including but not limited to typhoons, hurricanes, cyclones or tornados), fires, floods, tsunamis, volcanic eruptions, earthquakes, landslides or other convulsion of nature or by consequences of any of the occurrences mentioned above.

Per Cover Limit means the maximum amount payable under any single Cover per Cardholder during the Policy Period.

Physician means a doctor of medicine or a doctor of osteopathy licensed to render medical services or perform surgery in accordance with the laws of the country where such professional services are performed, however, such definition will exclude chiropractors, physiotherapists, homeopaths and naturopaths.

Policy means a contract of insurance and any attached endorsements or riders issued to Mastercard.

Pre-existing Medical Condition means a condition for which medical care, treatment, or advice was recommended by or received from a Physician or which first manifested or was contracted within a period up to 12 months preceding the Covered Trip.

Quarantine means a restriction on movement or travel placed by a medical or governmental authority, in order to stop the spread of a communicable disease.

Sickness means illness or disease of any kind contracted and/or commencing during a Covered Trip.

Spouse means the Eligible Cardholders' legally married husband or wife between the ages of eighteen (18) years and sixty-nine (69) years.

Territory means the countries in which Eligible Cards are issued, in this case, Thailand.

Terrorist Act means the use or threatened use of force or violence against person or property, or commission of an act dangerous to human life or property, or commission of an act that interferes with or disrupts an electronic or communication system, undertaken by any person or group, whether or not acting on behalf of or in any connection with any organization, government, power, authority or military force, when the effect is to intimidate, coerce or harm a government, the civilian population or any segment thereof, or to disrupt any segment of the economy. Terrorism shall also include any act which is verified or recognized as an act of terrorism by the government where the event occurs.

War means any declared or undeclared war or any warlike activities, including use of military force by any sovereign nation to achieve economic, geographic, nationalistic, political, racial, religious or other ends.

TRAVEL MEDICAL BENEFITS

We will pay the usual reasonable and customary charges for Covered Medical Expenses, not due to a Pre-Existing Medical Condition, sustained by an Insured Person while travelling outside of Your Country of Permanent Residence.

Key Features

- a. Trips are covered for travel worldwide.
- b. Coverage is provided for Injury or Sickness, even if it is not an emergency.
- c. Medical Expense coverage up to a maximum benefit amount of USD 100,000 per person (sub-limits apply for Spouse and Children, please refer to the SUMMARY OF COVER for more details).
- d. No limitation on the number of trips.
- e. Coverage is provided for both, one-way or round-trip travel.
- f. Covered losses caused by or resulting from Acts of Terrorism are included.

MEDICAL EXPENSES

If You suffer an Injury or Illness and need medical attention while outside of Your Country of Permanent Residence, benefits are provided for Covered Medical Expenses. This coverage provides a maximum benefit up to USD 100,000 per person (sub-limits apply for Spouse and Children,

please refer to the SUMMARY OF COVER for more details).

1. Covered Medical Expenses include:

1. The services of a Physician including diagnosis, treatment and surgery by a Physician;
2. charges made by a Hospital for room and board, floor nursing and other services, including charges for professional services, except personal services of a non-medical nature, provided, however, that expenses do not exceed the Hospital's average charge for semi-private room and board accommodation;
3. Anesthetics (including administration), x-ray examinations or treatments, and laboratory tests, the use of radium and radioactive isotopes, oxygen, blood transfusions, iron lungs and medical treatment;
4. Ambulance Services;
5. Dressings, drugs, medicines and therapeutic services and supplies that can only be obtained upon a written prescription from a Physician or surgeon; and
6. Dental Treatment resulting from injuries sustained to sound, natural teeth subject to a maximum of USD 100 per tooth.

The charges for services enumerated above shall not include any amount of such charges that are in excess of regular and customary charges or excluded.

Regular and Customary means the charge for the services and supplies for which the charge is made if it is not in excess of the average charge for such services and supplies in the locality where received, considering the nature and severity of the Sickness or Injury in connection with which such services and supplies are received.

If the charge incurred is in excess of such average charge, such excess amount shall not be recognized as covered expenses. All charges shall be deemed to be incurred on the date such services or supplies which give rise to the expense or charge are rendered or obtained.

2. What is Not Covered by "Medical Expenses" (In addition to General Exclusions):

In addition to the General Exclusions, "Medical Expense" benefits are not payable for any losses, fatal or non-fatal, which are caused by or resulting from:

- a. *a Pre-existing Medical Condition, as defined herein;*
- b. *services, supplies or treatment, including any period of hospital confinement, which was not recommended, approved and certified as necessary and reasonable by a Physician;*
- c. *routine physicals, laboratory diagnostic, x-ray examinations or other examinations, except in the course of a disability established by the prior call or attendance of a Physician;*
- d. *Elective, cosmetic or plastic surgery, except as the result of an accident;*
- e. *dental care, except as the result of injury to sound, natural teeth caused by accident while the Policy is in effect;*
- f. *Expenses incurred in connection with weak, strained, or flat feet, corns, calluses, or toenails;*
- g. *The diagnosis and treatment of acne;*
- h. *Deviated septum, including sub mucous resection and/or other surgical correction thereof;*
- i. *Organ transplants that competent medical professionals consider experimental;*
- j. *Well childcare including exams and immunizations;*
- k. *Expenses which are not exclusively medical in nature.*
- l. *Any expenses incurred in Country of Residence.*
- m. *Eyeglasses, contact lenses, hearing aids, and examination for the prescription or fitting thereof, unless Injury or Sickness has caused impairment of vision or hearing; or*
- n. *Treatment provided in a government hospital or services for which no charge is normally made*
- o. *Mental, nervous, or emotional disorders or rest cures;*
- p. *Pregnancy and all related conditions, including services and supplies related to the diagnosis or treatment of infertility or other problems related to inability to conceive a child; birth control, including surgical procedures and devices.*

MEDICAL EVACUATION

1. We will pay up to the maximum combined benefit of up to USD 100,000 per person (sub-limits apply for Spouse and Children, please refer to the SUMMARY OF COVER for more details), for covered expenses due to emergency medical evacuation or Return of Mortal Remains if incurred outside of Your Country of Permanent Residence. An Emergency Evacuation must be ordered by the Assistance Department or a Physician who certifies that the severity or the nature of Your Injury or Sickness warrants Your Evacuation.

Covered expenses are those for Transportation and medical treatment, including medical services and medical supplies necessarily incurred in connection with Your Emergency Evacuation. All Transportation arrangements made for evacuating You must be by the most direct and economical route possible.

Expenses for Transportation must be:

- a. recommended by the attending Physician;
- b. required by the standard regulations of the conveyance transporting You; and
- c. arranged and authorized in advance by the Assistance Department.

2. Definitions

Emergency Evacuation means:

- a. Your medical condition warrants immediate transportation from the place where You are injured or sick to the nearest Hospital where appropriate medical treatment can be obtained; or
- b. after being treated at a local Hospital, Your medical condition warrants transportation to Your current place of residence; or
- c. both (a) and (b) above.

Transportation - means any land, water or air conveyance required to transport You during an Emergency Evacuation. Transportation includes, but is not limited to, air ambulances, land ambulances and private motor vehicles.

RETURN OF MORTAL REMAINS

1. We will pay benefits for covered expenses reasonably incurred while travelling outside of Your Country of Permanent Residence, to return Your body to if You die. Benefits will not exceed the combined maximum limit of USD 100,000 per person (sub-limits apply for Spouse and Children, please refer to the SUMMARY OF COVER for more details), for both the Medical Evacuation and Return of Mortal Remains.

Covered expenses include, but are not limited to, expenses for:

1. embalming;
2. cremation;
3. coffins; and
4. transportation.

These expenses must be authorized and arranged by the Assistance Department and You or Your Family must contact the numbers listed in the Customer Service Section.

DAILY IN-HOSPITAL CASH BENEFIT

If You are hospitalized as an Inpatient, due to Injury or Illness while outside Your Country of Permanent Residence, a benefit of USD 100 per day per person (sub-limits apply for Spouse and Children, please refer to the SUMMARY OF COVER for more details), will be provided for each day an Insured Person is hospitalized. The Hospital confinement must be recommended by a Physician.

Inpatient means an Insured Person who is confined to a Hospital, under the recommendation of a Physician, and for whom a room and board charge is made.

Exclusions

1. *Pre-existing Medical Condition;*
2. *Hospitalization in Your Country of Residence;*
3. *Pregnancy and resulting childbirth, miscarriage or disease of the female organs of production;*
4. *Routine physical exams;*
5. *Cosmetic or plastic surgery, except as a result of Injury;*
6. *Any mental or nervous disorder or rest cures.*

OVERSEAS COVID-19 DIAGNOSIS QUARANTINE ALLOWANCE

1. We will pay up to USD 100 per day as specified in the Summary of Cover per person for up to fourteen (14) consecutive days, if while Overseas, You test positive for COVID-19, and as a result are unexpectedly placed into mandatory Quarantine outside of the Territory.

We will pay the amount specified above to cover reasonable and necessary accommodation costs, meals or other expenses directly related to Quarantine.

Any claim for Overseas COVID-19 Diagnosis Quarantine Allowance shall be offset against any amount We have paid or are liable to pay under Travel Cancellation or Travel Curtailment in respect of the same event.

2. What is NOT Covered by Overseas Covid-19 Diagnosis Quarantine Allowance, in addition to the General Exclusions:

- a. *This benefit will not apply where Quarantine measures are mandatory for all arriving passengers or Quarantine mandates exist for all passengers from a particular country/region of origin;*
- b. *We will not cover any loss if You are travelling against a medical practitioner's or doctor's advice, or any claim arising from You acting in a way that goes against the advice of a medical practitioner or doctor (including, but not limited to, travelling with COVID-19 symptoms).*

GENERAL PLAN EXCLUSIONS

The Policy does not provide coverage for any of the following:

1. *Intentionally self-inflicted injury, suicide or any attempt thereof while sane or insane; nor*
2. *War, civil war, invasion, insurrection, revolution, use of military power or usurpation government or military power; nor*
3. *any period an Insured Person is serving in the Armed Forces of any country or international authority, whether in peace or war; nor*
4. *loss sustained or contracted in consequence of an Insured Person being intoxicated or under the influence of any narcotic or drug unless*

administered on the advice of a physician; nor

5. any loss of which a contributing cause was the Insured Person's attempted commission of, or willful participation in, an illegal act or any violation or attempted violation of the law or resistance to arrest by the Insured Person; nor
6. Any loss sustained while flying in any aircraft or device for aerial navigation except as specifically provided herein; nor
7. congenital anomalies and conditions arising out of or resulting there from, hernia or dental treatment except to sound natural teeth as occasioned by injury; nor
8. flying in any aircraft owned, leased or operated by or on behalf of an Insured Person or any member of an Insured Person's household; nor
9. driving or riding as a passenger in or on (a) any vehicle engaged in any race, speed test or endurance test or (b) any vehicle being used for acrobatic or stunt driving; nor
10. any claim caused by opportunistic infection or malignant neoplasm, or any other sickness condition, if, at the time of the claim, the Insured Person had been diagnosed as having AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome), ARC (AIDS Related Complex) or having an antibody positive blood test to HIV (Human Immune Virus); nor
11. the use, release or escape of nuclear materials that directly or indirectly results in nuclear reaction or radiation or radioactive contamination; nor
12. the dispersal or Application of pathogenic or poisonous biological or chemical materials; nor
13. Any loss sustained while the Insured person is participating in any professional sports, winter sports, or in sky diving, parachuting, hang gliding, bungee jumping, scuba diving, mountain climbing, potholing; nor
14. any Pre-existing Medical Condition or congenital anomalies or any complication arising there from; nor
15. any sickness, disease, illness and any complications arising there from, unless specifically covered in the Policy; nor
16. Traveling against the advice of a physician; nor
17. any terrorist or member of a terrorist organization, illegal drug traffickers, or purveyor of nuclear, chemical or biological weapons, nor
18. planned or actual travel in, to, or through Cuba, Iran, Syria, North Korea, or the Crimea region or actual travel in, to, or through Afghanistan or Iraq.

COVID 19 COVERED CONDITIONS AND EXCLUSIONS

Benefit	Covered Conditions And Exclusions
Medical Expenses	If You are diagnosed with COVID-19 whilst Overseas, We will pay up to the limit stated in the Summary of Cover for the necessary and reasonable medical costs incurred during your Covered Trip, as a result of You contracting COVID-19 during Your Trip.
Emergency Medical Evacuation	Included within the Medical Expenses benefit limit stated in the Summary of Cover, if You contract COVID-19 during Your Trip, We will cover the cost of emergency evacuation if deemed medically necessary.
Return of Mortal Remains	<p>This benefit includes the cost of returning Your body or Your ashes to the Territory up to the limit stated in the Summary of Cover.</p> <p>We will not cover any loss if You are travelling against a medical practitioner's or doctor's advice, or any claim arising from You acting in a way that goes against the advice of a medical practitioner or doctor (including, but not limited to, travelling with COVID-19 symptoms).</p> <p>In all cases, You or someone on Your behalf must contact Our assistance Department immediately.</p>
Daily In-Hospital Cash Benefit	The Policy will only pay for a claim in respect of either Daily In-Hospital Cash Benefit or Overseas Covid-19 Diagnosis Quarantine Allowance for the same event, but not both.
Overseas COVID-19 Diagnosis Quarantine Allowance	<p>Please note: This benefit is only payable for the time that You are placed into an unexpected mandatory Quarantine Overseas and ceases if You are required to Quarantine upon Your return to Your Country of residence. This amount is meant to help You pay reasonable and necessary accommodation costs directly related to Your Quarantine.</p> <p>What you are covered for: We will pay up to the amount shown in the Summary of Cover if while on an Overseas Trip, You are unexpectedly placed into a mandatory Quarantine outside Your Country of Residence by a written order of a governmental body for one of the following two reasons:</p> <ul style="list-style-type: none"> You test positive for COVID-19; or Such governmental body identifies You or any Travelling Companion, specifically, as having been exposed to the coronavirus that causes COVID-19. <p>We will pay to cover reasonable and necessary accommodation costs directly related to such Quarantine up to the amount specified in the Summary of Cover for up to fourteen (14) consecutive days.</p> <p>What you are not covered for under this section: In addition to the exclusions set out in the General Exclusions section, the Policy does not cover any loss or</p>

	<p>expenses arising out of, based upon, or attributable to any Quarantine mandate that generally or broadly applies to:</p> <ul style="list-style-type: none"> • all arriving/transiting passengers, or all arriving/transiting passengers from a particular geographic area of origin; • all individuals currently located in a particular geographic area; • all passengers, or a sub-group of passengers that is broader than just You and Your Travelling Companion(s), in any Common Carrier. <p>Please note that the conditions set out in the General Conditions section apply to all benefit sections.</p> <p>Claims evidence required for this section may include:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proof of a positive COVID-19 test, if applicable • Proof of a Quarantine mandate issued by a governmental body • Proof of Your Hospital admission and discharge dates and times, if hospitalized • Proof of travel (confirmation invoice, travel tickets) <p>Please note: We may require other evidence to support Your Claim depending on the circumstances, in which case We will request this from You.</p>
--	---

ASSISTANCE DEPARTMENT

For Customer Service in case of a medical emergency call our 24 hours Assistance Departments:

When travelling inside the US (N-America): 866 273 9079 toll free number

For Travel outside the US (N-America): 001 817-826-7014 call collect

Please keep in mind that the Assistance Department is not insurance coverage and that You will be responsible for the fees incurred for professional or emergency services requested of the Assistance Department (for example, medical or legal bills). This benefit may reimburse You for medical related expenses (Please refer to the Travel Medical section for additional information).

1. Who is Covered:

An Eligible Cardholder, his Spouse and Children, whether traveling together or separately.

2. Where the service is available:

In general, coverage applies worldwide, but there are exceptions.

Restrictions may apply to regions that may be involved in an international or internal conflict, or in those countries and territories where the existing infrastructure is deemed inadequate to guarantee service. You may contact the Assistance Department prior to embarking on a Covered Trip to confirm whether or not services are available at Your destination(s).

3. Assistance Department:

- a. During Your trip, in the event of an emergency, the Assistance Department provides information on travel requirements, including documentation (visas, passports), immunizations, or currency exchange rates. The exchange rate provided may differ from the exact rate that issuers use for transactions on Your card. Information on exchange rates for items billed on Your statement should be obtained from the financial institution that issued Your card.
- b. In case of loss or theft Your travel tickets, passport, visa or other identity papers necessary to return home, the Assistance Department will provide assistance in replacing them by contacting local police, consulates, airline company or other appropriate entities.
- c. In the event of loss or theft of the transportation ticket to return home, a replacement transportation ticket can be arranged.
- d. Please note that this service does not provide maps or information regarding road conditions.

4. Medical Assistance Departments:

- a. Provides a global referral network of general physicians, dentists, hospitals, and pharmacies.
- b. Provide help with prescription refills with local pharmacists (subject to local laws).
- c. In the event of an emergency, the Assistance Department will make arrangements for a consultation with a general practice physician. Additionally, the Assistance Department medical team will maintain contact with the local medical staff and monitor Your condition.
- d. If You are hospitalized, We can arrange to have messages relayed home, transfer You to another facility if medically necessary, or have a family member or close friend brought to Your bedside if You have been travelling alone (this will be at cardholder's expense).
- e. If the medical team determines that adequate medical facilities are not locally available in the event of an accident or illness, We will arrange for an emergency evacuation to a hospital or to the nearest facility capable of providing adequate care.
- f. If a tragedy occurs, We will assist in securing travel arrangements for You.

5. Legal Referral Services:

If You are arrested or are in danger of being arrested as the result of any non-criminal action resulting from responsibilities attributed to You, We will assist, if required, to provide You with the name of an attorney who can represent You in any necessary legal matters.

GENERAL PROCEDURE – HOW TO FILE A CLAIM

Notice of Service Request / Claim (Non-Medical Emergency Claims on Reimbursement Basis)

Written notice of service request / claim must be given no later than thirty (30) days from the date of the incident. Failure to give notice to the claims department listed below, within thirty (30) days from the date of the incident may result in a denial of the claim.

To file a claim:

1. log on to <https://th.mycardbenefits.com>; or
2. email: APAC.Mastercard@aig.com; or
3. Contact the Customer Service Provider:

AIG Asia Pacific Insurance Pte. Ltd.

Tel: +65 6419 1667

Business Hours: 8:30AM – 5:30PM, Mon – Fri (except public holidays)

Languages supported: English

The following procedures should be followed:

1. You (cardholder) or the beneficiary or someone legally acting on behalf of either, must notify Us as required in the Claim Notification Period, or Your claim may be denied - Upon receipt of a notice of claim, the Insurance Company, will take necessary details from the claimant and provide instructions;
2. Submit all required Information (certificate of registration, proof of loss etc.), as outlined in this section no later than the Submission Period.

Please note, there may be additional information requested at times in order to process Your claim. It is Your responsibility to provide this information or the claim may not be processed.

For assistance with filing a claim, please contact the numbers listed above.

TRAVEL ACCIDENT & INSURED JOURNEY CLAIMS

Common Carrier – International Trips / Common Carrier Domestic Trips / Insured Journey – International Trips / Insured Journey Domestic Trips

Claim Notification Period: Within ninety (90) days from the date of loss.

Submission Period: No later than ninety (90) days from the date of Claim Notification.

Required Information (proof of loss):

1. Complete documentation including a death certificate and/or attending physician statement or autopsy report;
2. Transaction verification confirming the full passenger fare for the Covered Trip had been charged to the eligible card, including copies of Common Carrier ticket(s) and receipts;

TRAVEL MEDICAL BENEFIT CLAIMS

Medical Expenses (Injury or Sickness) / Emergency Medical Evacuation & Return of Mortal Remains / Daily In-Hospital Cash Benefit/ Overseas Quarantine Allowance

Claim Notification Period: Within ninety (90) days from the date of loss.

Submission Period: No later than ninety (90) days from the date of Claim Notification.

Required Information (proof of loss):

1. Medical report detailing history and nature of injury or sickness together with original medical receipts;
2. Transaction verification confirming the full passenger fare for the Covered Trip had been charged to the Eligible Card, including copies of Common Carrier ticket(s) and receipts;
3. Hospital Admission/ Discharge Card, if hospitalized;
4. Copy of the passport including Entry and Exit Stamps;
5. Proof of a positive COVID-19 test, if applicable; and
6. Proof of a Quarantine mandate issued by a governmental body, if applicable.

Please note: We may require other evidence to support Your Claim depending on the circumstances, in which case We will request this from You.