

บมจ. อลิอันซ์ ออยุธยา ประกันภัย Allianz Ayudhya General Insurance Pcl.

ภาคกลาง

กรุงเทพฯ (สำนักงานใหญ่)	0 2657 2555
กรุงเทพฯ (ศูนย์การค้าอเวทอเนก)	06 1405 6999
นครปฐม	0 3428 0119-21
นครสวรรค์	0 5622 5837-9
พิษณุโลก	0 5522 4161, 0 5522 3758
สระบุรี	0 3621 2134-5

ภาคเหนือ

เชียงใหม่	0 5375 8661-3
เชียงใหม่	0 5321 0405-8

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ขอนแก่น	0 4346 5580-1, 0 4346 5591
นครราชสีมา	0 4426 3540-2
สุรินทร์	0 4453 1673-4
อุดรธานี	0 4234 2280-1
อุบลราชธานี	0 4531 2383-6

ภาคตะวันออก

ชลบุรี	0 3871 5877-8
ชลบุรี (พญา)	0 3848 8379-80
ระยอง	0 3861 4923, 0 3861 4465

ภาคตะวันตก

ประจวบคีรีขันธ์ (หัวหิน)	0 3254 7707-8
--------------------------	---------------

ภาคใต้

ภูเก็ต	0 7621 6000, 0 7622 4999, 0 7621 5230
สงขลา (หาดใหญ่)	0 7442 8746-9
สุราษฎร์ธานี	0 7720 4018-20

ศูนย์รับแจ้งเหตุและบริการลูกค้า โทร. 1292
ตลอด 24 ชั่วโมง

บมจ. อลิอันซ์ ออยุธยา ประกันภัย | Allianz Ayudhya General Insurance Pcl.

เลขที่ 898 อาคารเฟลนิจิตทาวเวอร์ ชั้น 1 ถนนเฟลนิจิต แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน
กรุงเทพมหานคร 10330 ทะเบียนเลขที่ 0107554000259

โทร. 0 2657 2555 แฟกซ์. 0 2657 2500

www.azay.co.th   azayfan

กฎหมาย 2562

TRAVEL SAFE AND SAVE

ประกันเดินทางในประเทศ



Allianz 
AYUDHYA

จุดเด่น

- ให้ความคุ้มครองการสูญเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ หรือคุณภาพการมองเห็นซึ่งและค่ารักษาพยาบาลอันสืบเนื่องมาจากการเกิดอุบัติเหตุระหว่างการเดินทางท่องเที่ยวในประเทศไทย

แผนประกันภัย

ข้อตกลงคุ้มครอง	แผนที่ 1	แผนที่ 2	แผนที่ 3
1. การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา หรือคุณภาพการมองเห็น	100,000	200,000	300,000
2. การรักษาพยาบาลต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง	10,000	20,000	30,000

เบี้ยประกันภัย

เบี้ยประกันภัยต่อคน	แผนที่ 1	แผนที่ 2	แผนที่ 3
1 วัน	15 บาท	30 บาท	45 บาท
3 วัน	30 บาท	60 บาท	90 บาท
5 วัน	40 บาท	80 บาท	120 บาท
7 วัน	45 บาท	90 บาท	135 บาท
10 วัน	50 บาท	100 บาท	150 บาท
14 วัน	60 บาท	120 บาท	180 บาท

เงื่อนไขการรับประกันภัย

- ผู้เอาประกันภัยมีอายุไม่เกิน 70 ปี ณ วันที่ซื้อกรมธรรม์ประกันภัย

ข้อยกเว้นที่สำคัญ

กรมธรรม์ประกันภัยนี้ไม่คุ้มครองอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในขณะที่ผู้เอาประกันภัยตกอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา ตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไปหรือยาเสพติดให้โทษร้ายแรง อาการเจ็บป่วย การแท้งบุตร การทะเลาะวิวาท การก่ออาชญากรรม การฆ่าตัวตายหรือทำร้ายร่างกายตนเอง การเล่น หรือแข่งกีฬาอันตราย การดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศหรือเครื่องช่วยหายใจใต้น้ำ ขณะโดยสารเครื่องบินที่ไม่ใช่สายการบินพาณิชย์ การจลาจล การนัดหยุดงาน ภัยสงคราม การก่อการร้าย ภัยการเมือง อาวุธนิวเคลียร์และ/หรือกัมมันตภาพรังสีและอุบัติเหตุขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ เป็นต้น

หมายเหตุ

- ผู้เอาประกันภัยจะต้องถือกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุเดินทางอยู่ในจำนวนเงินเอาประกันภัยสูงสุดไม่เกิน 300,000 บาทต่อคน

คำเตือน

- ผู้ซื้อควรทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครองและเงื่อนไขก่อนการตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง
- เงื่อนไขการรับประกันภัย และอัตราเบี้ยประกันภัยเป็นไปตามที่บริษัทกำหนด



ใบคำขอเอาประกันภัย Travel Safe & Save

รายละเอียดผู้ขอเอาประกันภัย

นาย/นาง/น.ส.....นามสกุล.....
 เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน - - - -
 วัน/เดือน/ปีเกิด - - อายุ.....ปี
 ที่อยู่ปัจจุบัน.....

โทรศัพท์/มือถือ..... อีเมล.....
 อาชีพปัจจุบัน..... ตำแหน่ง.....
 ประเภทธุรกิจ..... อายุงาน.....

รายละเอียดผู้รับประโยชน์

นาย/นาง/น.ส.....นามสกุล.....
 ความสัมพันธ์..... โทรศัพท์/มือถือ.....
 ที่อยู่ปัจจุบัน.....

ผู้ร่วมเดินทาง

1. นาย/นาง/น.ส.....นามสกุล.....
 เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน - - - -
 วัน/เดือน/ปีเกิด - - อายุ.....ปี ความสัมพันธ์.....

2. นาย/นาง/น.ส.....นามสกุล.....
 เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน - - - -
 วัน/เดือน/ปีเกิด - - อายุ.....ปี ความสัมพันธ์.....
 เส้นทางการเดินทาง.....(อาณาเขตความคุ้มครองภายในประเทศไทย)

ระยะเวลาขอเอาประกันภัย

นับตั้งแต่วันที่.....เวลา.....น. ถึงวันที่.....เวลา.....น. รวม.....วัน
 (ระยะเวลาเอาประกันภัย คำนวณจากเวลาเริ่มความคุ้มครองจนครบ 24 ชั่วโมง ให้ถือเป็น 1 วัน)

แผนประกันภัยที่เลือก

แผน 1 แผน 2 แผน 3
 1 วัน 3 วัน 5 วัน 7 วัน 10 วัน 14 วัน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า คำแถลงตามรายการข้างบนเป็นความจริง และให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาประกันภัยระหว่างข้าพเจ้ากับบริษัท

ลงชื่อผู้เอาประกันภัย.....วันที่.....

คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ให้ตอบคำถามข้างต้นตามความเป็นจริงทุกข้อ มิฉะนั้นบริษัทอาจถือเป็นเหตุปฏิเสธความรับผิดชอบตามสัญญาประกันภัยได้ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865

บริษัทฯ สงวนสิทธิ์ ในการพิจารณารับประกันภัยให้เป็นไปตามเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัย

สำหรับเจ้าหน้าที่.....