Travel Guard® Domestic

ใบคำขอเอาประกันภัย
การเดินทางในประเทศ

Travel Insurance Application



Travel Guard® ช่วยคุณได้อย่างไร

- ราคาเบาๆ เริ่มต้น 10 บาท/วัน (Value for money)
- อุ่นใจทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก (Inpatient-Outpatient)

ทำไมควรให้ เอไอจี ดูแลคุณ

- ศูนย์บริการช่วยเหลือฉุกเฉินเครือข่ายทั่วโลก 24 ชม. (Global Emergency Assistant Center)
- ดูแลด้วยภาษาไทยและอีก 28 ภาษา (Service in Thai and 28 different languages)
- ซื้อง่าย ได้กรมธรรม์เร็ว ตลอด 24 ชม. (Online purchase 24/7)

AIG®

บริษัท เอไอจี ประกันภัย (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

AIG

บริษัท เอไอจี ประกันภัย (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)
ใบคำขอเอาประกันภัยอุบัติเหตุการเดินทาง

Travel Guard® Domestic

ส่วนที่ 1 – ข้อมูลผู้ถือกรมธรรม์ Policy Holder Information

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

กรณีนิติบุคคล For Organization ☐ สำนักงานใหญ่ Head Office ☐ สาขาที่ (ตาม ภ.พ.20) Branch No. (In VAT Registration) ☐☐☐☐☐

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

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

หมายเลขบัตรประชาชน / เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ID Card No. / Tax ID No. วัน/เดือน/ปีเกิด (ค.ศ.) ☐☐/☐☐/☐☐☐☐ Date of Birth (A.D.)

เบอร์มือถือ Mobile 0☐☐☐☐☐☐☐☐☐ เบอร์โทรศัพท์ Telephone No. 0☐☐☐☐☐☐☐☐ อีเมล E-mail _____

ส่วนที่ 2 – ข้อมูลการออกใบกำกับภาษี Tax Invoice Information

☐ ข้อมูลเดียวกับผู้ถือกรมธรรม์ I Same as above Policy Holder information

☐ บุคคลธรรมดา Individual ☐ นิติบุคคล Organization ชื่อที่ระบุในใบกำกับภาษี Tax Invoice Name _____

กรณีนิติบุคคล For Organization ☐ สำนักงานใหญ่ Head Office ☐ สาขาที่ (ตาม ภ.พ.20) Branch No. (In VAT Registration) ☐☐☐☐☐

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

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

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Tax ID No. เบอร์มือถือ Mobile 0☐☐☐☐☐☐☐☐☐

ส่วนที่ 3 – ข้อมูลสำหรับการรับประกันภัย Policy information

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

☐ แผน A I Plan A

ผลประโยชน์และเบี้ยประกันภัย I Benefits & Premium	☐ A1	☐ A2	☐ A3	☐ A4	☐ A5	☐ A6	☐ A7
1. การประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล I Personal Accident	100,000	200,000	300,000	400,000	500,000	700,000	1,000,000
2. ค่ารักษาพยาบาลเนื่องจากอุบัติเหตุ I Accident Medical Expense	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000
เบี้ยประกันภัยต่อวัน I Premium per Person per Day	10	14	20	25	31	42	59

☐ แผน B I Plan B

ผลประโยชน์และเบี้ยประกันภัย I Benefits & Premium	☐ B1	☐ B2	☐ B3	☐ B4	☐ B5	☐ B6	☐ B7
1. การประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล I Personal Accident	100,000	200,000	300,000	400,000	500,000	700,000	1,000,000
2. ค่ารักษาพยาบาลเนื่องจากอุบัติเหตุ I Accident Medical Expense	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000
3. การเคลื่อนย้ายเพื่อการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน I Accident Evacuation	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000
เบี้ยประกันภัยต่อวัน I Premium per Person per Day	13	17	23	28	34	45	62

หมายเหตุ: เบี้ยประกันภัยข้างต้นยังไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม (7%) และอากร (0.4%) The above premium are exclusive VAT (7%) & Stamp Duty (0.4%)
เบี้ยประกันภัยขั้นต่ำต่อ 1 กรมธรรม์ 260 บาท (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% และอากร 0.4%)

วันที่เริ่มต้นความคุ้มครอง Effective Date ☐☐/☐☐/☐☐☐☐ วันที่สิ้นสุดความคุ้มครอง Expiry Date ☐☐/☐☐/☐☐☐☐ ระยะเวลาเอาประกันภัย _____ วัน Duration up to days

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

ชื่อสกุลผู้ติดต่อ Contact Person _____ ความสัมพันธ์ Reletionship _____ โทรศัพท์ Telephone No. 0☐☐☐☐☐☐☐☐☐

เดินทางจาก Travel from _____ จุดหมายปลายทาง Destination _____ เที่ยวบิน Flight _____

วัตถุประสงค์ในการเดินทาง Purpose of Trip _____ จำนวนผู้เอาประกันภัย Number of Applicant _____ เบี้ยประกันภัย (สุทธิ) Premium (Net) _____ บาท Baht

ลายมือชื่อผู้เอาประกันภัย Insured Signature _____ วันที่ Date ☐☐/☐☐/☐☐☐☐

สำหรับกรมธรรม์กลุ่มกรอกข้อมูลเพิ่มเติมด้านล่าง For group policy, please fill in information belows

1. ชื่อ-นามสกุล (นาย / นาง / น.ส.) Name (Mr./Mrs./Ms.) _____ วัน/เดือน/ปีเกิด(ค.ศ.) Date of Birth (A.D) ☐☐/☐☐/☐☐☐☐
   หมายเลขบัตรประชาชน ID Card No. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

2. ชื่อ-นามสกุล (นาย / นาง / น.ส.) Name (Mr./Mrs./Ms.) _____ วัน/เดือน/ปีเกิด(ค.ศ.) Date of Birth (A.D) ☐☐/☐☐/☐☐☐☐
   หมายเลขบัตรประชาชน ID Card No. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

3. ชื่อ-นามสกุล (นาย / นาง / น.ส.) Name (Mr./Mrs./Ms.) _____ วัน/เดือน/ปีเกิด(ค.ศ.) Date of Birth (A.D) ☐☐/☐☐/☐☐☐☐
   หมายเลขบัตรประชาชน ID Card No. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

4. ชื่อ-นามสกุล (นาย / นาง / น.ส.) _____ วัน/เดือน/ปีเกิด(ค.ศ.) ☐☐/☐☐/☐☐☐☐
Name (Mr./Mrs./Ms.) Date of Birth (A.D)
หมายเลขบัตรประชาชน ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
ID Card No.

5. ชื่อ-นามสกุล (นาย / นาง / น.ส.) _____ วัน/เดือน/ปีเกิด(ค.ศ.) ☐☐/☐☐/☐☐☐☐
Name (Mr./Mrs./Ms.) Date of Birth (A.D)
หมายเลขบัตรประชาชน ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
ID Card No.

6. ชื่อ-นามสกุล (นาย / นาง / น.ส.) _____ วัน/เดือน/ปีเกิด(ค.ศ.) ☐☐/☐☐/☐☐☐☐
Name (Mr./Mrs./Ms.) Date of Birth (A.D)
หมายเลขบัตรประชาชน ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
ID Card No.

7. ชื่อ-นามสกุล (นาย / นาง / น.ส.) _____ วัน/เดือน/ปีเกิด(ค.ศ.) ☐☐/☐☐/☐☐☐☐
Name (Mr./Mrs./Ms.) Date of Birth (A.D)
หมายเลขบัตรประชาชน ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
ID Card No.

8. ชื่อ-นามสกุล (นาย / นาง / น.ส.) _____ วัน/เดือน/ปีเกิด(ค.ศ.) ☐☐/☐☐/☐☐☐☐
Name (Mr./Mrs./Ms.) Date of Birth (A.D)
หมายเลขบัตรประชาชน ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
ID Card No.

9. ชื่อ-นามสกุล (นาย / นาง / น.ส.) _____ วัน/เดือน/ปีเกิด(ค.ศ.) ☐☐/☐☐/☐☐☐☐
Name (Mr./Mrs./Ms.) Date of Birth (A.D)
หมายเลขบัตรประชาชน ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
ID Card No.

คำแถลง

ข้าพเจ้าได้อ่านและยอมรับข้อตกลง, เงื่อนไข, ข้อยกเว้น ของ Travel Guard ("กรมธรรม์") แล้ว

ข้าพเจ้าขอให้การถ้อยแถลงและตกลง ดังต่อไปนี้:

1. ผู้ขอเอาประกันภัยมิได้เดินทางโดยขัดคำสั่งหรือคำแนะนำของแพทย์ หรือเพื่อวัตถุประสงค์ในการรักษาตัวทางการแพทย์

2. ผู้ขอเอาประกันภัยมีสุขภาพที่ดี ไม่มีอาการบาดเจ็บ เจ็บป่วย และพิการ

3. ผู้ขอเอาประกันภัยได้รับทราบและตกลงยินยอมที่จะปฏิบัติตามข้อกำหนด เงื่อนไขและข้อยกเว้นต่างๆที่ได้กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยทุกประการ

4. ผู้ขอเอาประกันภัยตกลงยินยอมและอนุญาตให้สถานพยาบาล (รวมถึงโรงพยาบาลและคลินิค) หรือบุคคลอื่นใดที่เกี่ยวข้องเปิดเผยข้อมูลต่างๆของผู้เอาประกันภัยเพื่อวัตถุประสงค์ในการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนภายใต้กรมธรรม์ฉบับนี้ให้แก่บริษัท เอไอจี ประกันภัย (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

5. ผู้ขอเอาประกันภัยตกลงยินยอมว่าสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัยจะไม่ถูกคุ้มครอง และจะไม่ได้รับการชดเชยผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจากสภาพที่เป็นมาก่อนนั้น

6. ผู้ขอเอาประกันภัยเข้าใจและตกลงยินยอมว่ากรมธรรม์ประกันภัยจะมีผลบังคับใช้ได้เมื่อทางบริษัท เอไอจี ประกันภัย (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) ได้ตอบรับและออกกรมธรรม์ประกันภัยให้แล้ว ข้อมูลต่างๆที่ได้ระบุแจ้งไว้ในใบสมัครนี้จะถือเป็นสัญญาขั้นพื้นฐานในการขอทำประกันภัยกับทางบริษัทฯ

7. เพื่อวัตถุประสงค์ในการรับประกันภัยและดำเนินธุรกิจของบริษัท เอไอจี ประกันภัย (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) ("บริษัทฯ") บริษัทฯอาจเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับบุคคลธรรมดาซึ่งสามารถระบุตัวตนของบุคคลนั้นได้ ("ข้อมูลส่วนบุคคล") ข้อมูลส่วนบุคคลที่มีการเก็บรวบรวมจากผู้ขอเอาประกันภัย หรือที่เกี่ยวกับผู้ขอเอาประกันภัยและวัตถุประสงค์ที่นำมาใช้นั้นแตกต่างกันออกไป ขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ระหว่างบริษัทฯกับผู้ขอเอาประกันภัย บริษัทฯอาจใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ขอเอาประกันภัยในการให้บริการรับประกันภัยและบริการช่วยเหลือ จัดหาผลิตภัณฑ์และให้บริการอื่นๆ ที่บริษัทฯมี เพื่อตอบกลับคำขอของผู้ขอเอาประกันภัยและดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการจ่ายค่าสินไหมทดแทนเพื่อตรวจสอบ ป้องกัน และสืบสวนการกระทำความผิดหรือเพื่อส่งข่าวสารและกิจกรรมทางการตลาดแก่ผู้ขอเอาประกันภัย ทั้งนี้ บริษัทฯอาจเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ขอเอาประกันภัยแก่บริษัทในเครือ ผู้ให้บริการ และบุคคลอื่นๆ ทั้งที่อยู่ในประเทศไทยและต่างประเทศเพื่อวัตถุประสงค์ดังกล่าว ผู้ขอเอาประกันภัยสามารถอ่านรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับการที่บริษัทฯประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ขอเอาประกันภัยและสิทธิของผู้ขอเอาประกันภัยในฐานะเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลได้ในนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัทฯฉบับเต็มที่ https://www.aig.co.th/privacy-policy.

8. ผู้ขอเอาประกันภัยยินยอมให้บริษัทฯจัดเก็บ ใช้ และเปิดเผย ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับข้อมูลของข้าพเจ้าต่อสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลธุรกิจประกันภัย

9. ผู้ขอเอาประกันต้องตอบคำถามใบสมัครข้างต้นตามความจริงทุกข้อ มิฉะนั้นบริษัทฯอาจถือเป็นเหตุปฏิเสธความรับผิดชอบตามสัญญาประกันภัยได้ ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865

10. ผู้เอาประกันสามารถขอประกันภัยนี้ได้เพียง 1 กรมธรรม์ในเวลาเดียวกัน

11. กรณีขอยกเลิกกรมธรรม์ ผู้เอาประกันภัยสามารถขอยกเลิกประกันภัยนี้ได้อย่างน้อย 1 วันก่อนวันเริ่มต้นความคุ้มครอง ภายหลังจากวันเริ่มต้นความคุ้มครอง ผู้เอาประกันภัยไม่สามารถยกเลิกกรมธรรม์ฉบับนี้ได้ไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วน

เอกสารนี้มิใช่สัญญาประกันภัย และไม่ถือเป็นสัญญาประกันภัย ความคุ้มครองและผลประโยชน์ที่บุคคลผู้เอาประกันภัยจะได้รับ ขึ้นอยู่กับคำจำกัดความ เงื่อนไข และข้อยกเว้นที่ระบุไว้ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยและแผนความคุ้มครองที่ได้เลือกไว้

กรุณาอ่านและทำความเข้าใจข้อตกลง เงื่อนไขและข้อยกเว้นในกรมธรรม์ประกันภัยจาก www.aig.co.th/travelguard ก่อนตัดสินใจซื้อ

Declaration and Authorization

I have read and understood the terms, conditions, exclusions of Travel Guard ("Policy').

I hereby declare represent and warrant that:

1. the Proposed Insured(s) is/are not traveling contrary to the advice of any medical practitioner or for the purpose of obtaining medical treatment.
2. the Proposed Insured(s) is/are in good health, free from all physical impairment and deformity.
3. 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.
4. the Proposed Insured(s) agree(s) and authorize(s) any medical source (including hospitals and clinics), or any third party to release/disclose to AIG Insurance (Thailand) Public Company Limited ("AIG") any information concerning the Proposed Insured(s) for the purpose of this Policy and any associated claims arisen.
5. the Proposed Insured(s) agree(s) that pre-existing medical conditions are not covered by the Policy and will not be compensated any medical expenses arising from the pre-existing medical conditions.
6. the Proposed Insured(s) understand(s) and agree(s) that no insurance is in force until the application is accepted by AIG 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 AIG.
7. In order to provide insurance and operate our business, AIG collects, uses, and discloses information about living individuals which can identify them ("Personal Information"). The Personal Information collected from or concerning the Proposed Insured(s) and the purposes for which AIG use it will differ depending on the relationship between AIG and the Proposed Insured(s). For example, to provide insurance and assistance services, and other products and services which AIG offers, to respond to the Proposed Insured(s) requests and to process claims, to detect, prevent and investigate crimes, or to send direct marketing messages to the Proposed Insured(s). AIG may share the Proposed Insured(s)'s Personal Information with AIG's affiliates, service providers and third parties locating in Thailand or outside Thailand for these purposes. The Proposed Insured(s) can find more details on how AIG process the Proposed Insured(s)'s Personal Information and rights as a data subject by reading the AIG Privacy Policy in full at www.aig.co.th/en/privacy-policy.
8. the Proposed Insured (s) also consent(s) to AIG, to use and disclose the information to the Office of Insurance Commission (OIC) for the purpose of regulating the Insurance Industry.
9. the Proposed Insured must not provide any false statements or omit to provide information/facts that may have caused AIGI to (1) refuse to enter into an insurance contract/issue the Policy or (2) request for an adjustment of the premium, as per section 865 of the Civil & Commercial Code.
10. the Proposed Insured may purchase and hold only one (1) AIG travel insurance policy per each trip.
11. the Proposed Insured (s) may cancel the Policy at least 1 day before the Policy's effective date. Any cancellation (either partially or wholly) cannot be made on or after effective date.

The brochure is not a contract of insurance, all benefit and sum insured are subject to the policy terms, conditions and exclusion and to the limits indicated under selected plan.

Please be sure to read and understand the policy terms, conditions and exclusions on www.aig.co.th/travelcuard prior to making a decision.

เลือกรับข่าวสารอื่นๆ Preferred Occupancy

กรุณาเลือก Please select

- ☐ ประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล Personal Accident Insurance
- ☐ ประกันภัยการเดินทาง Travel Insurance
- ☐ ประกันภัยรถยนต์และประกันภัย พ.ร.บ.รถยนต์ Automobile Insurance
- ☐ ประกันภัยอุบัติเหตุแบบกลุ่ม Group Personal Accident Insurance
- ☐ ประกันภัยอุบัติเหตุการเดินทางแบบกลุ่ม Group Travel 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

ภายหลังจากที่กรมธรรม์เริ่มต้นมีผลคุ้มครอง การประกันภัยชนิดนี้ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงและแก้ไขได้ และบริษัทฯขอสงวนสิทธิ์ที่จะไม่คืนเบี้ยประกันภัย

หมายเหตุ / Remark:
- กรุณาส่งเอกสารการโอนค่าเบี้ยประกันภัยมายังบริษัทก่อนเดินทางอย่างน้อย 1 วัน / Please submit Pay-In Slip to the company at least 1 day before departure date.
- อีเมล/E-mail: Thailand.cc@aig.com หรือ / or แฟกซ์หมายเลข / Fax No. 0 2649 1998

คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.): ให้ตอบคำถามข้างต้นตามความจริงทุกข้อ มิฉะนั้น บริษัทอาจถือเป็นเหตุปฏิเสธความรับผิดตามสัญญาประกันภัยได้ 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 Civeil & Commercial code.

รับประกันภัยโดย
บริษัท เอไอจี ประกันภัย (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

© American International Group, Inc. All Rights Reserved.

บริษัท เอไอจี ประกันภัย (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)
AIG Insurance (Thailand) Public Company Limited
สำนักงานใหญ่ ชั้น 21-23 อาคารสยามพิวรรธน์ทาวเวอร์ เลขที่ 989 ถนนพระราม 1
แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
Head office, 21st - 23rd Floor, Siam Piwat Tower, 989 Rama I Road,
Patumwan, Bangkok 10330, Thailand
เลขทะเบียนนิติบุคคล | Business Registration No. 0107554000283
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร | Tax ID. 0107554000283

Website: www.aig.co.th

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม และให้บริการทางโทรศัพท์
ศูนย์บริการลูกค้าสัมพันธ์ | Contact Center
โทร./Tel. 0 2649 1999 โทรสาร/Fax. 0 2649 1998
อีเมล/E-mail: Thailand.cc@aig.com

แนะนำติชมการบริการ ติดต่อเรื่องร้องเรียน | Complaint and feedback channel
โทร./Tel. 0 2649 1596 โทรสาร/Fax. 0 2649 1998
อีเมล/E-mail: complaint.th@aig.com

03/21

• เอกสารนี้มิใช่สัญญาประกันภัย และไม่ถือเป็นสัญญาประกันภัย | The brochure is not a contract of insurance.
• ความคุ้มครองและผลประโยชน์ที่บุคคลผู้เอาประกันภัยจะได้รับขึ้นอยู่กับข้อกำหนด เงื่อนไข และข้อยกเว้นที่ระบุไว้ภายใต้กรมธรรม์ ประกันภัย และแผนความคุ้มครองที่ได้เลือกซื้อไว้ (หากมี) | All benefits and coverages are subject to the policy terms, conditions, exclusions and to the limits indicated under the selected plan (if any).
• ท่านสามารถอ่านนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลได้ที่ www.aig.co.th/privacy-policy | Please find the privacy policy at www.aig.co.th/en/privacy-policy

คำแนะนำ: ผู้ซื้อควรศึกษาและทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครองและเงื่อนไขก่อนการตัดสินใจเลือกซื้อประกันภัยทุกครั้ง
Please ensure you read carefully and understand the Insurance Coverages and Conditions prior to making a decision.

American International Group, Inc. (AIG) is a leading global insurance organization. AIG member companies provide a wide range of property casualty insurance, life insurance, retirement solutions, and other financial services to customers in more than 80 countries and jurisdictions. These diverse offerings include products and services that help businesses and individuals protect their assets, manage risks and provide for retirement security. AIG common stock is listed on the New York Stock Exchange.

Additional information about AIG can be found at www.aig.com | YouTube: www.youtube.com/aig | Twitter: @AIGinsurance www.twitter.com/AIGinsurance | LinkedIn: www.linkedin.com/company/aig. These references with additional information about AIG have been provided as a convenience, and the information contained on such websites is not incorporated by reference herein.

AIG is the marketing name for the worldwide property-casualty, life and retirement, and general insurance operations of American International Group, Inc. For additional information, please visit our website at www.aig.com. All products and services are written or provided by subsidiaries or affiliates of American International Group, Inc. Products or services may not be available in all countries and jurisdictions, and coverage is subject to underwriting requirements and actual policy language. Non-insurance products and services may be provided by independent third parties. Certain property-casualty coverages may be provided by a surplus lines insurer. Surplus lines insurers do not generally participate in state guaranty funds, and insureds are therefore not protected by such funds.

© American International Group, Inc. All Rights Reserved.