

LUMA THAILAND PASS

✓ Соответствует требованиям Thailand Pass и COE

Покрытие
от
10000 долл.
США

Выберите длительность страхового покрытия до 365 дней

Купите онлайн и получите сертификат

Покрытие	План Lite	План 1	План 2
Пункт 1. Гибель, увечье, потеря зрения или полная инвалидность в результате несчастного случая	500,000	500,000	1,000,000
Пункт 2. Медицинские расходы в связи с травмой или болезнью	350,000	700,000	1,800,000
Пункт 3. Экстренная медицинская эвакуация и репатриация в страну проживания	500,000	500,000	1,000,000
Пункт 4. Репатриация останков в страну проживания	500,000	500,000	1,000,000
Пункт 5. Расходы на посещение пациента в больнице	25,000	25,000	50,000
Пункт 6. Утеря или повреждение проездных документов	2,500	2,500	5,000
Пункт 7. Гражданская ответственность (франшиза 1000 бат за претензию)	850,000	850,000	850,000
Пункт 8. Отмена или перенос поездки			30,000
Пункт 9. Сокращение поездки			30,000
Пункт 10. Задержка поездки (фиксированная выплата 4000 бат за каждые 6 часов подряд задержки)			20,000
Пункт 11. Задержка багажа (фиксированная выплата 4000 бат за каждые 6 часов подряд задержки зарегистрированного багажа с момента прибытия)			20,000

Currency: THB

Правила и Условия

- Выбранный период страхования должен соответствовать визовому сроку пребывания заявителей в Таиланде.
- Заявителям должно быть от 1 до 75 лет:
 - Заявители в возрасте от 1 до 18 лет, подающие заявку с родителем(-ями), должны иметь подпись одного из родителей.
 - Заявители в возрасте от 1 до 18 лет, подающие заявку без родителя(-ей), должны предоставить объяснение в форме заявки от одного из родителей с указанием причины, по которой ребенок подает заявку один.
- Один человек не может подать заявку на более чем один полис Tune.
- Заявители должны быть здоровы и не иметь инвалидности.
- Эта страховка не распространяется на уже существующие заболевания.
- Компания оставляет за собой право отказать в страховании лицам, путешествующим в провинции: Паттани, Яла и Наратхиват.
- Компания оставляет за собой право отказать в покрытии заявителям, которые уже заражены коронавирусом, и/или заявителям, находящимся в карантине.
- Страхователи обязаны напрямую рассчитываться с медицинскими учреждениями при получении лечения и подавать заявления о возмещении расходов. Прямое выставление счетов возможно в каждом конкретном случае при обращении в службу поддержки до начала лечения.