

## Schüler-Unfallversicherung / *Student accident insurance*

Alle Schülerinnen und Schüler der RIS Swiss Section sind über die Schule bei der MSIG Insurance (Thailand) Co., Ltd. **beschränkt** gegen Unfall versichert.

*All students of the RIS Swiss Section have **limited** accident insurance cover taken out by the school at MSIG Insurance (Thailand) Co., Ltd.*

### Versicherungsumfang / *Insurance coverage*

Die Versicherung erstreckt sich auf Unfälle, die der Versicherte erleidet während des Schuljahres (Unterrichtszeit, Schulweg, Pausen, Schulreisen, Exkursionen, Wochenenden sowie schulfreie Tage eingeschlossen.). Die Versicherung beschränkt sich auf Unfälle innerhalb Thailands.

*The insurance covers accidents during the school year (including class time, way to school, breaks, school trips, excursions, weekends and school holidays). The insurance is limited to accidents within Thailand.*

### Leistungen / *Services*

Heilungskosten:	50,000.- Baht pro Unfall/Schüler
<i>Medical expenses:</i>	<i>50,000 .- Baht per accident/student</i>
Permanente Invalidität:	500,000.- Baht
<i>Permanent disability:</i>	<i>500,000 .- Baht</i>
Todesfall:	500,000.- Baht
<i>Death:</i>	<i>500,000 .- Baht</i>

### Prämie / *Premium*

Die Versicherungsprämien werden vollumfänglich von der Schule übernommen. Die Behandlungskosten müssen von den Versicherten/Eltern vorgestreckt werden. Die Schadenzahlung erfolgt direkt an den Versicherten bzw. die Eltern.

*The insurance premiums will be fully paid by the school. The treatment costs must be paid in advance by the insured parents. Claim payments are made directly to the insured or the parents.*

### Im Schadenfall / *In the event of a claim*

Bitte das Schulsekretariat informieren und ein „Accident Claim Form“ anfordern. Das Formular muss vom entsprechenden Arzt/Krankenhaus ausgefüllt und unterzeichnet werden.

*Please inform the school office and request an "Accident Claim Form". The form must be completed and signed by the concerning doctor/hospital.*

Datum / *Date* \_\_\_\_\_

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r) / \_\_\_\_\_  
*Signature of parent*