

ข้อกำหนดการจ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย

แบบ สะสมทรัพย์ครบอายุ 85

ประเภทสามัญ

ระยะเวลาเอาประกันภัย ครบอายุ 85 ปี

ระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย ครบอายุ 85 ปี

ข้อกำหนดการจ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย ในขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ

1. กรณีเสียชีวิต

กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 85 ปี บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์กรณีเสียชีวิตให้แก่ผู้รับประโยชน์ ดังนี้

ก. บริษัทจะจ่ายเงิน 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย หรือ

ข. บริษัทจะจ่ายเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัย หรือ

ค. บริษัทจะจ่ายเงิน 105% ของเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์หลักที่ชำระมาแล้วทั้งหมด

บริษัทจะจ่ายเงินตามรายการข้อ ก. ข. หรือข้อ ค. เพียงรายการที่สูงสุดรายการเดียวเท่านั้น

2. กรณีมีชีวิตอยู่

ในวันครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 85 ปี บริษัทจะจ่ายเงินครบกำหนดสัญญาให้แก่ผู้เอาประกันภัย ดังนี้

ก. บริษัทจะจ่ายเงิน 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย หรือ

ข. บริษัทจะจ่ายเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัย หรือ

ค. บริษัทจะจ่ายเงิน 105% ของเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์หลักที่ชำระมาแล้วทั้งหมด

บริษัทจะจ่ายเงินตามรายการข้อ ก. ข. หรือข้อ ค. เพียงรายการที่สูงสุดรายการเดียวเท่านั้น

การจ่ายเงินดังกล่าวข้างต้น ข้อ 1 และ 2 หากมีหนี้สินค้างชำระตามกรมธรรม์ประกันภัยอยู่ บริษัทจะจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยโดยหักหนี้สินที่ค้างชำระอยู่ออกจากจำนวนเงินที่จะพึงจ่ายตามกรมธรรม์ประกันภัย

3. กรณีกรมธรรม์เปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ

ในกรณีที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้เปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จแล้ว ผลประโยชน์ในข้อ 1 และ 2 ย่อมสิ้นสุดลงโดยอัตโนมัติ และให้ใช้ผลประโยชน์ตามเงื่อนไขทั่วไปแห่งกรมธรรม์ประกันชีวิตในข้อ 20

4. กรณีกรมธรรม์เปลี่ยนเป็นกรมธรรม์แบบขยายเวลา

ในกรณีที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้เปลี่ยนเป็นกรมธรรม์แบบขยายเวลาแล้ว ผลประโยชน์ในข้อ 1 และ 2 ย่อมสิ้นสุดลงโดยอัตโนมัติ และให้ใช้ผลประโยชน์ตามเงื่อนไขทั่วไปแห่งกรมธรรม์ประกันชีวิตในข้อ 21

เงื่อนไขทั่วไปแห่งกรมธรรม์ประกันชีวิต

ประเภทสามัญ

สำหรับการขายผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ (Online)

ข้อกำหนดทั่วไป

คำนิยาม

บริษัท หมายถึง บริษัทผู้รับประกันชีวิต ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์

กรมธรรม์ หมายถึง กรมธรรม์ประกันชีวิต

สัญญาประกันภัย หมายถึง กรมธรรม์ประกันชีวิต สัญญาเพิ่มเติม เอกสารแนบท้าย บันทึกสลักหลัง ใบคำขอเอา

ประกันชีวิต ใบแถลงสุขภาพ และข้อแถลงอื่นใดที่ผู้เอาประกันภัยได้ลงลายมือชื่อไว้

ลงลายมือชื่อ หมายความว่ารวมถึง การลงลายมือชื่อทางอิเล็กทรอนิกส์

ตารางกรมธรรม์ หมายถึง ตารางแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับกรมธรรม์ที่ออกโดยบริษัท เพื่อเป็นเอกสารประกอบ

กรมธรรม์ และถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาประกันภัย

ปีกรมธรรม์ หมายถึง ระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่กรมธรรม์มีผลบังคับ หรือนับแต่วันครบรอบปีกรมธรรม์ปี

ต่อไป

วันที่ได้รับกรมธรรม์ หมายความว่ารวมถึง วันที่ข้อมูลเข้าสู่ระบบข้อมูลของผู้เอาประกันภัยตามที่ผู้เอาประกันภัยได้

แจ้งไว้ในกรณีที่บริษัทออกกรมธรรม์โดยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์

เงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ หมายถึง มูลค่าส่วนหนึ่งของเบี้ยประกันภัยที่เกิดขึ้นเมื่อผู้เอาประกันภัย ชำระมาระยะเวลาหนึ่ง

หลังจากหักค่าคุ้มครองและค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน ซึ่งเป็นสิทธิของผู้เอาประกันภัยและสามารถใช้สิทธิได้ตามที่

กรมธรรม์ระบุไว้

แบบสะสมทรัพย์แท้จริง หมายถึง การประกันชีวิตแบบหนึ่ง ซึ่งบริษัทจะจ่ายจำนวนเงินครบกำหนดให้แก่

ผู้เอาประกันภัยเฉพาะเมื่อยังมีชีวิตอยู่ตามเวลาที่กำหนด

หมวด 1 สัญญาประกันภัย

1. ความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

สัญญาประกันภัยนี้เกิดจากการที่บริษัทเชื่อถือข้อแถลงของผู้เอาประกันภัยในใบคำขอเอาประกันชีวิต ใบแถลงสุขภาพ และข้อแถลงเพิ่มเติมอื่นใดที่ผู้เอาประกันภัยลงลายมือชื่อไว้ และได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยงวดแรกแล้ว บริษัทจึงได้ตกลงทำสัญญาและออกกรมธรรม์ให้ไว้

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยรู้อยู่แล้วและแถลงข้อความอันเป็นเท็จตามวรรคหนึ่ง หรือรู้อยู่แล้วในข้อความจริงใดแต่ไม่เปิดเผยข้อความจริงนั้นให้บริษัททราบ ซึ่งถ้าบริษัททราบข้อความจริงนั้นๆแล้ว อาจจงใจบริษัทให้เรียกเก็บเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือไม่ยอมทำสัญญา สัญญาประกันภัยนี้จะตกเป็น โมฆะตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865 ซึ่งบริษัทอาจบอกล้างสัญญาประกันภัยและไม่จ่ายเงินตามกรมธรรม์ได้ ความรับผิดชอบของบริษัทจะมีเพียงคืนเบี้ยประกันภัยที่ได้ชำระให้แก่บริษัทแล้วทั้งหมดเท่านั้น

บริษัทจะไม่ปฏิเสธความรับผิด โดยอาศัยข้อแถลงนอกเหนือจากที่ผู้เอาประกันภัยได้แถลงไว้ในเอกสารตามวรรคหนึ่ง

2. การไม่ได้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

บริษัทจะไม่ได้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยนี้ เมื่อกรมธรรม์มีผลบังคับในขณะที่ผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่เป็นเวลาตั้งแต่สองปี (2 ปี) ขึ้นไป นับตั้งแต่วันที่เริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ หรือหากมีการต่ออายุกรมธรรม์ให้ นับตั้งแต่วันที่เริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุนั้น หรือวันที่เริ่มมีผลคุ้มครองตามการกลับคืนสู่สถานะเดิมของกรมธรรม์ครั้งสุดท้าย หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย ทั้งนี้ เฉพาะในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยมิได้มีส่วนได้เสียในเหตุที่เอาประกันภัยนั้น หรือการแถลงอายุคลาดเคลื่อนจนอายุจริงอยู่นอกจำกัดอัตราเบี้ยประกันภัยตามทางค้าปกติ

ในกรณีที่บริษัทได้ทราบข้อมูลอันจะบอกล้างสัญญาประกันภัยได้ตามเงื่อนไขข้อ 1 แต่มิได้ใช้สิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยภายในกำหนดหนึ่งเดือน (1 เดือน) นับแต่ทราบข้อมูลนั้น บริษัทไม่อาจบอกล้างความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยในกรณีนี้ได้

3. สิทธิและการใช้สิทธิในกรมธรรม์

สิทธิและการใช้สิทธิในกรมธรรม์นี้ หากมิได้กำหนดมอบให้บุคคลอื่นใดโดยเฉพาะแล้ว ให้ถือว่าเป็นของผู้เอาประกันภัยแต่ผู้เดียวเท่านั้น

การกำหนดมอบสิทธิและการใช้สิทธิในกรมธรรม์ให้บุคคลอื่น จะต้องทำเป็นหนังสือแจ้งบริษัทและได้รับความเห็นชอบจากบริษัทแล้ว

4. การโอนผลประโยชน์แห่งสัญญาประกันภัย

ในระหว่างที่กรมธรรม์ยังมีผลบังคับ แม้ผู้เอาประกันภัยมิได้เป็นผู้รับประโยชน์เอง ผู้เอาประกันภัยก็มีสิทธิจะโอนประโยชน์ตามสัญญาประกันภัยนี้ให้แก่บุคคลอีกคนหนึ่งที่ไม่ใช่ผู้รับประโยชน์ก็ได้ เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยส่งมอบกรมธรรม์หรือส่งมอบกรมธรรม์โดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์เข้าสู่ระบบข้อมูลของผู้รับประโยชน์แล้ว และผู้รับประโยชน์ได้บอกกล่าวเป็นหนังสือไปยังบริษัทแล้วว่า ตนจำนงจะถือเอาประโยชน์ตามสัญญาประกันภัยนี้

การโอนประโยชน์ตามสัญญาประกันภัยฉบับนี้ จะไม่ผูกพันบริษัท จนกว่าผู้เอาประกันภัยได้แจ้งการโอนประโยชน์ดังกล่าวให้บริษัททราบเป็นหนังสือ และบริษัทได้บันทึกสลักหลังกรมธรรม์แล้ว แต่บริษัทไม่ต้องรับผิดชอบต่อความสมบูรณ์ของการโอนประโยชน์นั้นและบริษัทไม่ต้องรับผิดชอบถ้าได้จ่ายจำนวนเงินอันพึงชดใช้ตามสัญญาประกันภัยให้กับผู้มีสิทธิไป โดยไม่ทราบถึงการโอนประโยชน์ดังกล่าวก่อน

5. ผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์

ผู้เอาประกันภัยสามารถระบุผู้รับประโยชน์ได้ เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ใดๆ ภายใต้ข้อกำหนดกรมธรรม์ให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามที่ระบุไว้ หากมิได้ระบุชื่อผู้รับประโยชน์ บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ให้แก่กองมรดกของผู้เอาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยระบุชื่อผู้รับประโยชน์เพียงคนเดียว และผู้รับประโยชน์ได้เสียชีวิตก่อนผู้เอาประกันภัยหรือพร้อมผู้เอาประกันภัย ผู้เอาประกันภัยต้องแจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์ หากผู้เอาประกันภัยมิได้แจ้งหรือไม่สามารถแจ้งให้บริษัททราบถึงการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวข้างต้น เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ให้แก่กองมรดกของผู้เอาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยระบุชื่อผู้รับประโยชน์มากกว่าหนึ่งคนและผู้รับประโยชน์รายใดเสียชีวิตก่อนผู้เอาประกันภัย ผู้เอาประกันภัยต้องแจ้งให้บริษัททราบเป็นลายลักษณ์อักษรถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์นั้น หรือแจ้งเปลี่ยนแปลงการรับผลประโยชน์ของผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่ หากผู้เอาประกันภัยมิได้แจ้งหรือไม่สามารถแจ้งให้บริษัททราบถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์ดังกล่าวข้างต้น เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ส่วนของผู้รับประโยชน์รายที่เสียชีวิตให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่คนละเท่าๆ กัน

6. การเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์

ผู้เอาประกันภัยสามารถเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์ได้ เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยส่งมอบกรมธรรม์หรือส่งมอบกรมธรรม์โดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์เข้าสู่ระบบข้อมูลของผู้รับประโยชน์แล้ว และผู้รับประโยชน์ได้บอกกล่าวเป็นหนังสือไปยังบริษัทแล้วว่าตนจำนงจะถือเอาประโยชน์ตามสัญญานั้น

ในกรณีที่ผู้รับประโยชน์คนใหม่เป็น บิดา มารดา สามี ภริยาหรือบุตรของผู้เอาประกันภัย การเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์จะมีผลบังคับนับแต่วันที่ผู้เอาประกันภัยแสดงเจตนา โดยแจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือ เพื่อบริษัทจะทำการบันทึกการเปลี่ยนแปลงในกรมธรรม์หรือออกบันทึกสลักหลังให้ แต่อย่างไรก็ตามบริษัทจะไม่รับผิดชอบ

ถ้าได้จ่ายจำนวนเงินอันพึงชดใช้ตามสัญญาประกันภัยให้กับผู้รับประโยชน์คนเดิมไปโดยไม่ทราบถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์

ในกรณีผู้รับประโยชน์คนใหม่มิใช่ บิดา มารดา สามี ภริยาหรือบุตรของผู้เอาประกันภัย การเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์จะมีผลบังคับเมื่อได้รับความเห็นชอบจากบริษัทแล้วและบริษัทได้ทำการบันทึกการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวในกรมธรรม์ หรือออกบันทึกสลักหลังให้

7. การแก้ไขกรมธรรม์

การแก้ไขกรมธรรม์นี้จะมีผลสมบูรณ์ต่อเมื่อบริษัทตกลงรับการแก้ไข และจะมีผลบังคับต่อเมื่อบริษัทได้บันทึกแก้ไขในกรมธรรม์หรือออกบันทึกสลักหลังให้แล้ว โดยผู้มีอำนาจกระทำการแทนบริษัท

8. การเปลี่ยนแบบกรมธรรม์

ผู้เอาประกันภัยอาจทำเป็นหนังสือขอให้บริษัทเปลี่ยนแบบประกันภัยเป็นแบบอื่น ตามที่บริษัทได้กำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขไว้ก็ได้ แต่ทั้งนี้ต้องได้รับความเห็นชอบจากบริษัท

หากการเปลี่ยนแบบประกันภัยนี้ ทำให้ผลต่างของเบี้ยประกันภัยหรือเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ตามแบบประกันภัยเดิมกับแบบการประกันภัยใหม่ บริษัทจะคืนเงินเบี้ยประกันภัย หรือเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ในส่วนที่ลดลง หักด้วยหนี้สินที่ผูกพันตามกรมธรรม์ หรือจะเรียกเก็บเบี้ยประกันภัยที่เพิ่มขึ้น หรือเงินค่าเวนคืนส่วนที่เพิ่มขึ้นแล้วแต่กรณี

9. การฆ่าตัวตายหรือถูกฆาตกรรม

บริษัทจะไม่จ่ายเงินตามกรมธรรม์เมื่อปรากฏว่า

1. ผู้เอาประกันภัยฆ่าตัวตาย ด้วยใจสมัครภายในหนึ่งปี (1 ปี) นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ หรือหากมีการต่ออายุกรมธรรม์ให้นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุนั้น หรือวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการกลับคืนสู่สถานะเดิมของกรมธรรม์ครั้งสุดท้าย หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย ทั้งนี้ เฉพาะในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น ความรับผิดชอบของบริษัทจะมีเพียงคืนเบี้ยประกันภัยสำหรับการประกันชีวิตที่ได้ชำระให้แก่บริษัทมาแล้วทั้งหมด หรือเบี้ยประกันภัยสำหรับการประกันชีวิตเพื่อการต่ออายุกรมธรรม์ หรือการกลับคืนสู่สถานะเดิมของกรมธรรม์ครั้งสุดท้ายหรือในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้น แล้วแต่กรณี
2. ถ้าผู้เอาประกันภัยถูกผู้รับประโยชน์ฆ่าตายโดยเจตนา ความรับผิดชอบของบริษัทจะมีเพียงคืนเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ให้แก่ทายาทของผู้เอาประกันภัย โดยมีเงื่อนไขดังนี้
 - 2.1 ในกรณีที่กรมธรรม์ยังไม่มีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ บริษัทจะอนุมัติคืนเงินค่าเวนคืนเบี้ยประกันภัยสำหรับการประกันชีวิตที่ได้รับชำระมาแล้วทั้งหมดให้แก่ทายาทผู้เอาประกันภัย

2.2 ในกรณีที่ผู้รับประกันภัยมีผู้รับประโยชน์มากกว่าหนึ่งคน หากผู้รับประกันภัยคนใดไม่มีส่วนร่วมในการฆ่าผู้เอาประกันภัยโดยเจตนา บริษัทจะจ่ายจำนวนเงินเอาประกันภัยให้แก่ผู้รับประกันภัยที่ไม่มีส่วนร่วมในการฆ่าผู้เอาประกันภัยตามส่วน เมื่อหักส่วนของผู้ที่ฆ่าผู้เอาประกันภัยซึ่งไม่มีสิทธิได้รับออก โดยบริษัทจะไม่คืนเบี้ยประกันภัยส่วนนี้ทั้งหมดด้วย

การคืนเบี้ยประกันภัย หรือเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์กรณีฆ่าตัวตายหรือถูกฆาตกรรม บริษัทมีสิทธิหักหนี้สินที่ผูกพันตามกรมธรรม์นี้ออกได้

10. การแถลงอายุหรือเพศคลาดเคลื่อน

ถ้าผู้เอาประกันภัยได้แถลงอายุหรือเพศไว้ต่อบริษัทคลาดเคลื่อนไม่ตรงตามความจริง เป็นเหตุให้บริษัทกำหนดจำนวนเบี้ยประกันภัยไว้ต่ำ จำนวนเงินที่บริษัทจะพึงต้องจ่ายตามกรมธรรม์นี้จะต้องลดลงเท่าที่เบี้ยประกันภัยที่ได้มาจะซื้อความคุ้มครองได้ สำหรับในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้ชำระเบี้ยประกันภัยเกินกว่าอัตราตามอายุ หรือเพศจริง บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยส่วนที่เกินให้

ถ้าบริษัทพิสูจน์ได้ว่าในขณะที่ทำสัญญาประกันภัย อายุที่ถูกต้องแท้จริงอยู่นอกจำกัดอัตราเบี้ยประกันภัยตามทางคำปกติกของบริษัทแล้ว สัญญาประกันภัยนี้เป็น โฉมฉะ บริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาได้ กรณีที่บริษัทบอกล้างสัญญา บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยหลังจากหักหนี้สิน (ถ้ามี) ให้แก่ผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์แล้วแต่กรณี

11. การแจ้งการตายและการพิสูจน์ศพ

ถ้าผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตลง ผู้รับประกันภัยจะต้องแจ้งให้บริษัททราบภายในสิบสี่วัน (14 วัน) นับแต่วันเสียชีวิต เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่าตนไม่ทราบถึงความตายของผู้เอาประกันภัย หรือไม่ทราบว่ามี การประกันภัย ในกรณีเช่นนี้จะต้องแจ้งให้บริษัททราบภายในเจ็ดวัน (7 วัน) นับแต่วันที่ทราบถึงความตายหรือวันที่ทราบว่ามี การประกันภัย

ผู้รับประกันภัยจะต้องส่งมอบหลักฐานทางราชการซึ่งแสดงว่าผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตให้แก่บริษัท และถ้าบริษัทร้องขอผู้รับประกันภัยจะต้องจัดหาเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมให้แก่บริษัท โดยค่าใช้จ่ายของผู้รับประกันภัยเอง

ฝ่ายผู้เอาประกันภัยจะต้องยินยอมและให้ความร่วมมือในการพิสูจน์ศพผู้เอาประกันภัย เมื่อบริษัทเห็นว่ามี ความจำเป็นและไม่ขัดต่อกฎหมายหรือหลักศาสนา

บริษัทจะรับผิดชอบตามกรมธรรม์นี้ต่อเมื่อผู้รับประกันภัย หรือฝ่ายผู้เอาประกันภัยปฏิบัติตามความในวรรคก่อนๆ ของข้อนี้เรียบร้อยแล้ว

12. สิทธิเกี่ยวกับเงินค้างจ่ายตามกรมธรรม์

เมื่อกรมธรรม์ครบกำหนดวันสิ้นสุดตามสัญญาหรือเมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต ในระหว่างที่กรมธรรม์ยังมีผล บังคับอยู่ หากผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ยังไม่ได้มารับเงินที่มีสิทธิได้รับตามกรมธรรม์

ภายในกำหนดระยะเวลาสามเดือน (3 เดือน) นับแต่วันที่กรมธรรม์ครบกำหนด หรือวันที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะให้ดอกเบี้ยยสำหรับเงินดังกล่าวทั้งหมด ในอัตราเท่ากับอัตราดอกเบี้ยที่ใช้ในการคำนวณเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์นี้

13. การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่ข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใดๆ ภายใต้กรมธรรม์ฉบับนี้ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์กับบริษัท และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์และเห็นควรยุติข้อพิพาทนั้น โดยวิธีการอนุญาโตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอมและให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการตามข้อบังคับคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัยว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ

หมวด 2 การประกันภัย

14. การชำระเบี้ยประกันภัย

การชำระเบี้ยประกันภัยต้องชำระก่อนหรือในวันถึงกำหนดชำระ โดยชำระเป็นงวดรายปี รายงวด 6 เดือน 3 เดือน หรือรายเดือน ณ สำนักงานใหญ่ หรือสาขาของบริษัท หรือกับตัวแทนที่ได้รับมอบอำนาจเป็นหนังสือจากบริษัท ทั้งนี้บริษัทจะออกใบรับเงินเบี้ยประกันภัยให้ไว้เป็นหลักฐาน

ในกรณีที่บริษัทยินยอมให้มีการชำระเบี้ยประกันภัยเป็นรายงวดน้อยกว่าหนึ่งปี จำนวนเบี้ยประกันภัยที่ชำระให้บริษัทยังไม่เต็มปีนั้นเป็นหนี้สินที่บริษัทจะต้องหักออกจากจำนวนเงินที่จะพึงจ่ายตามกรมธรรม์

ผู้เอาประกันภัยสามารถเปลี่ยนแปลงงวดการชำระเบี้ยประกันภัยได้ โดยต้องทำเป็นหนังสือขอเปลี่ยนแปลงวิธีการชำระเบี้ยประกันภัยไปยังบริษัท และการเปลี่ยนแปลงจะมีผลบังคับเมื่อบริษัทอนุมัติ

การชำระเบี้ยประกันภัยให้ชำระเป็นเงินสด การชำระเบี้ยประกันภัยด้วยตั๋วสัญญาใช้เงิน เช็ค ดราฟท์ หรือวิธีอื่นใดจะถือว่าได้ชำระเบี้ยประกันภัยต่อเมื่อเรียกเก็บเงินสดได้แล้ว

15. ระยะเวลาผ่อนผันชำระเบี้ยประกันภัย

หากผู้เอาประกันภัยมิได้ชำระเบี้ยประกันภัยเมื่อครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย บริษัทจะผ่อนผันให้เป็นเวลาสามสิบเอ็ดวัน (31 วัน) นับแต่วันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย ในระหว่างระยะเวลาผ่อนผันกรมธรรม์ยังคงมีผลบังคับ ถ้าผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตลงในระหว่างระยะเวลาผ่อนผัน บริษัทจะหักเบี้ยประกันภัยที่ค้างชำระในรอบปีกรมธรรม์นั้นออกจากจำนวนเงิน ซึ่งบริษัทจะชดใช้ตามกรมธรรม์นี้โดยไม่คิดดอกเบี้ย

16. การขาดอายุกรมธรรม์

ถ้าผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยภายในระยะเวลาผ่อนผันตามข้อ 15 กรมธรรม์นี้ย่อมขาดอายุ นับแต่วันถึงกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย เว้นแต่กรณีที่กรมธรรม์จะมีผลบังคับโดยข้อกำหนดอื่นในกรมธรรม์นี้

17. การต่ออายุกรมธรรม์

ภายในระยะเวลาห้าปี (5 ปี) นับแต่วันที่กรมธรรม์ขาดอายุ และยังมีได้รับเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ ผู้เอาประกันภัยอาจขอต่ออายุกรมธรรม์ได้ ดังต่อไปนี้

วิธีที่ 1 ชำระเบี้ยประกันภัยที่ขาดชำระทั้งหมด พร้อมดอกเบี้ยทบต้นในอัตราที่สูงกว่าอัตรดอกเบี้ยที่ใช้ในการคำนวณเบี้ยประกันภัยอีกร้อยละ 2 ต่อปี

วิธีที่ 2 เลื่อนวันเริ่มต้นแห่งสัญญาประกันภัยออกไปเท่ากับระยะเวลาที่กรมธรรม์ขาดอายุ โดยผู้เอาประกันภัยต้องชำระเบี้ยประกันภัยในอัตรารตามอายุของผู้เอาประกันภัย ณ วันเริ่มต้นใหม่ของสัญญาประกันภัย

ในการต่ออายุกรมธรรม์ผู้เอาประกันภัยต้องดำเนินการ ดังนี้

- 1) ยื่นคำขอต่ออายุกรมธรรม์เป็นหนังสือตามแบบที่บริษัทกำหนด
- 2) แสดงหลักฐานว่ามีสุขภาพสมบูรณ์ และอยู่ในสภาพที่บริษัทรับประกันภัยได้ โดยผู้เอาประกันภัยเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายเอง (ถ้ามี)
- 3) ชำระคืนหนี้สินใดๆ ที่มีอยู่ตามกรมธรรม์พร้อมดอกเบี้ยทบต้นตามอัตราที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ การต่ออายุกรมธรรม์ดังกล่าวจะมีผลบังคับเมื่อบริษัทได้อนุมัติแล้ว

หมวด 3 การใช้สิทธิเกี่ยวกับมูลค่ากรมธรรม์

18. การนำมูลค่าเวนคืนมาชำระเบี้ยประกันภัยโดยอัตโนมัติ

ในกรณีที่กรมธรรม์ยังมีผลบังคับและมีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์แล้ว เมื่อถึงกำหนดวันสิ้นสุดระยะเวลาผ่อนผันชำระเบี้ยประกันภัย ถ้าผู้เอาประกันภัยยังมีชำระเบี้ยประกันภัยและมีได้ใช้สิทธิเลือกวิธีใดวิธีหนึ่งในข้อ 20 หรือข้อ 21 เพื่อให้กรมธรรม์มีผลบังคับใช้ต่อไป บริษัทจะนำเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ที่มีอยู่ในขณะนั้นหลังหักด้วยหนี้สินที่ผูกพันตามกรมธรรม์ (ถ้ามี) ชำระเบี้ยประกันภัยแทนให้โดยอัตโนมัติในลักษณะของการกู้ยืม และบริษัทจะคิดดอกเบี้ยทบต้นในอัตราสูงกว่าอัตรดอกเบี้ยที่ใช้ในการคำนวณเบี้ยประกันภัยอีกร้อยละ 2 ต่อปี

ในกรณีที่เงินค่าเวนคืนกรมธรรม์มีไม่เพียงพอที่จะชำระเบี้ยประกันภัยตามงวดที่กำหนด แต่เพียงพอสำหรับการชำระเบี้ยประกันภัยเป็นราย 3 เดือน ให้ทำการเปลี่ยนวิธีการชำระเบี้ยประกันภัยเป็นราย 3 เดือน หากเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ในวันที่ถึงชำระเบี้ยประกันภัยไม่เพียงพอสำหรับการชำระเป็นราย 3 เดือน บริษัทจะแปลงกรมธรรม์นี้เป็นการประกันภัยแบบขยายเวลา หรือเปลี่ยนกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จตามหลักเกณฑ์ที่บริษัทกำหนด

หากสัญญาเพิ่มเติมแบบท้ายกรมธรรม์นี้มีเงินค่าเวนคืน บริษัทจะนำเงินค่าเวนคืนดังกล่าวไปรวมกับเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ในวรรคแรก

19. การเวนคืนกรมธรรม์

หากมีการชำระเบี้ยประกันภัยมาจนถึงเวลาที่มีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์และกรมธรรม์ยังมีผลบังคับ

ผู้เอาประกันภัยย่อมมีสิทธิบอกเลิกสัญญาได้ โดยขอเวนคืนกรมธรรม์และรับเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ตามจำนวนที่กำหนดไว้ในตารางมูลค่ากรมธรรม์กับผลประโยชน์อื่นๆอันพึงจะได้รับ (ถ้ามี) หักด้วยจำนวนหนี้สินใดๆ ที่ค้างชำระอยู่ (ถ้ามี)

20. การเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ

หากมีการชำระเบี้ยประกันภัยมาจนถึงเวลาที่มีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์และกรมธรรม์ยังมีผลบังคับ ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิจะขอเปลี่ยนกรมธรรม์นั้นเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ โดยผู้เอาประกันภัยไม่ต้องชำระเบี้ยประกันภัยอีกต่อไป การเปลี่ยนกรมธรรม์ บริษัทจะนำค่าเวนคืนกรมธรรม์ที่มีอยู่ในขณะนั้นมาคำนวณเป็นเบี้ยประกันภัยชำระครั้งเดียว เพื่อซื้อกรมธรรม์ใหม่เป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ ซึ่งมีระยะเวลาเอาประกันภัยเป็นไปตามระยะเวลาประกันภัยเดิม แต่จำนวนเงินเอาประกันภัยเท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัยของกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ ซึ่งได้ระบุไว้ในช่องมูลค่าใช้เงินสำเร็จตามตารางมูลค่ากรมธรรม์และบริษัทจะจ่ายเงินจำนวนนี้ให้เมื่อผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่จนถึงวันครบกำหนดระยะเวลาเอาประกันภัย หรือเมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตภายในระยะเวลาเอาประกันภัย และหากมีเงินจ่ายคืนทันทีตามที่ระบุไว้ในตารางมูลค่ากรมธรรม์ บริษัทจะคืนเงินจำนวนดังกล่าวให้ผู้เอาประกันภัย ณ เวลาที่ผู้เอาประกันภัยขอเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยมีหนี้สินตามกรมธรรม์ บริษัทจะหักหนี้สินออกจากเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ก่อนที่จะนำมาคำนวณมูลค่าใช้เงินสำเร็จ

21. การแปลงเป็นกรมธรรม์แบบขยายเวลา

หากมีการชำระเบี้ยประกันภัยมาจนถึงเวลาที่มีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์และกรมธรรม์ยังมีผลบังคับ ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิจะขอแปลงกรมธรรม์เป็นการประกันภัยแบบขยายเวลา เว้นแต่กรมธรรม์ที่เป็นภัยต่ำกว่ามาตรฐานให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่บริษัทกำหนด จำนวนเงินเอาประกันภัยจะคงเดิมตามกรมธรรม์นี้ โดยผู้เอาประกันภัยไม่ต้องชำระเบี้ยประกันภัยต่อไป การแปลงกรมธรรม์บริษัทจะนำเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ทั้งหมดที่มีอยู่ในขณะนั้นมาคำนวณเป็นเบี้ยประกันภัยชำระครั้งเดียว เพื่อซื้อกรมธรรม์ใหม่เป็นการประกันภัยแบบขยายเวลา ถ้าผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตภายในระยะเวลา ซึ่งได้ระบุไว้ในช่องระยะเวลาที่ขยายตามตารางมูลค่ากรมธรรม์ บริษัทจะจ่ายจำนวนเงินเอาประกันภัยให้กับผู้รับประโยชน์ หากผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่จนพ้นกำหนดระยะเวลาที่ขยาย กรมธรรม์เป็นอันสิ้นสุดผลบังคับ โดยไม่มีการจ่ายเงินผลประโยชน์ใดๆ

ในกรณีที่เงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ซื้อการประกันแบบขยายเวลา หากยังมีเงินเหลืออยู่ บริษัทจะนำไปคำนวณเป็นเบี้ยประกันภัยชำระครั้งเดียวเพื่อซื้อการประกันภัยแบบสะสมทรัพย์แท้จริง และถ้าผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่จนถึงวันครบกำหนด บริษัทจะจ่ายเงินตามช่องเงินครบกำหนดให้และหากยังมีเงินเหลืออีก บริษัทจะจ่ายเงินดังกล่าวให้ตามช่องเงินจ่ายคืนทันทีให้แก่ผู้เอาประกันภัย ณ เวลาที่ผู้เอาประกันภัยขอแปลงเป็นกรมธรรม์แบบขยายเวลา

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยมีหนี้สินตามกรมธรรม์ บริษัทจะหักหนี้สินออกจากเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ก่อนมา

คำนวณการประกันภัยแบบขยายเวลา และจำนวนเงินเอาประกันภัยแบบขยายเวลาจะเท่ากับจำนวนเอาประกันภัย เดิม

22. การกลับสู่สถานะเดิมของกรมธรรม์

ภายในระยะเวลาห้าปี (5ปี) นับแต่วันที่กรมธรรม์เปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ หรือแปลงเป็นการประกันภัยแบบขยายเวลาตามที่กำหนดไว้ในข้อ 18 และยังไม่มีการเวนคืนกรมธรรม์นี้ ผู้เอาประกันภัย อาจขอให้กรมธรรม์กลับมามีผลบังคับตามแบบประกันภัยเดิมและในจำนวนเงินเอาประกันภัยเท่าเดิม โดยดำเนินการดังนี้

- 1) ยื่นคำขอกลับมามีผลบังคับตามเดิมของกรมธรรม์เป็นหนังสือตามแบบที่บริษัทกำหนด
- 2) แสดงหลักฐานว่ามีสุขภาพสมบูรณ์ และอยู่ในสภาพที่บริษัทรับประกันภัยได้ โดยผู้เอาประกันภัยเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายเอง (ถ้ามี)
- 3) ชำระคืนหนี้สินใดๆ ที่มีอยู่ตามกรมธรรม์พร้อมดอกเบี้ยทบต้นตามอัตราดอกเบี้ยที่กำหนดไว้เพื่อการนี้
- 4) ชำระเบี้ยประกันภัยที่ขาดชำระพร้อมดอกเบี้ยทบต้นในอัตราสูงกว่าอัตราดอกเบี้ยที่ใช้ในการคำนวณเบี้ยประกันภัยอีกร้อยละ 2 ต่อปี

การกลับมามีผลบังคับตามเดิมของกรมธรรม์นี้จะมีผลบังคับเมื่อบริษัทได้อนุมัติแล้ว

หมวด 4 การกู้ยืมเงิน

23. การกู้ยืมเงิน

เมื่อกรมธรรม์ยังมีผลบังคับและมีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์เกิดขึ้นแล้ว หากผู้เอาประกันภัยไม่ได้ใช้สิทธิเกี่ยวกับมูลค่าเวนคืนกรมธรรม์ตามข้อ 20 หรือ ข้อ 21 ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิขอกู้เงินจากบริษัท

โดยโอนผลประโยชน์แห่งกรมธรรม์นี้เป็นการประกันหนี้กู้ยืม จำนวนเงินที่ขอกู้ยืมได้นั้นจะไม่เกินค่าเวนคืนกรมธรรม์ที่มีอยู่ในขณะนั้น หักด้วยหนี้สินใดๆ ที่ผูกพันตามกรมธรรม์นี้ โดยบริษัทจะคิดดอกเบี้ยทบต้นในอัตราสูงกว่าอัตราดอกเบี้ยที่ใช้ในการคำนวณเบี้ยประกันภัยอีกร้อยละ 2 ต่อปี

เมื่อใดเงินกู้ยืมและดอกเบี้ยที่ค้างชำระมีมูลค่ามากกว่าเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ในขณะนั้น กรมธรรม์จะสิ้นสุดบังคับทันที

หากสัญญาเพิ่มเติมที่แนบท้ายกรมธรรม์นี้มีเงินค่าเวนคืน บริษัทจะนำเงินค่าเวนคืนดังกล่าวไปรวมกับเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ในวรรคแรก

หมวด 5 สิทธิในการขอยกเลิกกรมธรรม์

24. สิทธิในการขอยกเลิกกรมธรรม์

หากผู้เอาประกันภัยประสงค์จะยกเลิกกรมธรรม์นี้ด้วยเหตุผลใดก็ตาม ผู้เอาประกันภัยสามารถส่งคืนกรมธรรม์มายังบริษัทภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ได้รับกรมธรรม์จากบริษัท เว้นแต่บริษัทได้ออกกรมธรรม์ให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ผู้เอาประกันภัยไม่ต้องส่งคืนกรมธรรม์ และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยเต็มจำนวนโดยไม่หักค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้ใช้สิทธิเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนแล้ว ผู้เอาประกันภัยไม่มีสิทธิยกเลิกกรมธรรม์ฉบับนี้

คำแนะนำ

สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

ถ้าท่านมีปัญหาใดๆ เกี่ยวกับกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ โปรดติดต่อ

บริษัท เคดับบลิวไอ ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

43 อาคารไทย ซีซี ทาวเวอร์ ชั้น 33 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพมหานคร 10120

สำนักงานใหญ่ 02-844-0000 ศูนย์บริการลูกค้า 02-033-9000

หรือติดต่อ สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

22/79 ถนนรัชดาภิเษก แขวงจันทระเกษม เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900

โทร. สายด่วนประกันภัย 1186, 02-515-3995-99 เพื่อให้คำแนะนำ หรือปรึกษาหารือ

เงื่อนไขทั่วไป

สัญญาเพิ่มเติมประกันสุขภาพเหมาจ่ายสุจริตใจ

คำนิยาม

1. บริบทของการคุ้มครอง

นิ้อฉลประกันภัย หมายถึง การเรียกร้องผลประโยชน์ตามสัญญาประกันภัยโดยทุจริตหรือแสดงหลักฐานอันเป็นเท็จในการเรียกร้อง รวมถึงการเจตนาทำให้เกิดการบาดเจ็บหรือ การป่วยเพื่อเรียกร้องผลประโยชน์ตามสัญญาประกันภัย

2. บุคคลที่ได้รับการคุ้มครอง

ผู้เอาประกันภัย หมายถึง บุคคลที่ระบุชื่อเป็นผู้เอาประกันภัยในตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้หรือ บันทึกลูกค้า (ถ้ามี)

3. สถานะทางสุขภาพ

อุบัติเหตุ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันจากปัจจัยภายนอกร่างกาย และทำให้เกิดผลที่ผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนาหรือมุ่งหวัง

อุบัติเหตุฉุกเฉิน หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันจากปัจจัยภายนอกร่างกาย และทำให้เกิดผลที่ผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนาหรือมุ่งหวัง จนก่อให้เกิดอาการเจ็บป่วยกะทันหัน หรือได้รับบาดเจ็บ ซึ่งเป็นภัยอันตรายต่อการดำรงชีวิตหรือการทำงานของอวัยวะสำคัญ จำเป็นต้องได้รับการประเมิน การจัดการและบำบัดรักษาอย่างทันทั่วทั้งที่ เพื่อป้องกันการเสียชีวิตหรือการรุนแรงขึ้นของการบาดเจ็บหรืออาการเจ็บป่วยนั้น

การบาดเจ็บ หมายถึง การบาดเจ็บที่มีต่อร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุซึ่งเกิดขึ้นโดยเอกเทศและโดยอิสระจากเหตุอื่น

การป่วย หมายถึง อาการ ความผิดปกติของร่างกายอันเป็นผลจากโรค

4. การบริการด้านการแพทย์

แพทย์ หมายถึง ผู้ที่ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต และใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ

แพทย์เฉพาะทาง หมายถึง แพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรหรืออนุมัติบัตร ให้เป็นผู้เชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะนั้น จากแพทยสภา หรือสถาบันเทียบเท่าตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ

ต้องไม่ใช่แพทย์เจ้าของไข้ โดยจะเป็นแพทย์ผู้ให้คำปรึกษา ดูแลหรือรักษา ร่วมกับแพทย์เจ้าของไข้

ทันตแพทย์	หมายถึง	ผู้ที่ได้รับปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิต และใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ สาขาทันตกรรมตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ
พยาบาล	หมายถึง	ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ
สถานพยาบาล	หมายถึง	สถานที่ซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะ หรือประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นในท้องถิ่นที่ให้บริการ
โรงพยาบาล	หมายถึง	สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน หรือบำบัดรักษาโรคหรือการบาดเจ็บอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง และได้รับใบอนุญาตหรือจดทะเบียนดำเนินการเป็น “โรงพยาบาล” ตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ
คลินิก	หมายถึง	สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และได้รับใบอนุญาตหรือจดทะเบียนดำเนินการเป็น “คลินิก” ตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ
ผู้ป่วยใน	หมายถึง	ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นทางการแพทย์ต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เพื่อการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บ หรือการป่วย อย่างต่อเนื่องเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน และให้รวมถึงกรณีรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยในแล้วต่อมาเสียชีวิตก่อนครบ 6 ชั่วโมง
ผู้ป่วยนอก	หมายถึง	ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษายาบาลการบาดเจ็บหรือการป่วยในแผนกผู้ป่วยนอก หรือในแผนกผู้ป่วยฉุกเฉินของโรงพยาบาล หรือ คลินิก โดยไม่มีความจำเป็นทางการแพทย์ต้องเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน
การรักษาพยาบาล	หมายถึง	การให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษา บรรเทา ปรึกษา บริบาล และฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

การเข้าพักรักษาตัวเป็น ผู้ป่วยในครั้งใดครั้ง หนึ่ง (Per Confinement) หมายถึง การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้อง เข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาลแต่ละครั้ง และ ให้อรวมถึงการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่ ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ใน โรงพยาบาลไม่ว่าก็ ่ครั้งก็ตาม ด้วยเหตุจากการบาดเจ็บหรือการป่วยเดียวกัน และยังรักษาไม่หาย รวมถึงภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้อง หรือต่อเนื่องกัน ทั้งนี้ ภายในระยะเวลา 90 วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาล ครั้งสุดท้าย ก็ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย

ผลประโยชน์สูงสุดต่อ ร อบ ปี กร ม ฐ ร ร ม์ ประกันภัย หมายถึง ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย แบ่งเป็น 2 กรณี (1) กรณีผู้ป่วยใน จะเริ่มคำนวณค่ารักษาพยาบาลในวันแรกของการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในที่เกิดขึ้นในรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยนั้นๆ ไม่ว่าจะการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในดังกล่าวจะสิ้นสุดในรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย เดียวกันหรือไม่ก็ตาม (2) กรณีผู้ป่วยนอก จะคำนวณค่ารักษาพยาบาลตามวันที่เข้ารับการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยนั้นๆ

การผ่าตัดใหญ่ หมายถึง การผ่าตัดที่ผ่านผนังหรือช่องโพรงของร่างกาย ซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาสลบแบบ ทั่ว ไป (General Anaesthesia) หรือการใช้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วน (Regional Anaesthesia)

การผ่าตัดเล็ก หมายถึง การผ่าตัดระดับผิวหนัง หรือชั้นใต้ผิวหนัง หรือชั้นเยื่อ โดยใช้อาชาเฉพาะที่ (Local/Topical Anaesthesia) หรือเฉพาะบริเวณ

การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้อง เข้าพักรักษาตัวเป็น ผู้ป่วยใน (Day Surgery) หมายถึง การผ่าตัดใหญ่ หรือการทำหัตถการทดแทนการผ่าตัดใหญ่ หรือการใช้ เครื่องมือบำบัดรักษาพิเศษที่สามารถทดแทนการผ่าตัดใหญ่ได้ โดยไม่ต้องมี การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในใน โรงพยาบาล

มาตรฐานทาง การแพทย์ หมายถึง หลักเกณฑ์ หรือแนวทางการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บหรือการป่วยตาม หลักวิชาการ โดยสอดคล้องกับมาตรฐานในท้องถิ่นที่ให้บริการ ดังต่อไปนี้ (1) มาตรฐานวิชาชีพและข้อคุ้มครองวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง (2) มาตรฐานสถานพยาบาล

(3) มาตรฐานด้านยา และเครื่องมือแพทย์

(4) หลักการดูแลผู้ป่วยโดยไม่เลือกปฏิบัติ

ความจำเป็นทาง การแพทย์	หมายถึง	ความจำเป็นต้องใช้บริการด้านการแพทย์ หรือบริการอื่นๆ ของโรงพยาบาล เพื่อการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บหรือการป่วยโดยต้องเป็นไปตามเงื่อนไข ดังนี้ (1) ต้องสอดคล้องกับการรักษาพยาบาลตามภาวะการบาดเจ็บ หรือ การป่วย ของผู้เอาประกันภัย (2) ต้องสอดคล้องมาตรฐานทางการแพทย์ (3) ต้องมิใช่เพื่อความสะดวกของผู้เอาประกันภัยหรือครอบครัวของ ผู้เอาประกันภัย หรือของผู้ให้บริการการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว
ค่าบริการอัตราทั่วไป	หมายถึง	อัตราค่าบริการทางการแพทย์ หรือค่ารักษาพยาบาลของ โรงพยาบาลที่ผู้เอา ประกันภัยเข้ารับการรักษาพยาบาลที่ไม่สูงกว่าของผู้ป่วยรายอื่นที่เข้ารับการ รักษาพยาบาลใน โรงพยาบาล นั้น ณ เวลาเดียวกัน
การแพทย์ทางเลือก	หมายถึง	การรักษาพยาบาลการบาดเจ็บ หรือการป่วยโดยผู้ประกอบโรคศิลปะที่มี ใบอนุญาตในท้องถิ่นที่ให้บริการ ในสาขาทางการแพทย์แผนไทย หรือ การแพทย์แผนจีน หรือโคโรแพรคติก หรือสาขาอื่นที่มิใช่การแพทย์แผน ปัจจุบัน
ความรับผิดชอบแรก (Deductible)	หมายถึง	ความเสียหายส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับภาระตามข้อตกลงของสัญญา ประกันภัย
ค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment)	หมายถึง	ความรับผิดชอบระหว่างบริษัทประกันภัยและผู้เอาประกันภัยที่ต้องร่วม รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล อันจะพึงจ่ายตามจำนวนเงิน ผลประโยชน์ภายหลังหักจำนวนความรับผิดชอบแรก (ถ้ามี)
เบี้ยประกันภัยในปีต่อ อายุ	หมายถึง	เบี้ยประกันภัยในปีต่ออายุกรณีครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal) หรือ กรณีกรมธรรม์ประกันภัยสิ้นสุดผลบังคับ (Reinstatement) ตามที่นาย ทะเบียนให้ความเห็นชอบ โดยเบี้ยประกันภัยในปีต่ออายุในกรณีดังกล่าว ไม่ มีการนำปัจจัยเกี่ยวกับเงื่อนไขให้มีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) และส่วนลด เบี้ยประกันภัย ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในเงื่อนไขการต่ออายุสัญญาเพิ่มเติม กรณีครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal) มาใช้ในการกำหนดเบี้ย ประกันภัย

ตารางผลประโยชน์
อาณาเขตความคุ้มครองประเทศไทย

สัญญานี้เป็นสัญญาเพิ่มเติมผลประโยชน์รายบุคคล โดยแนบและถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัย ผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้จะจ่ายให้ เมื่อผู้เอาประกันภัยได้รับการบาดเจ็บ หรือการป่วยเมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (waiting period) เป็นเหตุให้มีความจำเป็นทางการแพทย์ให้ต้องรับการรักษาพยาบาลใน โรงพยาบาล โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลที่มีความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ตามค่าบริการอัตราทั่วไป สำหรับรายการตามตารางผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)

ผลประโยชน์/ Benefit	ผลประโยชน์ (บาท)	จำนวน สูงสุด (วัน หรือครั้ง)	ผลประโยชน์ สูงสุด (บาท)
1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน			
หมวดที่ 1 ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการใน โรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง ในกรณี ที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการรักษาใน ห้องผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการใน โรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ให้ตามจำนวนที่จ่ายจริง สูงสุดไม่เกิน 365 วัน	4,000	365 วัน	เมื่อรวมกับ ผลประโยชน์ ในหมวดที่
หมวดที่ 2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อรอบปี กรมธรรม์ประกันภัย			1-13 และ ผลประโยชน์ ของบันทึก
หมวดย่อยที่ 2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย	จ่ายตามจริง	-	สลักหลังแล้ว ต้องไม่เกิน ผลประโยชน์ สูงสุดต่อรอบ ปีกรมธรรม์ ประกันภัย
หมวดย่อยที่ 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์			
หมวดย่อยที่ 2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์			
หมวดย่อยที่ 2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน ต่อการพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	จ่ายตามจริง	15 วัน	
หมวดที่ 3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อรอบปี กรมธรรม์ประกันภัย	จ่ายตามจริง	-	ตามที่ระบุไว้

ผลประโยชน์/ Benefit	ผลประโยชน์ (บาท)	จำนวน สูงสุด (วัน หรือครั้ง)	ผลประโยชน์ สูงสุด (บาท)
หมวดที่ 4 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย			เมื่อรวมกับผลประโยชน์ในหมวดที่ 1-13 และผลประโยชน์ของบันทึกสลักหลังแล้ว ต้องไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยตามที่ระบุไว้
หมวดย่อยที่ 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ	จ่ายตามจริง	-	
หมวดย่อยที่ 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ			
หมวดย่อยที่ 4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)			
หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิทยุแพทย์ (Doctor fee)			
หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ	จ่ายตามจริง	1 ครั้ง ตลอดชีวิต สำหรับสัญญาเพิ่มเติมนี้	
หมวดที่ 5 การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	จ่ายตามจริง	-	
2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน			
หมวดที่ 6 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย			เมื่อรวมกับผลประโยชน์ในหมวดที่ 1-13 และผลประโยชน์ของบันทึกสลักหลังแล้ว ต้องไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยตามที่ระบุไว้
หมวดย่อยที่ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วัน ก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	จ่ายตามจริง	-	
หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วัน หลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)			
หมวดที่ 7 ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมงของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง			
หมวดที่ 8 ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	จ่ายตามจริง	30 วัน ต่อรอบปีกรมธรรม์	

ผลประโยชน์/ Benefit	ผลประโยชน์ (บาท)	จำนวน สูงสุด (วัน หรือครั้ง)	ผลประโยชน์ สูงสุด (บาท)
หมวดที่ 9 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	จ่ายตามจริง	-	เมื่อรวมกับ ผลประโยชน์ ในหมวดที่ 1-13 และ ผลประโยชน์ ของบันทึก สลักหลังแล้ว ต้องไม่เกิน ผลประโยชน์ สูงสุดต่อรอบ ปีกรมธรรม์ ประกันภัย ตามที่ระบุไว้
หมวดที่ 10 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	จ่ายตามจริง	-	
หมวดที่ 11 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	จ่ายตามจริง	-	
หมวดที่ 12 ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน	จ่ายตามจริง	-	
หมวดที่ 13 ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก	จ่ายตามจริง	-	
การมีส่วนร่วมจ่าย			
ความรับผิดชอบแรก	ไม่มี		
ค่าใช้จ่ายรวม	เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่บริษัทกำหนดตาม ข้อ 7		

ตารางผลประโยชน์สำหรับบันทึกสลักหลัง

ผลประโยชน์/ Benefit	ผลประโยชน์ (บาท)	จำนวน สูงสุด (วัน หรือครั้ง)	ผลประโยชน์ สูงสุด (บาท)
ผลประโยชน์ค่าตรวจรักษาทางทันตกรรม	2,000	-	เมื่อรวมกับผลประโยชน์ในหมวดที่ 1-13 และผลประโยชน์ของบันทึกสลักหลังแล้ว ต้องไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ ประกันภัยตามที่ระบุไว้

ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย 1,000,000 บาท

ข้อตกลงคุ้มครอง

ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลคุ้มครอง หากผู้เอาประกันภัยได้รับการบาดเจ็บหรือการป่วยเมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (waiting period) เป็นเหตุให้มีความจำเป็นทางการแพทย์ให้ต้องรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ตามค่าบริการอัตราทั่วไป สำหรับรายการผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)

1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยต้องเข้ารับการพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ ดังนี้

หมวดที่ 1 ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง

- บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน)
- กรณีที่ผู้เอาประกันภัยต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room) บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์สำหรับค่าห้องและค่าอาหาร รวมถึงค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ให้ตามจำนวนที่จ่ายจริง สูงสุดไม่เกิน 365 วัน

หมวดที่ 2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ขณะที่ผู้เอาประกันภัยเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ดังนี้

หมวดย่อยที่ 2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับ ค่าตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ ค่าตรวจวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาและภาพการแพทย์ ค่าบริการรังสีร่วมเพื่อการวินิจฉัย ค่าบริการเวชศาสตร์นิวเคลียร์เพื่อการวินิจฉัย ค่าตรวจหัวใจด้วยคลื่นไฟฟ้า ค่าแพทย์อ่านผลตรวจวินิจฉัยดังกล่าว (ถ้ามี) และค่าบริการทางการแพทย์อื่นเพื่อการตรวจวินิจฉัย

หมวดย่อยที่ 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์เพื่อบำบัดรักษาในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการรักษาพยาบาลด้วยรังสีร่วมเพื่อการรักษา รังสีรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์เพื่อการรักษา (รวมถึงการฝังแร่) ค่ากายภาพบำบัดและกิจกรรมบำบัด ค่าบริการโลหิต ค่าบริการเครื่องมือแพทย์ ค่าบริการกายอุปกรณ์ (ไม่รวมค่าอุปกรณ์) ค่าบริการชุดหม้อจ่ายการรักษาพยาบาลบำบัดการรักษา และค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล แต่ไม่รวมถึงค่าบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยพิเศษ

หมวดย่อยที่ 2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ แต่ไม่รวมถึงค่าเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ ดังนี้

(ก) เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ (Automated External Defibrillator : AED) เครื่องกระตุ้นหัวใจ (Defibrillator) หรือเครื่องกระตุ้น (Pacemaker) ที่อยู่นอกร่างกาย

(ข) อวัยวะเทียมภายนอกในร่างกาย กายอุปกรณ์ อุปกรณ์เทียม

(ค) เวชภัณฑ์คงทนใช้ภายนอกในร่างกาย (เวชภัณฑ์ 2) เช่น เครื่องมือทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์คงทน เครื่องช่วยฟัง แว่นตา คอนแทกเลนส์ เลนส์แว่นตา เครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ออกซิเจน เครื่องวัดสัญญาณชีพ (ชีพจร ความดันเลือด อุณหภูมิ) เครื่องช่วยหายใจต่างๆ รถเข็นผู้ป่วย

(ง) อวัยวะเทียม เช่น แขนเทียม ขาเทียม ตาเทียม

หมวดย่อยที่ 2.4 ค่ายาและค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ายาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน เพื่อใช้รักษาต่อเนื่องหลังจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น สูงสุดไม่เกิน 15 วันต่อการพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง

หมวดที่ 3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) เพื่อการตรวจรักษา ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ในขณะที่เข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลนี้

หมวดที่ 4 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจากการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และทำหัตถการ ในขณะที่ผู้เอาประกันภัยต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล

หมวดย่อยที่ 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าห้องผ่าตัด ค่าห้องทำหัตถการ และค่าบริการเครื่องมือทางการแพทย์ในห้องผ่าตัดและห้องทำหัตถการ

หมวดย่อยที่ 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ
บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์ใน
ห้องผ่าตัดที่ใช้เพื่อทำการผ่าตัด (ศัลยกรรม) หรือหัตถการ

หมวดย่อยที่ 4.3 ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม
และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าธรรมเนียมในการศัลยกรรมและการทำหัตถการของแพทย์และ
แพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด (ถ้ามี) ตามที่แพทย์หรือแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัดเรียกเก็บจริง

หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม วิทยุญแพทย์ (Doctor fee)

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าผู้ประกอบการวิชาชีพวิทยุญแพทย์ สำหรับแพทย์วางยาสลบหรือระงับ
ความเจ็บปวด ในการผ่าตัดและการทำหัตถการของแพทย์ ตามที่กำหนดตามอัตราค่าบริการวิทยุญแพทย์ที่มีผลใช้
คุ้มครองขณะที่ทำการผ่าตัด (ศัลยกรรม) หรือหัตถการ

หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจากการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะต่างๆ ได้แก่ ตับ ตับ
อ่อน ไต หัวใจ ปอด โดยมีสาเหตุจากการที่อวัยวะนั้นอยู่ในระยะสุดท้ายที่ไม่สามารถกลับมาทำงาน ได้ดั้งเดิม และ
การปลูกถ่ายไขกระดูกด้วยการใช้ Haematopoietic Stem Cells ภายหลังการทำ Bone Marrow Ablation

หมวดที่ 5 การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)

กรณีผู้ป่วยประกันภัยได้เข้ารับการรักษาโดยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน บริษัท
จะจ่ายผลประโยชน์เสมือนการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล

2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

**หมวดที่ 6 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วย
ใน หรือ ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน**

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและ
หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพั
กรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ดังนี้

หมวดย่อยที่ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วัน ก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับ ค่าตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ ค่าตรวจวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาและภาพการแพทย์ ค่าบริการรังสีร่วมเพื่อการวินิจฉัย ค่าบริการเวชศาสตร์นิวเคลียร์ เพื่อการวินิจฉัยตรวจหัวใจด้วยคลื่นไฟฟ้า ค่าแพทย์อ่านผลตรวจวินิจฉัยดังกล่าว (ถ้ามี) และค่าบริการทางการแพทย์อื่นเพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนหรือหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น

หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วัน หลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาล ที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล ภายใน 30 วัน หลังออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ทั้งนี้ ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย ครั้งนั้น

หมวดที่ 7 ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาล การบาดเจ็บเนื่องจากอุบัติเหตุ ในกรณีที่มีผู้เอาประกันภัยจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล สำหรับการบาดเจ็บซึ่งเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุ ภายใน 24 ชั่วโมง นับจากเวลาที่เกิดอุบัติเหตุแต่ละครั้ง

หมวดที่ 8 ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู ค่าบริการกายภาพบำบัด ค่าบริการกิจกรรมบำบัด ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูหรือนักกายภาพบำบัด ค่าเครื่องมือและเวชภัณฑ์ สำหรับการรักษาต่อเนื่องในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล หลังออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ทั้งนี้ ไม่รวมถึงค่าบริการทางการแพทย์และจิตวิทยาคลินิก

หมวดที่ 9 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์ เพื่อการรักษาโรคไตวายเรื้อรังโดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด

หมวดที่ 10 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา (รวมถึงการฝังแร่รักษามะเร็ง) ทั้งนี้ ให้รวมถึงค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม สำหรับรังสีแพทย์ที่ให้การบำบัดรักษาด้วย

หมวดที่ 11 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด รวมถึงการรักษาแบบออกฤทธิ์จำเพาะเจาะจงต่อเซลล์มะเร็ง (Targeted Therapy)

ทั้งนี้ ให้รวมถึงค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสำหรับแพทย์ที่ให้การบำบัดรักษาด้วย

หมวดที่ 12 ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารถพยาบาลฉุกเฉินสำหรับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินไปหรือมาจากโรงพยาบาล ตามความจำเป็นทางการแพทย์ที่ต้องใช้รถพยาบาลในกรณีฉุกเฉิน รวมถึง ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ และค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ที่เกิดขึ้นในขณะที่อยู่ในรถพยาบาลฉุกเฉิน โดยต้องเกี่ยวเนื่องโดยตรงและสอดคล้องกับการบาดเจ็บหรือการป่วยอันเป็นเหตุของการเข้ารับการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาล

หมวดที่ 13 ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บหรือการป่วย โดยการผ่าตัดเล็ก

ข้อกำหนดทั่วไป

1. สัญญาประกันภัย

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ และสัญญาเพิ่มเติมนี้ จะมีผลคุ้มครองต่อเมื่อได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ บรรดาเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ หากขัดหรือแย้งกับสัญญาเพิ่มเติมให้ใช้ข้อความตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้งให้นำเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยมาใช้บังคับกับสัญญาเพิ่มเติมนี้โดยอนุโลม

2. การไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติม

บริษัทจะไม่ได้โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ เมื่อสัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลคุ้มครองในขณะที่ผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่เป็นเวลาตั้งแต่สองปี (2 ปี) ขึ้นไปนับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือ ผู้เอาประกันภัยได้ทำสัญญาเพิ่มเติมกับบริษัทติดต่อกันมาไม่น้อยกว่าสองปี (2 ปี) หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง ทั้งนี้ ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ บริษัทจะไม่ได้โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมเฉพาะในส่วน of ผลประโยชน์ที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น

ในกรณีที่บริษัททราบมูลอันจะบอกล้างสัญญาได้ตามวรรคหนึ่ง แต่มิได้ใช้สิทธิบอกล้างสัญญาภายในกำหนดหนึ่งเดือน (1 เดือน) นับแต่ทราบมูลนั้น บริษัทไม่อาจบอกล้างความสมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมในกรณีนี้ได้

บริษัทจะไม่อาศัยข้อเท็จจริงที่นอกเหนือจากที่แถลงไว้ในใบคำขอเอาประกันชีวิตมาเป็นเหตุในการโต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมตามวรรคหนึ่งและวรรคสอง

ทั้งนี้ บริษัทจะไม่ได้โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับบาดเจ็บอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้เท่าที่บริษัทได้รับแจ้งการเรียกร้องให้ชดใช้เงินตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ และ เมื่อบริษัทอนุมัติการจ่ายผลประโยชน์ สำหรับการเกิดอุบัติเหตุในครั้งนั้นแล้ว จะทำให้สัญญาเพิ่มเติมนี้สิ้นสุดผลคุ้มครองนับแต่วันถัดจากวันที่เกิดสิทธิเรียกร้องให้ชดใช้เงินตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามสัดส่วน

3. การแจ้งและการเรียกร้อง

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัย แล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการบาดเจ็บหรือ การป่วย ที่อาจเป็นเหตุแห่งการเรียกร้องผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยไม่ชักช้า ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบในทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น ได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดที่จะกระทำได้แล้ว

4. การส่งหลักฐานการเรียกร้อง

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนผู้เอาประกันภัยต้องส่งหลักฐานการรักษาพยาบาลที่จำเป็นต่อการพิจารณาภายใน 90 วัน นับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล ใบเสร็จรับเงินที่แสดงรายการค่าใช้จ่ายต้องเป็นใบเสร็จรับเงินต้นฉบับ และบริษัทจะคืนต้นฉบับใบเสร็จที่รับรองยอดเงินที่จ่ายไป เพื่อให้ผู้เอาประกันภัยไปเรียกร้องส่วนที่ขาดจากผู้รับประกันภัยรายอื่น แต่หากผู้เอาประกันภัยได้รับการชดเชยจากสวัสดิการของรัฐหรือสวัสดิการอื่นใดมาแล้ว อนุโลมให้ ผู้เอาประกันภัยส่งสำเนาใบเสร็จที่มีการรับรองยอดเงินที่จ่ายจากสวัสดิการของรัฐ หรือหน่วยงานอื่น เพื่อเรียกร้องส่วนที่ขาดจากบริษัทได้

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่ง โดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

5. การตรวจทางการแพทย์

บริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้ และมีสิทธิทำการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็นและไม่เป็นการขัดต่อกฎหมาย โดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัย เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายผลประโยชน์นั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยได้

6. การจ่ายผลประโยชน์

เมื่อบริษัทได้รับคำเรียกร้องพร้อมเอกสารหลักฐานครบถ้วนถูกต้อง บริษัทจะชดเชยตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แล้วเสร็จภายในสิบห้าวัน (15 วัน)

ในกรณีที่มีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องให้บริษัทจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครอง ระยะเวลาตามวรรคหนึ่งอาจขยายออกไปได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกินเก้าสิบวัน (90 วัน) นับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารครบถ้วนถูกต้อง

ในกรณีที่บริษัทจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ล่าช้ากว่าระยะเวลาที่กำหนดไว้ตามวรรคหนึ่ง หรือล่าช้ากว่าระยะเวลาที่ขยายออกไปตามวรรคสอง ให้บริษัทรับผิดชอบดอกเบี้ยในระหว่างผัดผ่อนร้อยละสิบห้าต่อปี

กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย

7. การต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมกรณีครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal)

สัญญาเพิ่มเติมนี้ จะต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย จนถึงรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุ 84 ปี โดยไม่ต้องแสดงหลักฐาน แต่บริษัทยังคงไว้ซึ่งสิทธิในการปรับเบี้ยประกันภัยตามข้อ 14

การปรับเบี้ยประกันภัย ตามที่ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน เว้นแต่กรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้ บริษัทจะสงวนสิทธิ์ไม่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติม

1) ในกรณีที่มิหลักฐานว่าผู้เอาประกันภัยไม่แถลงข้อความจริงตามใบคำขอเอาประกันภัยหรือคำขอต่ออายุ (Reinstatement) ใบแถลงสุขภาพ และข้อแถลงเพิ่มเติมอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับการทำสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพ ซึ่งเป็นสาระสำคัญที่อาจทำให้บริษัทเรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือบอกปิดไม่รับทำสัญญา หรือรับประกันแบบมีเงื่อนไข

2) ผู้เอาประกันภัยเรียกร้องผลประโยชน์จากการที่ตนให้มีการรักษาการบาดเจ็บหรือการป่วยโดยไม่มี ความจำเป็นทางการแพทย์

3) ผู้เอาประกันภัยเรียกร้องผลประโยชน์ค่าชดเชยจากการนอนพักรักษาตัวใน โรงพยาบาล รวมกันทุก บริษัทเกินกว่ารายได้ที่แท้จริง

การไม่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติม (Renewal) ด้วยเหตุข้างต้น บริษัทต้องบอกกล่าวผู้เอาประกันภัยล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรทางไปรษณีย์ลงทะเบียน หรือวิธีการอื่นที่ผู้เอาประกันภัยให้ความยินยอม ไม่น้อยกว่า 30 วัน ก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้จะสิ้นสุดคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)

ทั้งนี้ ในการต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ บริษัทจะสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขข้อตกลงความคุ้มครอง โดยการเพิ่มเงื่อนไขให้ผู้เอาประกันภัยมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ตามอัตราและหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

1) ค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) เท่ากับ ร้อยละ 10 ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง และปรับลดเบี้ยประกันภัยในปีต่ออายุเท่ากับร้อยละ 10 ของเบี้ยประกันภัยในปีต่ออายุ กรณีมีอัตราการเรียกวงค่าสินไหมทดแทนของผู้เอาประกันภัยแต่ละรายในรอบปี ตั้งแต่ร้อยละ 400 ถึงร้อยละ 500 หรือ

2) ค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) เท่ากับ ร้อยละ 20 ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง และปรับลดเบี้ยประกันภัยในปีต่ออายุเท่ากับร้อยละ 20 ของเบี้ยประกันภัยในปีต่ออายุ กรณีมีอัตราการเรียกวงค่าสินไหมทดแทนของผู้เอาประกันภัยแต่ละรายในรอบปี มากกว่า ร้อยละ 500 ถึงร้อยละ 600 หรือ

3) ค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) เท่ากับ ร้อยละ 30 ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง และปรับลดเบี้ยประกันภัยในปีต่ออายุเท่ากับร้อยละ 30 ของเบี้ยประกันภัยในปีต่ออายุ กรณีมีอัตราการเรียกวงค่าสินไหมทดแทนของผู้เอาประกันภัยแต่ละรายในรอบปี มากกว่า ร้อยละ 600

ในกรณีที่บริษัทเพิ่มเติมเงื่อนไขให้ผู้เอาประกันภัยมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) บริษัทจะออกหลักฐานเกี่ยวกับการกำหนดอัตราและหลักเกณฑ์ค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ที่เป็นไปตามอัตราและหลักเกณฑ์ข้างต้น ให้ผู้เอาประกันภัยทราบก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย ไม่น้อยกว่า 15 วัน

8. การสิ้นสุดคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติม

ความคุ้มครองของผู้เอาประกันภัย ตามสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ จะสิ้นสุดคุ้มครองเมื่อมีเหตุการณ์ใด เหตุการณ์หนึ่งเกิดขึ้นดังต่อไปนี้ แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน

1) ณ วันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย เมื่อผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ ภายในระยะเวลาผ่อนผัน เว้นแต่กรณีที่มีการกู้ยืมเพื่อชำระเบี้ยประกันภัยอัตโนมัติ

2) ณ วันที่ครบรอบปีกรรมธรรม์ประกันภัยตามที่ระบุในหน้าตารางกรรมธรรม์ประกันภัย เมื่อผู้เอาประกันภัย มีอายุครบ 85 ปี

3) เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามส่วน เว้นแต่บริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ทุกรายการเต็มจำนวนผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรรมธรรม์ประกันภัย (ถ้ามี) ตามที่ปรากฏในหน้าตารางผลประโยชน์

4) เมื่อกรรมธรรม์ประกันภัยเปลี่ยนเป็นกรรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ ครบกำหนดสัญญา มีการเวนคืนกรรมธรรม์ประกันภัย หรือเปลี่ยนเป็นกรรมธรรม์แบบขยายระยะเวลา ทั้งนี้ บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามสัดส่วน เว้นแต่บริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ทุกรายการเต็มจำนวนผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรรมธรรม์ประกันภัย (ถ้ามี) ตามที่ปรากฏในหน้าตารางผลประโยชน์

5) เมื่อผู้เอาประกันภัยหรือบริษัทบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ตามเงื่อนไขข้อ 9.

6) เมื่อบริษัทไม่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ ตามเงื่อนไขข้อ 7. ณ วันครบรอบปีกรรมธรรม์ประกันภัย โดยบริษัทจะต้องบอกกล่าวผู้เอาประกันภัยล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรทางไปรษณีย์ลงทะเบียน หรือวิธีการอื่นที่ผู้เอาประกันภัยให้ความยินยอม ไม่น้อยกว่า 30 วันก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้จะสิ้นสุดผลคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในตารางกรรมธรรม์ประกันภัย หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)

การสิ้นสุดผลคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่กระทบกระเทือนสิทธิเรียกร้องใดๆ ที่มีอยู่ก่อนการสิ้นสุดผลคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมนี้ การที่บริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันภัย หลังจากการสิ้นสุดผลคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่ก่อให้เกิดความรับผิดชอบใดๆ ต่อบริษัท แต่บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยดังกล่าวให้

9. การบอกเลิกสัญญา

1) ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยการบอกกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษรถึงบริษัท

2) บริษัทมีสิทธิบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยการบอกกล่าวล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วัน โดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัย หรือวิธีการอื่นที่ผู้เอาประกันภัยให้ความยินยอม หากปรากฏหลักฐานชัดเจนต่อบริษัทว่า ผู้เอาประกันภัยได้กระทำการฉ้อฉลประกันภัยเพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับประโยชน์จากการประกันภัยนี้ ทั้งนี้ บริษัทจะไม่รับผิดชอบสำหรับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนอันเกิดจากการกระทำดังกล่าวข้างต้น

การบอกเลิกสัญญา ตาม 1) หรือ 2) บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามสัดส่วน เว้นแต่กรณีที่ผู้เอาประกันภัยบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมตาม 1) และบริษัทได้จ่ายเงินผลประโยชน์ทุกรายการเต็มจำนวนผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรรมธรรม์ประกันภัย (ถ้ามี) ตามที่ปรากฏในหน้าตารางผลประโยชน์แล้ว บริษัทจะไม่คืนเบี้ยประกันภัย

10. การต่ออายุกรณีสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลคุ้มครอง (Reinstatement)

หากสัญญาเพิ่มเติมนี้สิ้นผลคุ้มครองลงเนื่องจากผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยภายในระยะเวลาที่ผ่อนผัน ผู้เอาประกันภัยอาจขอให้สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ กลับมามีผลคุ้มครองใหม่ภายใน 90 วัน นับจากวันที่ครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย โดยความยินยอมของบริษัท เมื่อบริษัทยินยอมให้สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลบังคับตามการร้องขอของผู้เอาประกันภัย สัญญาเพิ่มเติมนี้จะเริ่มให้ความคุ้มครองการบาดเจ็บหรือการป่วย ซึ่งเกิดขึ้นนับแต่วันที่ได้อนุมัติให้ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้เป็นต้นไป โดยบริษัทจะไม่นำระยะเวลาในข้อกำหนดทั่วไป เรื่องสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) และเรื่องระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) มาเริ่มนับใหม่

กรณีที่บริษัทยินยอมให้ต่ออายุเมื่อสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลคุ้มครอง (Reinstatement) ผู้เอาประกันภัยต้องชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้เป็นสัดส่วนตามระยะเวลาที่ได้รับผลคุ้มครอง นับแต่วันที่บริษัทได้อนุมัติให้ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้

11. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) ที่ยังมีได้รักษาให้หายก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้เริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก เว้นแต่

- 1) ผู้เอาประกันภัยได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไขยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว หรือ
- 2) โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) นั้น ไม่ปรากฏอาการ ไม่ได้รับการตรวจรักษาหรือวินิจฉัยโดยแพทย์ หรือไม่ได้พบหรือปรึกษาแพทย์ ในระยะ 5 ปีก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมเริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก และในช่วงเวลา 3 ปี ตั้งแต่วันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้เริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก

12. ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับ

- 1) การป่วยใดๆที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง หรือ
- 2) การป่วยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง
 - เนื้องอก ถุงน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด
 - ริดสีดวงทวาร
 - ไข้เลือดทุกชนิด
 - ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก
 - การตัดทอนซิล หรืออดีนอยด์
 - นิ้วทุกชนิด
 - เส้นเลือดขดที่ขา
 - เชื้อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่

ทั้งนี้ ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ บริษัทจะไม่คุ้มครองเฉพาะในส่วน of ผลประโยชน์ที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น บริษัทจะไม่นำเงื่อนไข ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครองนี้มาใช้ หากผู้เอาประกันภัยได้รับการบาดเจ็บหรือต้องได้รับการผ่าตัดฉุกเฉินที่ไม่ได้เกิดจากภาวะสืบเนื่องจากโรคต่าง ๆ ที่เป็นมาก่อนเอาประกันภัย

13. การโอนสิทธิ

ผู้รับโอนสิทธิตามกรมธรรม์ประกันภัย จะไม่มีสิทธิรับผลประโยชน์ใดอันจะพึงจ่ายให้ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้

14. การปรับเบี้ยประกันภัย

บริษัทอาจปรับเบี้ยประกันภัย ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย อันเนื่องมาจากปัจจัยต่างๆ ดังต่อไปนี้

- 1) อายุ และชั้นอาชีพ ของแต่ละบุคคล
- 2) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น หรือจากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยรวมของพอร์ตโฟลิโอ (Portfolio) ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยบริษัทจะแจ้งผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรทางไปรษณีย์ลงทะเบียน หรือวิธีการอื่นที่ผู้เอาประกันภัยให้ความยินยอม ไม่น้อยกว่า 30 วัน

ทั้งนี้ เบี้ยประกันภัยที่มีการปรับจะต้องอยู่ในอัตราที่ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียนไว้แล้ว

ข้อยกเว้นทั่วไป

การประกันภัยนี้ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาล หรือความเสียหายที่เกิดจากการบาดเจ็บ หรือการป่วย (รวมทั้งภาวะแทรกซ้อน) อากาศ หรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

1. ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด หรือระบบการสร้างอวัยวะของร่างกายไม่สมบูรณ์ แต่กำเนิด หรือโรคทางพันธุกรรม หรือความผิดปกติในการพัฒนาการของร่างกาย เว้นแต่ สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลคุ้มครองมาไม่น้อยกว่าหนึ่งปี (1 ปี) และปรากฏอาการหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 16 ปีบริบูรณ์

2. การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาผิวพรรณ สิว ฝ้า กระ รังแค ผมหงอก หรือการควบคุมน้ำหนักตัว การผ่าตัดที่สามารถทดแทนด้วยการรักษาแนวทางอื่น เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับความคุ้มครอง

3. การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไขปัญหาการมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด ยกเว้น มะเร็งครรภ์ไปปลาอก (Choriocarcinoma)

4. โรคเอดส์ หรือภูมิคุ้มกันบกพร่องหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยโรคเอดส์ ให้รวมถึง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลินทรีย์ฉวยโอกาส หรือการติดเชื้อไวรัสเอดส์และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลินทรีย์ฉวยโอกาส หรือการติดเชื้อไวรัสเอดส์ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) การติดเชื้อจุลินทรีย์ฉวยโอกาส ให้รวมถึง แต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism Causes Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Virus and/or Fungi Infection) เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma มะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ระบบประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/หรือโรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ว่าเป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immunodeficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็น เสียชีวิตอย่างกะทันหัน ป่วย หรือ ทูพผลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึงเชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) ที่ทำให้เกิดโรคสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia)

5. การตรวจรักษา หรือการป้องกัน การใช้ยา หรือสารต่างๆ เพื่อชะลอการเสื่อมของวัย หรือการให้ฮอร์โมนทดแทนในวัยใกล้หมดหรือหมดระดู การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในหญิง หรือชาย การรักษาความผิดปกติทางเพศ และการแปลงเพศ

6. การตรวจสุขภาพ การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือร้องขอการผ่าตัด การพักผ่อน หรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ หรือการพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เพื่อให้มีผู้ช่วยดูแลทั่วไป การตรวจหรือการรักษาที่ไม่เกี่ยวข้องกับโรคที่เป็นสาเหตุของการรับตัวไว้ในโรงพยาบาล การตรวจวินิจฉัยการบาดเจ็บหรือการป่วย การรักษาหรือตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุ ซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์ หรือไม่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์

7. การตรวจรักษาความผิดปกติเกี่ยวกับสายตา การทำเลสิก ค่าใช้จ่ายสำหรับอุปกรณ์เพื่อช่วยในการมองเห็นหรือการรักษาความผิดปกติของการมองเห็น

8. การตรวจรักษา หรือผ่าตัด เกี่ยวกับฟัน หรือเหงือก การทำฟันปลอม การครอบฟัน การรักษารากฟัน อุดฟัน การจัดฟัน ขูดหินปูน ถอนฟัน การใส่รากฟันเทียม ยกเว้นในกรณีจำเป็นอันเนื่องจากการบาดเจ็บ โดยอุบัติเหตุ ซึ่งไม่รวมค่าฟันปลอม การครอบฟันและการรักษารากฟันหรือใส่รากเทียม

9. การรักษาหรือการบำบัดการติดเชื้อเสพติดให้โทษ บุหรี่ สุรา หรือสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท

10. การตรวจรักษาอาการ หรือโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะทางจิตใจ โรคทางจิตเวช หรือทางพฤติกรรมหรือความผิดปกติทางบุคลิกภาพ รวมถึงสภาวะสมาธิสั้น ออติสซึม เครียด ความผิดปกติของการกิน หรือความวิตกกังวล

11. การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การตรวจหรือการรักษาโรคหรืออาการหายากเฉพาะเจาะจง การตรวจหรือการรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน

12. การปลูกฝีหรือการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ยกเว้นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าภายหลังการถูกสัตว์ทำร้าย และวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ภายหลังได้รับการบาดเจ็บ

13. การตรวจรักษาที่ไม่ใช่การแพทย์แผนปัจจุบัน รวมถึงการแพทย์ทางเลือก

14. ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย

15. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือการพยายามทำร้ายร่างกายตนเองไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเอง หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้เอาประกันภัย กิน ดื่ม หรือสูบบุหรี่หรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การใช้ยาเกินกว่าที่แพทย์สั่ง

16. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นอันเป็นผลมาจากการกระทำของผู้เอาประกันภัย

(1) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้ หรือ

(2) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราโดยมีระดับแอลกอฮอล์ในร่างกายขณะตรวจเทียบเท่ากับระดับแอลกอฮอล์ในเลือด ตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป หรือ

(3) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราจนไม่สามารถครองสติได้ ในกรณีที่ไม่มีกรตรวจวัดหรือในกรณีที่ไม่มีกรตรวจวัด ระดับแอลกอฮอล์ได้

17. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรมที่มีความผิดฐานหนัก หรือขณะถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม

18. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัย แข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิด รวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ชกมวย โครว์ม (เว้นแต่การโครว์มเพื่อรักษาชีวิต) เล่นหรือแข่งพารามอเตอร์ รมบิน เครื่องร่อน ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลงหรือโดยสารอยู่ในบอลลูน เล่นบันจี้จัมพ์ ดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศและเครื่องช่วยหายใจใต้น้ำ

19. สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม หรือสงครามกลางเมือง การแข็งข้อ การกบฏ การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความวุ่นวาย การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกฎอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฎอัยการศึก

20. การก่อการร้าย ที่เกิดจากการกระทำซึ่งใช้กำลังหรือความรุนแรง และ/หรือมีการข่มขู่โดยบุคคลหรือกลุ่มบุคคลใดไม่ว่าจะเป็นการกระทำเพียงลำพัง การกระทำการแทน หรือที่เกี่ยวข้องกับองค์กรใด หรือรัฐบาลใด ซึ่ง

กระทำเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือจุดประสงค์ที่คล้ายคลึงกัน รวมทั้งเพื่อต้องการส่งผลให้รัฐบาลและ/หรือสาธารณชน หรือส่วนหนึ่งส่วนใดของสาธารณชนตกอยู่ในภาวะตื่นตระหนกหวาดกลัว

21. การแพร่รังสี หรือการแพร่กัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินติดต่อกันไปด้วยตัวเอง

บันทึกสลักหลังการรักษาพยาบาลนอกอาณาเขตความคุ้มครองประเทศไทย

บันทึกสลักหลังนี้แนบไว้กับและถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่ไม่ว่าข้อความใดในสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่ระบุไว้เป็นอย่างอื่น เป็นที่เข้าใจและตกลงว่า

คำนิยาม

อุบัติเหตุฉุกเฉิน หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันจากปัจจัยภายนอกร่างกาย และทำให้เกิดผลที่ผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนาหรือมุ่งหวัง จนก่อให้เกิดอาการเจ็บป่วยกะทันหัน หรือได้รับบาดเจ็บ ซึ่งเป็นอันตรายต่อการดำรงชีวิตหรือการทำงานของอวัยวะสำคัญ จำเป็นต้องได้รับการประเมิน การจัดการและบำบัดรักษาอย่างทันด่วนที่เพื่อป้องกันการเสียชีวิตหรือการรุนแรงขึ้นของการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยนั้น

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยมีการรักษาพยาบาลนอกอาณาเขตความคุ้มครอง บริษัทจะให้ความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลเฉพาะกรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน ระหว่างที่ผู้เอาประกันภัยที่อยู่นอกอาณาเขตคุ้มครองไม่เกิน 45 วันต่อการเดินทางครั้งหนึ่ง โดยจำนวนวันที่อยู่นอกอาณาเขตคุ้มครองดังกล่าวนั้นรวมไปถึงจำนวนวันที่ได้เข้ารับการรักษาพยาบาล โดยแพทย์ที่ทำการรักษาจะต้องยืนยันว่า การรักษานอกอาณาเขตดังกล่าวเป็นอุบัติเหตุฉุกเฉิน

สำหรับการรักษาพยาบาลนอกอาณาเขตความคุ้มครองกรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน ผู้เอาประกันภัยต้องแสดงหลักฐานการเข้าออกอาณาเขตประเทศไทยเพิ่มเติม ได้แก่ ใบอนุญาตให้ผ่านขึ้นเครื่อง (Boarding pass) ตัวโดยสารที่แสดงเวลาการเดินทางไปและกลับ สำเนาหนังสือเดินทาง เอกสารการตรวจลงตรา Visa สำหรับการเดินทางครั้งนั้น ในการส่งหลักฐานการเรียกร้อง

บันทึกสลักหลัง

ผลประโยชน์ค่าตรวจรักษาทางทันตกรรม

บันทึกสลักหลังนี้แนบไว้กับและถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่ ไม่ว่าข้อความใดในสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่ระบุไว้เป็นอย่างอื่น เป็นที่เข้าใจและตกลงว่า

ขณะที่บันทึกสลักหลังนี้มีผลบังคับ ผลประโยชน์ตามบันทึกสลักหลังนี้จะจ่ายให้ เมื่อผู้เอาประกันภัยพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) โดยคุ้มครองการถอน การอุดฟัน การรักษารากฟัน การขูดหินปูน การทำสะพานฟัน ครอบฟัน และการรักษาโรคปริทันต์ ในโรงพยาบาล โดยผลประโยชน์ดังกล่าวถือเป็นค่าใช้จ่ายร่วมระหว่างบริษัทและผู้เอาประกันภัย โดยบริษัทจะชดเชยเป็นจำนวน 80% ของค่ารักษาพยาบาลแต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์ ตามที่กำหนดไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ และไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์รวมสูงสุดที่กำหนดไว้ในตารางผลประโยชน์ต่อปีกรมธรรม์

นอกจากนี้ บริษัทจะจ่ายค่าชดเชยนี้ เมื่อความเสียหายทางทันตกรรมเกิดจากอุบัติเหตุ และต้องรักษาพยาบาลจากแพทย์ภายใน 7 วันนับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ ซึ่งเป็นการชดเชยเฉพาะการรักษาพยาบาลครั้งแรกเท่านั้น ไม่ได้รวมถึงการรักษาพยาบาลต่อเนื่องจากอุบัติเหตุนี้ โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์ ตามที่กำหนดไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ และไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์รวมสูงสุดที่กำหนดไว้ในตารางผลประโยชน์ต่อปีกรมธรรม์ ความคุ้มครองไม่รวมถึงการรักษาพยาบาลที่เป็นผลจากการบริโภคอาหาร หรือเครื่องดื่ม หรือสิ่งแปลกปลอมอื่นที่ปนอยู่ในอาหารหรือเครื่องดื่ม

เงื่อนไขทั่วไป

สัญญาเพิ่มเติมการรักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอก

คำนิยาม

1. บริบทของการคุ้มครอง

ข้อผิดพลาด หมายถึง การเรียกร้องผลประโยชน์ตามสัญญาประกันภัย โดยทุจริตหรือแสดงหลักฐานอันเป็นเท็จในการเรียกร้อง รวมถึงการเจตนาทำให้เกิดการบาดเจ็บหรือ การป่วยเพื่อเรียกร้องผลประโยชน์ตามสัญญาประกันภัย

2. บุคคลที่ได้รับการคุ้มครอง

ผู้เอาประกันภัย หมายถึง บุคคลที่ระบุชื่อเป็นผู้เอาประกันภัยในตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)

3. สภาวะทางสุขภาพ

อุบัติเหตุ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันจากปัจจัยภายนอกร่างกาย และทำให้เกิดผลที่ผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนาหรือมุ่งหวัง

การบาดเจ็บ หมายถึง การบาดเจ็บที่มีต่อร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุซึ่งเกิดขึ้นโดยเอกเทศและโดยอิสระจากเหตุอื่น

การป่วย หมายถึง อาการ ความผิดปกติของร่างกายอันเป็นผลจากโรค

4. การบริการด้านการแพทย์

แพทย์ หมายถึง ผู้ที่ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต และใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ

แพทย์เฉพาะทาง หมายถึง แพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรหรืออนุมัติบัตร ให้เป็นผู้เชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะนั้นจากแพทยสภา หรือสถาบันเทียบเท่าตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ ต้องไม่ใช่แพทย์เจ้าของไข้ โดยจะเป็นแพทย์ผู้ให้คำปรึกษา ดูแลหรือรักษา ร่วมกับแพทย์เจ้าของไข้

พยาบาล หมายถึง ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ

สถานพยาบาล	หมายถึง	สถานที่ซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะ หรือประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นในท้องถิ่นที่ให้บริการ
โรงพยาบาล	หมายถึง	สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน หรือบำบัดรักษาโรคหรือการบาดเจ็บอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง และได้รับใบอนุญาตหรือจดทะเบียนดำเนินการเป็น “โรงพยาบาล” ตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ
คลินิก	หมายถึง	สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และได้รับใบอนุญาตหรือจดทะเบียนดำเนินการเป็น “คลินิก” ตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ
ผู้ป่วยนอก	หมายถึง	ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บหรือการป่วยในแผนกผู้ป่วยนอก หรือในแผนกผู้ป่วยฉุกเฉินของโรงพยาบาล หรือคลินิก โดยไม่มีความจำเป็นทางการแพทย์ต้องเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน
การรักษาพยาบาล	หมายถึง	การให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษา บรรเทา ปรึกษา บริบาล และฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต
การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (Per Confinement)	หมายถึง	การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาล แต่ละครั้ง และให้รวมถึงการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาลไม่ว่ากี่ครั้งก็ตาม ด้วยเหตุจากการบาดเจ็บหรือการป่วยเดียวกัน และยังรักษาไม่หายรวมถึงภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้อง หรือต่อเนื่องกัน ทั้งนี้ ภายในระยะเวลา 90 วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาล ครั้งสุดท้าย ก็ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย
มาตรฐานทางการแพทย์	หมายถึง	หลักเกณฑ์ หรือแนวทางการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บหรือการป่วยตามหลักวิชาการ โดยสอดคล้องกับมาตรฐานในท้องถิ่นที่ให้บริการ ดังต่อไปนี้ (1) มาตรฐานวิชาชีพและข้อคุ้มครองวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง (2) มาตรฐานสถานพยาบาล

- (3) มาตรฐานด้านยา และเครื่องมือแพทย์
- (4) หลักการดูแลผู้ป่วยโดยไม่เลือกปฏิบัติ

ความจำเป็นทาง การแพทย์	หมายถึง	ความจำเป็นต้องใช้บริการด้านการแพทย์ หรือบริการอื่นๆ ของโรงพยาบาล เพื่อการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บหรือการป่วยโดยต้องเป็นไปตามเงื่อนไข ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> (1) ต้องสอดคล้องกับการรักษาพยาบาลตามภาวะการบาดเจ็บ หรือ การป่วยของผู้เอาประกันภัย (2) ต้องสอดคล้องมาตรฐานทางการแพทย์ (3) ต้องมิใช่เพื่อความสะดวกของผู้เอาประกันภัยหรือครอบครัวของผู้เอาประกันภัย หรือของผู้ให้บริการการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว
ค่าบริการอัตราทั่วไป	หมายถึง	อัตราค่าบริการทางการแพทย์ หรือค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาล ที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาพยาบาล ที่ไม่สูงกว่าของผู้ป่วยรายอื่นที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลนั้น ณ เวลาเดียวกัน
การแพทย์ทางเลือก	หมายถึง	การรักษาพยาบาลการบาดเจ็บ หรือการป่วยโดยผู้ประกอบโรคศิลปะที่มีใบอนุญาตในท้องถิ่นที่ให้บริการ ในสาขาทางการแพทย์แผนไทย หรือ การแพทย์แผนจีน หรือ โครแพรคติก หรือสาขาอื่นที่มีใช้การแพทย์แผนปัจจุบัน

ตารางผลประโยชน์

สัญญานี้เป็นสัญญาเพิ่มเติมผลประโยชน์รายบุคคล โดยแนบและถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ ประกันภัย ผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้จะจ่ายให้ เมื่อผู้เอาประกันภัยได้รับการบาดเจ็บ หรือการป่วยเมื่อพ้น ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (waiting period) เป็นเหตุให้มีความจำเป็นทางการแพทย์ให้ต้องรับการรักษาพยาบาลกรณี ผู้ป่วยนอก ในโรงพยาบาล หรือคลินิก โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายซึ่งเกิดขึ้นจากการ รักษาพยาบาลที่มีความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ตามค่าบริการอัตราทั่วไป ตามจำนวนที่ จ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือบันทึกสลัก หลัง (ถ้ามี)

ผลประโยชน์/ Benefit การรักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอก ต่อครั้ง	ผลประโยชน์สูงสุด ต่อครั้ง (บาท)	จำนวนสูงสุด (ครั้ง)	จำนวนสูงสุด (วัน)
1. ค่าปรึกษาแพทย์และยา	1,000	30 ครั้ง ต่อรอบ	1 ครั้ง ต่อวัน
2. ค่าวินิจฉัยโดยเอกซเรย์คอมพิวเตอร์		ปีกรมธรรม์	
3. ค่าตรวจในห้องปฏิบัติการ เอกซเรย์ อัลตราซาวด์			

ข้อตกลงคุ้มครอง

ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลคุ้มครอง เมื่อผู้เอาประกันภัยได้รับการบาดเจ็บ หรือการป่วยเมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (**waiting period**) เป็นเหตุให้มีความจำเป็นทางการแพทย์ให้ต้องรับการรักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอก ในโรงพยาบาล หรือคลินิก โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลที่มีความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ตามค่าบริการอัตราทั่วไป ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)

1. ค่าปรึกษาแพทย์และยา

ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นเนื่องจากการพบแพทย์เพื่อรับการรักษาพยาบาลการเจ็บป่วย หรือบาดเจ็บที่ได้รับการคุ้มครอง ซึ่งหมายรวมถึงค่ายาตามที่แพทย์สั่ง ในโรงพยาบาล หรือคลินิก ทั้งนี้รวมถึงการให้ฮอร์โมนทดแทนที่ไม่ใช่เพื่อบรรเทาอาการทางร่างกาย โดยบริษัทจะชดเชยในส่วนของค่าบริการและค่าใช้จ่ายในการฝังหรือติดแผ่นฮอร์โมน (ไม่รวมฮอร์โมนเม็ด) ภายในระยะเวลาสูงสุดไม่เกิน 18 เดือน นับจากวันแรกที่เข้ารับการรักษา ตลอดระยะเวลาคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมนี้

อย่างไรก็ตาม ค่ายาตามที่แพทย์สั่ง ไม่รวมถึงใบสั่งยาซึ่งออกให้โดยแพทย์และมีการสั่งซื้อและ/หรือซื้อ นอกโรงพยาบาล

ใบสั่งยา หมายถึง ใบรายการยา หรือ รายการเวชภัณฑ์ สำหรับผู้ป่วยนอก ซึ่งออกโดยแพทย์เพื่อรักษาพยาบาลการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บที่ได้รับการคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมของผู้เอาประกันภัย

ทั้งนี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าปรึกษาแพทย์และยา ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์ ตามที่กำหนดไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้และไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์รวมสูงสุดที่กำหนดไว้ในตารางผลประโยชน์ต่อปีกรมธรรม์

2. ค่าวินิจฉัยโดยเอกซเรย์คอมพิวเตอร์

ผลประโยชน์ดังกล่าวคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการวินิจฉัยโรค โดยวิธีการถ่ายภาพรังสีโดยเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan) การเอกซเรย์ด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) การตรวจทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์ (PET Scan) การวินิจฉัยโดยใช้เทคนิคทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับอื่นๆ และการตรวจวิเคราะห์การทรงตัว (Gait Scan) โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงและเมื่อรวมค่าตรวจในห้องปฏิบัติการ รวมถึงการเอกซเรย์ และอัลตราซาวด์ แล้ว ต้องไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์ ตามที่กำหนดไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้และไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์รวมสูงสุดที่กำหนดไว้ในตารางผลประโยชน์ต่อปีกรมธรรม์

การรักษาพยาบาลดังกล่าว จะต้องอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์ และแพทย์ต้องเป็นผู้สั่งให้ทำการเพื่อวินิจฉัยโรคดังกล่าวเท่านั้น

3. ค่าตรวจในห้องปฏิบัติการ เอกซเรย์ อัลตราซาวด์

ผลประโยชน์ดังกล่าวคุ้มครองการตรวจในห้องปฏิบัติการ เอกซเรย์ อัลตราซาวด์ โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง และเมื่อรวมค่าวินิจฉัยโดยเอกซเรย์คอมพิวเตอร์แล้วต้องไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์ ตามที่กำหนดไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ และไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์รวมสูงสุดที่กำหนดไว้ในตารางผลประโยชน์ต่อปีกรมธรรม์

การประกันภัยตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้

1. ยา การรักษาหรือการตรวจวินิจฉัยที่ไม่เกี่ยวข้องกับค่าวินิจฉัย อาการ หรือภาวะความผิดปกติที่ระบุในใบรับรองแพทย์
2. เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าอัตโนมัติ ((Automated External Defibrillator : AED) เครื่องกระตุ้นหัวใจ (Defibrillator) หรือ เครื่องกระตุ้นหัวใจ (Pacemaker)
3. กายอุปกรณ์ อุปกรณ์เทียม เครื่องมือทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์คงทน เครื่องช่วยฟัง แว่นตา คอนแทกเลนส์ เลนส์แว่นตา เครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ออกซิเจน เครื่องวัดสัญญาณชีพ (ชีพจร ความดันเลือด อุณหภูมิ) เครื่องช่วยหายใจต่าง ๆ รถเข็นผู้ป่วย อวัยวะเทียม เช่น แขนเทียม ขาเทียม ตาเทียม

ข้อกำหนดทั่วไป

1. สัญญาประกันภัย

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ และสัญญาเพิ่มเติมนี้ จะมีผลคุ้มครองต่อเมื่อได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ บรรดาเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ หากขัดหรือแย้งกับสัญญาเพิ่มเติมให้ใช้ข้อความตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้งให้นำเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยมาใช้บังคับกับสัญญาเพิ่มเติมนี้โดยอนุโลม

2. การไม่ได้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติม

บริษัทจะไม่ได้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ เมื่อสัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลคุ้มครองในขณะที่ผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่เป็นเวลาตั้งแต่สองปี (2 ปี) ขึ้น ไปนับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือ ผู้เอาประกันภัยได้ทำสัญญาเพิ่มเติมกับบริษัทติดต่อกันมาไม่น้อยกว่าสองปี (2 ปี) หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง ทั้งนี้ ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ บริษัทจะไม่ได้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมเฉพาะในส่วน of ผลประโยชน์ที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น

ในกรณีที่บริษัททราบมูลอันจะบอกล้างสัญญาได้ตามวรรคหนึ่ง แต่มิได้ใช้สิทธิบอกล้างสัญญาภายในกำหนดหนึ่งเดือน (1 เดือน) นับแต่ทราบมูลนั้น บริษัทไม่อาจบอกล้างความสมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมในกรณีนี้ได้

บริษัทจะไม่อาศัยข้อเท็จจริงที่นอกเหนือจากที่แถลงไว้ในใบคำขอเอาประกันชีวิตมาเป็นเหตุในการโต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมตามวรรคหนึ่งและวรรคสอง

ทั้งนี้ บริษัทจะไม่ได้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับบาดเจ็บอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้เท่าที่บริษัทได้รับแจ้งการเรียกร้องให้ชดใช้เงินตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ และ เมื่อบริษัทอนุมัติการจ่ายผลประโยชน์ สำหรับการเกิดอุบัติเหตุในครั้งนั้นแล้ว จะทำให้สัญญาเพิ่มเติมนี้สิ้นผลคุ้มครองนับแต่วันถัดจากวันที่เกิดสิทธิเรียกร้องให้ชดใช้เงินตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามสัดส่วน

3. การแจ้งและการเรียกร้อง

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัยแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการบาดเจ็บหรือ การป่วย ที่อาจเป็นเหตุแห่งการเรียกร้องผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยไม่ชักช้า ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบในทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดที่จะกระทำได้แล้ว

4. การส่งหลักฐานการเรียกร้อง

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนผู้เอาประกันภัยต้องส่งหลักฐานการรักษาพยาบาลที่จำเป็นต่อการพิจารณา ภายใน 90 วัน นับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล หรือคลินิกใบเสร็จรับเงินที่แสดงรายการค่าใช้จ่ายต้องเป็น ใบเสร็จรับเงินต้นฉบับ และบริษัทจะคืนต้นฉบับใบเสร็จที่รับรองยอดเงินที่จ่ายไป เพื่อให้ผู้เอาประกันภัย ไปเรียกร้องส่วนที่ขาดจากผู้รับประกันภัยรายอื่น แต่หากผู้เอาประกันภัยได้รับการชดใช้จากสวัสดิการของรัฐหรือ สวัสดิการอื่นใดมาแล้ว อนุโลมให้ ผู้เอาประกันภัยส่งสำเนาใบเสร็จที่มีการรับรองยอดเงินที่จ่ายจากสวัสดิการของ รัฐ หรือหน่วยงานอื่น เพื่อเรียกร้องส่วนที่ขาดจากบริษัทได้

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามี เหตุอันสมควรที่ ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะ กระทำได้แล้ว

5. การตรวจทางการแพทย์

บริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็นกับ การประกันภัยนี้ และมีสิทธิทำการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็นและไม่เป็นการขัดต่อกฎหมาย โดยค่าใช้จ่ายของ บริษัท

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัย ของผู้เอาประกันภัย เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายผลประโยชน์นั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ ผู้เอาประกันภัยได้

6. การจ่ายผลประโยชน์

เมื่อบริษัทได้รับคำเรียกร้องพร้อมเอกสารหลักฐานครบถ้วนถูกต้อง บริษัทจะชดใช้ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ ให้แล้วเสร็จภายในสิบห้าวัน (15 วัน)

ในกรณีที่มีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องให้บริษัทจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ไม่เป็นไปตาม ข้อตกลงคุ้มครอง ระยะเวลาตามวรรคหนึ่งอาจขยายออกไปได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกินเก้าสิบวัน (90 วัน) นับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารครบถ้วนถูกต้อง

ในกรณีที่บริษัทจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ล่าช้ากว่าระยะเวลาที่กำหนดไว้ตามวรรคหนึ่ง หรือ ล่าช้ากว่าระยะเวลาที่ขยายออกไปตามวรรคสอง ให้บริษัทรับผิดชอบดอกเบี้ยในระหว่างผัดนัดร้อยละสิบห้าต่อปี

กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แก่ผู้รับประโยชน์ตาม กรมธรรม์ประกันภัย

7. การต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมกรณีครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal)

สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลบังคับเป็นเวลา 1 ปี ผู้เอาประกันภัยอาจต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ของวันที่ใน กรมธรรม์ประกันภัย จนถึงรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุ 84 ปี โดยการชำระเบี้ยประกันภัยในวันหรือ

ก่อนวันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัยตามอัตราเบี้ยประกันภัยของบริษัทที่ใช้บังคับอยู่ในขณะนั้น โดยอัตราเบี้ยประกันภัยดังกล่าวจะคำนวณตามอายุของผู้เอาประกันภัย ณ วันต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้

บริษัทขอสงวนสิทธิในการต่ออายุในรอบปีกรมธรรม์ถัดไป

8. การสิ้นสุดคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติม

ความคุ้มครองของผู้เอาประกันภัย ตามสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ จะสิ้นสุดคุ้มครองเมื่อมีเหตุการณ์ใด เหตุการณ์หนึ่งเกิดขึ้นดังต่อไปนี้ แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน

1) ณ วันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย เมื่อผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ ภายในระยะเวลาผ่อนผัน เว้นแต่กรณีที่มีการกู้ยืมเพื่อชำระเบี้ยประกันภัยอัตโนมัติ

2) ณ วันที่ครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยตามที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย เมื่อผู้เอาประกันภัย มีอายุครบ 85 ปี

3) เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์โดยหักเบี้ยประกันภัย สำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามส่วน เว้นแต่บริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ ตามที่ปรากฏในหน้าตารางผลประโยชน์แล้ว

4) เมื่อกรมธรรม์ประกันภัยเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ ครบกำหนดสัญญา มีการเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัย หรือเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์แบบขยายระยะเวลา ทั้งนี้ บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามสัดส่วน เว้นแต่บริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ ตามที่ปรากฏในหน้าตารางผลประโยชน์แล้ว

5) เมื่อผู้เอาประกันภัยหรือบริษัทบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ตามเงื่อนไขข้อ 9.

6) เมื่อบริษัทไม่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ ตามเงื่อนไขข้อ 7. ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย โดยบริษัท จะต้องบอกกล่าวผู้เอาประกันภัยล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรทางไปรษณีย์ลงทะเบียน หรือวิธีการอื่นที่ผู้เอาประกันภัย ให้ความยินยอม ไม่น้อยกว่า 30 วันก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้จะสิ้นสุดคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)

การสิ้นสุดคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่กระทบกระเทือนสิทธิเรียกร้องใดๆ ที่มีอยู่ก่อนการสิ้นสุดคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมนี้ การที่บริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันภัย หลังจากการสิ้นสุดคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่ก่อให้เกิดความรับผิดชอบใดๆ ต่อบริษัท แต่บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยดังกล่าวให้

9. การบอกเลิกสัญญา

1) ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยการบอกกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษรถึงบริษัท

2) บริษัทมีสิทธิบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยการบอกกล่าวล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วัน โดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัย หรือวิธีการอื่นที่ผู้เอาประกันภัย ให้ความยินยอม หากปรากฏหลักฐานชัดเจนต่อบริษัทว่า ผู้เอาประกันภัยได้กระทำการฉ้อฉลประกันภัยเพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับ

ประโยชน์จากการประกันภัยนี้ ทั้งนี้ บริษัทจะไม่รับผิดชอบสำหรับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนอันเกิดจากการกระทำดังกล่าวข้างต้น

การบอกเลิกสัญญา ตาม 1) หรือ 2) บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามสัดส่วน เว้นแต่กรณีที่ผู้เอาประกันภัยบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมตาม 1) และบริษัทได้จ่ายเงินผลประโยชน์ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์แล้ว บริษัทจะไม่คืนเบี้ยประกันภัย

10. การต่ออายุกรณีสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลคุ้มครอง (Reinstatement)

ในกรณีที่สัญญาเพิ่มเติมนี้สิ้นผลบังคับ เนื่องจากไม่ชำระเบี้ยประกันภัยภายในระยะเวลาที่ผ่อนผัน ผู้เอาประกันภัยอาจขอต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ได้ด้วยความยินยอมของบริษัท แต่การขอต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้จะมีผลบังคับนับแต่วันที่บริษัทได้อนุมัติให้ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้

11. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) ที่ยังมีได้รักษาให้หายก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้เริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก เว้นแต่

- 1) ผู้เอาประกันภัยได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไขยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว หรือ
- 2) โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) นั้น ไม่ปรากฏอาการ ไม่ได้รับการตรวจรักษาหรือวินิจฉัยโดยแพทย์ หรือไม่ได้พบหรือปรึกษาแพทย์ ในระยะ 5 ปีก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมเริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก และในช่วงเวลา 3 ปี ตั้งแต่วันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้เริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก

12. ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับ

- 1) การป่วยใดๆที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง หรือ
- 2) การป่วยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง
 - เนื้องอก ถุงน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด
 - ริดสีดวงทวาร
 - ไข้เดือนทุกชนิด
 - ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก
 - การตัดทอนซิล หรืออดีนอยด์
 - นิ้วทุกชนิด

- เส้นเลือดขอดที่ขา
- เชื้อบรูเซลลา

ทั้งนี้ ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ บริษัทจะไม่คุ้มครองเฉพาะในส่วนของผลประโยชน์ที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น บริษัทจะไม่นำเงื่อนไข ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครองนี้มาใช้ หากผู้เอาประกันภัยได้รับการบาดเจ็บหรือต้องได้รับการผ่าตัดฉุกเฉินที่ไม่ได้เกิดจากภาวะสืบเนื่องจากโรคต่าง ๆ ที่เป็นมาก่อนเอาประกันภัย

13. การโอนสิทธิ

ผู้รับโอนสิทธิตามกรมธรรม์ประกันภัย จะไม่มีสิทธิรับผลประโยชน์ใดอันจะพึงจ่ายให้ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้

14. การปรับเบี้ยประกันภัย

บริษัทอาจปรับเบี้ยประกันภัย ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย อันเนื่องมาจากปัจจัยต่างๆ ดังต่อไปนี้

1) อายุ และชั้นอาชีพ ของแต่ละบุคคล

2) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น หรือจากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยรวมของพอร์ต โพลีโอ (Portfolio) ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยบริษัทจะแจ้งผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรทางไปรษณีย์ลงทะเบียน หรือวิธีการอื่นที่ผู้เอาประกันภัยให้ความยินยอม ไม่น้อยกว่า 30 วัน

ทั้งนี้ เบี้ยประกันภัยที่มีการปรับจะต้องอยู่ในอัตราที่ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียนไว้แล้ว

ข้อยกเว้นทั่วไป

การประกันภัยนี้ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาล หรือความเสียหายที่เกิดจากการบาดเจ็บ หรือการป่วย (รวมทั้งภาวะแทรกซ้อน) อาการ หรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

1. ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด หรือระบบการสร้างอวัยวะของร่างกายไม่สมบูรณ์แต่กำเนิด หรือโรคทางพันธุกรรม หรือความผิดปกติในการพัฒนาการของร่างกาย เว้นแต่ สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลคุ้มครอง มาไม่น้อยกว่าหนึ่งปี (1 ปี) และปรากฏอาการหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 16 ปีบริบูรณ์

2. การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาผิวหนัง สิว ฝ้า กระ รังแค ผมหงอก หรือการควบคุมน้ำหนักตัว การผ่าตัดที่สามารถทดแทนด้วยการรักษาแนวทางอื่น เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับความคุ้มครอง

3. การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไขปัญหาการมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด ยกเว้น มะเร็งครรภ์ไปปลาอก (Choriocarcinoma)

4. โรคเอดส์ หรือภูมิคุ้มกันบกพร่องหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยโรคเอดส์ ให้อ้างอิงถึง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อฉวยโอกาส หรือการติดเชื้อไวรัสเอดส์ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) การติดเชื้อฉวยโอกาส ให้อ้างอิงถึง แต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism Causes Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Virus and/or Fungi Infection) เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้อ้างอิงถึง แต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma มะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ระบบประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/หรือโรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ว่าเป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immunodeficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็น เสียชีวิตอย่างกะทันหัน ป่วย หรือ ทูพผลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้อ้างอิงถึงเชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) ที่ทำให้เกิดโรคสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia)

5. การตรวจรักษาหรือการป้องกัน การฉายา หรือสารต่างๆ เพื่อชะลอการเสื่อมของวัย หรือการให้ฮอร์โมนทดแทนในวัยใกล้หมดหรือหมดระดู การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในหญิง หรือชาย การรักษาความผิดปกติทางเพศ และการแปลงเพศ

6. การตรวจสุขภาพ การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือร้องขอการผ่าตัด การพักผ่อน หรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ หรือการพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เพื่อให้มีผู้ช่วยดูแลทั่วไประหว่างการตรวจหรือการรักษาที่ไม่เกี่ยวข้องกับโรคที่เป็นสาเหตุของการรับตัวไว้ในโรงพยาบาล การตรวจวินิจฉัยการบาดเจ็บหรือการป่วย การรักษาหรือตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุ ซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์ หรือไม่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์

7. การตรวจรักษาความผิดปกติเกี่ยวกับสายตา การทำเลสิก ค่าใช้จ่ายสำหรับอุปกรณ์เพื่อช่วยในการมองเห็นหรือการรักษาความผิดปกติของการมองเห็น

8. การตรวจรักษา หรือผ่าตัด เกี่ยวกับฟัน หรือเหงือก การทำฟันปลอม การครอบฟัน การรักษารากฟัน อุดฟัน การจัดฟัน ขูดหินปูน ถอนฟัน การใส่รากฟันเทียม ยกเว้นในกรณีจำเป็นอันเนื่องจากการบาดเจ็บโดยอุบัติเหตุ ซึ่งไม่รวมค่าฟันปลอม การครอบฟันและการรักษารากฟันหรือใส่รากเทียม

9. การรักษาหรือการบำบัดการติดเชื้อให้โทษ บุหรี สุรา หรือสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท

10. การตรวจรักษาอาการ หรือโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะทางจิตใจ โรคทางจิตเวช หรือทางพฤติกรรมหรือความผิดปกติทางบุคลิกภาพ รวมถึงสภาวะสมาธิสั้น ออติซึม เครียด ความผิดปกติของ การกิน หรือความวิตกกังวล

11. การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การตรวจหรือการรักษา โรคหรืออาการหายากเฉพาะเจาะจง การตรวจหรือการรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน

12. การปลูกฝีหรือการฉีดวัคซีนป้องกัน โรค ยกเว้นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าภายหลังการถูกสัตว์ทำร้าย และวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ภายหลังได้รับการบาดเจ็บ

13. การตรวจรักษาที่ไม่ใช่การแพทย์แผนปัจจุบัน รวมถึงการแพทย์ทางเลือก

14. ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย

15. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือการพยายามทำร้ายร่างกายตนเองไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเอง หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้เอาประกันภัย กิน ดื่ม หรือสูบบุหรี่หรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การใช้ยาเกินกว่าที่แพทย์สั่ง

16. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นอันเป็นผลมาจากการกระทำของผู้เอาประกันภัย

(1) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถทรงสติได้ หรือ

(2) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราโดยมีระดับแอลกอฮอล์ในร่างกายขณะตรวจเทียบเท่ากับระดับแอลกอฮอล์ในเลือด ตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป หรือ

(3) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราจนไม่สามารถทรงสติได้ ในกรณีที่ไม่มี การตรวจวัดหรือในกรณีที่ไม่มี การตรวจวัด ระดับแอลกอฮอล์ได้

17. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรมที่มีความผิดฐานหนัก หรือขณะถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม

18. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัย แข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิด รวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ชกมวย โครว์ม (เว้นแต่การ โครว์มเพื่อรักษาชีวิต) เล่นหรือแข่งพารามอเตอร์ รมบิน เครื่องร่อน ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลงหรือโดยสารอยู่ในบอลลูน เล่นบันจี้จัมพ์ ดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศและเครื่องช่วยหายใจใต้น้ำ

19. สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม หรือสงครามกลางเมือง การแข่งขัน การกบฏ การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความวุ่นวาย การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกฎอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฎอัยการศึก

20. การก่อการร้าย ที่เกิดจากการกระทำซึ่งใช้กำลังหรือความรุนแรง และ/หรือมีการข่มขู่โดยบุคคลหรือกลุ่มบุคคลใดไม่ว่าจะเป็นการกระทำเพียงลำพัง การกระทำการแทน หรือที่เกี่ยวข้องกับองค์กรใด หรือรัฐบาลใด ซึ่งกระทำเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือจุดประสงค์ที่คล้ายคลึงกัน รวมทั้งเพื่อต้องการส่งผลให้รัฐบาลและ/หรือสาธารณชน หรือส่วนหนึ่งส่วนใดของสาธารณชนตกอยู่ในภาวะตื่นตระหนกหวาดกลัว

21. การแฝงสี หรือการแพร่กัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินติดต่อกันด้วยตัวเอง

สรุปสาระสำคัญโดยย่อ
กรมธรรม์ประเภทสามัญ
แบบ สะสมทรัพย์ครบอายุ 85

ระยะเวลาเอาประกันภัย ครบอายุ 85 ปี

ระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย ครบอายุ 85 ปี

ผลประโยชน์

ภายใต้ข้อกำหนดทั่วไปและข้อกำหนดการจ่ายผลประโยชน์ของกรมธรรม์ประกันภัยนี้และกรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับอยู่ บริษัทจะจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยให้ดังนี้

1. กรณีเสียชีวิต

กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 85 ปี บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์กรณีเสียชีวิตให้แก่ผู้รับประโยชน์ ดังนี้

- ก. บริษัทจะจ่ายเงิน 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย หรือ
 - ข. บริษัทจะจ่ายเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัย หรือ
 - ค. บริษัทจะจ่ายเงิน 105% ของเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์หลักที่ชำระมาแล้วทั้งหมด
- บริษัทจะจ่ายเงินตามรายการข้อ ก. ข. หรือข้อ ค. เพียงรายการที่สูงสุดรายการเดียวเท่านั้น

2. กรณีมีชีวิตอยู่

ในวันครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 85 ปี บริษัทจะจ่ายเงินครบกำหนดสัญญาให้แก่ผู้เอาประกันภัยดังนี้

- ก. บริษัทจะจ่ายเงิน 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย หรือ
 - ข. บริษัทจะจ่ายเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัย หรือ
 - ค. บริษัทจะจ่ายเงิน 105% ของเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์หลักที่ชำระมาแล้วทั้งหมด
- บริษัทจะจ่ายเงินตามรายการข้อ ก. ข. หรือข้อ ค. เพียงรายการที่สูงสุดรายการเดียวเท่านั้น

การจ่ายเงินดังกล่าวข้างต้น ข้อ 1 และ 2 หากมีหนี้สินค้างชำระตามกรมธรรม์ประกันภัยอยู่ บริษัทจะจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยโดยหักหนี้สินที่ค้างชำระอยู่ออกจากจำนวนเงินที่จะพึงจ่ายตามกรมธรรม์ประกันภัย

เงื่อนไขสำคัญ

1. การเวนคืนกรมธรรม์ประกันชีวิต

หากมีการชำระเบี้ยประกันภัยมาจนถึงเวลาที่มีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์และกรมธรรม์ยังมีผลบังคับ ผู้เอาประกันภัยย่อมมีสิทธิบอกเลิกสัญญาได้ โดยขอเวนคืนกรมธรรม์และรับเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ตามจำนวนที่กำหนดไว้ในตารางมูลค่ากรมธรรม์กับผลประโยชน์อื่นๆอันพึงจะได้รับ (ถ้ามี) หักด้วยจำนวนหนี้สินใดๆ ที่ค้างชำระอยู่ (ถ้ามี)

2. ระยะเวลาผ่อนผันชำระเบี้ยประกันภัย 31 วัน นับแต่วันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย

3. กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต ผู้รับประโยชน์จะต้องรีบแจ้งให้บริษัททราบภายใน 14 วัน นับแต่วันที่เสียชีวิต

4. กรณีบริษัทไม่คุ้มครอง

(ก) การไม่ได้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

บริษัทจะไม่ได้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยนี้ เมื่อกรมธรรม์มีผลบังคับในขณะที่ผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่เป็นเวลาตั้งแต่สองปี (2 ปี) ขึ้นไป นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ หรือหากมีการต่ออายุกรมธรรม์ให้นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุนั้น หรือวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการกลับคืนสู่สถานะเดิมของกรมธรรม์ครั้งสุดท้าย หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย ทั้งนี้ เฉพาะในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยมิได้มีส่วนได้เสียในเหตุที่เอาประกันภัยนั้น หรือการแถลงอายุคลาดเคลื่อนจนอายุจริงอยู่นอกจำกัดอัตราเบี้ยประกันภัยตามทางค้าปกติ

ในกรณีที่บริษัทได้ทราบข้อมูลอันจะบอกล้างสัญญาประกันภัยได้ตามเงื่อนไขข้อ 1 แต่มิได้ใช้สิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยภายในกำหนดหนึ่งเดือน (1 เดือน) นับแต่ทราบข้อมูลนั้น บริษัทไม่อาจบอกล้างความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยในกรณีนี้ได้

(ข) กรณีผู้เอาประกันภัยฆ่าตัวตายด้วยใจสมัครภายในหนึ่งปี (1 ปี) นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันชีวิต หรือหากมีการต่ออายุกรมธรรม์ประกันชีวิต ให้มีผลนับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุนั้น หรือวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการกลับคืนสู่สถานะเดิมของกรมธรรม์ประกันชีวิตครั้งสุดท้าย หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย ทั้งนี้ เฉพาะในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น แล้วแต่กรณี

(ค) กรณีผู้เอาประกันภัยถูกผู้รับประโยชน์ฆ่าตายโดยเจตนา

รายละเอียดของเงื่อนไขทั่วไปที่สำคัญแต่ละข้อ ศึกษาเพิ่มเติมได้จากเงื่อนไขทั่วไปแห่งกรมธรรม์ประกันภัย

สรุปสาระสำคัญ

สัญญาเพิ่มเติมประกันสุขภาพเหมาจ่ายสุใจ

อาณาเขตความคุ้มครองประเทศไทย

สัญญานี้เป็นสัญญาเพิ่มเติมผลประโยชน์รายบุคคล โดยแนบและถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัย ผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้จะจ่ายให้ เมื่อผู้เอาประกันภัยได้รับการบาดเจ็บ หรือการป่วยเมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (**waiting period**) เป็นเหตุให้มีความจำเป็นทางการแพทย์ให้ต้องรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลที่มีความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ตามค่าบริการอัตราทั่วไป สำหรับรายการตามตารางผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) สำหรับผลประโยชน์ดังต่อไปนี้

ตารางผลประโยชน์

ผลประโยชน์/ Benefit	ผลประโยชน์ (บาท)	จำนวน สูงสุด (วัน หรือครั้ง)	ผลประโยชน์สูงสุด (บาท)
1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน			
<p>หมวดที่ 1 ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง</p> <p>ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการรักษาในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ให้ตามจำนวนที่จ่ายจริง สูงสุดไม่เกิน 365 วัน</p>	4,000	365 วัน	<p>เมื่อรวมกับผลประโยชน์ในหมวดที่ 1-13 และผลประโยชน์ของบันทึกสลักหลังแล้ว ต้องไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยตามที่ระบุไว้</p>

ผลประโยชน์/ Benefit	ผลประโยชน์ (บาท)	จำนวน สูงสุด (วัน หรือครั้ง)	ผลประโยชน์สูงสุด (บาท)
หมวดที่ 2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย			เมื่อรวมกับผลประโยชน์ในหมวดที่ 1-13 และผลประโยชน์ของบันทึกสลักหลังแล้ว ต้องไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยตามที่ระบุไว้
หมวดย่อยที่ 2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย	จ่ายตามจริง	-	
หมวดย่อยที่ 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล			
หมวดย่อยที่ 2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์			
หมวดย่อยที่ 2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน ต่อการพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	จ่ายตามจริง	15 วัน	
หมวดที่ 3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	จ่ายตามจริง	-	
หมวดที่ 4 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย			
หมวดย่อยที่ 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ	จ่ายตามจริง	-	
หมวดย่อยที่ 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ			
หมวดย่อยที่ 4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)			
หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิทยุแพทย์ (Doctor fee)			
หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ	จ่ายตามจริง	1 ครั้งตลอดชีวิตสำหรับสัญญาเพิ่มเติมนี้	
หมวดที่ 5 การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	จ่ายตามจริง	-	

ผลประโยชน์/ Benefit	ผลประโยชน์ (บาท)	จำนวน สูงสุด (วัน หรือครั้ง)	ผลประโยชน์สูงสุด (บาท)
2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน			
หมวดที่ 6 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย			เมื่อรวมกับผลประโยชน์ในหมวดที่ 1-13 และผลประโยชน์ของบันทึกสลักหลังแล้ว ต้องไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยตามที่ระบุไว้
หมวดย่อยที่ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วัน ก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	จ่ายตามจริง	-	
หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วัน หลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)			
หมวดที่ 7 ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง	จ่ายตามจริง	30 วัน ต่อรอบปีกรมธรรม์	
หมวดที่ 8 ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย			
หมวดที่ 9 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	จ่ายตามจริง	-	
หมวดที่ 10 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	จ่ายตามจริง	-	
หมวดที่ 11 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	จ่ายตามจริง	-	
หมวดที่ 12 ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน	จ่ายตามจริง	-	
หมวดที่ 13 ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก	จ่ายตามจริง	-	
การมีส่วนร่วมจ่าย			
ความรับผิดชอบส่วนแรก	ไม่มี		
ค่าใช้จ่ายร่วม	เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่บริษัทกำหนดตามข้อ 7		

ตารางผลประโยชน์สำหรับบันทึกสลักหลัง

ผลประโยชน์/ Benefit	ผลประโยชน์ (บาท)	จำนวน สูงสุด (วัน หรือครั้ง)	ผลประโยชน์สูงสุด (บาท)
ผลประโยชน์ค่าตรวจรักษาทางทันตกรรม	2,000	-	เมื่อรวมกับผลประโยชน์ในหมวดที่ 1-13 และผลประโยชน์ของบันทึกสลักหลังแล้ว ต้องไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ ประกันภัยตามที่ระบุไว้

ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย 1,000,000 บาท

เงื่อนไขสาระที่สำคัญโดยสังเขป

1. สัญญาเพิ่มเติมนี้เป็นสัญญาประกันภัยที่มีระยะเวลาเอาประกันภัย 1 ปี
2. สัญญาเพิ่มเติมนี้ จะต่ออายุกรณีครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal) เว้นแต่กรณีดังต่อไปนี้ บริษัทจะสงวนสิทธิ์ไม่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติม
 - 1) ในกรณีที่มีหลักฐานว่าผู้เอาประกันภัยไม่แถลงข้อความจริงตามใบคำขอเอาประกันภัยหรือคำขอต่ออายุ(Reinstatement) ใบแถลงสุขภาพ และข้อแถลงเพิ่มเติมอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับการทำสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพ ซึ่งเป็นสาระสำคัญที่อาจทำให้บริษัทเรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือบอกปิดไม่รับทำสัญญา หรือรับประกันภัยแบบมีเงื่อนไข
 - 2) ผู้เอาประกันภัยเรียกร้องผลประโยชน์จากการที่ตนให้มีการรักษาการบาดเจ็บหรือการป่วยโดยไม่มีอาการเป็นทางการแพทย์
 - 3) ผู้เอาประกันภัยเรียกร้องผลประโยชน์ค่าชดเชยจากการนอนพักรักษาตัวใน โรงพยาบาล รวมกันทุกบริษัทเกินกว่ารายได้ที่แท้จริง
3. ระยะเวลาผ่อนผันชำระเบี้ยประกันภัย 31 วัน ตามที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย

4. กรณีที่บริษัทจะไม่คุ้มครอง เนื่องจาก

4.1 ผู้เอาประกันภัยฉ้อฉลประกันภัย

4.2 การป่วยที่เกิดขึ้นในระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting period) 30 วัน

นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง หรือ

4.3 การป่วยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง

- หนองอก ถุงน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด
- ริดสีดวงทวาร
- ไส้เลื่อนทุกชนิด
- ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก
- การตัดทอนซิล หรืออدينอยด์
- นิ้วทุกชนิด
- เส้นเลือดขอดที่ขา
- เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่

4.4 สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) เว้นแต่

1) ผู้เอาประกันภัย ได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไข ยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว หรือ

2) โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือ การป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) นั้น ไม่ปรากฏอาการ ไม่ได้รับการตรวจรักษาหรือวินิจฉัยโดยแพทย์ หรือไม่ได้พบหรือปรึกษาแพทย์ ในระยะ 5 ปีก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมเริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก และในช่วงเวลา 3 ปี ตั้งแต่วันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้เริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก

4.5 ข้อยกเว้นทั่วไป ตามที่ระบุในสัญญาเพิ่มเติมนี้ เช่น ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การแก้ไขปัญหาคามีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การพักผ่อนหรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ เป็นต้น

4.6 การยกเว้น หรือการไม่คุ้มครองใดๆ ตามที่ระบุไว้ในแต่ละข้อตกลงคุ้มครอง

เอกสารนี้เป็นการสรุปสาระสำคัญ เงื่อนไขความคุ้มครอง ข้อยกเว้น บางส่วนเท่านั้น
โปรดอ่านและทำความเข้าใจรายละเอียดทั้งหมดตามที่ระบุไว้ในเงื่อนไขทั่วไปของสัญญาเพิ่มเติมนี้

สรุปสาระสำคัญ
สัญญาเพิ่มเติมการรักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอก
ประเภทสามัญ
ระยะเวลาเอาประกันภัย 1 ปี
ระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย 1 ปี

สัญญานี้เป็นสัญญาเพิ่มเติมผลประโยชน์รายบุคคล โดยแนบและถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัย ผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้จะจ่ายให้ เมื่อผู้เอาประกันภัยได้รับการบาดเจ็บ หรือการป่วยเมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (**waiting period**) เป็นเหตุให้มีความจำเป็นทางการแพทย์ที่ต้องรับการรักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอก ในโรงพยาบาล หรือคลินิก โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลที่มีความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ตามค่าบริการอัตราทั่วไป ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)

ผลประโยชน์/ Benefit การรักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอก ต่อครั้ง	ผลประโยชน์สูงสุด ต่อครั้ง (บาท)	จำนวนสูงสุด (ครั้ง)	จำนวนสูงสุด (วัน)
1. ค่าปรึกษาแพทย์และยา	1,000	30 ครั้ง ต่อรอบ	1 ครั้ง ต่อวัน
2. ค่าวินิจฉัยโดยเอกซเรย์คอมพิวเตอร์		ปีกรมธรรม์	
3. ค่าตรวจในห้องปฏิบัติการ เอกซเรย์ อัลตราซาวด์			

การประกันภัยตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้

1. ยา การรักษาหรือการตรวจวินิจฉัยที่ไม่เกี่ยวข้องกับคำวินิจฉัย อาการ หรือภาวะความผิดปกติที่ระบุในใบรับรองแพทย์
2. เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าอัตโนมัติ ((Automated External Defibrillator : AED) เครื่องกระตุ้นหัวใจ (Defibrillator) หรือ เครื่องกระตุ้นหัวใจ (Pacemaker)
3. กายอุปกรณ์ อุปกรณ์เทียม เครื่องมือทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์คงทน เครื่องช่วยฟัง แว่นตา คอนแทกเลนส์ เลนส์แว่นตา เครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ออกซิเจน เครื่องวัดสัญญาณชีพ (ชีพจร ความดันเลือด อุณหภูมิ) เครื่องช่วยค้ำยันต่าง ๆ รถเข็นผู้ป่วย อวัยวะเทียม เช่น แขนเทียม ขาเทียม ตาเทียม

เงื่อนไขสาระที่สำคัญโดยสังเขป

1. สัญญาเพิ่มเติมนี้เป็นสัญญาประกันภัยที่มีระยะเวลาเอาประกันภัย 1 ปี
2. ระยะเวลาผ่อนผันชำระเบี้ยประกันภัย 31 วัน ตามที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย
3. กรณีที่บริษัทจะไม่คุ้มครอง เนื่องจาก

3.1 การป่วยที่เกิดขึ้นในระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting period) 30 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง หรือ

3.2 การป่วยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง

- เนื้องอก ถุงน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด
- ริดสีดวงทวาร
- ไข้เลื่อนทุกชนิด
- ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก
- การตัดทอนซิล หรืออติสอยด์
- นิ้วทุกชนิด
- เส้นเลือดขอดที่ขา
- เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่

3.3 สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) เว้นแต่

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) ที่ยังมีได้รักษาให้หายก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้เริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก เว้นแต่

1) ผู้เอาประกันภัยได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไขยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว หรือ

2) โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) นั้น ไม่ปรากฏอาการ ไม่ได้รับการตรวจรักษาหรือวินิจฉัยโดยแพทย์ หรือไม่ได้พบหรือปรึกษาแพทย์ ในระยะ 5 ปีก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมเริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก และในช่วงเวลา 3 ปี ตั้งแต่วันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้เริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก

3.4 ซ้อยกเว้นทั่วไป ตามที่ระบุในสัญญาเพิ่มเติมนี้ เช่น ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การแก้ไขปัญหาคาการมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การพักผ่อนหรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ เป็นต้น

3.5 การยกเว้น หรือการไม่คุ้มครองใดๆ ตามที่ระบุไว้ในแต่ละข้อตกลงคุ้มครอง

รายละเอียดของเงื่อนไขทั่วไปที่สำคัญแต่ละข้อ ศึกษาเพิ่มเติมได้จากเงื่อนไขทั่วไปของสัญญาเพิ่มเติมนี้