



กรมธรรม์ประกันภัย สุขภาพและอุบัติเหตุ แบบกลุ่ม

SME

กรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุกลุ่ม แอช่า กรุป เฮลส์ (SME Package)

หมวดที่ 1 คำจำกัดความ	1
หมวดที่ 2 เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด	6
หมวดที่ 3 ข้อยกเว้นทั่วไป	14
หมวดที่ 4 ข้อตกลงคุ้มครอง	18
ข้อตกลงคุ้มครอง การอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล และการผ่าตัด	19
ข้อตกลงคุ้มครอง การรักษาพยาบาลที่ไม่ได้อยู่ในโรงพยาบาล (การรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก)	22
ข้อตกลงคุ้มครอง ผลประโยชน์การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือคุณภาพการดำรงจากอุบัติเหตุ (อบ.2)	23
หมวดที่ 5 เอกสารแนบท้าย	26
เอกสารแนบท้าย ค่าปลงศพหรือค่าใช้จ่ายในการจัดการงานศพกรณีเสียชีวิตจากการบาดเจ็บหรือการป่วย	27
เอกสารแนบท้าย ค่าชดเชยรายวันกรณีไม่มีการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน	28
เอกสารแนบท้าย การรักษาฉุกเฉินนอกอาณาเขตคุ้มครอง	30
เอกสารแนบท้าย การสำงัในกรณีไตวายเรื้อรัง ในฐานะผู้ป่วยนอก	31
เอกสารแนบท้าย การตรวจสุขภาพ	32
เอกสารแนบท้าย ค่าใช้จ่ายในการฉีดวัคซีนป้องกันโรค	33
เอกสารแนบท้าย ความคุ้มครองการรักษาด้านทันตกรรม	34
เอกสารแนบท้าย ความคุ้มครองการรักษาด้านสายตา	36
สรุปสาระสำคัญ กรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุกลุ่ม แอช่า กรุป เฮลส์	37

กรรมธรรม์ประกันสุขภาพและอุบัติเหตุกลุ่ม แอวกซ์ กรุ๊ป เฮลธ์

SME Package

โดยการซื้อถือข้อตกลงในใบคำขอเอาประกันภัย ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของกรรมธรรม์ประกันภัยนี้ และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้ถือกรรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยต้องชำระ ภายใต้ข้อบังคับเงื่อนไขทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง จ้อยกเว้นและเอกสารแนบท้ายแห่งกรรมธรรม์ประกันภัยนี้ บริษัทให้สัญญากับผู้ได้รับความคุ้มครองดังต่อไปนี้

หมวดที่ 1 คำจำกัดความ

ถ้อยคำและคำบรรยาย ซึ่งมีความหมายเฉพาะที่ได้ให้ไว้ในส่วนใดก็ตามของกรรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ถือว่ามีความหมายเดียวกันทั้งหมดไม่ว่าจะปรากฏในส่วนใดก็ตาม เว้นแต่จะได้อธิบายเป็นอย่างอื่นในกรรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้

- | | | |
|----------------------------------|---------|---|
| 1. บริษัท | หมายถึง | บริษัท แอวกซ์ประกันภัย จำกัด (มหาชน) |
| 2. กรรมธรรม์ประกันภัย | หมายถึง | ตารางกรรมธรรม์ประกันภัย ตารางผลประโยชน์ เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด จ้อยกเว้นทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง เอกสารแนบท้าย จ้อระบุพิเศษ จ้อรับรอง ใบคำขอเอาประกันภัย ใบสลิปหลังกรรมธรรม์ประกันภัย และเอกสารสรุปเงื่อนไข ข้อตกลงคุ้มครอง จ้อยกเว้น ตามกรรมธรรม์ประกันภัยนี้ ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งแห่งสัญญาประกันภัย |
| 3. ผู้ถือกรรมธรรม์ประกันภัย | หมายถึง | บุคคลหรือนิติบุคคลที่ระบุชื่อเป็นผู้ถือกรรมธรรม์ประกันภัยในหน้าตารางกรรมธรรม์ประกันภัย และเป็นผู้ชำระเบี้ยประกันภัยบางส่วนหรือเต็มจำนวนเพื่อประโยชน์ของผู้เอาประกันภัย |
| 4. ผู้เอาประกันภัย | หมายถึง | ลูกจ้างหรือสมาชิกของผู้ถือกรรมธรรม์ประกันภัยที่มีสิทธิได้ระบุชื่อไว้ในเอกสารแนบตารางกรรมธรรม์ประกันภัย หรือเอกสารแนบท้ายนี้ |
| 5. ผู้อยู่ในอุปการะ | หมายถึง | ผู้ที่อยู่ในความอุปการะของผู้เอาประกันภัย และได้ระบุชื่อไว้ในเอกสารแนบตารางกรรมธรรม์ประกันภัยหรือเอกสารแนบท้าย
1. คู่สมรสตามกฎหมายที่มีอายุไม่ต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ และสูงสุดไม่เกิน 65 ปี ณ วันที่ขอเอาประกันภัย
2. บุตรตามกฎหมายของผู้เอาประกันภัย ที่ยังไม่ได้สมรส และยังไม่ได้ทำงานที่มีอายุตั้งแต่ 15 วันจนถึงอายุ 18 ปีบริบูรณ์ ถ้ากำลังศึกษาอยู่ ต้องมีอายุไม่เกิน 23 ปีบริบูรณ์ |
| 6. ผู้ได้รับความคุ้มครอง | หมายถึง | ผู้เอาประกันภัย และ/หรือ ผู้มีสิทธิเป็นผู้อยู่ในอุปการะของผู้เอาประกันภัยเฉพาะบุคคลที่ระบุชื่อไว้ในตารางกรรมธรรม์ประกันภัยหรือเอกสารแนบท้ายนี้ |
| 7. การประกันภัยแบบออกเงินสมทบ | หมายถึง | การประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยเป็นผู้ชำระเบี้ยประกันภัยทั้งหมดหรือการประกันภัยที่ผู้ถือกรรมธรรม์ประกันภัยเป็นผู้ชำระเบี้ยประกันภัยส่วนหนึ่งและผู้เอาประกันภัยเป็นผู้ชำระเบี้ยประกันภัยสมทบอีกส่วนหนึ่ง |
| 8. การประกันภัยแบบไม่ออกเงินสมทบ | หมายถึง | การประกันภัยที่ผู้ถือกรรมธรรม์ประกันภัยเป็นผู้ชำระเบี้ยประกันภัยทั้งหมด |
| 9. ตารางผลประโยชน์ | หมายถึง | ตารางที่ระบุจำนวนผลประโยชน์สูงสุดสำหรับผู้ได้รับความคุ้มครองแต่ละราย |
| 10. แผน | หมายถึง | แผนความคุ้มครองของกรรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุกลุ่ม |

		แอกซ่า กรุ๊ป เฮลธ์
11. อาณาเขตความคุ้มครอง	หมายถึง	1. ประเทศไทย 2. เอเชีย หมายถึง ประเทศบังกลาเทศ ภูฏาน บรูไน กัมพูชา จีน อังโกล อินเดีย อินโดนีเซีย ญี่ปุ่น คาซัคสถาน คีร์กีซสถาน ลาว มาเก๊า มาเลเซีย มัลดีฟส์ มองโกเลีย พม่า เนปาล ปากีสถาน ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์ เกาหลีใต้ ศรีลังกา ไต้หวัน ทาจิกิสถาน ไทย ตมอร์-เลสเต เตร์กเมนิสถาน อุซเบกิสถาน และเวียดนาม 3. ทวีโลก ยกเว้นสหรัฐอเมริกา หมายถึง ทุกประเทศทั่วโลกยกเว้นประเทศสหรัฐอเมริกาและเกาะโดยรอบ 4. ทวีโลก หมายถึง ทุกประเทศทั่วโลก
12. นอกอาณาเขตคุ้มครอง	หมายถึง	ความคุ้มครองเฉพาะการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน ซึ่งมีได้เป็นการเดินทางเพื่อไปรับการรักษาพยาบาลโดยตรงหรือมีการเตรียมการไว้ในขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเดินทางออกนอกอาณาเขตที่คุ้มครอง
13. อุบัติเหตุ	หมายถึง	สภาพทางการแพทย์แบบเฉียบพลัน หรือการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันรุนแรง และต้องได้รับการรักษาเป็นผู้ป่วยในทันที และหากไม่ได้รับการรักษาภายใน 24 ชั่วโมงหลังจากเกิดเหตุนั้น อาจจะทำให้เสียชีวิต หรือทุพพลภาพได้
14. ประเทศที่อยู่อาศัยหลัก	หมายถึง	ประเทศที่ผู้ได้รับความคุ้มครองอาศัยอยู่มากกว่า 185 วันต่อปี ซึ่งจะระบุเป็นที่อยู่ของผู้ได้รับความคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย
15. อุบัติเหตุ	หมายถึง	เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันจากปัจจัยภายนอกร่างกายและทำให้เกิดผลที่ผู้ได้รับความคุ้มครองมิได้มีเจตนาและมุ่งหวัง
16. การบาดเจ็บ	หมายถึง	การบาดเจ็บทางร่างกายอันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุซึ่งเกิดขึ้นโดยเอกเทศและโดยอิสระจากสาเหตุอื่นในระหว่างที่สัญญาประกันภัยมีผลบังคับ
17. การป่วย	หมายถึง	การป่วยไข้หรือการเป็นโรคที่เกิดขึ้นกับผู้ได้รับความคุ้มครองในระหว่างที่สัญญาประกันภัยมีผลบังคับ
18. สภาพผิดปกติโดยกำเนิด	หมายถึง	สภาพที่ผิดปกติมาตั้งแต่กำเนิด รวมถึงความผิดปกติทางร่างกายที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลา 6 เดือนหลังจากคลอด โดยเป็นสภาพผิดปกติทุกชนิดที่ระบุโดยองค์การอนามัยโลกภายใต้หัวข้อสภาพไม่สมบูรณ์แต่กำเนิด การผิดปกติรูปร่าง หรือความผิดปกติทางกรรมพันธุ์ รวมถึงโรคไส้เลื่อนทุกชนิดหรือลมบ้าหมู ยกเว้นลมบ้าหมูที่เกิดจากการบาดเจ็บภายหลังจากที่ผู้ได้รับความคุ้มครองได้ทำประกันภัยแล้ว
19. เรื้อรัง	หมายถึง	สภาพทางการแพทย์หรือภาวะทางการแพทย์ หรือการป่วยที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและยาวนาน หรือ เกิดขึ้นต่อเนื่องโดยไม่มีที่สิ้นสุด ตามที่ได้รับการวินิจฉัยและลงความเห็นโดยแพทย์
20. แพทย์	หมายถึง	ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต ได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขากายเวชกรรมในท้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์หรือทางด้านศัลยกรรม
21. กทันตแพทย์	หมายถึง	ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิตได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากทันตแพทยสภาและได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขากทันตกรรมในท้องถิ่นที่ให้บริการ

22. แพทย์จีนแผนโบราณ	หมายถึง	การตรวจวินิจฉัย การรักษาพยาบาลหรือการป้องกันโรคใดๆ โดยแพทย์แผนจีน ที่ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรม ในท้องถิ่นที่ให้บริการ
23. นักกายภาพบำบัด	หมายถึง	บุคคลซึ่งมีความสามารถและได้รับใบอนุญาตในการประกอบวิชาชีพ กายภาพบำบัด
24. พยาบาล	หมายถึง	บุคคลซึ่งได้รับอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมาย
25. ค่าบริการพยาบาล	หมายถึง	ค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลคิดเป็นประจำ สำหรับการให้บริการโดย พยาบาลวิชาชีพที่ให้บริการผู้ได้รับความคุ้มครองขณะที่เป็นผู้ป่วยใน
26. ผู้ป่วยใน	หมายถึง	ผู้ที่ได้รับการรักษาตัวในโรงพยาบาลและแพทย์ลงความเห็นให้อยู่รักษาใน โรงพยาบาลเป็นเวลาติดต่อกันอย่างน้อย 6 ชั่วโมงหรือมากกว่านั้น ซึ่งต้อง ลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล
27. ผู้ป่วยนอก	หมายถึง	ผู้ที่รับบริการอื่นเนื่องจากการรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก หรือในห้องรักษา ดูกเงินของโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล หรือคลินิก ซึ่งไม่มีความจำเป็นตามข้อ วินิจฉัยและข้อบ่งชี้ที่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์ในการเข้ารับรักษาเป็นผู้ป่วยใน
28. โรงพยาบาล	หมายถึง	สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน โดยมีจำนวนบุคลากร และ เครื่องมือทางการแพทย์ที่เพียงพอ และมีห้องสำหรับการผ่าตัดใหญ่ ตลอดจนบริการทางการแพทย์อื่นๆที่ครบครัน และได้รับอนุญาตให้ จดทะเบียนดำเนินการเป็นโรงพยาบาลตามกฎหมายสถานพยาบาลของอาณาเขต นั้นๆ
29. คลินิก	หมายถึง	สถานพยาบาลแผนปัจจุบันที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมาย ดำเนินการโดยแพทย์ทำ การรักษาพยาบาล ตรวจวินิจฉัยโรค และไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนได้
30. มาตรฐานทางการแพทย์	หมายถึง	หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติสากล และนำมาซึ่งแผนการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ตามความจำเป็นทางการแพทย์ และสอดคล้องกับข้อสรุปจากประวัติการบาดเจ็บ ผลการตรวจ หรือ ผลการวินิจฉัย หรือ เหตุผลอื่นๆ
31. ความจำเป็นทางการแพทย์	หมายถึง	ความจำเป็นในการรักษา การตรวจวินิจฉัย การใช้ยา หรือการเข้ารับการรักษาเป็น ผู้ป่วยใน หรือ บริการส่วนอื่นๆในโรงพยาบาลที่; - ที่มีใช้เพื่อความสะดวกของผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือของแพทย์ผู้ทำการรักษา หรือ ของโรงพยาบาล หรือ คลินิก และ - มีความจำเป็นและสอดคล้องกับการวินิจฉัยโรค และมีผลโดยตรงต่อการรักษา ภาวะทางการแพทย์ของผู้ได้รับความคุ้มครองตามคำสั่งแพทย์ผู้รักษา และ - ต้องไม่เกินความจำเป็นต่อการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม และปลอดภัยในขอบเขต ระยะเวลา หรือความรุนแรงของอาการนั้น และ - ต้องสอดคล้องกับมาตรฐานทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับโดยทั่วไป และได้รับ การอนุมัติโดยบริษัทฯและที่ปรึกษาทางการแพทย์ว่าเป็นมาตรฐานที่สมควร และ เหมาะสมกับค่าใช้จ่าย และไม่อยู่ในลักษณะของการทดสอบ หรือ ทดลอง หรือ วิจัย หรือเพื่อเป็นการป้องกันโรค
32. ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร	หมายถึง	ค่ารักษาพยาบาล และ/หรือค่าใช้จ่ายใดๆที่ควรจะเป็น เมื่อเทียบกับการให้บริการที่ โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล หรือคลินิก เรียกเก็บกับผู้ป่วยทั่วไปของ

		โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล หรือคลินิกซึ่งผู้ได้รับความคุ้มครองเข้ารับการรักษานั้น เพื่อหลีกเลี่ยงข้อสงสัยในการเปรียบเทียบการรักษา บริษัทจะคำนึงถึงความซับซ้อนของขั้นตอนการรักษานั้นๆ และมาตรฐานของสถานพยาบาลที่เข้ารับการรักษา
33. สภาพทางการแพทย์	หมายถึง	โรค การบาดเจ็บ หรือการป่วยใดๆ ซึ่งรวมถึงการป่วยด้านจิตเวช ที่ได้รับการวินิจฉัยและลงความเห็นโดยแพทย์
34. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย	หมายถึง	สภาพทางการแพทย์ใดๆ ก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยเริ่มมีผลบังคับใช้ หรือวันที่มีการเพิ่มผลประโยชน์ แล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง ซึ่งเป็น: - สภาพทางการแพทย์ที่ผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับการวินิจฉัย หรือ - สภาพทางการแพทย์ที่ผู้ได้รับความคุ้มครองได้ขอหรือรับยา คำแนะนำ หรือการรักษา หรือ - สภาพทางการแพทย์ ซึ่งตามดุลยพินิจของแพทย์ที่ได้รับการแต่งตั้งโดยบริษัท ลงความเห็น ว่า ผู้ได้รับความคุ้มครองทราบอยู่แล้ว หรือ - ผู้ได้รับความคุ้มครองมีอาการป่วย ถึงแม้ว่าผู้ได้รับความคุ้มครองจะไม่ได้ปรึกษาแพทย์หรือไม่ได้รับการวินิจฉัยก่อนกรมธรรม์ประกันภัยเริ่มมีผลคุ้มครองก็ตาม
35. ภาวะทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง	หมายถึง	อาการ โรค การบาดเจ็บ หรือ การป่วย ที่มีลักษณะดังนี้ - ภาวะทางการแพทย์ที่เกิดจากหรือเกี่ยวข้องโดยตรงหรือโดยอ้อมกับสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย หรือ - ภาวะทางการแพทย์ที่เป็นที่ทราบกันโดยทั่วไป ว่าเป็นภาวะที่เป็นอยู่เดิม (โรค การบาดเจ็บ หรือการป่วย) เหมือนกับภาวะที่เป็นต้นเหตุที่ทำให้เกิดสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย หรือ - ปัจจัยเสี่ยงอันเป็นที่ทราบโดยทั่วไปว่าเป็นภาวะทางการแพทย์ที่อาจเป็นสาเหตุ หรือ เกิดขึ้นจากสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย
36. การก่อการร้าย	หมายถึง	การกระทำซึ่งใช้กำลังหรือความรุนแรง และ/หรือมีการข่มขู่โดยบุคคลหรือกลุ่มบุคคลใดไม่ว่าจะเป็นการกระทำเพียงลำพัง การกระทำการแทน หรือที่เกี่ยวข้องกับองค์กรใด หรือรัฐบาลใด ซึ่งกระทำเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือจุดประสงค์ที่คล้ายคลึงกัน รวมทั้งเพื่อต้องการส่งผลให้รัฐบาลและ/หรือสาธารณชน หรือส่วนหนึ่งส่วนใดของสาธารณชนตกอยู่ในภาวะตื่นตระหนกหวาดกลัว
37. การผ่าตัด	หมายถึง	การผ่าตัดหรือการสอดใส่ซึ่งเครื่องมือใดๆ เข้าไปในร่างกาย
38. การรักษาพยาบาล	หมายถึง	การรักษาด้วยการผ่าตัดหรือด้วยยารักษาโรคโดยแพทย์ รวมถึง 1. การตรวจวิเคราะห์ – การให้คำปรึกษาและตรวจสอบเพื่อที่จะทำการวิเคราะห์โรค 2. การรักษาแบบผู้ป่วยใน – การรักษาพยาบาลโดยที่ผู้ได้รับความคุ้มครองต้องเข้าพักในโรงพยาบาลตั้งแต่หนึ่งคืนหรือมากกว่า 3. การผ่าตัดหรือหัตถการแบบ (กรณี) ผู้ป่วยนอก – การผ่าตัดหรือหัตถการที่

		สามารถทำได้โดยที่ผู้ได้รับความคุ้มครองไม่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาด่วนใน ฐานะผู้ป่วยในในโรงพยาบาล
		4. การรักษาแบบผู้ป่วยนอก – การรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอกหรือในห้ รักษาฉุกเฉินของโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล หรือคลินิกซึ่งไม่มีความ จำเป็นตามข้อวินิจฉัยและข้อบ่งชี้ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ในการเข้า รักษาเป็นผู้ป่วยใน
39. การบาดเจ็บหรือการป่วยแต่ละ ครั้ง	หมายถึง	การป่วยใดๆ ที่เกิดจากสาเหตุเดียวกันรวมทั้งโรคแทรกซ้อนอันเป็นผลสืบเนื่องจาก การป่วยครั้งนั้น หรือการป่วยใดที่เกิดขึ้นในเวลาเดียวกันจากสาเหตุอื่นๆ ในขณะที่ พักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลครั้งหนึ่ง เว้นแต่การบาดเจ็บหรือการป่วยนั้นได้ เกิดขึ้นหลังจากวันที่ได้รับการรักษาพยาบาลครั้งสุดท้ายมาแล้วเกินกว่า 90 วัน สำหรับกรณีผู้ป่วยใน และเกินกว่า 14 วันสำหรับกรณีผู้ป่วยนอก จึงจะถือเป็นการ บาดเจ็บหรือการป่วยครั้งใหม่
40. ตลอดชีพ	หมายถึง	ระยะเวลาที่ผู้ได้รับความคุ้มครองมีชีวิตอยู่ หรือ ระยะเวลาจนกว่าผู้ได้รับความ คุ้มครองมีอายุสูงสุดตามที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองได้ แล้วแต่เวลา ใดจะถึงก่อน ทั้งนี้คำนิยามนี้ไม่ได้หมายถึงระยะเวลาของกรมธรรม์ประกันภัย
41. ปี	หมายถึง	ระยะเวลา 12 เดือนตามปฏิทินนับตั้งแต่กรมธรรม์ประกันภัยเริ่มต้นมีผลบังคับหรือ ได้ถูกต้องอายุ
42. จำนวนจำกัดความรับผิดสูงสุด ต่อปี	หมายถึง	จำนวนผลประโยชน์ที่บริษัทจะจ่ายต่อปีสำหรับผู้ได้รับความคุ้มครองแต่ละราย
43. ความรับผิดส่วนแรก (Deductible)	หมายถึง	ความเสียหายส่วนแรกที่ผู้ได้รับความคุ้มครองต้องรับภาระก่อนที่บริษัทจะจ่าย ผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยตามข้อตกลงของสัญญาประกันภัย
44. ค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment)	หมายถึง	ความรับผิดระหว่างบริษัทประกันภัยและผู้ได้รับความคุ้มครองที่ต้องร่วมรับผิดชอบ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลอันจะพึงจ่ายตามจำนวนเงินผลประโยชน์ภายหลัง หักจำนวนความรับผิดส่วนแรก (ถ้ามี)
45. การทดลอง	หมายถึง	วิธีการรักษาหรือการรักษาด้วยยาในความเห็นที่สมเหตุสมผลของบริษัทซึ่งยังไม่มี การพิสูจน์ถึงประสิทธิภาพและความปลอดภัยและหาการศึกษาทางคลินิกที่มี หลักฐานเชิงประจักษ์ สิ่งเหล่านี้ยังเป็นวิธีการรักษาหรือยาที่ไม่ได้รับการยอมรับ จากชุมชนทางการแพทย์ที่ได้รับการพิสูจน์แล้วว่ามีความมีประสิทธิภาพ หรือได้รับการ ยอมรับโดยองค์กรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญซึ่งสอดคล้องกับการปฏิบัติ ทางการแพทย์ที่เป็นที่ยอมรับ คำนิยามนี้ยังรวมถึงอุปกรณ์ที่ใช้เพื่อวัตถุประสงค์อื่น นอกเหนือจากที่กำหนดไว้ภายใต้ใบอนุญาตหรืออยู่ระหว่างการศึกษาวิจัยหรือการ ทดสอบ

หมวดที่ 2 เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด

1. สัญญาประกันภัย

สัญญาประกันภัยนี้เกิดขึ้นจากการที่บริษัทซื้อถือถ้อยแถลงของผู้ออกกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือผู้ได้รับความคุ้มครองในใบคำขอเอาประกันภัย และในใบแถลงสุขภาพและข้อแถลงเพิ่มเติม (ถ้ามี) ที่ผู้ออกกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือผู้ได้รับความคุ้มครองได้ลงลายมือชื่อให้ไว้เป็นหลักฐานในการตกลงรับประกันภัยตามสัญญาประกันภัย บริษัทจึงได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ไว้ให้

ในกรณีที่ผู้ออกกรมธรรม์ประกันภัย หรือผู้ได้รับความคุ้มครองอยู่แล้ว แต่แถลงข้อความอันเป็นเท็จในข้อแถลงตามวรรคหนึ่ง หรืออยู่แล้วในข้อความจริงใดแต่ปกปิดข้อความจริงนั้นไว้โดยไม่แจ้งให้บริษัททราบ ซึ่งถ้าบริษัททราบข้อความจริงนั้นๆ อาจจะได้แจ้งใจบริษัทให้เรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นอีก หรือบอกปิดไม่ยอมทำสัญญาประกันภัย สัญญาประกันภัยนี้จะตกเป็นโมฆะตามมาตรา 865 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยได้

บริษัทจะไม่ปฏิเสธความรับผิดชอบโดยอาศัยข้อแถลง นอกเหนือจากที่ผู้ออกกรมธรรม์ประกันภัย หรือผู้ได้รับความคุ้มครองได้แถลงไว้ในเอกสารตามวรรคหนึ่ง

2. การละเมิดสัญญาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้ออกกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือผู้ได้รับความคุ้มครองละเมิดเงื่อนไขใดๆ ของกรมธรรม์ประกันภัย หรือมีความพยายามหรือกระทำการเบี่ยงเบนค่าสินไหมทดแทนโดยทุจริต บริษัทจะ

- 2.1 ปฏิเสธการจ่ายสินไหมทดแทน และ
- 2.2 ปฏิเสธการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย หรือ
- 2.3 กำหนดเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัยที่แตกต่างออกไปจากเดิม หรือ
- 2.4 ยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยและความคุ้มครองทั้งหมดโดยทันที

3. การโต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

บริษัทจะไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยนี้ เมื่อกรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับมาเป็นเวลา 2 ปีขึ้นไป นับแต่วันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ หรือนับแต่วันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นภายหลัง เว้นแต่กรณีการขาดชำระเบี้ยประกันภัย อย่างไรก็ตาม ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์แล้ว บริษัทยังคงไว้ซึ่งสิทธิในการโต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยนี้ในส่วนผลประโยชน์ส่วนที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น

ในกรณีที่บริษัทได้ทราบข้อมูลอันจะบอกล้างสัญญาประกันภัยได้ แต่มิได้ใช้สิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยภายในกำหนด 1 เดือนนับแต่ทราบข้อมูลนั้น บริษัทไม่อาจบอกล้างความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยในกรณีนี้ได้

4. กฎหมายบังคับใช้

กรมธรรม์ประกันภัยนี้อยู่ภายใต้กฎหมายไทยและจะถูกต้องความหมายตามกฎหมายไทย ผู้ออกกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือผู้ได้รับความคุ้มครองยินยอมว่ากฎหมายไทยจะเป็นกฎหมายเดียวที่ใช้ในการยุติข้อโต้แย้งที่เกิดขึ้น หรือมีส่วนเกี่ยวข้องกับกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้

5. การแก้ไขเปลี่ยนแปลงกรมธรรม์ประกันภัย

การเปลี่ยนแปลงกรมธรรม์ประกันภัยนี้จะมีผลสมบูรณ์ต่อเมื่อบริษัทตกลงรับการเปลี่ยนแปลง และจะมีผลบังคับต่อเมื่อบริษัทได้บันทึกการเปลี่ยนแปลงลงในกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ หรือออกเป็นเอกสารแนบท้ายให้แล้ว โดยผู้มีอำนาจทำการแทนบริษัท

การเปลี่ยนแปลงเงื่อนไข ความคุ้มครอง และข้อยกเว้นของกรมธรรม์ประกันภัยนั้นจะกระทำได้ ณ วันที่มีการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยเท่านั้น และขึ้นอยู่กับพิจารณาอนุมัติของ บริษัทในขณะนั้น บริษัทจะแจ้งให้ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรถึงการเปลี่ยนแปลง โดยจะส่งหนังสือแจ้งไปยังที่อยู่ครั้งสุดท้ายที่ผู้ออกกรมธรรม์ประกันภัยแจ้งไว้กับบริษัทภายในระยะเวลา 15 วันก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยหมดอายุ

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยจะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการเปลี่ยนแปลงที่อยู่ของผู้เอาประกันภัย และ/หรือผู้ได้รับความคุ้มครอง ทุกครั้ง เพื่อประโยชน์ในการรับแจ้งจากบริษัท

6. การชำระเบี้ยประกันภัยและการเริ่มความคุ้มครอง

6.1 การชำระเบี้ยประกันภัยแบบงวดรายปี

6.1.1 การชำระเบี้ยประกันภัยแบบรายปีจะถึงกำหนดชำระทันทีหรือก่อนความคุ้มครองจะเริ่มต้นโดยผู้เอาประกันภัย และความคุ้มครองจะเริ่มมีผลบังคับตามวันที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัยกรณีต่ออายุ

6.1.2 การชำระเบี้ยประกันภัยในปีที่ต่ออายุ ผู้เอาประกันภัยต้องชำระเบี้ยประกันภัยภายใน 31 วัน นับแต่วันที่กรมธรรม์ประกันภัยในปีก่อนหน้าสิ้นสุดบังคับตามวันที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และบริษัทจะไม่นำระยะเวลาในการใช้สิทธิโต้แย้งความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย เมื่อในสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) และระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) (ถ้ามี) มาเริ่มนับใหม่

6.1.3 หากผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยสำหรับปีที่ต่ออายุภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ถือว่าผู้เอาประกันภัยไม่ประสงค์ต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย และความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ สิ้นสุดลงตั้งแต่วันที่สิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัย ตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

6.2 การชำระเบี้ยประกันภัยแบบงวดรายเดือนติดต่อกัน

6.2.1 การชำระเบี้ยประกันภัยของงวดแรกจะถึงกำหนดชำระทันทีหรือก่อนความคุ้มครองจะเริ่มต้นโดยผู้เอาประกันภัย และความคุ้มครองจะเริ่มมีผลบังคับตามวันที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัยกรณีต่ออายุ

6.2.2 เบี้ยประกันภัยของงวดถัดไป ผู้เอาประกันภัยต้องชำระเบี้ยประกันภัยภายใน 31 วันนับจากวันที่ครบกำหนดระยะเวลาการชำระค่าเบี้ยประกันภัย หากมีการชำระเบี้ยประกันภัย ให้ถือว่าความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็นความคุ้มครองต่อเนื่องจากงวดก่อนหน้าและบริษัทจะไม่นำระยะเวลาในการใช้สิทธิโต้แย้งความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) และระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) (ถ้ามี) มาเริ่มนับใหม่

หากบริษัทยังคงไม่สามารถเรียกเก็บค่าเบี้ยประกันภัยดังกล่าวได้ ให้ถือว่าความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็นอันสิ้นสุด ณ วันสุดท้ายที่เบี้ยประกันภัยซึ่งได้ชำระมาแล้วสามารถซื้อความคุ้มครองได้

6.3 การชำระเบี้ยประกันภัยแบบงวดรายเดือน

6.3.1 การชำระเบี้ยประกันภัยของงวดแรกจะถึงกำหนดชำระทันที หรือก่อนความคุ้มครองจะเริ่มต้นโดยผู้เอาประกันภัย และความคุ้มครองจะเริ่มมีผลบังคับตามวันที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัยกรณีต่ออายุ

6.3.2 เบี้ยประกันภัยในงวดถัดไป ผู้เอาประกันภัยจะต้องชำระเบี้ยประกันภัยภายใน 31 วันนับจากวันที่ครบกำหนดระยะเวลาการชำระค่าเบี้ยประกันภัย หากมีการชำระเบี้ยประกันภัย ให้ถือว่าความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็นความคุ้มครองต่อเนื่องจากงวดก่อนหน้าและบริษัทจะไม่นำระยะเวลาในการใช้สิทธิโต้แย้งความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) และระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) (ถ้ามี) มาเริ่มนับใหม่

หากบริษัทยังคงไม่สามารถเรียกเก็บค่าเบี้ยประกันภัยดังกล่าวได้ ให้ถือว่าความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็นอันสิ้นสุด ณ วันสุดท้ายที่เบี้ยประกันภัยซึ่งได้ชำระมาแล้วสามารถซื้อความคุ้มครองได้

6.4 ในกรณีที่มิเหตุเรียกร้องผลประโยชน์ใดๆ ในระยะเวลาผ่อนผัน และบริษัทยังไม่ได้รับชำระเบี้ยประกันภัย บริษัทจะหักเบี้ยประกันภัยเป็นจำนวนเท่ากับเบี้ยประกันภัยที่ยังไม่ได้รับสำหรับปีกรมธรรม์ประกันภัยนั้นออกจากจำนวนเงินผลประโยชน์ต้องชดใช้ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และจ่ายผลประโยชน์ส่วนที่เหลือให้กับผู้เอาประกันภัย ผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือผู้รับประโยชน์ (กรณีเสียชีวิต)

7. การแจ้งอายุ หรือประเทศที่อยู่อาศัยหลักคลาดเคลื่อน

ถ้ามีการแถลงอายุ หรือประเทศที่อยู่อาศัยหลักของผู้ได้รับความคุ้มครองคลาดเคลื่อนจากความจริงทำให้

7.1 บริษัทได้รับเบี้ยประกันภัยน้อยกว่าที่กำหนด จำนวนเงินผลประโยชน์ที่จะได้รับตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้จะเท่ากับจำนวนเบี้ยประกันภัยที่ได้ชำระแล้วนั้น อาจซื้อความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ได้ตามอายุและ/หรือประเทศที่อยู่อาศัยหลักที่ถูกต้องแท้จริง หากอายุและ/หรือประเทศที่อยู่อาศัยหลักของผู้ได้รับความคุ้มครองที่ถูกต้องแท้จริงนั้นไม่อาจได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้แล้ว บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ใดๆให้ แต่จะคืนเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ได้ชำระแล้วทั้งหมด และในกรณีที่บริษัทพบว่าได้เคยมีประวัติการเรียกร้องค่าสินไหมในกรมธรรม์ประกันภัยที่มีผลบังคับอยู่ในปัจจุบันนี้แล้ว ให้ทำการคืนเบี้ยประกันภัยตามจำนวนระยะเวลาที่เหลืออยู่นับจากวันที่บริษัทได้ทราบเหตุดังกล่าว

7.2 บริษัทได้รับเบี้ยประกันภัยเกินกว่าอัตราเบี้ยประกันภัยที่กำหนด บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยในส่วนที่เกินให้แก่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือผู้ได้รับความคุ้มครอง อย่างไรก็ตาม บริษัทจะไม่นำเงินนี้ไปบังคับใช้เพื่อการปรับเบี้ยประกันภัยย้อนหลังสำหรับระยะเวลาอาประกันภัยในปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ผ่านไปแล้ว

8. การต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย

กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีระยะเวลาหนึ่งปี บริษัทอาจปฏิเสธการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยโดยแจ้งล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างน้อย 30 วัน ก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยจะสิ้นสุดบังคับและต้องแจ้งสาเหตุของการปฏิเสธการต่ออายุด้วย

ในกรณีที่บริษัทจะทำการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทยังคงไว้ซึ่งสิทธิที่จะปรับเงื่อนไขและข้อกำหนด รวมถึงอัตราเบี้ยประกันภัยใหม่ให้เหมาะสมกับระดับความเสี่ยงภัยและอายุที่เพิ่มขึ้น รวมถึงประวัติการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ โดยทั้งนี้ขึ้นอยู่กับว่าผู้ได้รับความคุ้มครองมีคุณสมบัติเป็นไปตามหลักการพิจารณาประกันภัยของบริษัทและอัตราเบี้ยประกันภัยที่มีผลบังคับใช้ในขณะนั้น

บริษัทต้องแจ้งให้ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยทราบกรณีมีการเปลี่ยนแปลง เพิ่มเติมหรือขยายเงื่อนไขความคุ้มครอง หรือข้อยกเว้น หรือเอกสารแนบท้ายอื่นๆที่เป็นสาระสำคัญของกรมธรรม์ประกันภัย

9. การปรับเบี้ยประกันภัย

บริษัทจะปรับเบี้ยประกันภัยในรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยตามช่วงอายุที่เปลี่ยนไปของผู้ได้รับความคุ้มครอง และประวัติการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน บริษัทจะแจ้งให้ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษร

10. วันที่มีสิทธิได้รับความคุ้มครอง

10.1 ในกรณีประกันภัยแบบไม่มีการออกเงินสมทบ วันที่มีสิทธิได้รับความคุ้มครองได้แก่วันที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเริ่มทำงาน หรือหลังจากผ่านช่วงการทดลองงานหรือตามที่ระบุโดยผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยในใบคำขออาประกันภัยกลุ่ม

10.2 ในกรณีประกันภัยแบบมีการออกเงินสมทบ ผู้ได้รับความคุ้มครองต้องออกเงินสมทบค่าเบี้ยประกันภัย

10.2.1 วันเริ่มต้นการประกันภัย สำหรับการขออาประกันภัยก่อนวันเริ่มต้นการประกันภัย หรือ

10.2.2 วันที่ขออาประกันภัย สำหรับการขออาประกันภัยภายใน 30 วัน นับแต่วันเริ่มต้นการประกันภัย หรือ

10.2.3 วันที่ผู้ได้รับความคุ้มครอง ในกรณีที่เป็นลูกจ้างใหม่ หรือ

10.2.4 วันที่บริษัทตกลงรับประกันภัย สำหรับการขออาประกันภัยเมื่อพ้นระยะเวลาที่กำหนดไว้ใน 10.2.2

ถ้าผู้ได้รับความคุ้มครอง ไม่สามารถปฏิบัติงานเต็มเวลาปกติเพราะได้รับบาดเจ็บหรือป่วยในวันที่มีสิทธิได้รับความคุ้มครอง ให้ถือว่าวันที่มีสิทธิได้รับความคุ้มครองของผู้ได้รับความคุ้มครอง นั้นเป็นวันแรกที่กลับเข้ามาปฏิบัติงานเต็มเวลา โดยบริษัทจะคุ้มครองให้ตั้งแต่วันที่ผู้ได้รับความคุ้มครองกลับเข้ามาปฏิบัติงาน

11. การคุ้มครองผู้อยู่ในอุปการะ

11.1 ผู้อยู่ในอุปการะจะได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ก็ต่อเมื่อผู้อาประกันภัยยังคงได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้อยู่

11.2 ถ้าผู้อยู่ในอุปการะเข้ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาลก่อนหรือในวันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับกรมธรรม์ประกันภัยนี้จะไม่คุ้มครองจนกว่าผู้อยู่ในอุปการะนั้นได้รักษาให้หายและได้ออกจากโรงพยาบาลแล้ว

12. การสิ้นสุดความคุ้มครอง

12.1 กรมธรรม์ประกันภัยจะสิ้นสุดโดยอัตโนมัติ หากเกิดเหตุการณ์ดังกล่าวดังต่อไปนี้

12.1.1 ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย หรือผู้เอาประกันภัยมิได้ชำระเบี้ยประกันภัยตามที่กำหนดในเงื่อนไขข้อ 6 เรื่องการชำระค่าเบี้ยประกันภัยและการเริ่มความคุ้มครอง

12.1.2 ณ วันที่สิ้นสุดความคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย เวลา 24.00 น. ตามเวลาประเทศไทย หรือในปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ผู้ได้รับความคุ้มครอง มีอายุ ครบ 99 ปีบริบูรณ์

12.1.3 ณ วันที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งใช้สิทธิบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย ตามเงื่อนไขข้อ 14 การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย

12.2 ความคุ้มครองของผู้เอาประกันภัยในแต่ละรายจะสิ้นสุดโดยอัตโนมัติ หากเกิดเหตุการณ์ใดดังกล่าวดังต่อไปนี้

12.2.1 ณ วันที่ผู้เอาประกันภัย เกษียณอายุ หรือลาออก บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย หรือผู้เอาประกันภัย โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน ทั้งนี้หากบริษัทได้ชดใช้ค่าสินไหมทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยระหว่างปีกรมธรรม์ประกันภัยแล้วจะไม่มีการคืนเบี้ยประกันภัย

12.2.2 เมื่อผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิตจากโรค ซึ่งบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน ในกรณีที่ไม่มีกรณีเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนระหว่างปีกรมธรรม์ประกันภัย

12.2.3 ณ วันที่สิ้นสุดความคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย เวลา 24.00 น. ตามเวลาประเทศไทย ซึ่งบริษัทได้ปฏิเสธการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยสำหรับผู้เอาประกันภัยในแต่ละราย โดยแจ้งล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างน้อย 30 วันก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยจะสิ้นสุดบังคับตามที่อยู่หรืออีเมลสุดท้ายที่บริษัททราบ

12.2.4 ณ วันที่สิ้นสุดการว่าจ้างทำงานของผู้เอาประกันภัย หรือสิ้นสุดสภาพการจ้างซึ่งบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย หรือผู้เอาประกันภัย โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน ทั้งนี้หากบริษัทได้ชดใช้ค่าสินไหมทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยระหว่างปีกรมธรรม์ประกันภัยแล้วจะไม่มีการคืนเบี้ยประกันภัย

12.3 ความคุ้มครองของผู้อยู่ในอุปการะในแต่ละรายจะสิ้นสุด โดยอัตโนมัติ หากเกิดเหตุการณ์ใดดังกล่าวดังต่อไปนี้

12.3.1 ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย เมื่อผู้อยู่ในอุปการะสิ้นสุดสภาพการเป็นบุคคลผู้อยู่ในอุปการะตามคำจำกัดความที่กำหนดไว้

12.3.2 เมื่อผู้อยู่ในอุปการะเสียชีวิตจากโรค ซึ่งบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์ โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

12.3.3 เมื่อความคุ้มครองของผู้เอาประกันภัยสิ้นสุดลงตามเงื่อนไข ข้อ 12.2 บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย หรือผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์ โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน หากบริษัทได้ชดใช้ค่าสินไหมทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยระหว่างปีกรมธรรม์ประกันภัยแล้วจะไม่มีการคืนเบี้ยประกันภัย

12.3.4 เมื่อผู้เอาประกันภัยสิ้นสุดสภาพการเป็นบุคคลผู้เอาประกันภัยตามคำจำกัดความที่กำหนดไว้

ความคุ้มครองในแต่ละข้อตกลงคุ้มครองและ/หรือเอกสารแนบท้ายจะสิ้นสุด เมื่อบริษัทได้ชดใช้ค่าสินไหมทดแทนจนครบจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในแต่ละข้อตกลงคุ้มครองและ/หรือเอกสารแนบท้ายนั้นแล้ว

13. การเปลี่ยนแปลงประเทศที่อยู่อาศัย

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือผู้ได้รับความคุ้มครองจะต้องแจ้งให้บริษัททราบในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองรายหนึ่งรายได้เปลี่ยนแปลงประเทศที่อยู่อาศัยหลักซึ่งอาจมีผลกระทบต่อความมีสิทธิของผู้ได้รับความคุ้มครองตามผลประโยชน์ของกรมธรรม์

ประกันภัย หากผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือผู้ได้รับความคุ้มครองมิได้แจ้งให้บริษัททราบในการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว บริษัทจะดำเนินการตามที่ได้ระบุไว้ในเงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนดข้อ 7 เรื่องการแจ้งอายุ หรือประเทศที่อยู่อาศัยหลักตลาดเคลื่อน

14. การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย

14.1 ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยมีสิทธิบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ โดยทำการแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรถึงบริษัท และมีสิทธิได้รับเบี้ยประกันภัยคืน สำหรับระยะเวลาประกันภัยที่ยังไม่หมดอายุหลังจากหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามอัตราเบี้ยประกันภัยระยะสั้น ตามตารางที่ระบุไว้ดังต่อไปนี้

ตารางอัตราเบี้ยประกันภัยระยะสั้น	
ระยะเวลาประกันภัย (ไม่เกิน/เดือน)	ร้อยละของเบี้ยประกันภัยเต็มปี
1	15
2	25
3	35
4	45
5	55
6	65
7	75
8	80
9	84
10	90
11	95
12	100

14.2 บริษัทมีสิทธิที่จะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ ด้วยการแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรล่วงหน้า 30 วัน โดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนหรือวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ตามกฎหมายว่าด้วยธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ไปยังที่อยู่หรืออีเมลล่าสุดที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยแจ้งไว้ครั้งสุดท้าย ในกรณีนี้บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วนและบริษัทจะไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนใดๆ หลังจากที่มีการบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยแล้ว

การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยตามเงื่อนไขในข้อนี้ ไม่ว่าจะกระทำโดยฝ่ายใดก็ตาม ต้องเป็นการบอกเลิกทั้งฉบับเท่านั้น ไม่สามารถบอกเลิกความคุ้มครองเพียงส่วนหนึ่งส่วนใดระหว่างปีได้ ทั้งนี้หากบริษัทได้ชดใช้ค่าสินไหมทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยระหว่างปีกรมธรรม์ประกันภัยแล้วจะไม่มี การคืนเบี้ยประกันภัย บริษัทจะไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนใดๆ หลังจากที่มีการบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยแล้ว

15. การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่มิข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใด ๆ ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัยกับบริษัท และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์และเห็นควรยุติข้อพิพาทนั้นโดยวิธีการอนุญาโตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอมและให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ

16. สิทธิในการตรวจสอบ

บริษัทขอสงวนสิทธิในการตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลของผู้ได้รับความคุ้มครองตามความเหมาะสมของกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ และอาจขอให้มีการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็นและไม่เป็นการขัดต่อกฎหมาย

ในกรณีที่ผู้ถือกรรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือผู้ได้รับความคุ้มครองไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้ได้รับความคุ้มครองเพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายผลประโยชน์นั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้ได้รับความคุ้มครองได้

17. การแจ้งและการเรียกร้องผลประโยชน์ตามกรรมธรรม์ประกันภัย

17.1 ผู้ถือกรรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย ผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการบาดเจ็บหรือการป่วยที่อาจเป็นเหตุแห่งการเรียกร้องผลประโยชน์ตามกรรมธรรม์ประกันภัยนี้โดยไม่ชักช้า ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบในทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

17.2 ก่อนที่ผู้ได้รับความคุ้มครองจะได้รับการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยในหรือการผ่าตัดหรือหัตถการที่มีการวางแผนเอาไว้ก่อนในโรงพยาบาล ผู้ถือกรรมธรรม์ประกันภัย ผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือโรงพยาบาลจะต้องทำการขอตรวจสอบสิทธิในเรื่องความคุ้มครองตามเงื่อนไขของกรรมธรรม์ประกันภัยจากบริษัท โดยบริษัทจะทำการออกเอกสารยืนยันถึงรายละเอียดดังนี้

17.2.1 แผนการรักษาที่มีความเหมาะสมภายใต้ความคุ้มครองของกรรมธรรม์ประกันภัย

17.2.2 แผนการรักษาที่มีความจำเป็นทางการแพทย์จริง

17.2.3 แผนการรักษาที่มีความจำเป็นภายใต้ความจำเป็นและสมควร

17.2.4 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลนั้นไม่เกินวงเงินผลประโยชน์ที่เหลืออยู่ของกรรมธรรม์ประกันภัย

ในกรณีที่มีส่วนต่างของวงเงินค่ารักษาพยาบาลที่บริษัทรับรองกับค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลเรียกเก็บเมื่อผู้ได้รับความคุ้มครองออกจากโรงพยาบาล ผู้ถือกรรมธรรม์ประกันภัย หรือผู้ได้รับความคุ้มครองจะต้องชำระส่วนต่างที่เกิดขึ้นจากที่บริษัทรับรองและค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลนั้นๆ ให้แก่โรงพยาบาล

ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองมีความจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลจากโรงพยาบาลนอกเครือข่ายของบริษัท ผู้ได้รับความคุ้มครองจะต้องทำการขอตรวจสอบสิทธิในเรื่องความคุ้มครองตามเงื่อนไขของกรรมธรรม์ประกันภัยจากบริษัทล่วงหน้าก่อนที่จะได้รับการรักษาพยาบาล และจะต้องได้รับการยืนยันจากบริษัทเป็นลายลักษณ์อักษรก่อนที่จะเข้ารับการรักษาพยาบาล ในกรณีที่มิได้รับการยืนยันจากบริษัทผู้เอาประกันภัยหรือผู้ได้รับความคุ้มครองจะต้องติดต่อบริษัททันที

ในกรณีที่เป็นการรักษาพยาบาลฉุกเฉินซึ่งเป็นผู้ได้รับความคุ้มครองไม่สามารถติดต่อขอรับการอนุมัติวงเงินค่ารักษาพยาบาลจากบริษัท ในกรณีนี้ให้ผู้ถือกรรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย ผู้ได้รับความคุ้มครองหรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของผู้ได้รับความคุ้มครองหรือบุคคลอื่นที่สามารถแจ้งการเรียกร้องได้ ทำการติดต่อก่อนอนุมัติวงเงินค่ารักษาพยาบาลจากบริษัทโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำเพื่อให้โรงพยาบาลทำการติดต่อบริษัทได้อย่างทันก่วงที่ และผู้เอาประกันภัยหรือผู้ได้รับความคุ้มครองจะต้องแสดงบัตรสมาชิกและ/หรือบัตรประจำตัวประชาชนและ/หรือหลักฐานแสดงตัวตนใดๆ ให้แก่โรงพยาบาลเมื่อเข้ารับการรักษาพยาบาล

18. การส่งหลักฐานการเรียกร้องผลประโยชน์ตามกรรมธรรม์ประกันภัย

ในกรณีการเรียกร้องผลประโยชน์ตามกรรมธรรม์ประกันภัยนี้ ผู้ถือกรรมธรรม์ประกันภัย ผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องนำส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัท โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องสิทธิการรักษาพยาบาล หรือผลประโยชน์อื่นๆ ที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบรับรองแพทย์ หรือรายงานแพทย์ต้นฉบับที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา
3. ต้นฉบับและสำเนาใบเสร็จรับเงินที่แสดงรายการค่าใช้จ่าย

โดยให้ส่งหลักฐานข้างต้นภายใน 30 วันนับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล หรือวันที่ได้รับการรักษาจากคลินิก ใบเสร็จรับเงินต้องเป็นต้นฉบับเท่านั้น และบริษัทจะคืนต้นฉบับใบเสร็จที่รับรองยอดเงินที่จ่ายไป เพื่อให้ผู้ได้รับความคุ้มครองไปเรียกร้องส่วนที่ขาดจากผู้ประกันภัยรายอื่น แต่หากผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับการชดเชยจากสวัสดิการของรัฐหรือสวัสดิการอื่นใด

หรือจากการประกันภัยอื่นมาแล้ว อนุโลมให้ผู้ได้รับความคุ้มครอง ส่งสำเนาใบเสร็จที่มีการรับรองยอดเงินที่จ่ายจากสวัสดิการของรัฐ หรือหน่วยงานอื่น เพื่อเรียกร้องส่วนที่ขาดจากบริษัทได้

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

19. การจ่ายผลประโยชน์

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควรภายในกำหนดระยะเวลา 15 วัน นับแต่วันที่บริษัทได้รับหลักฐานแสดงความเสียหายที่ครบถ้วนและถูกต้องแล้วให้แก่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย หรือผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้รับประโยชน์

ในกรณีที่เหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทจ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย ระยะเวลาดังกล่าวอาจขยายออกไปได้อีกตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะไม่เกิน 90 วันนับจากวันที่บริษัทได้รับหลักฐานความเสียหายครบถ้วนแล้ว

การจ่ายผลประโยชน์ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะจ่ายเป็นเงินบาทไทย ในกรณีที่ค่าสินไหมทดแทนที่เรียกร้องเป็นค่าเงินสกุลอื่น บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์โดยอ้างอิงอัตราแลกเปลี่ยนของธนาคารแห่งประเทศไทยตามวันที่ที่ระบุบนใบเสร็จรับเงิน

ทั้งนี้ หากบริษัทไม่อาจจ่ายผลประโยชน์ให้แล้วเสร็จภายในกำหนดระยะเวลาข้างต้น บริษัทจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายดอกเบี้ยให้อีกในอัตราร้อยละ 15 ต่อปีของจำนวนเงินที่ต้องจ่าย ทั้งนี้ นับจากวันที่ครบกำหนดชำระ

ในกรณีที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย หรือผู้ได้รับความคุ้มครองทำการเรียกร้องผลประโยชน์ในทางที่ไม่สุจริต บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ใดๆ จากการเรียกร้อง และหากบริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ไปเรียบร้อยแล้วก่อนที่บริษัทจะค้นพบความไม่สุจริต บริษัทสามารถเรียกผลประโยชน์ที่จ่ายไปแล้วนั้นคืนจากผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย หรือผู้ได้รับความคุ้มครองหรือผู้รับประโยชน์ และบริษัทสามารถใช้สิทธิตามเงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อ 2. การละเมิดสัญญาประกันภัย

20. การจัดการเรียกร้องผลประโยชน์

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย หรือผู้ได้รับความคุ้มครอง จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการเรียกร้องผลประโยชน์แต่ละครั้งที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย หรือผู้ได้รับความคุ้มครองทราบว่าค่าสินไหมทดแทนสามารถเรียกร้องจากบุคคลที่สามหรือบริษัทหรือหน่วยงานใดๆ โดยที่

20.1 หากสามารถเรียกร้องจากกรมธรรม์ประกันภัยอื่นใด บริษัทจะร่วมเฉลี่ยค่าใช้จ่ายค่าสินไหมทดแทนให้ไม่เกินกว่าส่วนเฉลี่ยของความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัย หรือ

20.2 หากเป็นการเรียกร้องค่าเสียหายอันเกิดจากการกระทำของบุคคลที่สาม บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย (หรือตามส่วนเฉลี่ยความคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัยในกรณีที่สามารถเรียกร้องผลประโยชน์จากกรมธรรม์ประกันภัยอื่นใด) และบริษัทมีสิทธิเรียกร้องหรือฟ้องบุคคลใดให้ใช้ความเสียหายเพื่อประโยชน์ของบริษัทในนามของผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย หรือผู้ได้รับความคุ้มครองจะต้อง

20.2.1 แจ้งให้บริษัททราบถึงการบาดเจ็บหรือการป่วยนั้น ได้เกิดขึ้นโดยสาเหตุจากบุคคลที่สามโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้ บริษัทจะทำการส่งแบบฟอร์มเพื่อให้ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยหรือผู้ได้รับความคุ้มครองแถลงรายละเอียด หรือ

20.2.2 หากผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย หรือผู้ได้รับความคุ้มครองมิได้ทำการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนจากบุคคลใด ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย หรือผู้ได้รับความคุ้มครองจะต้องให้ความร่วมมือแก่บริษัทในการดำเนินการเพื่อให้บริษัทสามารถเรียกคืนค่าสินไหมทดแทนที่บริษัทได้ชำระไปก่อนตามผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย หรือ

20.2.3 ในกรณีที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย หรือผู้ได้รับความคุ้มครองมิได้ชำระค่ารักษาพยาบาลรวมถึงดอกเบี้ยปรับที่เรียกร้องจากบุคคลใดคืนให้แก่บริษัท บริษัทมีสิทธิที่จะเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลคืนจากผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย หรือผู้ได้รับความคุ้มครองโดยเจ้าหน้าที่ของบริษัทเอง หรือตัวแทนนายหน้าของบริษัท หรือตัวแทนภายนอกที่บริษัทว่าจ้างให้ดำเนินการแทน

21. เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทอาจปฏิเสธความรับผิดชอบตามสัญญาประกันภัยนี้ เว้นแต่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย ผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าว ได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดครบถ้วนตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขแห่งกรมธรรม์ประกันภัยนี้

22. การเปลี่ยนแปลงผลประโยชน์ความคุ้มครอง

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย และผู้ได้รับความคุ้มครองสามารถเปลี่ยนแปลงผลประโยชน์ความคุ้มครองให้สูงขึ้นได้ในปีที่ต่ออายุ กรมธรรม์ประกันภัย โดยผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยจะต้องแจ้งให้บริษัททราบเป็นลายลักษณ์อักษรในการเปลี่ยนแปลงผลประโยชน์ความคุ้มครอง และบริษัทตกลงยินยอมรับประกันภัยดังกล่าว

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย และผู้ได้รับความคุ้มครองจะต้องแถลงสภาพทางการแพทย์ใดๆ ให้บริษัททราบเมื่อขอทำการเพิ่มผลประโยชน์ หากผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย และผู้ได้รับความคุ้มครองนั้นได้ทราบถึงหรือได้รับการบาดเจ็บหรือการป่วยก่อนเวลาที่ผลประโยชน์ความคุ้มครองได้ปรับเพิ่ม จำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดที่จะได้รับจากการรักษาพยาบาลจากการบาดเจ็บหรือการป่วย ซึ่งเกิดขึ้นก่อนการปรับเพิ่มผลประโยชน์ความคุ้มครองจะไม่เกินกว่าจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดเดิมก่อนที่ผลประโยชน์ความคุ้มครองจะได้รับการปรับเพิ่ม

23. การเพิ่มหรือลดจำนวนผู้ได้รับความคุ้มครอง

ในกรณีที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยต้องการเพิ่มหรือลดจำนวนผู้ได้รับความคุ้มครอง ผู้ได้รับความคุ้มครองสามารถทำได้ทันที โดยกรอกใบคำขอเอาประกันภัยที่บริษัทกำหนดและส่งให้แก่บริษัท

ผู้เอาประกันภัยจะสามารถเพิ่มการประกันเข้าเป็นผู้อยู่ในอุปการะได้ภายใน 30 วันนับจากวันที่คลอด โดยที่ผลประโยชน์คุ้มครองของมารดาซึ่งเป็นผู้ได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะต้องมีผลคุ้มครองอยู่

หากมารดาของการกมิได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ การจะได้รับความคุ้มครองเมื่อออกจากโรงพยาบาลแล้ว

ในการเพิ่มหรือลดจำนวนผู้ได้รับความคุ้มครองจะมีผลเมื่อผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยจะต้องแจ้งให้บริษัททราบเป็นลายลักษณ์อักษร และบริษัทตกลงยินยอมรับประกันภัยดังกล่าวในอัตราเบี้ยประกันภัยตามส่วน

24. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-Existing Conditions)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ สำหรับโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) ที่ยังมีได้รักษาให้หายก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้เริ่มมีผลบังคับเป็นครั้งแรก เว้นแต่

24.1 ผู้ได้รับความคุ้มครองได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทตกลงยอมรับสภาพเช่นนั้นตั้งแต่การยอมรับคำขอเอาประกันภัยโดยที่ไม่มีการยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว

24.2 กรมธรรม์ประกันภัยนี้ มีผลบังคับต่อเนื่องมาไม่น้อยกว่า 3 ปี โดยโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือ การป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) นั้น ไม่ปรากฏอาการ ไม่ได้รับการตรวจรักษา หรือวินิจฉัยโดยแพทย์หรือไม่ได้พบหรือปรึกษาแพทย์ ในระยะ 5 ปีก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้ เริ่มมีผลบังคับเป็นครั้งแรกซึ่งมีนัยสำคัญเพียงพอที่จะทำให้บุคคลทั่วไปพึงแสวงหา การวินิจฉัย การดูแล หรือ การรักษาพยาบาล หรือที่ทำให้แพทย์พึงให้การวินิจฉัย ดูแลหรือให้การรักษาพยาบาล

25. การเปลี่ยนอาชีพ

ถ้าผู้ได้รับความคุ้มครองเปลี่ยนอาชีพ จะต้องแจ้งให้บริษัททราบ ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเปลี่ยนอาชีพเป็นอาชีพที่บริษัทไม่สามารถรับประกันภัยได้ บริษัทจะยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยและคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย หรือผู้ได้รับความคุ้มครองตามสัดส่วนนับแต่วันที่ได้รับหลักฐานการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว อย่างไรก็ตามบริษัทจะไม่คืนเบี้ยประกันภัย หากมีการเรียกร้องสินไหมทดแทนระหว่างปีกรมธรรม์ประกันภัย

หมวดที่ 3 ข้อยกเว้นทั่วไป

การประกันภัยนี้ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาล หรือความเสียหายที่เกิดจากการบาดเจ็บ หรือการป่วย (รวมทั้งภาวะแทรกซ้อน) อาการ หรือภาวะความผิดปกติที่เกิดหรือเกี่ยวข้องจาก

1. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย รวมถึง การรักษาใดๆ และภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย และ ภาวะสืบเนื่องต่างๆ เว้นแต่บริษัทได้ให้ความคุ้มครองตามตารางผลประโยชน์และยืนยันเป็นลายลักษณ์อักษร
2. ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด หรือระบบการสร้างอวัยวะของร่างกายไม่สมบูรณ์แต่กำเนิด หรือโรคทางพันธุกรรม หรือความผิดปกติในการพัฒนาการของร่างกาย เว้นแต่ กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลคุ้มครองมาไม่น้อยกว่าหนึ่งปี (1 ปี) และปรากฏอาการหลังผู้ได้รับความคุ้มครองมีอายุครบ 16 ปีบริบูรณ์
3. การรักษาทางสรีรวิทยาและ/หรือการพัฒนาทางระบบประสาททุกประเภท การพัฒนาทางด้านสติปัญญา ลำดับขั้นการพัฒนาการ ปัญหาพัฒนาการเรียนรู้หรือความผิดปกติ ความล่าช้าในการพูด ปัญหาการศึกษา ปัญหาพฤติกรรม การพัฒนาทางกายภาพ รวมถึงการประเมินหรือการจัดระดับของปัญหาดังกล่าว
4. การรักษาด้านความงามหรือศัลยกรรมความงาม หรือการรักษาปัญหาผิว สิว ฝ้า กระ รังแค ผดผื่น การเจาะหู หรือส่วนต่างๆ ของร่างกาย การสัก การควบคุมน้ำหนัก การดูดไขมันหรือกำจัดไขมัน หรือการผ่าตัดที่ไม่เร่งด่วน (elective surgery) ยกเว้น ศัลยกรรมตกแต่งเนื่องจากอุบัติเหตุที่มีความคุ้มครอง โดยได้รับความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากบริษัท
5. การตั้งครรภ์ การคลอด การแท้ง การตั้งครรภ์แทนหรือการอุ้มบุญ (ไม่ว่าผู้ได้รับความคุ้มครองจะกำหนดว่าเป็นผู้ที่ตั้งครรภ์เอง หรือผู้ปกครองที่ประสงค์จะมีบุตร) การแท้งบุตร (ยกเว้นเนื่องจากอุบัติเหตุ) การคุมกำเนิด การรักษาภาวะการมีบุตรยาก หรือเพื่อเร่งการปฏิสนธิ (รวมถึงการสืบวิเคราะห้ทางการแพทย์) การแท้งหรือการทำแท้ง ภาวะหลอดเลือดดำอุดตัน หอบ ความไร้สมรรถภาพทางเพศ หรือผลที่ตามมาจากภาวะข้างต้น การฉีกขาดหรือฉีกขาดของอวัยวะเพศ ยกเว้นเนื่องจากความจำเป็นทางการแพทย์และตามที่ระบุไว้เป็นอย่างอื่นตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้
6. การติดเชื้อเอชไอวี (HIV) โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) โรคทางโรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
7. การรักษา การป้องกัน หรือการใช้ยาหรือสารเพื่อชะลอวัยหรือให้ฮอร์โมนทดแทนในช่วงวัยทองหรือวัยหมดประจำเดือน ความไม่มั่นคงทางร่างกายในเพศหญิงหรือชาย การรักษาความผิดปกติทางเพศและข้ามเพศ หรือการผ่าตัดแปลงเพศ
8. การตรวจสุขภาพตามปกติ การร้องขอเข้าโรงพยาบาลหรือศูนย์การแพทย์ หรือการร้องขอการผ่าตัด หรือการร้องขอเข้าพักรักษาแบบพักรักษา หรือการรักษาโดยวิธีการให้พักอยู่เฉยๆ การวินิจฉัยสำหรับสาเหตุใด ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล ศูนย์การแพทย์หรือคลินิก เว้นแต่ได้รับการระบุไว้เป็นอย่างอื่นตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้
9. การตรวจและรักษาความผิดปกติของการมองเห็น การทำเลสิก อุปกรณ์ช่วยการมองเห็นหรือสำหรับการรักษาความผิดปกติของการมองเห็น เว้นแต่ได้รับการระบุไว้เป็นอย่างอื่นตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้
10. การรักษาหรือการผ่าตัดที่เกี่ยวข้องกับฟันหรือเหงือก ฟันปลอม การครอบฟัน การรักษารากฟัน การอุดฟัน การทันตกรรมจัดฟัน การขัดฟัน การถอนฟัน หรือการฝังรากฟันเทียม เว้นแต่ในกรณีที่จำเป็นเนื่องจากการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ (ไม่รวมฟันปลอม การครอบและการรักษาฟันหรือการฝังรากฟันเทียม) เว้นแต่ได้รับการระบุไว้เป็นอย่างอื่นตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้
11. การรักษาหรือการบำบัดสำหรับการติดยาเสพติด การสูบบุหรี่ โรคพิษสุราเรื้อรังหรือการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท
12. การรักษาอาการหรือโรคที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติทางจิต โรคทางจิตเวช ความผิดปกติด้านพฤติกรรมหรือบุคลิกภาพรวมถึงโรคสมาธิสั้น ออทิซึม ความเครียด การกินที่ผิดปกติหรือความวิตกกังวล เว้นแต่ได้รับการระบุไว้เป็นอย่างอื่นตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้
13. การรักษาที่อยู่ในขั้นทดลอง ที่ยังไม่ได้รับการยอมรับในประสิทธิภาพ หรือเป็นการทดลอง หรือค้นคว้าทางการแพทย์ หรือ เทคนิคการผ่าตัดใดๆ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ ที่ยังไม่ได้รับอนุมัติจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจากคณะกรรมการกำกับดูแลของรัฐบาล

และการทดลองทางคลินิกสำหรับผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ ที่ซึ่งผู้ได้รับความคุ้มครองเป็นฝ่ายเลือกรับการรักษาแม้ว่าจะมีการรักษาได้ตามปกติที่จำเป็นและสมควรพร้อมให้บริการผู้ได้รับความคุ้มครองก็ตาม

อย่างไรก็ตาม บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องนี้ หากตรวจสอบได้ว่าการตรวจรักษานั้นได้รับการยอมรับตามความเหมาะสมโดยหน่วยงานกลางทางการแพทย์ที่เป็นที่ยอมรับ และบริษัทได้ตกลงให้ความคุ้มครองเป็นลายลักษณ์อักษรพร้อมกับรายละเอียดการรักษา ค่าใช้จ่าย หลักฐานทางการแพทย์ที่ถูกเผยแพร่ต่อสาธารณะ วารสารทางการแพทย์สำหรับวัตถุประสงค์เฉพาะในการรักษา เพื่อพิจารณาถึงความปลอดภัย และผลการรักษาก่อนการเริ่มการรักษาจริง

14. การจ่ายยา หรือการใช้อย่างที่ไม่ได้รับการยอมรับ หรือยังไม่ได้รับการอนุมัติจากองค์การอาหารและยา (FDA) หรืออยู่ภายใต้การทดลองทางคลินิก เว้นแต่ได้รับการยืนยันจากบริษัทเป็นลายลักษณ์อักษรก่อนที่จะได้รับการรักษาด้วยยานิดนั้นๆ
15. การผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ ยกเว้นการผ่าตัดต่อลูกหมาก การผ่าตัดเอาเนื้อไตออกบางส่วน และการผ่าตัดแก้ไขกรวยไตตีบ โดยใช้หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด ดา วินชี (Da Vinci)
16. การรักษาความผิดปกติของการนอนหลับทุกประเภท รวมทั้งการหยุดหายใจขณะหลับ การทดสอบการนอนหลับ หรือการกรน เว้นแต่จะระบุไว้เป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยนี้
17. การปลูกฝี หรือการฉีดวัคซีนป้องกันโรค (ยกเว้นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าภายหลังการถูกสัตว์ทำร้าย และวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ภายหลังได้รับการบาดเจ็บ) เว้นแต่ได้รับการระบุไว้เป็นอย่างอื่นตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้
18. การรักษาที่เป็นเพียงการบรรเทาอาการชั่วคราวมากกว่าการรักษาที่ต้นเหตุ แม้ว่าจะเป็นการรักษาที่สอดคล้องกับโรคที่เป็นอยู่ แต่การให้นั้นไม่ได้ส่งผลในการรักษาที่ทันใด รวมทั้ง การวินิจฉัยโรค การรักษาที่ไม่มีความจำเป็นทางการแพทย์ หรือ ไม่เป็นไปตามมาตรฐานทางการแพทย์ หรือไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการได้รับการรักษาในโรงพยาบาล สถานพยาบาล หรือ คลินิก
19. การรักษาด้วยวิธีการที่ไม่ใช่การรักษาแบบดั้งเดิม รวมถึงวิธีการแพทย์ทางเลือก เว้นแต่ได้รับการระบุไว้เป็นอย่างอื่นตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้
20. ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลที่ผู้ได้รับความคุ้มครองซึ่งเป็นแพทย์กำหนดให้ตนเอง หรือค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลโดยแพทย์ซึ่งเป็นนายจ้าง ลูกจ้างหรือคู่ค้าทางธุรกิจของผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือบุคคลที่มีความเกี่ยวข้องทางสายเลือด คู่สมรส บุตรบุญธรรม ของผู้เอาประกันภัยหรือผู้ได้รับความคุ้มครอง
21. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายตนเอง หรือการพยายามทำร้ายร่างกายตนเองไม่ว่าจะเป็นการกระทำด้วยตนเองหรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างมีสติหรือวิกลจริตก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุที่เกิดจากการที่ผู้ได้รับความคุ้มครองบริโภคหรือดื่มยาหรือสารมีพิษเข้าร่างกาย หรือการใช้อยาเกินขนาด
22. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นอันเป็นผลมาจากการกระทำของผู้ได้รับความคุ้มครองขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้ หรืออยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราโดยมีระดับแอลกอฮอล์ในร่างกายขณะตรวจเทียบเท่ากับระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป
23. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นในขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองกำลังมีส่วนร่วมในการทะเลาะวิวาทหรือการต่อสู้ หรือมีส่วนร่วมในการปลุกปั่นในการทะเลาะวิวาทหรือการต่อสู้
24. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นในขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองกำลังกระทำความผิดทางอาญาร้ายแรงหรือถูกจับกุมหรือหลีกเลี่ยงการถูกจับกุม
25. ค่าใช้จ่ายใดๆที่เกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการแข่งขันกีฬา หรือการฝึกอบรมสำหรับกีฬาใดๆ ที่ซึ่งผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับเงินค่าจ้างเป็นการตอบแทน รวมถึงเงินช่วยเหลือหรือเงินให้การสนับสนุนเชิงธุรกิจ (เว้นแต่ผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับเพียงเงินในการเดินทางเท่านั้น)
26. การบาดเจ็บจากการเล่นกีฬาอาชีพหรือจากการมีส่วนร่วมในกีฬาหรือกิจกรรมที่เป็นอันตรายรวมถึงแต่ไม่จำกัดเพียง
 - การแข่งความเร็วทุกชนิด (ยกเว้นการวิ่งแข่ง)

- การแข่งม้า
 - การเล่นสกีทุกชนิด รวมถึงเจ็ตสกี
 - กระโดดจากที่สูงด้วยร่มชูชีพ หรือเครื่องร่อน กระโดดน้ำจากหน้าผาสูง กีฬาแคย่อน
 - การบินในเครื่องบินที่ไม่มีใบอนุญาต
 - ศิลปะการต่อสู้ การชกมวย การปีนหน้าผาสูง หรือการพิชิตยอดเขา การปีนผาระยะสั้น
 - การไต่เขาที่มีหรือไม่มีเชือก
 - กรณีการดำน้ำที่ลึกมากกว่า 10 เมตร (โดยไม่มีใบอนุญาต) หรือกรณีการดำน้ำที่ลึกมากกว่า 30 เมตร แม้จะมีใบอนุญาตในการดำน้ำ รวมทั้งในกรณีที่มีการดำน้ำพร้อมผู้ฝึกสอนในการดำน้ำ เช่น ผู้สอนที่ได้รับการรับรองจาก PADI (สมาคมผู้ฝึกสอนการดำน้ำแบบมืออาชีพ)
 - กิจกรรมใด ๆ ที่ความสูงมากกว่า 5,000 เมตรเหนือระดับน้ำทะเล
 - การเดินป่าที่ความสูงกว่า 2,500 เมตร เหนือระดับน้ำทะเล
 - การกระโดดแบบดิ่งพสุธา (บันจีจัมพ์)
 - กีฬาเครื่องร่อน หรือร่มร่อน การกระโดดแบบใช้ชุดร่อน (Wingsuit jumping)
 - การจับที่เครื่องร่อน จับที่ร่มร่อนหรือ เครื่องบินขนาดเล็ก (Micro lighting)
 - การกระโดดร่ม
 - การสำรวจถ้ำ
 - การเล่นเกมกีฬาฤดูหนาวใดๆ ที่อยู่นอกเหนือจากลาน
27. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือขณะโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มีได้ จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมีได้ประกอบการโดยสารการบินพาณิชย์
28. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองจับที่หรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำในอากาศยาน
29. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และเข้าปฏิบัติการในสงคราม หรือปราบปราม
30. สงคราม การรุกราน การกระทำของศัตรูต่างชาติ การกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม (ไม่ว่าจะมีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม) สงครามกลางเมืองซึ่งหมายถึงสงครามโดยผู้คนที่อาศัยอยู่ในประเทศเดียวกัน การปฏิวัติ การกบฏ การก่อการร้าย จลาจล การจู่โจม การแบ่งแยกทางการเมือง การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกฎอัยการศึกหรือเหตุการณ์ใด ๆ ที่ส่งผลให้มีการประกาศหรือการคงไว้ซึ่งกฎอัยการศึกหรือการกระทำทางอาญา การกระทำที่ผิดกฎหมาย กฎหมายการก่อการร้าย พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำผิดกฎหมาย
31. การแผ่รังสีหรือการแผ่รังสีกับมณฑลภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินการติดต่อไปด้วยตัวเอง หรือการระเบิดของสารกัมมันตรังสีหรือส่วนประกอบนิวเคลียร์หรือสารอันตรายใด ๆ ที่อาจทำให้เกิดการระเบิดในกระบวนการนิวเคลียร์
32. ภัย-อุปกรณ์เทียมทุกชนิด เช่น ไม้เท้า แวนตา เครื่องช่วยได้ยิน เครื่องช่วยการพูด เครื่องกระตุ้นหัวใจ เครื่องมือทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์ทุกชนิด เครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ออกซิเจน เครื่องวัดสัญญาณชีพ (ชีพจร ความดันเลือด อุณหภูมิ) เครื่องช่วยคำย่นต่างๆ รถเข็นผู้ป่วย อวัยวะเทียม ไม้เท้า แวนตาเทียม จาเทียม ตาเทียม ยกเว้นลิ้นหัวใจ กระจกใสหุ้มจอ จอสะท้อน จอต่อหัวเข่า
33. ผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับเครื่องสำอาง หรือ ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพอนามัย รวมถึงแต่ไม่จำกัดเพียง แชมพู สบู่ ยาสีฟัน น้ำยาบ้วนปาก โลชั่น ครีมบำรุงผิว น้ำยาทำความสะอาด เจลอาบน้ำ ไม่ว่าจะมีความจำเป็นทางการแพทย์ หรือเป็นคำสั่งแพทย์ หรือเพื่อผลทางการแพทย์โรคหรือไม่ก็ตาม รวมถึง การคุมกำเนิด ผลิตภัณฑ์รักษาอาการปวดศีรษะ หรือ ไขหวัด ที่ซื้อได้โดยไม่ต้องมีใบสั่งแพทย์ น้ำตาเทียม ทั้งแบบหยอดและเจล วิตามิน หรือ เกลือแร่ ที่ซื้อได้โดยไม่ต้องใช้คำสั่งแพทย์ ผลิตภัณฑ์ที่จัดเป็นผลิตภัณฑ์ออร์

แก๊ส วิตามิน และ เกลือแร่ (ยกเว้น การรักษาภาวะขาดวิตามิน ในระหว่างการตั้งครรภ์) การปรึกษาด้านอาหาร หรือ โภชนาการ และ อาหารเสริม รวมถึง ค่าใช้จ่ายส่วนต่างๆ เช่น ค่าบริการโทรศัพท์ เป็นต้น

34. การตรวจรักษาที่เกิดขึ้นภายใน 90 หลังที่ให้เกิดการตกที่เกิดจากการตั้งครรภ์ไม่เป็นไปตามธรรมชาติ เช่น การผสมเทียม หรือ การช่วยการตั้งครรภ์ เป็นต้น
35. ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในขณะที่บริษัทยังไม่ได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้
36. การตรวจรักษาที่เกี่ยวข้องกับการสวนล้าง ตีเทือก สเปา ศูนย์ออกกำลังกาย คลินิกการรักษาแบบธรรมชาติบำบัด หรือสถานที่อื่นที่เกี่ยวข้อง
37. การรักษาด้วยเวชศาสตร์พื้นฟูในฐานะผู้ป่วยในที่เกินกว่า 28 วัน
38. การเก็บรักษาเซลล์แช่แข็ง ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการเตรียม จัดหา เก็บรักษาอวัยวะ หรือสเต็มเซลล์ เพื่อการป้องกันการบาดเจ็บหรือโรคที่จะเกิดขึ้น รวมถึงการปลูกฝัง หรือการปลูกฝังใหม่ ของเซลล์ที่มีชีวิต หรือเนื้อเยื่อที่มีชีวิต ไม่ว่าจะเป็นการนำเซลล์มาจากตัวผู้เอาประกันภัยเอง หรือจากผู้อื่น เว้นแต่การตรวจรักษาดังกล่าวได้ผ่านการพิจารณาและอนุมัติจากบริษัทเป็นลายลักษณ์อักษรแล้วก่อนการเริ่มการตรวจรักษา
39. การรักษาพยาบาลนอกอาณาเขตคุ้มครอง เว้นแต่จะระบุไว้เป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ รวมถึงการไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำทางการแพทย์ แม้ว่าจะอยู่ในอาณาเขตคุ้มครองก็ตาม
40. การรักษาด้วยฮอร์โมนทดแทน เว้นแต่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ โดยยกเว้นการรักษาอาการทางกายภาพ บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายในการปลูกถ่ายฮอร์โมนหรือแผ่นแปะ (ไม่รวมยาเม็ดฮอร์โมน)
41. ภัยพิบัติทางธรรมชาติ แผ่นดินไหว น้ำท่วม ภูเขาไฟระเบิด ดินถล่ม และภัยธรรมชาติอื่น ๆ หรือภัยพิบัติหรือเหตุการณ์ที่คล้ายคลึงกัน
42. การทดสอบทางจุลชีววิทยา หรือ การทดสอบทางพันธุกรรม รวมถึงการให้คำปรึกษาที่จำเป็นหลังจากการทดสอบ แม้ว่าการทดสอบเหล่านั้นจะถูกดำเนินการเพื่อหาข้อบ่งชี้/บ่งชี้ ว่าผู้ได้รับความคุ้มครองนั้นอาจจะมีแนวโน้มทางพันธุกรรมที่จะเป็นโรค (บ้าง) ในอนาคต
43. การรักษาในขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองอยู่ในโรงพยาบาลเป็นเวลานานกว่า 90 วันต่อเนื่องกันสำหรับความเสียหายทางระบบประสาทอย่างถาวรหรือผู้ได้รับความคุ้มครองอยู่ในสภาวะเจ้าชายหรือเจ้าหญิงนิทรา (สภาพผักหรือรัง) สภาพผักหรือรัง หมายถึง ภาวะที่ไม่มีการตอบสนองต่อสิ่งเร้า ไม่มีสัญญาณของการรับรู้หรือสติหรือการทำงานของจิตใจ แม้ว่าบุคคลนั้นจะลืมตาและหายใจโดยลำพังได้ สภาวะนี้ต้องคงอยู่เป็นเวลายาวนานอย่างน้อย 4 สัปดาห์โดยที่ไม่มีอาการดีขึ้นหรืออาจไม่มีการฟื้นตัว
44. เมื่อผู้ได้รับความคุ้มครอง อยู่ภายใต้การทำงานของเครื่องประคับประคองชีวิต (Artificial life maintenance) ที่ไม่มีทางรักษาให้หายได้ หรือการที่ผู้ได้รับความคุ้มครองต้องใช้เครื่องช่วยชีวิตเท่านั้นถึงจะมีชีวิตอยู่ได้ เว้นแต่ผู้ได้รับความคุ้มครองมีผลประโยชน์ความคุ้มครองการรักษาแบบประคับประคอง
45. การรักษาที่เป็นผลมาจากความประมาทเลินเล่อหรือการประพฤติดื้อต่อหน้าที่ ผู้ได้รับความคุ้มครองจำเป็นต้องดำเนินการตามสมควรทั้งหมดเพื่อเรียกร้องความเสียหายจากบุคคลที่สามหรือจากผู้รับประกันภัยบุคคลที่สาม
46. การรักษาตามความจำเป็นใด ๆ ที่เป็นผลมาจากอุบัติเหตุหรือการบาดเจ็บจากการทำงาน ซึ่งค่ารักษาพยาบาลดังกล่าวสามารถเบิกค่าสินไหมทดแทนภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยเงินทดแทนแรงงาน (Workmen's Compensation) ได้หรือสามารถเบิกค่าสินไหมทดแทนภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยอื่นใดที่คล้ายคลึงกันซึ่งกำหนดโดยรัฐบาลในประเทศนั้นๆ
47. การรักษาที่เกิดขึ้นในประเทศใด ๆ ก็ตามที่ถูกระบุว่าบุตรทางสหประชาชาติ ทางการค้า หรือทางเศรษฐกิจ และประเทศใด ๆ ที่บริษัทผู้รับประกันภัยหรือบริษัทรับประกันต่อได้ห้ามทำการค้าจนถึงระดับที่มีการกำหนดเรื่องการชำระเงินนั้นผิดกฎหมายภายใต้กฎหมายที่บังคับใช้

หมวดที่ 4 ข้อตกลงคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ ภายใต้ข้อกำหนดของเงื่อนไขข้อตกลงคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ หากผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุหรือการป่วยซึ่งการป่วยนั้นเกิดขึ้นเมื่อพ้นระยะเวลารอคอย จนเป็นเหตุให้ต้องได้รับการรักษาพยาบาล บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนสำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร ซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ให้ตามจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัยสำหรับข้อตกลงคุ้มครอง ดังต่อไปนี้

ข้อตกลงคุ้มครอง การอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล และการผ่าตัด

คำจำกัดความเพิ่มเติม

- | | | |
|--|---------|--|
| 1. ห้องผู้ป่วยอาการหนัก | หมายถึง | แผนกหนึ่งในโรงพยาบาลที่ได้ถูกออกแบบให้เป็นห้องผู้ป่วยอาการหนัก และเป็นที่ซึ่งให้บริการ 24 ชั่วโมง เพื่อรักษาผู้ป่วยที่อยู่ในขั้นร้ายแรงและมีอุปกรณ์ที่ให้บริการทางการแพทย์และยาเป็นพิเศษ ซึ่งไม่ได้มีจัดไว้ในแผนกอื่น ๆ ภายในโรงพยาบาล |
| 2. ศัลยกรรม | หมายถึง | การผ่าตัดที่เกิดขึ้นระหว่างการรักษา ที่ไม่ได้ถูกยกเว้นไว้ภายใต้กรรมธรรม์ประกันภัยนี้ |
| 3. การผ่าตัดเล็ก | หมายถึง | การที่ผู้ได้รับความคุ้มครองใช้สถานพยาบาลเพื่อทำการผ่าตัดเล็ก ตามที่ได้มีการวางแผนไว้ล่วงหน้า แต่ไม่รวมถึงการอยู่แบบค้างคืนในโรงพยาบาลตามคำจำกัดความของผู้ป่วยใน |
| 4. การปลูกถ่ายอวัยวะ | หมายถึง | การปลูกถ่ายไต กระดูก หัวใจ ปอด ตับ ตับอ่อน หรือไต |
| 5. การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) | หมายถึง | การผ่าตัดใหญ่ หรือการทำการหัตถการทดแทนการผ่าตัดใหญ่ หรือการใช้เครื่องมือการรักษาสภาพพิเศษที่สามารถทดแทนการผ่าตัดใหญ่ได้ โดยไม่ต้องมีการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล |
| 6. การเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลแบบไม่ข้ามคืน (Day Care Treatment) | หมายถึง | การเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลแบบไม่ข้ามคืน โดยผู้ได้รับความคุ้มครองจำเป็นต้องได้รับการดูแลโดยแพทย์เพื่อการฟื้นฟูที่จำเป็นต่อสุขภาพ แต่ไม่จำเป็นต้องเข้าพักในโรงพยาบาลแบบผู้ป่วยในแบบข้ามคืน |

ความคุ้มครอง

ขณะที่กรรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ หากผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุหรือมีอาการป่วยจนเป็นเหตุให้ต้องพบแพทย์ และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน หรือเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลแบบไม่ข้ามคืน (Day Care Treatment) บริษัทตกลงจะจ่ายผลประโยชน์ตามจำนวนเงินค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรรมธรรม์ประกันภัย

สำหรับการรักษาที่ไม่ได้เป็นการรักษาพยาบาลแบบฉุกเฉิน ผู้ได้รับความคุ้มครองควรตรวจสอบสิทธิในเรื่องความคุ้มครองตามเงื่อนไขของกรรมธรรม์ประกันภัยจากบริษัทก่อนการเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในหรือก่อนการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลแบบไม่ข้ามคืน (Day Care Treatment) บริษัทจะทำการออกเอกสารยืนยันค่ารักษาพยาบาลตามความจำเป็นและสมควรให้แก่โรงพยาบาลซึ่งมีรายการดังต่อไปนี้

1. ค่าห้องและค่าอาหารรายวัน สำหรับห้องผู้ป่วยธรรมดาและค่าห้องผู้ป่วยอาการหนัก

ค่าห้องพักผู้ป่วยในแบบห้องพักเดี่ยวที่มีอัตราค่าห้องต่ำที่สุด รวมทั้งค่าอาหารและค่าบริการพยาบาลทั่วไป ตลอดจนค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นระหว่างที่เข้ารับการรักษาตัวในห้องผู้ป่วยอาการหนักของโรงพยาบาล

2. ค่าใช้จ่ายเบ็ดเตล็ดในระหว่างรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล ซึ่งรวมถึง

- 2.1 ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด
- 2.2 ค่าบริการโลหิต และส่วนประกอบของโลหิต
- 2.3 ค่าบริการรถพยาบาลในกรณีฉุกเฉิน

2.4 ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ และพยาธิวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ รวม
ค่าแพทย์อ่านผล

2.5 อุปกรณ์ทางการแพทย์

- ค่าอุปกรณ์เครื่องมือและเครื่องใช้ทางการแพทย์นอกห้องผ่าตัด
- ค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1)
- ค่าวัสดุ หรืออุปกรณ์ที่ใส่ติดตัวผู้ป่วย (เวชภัณฑ์ 3) แต่ไม่รวมถึงเครื่องกระตุกหัวใจ (Defibrillator) หรือ
เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจ (Pacemaker)

2.6 ค่ากายภาพบำบัด/อาชีวบำบัด

ค่ากายภาพบำบัด ค่าอาชีวบำบัดและค่าธรรมเนียมแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูหรือนักกายภาพบำบัด ค่าเครื่องมือและ
อุปกรณ์ของใช้ตามความจำเป็นทางการแพทย์โดยการทำการกายภาพบำบัดดังกล่าวต้องเป็นผลต่อเนื่องโดยตรงและสอดคล้องกับ
การบาดเจ็บหรือการป่วย

2.7 ค่าห้องผ่าตัดและอุปกรณ์

ค่าห้องผ่าตัด ค่าอุปกรณ์ห้องผ่าตัด ค่าอุปกรณ์การวางยาสลบ ค่าห้องพักฟื้นหลังผ่าตัด ค่าเจ้าหน้าที่ในห้องผ่าตัด

2.8 ค่าแพทย์วิสัญญี/พยาบาลวิสัญญี

ค่าบริการแพทย์และพยาบาลที่วางยาสลบหรือยาชา

2.9 ค่าแพทย์ที่ปรึกษาทางการแพทย์ผ่าตัด กรณีไม่มีการผ่าตัด

ค่าปรึกษาแพทย์ทางการแพทย์ผ่าตัด ตามค่าธรรมเนียมการปรึกษาแพทย์ที่ต้องจ่ายจริง

2.10 ค่ายากลับบ้าน

ค่ายากลับบ้าน ตามความจำเป็นทางการแพทย์ตามจริงหลังจากวันที่ออกจากโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล

2.11 ค่ารักษาพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉิน

ค่ารักษาพยาบาลในกรณีฉุกเฉิน เนื่องจากการบาดเจ็บภายในเวลา 24 ชั่วโมงหลังจากการเกิดอุบัติเหตุหลังจากวันที่รับ
การรักษาครั้งแรกสำหรับการบาดเจ็บหรือการป่วยแต่ละครั้งไม่เกินจำนวนที่ต้องจ่ายจริง

**3. การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) หรือการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลแบบไม่ข้ามคืน
(Day Care Treatment)**

4. ค่าธรรมเนียมสำหรับการเยี่ยมไข้ของแพทย์ในโรงพยาบาล

ค่าธรรมเนียมสำหรับแพทย์ที่ทำการเยี่ยมไข้ที่เตียงรายวัน ในระหว่างที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเข้ารับการรักษาตัวใน
โรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน

5. ค่าธรรมเนียมศัลยแพทย์

ค่าธรรมเนียมการผ่าตัดโดยศัลยแพทย์ รวมถึงการเยี่ยมไข้ของศัลยแพทย์ และการดูแลรักษาหลังการผ่าตัดของศัลยแพทย์

6. ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายสำหรับการปรึกษาแพทย์ การวินิจฉัยโรค และค่ายาที่จำเป็นตามคำสั่งแพทย์ที่ได้รับในฐานะผู้ป่วย
นอก อันเนื่องมาจากการป่วยหรือการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นภายใน 90 วัน ก่อนที่จะเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน
โดยที่การรักษาในโรงพยาบาลดังกล่าวมีสิทธิได้รับความคุ้มครองภายใต้แผนประกันภัย และ การรักษาตัวในโรงพยาบาลดังกล่าว
เป็นผลโดยตรงที่เกิดขึ้นจากข้อสรุปที่ได้จากการปรึกษาแพทย์และการวินิจฉัยโรคในครั้งนั้น

บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายสำหรับการติดตามผลการให้คำปรึกษาผู้ป่วยนอกและการรักษาพยาบาลภายหลังการรักษาแบบ
ผู้ป่วยในที่ได้รับการคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัย ซึ่งเป็นการให้คำปรึกษาโดยแพทย์ที่ทำการรักษาในฐานะผู้ป่วยในครั้งนั้น หรือ

แพทย์ผู้ดูแลกรณีการส่งต่อ โดยการให้คำปรึกษาผู้ป่วยนอกและการรักษาพยาบาลนี้ เกิดขึ้นทันทีภายใน 90 วัน หลังจากออกจากโรงพยาบาลที่ได้รับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน หรือการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลแบบไม่จำแนก

จำนวนครั้งสูงสุดในการปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญภายใต้ผลประโยชน์นี้ ไม่เกินจำนวนครั้งตามที่ระบุไว้ในตารางค่าธรรมเนียมประกันภัยต่อการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยใน และสูงสุดไม่เกินผลประโยชน์ต่อผู้ได้รับความคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในตารางค่าธรรมเนียมประกันภัย

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล และการผ่าตัด เท่านั้น)

กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะไม่จ่ายผลประโยชน์สำหรับการเรียกร้องใดๆ ที่เกิดขึ้นโดยตรงหรือโดยอ้อมจากการดูแลโดยพยาบาลพิเศษ เว้นแต่ได้รับความยินยอมจากบริษัทเป็นลายลักษณ์อักษรและสอดคล้องกับมาตรฐานทางการแพทย์

ข้อตกลงคุ้มครอง
การรักษาพยาบาลที่ไม่ได้อยู่ในโรงพยาบาล (การรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก)

ความคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ และผลประโยชน์มีอยู่ในแผนประกันภัยที่เลือก หากผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุหรือมีการป่วยจนเป็นเหตุให้ต้องได้รับการบำบัดรักษาโดยแพทย์ บริษัทตกลงจ่ายผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจริง จากการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอกให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครองตามจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง หรือจำนวนเงินจำกัดความรับผิดต่อวัน แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามสิทธิประโยชน์ที่ควรได้ที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยแล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่าดังต่อไปนี้

1. ค่าธรรมเนียมแพทย์

1.1 บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์การรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครองที่ได้รับการบำบัดรักษาโดยแพทย์ ซึ่งเป็นผลจากการบาดเจ็บหรือการป่วยแต่ละครั้ง แต่ไม่เกินจำนวนที่ต้องจ่ายจริง หรือจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย รวมทั้งการตรวจวินิจฉัยโดยแพทย์เพื่อเป็นคำวินิจฉัยของแพทย์ลำดับที่สอง (Second Opinion) แต่หากเป็นการตรวจวินิจฉัยเพื่อเป็นคำวินิจฉัยของแพทย์ลำดับต่อไป ผู้ได้รับความคุ้มครองจะต้องได้รับความยินยอมจากบริษัทก่อนทุกครั้ง

1.2 ค่าธรรมเนียมการตรวจวิเคราะห์อื่นๆ เช่น ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Lab Test) ค่าเอกซเรย์ หรือค่าอัลตราซาวด์ (Ultrasound)

1.3 ค่ายาผู้ป่วยนอก ยกเว้นค่ายาที่จ่ายให้เกินกว่าระยะเวลา 30 วันจะต้องได้รับความยินยอมจากบริษัทก่อน

2. ค่าธรรมเนียมการตรวจวิเคราะห์ด้วยคอมพิวเตอร์ เช่น การตรวจด้วยเครื่อง MRI, การตรวจด้วยเครื่อง PET (Positron Emission Tomography), การตรวจการเดิน (Gait Scan) ที่ได้รับแบบผู้ป่วยนอก

3. ค่ารังสีบำบัด หรือ ค่าเคมีบำบัดที่ได้รับแบบผู้ป่วยนอกภายใต้การดูแลโดยแพทย์

ข้อยกเว้นเฉพาะ: (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการรักษาพยาบาลที่ไม่ได้อยู่ในโรงพยาบาล (การรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก) เท่านั้น)

การประกันภัยนี้จะไม่จ่ายผลประโยชน์สำหรับการเรียกร้องใดๆ ที่เกิดขึ้นโดยตรงหรือโดยอ้อมจาก

1. การทำกายภาพบำบัด
2. การล้างไตกรณีไตวายเรื้อรัง
3. การรักษาด้วยแพทย์ทางเลือก

ข้อตกลงคุ้มครอง

ผลประโยชน์การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง
หรือคุณภาพการดำรงจากอุบัติเหตุ (อบ. 2)

คำจำกัดความเพิ่มเติม

- | | | |
|--------------------------|---------|---|
| 1. การสูญเสียอวัยวะ | หมายถึง | การถูกตัดออกจากร่างกายตั้งแต่ข้อมือหรือข้อเท้า และให้หมายรวมถึงการสูญเสียสมรรถภาพในการใช้งานของอวัยวะดังกล่าวโดยสิ้นเชิง และมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าไม่สามารถกลับมาใช้งานได้อีกตลอดไป |
| 2. การสูญเสียสายตา | หมายถึง | ตาบอดสนิท และไม่มีทางรักษาให้หายได้ตลอดไป |
| 3. คุณภาพการดำรงสิ้นเชิง | หมายถึง | <p>คุณภาพการดำรงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานใดๆ ในอาชีพประจำ และอาชีพอื่นๆ ได้โดยสิ้นเชิงตลอดไป หรือไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตั้งแต่ 3 ชนิดขึ้นไปได้ด้วยตนเอง</p> <p>ทั้งนี้ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติการกิจหลักประจำวันของคนปกติ 6 ชนิด ซึ่งเป็นเกณฑ์ทางการแพทย์ในการประเมินผู้ป่วยที่ไม่สามารถปฏิบัติการกิจดังกล่าวได้ ดังนี้</p> <p>(1) ความสามารถในการเคลื่อนย้าย เช่น ความสามารถในการเคลื่อนย้ายจากเก้าอี้ไปกลับเตียงได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย</p> <p>(2) ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่ เช่น ความสามารถในการเดิน หรือเคลื่อนที่จากห้องหนึ่งไปยังอีกห้องหนึ่งได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย</p> <p>(3) ความสามารถในการแต่งกาย เช่น ความสามารถในการสวมหรือถอดเสื้อผ้าได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย</p> <p>(4) ความสามารถในการอาบน้ำชำระร่างกาย เช่น ความสามารถในการอาบน้ำ รวมถึงการเข้าและออกจากห้องอาบน้ำได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย</p> <p>(5) ความสามารถในการรับประทานอาหาร เช่น ความสามารถในการรับประทานอาหารได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย</p> <p>(6) ความสามารถในการจับถ่าย เช่น ความสามารถในการใช้ห้องน้ำเพื่อการจับถ่าย รวมถึงการเข้าและออกจากห้องน้ำได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย</p> |
| 4. คุณภาพการดำรงบางส่วน | หมายถึง | คุณภาพการดำรงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานใดๆ ในอาชีพประจำตามปกติได้ตลอดไป แต่ทำงานอื่นเพื่อสินจ้างได้ |

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้คุ้มครองความสูญเสีย หรือความเสียหายอันเกิดจากการบาดเจ็บทางร่างกายของ ผู้ได้รับความคุ้มครอง โดยอุบัติเหตุและทำให้ผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือคุณภาพการ ภายใน 180 วัน นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือการบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้ได้รับความคุ้มครองต้องรักษาตัวติดต่อกันในฐานะผู้ป่วยในใน โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล และเสียชีวิตเพราะการบาดเจ็บนั้นเมื่อใดก็ดี บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนให้ดังนี้

- | | |
|--------------------------------|--|
| 1. 100% ของจำนวนเงินผลประโยชน์ | สำหรับการเสียชีวิต |
| 2. 100% ของจำนวนเงินผลประโยชน์ | สำหรับการตกเป็นบุคคลคุณภาพการวอร์สั่นเซิง และการคุณภาพการวอร์สั่นเซิงนั้นได้เป็นไปติดต่อกันไม่น้อยกว่า 12 เดือน นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือ มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลคุณภาพการวอร์สั่นเซิง |
| 3. 100% ของจำนวนเงินผลประโยชน์ | สำหรับมือสองข้างตั้งแต่ข้อมือ หรือเท้าสองข้างตั้งแต่ข้อเท้า หรือสายตาสองข้าง |
| 4. 100% ของจำนวนเงินผลประโยชน์ | สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ และเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า |
| 5. 100% ของจำนวนเงินผลประโยชน์ | สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ และสายตาหนึ่งข้าง |
| 6. 100% ของจำนวนเงินผลประโยชน์ | สำหรับเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า และสายตาหนึ่งข้าง |
| 7. 60% ของจำนวนเงินผลประโยชน์ | สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ |
| 8. 60% ของจำนวนเงินผลประโยชน์ | สำหรับเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า |
| 9. 60% ของจำนวนเงินผลประโยชน์ | สำหรับสายตาข้างหนึ่ง |
| 10. 50% ของจำนวนเงินผลประโยชน์ | สำหรับหูหนวกสองข้างหรือเป็นใบ |
| 11. 15% ของจำนวนเงินผลประโยชน์ | สำหรับหูหนวกหนึ่งข้าง |
| 12. 25% ของจำนวนเงินผลประโยชน์ | สำหรับนิ้วหัวแม่มือ (ทั้งสองข้อ) |
| 13. 10% ของจำนวนเงินผลประโยชน์ | สำหรับนิ้วหัวแม่มือ (หนึ่งข้อ) |
| 14. 10% ของจำนวนเงินผลประโยชน์ | สำหรับนิ้วชี้ (ทั้งสองข้อ) |
| 15. 8% ของจำนวนเงินผลประโยชน์ | สำหรับนิ้วชี้ (หนึ่งข้อ) |
| 16. 4% ของจำนวนเงินผลประโยชน์ | สำหรับนิ้วชี้ (หนึ่งข้อ) |
| 17. 5% ของจำนวนเงินผลประโยชน์ | สำหรับนิ้วอื่นๆ แต่ละนิ้ว (ไม่น้อยกว่าสองข้อ) นอกจากนิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ |
| 18. 5% ของจำนวนเงินผลประโยชน์ | สำหรับนิ้วหัวแม่มือ |
| 19. 1% ของจำนวนเงินผลประโยชน์ | สำหรับนิ้วเท้าอื่นๆ แต่ละนิ้ว (ไม่น้อยกว่าหนึ่งข้อ) นอกจากนิ้วหัวแม่มือ |

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนนี้เพียงรายการที่สูงสุดรายการเดียวเท่านั้น เว้นแต่กรณีที่มีการสูญเสียนิ้วมือหรือนิ้วเท้าโดยการวอร์สั่นเซิงตามรายการที่ 12 ถึง 19 และไม่อาจเรียกร้องค่าทดแทนตามรายการใดรายการหนึ่งในรายการที่ 1 ถึง 9 ได้ บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้ตามความสูญเสียที่แท้จริงในแต่ละรายการรวมกัน แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ในกรณีคุณภาพการวอร์สั่นเซิงบางส่วนไม่สามารถเรียกร้องค่าตอบแทนตามที่ระบุไว้ในรายการที่ 2 ถึง 19 ได้และการสูญเสียสมรรถภาพในการสัมผัสหรือการดมกลิ่น ไม่เกิน 50% ของจำนวนเงินผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ตลอดระยะเวลาประกันภัย บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับผลที่เกิดขึ้นตามความคุ้มครองนี้รวมกันไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์ดังระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย หากบริษัทจ่ายค่าทดแทนตามความคุ้มครองนี้ยังไม่เต็มจำนวนเงินผลประโยชน์ บริษัทจะยังคงให้ความคุ้มครองจนสิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัยเท่ากับจำนวนเงินผลประโยชน์ที่เหลืออยู่เท่านั้น

การเรียกร้องผลประโยชน์การเสียชีวิต

ผู้ถือกรรมสิทธิ์ประกันภัย หรือผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์จะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัท ภายใน 30 วันนับจากวันที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิต โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบมรณบัตร
3. สำเนารายงานชันสูตรพลิกศพ รับรองโดยร้อยเวรเจ้าของคดีหรือหน่วยงานที่ออกรายงาน
4. สำเนาบันทึกประจำวันของตำรวจ รับรองโดยร้อยเวรเจ้าของคดี
5. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านประกับ “ตาย” ของผู้ได้รับความคุ้มครอง
6. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับประโยชน์

การเรียกร้องผลประโยชน์ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หรือการสูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง

ผู้ได้รับความคุ้มครอง จะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัท ภายใน 30 วัน นับจากวันที่แพทย์ลงความเห็นว่าทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หรือสูญเสียอวัยวะโดยค่าใช้จ่ายของผู้ได้รับความคุ้มครอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบรายงานแพทย์ที่ยืนยันการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงหรือสูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

หมวดที่ 5 เอกสารแนบท้าย

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับภายใต้เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด เอกสารแนบท้ายของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ หากผู้ได้รับความคุ้มครองมีการป่วยหรือได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ เมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง จนเป็นเหตุให้ต้องได้รับการรักษาพยาบาล บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนสำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร ซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ให้ตามจำนวนเงินผลประโยชน์ที่ต้องจ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย สำหรับเอกสารแนบท้ายดังต่อไปนี้

เอกสารแนบท้าย

ค่าปลงศพหรือค่าใช้จ่ายในการจัดการงานศพกรณีเสียชีวิตจากการบาดเจ็บหรือการป่วย

คำจำกัดความเพิ่มเติม

ค่าปลงศพหรือค่าใช้จ่ายในการจัดการงานศพ หมายถึง ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการงานศพ ซึ่งหมายถึง ค่าโลงศพ การเผาศพ หรือฝังศพ และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่จำเป็นเพื่อการนั้น ซึ่งบริษัทจ่ายให้แก่ผู้รับประโยชน์กรณีที่ได้รับความสะดวกหรือเสียชีวิตจากการบาดเจ็บหรือการป่วย

ความคุ้มครอง

เป็นที่ตกลงกันว่าในระยะเวลาซึ่งมีผลบังคับตั้งแต่วันออกเอกสารแนบท้ายนี้จนที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ เมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครองแล้ว กรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้นได้ขยายความคุ้มครอง ค่าปลงศพหรือค่าใช้จ่ายในการจัดการงานศพ กรณีผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิตจากการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุหรือการป่วยที่เกิดขึ้นระหว่างที่เอกสารแนบท้ายนี้ มีผลบังคับ บริษัทตกลงจะจ่ายค่าปลงศพหรือค่าใช้จ่ายในการจัดการงานศพให้แก่ผู้รับประโยชน์ ตามจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย ทั้งนี้โดยถือว่าเป็นค่าใช้จ่ายที่แท้จริงตามสมควรในการจัดการศพตามสภาพการณ์ในปัจจุบัน

เงื่อนไขและข้อกำหนดเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะเอกสารแนบท้ายเพิ่มเติมค่าปลงศพหรือค่าใช้จ่ายในการจัดการงานศพกรณีเสียชีวิตจากการบาดเจ็บหรือการป่วย เท่านั้น)

1. เอกสารแนบท้ายนี้จะมีระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง 180 วัน นับจากวันที่เอกสารแนบท้ายนี้เริ่มมีผลบังคับครั้งแรก หากผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิตจากการป่วยภายในระยะเวลา 180 วัน จากวันที่เอกสารแนบท้ายนี้เริ่มมีผลบังคับครั้งแรกจะไม่มีสิทธิได้รับเงินค่าปลงศพหรือค่าใช้จ่ายในการจัดการงานศพตามเอกสารแนบท้ายฉบับนี้ แต่บริษัทจะคืนค่าเบี้ยประกันภัยในส่วนของเอกสารแนบท้ายทั้งหมดโดยไม่หักค่าใช้จ่ายให้แก่ผู้รับประโยชน์
2. ผู้เอาประกันภัยที่ต่ออายุเอกสารแนบท้ายนี้ภายใน 30 วัน นับจากวันสิ้นสุดความคุ้มครอง หากผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิตจะได้รับความสะดวกหรือค่าใช้จ่ายในการจัดการงานศพอย่างต่อเนื่อง แต่หากผู้เอาประกันภัยต่ออายุเอกสารแนบท้ายนี้หลังจาก 30 วัน นับจากวันสิ้นสุดความคุ้มครอง จะต้องเริ่มนับระยะเวลารอคอยใหม่ สำหรับการขยายความคุ้มครองค่าปลงศพหรือค่าใช้จ่ายในการจัดการงานศพ กรณีผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิตจากการป่วย

การเรียกร้องค่าปลงศพหรือค่าใช้จ่ายในการจัดการงานศพ

ผู้รับประโยชน์จะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัท ภายใน 30 วัน นับจากวันที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิตโดยค่าใช้จ่ายของผู้รับประโยชน์

1. ใบมรณบัตร
2. ใบรายงานแพทย์ (กรณีเสียชีวิตจากการป่วย)
3. สำเนารายงานชันสูตรพลิกศพ รับรองโดยร้อยเวรเจ้าของคดีหรือหน่วยงานที่ออกรายงาน (กรณีเสียชีวิตจากการบาดเจ็บ)
4. สำเนาบันทึกประจำวันของตำรวจ รับรองโดยร้อยเวรเจ้าของคดี (กรณีเสียชีวิตจากการบาดเจ็บ)
5. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านประทับ “ตาย” ของผู้ได้รับความคุ้มครอง
6. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านผู้รับประโยชน์

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้แทน ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัย และข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยคงใช้บังคับตามเดิม

เอกสารแนบท้าย
คำขดเชยรายวันกรณีไม่มีการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

ความคุ้มครอง

เป็นที่ตกลงกันว่าในระหว่างระยะเวลาที่มีผลบังคับใช้ตามที่ระบุไว้ในเอกสารแนบท้ายนี้ และผลประโยชน์มีอยู่ในแผนประกันภัยที่เลือก เมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครองแล้ว บริษัทจะจ่ายค่าชดเชยรายวันให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครองที่ได้รับความคุ้มครองตามเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัย อันเนื่องมาจากการป่วย หรือบาดเจ็บโดยได้รับการชดเชยจากสวัสดิการของรัฐหรือสวัสดิการอื่นใด หรือจากการประกันภัยอื่นมาแล้ว และได้ทำการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนจากบริษัท ในกรณีดังต่อไปนี้

1. เมื่อผู้ได้รับความคุ้มครองเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน อันเนื่องมาจากการป่วยหรือบาดเจ็บ ทั้งนี้ บริษัทจะจ่ายตามจำนวนวันที่มีการลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน สูงสุดไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์ต่อวันและจำนวนวันตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

2. เมื่อผู้ได้รับความคุ้มครองมีการป่วย หรือบาดเจ็บ ซึ่งการตรวจรักษาโดยการผ่าตัดหรือหัตถการตามความจำเป็นทางการแพทย์ต้องตรวจรักษาในฐานะผู้ป่วยใน แต่เนื่องจากวิวัฒนาการทางการแพทย์ทำให้การตรวจรักษานั้นไม่จำเป็นต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล บริษัทจะจ่ายค่าชดเชยรายวัน 1 วัน สำหรับการตรวจรักษาที่เกิดขึ้นสำหรับการตรวจรักษาโดยการผ่าตัดหรือหัตถการ ดังจะกล่าวต่อไปนี้ โดยถือเสมือนว่าผู้ป่วยประกันภัยได้เข้ารับการตรวจรักษาในฐานะผู้ป่วยใน ตามความคุ้มครองผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวัน

1. การสลายนิ่ว (ESWL: Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy)
2. การตรวจเส้นเลือดหัวใจโดยการฉีดสี (Coronary Angiogram / Cardiac Catheterization)
3. การผ่าตัดต้อกระจก (Extra Capsular Cataract Extraction with Intra Ocular Lens)
4. การผ่าตัดโดยการส่องกล้อง (Laparoscopic) ทุกชนิด
5. การตรวจโดยการส่องกล้อง (Endoscope) ทุกชนิด
6. การผ่าตัด หรือเจาะไซนัส (Sinus Operations)
7. การตัดก้อนเนื้อที่เต้านม (Excision Breast Mass)
8. การตัดชิ้นเนื้อจากกระดูก (Bone Biopsy)
9. การตัด (Amputation) นิ้วมือหรือนิ้วเท้า
10. การเจาะตับ (Liver Puncture/Liver Aspiration)
11. การเจาะไขกระดูก (Bone Marrow Aspiration)
12. การเจาะช่องเยื่อหุ้มไขสันหลัง (Lumbar Puncture)
13. การเจาะช่องเยื่อหุ้มปอด (Thoracentesis/Pleuracentesis/Thoracic Aspiration/Thoracic Paracentesis)
14. การเจาะช่องเยื่อบุช่องท้อง (Abdominal Paracentesis/Abdominal Tapping)
15. การขูดมดลูก (Curettage, Dilatation & Curettage, Fractional Curettage)
16. การตัดชิ้นเนื้อจากปากมดลูก (Colposcope, Loop diathermy)
17. การรักษา Bartholin's Cyst (Marsupialization of Bartholin's Cyst)
18. การรักษาโรคมะเร็งรังไข่ด้วยรังสีแกมมา (Gamma knife)

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวันกรณีไม่มีการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนดังกล่าวตามเงื่อนไขข้างต้นให้ภายใต้ผลประโยชน์ของข้อตกลงคุ้มครองการอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล และการผ่าตัด กรณีต้องตรวจรักษาตัวตั้งแต่สองครั้งหรือมากกว่า

นั้น (ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอก) ด้วยสาเหตุหรือโรคเดียวกัน โดยระยะเวลาห่างกันแต่ละครั้งไม่เกิน 90 วัน ก็ให้ถือว่าเป็นการตรวจรักษาครั้งเดียวกันด้วย

ทั้งนี้ ผู้เอาประกันภัยไม่สามารถเรียกร้องค่าทดแทนการชดเชยรายได้ระหว่างการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล สำหรับวันใดวันหนึ่งพร้อมกันทั้งห้องผู้ป่วยปกติและห้องผู้ป่วยหนักได้

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้ ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้แทน ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัย และข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัย คงใช้บังคับตามเดิม

เอกสารแนบท้าย การรักษาฉุกเฉินนอกอาณาเขตคุ้มครอง

ความคุ้มครอง

เป็นที่ตกลงกันว่าในกรณีที่กรณีประกันภัยนี้มีผลบังคับ บริษัทจะให้ความคุ้มครองสำหรับการรักษาฉุกเฉินแบบผู้ป่วยในที่เกิดขึ้นภายนอกอาณาเขตคุ้มครอง ตามความคุ้มครองและจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดที่ได้ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทร่วมกับแพทย์ผู้ทำการรักษา คงไว้ซึ่งสิทธิในการกำหนดว่าการรักษาใดถือเป็นการรักษาฉุกเฉิน ทั้งนี้ ความคุ้มครองกำหนดสูงสุดไม่เกินครั้งละ 90 วันต่อการเดินทาง (รวมจำนวนวันสูงสุดต่อการรักษา) ตามจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดที่ได้ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยต่อรอบปี โดยความคุ้มครองรวมถึงการรักษาที่จำเป็นในกรณีอุบัติเหตุ หรือการป่วยกะทันหัน ซึ่งเป็นอันตรายร้ายแรงต่อสุขภาพของผู้ได้รับความคุ้มครอง โดยมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการรักษาจากแพทย์หรือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ภายในยี่สิบสี่ (24) ชั่วโมงหลังจากเกิดเหตุฉุกเฉินนั้น

เมื่อบริษัทได้ลงความเห็นร่วมกับแพทย์ผู้ทำการรักษา ว่าการรักษานั้นทรงตัว และผู้ได้รับความคุ้มครองสามารถเดินทางกลับเข้าสู่ประเทศภายใต้อาณาเขตความคุ้มครองได้อย่างปลอดภัย บริษัทจะหยุดจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับการรักษาฉุกเฉินนอกอาณาเขตคุ้มครอง

หากผู้ได้รับความคุ้มครองต้องเดินทางออกนอกอาณาเขตคุ้มครองเป็นเวลามากกว่า 90 วัน โปรดติดต่อบริษัทก่อนการเดินทาง

ข้อยกเว้นเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครอง การรักษาฉุกเฉินนอกอาณาเขตคุ้มครอง เท่านั้น)

การประกันภัยนี้จะไม่จ่ายผลประโยชน์สำหรับการเรียกร้องใดๆ ที่เกิดขึ้นโดยตรงหรือโดยอ้อมจาก

1. การบำบัดรักษาโรคหรือติดตามผลการรักษาที่ไม่ใช่เป็นการรักษาฉุกเฉิน
2. พยาบาลพิเศษ เว้นแต่ได้รับความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากบริษัท และเป็นไปตามมาตรฐานทางการแพทย์
3. ค่าใช้จ่ายใดๆ ที่เกิดขึ้นจากการที่ผู้ได้รับความคุ้มครอง ขอรับการดูแลเป็นพิเศษเพื่อความสะดวกสบายซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา เนื่องจากเหตุผลส่วนตัวนอกจากการรักษาพยาบาลตามปกติ
4. เมื่อผู้ได้รับความคุ้มครองพักรักษาตัวในฐานะผู้ป่วยใน ซึ่งการเข้ารับการรักษาดังกล่าวเกิดขึ้นเพื่อความสะดวกสบายของผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือแพทย์เท่านั้น และหากไม่ได้รับการรักษาเป็นผู้ป่วยในก็สามารถให้การรักษาแบบผู้ป่วยนอกได้
5. การตั้งครรภ์ การคลอดบุตร หรือภาวะแทรกซ้อนใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ หรือการคลอดบุตร
6. การดูแลแบบประคับประคอง หรือระยะสุดท้าย
7. การรักษาใดๆ เมื่อผู้ได้รับความคุ้มครองได้เดินทางออกนอกอาณาเขตคุ้มครองของตนเองเพื่อเข้ารับการรักษาโดยเฉพาะ (ไม่ว่าจะมีความจำเป็นหรือไม่ก็ตาม) หรือการรักษาใดๆ ที่ผู้ได้รับความคุ้มครองทราบมาก่อนเริ่มการเดินทางเพื่อไปรักษา

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้ ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัย ให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้แทน ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัย และข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัย คงใช้บังคับตามเดิม

เอกสารแนบท้าย
การล้างไตในกรณีไตวายเรื้อรัง ในฐานะผู้ป่วยนอก

คำจำกัดความเพิ่มเติม

การล้างไตในกรณีไตวายเรื้อรัง หมายถึง ภาวะไตวายระยะสุดท้าย ซึ่งปรากฏอาการแห่งความล้มเหลวอย่างถาวร ในการทำงานของไตทั้งสองข้าง ที่ไม่สามารถกลับคืนสู่ภาวะปกติได้อีก และต้องได้รับการรักษาด้วยการล้างไตอย่างสม่ำเสมอ การรักษานี้ต้องได้รับการแนะนำและการดูแลจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคไตที่มีใบอนุญาต

ความคุ้มครอง

เป็นที่ตกลงกันว่าในระหว่างระยะเวลามีผลบังคับใช้ตามที่ระบุไว้ในเอกสารแนบท้ายนี้ และผลประโยชน์มีอยู่ในแผนประกันภัยที่เลือก เมื่อพ้นระยะเวลากันคุ้มครองแล้ว หากผู้ได้รับความคุ้มครองมีค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นสำหรับการรักษาที่ต้องใช้อุปกรณ์ หรือเครื่องมือเครื่องใช้สำหรับการล้างไตในกรณีไตวายเรื้อรัง โดยได้รับการรักษาที่ศูนย์ล้างไตในโรงพยาบาล คลินิก หรือสถานพยาบาล

บริษัทตกลงจะจ่ายผลประโยชน์ตามจำนวนเงินค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยแล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่า

ข้อยกเว้นเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการล้างไตในกรณีไตวายเรื้อรัง และการรักษาโรคเมะเร็งสำหรับผู้ป่วยนอกเท่านั้น)

กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะไม่จ่ายผลประโยชน์สำหรับการเรียกร้องใดๆ ที่เกิดขึ้นโดยตรงหรือโดยอ้อมจาก

1. การรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลที่ไม่ใช่ศูนย์ล้างไต ที่ได้รับการจดทะเบียนที่ถูกต้องตามกฎหมาย
2. การให้บริการ หรือการรักษาใดๆ ตลอดจนการให้ยาที่ไม่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยนั้นๆ

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้ ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัย ให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้แทนส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัย และข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัย คงใช้บังคับตามเดิม

เอกสารแนบท้าย
การตรวจสุขภาพ

ความคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ และผลประโยชน์มีอยู่ในแผนประกันภัยที่เลือก บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับการตรวจสุขภาพในโรงพยาบาล คลินิก หรือสถานพยาบาล ตามค่าใช้จ่ายที่ต้องจ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้ ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัย ให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้แทน ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัย และข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัย คงใช้บังคับตามเดิม

เอกสารแนบท้าย
ค่าใช้จ่ายในการฉีดวัคซีนป้องกันโรค

ความคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ และผลประโยชน์มีอยู่ในแผนประกันภัยที่เลือก บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควรตามความจำเป็นทางการแพทย์ในการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครองตามจำนวนเงินค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการฉีดวัคซีนป้องกันโรค เท่านั้น)

การประกันภัยเอกสารแนบท้ายนี้จะไม่จ่ายผลประโยชน์สำหรับการเรียกร้องใดๆ ที่เกิดขึ้นโดยตรงหรือโดยอ้อมจากค่าใช้จ่ายในการปลูกฝี หรือการฉีดวัคซีนป้องกันโรค โดยตัวยาหรือวัคซีนนั้นยังอยู่ ในระหว่างการทดลองและ/หรือยังไม่ได้รับการรับรองการขึ้นทะเบียนจากกระทรวงสาธารณสุข

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้ ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัย ให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้แทน ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัย และข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัย คงใช้บังคับตามเดิม

เอกสารแนบท้าย
ความคุ้มครองการรักษาด้านทันตกรรม

คำจำกัดความเพิ่มเติม

ทันตกรรม	หมายถึง	การกระทำที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจวินิจฉัย การบำบัด หรือการรักษาฟัน อวัยวะที่เกี่ยวข้องกับฟัน อวัยวะในช่องปาก จากระรกรและกระดูกในหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับจากระรกร รวมทั้งการกระทำทางศัลยกรรมและการกระทำใดๆ ในการบำบัดบูรณะและฟื้นฟูสภาพของอวัยวะในช่องปาก จากระรกรและกระดูกในหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับจากระรกรและการทำฟันในช่องปาก
-----------------	----------------	--

ความคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ และผลประโยชน์มีอยู่ในแผนประกันภัยที่เลือก กรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้นได้ขยายความคุ้มครองผลประโยชน์การรักษาด้านทันตกรรม

บริษัทตกลงจะจ่ายผลประโยชน์การรักษาด้านทันตกรรมให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครอง สำหรับการบำบัดรักษาโรคโดยทันตแพทย์ ซึ่งเป็นผลจากการตรวจวินิจฉัยโรคทางทันตกรรม ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงตามความจำเป็นและสมควร แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย ดังต่อไปนี้

1. การรักษาด้านทันตกรรม
 - 1.1 การจัดฟันและการอุดฟัน
 - 1.2 การอุดฟันและการบูรณะฟัน
 - 1.3 การตรวจช่องปาก
 - 1.4 การตรวจวิเคราะห์ด้วยรังสีเอกซ์ (X-rays)
 - 1.5 การถอนฟัน
 - 1.6 การรักษาโรคเหงือก
 - 1.7 การทำสะพานฟันและครอบฟัน
 - 1.8 การรักษาโรคเหงือกอักเสบ

ข้อยกเว้นเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะเอกสารแนบท้ายความคุ้มครองการรักษาด้านทันตกรรม เท่านั้น)

เอกสารแนบท้ายนี้จะไม่จ่ายผลประโยชน์สำหรับการเรียกร้องใดๆ ที่เกิดขึ้นโดยตรงหรือโดยอ้อมจาก

1. ค่าใช้จ่ายสำหรับอุปกรณ์ฟันยาง สนิบฟัน หรือเครื่องมือทางทันตกรรมใดๆ
2. การรักษาโดยการฝังอุปกรณ์เทียมใดๆ รวมถึงการเตรียมช่องปากก่อนการฝังอุปกรณ์เทียมหรือก่อนการครอบฟัน
3. การฟอกสีฟัน และทันตกรรมจัดฟัน
4. การร้องขอการรักษาหรือการผ่าตัดทางทันตกรรมโดยมิได้มีการแนะนำโดยทันตแพทย์ การให้บริการทางการแพทย์ที่ไม่มีความจำเป็นต่อการรักษา รวมทั้งการรักษาหรือตกแต่ใดๆ เพียงเพื่อผลทางด้านความสวยงามที่มีใช้เพื่อการให้อวัยวะกลับมาทำงานตามปกติหรือมีใช้เพื่อการรักษาสุขภาพของช่องปาก
5. การรักษาโดยผู้เชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะทาง ซึ่งนอกเหนือจากการรักษาทางทันตกรรมโดยทันตแพทย์ทั่วไป
6. การถอนฟันกรามชุดที่สาม นอกจากเป็นการถอนอันเนื่องมาจากการผ่าตัด

7. การรักษาหรือซ่อมแซมหรือกันตกรรบบบริการใดๆที่เกี่ยวข้องกับการประดับหรือตกแต่งฟันด้วยอัญมณี (Tooth Jewellery)

8. การรักษาต้านกันตกรรบบอันเป็นผลมาจากความเสียหายหรือการบาดเจ็บจากการละเล่น การฝึกหรือแข่งขันกีฬาที่มี การปะทะทางร่างกาย เช่น ชกมวย ศิลปะป้องกันตัว รักบี้ อเมริกันฟุตบอล ฮอกกี้ ลาครอส เว้นแต่ได้มีการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันทาง ปากตามประเภทของกีฬาหรือการละเล่นนั้นแล้ว

9. ค่าใช้จ่ายของกาย-อุปกรณ์เทียมทุกชนิด รวมถึงการใส่ฟันปลอม หรือกันตกรรบบประดิษฐ์ใดๆ

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยให้ใช้ข้อความในเอกสาร แนบท้ายนี้แทน ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัย และข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยคงใช้บังคับตามเดิม

เอกสารแนบท้าย
ความคุ้มครองการรักษาด้านสายตา

คำจำกัดความเพิ่มเติม

จักษุแพทย์ หมายถึง บุคคล (นอกเหนือจากผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือ สมาชิกในครอบครัวของผู้ได้รับความคุ้มครอง ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภาและได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาจักษุวิทยา) ที่้องถิ่นที่ให้บริการ

ความคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ และผลประโยชน์มีอยู่ในแผนประกันภัยที่เลือก กรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้น ได้ขยายความคุ้มครองผลประโยชน์การรักษาด้านสายตา

บริษัทตกลงจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงตามความจำเป็นและสมควร แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย สำหรับการตรวจตา การตรวจวัดสายตา แว่นสายตา และเลนส์แก้ไขสายตา ตามที่ได้รับการตรวจและสั่งโดยจักษุแพทย์

ข้อยกเว้นเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะเอกสารแนบท้ายความคุ้มครอง ความคุ้มครองการรักษาด้านสายตา เท่านั้น)

เอกสารแนบท้ายนี้จะไม่จ่ายผลประโยชน์สำหรับการเรียกร้องใดๆ ที่เกิดขึ้นโดยตรงหรือโดยอ้อมจาก

1. ค่าใช้จ่ายของเลนส์เคลือบสีต่างๆ แว่นกันแดด เลนส์สัมผัสที่มีได้แก้ไขปัญหาด้านสายตา ไม่ว่าจะสั่งโดยจักษุแพทย์หรือไม่ก็ตาม

2. การผ่าตัดตาด้วยแสงเลเซอร์ หรือวิธีการรักษาใดๆ ที่คล้ายคลึงกัน

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้แทน ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัย และข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยคงใช้บังคับตามเดิม

สรุปสาระสำคัญ
กรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุกลุ่ม แอช่า กรุ๊ป เฮลธ์
SME Package

คำจำกัดความ

- | | | |
|----------------------------------|---------|---|
| 1. อาณาเขตความคุ้มครอง | หมายถึง | <p>1. ประเทศไทย</p> <p>2. เอเชีย หมายถึง ประเทศบังกลาเทศ ภูฏาน บรูไน กัมพูชา จีน อังโกล อินเดีย อินโดนีเซีย ญี่ปุ่น คาซัคสถาน คีร์กีซสถาน ลาว มาเก๊า มาเลเซีย มัลดีฟส์ มองโกเลีย พม่า เนปาล ปากีสถาน ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์ เกาหลีใต้ ศรีลังกา ไต้หวัน ทาจิกิสถาน ไทย ตมอร์-เลสเต เตร์กเมนิสถาน อุซเบกิสถาน และเวียดนาม</p> <p>3. ทวีโลก ยกเว้นสหรัฐอเมริกา หมายถึง ทุกประเทศทั่วโลกยกเว้นประเทศสหรัฐอเมริกา และเกาะโดยรอบ</p> <p>4. ทวีโลก หมายถึง ทุกประเทศทั่วโลก</p> |
| 2. นอกอาณาเขตคุ้มครอง | หมายถึง | ความคุ้มครองเฉพาะการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน ซึ่งมีได้เป็นการเดินทางเพื่อไปรับการรักษาพยาบาลโดยตรงหรือมีการเตรียมการไว้ในขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเดินทางออกนอกอาณาเขตที่คุ้มครอง |
| 3. ฉุกเฉิน | หมายถึง | สภาพทางการแพทย์แบบเฉียบพลัน หรือการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน รุนแรง และต้องได้รับการรักษาเป็นผู้ป่วยในทันที และหากไม่ได้รับการรักษาภายใน 24 ชั่วโมงหลังจากเกิดเหตุนั้น อาจจะทำให้เสียชีวิต หรือ ทุพพลภาพได้ |
| 4. ประเทศที่อยู่อาศัยหลัก | หมายถึง | ประเทศที่ผู้ได้รับความคุ้มครองอาศัยอยู่มากกว่า 185 วันต่อปี ซึ่งจะระบุเป็นที่อยู่ของผู้ได้รับความคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย |
| 5. สภาพผิดปกติโดยกำเนิด | หมายถึง | สภาพที่ผิดปกติมาตั้งแต่กำเนิด รวมถึงความผิดปกติทางร่างกายที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลา 6 เดือนหลังจากคลอด โดยเป็นสภาพผิดปกติทุกชนิดที่ระบุโดยองค์การอนามัยโลกภายใต้หัวข้อสภาพไม่สมบูรณ์แต่กำเนิด การผิดปกติรูปร่าง หรือความผิดปกติทางกรรมพันธุ์ รวมถึงโรคโลหิตจางทุกชนิดหรือลมบ้าหมู ยกเว้นลมบ้าหมูที่เกิดจากการบาดเจ็บภายหลังจากผู้ได้รับความคุ้มครองได้ทำประกันภัยแล้ว |
| 6. เรื้อรัง | หมายถึง | สภาพทางการแพทย์หรือภาวะทางการแพทย์ หรือการป่วยที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและยาวนาน หรือ เกิดขึ้นต่อเนื่องโดยไม่มีที่สิ้นสุด ตามที่ได้รับการวินิจฉัยและลงความเห็นโดยแพทย์ |
| 7. มาตรฐานทางการแพทย์ | หมายถึง | หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติสากล และนำมาซึ่งแผนการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ตามความจำเป็นทางการแพทย์ และสอดคล้องกับข้อสรุปจากประวัติการบาดเจ็บ ผลการตรวจ หรือ ผลการวินิจฉัย หรือ เหตุผลอื่นๆ |
| 8. ความจำเป็นทางการแพทย์ | หมายถึง | <p>ความจำเป็นในการรักษา การตรวจวินิจฉัย การใช้ยา หรือการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน หรือ บริการส่วนอื่นๆในโรงพยาบาลที่;</p> <ul style="list-style-type: none"> - ที่มีใช้เพื่อความสะดวกของผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือของแพทย์ผู้ทำการรักษา หรือของโรงพยาบาล หรือ คลินิก และ - มีความจำเป็นและสอดคล้องกับการวินิจฉัยโรค และมีผลโดยตรงต่อการรักษาภาวะทางการแพทย์ของผู้ได้รับความคุ้มครองตามคำสั่งแพทย์ผู้รักษา และ - ต้องไม่เกินความจำเป็นต่อการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม และปลอดภัยในขอบเขตระยะเวลา หรือความรุนแรงของอาการนั้น และ - ต้องสอดคล้องกับมาตรฐานทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับโดยทั่วไป และได้รับการอนุมัติโดยบริษัทและที่ปรึกษาทางการแพทย์ว่าเป็นมาตรฐานที่สมควร และเหมาะสมกับค่าใช้จ่าย และ ไม่อยู่ในลักษณะของการทดสอบ หรือ ทดลอง หรือ วิจัย หรือเพื่อ |

เป็นการป้องกันโรค

9. ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควรหมายถึง ค่ารักษาพยาบาล และ/หรือค่าใช้จ่ายใดๆที่ควรจะเป็น เมื่อเทียบกับการให้บริการที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล หรือคลินิก เรียกเก็บกับผู้ป่วยทั่วไปของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล หรือคลินิกซึ่งผู้ได้รับความคุ้มครองเข้ารับการรักษานั้น เพื่อหลีกเลี่ยงข้อสงสัยในการเปรียบเทียบการรักษา บริษัทฯจะคำนึงถึงความซับซ้อนของขั้นตอนการรักษานั้นๆ และมาตรฐานของสถานพยาบาลที่เข้ารับการรักษาน
10. สภาพทางการแพทย์ หมายถึง โรค การบาดเจ็บ หรือการป่วยใดๆ ซึ่งรวมถึงการป่วยด้านจิตเวช ที่ได้รับการวินิจฉัยและลงความเห็นโดยแพทย์
11. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาหมายถึง สภาพทางการแพทย์ใดๆ ก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยเริ่มมีผลบังคับใช้ หรือวันที่มีการเพิ่มผลประโยชน์ แล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง ซึ่งเป็น:
 - สภาพทางการแพทย์ที่ผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับการวินิจฉัย หรือ
 - สภาพทางการแพทย์ที่ผู้ได้รับความคุ้มครองได้ขอหรือรับยา คำแนะนำ หรือ การรักษา หรือ
 - สภาพทางการแพทย์ ซึ่งตามดุลยพินิจของแพทย์ที่ได้รับการแต่งตั้งโดยบริษัทลงความเห็น ว่า ผู้ได้รับความคุ้มครองทราบอยู่แล้ว หรือ
 - ผู้ได้รับความคุ้มครองมีอาการป่วย ถึงแม้ว่าผู้ได้รับความคุ้มครองจะไม่ได้ปรึกษาแพทย์หรือไม่ได้รับการวินิจฉัยก่อนกรมธรรม์ประกันภัยเริ่มมีผลคุ้มครองก็ตาม
12. ภาวะทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง หมายถึง อาการ โรค การบาดเจ็บ หรือ การป่วย ที่มีลักษณะดังนี้
 - ภาวะทางการแพทย์ที่เกิดจากหรือเกี่ยวข้องโดยตรงหรือโดยอ้อมกับสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย หรือ
 - ภาวะทางการแพทย์ที่เป็นที่ทราบกันโดยทั่วไป ว่าเป็นภาวะที่เป็นอยู่เดิม (โรค การบาดเจ็บ หรือการป่วย) เหมือนกับภาวะที่เป็นต้นเหตุที่ทำให้เกิดสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย หรือ
 - ปัจจัยเสี่ยงอันเป็นที่ทราบโดยทั่วไปว่าเป็นภาวะทางการแพทย์ที่อาจเป็นสาเหตุ หรือเกิดขึ้นจากสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย

เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด

สัญญาประกันภัย

สัญญาประกันภัยนี้เกิดขึ้นจากการที่บริษัทเชื่อถือถ้อยแถลงของผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือผู้ได้รับความคุ้มครองในใบคำขอเอาประกันภัย และในใบแถลงสุขภาพและข้อแถลงเพิ่มเติม (ถ้ามี) ที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือผู้ได้รับความคุ้มครองได้ลงลายมือชื่อให้ไว้เป็นหลักฐานในการตกลงรับประกันภัยตามสัญญาประกันภัย บริษัทจึงได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ไว้ให้

ในกรณีที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย หรือผู้ได้รับความคุ้มครองรู้อยู่แล้ว แต่แถลงข้อความอันเป็นเท็จในข้อแถลงตามวรรคหนึ่งหรือรู้อยู่แล้วในข้อความจริงใดแต่ปกปิดข้อความจริงนั้นไว้โดยไม่แจ้งให้บริษัททราบ ซึ่งถ้าบริษัททราบข้อความจริงนั้นๆ อาจจะได้แจ้งใจบริษัทให้เรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นอีก หรือบอกปิดไม่ยอมทำสัญญาประกันภัย สัญญาประกันภัยนี้จะตกเป็นโมฆะตามมาตรา 865 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยได้

บริษัทจะไม่ปฏิเสธความรับผิดชอบโดยอาศัยข้อแถลง นอกเหนือจากที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย หรือผู้ได้รับความคุ้มครองได้แถลงไว้ในเอกสารตามวรรคหนึ่ง

กฎหมายบังคับใช้

กรมธรรม์ประกันภัยนี้อยู่ภายใต้กฎหมายไทยและจะถูกตีความหมายตามกฎหมายไทย ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือผู้ได้รับความคุ้มครองยินยอมว่ากฎหมายไทยจะเป็นกฎหมายเดียวที่ใช้ในการยุติข้อโต้แย้งที่เกิดขึ้น หรือมีส่วนเกี่ยวเนื่องกับกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้

การสิ้นสุดความคุ้มครอง

1. กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะสิ้นสุดโดยอัตโนมัติ หากเกิดเหตุการณ์ดังกล่าวต่อไปนี้
 - 1.1 ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย หรือผู้เอาประกันภัยมิได้ชำระเบี้ยประกันภัยตามที่กำหนดในเงื่อนไขทั่วไปข้อ 6 เรื่องการชำระค่าเบี้ยประกันภัยและการเริ่มความคุ้มครอง
 - 1.2 ณ วันที่สิ้นสุดความคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย เวลา 24.00 น. ตามเวลาประเทศไทย หรือในปีก่อนกรมธรรม์ประกันภัยที่ผู้ได้รับความคุ้มครอง มีอายุ ครบ 99 ปี
 - 1.3 ณ วันที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งใช้สิทธิบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย ตามเงื่อนไขทั่วไปข้อ 12 การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย
 2. ความคุ้มครองของผู้เอาประกันภัยในแต่ละรายจะสิ้นสุดโดยอัตโนมัติ หากเกิดเหตุการณ์ใดดังกล่าวต่อไปนี้
 - 2.1 ณ วันที่ผู้เอาประกันภัย เกษียณอายุ หรือลาออก บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย หรือผู้เอาประกันภัย โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน ทั้งนี้หากบริษัทได้خذใช้ค่าสินไหมทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยระหว่างปีก่อนกรมธรรม์ประกันภัยแล้วจะไม่มี การคืนเบี้ยประกันภัย
 - 2.2 เมื่อผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิตจากโรค ซึ่งบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน ในกรณีที่ไม่มี การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนระหว่างปี กรมธรรม์ประกันภัย
 - 2.3 ณ วันที่สิ้นสุดความคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย เวลา 24.00 น. ตามเวลาประเทศไทย ซึ่งบริษัทได้ปฏิเสธการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยสำหรับผู้เอาประกันภัยในแต่ละราย โดยแจ้งล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างน้อย 30 วันก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยจะสิ้นสุดบังคับตามที่อยู่หรืออิมลสุดท้ายที่บริษัททราบ
 - 2.4 ณ วันที่สิ้นสุดการว่างงานของผู้เอาประกันภัย หรือสิ้นสุดสภาพการจ้างซึ่งบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย หรือผู้เอาประกันภัย โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน ทั้งนี้หากบริษัทได้خذใช้ค่าสินไหมทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยระหว่างปีก่อนกรมธรรม์ประกันภัยแล้วจะไม่มี การคืนเบี้ยประกันภัย
 3. ความคุ้มครองของผู้อยู่ในอุปการะในแต่ละรายจะสิ้นสุดโดยอัตโนมัติ หากเกิดเหตุการณ์ใดดังกล่าวต่อไปนี้
 - 3.1 ณ วันครบรอบปีก่อนกรมธรรม์ประกันภัย เมื่อผู้อยู่ในอุปการะสิ้นสุดสภาพการเป็นบุคคลผู้อยู่ในอุปการะตามคำจำกัดความที่กำหนดไว้
 - 3.2 เมื่อผู้อยู่ในอุปการะเสียชีวิตจากโรค ซึ่งบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์ โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน
 - 3.3 เมื่อความคุ้มครองของผู้เอาประกันภัยสิ้นสุดลงตามเงื่อนไข ข้อ 12.2 บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย หรือผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์ โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน หากบริษัทได้خذใช้ค่าสินไหมทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยระหว่างปีก่อนกรมธรรม์ประกันภัยแล้วจะไม่มี การคืนเบี้ยประกันภัย
 - 3.4 เมื่อผู้เอาประกันภัยสิ้นสุดสภาพการเป็นบุคคลผู้เอาประกันภัยตามคำจำกัดความที่กำหนดไว้
- ความคุ้มครองในแต่ละข้อตกลงคุ้มครองและ/หรือเอกสารแนบท้ายจะสิ้นสุด เมื่อบริษัทได้خذใช้ค่าสินไหมทดแทนจนครบจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในแต่ละข้อตกลงคุ้มครองและ/หรือเอกสารแนบท้ายนั้นแล้ว

การส่งหลักฐานการเรียกร้องผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย

ในกรณีการเรียกร้องผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องนำส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัท โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องสิทธิการรักษาพยาบาล หรือผลประโยชน์อื่นๆ ที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบรับรองแพทย์ หรือรายงานแพทย์ต้นฉบับที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา
3. ต้นฉบับและสำเนาใบเสร็จรับเงินที่แสดงรายการค่าใช้จ่าย

โดยให้ส่งหลักฐานข้างต้นภายใน 30 วันนับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล หรือวันที่รับการรักษาจากคลินิก ใบเสร็จรับเงินต้องเป็นต้นฉบับเท่านั้น และบริษัทจะคืนต้นฉบับใบเสร็จที่รับรองยอดเงินที่จ่ายไป เพื่อให้ผู้ได้รับความคุ้มครองไปเรียกร้องส่วนที่ขาดจากผู้รับประกันภัยรายอื่น แต่หากผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับการชดเชยจากสวัสดิการของรัฐหรือสวัสดิการอื่นใด

หรือจากการประกันภัยอื่นมาแล้ว อนุโลมให้ผู้ได้รับความคุ้มครอง ส่งสำเนาใบเสร็จที่มีการรับรองยอดเงินที่จ่ายจากสวัสดิการของรัฐ หรือหน่วยงานอื่น เพื่อเรียกร้องส่วนที่ขาดจากบริษัทได้

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้แล้ว

สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-Existing Conditions)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ สำหรับโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) ที่ยังมีได้รักษาให้หายก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้เริ่มมีผลบังคับเป็นครั้งแรก เว้นแต่

1. ผู้ได้รับความคุ้มครองได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทตกลงยอมรับสภาพเช่นนั้นตั้งแต่การยอมรับคำขอเอาประกันภัยโดยที่ไม่มีการยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว

2. กรมธรรม์ประกันภัยนี้ มีผลบังคับต่อเนื่องมาไม่น้อยกว่า 3 ปี โดยโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือ การป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) นั้น ไม่ปรากฏอาการ ไม่ได้รับการตรวจรักษา หรือวินิจฉัยโดยแพทย์หรือไม่ได้พบหรือปรึกษาแพทย์ ในระยะ 5 ปีก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้ เริ่มมีผลบังคับเป็นครั้งแรกซึ่งมีนัยสำคัญเพียงพอที่จะทำให้บุคคลทั่วไปพึงแสวงหา การวินิจฉัย การดูแล หรือ การรักษาพยาบาล หรือที่ทำให้แพทย์พึงให้การวินิจฉัย ดูแลหรือให้การรักษาพยาบาล

ข้อยกเว้นทั่วไป

ตามที่ระบุในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ เช่น ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การแก้ไขปัญหาการมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะหและการรักษา) การพิกพื้นหรือการพิกเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พิกอยู่เฉยๆ เป็นต้น และการยกเว้น หรือ การไม่คุ้มครองใดๆ ตามที่ระบุไว้ในแต่ละข้อตกลงคุ้มครอง

ข้อตกลงคุ้มครอง

1. การอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล และการผ่าตัด
2. การรักษาพยาบาลที่ไม่ได้อยู่ในโรงพยาบาล (การรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก)
3. ผลประโยชน์การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือคุณภาพการดำรงจากอุบัติเหตุ (อบ.2)

เอกสารแนบท้าย

1. ค่าปลงศพหรือค่าใช้จ่ายในการจัดการงานศพกรณีเสียชีวิตจากการบาดเจ็บหรือการป่วย
2. ค่าชดเชยรายวันกรณีไม่มีการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน
3. การรักษาฉุกเฉินนอกอาณาเขตคุ้มครอง
4. การล้างไตในกรณีไตวายเรื้อรัง ในฐานะผู้ป่วยนอก
5. การตรวจสุขภาพ
6. ค่าใช้จ่ายในการฉีดวัคซีนป้องกันโรค
7. ความคุ้มครองการรักษาต้านกันตกรรม
8. ความคุ้มครองการรักษาต้านสายตา

หมายเหตุ

เอกสารนี้เป็นเพียงเอกสารสรุปสาระสำคัญเท่านั้น โดยข้อกำหนดและเงื่อนไขทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง และข้อยกเว้นที่ละเอียดครบถ้วนให้เป็นไปตามกรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุกลุ่ม แอ็กซ่า กรุ๊ป เฮลธ์ ที่ได้รับความเห็นชอบจากสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ทั้งนี้ บริษัทสามารถเลือกข้อตกลงคุ้มครอง และ/หรือเอกสารแนบท้าย เพื่อจัดทำแผนประกันภัยได้

เอกสารนี้เป็นการสรุปสาระสำคัญ เงื่อนไขความคุ้มครอง ข้อยกเว้น บางส่วนเท่านั้น
โปรดอ่านและทำความเข้าใจรายละเอียดทั้งหมดตามที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย



ติดต่อตัวแทน หรือนายหน้าของบริษัทฯ ได้ที่

ติดต่อเรา



0 2118 8111



www.axa.co.th



@axathailand



facebook.com/axathailand