Allianz AYUDHYA

สมาร์ทเตอร์ เฮลท์



ประกันที่กล้า
บอกเงื่อนไข

Welcome to
Allianz Ayudhya Family

Allianz AYUDHYA

สมาร์ทเตอร์ เฮลท์

Allianz AYUDHYA

บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)

898 อาคารเพลินจิตทาวเวอร์ ถนนเพลินจิต แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

กรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุส่วนบุคคล
(จ่ายผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์)

โดยการเชื่อถือข้อแถลงในใบคำขอเอาประกันภัยซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยต้องชำระ ภายใต้คำนิยาม เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อตกลงคุ้มครอง ข้อยกเว้นทั่วไป และเอกสารแนบท้ายแห่งกรมธรรม์ประกันภัยนี้ บริษัทให้สัญญากับผู้เอาประกันภัยดังต่อไปนี้

หมวดที่ 1 คำจำกัดความ

ถ้อยคำและคำบรรยายซึ่งมีความหมายเฉพาะที่ได้ให้ไว้ในส่วนใดก็ตามของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ถือว่ามีความหมายเดียวกันทั้งหมด ไม่ว่าจะปรากฏในส่วนใดก็ตาม เว้นแต่จะได้กำหนดเป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยนี้

ฉ้อฉลประกันภัย	หมายถึง	การเรียกร้องผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยโดยทุจริตหรือแสดงหลักฐานอันเป็นเท็จในการเรียกร้อง รวมถึงการเจตนาทำให้เกิดการบาดเจ็บหรือการป่วยเพื่อเรียกร้องค่าชดเชยต่าง ๆ
กรมธรรม์ประกันภัย	หมายถึง	ตารางกรมธรรม์ประกันภัย ตารางผลประโยชน์ เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อยกเว้นทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง เอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย ใบคำขอเอาประกันภัย ข้อระบุพิเศษ ข้อรับรอง ใบสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัย และเอกสารสรุปเงื่อนไข ข้อตกลงคุ้มครอง ข้อยกเว้นตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งแห่งสัญญาประกันภัย
บริษัท	หมายถึง	บริษัทที่ออกกรมธรรม์ประกันภัยนี้
ผู้เอาประกันภัย	หมายถึง	บุคคลที่ระบุชื่อเป็นผู้เอาประกันภัยในตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้หรือใบคำขอเอาประกันภัย และ/หรือใบสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัย (ถ้ามี)
ผู้อยู่ในอุปการะ	หมายถึง	ผู้ที่อยู่ในความอุปการะของผู้เอาประกันภัย และได้ระบุชื่อไว้ในเอกสารแนบตารางกรมธรรม์ประกันภัย ได้แก่ 1) คู่สมรสของผู้เอาประกันภัย 2) บุตรตามกฎหมายของผู้เอาประกันภัยหรือของคู่สมรส หรือผู้เยาว์ที่อยู่ในปกครองตามกฎหมายของผู้เอาประกันภัย ที่มีอายุตั้งแต่ 2 สัปดาห์ แต่ไม่เกิน 20 ปีบริบูรณ์ และยังมิได้สมรส
ผู้ได้รับความคุ้มครอง	หมายถึง	ผู้เอาประกันภัยและ/หรือผู้อยู่ในอุปการะ ของผู้เอาประกันภัย เฉพาะบุคคลที่ระบุชื่อไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้
ผู้รับประโยชน์	หมายถึง	เป็นบุคคลที่ถูกระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย ให้เป็นผู้ได้รับค่าสินไหมทดแทน ซึ่งผู้รับประโยชน์สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามความต้องการของผู้ได้รับความคุ้มครอง

อุบัติเหตุ	หมายถึง	เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันจากปัจจัยภายนอกร่างกาย และทำให้เกิดผลที่ผู้ได้รับความคุ้มครองมิได้เจตนาหรือมุ่งหวัง
การบาดเจ็บ	หมายถึง	การบาดเจ็บที่มีต่อร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุซึ่งเกิดขึ้นโดยเอกเทศและโดยอิสระจากเหตุอื่น
การป่วย	หมายถึง	อาการ ความผิดปกติของร่างกายอันเป็นผลจากโรค
แพทย์	หมายถึง	ผู้ที่ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต และมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ
ทันตแพทย์	หมายถึง	ผู้ที่ได้รับปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิต และมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขาทันตกรรมตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ
ทันตกรรม	หมายถึง	การกระทำที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจวินิจฉัย การบำบัด หรือการป้องกันโรคฟัน โรคอวัยวะที่เกี่ยวกับฟัน โรคอวัยวะในช่องปาก โรคขากรรไกรและกระดูกใบหน้าที่เกี่ยวกับขากรรไกร รวมทั้งการกระทำทางศัลยกรรม และการกระทำใด ๆ ในการบำบัดบูรณะและฟื้นฟูสภาพของอวัยวะในช่องปาก ขากรรไกร กระดูกใบหน้าที่เกี่ยวเนื่องกับขากรรไกร และการทำฟันในช่องปาก
สถานพยาบาล	หมายถึง	สถานที่ซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะ หรือประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นในท้องถิ่นที่ให้บริการ
โรงพยาบาล	หมายถึง	สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน หรือบำบัดรักษาโรคหรือการบาดเจ็บอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง และได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็น “โรงพยาบาล” ตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ
คลินิก	หมายถึง	สถานพยาบาลใด ๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็น “คลินิก” ตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ
ผู้ป่วยใน	หมายถึง	ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นทางการแพทย์ต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล เพื่อการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บ หรือการป่วยอย่างต่อเนื่องเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน และให้รวมถึงกรณีรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยในแล้วต่อมาเสียชีวิตก่อนครบ 6 ชั่วโมง
การก่อการร้าย	หมายถึง	การกระทำซึ่งใช้กำลังหรือความรุนแรง และ/หรือมีการข่มขู่โดยบุคคลหรือกลุ่มบุคคลใด ไม่ว่าจะเป็นการกระทำเพียงลำพัง การกระทำการแทนหรือที่เกี่ยวเนื่องกับองค์กรใด หรือรัฐบาลใด ซึ่งกระทำเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือจุดประสงค์ที่คล้ายคลึงกัน รวมทั้งเพื่อต้องการส่งผลให้รัฐบาลและ/หรือสาธารณชน หรือส่วนหนึ่งส่วนใดของสาธารณชนตกอยู่ในภาวะตื่นตระหนกหวาดกลัว
ปีกรมธรรม์ประกันภัย	หมายถึง	ระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ หรือนับแต่วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยปีต่อๆ ไป
เบี้ยประกันภัยในปีต่ออายุ	หมายถึง	เบี้ยประกันภัยในปีต่ออายุกรณีครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal) หรือกรมธรรม์ประกันภัยกลับมามีผลบังคับใหม่ (Reinstatement) ตามที่นายทะเบียนให้ความเห็นชอบ

หมวดที่ 2 เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด

1 สัญญาประกันภัย

สัญญาประกันภัยนี้เกิดขึ้นจากการที่บริษัทเชื่อถือข้อแถลงของผู้เอาประกันภัยในใบคำขอเอาประกันภัย และข้อแถลงเพิ่มเติม (ถ้ามี) ที่ผู้เอาประกันภัยลงลายมือชื่อให้ไว้เป็นหลักฐาน ในการตกลงรับประกันภัยตามสัญญาประกันภัย บริษัทจึงได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ไว้ให้

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยรู้อยู่แล้ว แต่แถลงข้อความอันเป็นเท็จในข้อแถลงตามวรรคหนึ่ง หรือรู้อยู่แล้วในข้อความจริงใดแต่ปกปิดข้อความจริงนั้นไว้โดยไม่แจ้งให้บริษัททราบ ซึ่งหากบริษัททราบข้อความจริงนั้นๆ อาจจะได้จูงใจให้บริษัทเรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นอีก หรือบอกปัดไม่ยอมทำสัญญาประกันภัย สัญญาประกันภัยนี้จะตกเป็นโมฆียะ ตามมาตรา 865 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยได้

บริษัทจะไม่ปฏิเสธความรับผิดโดยอาศัยข้อแถลงนอกเหนือจากที่ผู้เอาประกันภัยได้แถลงไว้ในเอกสารตามวรรคหนึ่ง

2 การไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

บริษัทจะไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ เมื่อกรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลคุ้มครองในขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองมีชีวิตอยู่เป็นเวลาตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป นับแต่วันที่เริ่มต้นมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ หรือผู้ได้รับความคุ้มครองได้ทำกรมธรรม์ประกันภัยกับบริษัทติดต่อกันมาไม่น้อยกว่า 2 ปี หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง ทั้งนี้ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ บริษัทจะโต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ เฉพาะในส่วนของผลประโยชน์ที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น

ในกรณีที่บริษัททราบมูลอันจะบอกล้างกรมธรรม์ประกันภัยได้ตามวรรคหนึ่ง แต่มิได้ใช้สิทธิบอกล้างกรมธรรม์ประกันภัยนี้ภายในกำหนด 1 เดือนนับแต่ทราบมูลนั้น บริษัทไม่อาจบอกล้างความสมบูรณ์ของกรมธรรม์ประกันภัยในกรณีนี้ได้

บริษัทจะไม่อาศัยข้อเท็จจริงที่นอกเหนือจากที่แถลงไว้ในใบคำขอเอาประกันภัยมาเป็นเหตุในการโต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของกรมธรรม์ประกันภัยตามวรรคหนึ่งและวรรคสอง

ทั้งนี้ บริษัทจะไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับบาดเจ็บอันเนื่องจากอุบัติเหตุ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้เท่าที่บริษัทได้รับแจ้งการเรียกร้องให้ชดใช้เงินตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และเมื่อบริษัทอนุมัติการจ่ายผลประโยชน์ สำหรับการเกิดอุบัติเหตุในครั้งนั้นแล้ว จะทำให้กรมธรรม์ประกันภัยนี้สิ้นผลคุ้มครองนับแต่วันถัดจากวันที่เกิดสิทธิเรียกร้องให้ชดใช้เงินตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยหักเบี้ยประกันภัยเฉพาะส่วนของข้อตกลงคุ้มครองที่ได้จ่ายผลประโยชน์จากการบาดเจ็บนั้นสำหรับระยะเวลาที่ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามสัดส่วน ในส่วนความคุ้มครองอื่นที่ไม่ได้รับความคุ้มครองบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้เต็มจำนวน

3 ความสมบูรณ์แห่งสัญญาประกันภัยและการเปลี่ยนแปลงข้อความในสัญญาประกันภัย

กรมธรรม์ประกันภัยนี้ รวมทั้งข้อตกลงคุ้มครองและเอกสารแนบท้ายประกอบกันเป็นสัญญาประกันภัย การเปลี่ยนแปลงข้อความใดๆ ในสัญญาประกันภัยจะต้องได้รับความยินยอมจากบริษัทและได้บันทึกไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ หรือในเอกสารแนบท้ายแล้วจึงจะสมบูรณ์

4 การชำระเบี้ยประกันภัยและการเริ่มความคุ้มครอง

4.1 การชำระเบี้ยประกันภัยแบบงวดรายปี

4.1.1 การชำระเบี้ยประกันภัยแบบรายปีจะถึงกำหนดชำระทันทีหรือก่อนความคุ้มครองจะเริ่มต้นโดยผู้เอาประกันภัย และความคุ้มครองจะเริ่มมีผลบังคับตามวันที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

4.1.2 การชำระเบี้ยประกันภัยในปีที่ต่ออายุ ผู้เอาประกันภัย ต้องชำระเบี้ยประกันภัยภายใน 31 วัน นับแต่วันที่กรมธรรม์ประกันภัยในปีก่อนหน้าสิ้นผลบังคับตามที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และบริษัทจะไม่นำระยะเวลาในการใช้สิทธิโต้แย้งความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย เงื่อนไขสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) และระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) (ถ้ามี) มาเริ่มนับใหม่

4.1.3 หากผู้เอาประกันภัย ไม่ชำระเบี้ยประกันภัยสำหรับปีที่ต่ออายุภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ถือว่าผู้เอาประกันภัยไม่ประสงค์ต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย และความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้สิ้นสุดลงตั้งแต่วันที่สิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

4.2 การชำระเบี้ยประกันภัยแบบงวดรายเดือน

4.2.1 การชำระเบี้ยประกันภัยของงวดแรกจะถึงกำหนดชำระทันที หรือก่อนความคุ้มครองจะเริ่มต้นโดยผู้เอาประกันภัย และความคุ้มครองจะเริ่มมีผลบังคับตามวันที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

4.2.2 เบี้ยประกันภัยในเดือนถัดไป จะถึงกำหนดชำระในวันครบรอบเดือนของการชำระเบี้ยประกันภัยของเดือนก่อนหน้า โดยบริษัท จะทำการหักค่าเบี้ยประกันภัยผ่านบัญชีธนาคารหรือบัตรเครดิต ตามที่ผู้เอาประกันภัยตกลงกันไว้โดยอัตโนมัติ

4.2.3 ในกรณี ที่บริษัทไม่สามารถหักค่าเบี้ยประกันภัยผ่านบัญชีธนาคารหรือบัตรเครดิตในเดือนใดได้ บริษัทจะผ่อนผันโดยนำยอดค้างชำระไปเรียกเก็บรวมกับเบี้ยประกันภัยในเดือนถัดไป และบริษัทจะไม่นำระยะเวลาในการใช้สิทธิโต้แย้งความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย เงื่อนไข สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) และระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) มาเริ่มนับใหม่ หากหลังจากนั้นหากบริษัทยังคงไม่สามารถเรียกเก็บเบี้ยประกันภัยดังกล่าวได้ ความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ จะเป็นอันสิ้นสุด ณ วันสุดท้ายที่เบี้ยประกันภัยซึ่งได้ชำระมาแล้วสามารถซื้อความคุ้มครองได้

4.3 ในกรณีที่มีเหตุเรียกร้องผลประโยชน์ใดๆ ในระยะเวลาผ่อนผัน และบริษัทยังไม่ได้รับชำระเบี้ยประกันภัย บริษัทจะหักเบี้ยประกันภัยเป็นจำนวนเท่ากับเบี้ยประกันภัยที่ยังไม่ได้รับสำหรับปีกรมธรรม์ประกันภัยนั้นออกจากจำนวนเงินผลประโยชน์ต้องชดใช้ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้และจ่ายผลประโยชน์ส่วนที่เหลือให้กับผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือผู้รับประโยชน์ (กรณีเสียชีวิต)

5 การแถลงอายุหรือเพศคลาดเคลื่อน

ถ้ามีการแถลงอายุ หรือเพศของผู้ได้รับความคุ้มครองคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง ทำให้บริษัทได้รับเบี้ยประกันภัยน้อยกว่าที่กำหนด เงินผลประโยชน์/ จำนวนเงินเอาประกันภัยที่ผู้ได้รับความคุ้มครองจะได้รับตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ จะเท่ากับจำนวนเบี้ยประกันภัยที่ได้ชำระแล้วนั้นสามารถซื้อความคุ้มครองตามการประกันภัยนี้ได้ตามอายุและเพศที่ถูกต้องแท้จริง หากอายุหรือเพศของผู้ได้รับความคุ้มครองที่ถูกต้องแท้จริงนั้น ไม่อาจได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้แล้ว บริษัทจะไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนใดๆ ให้ แต่จะคืนเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ที่ได้ชำระมาแล้วแทน

บริษัทได้รับเบี้ยประกันภัยเกินกว่าอัตราที่กำหนด บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยในส่วนที่เกินให้แก่ผู้เอาประกันภัย

6 การคุ้มครองผู้อยู่ในอุปการะ

6.1 ผู้อยู่ในอุปการะจะได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ก็ต่อเมื่อผู้เอาประกันภัยยังคงได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้อยู่

6.2 ถ้าผู้อยู่ในอุปการะเข้าพักรักษาตัวในสถานพยาบาลก่อนวันที่การประกันภัยมีผลบังคับ การประกันภัยนี้จะไม่คุ้มครองผู้อยู่ในอุปการะ จนกว่าผู้อยู่ในอุปการะนั้นได้รักษาให้หายและได้ออกจากโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลแล้ว

7 การขอรับความคุ้มครองระหว่างปีกรมธรรม์ประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยแจ้งจำนวนและรายชื่อผู้ได้รับความคุ้มครองเพิ่มเติมในระหว่างปีกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทจะเรียกเก็บเบี้ยประกันภัยตามสัดส่วนของระยะเวลาที่ได้รับความคุ้มครองจริง ทั้งนี้ ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในผลประโยชน์แบบจ่ายผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยนั้น บริษัทจะให้ความคุ้มครองผู้ได้รับความคุ้มครองในผลประโยชน์นั้น ๆ ในวงเงินผลประโยชน์สูงสุดตามอัตราส่วนของระยะเวลาที่ได้รับความคุ้มครองจริง

8 การต่ออายุ กรณีครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal)

กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยจนถึงรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ผู้ได้รับความคุ้มครองมีอายุ 80 ปี โดยไม่ต้องแสดงหลักฐาน เว้นแต่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับใช้ก่อนผู้ได้รับความคุ้มครองจะมีอายุครบ 60 ปี ผู้ได้รับความคุ้มครองจะได้รับสิทธิการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยได้ตลอดชีวิต ภายใต้เงื่อนไขการชำระเบี้ยประกันภัยทุกปีอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม ในกรณีที่บริษัทยินยอมให้มีการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทยังคงไว้ซึ่งสิทธิในการ

8.1 ปรับอัตราเบี้ยประกันภัยตามเงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนดข้อ 9 **การปรับเบี้ยประกันภัย** ตามที่ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน และ

8.2 การเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขการรับประกันภัยและเงื่อนไขความคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัยในปีที่ต่ออายุได้ตามความจำเป็น โดยบริษัทต้องแจ้งให้ผู้เอาประกันภัยทราบ กรณีมีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มเติมหรือขยายความคุ้มครองใดๆ ของเงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อยกเว้น ข้อตกลงคุ้มครอง เอกสารแนบท้ายหรืออื่นๆ ที่เป็นสาระสำคัญตามกรมธรรม์ประกันภัย

8.3 บริษัทจะสงวนสิทธิไม่ต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย ในกรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้

8.3.1 ในกรณีที่มีหลักฐานว่าผู้ได้รับความคุ้มครองไม่แถลงข้อความจริงตามใบคำขอเอาประกันภัยหรือคำขอต่ออายุ ใบแถลงสุขภาพ และข้อแถลงเพิ่มเติมอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับการทำกรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพซึ่งเป็นสาระสำคัญที่อาจทำให้บริษัทเรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือบอกปัดไม่รับทำสัญญาประกันภัยหรือรับประกันภัยแบบมีเงื่อนไข

8.3.2 ผู้ได้รับความคุ้มครองเรียกร้องผลประโยชน์จากการรักษาการบาดเจ็บหรือการป่วยโดยไม่มีความจำเป็นทางการแพทย์

8.3.3 ผู้ได้รับความคุ้มครองเรียกร้องผลประโยชน์ค่าชดเชยจากการนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลรวมกันทุกบริษัทเกินกว่ารายได้ที่แท้จริง

การไม่ต่ออายุ กรณีครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal) ด้วยเหตุข้างต้น บริษัทต้องบอกกล่าวผู้ได้รับความคุ้มครองล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรทางไปรษณีย์ลงทะเบียน หรือวิธีการอื่นที่ผู้เอาประกันภัยให้ความยินยอม ไม่น้อยกว่า 30 วัน ก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะสิ้นผลคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบสลักหลัง (ถ้ามี)

9 การปรับเบี้ยประกันภัย

บริษัทอาจปรับเบี้ยประกันภัย ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย อันเนื่องมาจากปัจจัยต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

9.1 อายุและชั้นอาชีพของแต่ละบุคคล

9.2 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น หรือจากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยรวมของพอร์ตโฟลิโอ (Portfolio) ของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ โดยบริษัทจะแจ้งให้ผู้ได้รับความคุ้มครองทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรทางไปรษณีย์ลงทะเบียนหรือวิธีการอื่นที่ผู้เอาประกันภัยให้ความยินยอมไม่น้อยกว่า 30 วัน

ทั้งนี้ เบี้ยประกันภัยที่มีการปรับจะต้องอยู่ในอัตราที่ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียนไว้แล้ว

10 การเปลี่ยนแปลงผลประโยชน์ความคุ้มครอง

หากผลประโยชน์ความคุ้มครองของผู้ได้รับความคุ้มครองภายใต้เงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ได้รับการปรับเพิ่มขึ้นสูงกว่าในขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับหรือในปีที่ต่ออายุ กรมธรรม์ประกันภัยจะมีผลบังคับในวันแรกของเดือนถัดไป หลังจากที่บริษัทได้รับแจ้งการเปลี่ยนแปลงของผู้เอาประกันภัยโดยมีเงื่อนไขว่า

10.1 หากผู้ได้รับความคุ้มครองนั้นได้รับการบาดเจ็บหรือการป่วยก่อนเวลาที่ผลประโยชน์ความคุ้มครองได้ปรับเพิ่มจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดที่จะได้รับจากการรักษาพยาบาลจากการบาดเจ็บหรือการป่วย ซึ่งเกิดขึ้นก่อนการปรับเพิ่มผลประโยชน์ความคุ้มครองจะไม่เกินกว่าจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดเดิมก่อนที่ผลประโยชน์ความคุ้มครองจะได้รับการปรับเพิ่ม

10.2 หากผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับความคุ้มครองจากการบาดเจ็บหรือการป่วยตามผลประโยชน์ความคุ้มครองเดิมไปแล้ว รวมถึงภาวะที่เป็นมาก่อนการปรับเพิ่มผลประโยชน์ความคุ้มครอง จำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดที่ได้รับจะไม่เกินกว่าจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดเดิมก่อนที่ผลประโยชน์ความคุ้มครองจะได้รับการปรับเพิ่ม

อนึ่ง ผู้เอาประกันภัยจะต้องแจ้งให้บริษัททราบเป็นลายลักษณ์อักษรในการเปลี่ยนแปลงผลประโยชน์ความคุ้มครองและบริษัทตกลงยินยอมรับประกันภัยดังกล่าว

11 การสิ้นผลบังคับของกรมธรรม์ประกันภัย

ความคุ้มครองของผู้ได้รับความคุ้มครอง ตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ จะสิ้นผลบังคับเมื่อมีเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งเกิดขึ้นดังต่อไปนี้ แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน

11.1 เมื่อผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ภายในระยะเวลาที่กำหนดตามเงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนดข้อ 4 **การชำระเบี้ยประกันภัยและการเริ่มความคุ้มครอง** ให้ถือว่าความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็นอันสิ้นสุด ณ วันสุดท้ายที่เบี้ยประกันภัยซึ่งได้ชำระมาแล้วสามารถซื้อความคุ้มครองได้

11.2 ณ วันสิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย ในปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ผู้ได้รับความคุ้มครอง มีอายุ ครบ 80 ปีบริบูรณ์ เว้นแต่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับใช้ก่อนผู้ได้รับความคุ้มครองจะมีอายุครบ 60 ปี ผู้ได้รับความคุ้มครองจะได้รับสิทธิการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยได้ตลอดชีวิตภายใต้เงื่อนไขการชำระเบี้ยประกันภัยทุกปีอย่างต่อเนื่อง

11.3 เมื่อผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิตจากสาเหตุที่ไม่ได้รับความคุ้มครอง หรือถูกจองจำอยู่ในเรือนจำหรือทัณฑสถาน บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์ โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน เว้นแต่บริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ทุกรายการเต็มจำนวนผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (ถ้ามี) ตามที่ปรากฏในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือตารางผลประโยชน์เต็มจำนวน

11.4 เมื่อผู้ได้รับความคุ้มครองหรือบริษัทบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยตามเงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนดข้อ 17 **การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย**

11.5 เมื่อบริษัทไม่ต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยนี้ตามเงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนดข้อ 8 **การต่ออายุ กรณีครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal)** ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย โดยบริษัทจะต้องบอกกล่าวผู้ได้รับความคุ้มครองล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรทางไปรษณีย์ลงทะเบียน หรือวิธีการอื่นที่ผู้เอาประกันภัยให้ความยินยอม ไม่น้อยกว่า 30 วันก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะสิ้นผลคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย หรือใบสลักหลัง (ถ้ามี)

11.6 กรมธรรม์ประกันภัยนี้ และการประกันภัยทั้งหลายตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้จะสิ้นสุดในเวลา 24.00 น. ตามเวลาประเทศไทยในวันที่สิ้นสุดของกรมธรรม์ประกันภัย

11.7 ความคุ้มครองของผู้อยู่ในอุปการะแต่ละคนตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้จะสิ้นผลบังคับเมื่อ

11.7.1 ความคุ้มครองของผู้เอาประกันภัยสิ้นสุดลง

11.7.2 ผู้อยู่ในอุปการะขาดคุณสมบัติในการเป็นผู้อยู่ในอุปการะตามคำจำกัดความ

11.7.3 ปรากฏหลักฐานชัดเจนต่อบริษัทว่าผู้อยู่ในอุปการะได้กระทำการฉ้อฉลประกันภัย เพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับประโยชน์จากการประกันภัยนี้ ทั้งนี้ บริษัทจะไม่รับผิดสำหรับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนอันเกิดจากการกระทำดังกล่าวข้างต้น โดย

1) กรณีชำระเบี้ยประกันภัยแบบงวดรายปี บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่ความคุ้มครองได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

2) กรณีชำระเบี้ยประกันภัยแบบงวดรายเดือน ความคุ้มครองจะสิ้นผลบังคับในวันสุดท้ายที่เบี้ยประกันภัยซึ่งได้รับชำระแล้วสามารถซื้อความคุ้มครองได้ โดยบริษัทไม่ต้องคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย

ทั้งนี้ การสิ้นผลบังคับความคุ้มครองของผู้อยู่ในอุปการะ ตามข้อ 11.7.1 และ 11.7.2 ผู้อยู่ในอุปการะอาจขอความคุ้มครองต่อเนื่องได้ตามเงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนดข้อ 16 **การเปลี่ยนแปลงผู้เอาประกันภัย**

การสิ้นผลบังคับของกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้จะไม่กระทบกระเทือนสิทธิเรียกร้องใด ๆ ที่มีอยู่ก่อนการสิ้นผลบังคับของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ การที่บริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันภัย หลังจากการสิ้นผลบังคับของกรมธรรม์ประกันภัยนี้จะไม่ก่อให้เกิดความรับผิดใด ๆ ต่อบริษัท แต่บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยดังกล่าวให้

12 การทำให้กรมธรรม์ประกันภัยกลับมามีผลบังคับใหม่ (Reinstatement)

หากกรมธรรม์ประกันภัยนี้สิ้นผลคุ้มครองลง เนื่องจากผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยภายในระยะเวลาที่กำหนดตามเงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนดข้อ 4 การชำระเบี้ยประกันภัยและการเริ่มความคุ้มครอง ผู้เอาประกันภัยอาจขอให้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ กลับมามีผลคุ้มครองใหม่ภายใน 90 วัน นับจากวันที่ครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย โดยความยินยอมของบริษัท เมื่อบริษัทยินยอมให้กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับตามการร้องขอของผู้เอาประกันภัย กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะเริ่มให้ความคุ้มครองการบาดเจ็บหรือการป่วย ซึ่งเกิดขึ้นนับแต่วันที่ได้อนุมัติให้ต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็นต้นไป โดยบริษัทจะไม่นำระยะเวลาในข้อกำหนดทั่วไป เรื่องการไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย เรื่องสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) และ เรื่องระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) มาเริ่มนับใหม่

กรณีที่บริษัทยินยอมให้กรมธรรม์ประกันภัยกลับมามีผลบังคับใหม่ (Reinstatement) ผู้เอาประกันภัยต้องชำระเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็นสัดส่วนตามระยะเวลาที่ได้รับความคุ้มครอง นับแต่วันที่บริษัทได้อนุมัติให้ต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยนี้

13 การตรวจทางการแพทย์

บริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้ได้รับความคุ้มครองเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้ และมีสิทธิทำการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็นและไม่เป็นการขัดต่อกฎหมาย โดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาล และการตรวจวินิจฉัยของผู้ได้รับความคุ้มครอง เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายผลประโยชน์นั้น บริษัทอาจปฏิเสธความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครองได้

14 การแจ้งและการเรียกร้อง

ผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการบาดเจ็บหรือการป่วยที่อาจเป็นเหตุแห่งการเรียกร้องผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้โดยไม่ชักช้า ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบในทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

15 การจ่ายผลประโยชน์ค่าสินไหมทดแทน

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าสินไหมทดแทน หรือ ค่าบริการอัตราทั่วไป ภายใน 15 วันนับแต่วันที่บริษัทได้รับหลักฐานแสดงความสูญเสียหรือเสียหายที่ครบถ้วนและถูกต้องแล้ว โดยผลประโยชน์ค่าสินไหมทดแทนสำหรับการเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้รับประโยชน์ ส่วนผลประโยชน์ค่าสินไหมทดแทนอื่นจะจ่ายให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครอง

ในกรณีมีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทชดใช้ตามกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้น ไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย ระยะเวลาที่กำหนดไว้อาจขยายออกไปอีกได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะไม่เกิน 90 วัน นับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารครบถ้วนแล้ว

ทั้งนี้ หากบริษัทไม่อาจจ่ายผลประโยชน์ให้แล้วเสร็จภายในกำหนดระยะเวลาข้างต้น บริษัทจะรับผิดชดใช้ดอกเบี้ยให้อีกในอัตราร้อยละ 15 ต่อปีของจำนวนเงินที่ต้องจ่าย ทั้งนี้ นับจากวันที่ครบกำหนดชำระ

16 การเปลี่ยนแปลงผู้เอาประกันภัย

กรณีที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตหรือสิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในเงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนดข้อ 11 **การสิ้นผลบังคับของกรมธรรม์ประกันภัย** คู่สมรสหรือบุตรหรือผู้เยาว์ที่อยู่ในอุปการะ อาจขอให้กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับต่อเนื่องโดยขอเปลี่ยนเป็นผู้เอาประกันภัยในกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ภายใน 90 วันนับแต่วันที่กรมธรรม์ประกันภัยสิ้นผลบังคับ

กรณีที่บริษัทยินยอมให้เปลี่ยนแปลงผู้เอาประกันภัย ผู้เอาประกันภัยต้องชำระเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็นสัดส่วนตามระยะเวลาที่ได้รับความคุ้มครอง นับแต่วันที่บริษัทได้อนุมัติให้เปลี่ยนแปลงผู้เอาประกันภัย

17 การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย

17.1 **กรณีชำระเบี้ยประกันภัยแบบงวดรายปี**

17.1.1 บริษัทจะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ด้วยการส่งหนังสือบอกกล่าวล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 30 วัน โดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัยตามที่อยู่ครั้งสุดท้ายที่แจ้งให้บริษัททราบ หรือวิธีการอื่นที่ผู้เอาประกันภัยให้ความยินยอม หากปรากฏหลักฐานชัดเจนต่อบริษัทว่าผู้เอาประกันภัยได้กระทำการฉ้อฉลประกันภัยเพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับประโยชน์จากการประกันภัยนี้ ทั้งนี้ บริษัทจะไม่รับผิดสำหรับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนอันเกิดจากการกระทำดังกล่าวข้างต้น

ในกรณีนี้บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

เว้นแต่กรณีที่ผู้เอาประกันภัยบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยตามเงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนดข้อ 17.1.2 และบริษัทได้จ่ายเงินผลประโยชน์ จนครบจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (ถ้ามี) หรือได้จ่ายจนครบจำนวนเงินเอาประกันภัย ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์แล้ว บริษัทจะไม่คืนเบี้ยประกันภัย

ทั้งนี้ ผู้อยู่ในอุปการะอาจขอความคุ้มครองต่อเนื่องได้ตามเงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนดข้อ 16 การเปลี่ยนแปลงผู้เอาประกันภัย

17.1.2 ผู้เอาประกันภัยจะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ โดยแจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือ และมีสิทธิได้รับเบี้ยประกันภัยคืน หลังจากหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามอัตราเบี้ยประกันภัยระยะสั้นตามตารางที่ระบุไว้ดังต่อไปนี้

ตารางอัตราเบี้ยประกันภัยระยะสั้น

ระยะเวลาประกันภัย (ไม่เกิน/เดือน)	**ร้อยละของ เบี้ยประกันภัยเต็มปี**
1	15
2	25
3	35
4	45
5	55
6	65
7	75
8	80
9	85
10	90
11	95
12	100

17.2 **กรณีชำระเบี้ยประกันภัยตามเงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนดข้อ 4.2 การชำระเบี้ยประกันภัยแบบงวดรายเดือน**

17.2.1 บริษัทจะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ด้วยการส่งหนังสือบอกกล่าวล่วงหน้า ไม่น้อยกว่า 30 วัน โดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัย ตามที่อยู่ครั้งสุดท้ายที่แจ้งให้บริษัททราบหรือวิธีการอื่นที่ผู้เอาประกันภัยให้ความยินยอม หากปรากฏหลักฐานชัดเจนต่อบริษัทว่าผู้เอาประกันภัยได้กระทำการฉ้อฉลประกันภัย เพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับประโยชน์จากการประกันภัยนี้ ทั้งนี้ บริษัทจะไม่รับผิดสำหรับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนอันเกิดจากการกระทำดังกล่าวข้างต้น
กรมธรรม์ประกันภัยจะสิ้นผลบังคับในวันสุดท้ายที่เบี้ยประกันภัยซึ่งได้รับชำระแล้วสามารถซื้อความคุ้มครองได้ โดยบริษัทไม่ต้องคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย
เว้นแต่กรณีที่ผู้เอาประกันภัยบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยตามเงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนดข้อ 17.2.2 และบริษัทได้จ่ายเงินผลประโยชน์จนครบจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (ถ้ามี) หรือได้จ่ายจนครบจำนวนเงินเอาประกันภัย ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์แล้ว บริษัทจะไม่คืนเบี้ยประกันภัย
ทั้งนี้ ผู้อยู่ในอุปการะอาจขอความคุ้มครองต่อเนื่องได้ตามเงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนดข้อ 16 การเปลี่ยนแปลงผู้เอาประกันภัย

17.2.2 ผู้เอาประกันภัยจะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ โดยแจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือ กรมธรรม์ประกันภัยจะสิ้นสุดโดยอัตโนมัติในวันสุดท้ายที่เบี้ยประกันภัยซึ่งได้รับชำระมาแล้วสามารถซื้อความคุ้มครองได้ โดยบริษัทไม่ต้องคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย

18 การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่มีข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใดๆ ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัยกับบริษัท และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์และเห็นควรยุติข้อพิพาทนั้นโดยวิธีอนุญาโตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอมและให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัยว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ

19 อาณาเขตความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครอง **เฉพาะในประเทศไทย** เท่านั้น

20 เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทจะรับผิดชดใช้ค่าสินไหมทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ เมื่อผู้ได้รับความคุ้มครอง ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี ได้ปฏิบัติถูกต้องครบถ้วนตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขแห่งกรมธรรม์ประกันภัย

21 สิทธิในการขอยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย (Free Look Period)

หากผู้เอาประกันภัย ประสงค์จะยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ด้วยเหตุผลใดก็ตาม ผู้เอาประกันภัยสามารถส่งคืนกรมธรรม์ประกันภัยมายังบริษัทภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับกรมธรรม์ประกันภัยจากบริษัท และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยที่เหลือหลังจากหักค่าตรวจสุขภาพตามที่จ่ายจริงและค่าใช้จ่ายของบริษัท ฉบับละ 0 บาท (ถ้ามี) ภายใน 15วัน นับจากวันที่บริษัทได้รับแจ้งการขอยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้ใช้สิทธิเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนแล้ว ผู้เอาประกันภัยไม่มีสิทธิยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยตามเงื่อนไขนี้ แต่ไม่ตัดสิทธิผู้เอาประกันภัย ที่จะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยตามเงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนดข้อ 17 **การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย**

หมวดที่ 3 ข้อยกเว้นทั่วไป

การประกันภัยนี้ไม่คุ้มครองผลประโยชน์ ค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาล หรือความสูญเสียหรือความเสียหายใด ๆ ที่เกิดจากการบาดเจ็บหรือการป่วย (รวมทั้งภาวะแทรกซ้อน) อาการ หรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

1. **การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นอันเป็นผลมาจากการกระทำของผู้ได้รับความคุ้มครอง**
   1) **ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สารเสพติดหรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้ หรือ**
   2) **ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราโดยมีระดับแอลกอฮอล์ในร่างกายขณะตรวจเทียบเท่ากับระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป หรือ**
   3) **ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราจนไม่สามารถครองสติได้ ในกรณีที่ไม่มีการตรวจวัดหรือในกรณีที่ไม่สามารถตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ได้**
2. **การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองก่ออาชญากรรมที่มีความผิดสถานหนัก หรือขณะถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม**
3. **การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองแข่งรถ หรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิด รวมถึง เจ๊ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ชกมวย โดดร่ม (เว้นแต่การโดดร่มเพื่อรักษาชีวิต) เล่นหรือแข่งพารามอเตอร์ ร่มบิน เครื่องร่อน ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลงหรือโดยสารอยู่ในบอลลูน เล่นบันจี้จั๊มพ์ ดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศและเครื่องช่วยหายใจใต้น้ำ**
4. **สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม หรือสงครามกลางเมือง การแข็งข้อ การกบฏ การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความวุ่นวาย การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกฎอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใด ๆ ซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฎอัยการศึก**
5. **การก่อการร้ายที่เกิดจากการกระทำซึ่งใช้กำลังหรือความรุนแรงและ/หรือมีการข่มขู่โดยบุคคลหรือกลุ่มบุคคลใดไม่ว่าจะเป็นการกระทำเพียงลำพัง การกระทำแทน หรือที่เกี่ยวเนื่องกับองค์กรใด หรือรัฐบาลใด ซึ่งกระทำเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือจุดประสงค์ที่คล้ายคลึงกัน รวมทั้งเพื่อต้องการส่งผลให้รัฐบาลและ/หรือสาธารณชน หรือส่วนหนึ่งส่วนใดของสาธารณชนตกอยู่ในภาวะตื่นตระหนกหวาดกลัว**
6. **การแผ่รังสี หรือการแพร่กัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใด ๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และจากกรรมวิธีใด ๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินติดต่อไปด้วยตัวเอง**

หมวดที่ 4 ข้อตกลงคุ้มครอง

ภายใต้ข้อบังคับ เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อยกเว้นทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง และเอกสารแนบท้ายแห่งกรมธรรม์ประกันภัย และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยต้องชำระ บริษัทตกลงจะให้ความคุ้มครองสำหรับข้อตกลงคุ้มครองต่อไปนี้ เฉพาะที่มีจำนวนเงินผลประโยชน์/ จำนวนเงินเอาประกันภัย ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์ข้อตกลงคุ้มครอง และเอกสารแนบท้ายแห่งกรมธรรม์ประกันภัย

หมวดความคุ้มครองการประกันภัยสุขภาพ

คำจำกัดความเพิ่มเติม

แพทย์เฉพาะทาง	หมายถึง	แพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรหรืออนุมัติบัตร ให้เป็นผู้เชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะนั้น จากแพทยสภา หรือสถาบันเทียบเท่าตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ ต้องไม่ใช่แพทย์เจ้าของไข้ โดยจะเป็นแพทย์ผู้ให้คำปรึกษา ดูแลหรือรักษาร่วมกับแพทย์เจ้าของไข้
พยาบาล	หมายถึง	ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ
ผู้ป่วยนอก	หมายถึง	ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บหรือการป่วยในแผนกผู้ป่วยนอก หรือในแผนกผู้ป่วยฉุกเฉินของโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล โดยไม่มีความจำเป็นทางการแพทย์ต้องเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน
การรักษาพยาบาล	หมายถึง	การให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษา บรรเทา บริบาล และฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต
การพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (Per Confinement)	หมายถึง	การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลแต่ละครั้ง และให้รวมถึงการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลไม่ว่ากี่ครั้งก็ตาม ด้วยเหตุจากการบาดเจ็บหรือการป่วยเดียวกัน และยังรักษาไม่หาย รวมถึงภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้อง หรือต่อเนื่องกัน ทั้งนี้ ภายในระยะเวลา 90 วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลครั้งสุดท้าย ก็ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย
ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	หมายถึง	ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย แบ่งเป็น 2 กรณี (1) กรณีเป็นผู้ป่วยใน จะเริ่มคำนวณค่ารักษาพยาบาลในวันแรกของการพักรักษาเป็นผู้ป่วยในที่เกิดขึ้นในรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยนั้น ๆ ไม่ว่าการพักรักษาเป็นผู้ป่วยในดังกล่าวจะสิ้นสุดในรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยเดียวกันหรือไม่ก็ตาม (2) กรณีผู้ป่วยนอก จะคำนวณค่ารักษาพยาบาลตามวันที่เข้ารับการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยนั้นๆ
มาตรฐานทางการแพทย์	หมายถึง	หลักเกณฑ์ หรือแนวทางการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บหรือการป่วยตามหลักวิชาการโดยสอดคล้องกับมาตรฐานในท้องถิ่นที่ให้บริการ ดังต่อไปนี้ (1) มาตรฐานวิชาชีพและข้อบังคับวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง (2) มาตรฐานสถานพยาบาล (3) มาตรฐานด้านยา และเครื่องมือแพทย์ (4) หลักการดูแลผู้ป่วยโดยไม่เลือกปฏิบัติ

ความจำเป็นทางการแพทย์	หมายถึง	ความจำเป็นต้องใช้บริการทางการแพทย์ หรือบริการอื่นๆ ของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล เพื่อการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาการบาดเจ็บหรือการป่วย โดยต้องเป็นไปตามเงื่อนไขดังนี้ (1) ต้องสอดคล้องกับการวินิจฉัยโรค และการรักษาตามภาวะการณ์บาดเจ็บ หรือการป่วยของผู้ได้รับความคุ้มครอง (2) ต้องสอดคล้องกับมาตรฐานทางการแพทย์ (3) ต้องมิใช่เพื่อความสะดวกของผู้ได้รับความคุ้มครองหรือครอบครัวของผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือของผู้ให้บริการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว
ค่าบริการอัตราทั่วไป	หมายถึง	อัตราค่าบริการทางการแพทย์ หรือค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเข้ารับการรักษาพยาบาล ที่ไม่สูงกว่าผู้ป่วยรายอื่นที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลนั้น ณ เวลาเดียวกัน
การแพทย์ทางเลือก	หมายถึง	การรักษาการบาดเจ็บหรือการป่วยโดยผู้ประกอบโรคศิลปะที่มีใบอนุญาตในท้องถิ่นที่ให้บริการ ในสาขาทางการแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์แผนจีน หรือไคโรแพรคติก หรือสาขาอื่นที่มิใช่การแพทย์แผนปัจจุบัน
ความรับผิดส่วนแรก (Deductible)	หมายถึง	ความเสียหายส่วนแรกที่ผู้ได้รับความคุ้มครองต้องรับภาระตามข้อตกลงของสัญญาประกันภัย
ค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment)	หมายถึง	ความรับผิดระหว่างบริษัทประกันภัยและผู้ได้รับความคุ้มครองที่ต้องร่วมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลอันจะพึงจ่ายตามจำนวนเงินผลประโยชน์ภายหลังหักจำนวนความรับผิดส่วนแรก (ถ้ามี)

<u>เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนดเพิ่มเติม</u> (ใช้บังคับเฉพาะหมวดความคุ้มครองการประกันภัยสุขภาพเท่านั้น)

1. การส่งหลักฐานการเรียกร้อง

ผู้ได้รับความคุ้มครองหรือตัวแทนของผู้ได้รับความคุ้มครองแล้วแต่กรณี จะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัทโดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1.1 แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท

1.2 ใบรายงานแพทย์ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา

1.3 ใบเสร็จรับเงินต้นฉบับที่แสดงรายการค่าใช้จ่าย หรือใบสรุปปิดหน้างบกับใบเสร็จรับเงิน

โดยให้ส่งหลักฐานข้างต้นภายใน 30 วันนับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล หรือวันที่รับการรักษาจากคลินิก ใบเสร็จรับเงินต้องเป็นใบเสร็จรับเงินต้นฉบับ และบริษัทจะคืนต้นฉบับใบเสร็จที่รับรองยอดเงินที่จ่ายไป เพื่อให้ผู้ได้รับความคุ้มครองเรียกร้องส่วนที่ขาดจากผู้รับประกันภัยรายอื่น แต่หากผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับการชดใช้จากสวัสดิการของรัฐหรือสวัสดิการอื่นใดหรือจากการประกันภัยอื่นมาแล้ว อนุโลมให้ผู้ได้รับความคุ้มครองส่งสำเนาใบเสร็จที่มีการรับรองยอดเงินที่จ่ายจากสวัสดิการของรัฐ หรือหน่วยงานอื่น เพื่อเรียกร้องส่วนที่ขาดจากบริษัทได้

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

2. การเรียกเก็บคืนค่าใช้จ่ายส่วนเกินสิทธิ

บริษัทมีสิทธิเรียกเก็บคืนค่ารักษาพยาบาล ในส่วนที่ไม่อยู่ในความคุ้มครองหรือเกินผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์ที่บริษัทได้สำรองจ่ายล่วงหน้าให้แก่โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล หรือคลินิกไปแล้ว จากผู้ได้รับความคุ้มครองได้

3. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้สำหรับโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) ที่ยังมิได้รักษาให้หายก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้เริ่มมีผลบังคับเป็นครั้งแรก เว้นแต่

3.1 ผู้ได้รับความคุ้มครองได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไขยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว หรือ

3.2 โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) นั้นไม่ปรากฏอาการ ไม่ได้รับการตรวจรักษาหรือวินิจฉัยโดยแพทย์ หรือไม่ได้พบหรือปรึกษาแพทย์ ในระยะเวลา 5 ปีก่อนวันที่ความคุ้มครองเริ่มมีผลบังคับเป็นครั้งแรก และในช่วงระยะเวลา 3 ปีตั้งแต่วันที่ความคุ้มครองเริ่มมีผลบังคับเป็นครั้งแรก

4. ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้สำหรับ

4.1 การป่วยใด ๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วันนับแต่วันที่ความคุ้มครองเริ่มมีผลบังคับ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง หรือ

4.2 การป่วยดังต่อไปนี้ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วันนับแต่วันที่ความคุ้มครองเริ่มมีผลบังคับ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง

- เนื้องอก ถุงน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด
- ริดสีดวงทวาร
- ไส้เลื่อนทุกชนิด
- ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก
- การตัดทอนซิล หรืออดีนอยด์
- นิ่วทุกชนิด
- เส้นเลือดขอดที่ขา
- เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่

ทั้งนี้ ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ตามเงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนดข้อ 10 **การเปลี่ยนแปลงผลประโยชน์ความคุ้มครอง** บริษัทจะไม่คุ้มครองเฉพาะในส่วนของผลประโยชน์ที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น

บริษัทจะไม่นำเงื่อนไขระยะเวลาไม่คุ้มครอง (Waiting Period) นี้มาใช้ หากผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับการบาดเจ็บหรือต้องได้รับการผ่าตัดฉุกเฉินที่ไม่ได้เกิดจากภาวะสืบเนื่องจากโรคต่าง ๆ ที่เป็นมาก่อนเอาประกันภัย

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะหมวดความคุ้มครองการประกันภัยสุขภาพเท่านั้น)

การประกันภัยนี้ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาล หรือความเสียหายที่เกิดจากการบาดเจ็บหรือการป่วย (รวมทั้งภาวะแทรกซ้อน) อาการ หรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

1. **ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด หรือระบบการสร้างอวัยวะของร่างกายไม่สมบูรณ์แต่กำเนิด หรือโรคทางพันธุกรรม หรือความผิดปกติในการพัฒนาการของร่างกาย เว้นแต่ กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลคุ้มครองมาไม่น้อยกว่า 1 ปี และปรากฏอาการ หลังผู้ได้รับความคุ้มครองมีอายุครบ 16 ปีบริบูรณ์**
2. **การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาผิวพรรณ สิว ฝ้า กระ รังแค ผมร่วงหรือการควบคุมน้ำหนักตัว การผ่าตัดที่สามารถทดแทนด้วยการรักษาแนวทางอื่น เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับความคุ้มครอง**
3. **การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไขปัญหาการมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด ยกเว้น มะเร็งครรภ์ไข่ปลาอุก (Choriocarcinoma)**
4. **โรคเอดส์ หรือกามโรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยโรคเอดส์ให้รวมถึงภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อฉวยโอกาส หรือการติดโรค หรือการเจ็บป่วยใด ๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) การติดเชื้อฉวยโอกาสให้รวมถึง แต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism Causes Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Virus and/or Fungi Infection) เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma มะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ระบบประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/หรือโรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ว่าเป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immunodeficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็นเสียชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วย หรือทุพพลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึงเชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) ที่ทำให้เกิดโรคสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia)**
5. **การตรวจรักษา หรือการป้องกัน การใช้ยา หรือสารต่าง ๆ เพื่อชะลอการเสื่อมของวัย หรือการให้ฮอร์โมนทดแทนในวัยใกล้หมดหรือหมดระดู การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในหญิง หรือชาย การรักษาความผิดปกติทางเพศ การแปลงเพศ**
6. **การตรวจสุขภาพ การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล หรือร้องขอการผ่าตัด การพักฟื้น หรือการพักเพื่อการฟื้นฟู หรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉย ๆ หรือการพักรักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล เพื่อให้มีผู้ช่วยดูแลทั่วไป การตรวจหรือการรักษาที่ไม่เกี่ยวข้องกับโรคที่เป็นสาเหตุของการรับตัวไว้ในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล การตรวจวินิจฉัยการบาดเจ็บหรือการป่วย การรักษาหรือการตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุ ซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์ หรือไม่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์**
7. **การตรวจรักษาความผิดปกติเกี่ยวกับสายตา การทำเลสิค ค่าใช้จ่ายสำหรับอุปกรณ์เพื่อช่วยในการมองเห็นหรือการรักษาความผิดปกติของการมองเห็น**
8. **การตรวจรักษา หรือผ่าตัด เกี่ยวกับฟัน หรือเหงือก การทำฟันปลอม การครอบฟัน การรักษารากฟัน อุดฟัน การจัดฟัน ขูดหินปูน ถอนฟัน การใส่รากฟันเทียม ยกเว้นในกรณีจำเป็นอันเนื่องจากการบาดเจ็บโดยอุบัติเหตุ ทั้งนี้ ไม่รวมค่าฟันปลอม การครอบฟันและการรักษารากฟันหรือใส่รากเทียม**

9. การรักษาหรือการบำบัดการติดยาเสพติดให้โทษ บุหรี่ สุรา หรือสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท รวมถึงโรคหรืออาการพิษสุรา เช่น กระเพาะอาหารอักเสบจากพิษสุรา (Alcoholic Gastritis) ตับอักเสบจากสุรา (Alcoholic Hepatitis)
10. การตรวจรักษา อาการ หรือโรคที่เกี่ยวเนื่องกับภาวะทางจิตใจ โรคทางจิตเวช หรือทางพฤติกรรมหรือความผิดปกติทางบุคลิกภาพ รวมถึงสภาวะสมาธิสั้น ออธิสซึม เครียด ความผิดปกติของ การกิน หรือความวิตกกังวล
11. การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การตรวจหรือการรักษาโรคหรืออาการหยุดหายใจขณะหลับ การตรวจหรือการรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน
12. การปลูกฝีหรือการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ยกเว้นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าภายหลังการถูกสัตว์ทำร้ายและวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ภายหลังได้รับการบาดเจ็บ
13. การตรวจรักษาที่ไม่ใช่การแพทย์แผนปัจจุบัน รวมถึงการแพทย์ทางเลือก
14. ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้ได้รับความคุ้มครอง ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้ได้รับความคุ้มครอง
15. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือการพยายามทำร้ายร่างกายตนเองไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเอง หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้ได้รับความคุ้มครอง กิน ดื่ม หรือฉีดยาหรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การใช้ยาเกินกว่าที่แพทย์สั่ง

คำจำกัดความเพิ่มเติม

การผ่าตัดใหญ่	หมายถึง	การผ่าตัดที่ผ่านผนังหรือช่องโพรงของร่างกาย ซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาสลบแบบทั่วไป (General Anaesthesia) หรือการใช้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วน (Regional Anaesthesia)
การผ่าตัดเล็ก	หมายถึง	การผ่าตัดระดับผิวหนัง หรือชั้นใต้ผิวหนัง หรือชั้นเยื่อบุ โดยใช้ยาชาเฉพาะที่หรือเฉพาะบริเวณ (Topical/Local Anaesthesia)
การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	หมายถึง	การผ่าตัดใหญ่ หรือการทำหัตถการทดแทนการผ่าตัดใหญ่ หรือการใช้เครื่องมือบำบัดรักษาพิเศษที่สามารถทดแทนการผ่าตัดใหญ่ได้ โดยไม่ต้องมีการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล

ผลประโยชน์ข้อตกลงคุ้มครองนี้จะจ่ายให้เมื่อผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับการบาดเจ็บ หรือการป่วยเมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (waiting period) เป็นเหตุให้มีความจำเป็นทางการแพทย์ให้ต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลที่มีความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ตามค่าบริการอัตราทั่วไป ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ หรือเอกสารแนบท้าย (ถ้ามี) สำหรับรายการตามผลประโยชน์ดังต่อไปนี้

ตารางผลประโยชน์

<table>
<tr><th>ผลประโยชน์/Benefit</th><th>ผลประโยชน์ (บาท)</th><th>จำนวนสูงสุด (วันหรือครั้ง)</th><th>ผลประโยชน์สูงสุด (บาท)</th></tr>
<tr><td colspan="3">1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน</td><td rowspan="14">รายละเอียดตามที่ระบุในตารางผลประโยชน์ที่ได้แนบไปกับกรมธรรม์ประกันภัย</td></tr>
<tr><td>หมวดที่ 1 ค่าห้องและค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย
ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับการรักษาในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ให้เป็นจำนวน 2 เท่า ของผลประโยชน์สำหรับค่าห้องและค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) สูงสุดไม่เกิน 15 วัน</td><td colspan="2">รายละเอียดตามที่ระบุในตารางผลประโยชน์ที่ได้แนบไปกับกรมธรรม์ประกันภัย</td></tr>
<tr><td colspan="3">หมวดที่ 2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการพยาบาล ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และ ค่าเวชภัณฑ์ ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย</td></tr>
<tr><td>หมวดย่อยที่ 2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย</td><td colspan="2" rowspan="5">รายละเอียดตามที่ระบุในตารางผลประโยชน์ที่ได้แนบไปกับกรมธรรม์ประกันภัย</td></tr>
<tr><td>หมวดย่อยที่ 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการพยาบาล</td></tr>
<tr><td>หมวดย่อยที่ 2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์</td></tr>
<tr><td>หมวดย่อยที่ 2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน</td></tr>
<tr><td>หมวดที่ 3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย</td></tr>
<tr><td colspan="3">หมวดที่ 4 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย</td></tr>
<tr><td>หมวดย่อยที่ 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ</td><td colspan="2" rowspan="2">รายละเอียดตามที่ระบุในตารางผลประโยชน์ที่ได้แนบไปกับกรมธรรม์ประกันภัย</td></tr>
<tr><td>หมวดย่อยที่ 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ</td></tr>
</table>

ผลประโยชน์/Benefit	ผลประโยชน์ (บาท)	จำนวนสูงสุด (วันหรือครั้ง)	ผลประโยชน์สูงสุด (บาท)
หมวดย่อยที่ 4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor Fee)	**รายละเอียดตามที่ระบุในตารางผลประโยชน์ที่ได้แนบไปกับกรมธรรม์ประกันภัย**		
หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิสัญญีแพทย์ (Doctor Fee)			
หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ			
หมวดที่ 5 การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)			
2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน			
หมวดที่ 6 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกที่ต่อเนื่องเกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย			
หมวดย่อยที่ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วัน ก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	**รายละเอียดตามที่ระบุในตารางผลประโยชน์ที่ได้แนบไปกับกรมธรรม์ประกันภัย**		
หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้งสำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วัน หลังจากออกจากการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)			
หมวดที่ 7 ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง			
หมวดที่ 8 ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในแต่ละครั้ง ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย			
หมวดที่ 9 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย			

ผลประโยชน์/Benefit	ผล ประโยชน์ (บาท)	จำนวน สูงสุด (วันหรือ ครั้ง)	ผลประโยชน์ สูงสุด (บาท)
หมวดที่ 11 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็งโดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย			
หมวดที่ 12 ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน			
หมวดที่ 13 ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก			

การมีส่วนร่วมจ่าย	
ความรับผิดส่วนแรก ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	**รายละเอียดตามที่ระบุในตารางผลประโยชน์ที่ได้แนบไปกับกรมธรรม์ประกันภัย**
ค่าใช้จ่ายร่วมในอัตราร้อยละของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง	

ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย **รายละเอียดตามที่ระบุในตารางผลประโยชน์ที่ได้แนบไปกับกรมธรรม์ประกันภัย**

1. ผลประโยชน์กรณีเป็นผู้ป่วยใน

ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองต้องเข้ารับการพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าบริการทางการแพทย์ ดังนี้

<u>หมวดที่ 1</u> ค่าห้อง และค่าอาหาร รวมถึงค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย

- บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าห้อง และค่าอาหาร รวมถึงค่าบริการผู้ป่วยใน
- กรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ในห้องผู้ป่วยวิกฤต (Intensive Care Inpatient Room) บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์สำหรับค่าห้องและค่าอาหารผู้ป่วยใน รวมถึงค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ให้เป็นจำนวน 2 เท่า ของผลประโยชน์สำหรับค่าห้องและค่าอาหารผู้ป่วยใน รวมถึงค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) สูงสุดไม่เกิน 15 วัน

<u>หมวดที่ 2</u> ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการพยาบาล ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการพยาบาล ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ดังนี้

หมวดย่อยที่ 2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย

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

หมวดย่อยที่ 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการพยาบาล

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์เพื่อบำบัดรักษาในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับการรักษาพยาบาลด้วยรังสีร่วมเพื่อการรักษา รังสีรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์เพื่อการรักษา (รวมถึงการฝังแร่) ค่ากายภาพบำบัดและกิจกรรมบำบัด ค่าบริการโลหิต ค่าบริการเครื่องมือแพทย์ ค่าบริการกายอุปกรณ์ (ไม่รวมค่าอุปกรณ์) ค่าบริการชุดเหมาจ่ายการรักษาพยาบาลบำบัดการรักษา และค่าบริการทางการพยาบาล แต่ไม่รวมถึงค่าบริการทางการพยาบาลเฝ้าไข้พิเศษ

หมวดย่อยที่ 2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ แต่ไม่รวมถึงค่าเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ ดังนี้ห

(ก) เครื่องกระตุกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ (Automated External Defibrillator : AED) เครื่องกระตุกหัวใจ (Defibrillator) หรือเครื่องกระตุ้นหัวใจ (Pacemaker) ที่อยู่ภายนอกร่างกาย

(ข) อวัยวะเทียมภายนอกร่างกาย กายอุปกรณ์ อุปกรณ์เทียม

(ค) เวชภัณฑ์คงทนใช้ภายนอกร่างกาย (เวชภัณฑ์ 2) เช่น เครื่องมือทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์คงทน เครื่องช่วยฟัง แว่นตา คอนแทคเลนส์ เลนส์แว่นตา เครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ออกซิเจน เครื่องวัดสัญญาณชีพ (ชีพจร ความดันเลือด อุณหภูมิ) เครื่องช่วยค้ำยันต่าง ๆ รถเข็นผู้ป่วย

(ง) อวัยวะเทียม เช่น แขนเทียม ขาเทียม ตาเทียม

หมวดย่อยที่ 2.4 ค่ายาและค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ายาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน เพื่อใช้รักษาต่อเนื่องหลังออกจากการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น สูงสุดไม่เกิน 14 วัน

<u>หมวดที่ 3</u> ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) เพื่อการตรวจรักษา ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ในขณะที่เข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลนี้

<u>หมวดที่ 4</u> ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการในห้องผ่าตัด

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจากการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และทำหัตถการ ในขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล

หมวดย่อยที่ 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าห้องผ่าตัด ค่าห้องทำหัตถการ และค่าบริการเครื่องมือทางการแพทย์ในห้องผ่าตัดและห้องทำหัตถการ

หมวดย่อยที่ 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์ในห้องผ่าตัดที่ใช้เพื่อทำการผ่าตัด (ศัลยกรรม) หรือหัตถการ

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

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าธรรมเนียมในการศัลยกรรมและการทำหัตถการของแพทย์และแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด (ถ้ามี) ตามที่แพทย์หรือแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัดเรียกเก็บจริง

หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม วิสัญญีแพทย์ (Doctor Fee)

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าผู้ประกอบวิชาชีพวิสัญญีแพทย์ สำหรับแพทย์วางยาสลบหรือระงับความเจ็บปวดในการผ่าตัดและการทำหัตถการของแพทย์ ตามที่วิสัญญีแพทย์เรียกเก็บจริง

หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจากการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะต่าง ๆ ได้แก่ ตับ ตับอ่อน ไต หัวใจ ปอด โดยมีสาเหตุจากการที่อวัยวะนั้นอยู่ในระยะสุดท้ายที่ไม่สามารถกลับมาทำงานได้ดังเดิม และการปลูกถ่ายไขกระดูกด้วยการใช้ Haematopoietic Stem Cells ภายหลังการทำ Bone Marrow Ablation

<u>หมวดที่ 5</u> การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)

กรณีผู้ได้รับความคุ้มครองได้เข้ารับการรักษาโดยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์เสมือนการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล

2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

<u>หมวดที่ 6</u> ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกที่ต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกที่ต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน ดังนี้

หมวดย่อยที่ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วัน ก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับ ค่าตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ ค่าตรวจวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาและภาพการแพทย์ ค่าบริการรังสีร่วมเพื่อการวินิจฉัย ค่าบริการเวชศาสตร์นิวเคลียร์เพื่อการวินิจฉัยตรวจหัวใจด้วยคลื่นไฟฟ้า ค่าแพทย์อ่านผลตรวจวินิจฉัยดังกล่าว (ถ้ามี) และค่าบริการทางการแพทย์อื่นเพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วัน ก่อนหรือหลังการพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น

หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่องภายใน 30 วัน หลังออกจากการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาล ที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลภายใน 30 วัน หลังออกจากการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน

ทั้งนี้ ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย ครั้งนั้น

<u>หมวดที่ 7</u> ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาล การบาดเจ็บเนื่องจากอุบัติเหตุ ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล สำหรับการบาดเจ็บซึ่งเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุ ภายใน 24 ชั่วโมง นับจากเวลาที่เกิดอุบัติเหตุแต่ละครั้ง

<u>หมวดที่ 8</u> ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู ค่าบริการกายภาพบำบัด ค่าบริการกิจกรรมบำบัด ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูหรือนักกายภาพบำบัด ค่าเครื่องมือและเวชภัณฑ์ สำหรับการรักษาต่อเนื่องในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล หลังออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

ทั้งนี้ ไม่รวมถึงค่าบริการทางการพยาบาลและจิตวิทยาคลินิก

<u>หมวดที่ 9</u> ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์ เพื่อการรักษาโรคไตวายเรื้อรังโดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด

<u>หมวดที่ 10</u> ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา (รวมถึงการฝังแร่รักษามะเร็ง) ทั้งนี้ ให้รวมถึงค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสำหรับรังสีแพทย์ที่ให้การบำบัดรักษาด้วย

หมวดที่ 11 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด รวมถึงการรักษาแบบออกฤทธิ์จำเพาะเจาะจงต่อเซลล์มะเร็ง (Targeted Therapy)

ทั้งนี้ให้รวมถึงค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม สำหรับแพทย์ที่ให้การบำบัดรักษาด้วย

หมวดที่ 12 ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารถพยาบาลฉุกเฉินสำหรับการเคลื่อนย้ายผู้ได้รับความคุ้มครองไป หรือมาจากโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล ตามความจำเป็นทางการแพทย์ที่ต้องใช้รถพยาบาลในกรณีฉุกเฉิน รวมถึง ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ และค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เกิดขึ้นในขณะอยู่ในรถพยาบาลฉุกเฉิน โดยต้องเกี่ยวเนื่องโดยตรงและสอดคล้องกับการบาดเจ็บหรือการป่วยอันเป็นเหตุของการเข้ารับการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล

หมวดที่ 13 ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บหรือการป่วย โดยการผ่าตัดเล็ก

ข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การรักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอก
สำหรับแนบติดหมวดความคุ้มครองการประกันภัยสุขภาพ
กรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุส่วนบุคคล (จ่ายผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์)

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์หากผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับการบาดเจ็บหรือการป่วยเมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) ซึ่งมีความจำเป็นทางการแพทย์และเป็นไปตามมาตรฐานทางการแพทย์ให้ต้องรับการรักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล หรือคลินิก ตามค่าบริการอัตราทั่วไปที่เกิดขึ้นจริงไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย ตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์เพิ่มเติมที่ได้แนบไปกับกรมธรรม์ประกันภัย หรือเอกสารแนบท้าย (ถ้ามี) สำหรับผลประโยชน์ดังต่อไปนี้

1. การรักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอก

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์การรักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอกให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครองที่ได้รับความคุ้มครองสำหรับค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาและ/หรือค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษาและ/หรือค่ารักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอกซึ่งเป็นผลจากการบาดเจ็บหรือการป่วยแต่ละครั้งสูงสุดไม่เกินผลประโยชน์ที่ระบุในตารางผลประโยชน์เพิ่มเติมที่ได้แนบไปกับกรมธรรม์ประกันภัย

กรณีแพทย์ที่ทำการรักษามีความเห็นจำเป็นทางการรักษาด้วยเวชศาสตร์ฟื้นฟูหรือกายภาพบำบัดในฐานะผู้ป่วยนอก โดยไม่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในมาก่อน บริษัทจะพิจารณาจ่ายผลประโยชน์ดังกล่าวภายใต้ความคุ้มครองหมวดนี้

2. ค่ายาและค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน

การจ่ายยารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอกจะต้องได้รับการสั่งยาโดยแพทย์ และจำนวนยาที่จ่ายต้องไม่เกิน 30 วันนับจากวันที่ได้รับการรักษา

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การรักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอกเท่านั้น)

การประกันภัยนี้ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้

1. **ยา การรักษา หรือการตรวจวินิจฉัยที่ไม่เกี่ยวข้องกับคำวินิจฉัย อาการ หรือภาวะความผิดปกติที่ระบุในใบรับรองแพทย์**
2. **เครื่องกระตุกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ (Automated External Defibrillator : AED) เครื่องกระตุกหัวใจ (Defibrillator) หรือเครื่องกระตุ้นหัวใจ (Pacemaker) ที่อยู่ภายนอกร่างกาย**
3. **กายอุปกรณ์ อุปกรณ์เทียม เครื่องมือทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์คงทน เครื่องช่วยฟัง แว่นตา คอนแทคเลนส์ เลนซ์แว่นตา เครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ออกซิเจน เครื่องวัดสัญญาณชีพ (ชีพจร ความดันเลือด อุณหภูมิ) เครื่องช่วยค้ำยันต่าง ๆ รถเข็นผู้ป่วย อวัยวะเทียม เช่น แขนเทียม ขาเทียม ตาเทียม**
4. **เวชภัณฑ์ที่เช่าหรือซื้อกลับบ้าน (ถ้ามี) เพื่อใช้ในการรักษาตัว ฟื้นฟู หรือ กายภาพบำบัด เช่น Triflow**
5. **การรักษาความผิดปกติของการเจริญเติบโตและพัฒนาการ เช่น การเจริญเติบโตช้า น้ำหนักน้อย ภาวะตัวเตี้ย การพัฒนาทางสมองช้า รวมถึงภาวะฮอร์โมนผิดปกติ ที่เกี่ยวกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการทางด้านสมอง หรือภาวะเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ก่อนวัยอันควร (Precocious Puberty)**

หากข้อความใดในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความใดในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้บังคับแทน

ความคุ้มครอง

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม สำหรับแพทย์เฉพาะทาง ในกรณีดังต่อไปนี้

กรณีการผ่าตัด บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม **สำหรับแพทย์เฉพาะทางที่ปรึกษา ภายใต้ผลประโยชน์หมวดย่อยที่ 4.3** ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor Fee) โดยบริษัทจะจ่ายตามจำนวนที่ต้องจ่ายจริง ทั้งนี้ไม่เกิน *ตามผลประโยชน์ในแต่ละแผนความคุ้มครอง* บาท

กรณีไม่มีการผ่าตัด บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม **สำหรับแพทย์เฉพาะทางที่ปรึกษา ภายใต้ผลประโยชน์หมวดย่อยที่ 2.1** ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย โดยบริษัทจะจ่ายตามจำนวนที่ต้องจ่ายจริง ทั้งนี้ไม่เกิน *ตามผลประโยชน์ในแต่ละแผนความคุ้มครอง* บาท

ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัยและข้อยกเว้นอื่น ๆ ให้เป็นไปตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้

เอกสารแนบท้ายขยายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอกภายใน 24 ชั่วโมง
ของการเกิดอุบัติเหตุ ใช้สำหรับแนบติดข้อตกลงคุ้มครองการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล (ผู้ป่วยใน)
หมวดความคุ้มครองการประกันภัยสุขภาพ
กรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุส่วนบุคคล (จ่ายผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์)

หากข้อความใดในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความใดในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้บังคับแทน

ความคุ้มครอง

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาล การบาดเจ็บเนื่องจากอุบัติเหตุ ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล สำหรับการบาดเจ็บซึ่งเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุภายใน 24 ชั่วโมงนับจากเวลาที่เกิดอุบัติเหตุแต่ละครั้ง **และเมื่อมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ถึงความจำเป็นและความเหมาะสมในการรักษาต่อเนื่อง บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์การรักษาต่อเนื่องที่เกิดขึ้นภายใน 15 วัน หลังจากวันที่ได้รับการรักษาครั้งแรก** โดยจ่ายไม่เกินจำนวนที่ต้องจ่ายจริง หรือจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย แล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่า

ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัยและข้อยกเว้นอื่น ๆ ให้เป็นไปตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้

หมวดความคุ้มครองการประกันภัยอุบัติเหตุ

คำจำกัดความเพิ่มเติม

ความสูญเสียหรือความเสียหายใด ๆ	หมายถึง	การบาดเจ็บทางร่างกายของผู้ได้รับความคุ้มครองโดยอุบัติเหตุและทำให้ผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา ทุพพลภาพ หรือได้รับบาดเจ็บ
การสูญเสียอวัยวะ	หมายถึง	การถูกตัดออกจากร่างกายตั้งแต่ข้อมือ หรือข้อเท้า และให้หมายรวมถึงการสูญเสียสมรรถภาพในการใช้งานของอวัยวะดังกล่าวข้างต้นโดยสิ้นเชิงและมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าไม่สามารถกลับมาใช้งานได้อีกตลอดไป
การสูญเสียสายตา	หมายถึง	ตาบอดสนิทและไม่มีทางรักษาให้หายได้ตลอดไป
ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง	หมายถึง	ทุพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานใด ๆ ในอาชีพประจำและอาชีพอื่นๆ ได้โดยสิ้นเชิงตลอดไป หรือไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตั้งแต่ 3 ชนิดขึ้นไปได้ด้วยตนเอง ทั้งนี้ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติภารกิจหลักประจำวันของคนปกติ 6 ชนิด ซึ่งเป็นเกณฑ์ทางการแพทย์ในการประเมินผู้ป่วยที่ไม่สามารถปฏิบัติภารกิจดังกล่าวได้ ประกอบด้วย 1) ความสามารถในการเคลื่อนย้าย เช่น ความสามารถในการเคลื่อนย้ายจากเก้าอี้ไปกลับเตียงได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย 2) ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่ เช่น ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่จากห้องหนึ่งไปยังอีกห้องหนึ่งได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย 3) ความสามารถในการแต่งกาย เช่น ความสามารถในการสวมหรือถอดเสื้อผ้าได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย 4) ความสามารถในการอาบน้ำชำระร่างกาย เช่น ความสามารถในการอาบน้ำ รวมถึงการเข้าและออกจากห้องอาบน้ำได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย 5) ความสามารถในการรับประทานอาหาร เช่น ความสามารถในการรับประทานอาหารได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย 6) ความสามารถในการขับถ่าย รวมถึงการเข้าและออกจากห้องน้ำได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
ทุพพลภาพถาวรบางส่วน	หมายถึง	ทุพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานใด ๆ ในอาชีพประจำตามปกติได้ตลอดไป แต่ทำงานอื่นเพื่อสินจ้างได้

<u>เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนดเพิ่มเติม</u> (ใช้บังคับเฉพาะหมวดความคุ้มครองการประกันภัยอุบัติเหตุเท่านั้น)

1. การเปลี่ยนอาชีพ

ถ้าผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับบาดเจ็บในขณะที่กระทำการโดยมีค่าตอบแทนในอาชีพอื่นที่มีการเสี่ยงอันตรายมากกว่าอาชีพที่ได้แจ้งไว้แต่เดิม บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนให้เป็นจำนวนเงินเท่าที่เบี้ยประกันภัยที่ได้รับชำระแล้วสำหรับอาชีพเดิมจะซื้อความคุ้มครองสำหรับอาชีพใหม่ได้

ถ้าผู้ได้รับความคุ้มครองเปลี่ยนอาชีพเป็นอาชีพประเภทอื่น ซึ่งบริษัทกำหนดไว้ว่าเป็นอาชีพที่มีการเสี่ยงภัยน้อยกว่าอาชีพที่แจ้งไว้กับบริษัท บริษัทจะลดเบี้ยประกันภัยลงและคืนเบี้ยประกันภัยให้ตามส่วนนับแต่วันที่บริษัทได้รับหลักฐานแสดงการเปลี่ยนอาชีพแล้ว

2. การส่งหลักฐานการเรียกร้อง

2.1 การเรียกร้องผลประโยชน์การเสียชีวิต

ผู้รับประโยชน์จะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัทภายใน 30 วัน นับจากวันที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิตโดยค่าใช้จ่ายของผู้รับประโยชน์

1) แบบฟอร์มการเรียกร้องผลประโยชน์ที่กำหนดโดยบริษัท
2) ใบมรณบัตร
3) สำเนารายงานชันสูตรพลิกศพ รับรองโดยร้อยเวรเจ้าของคดีหรือหน่วยงานที่ออกรายงาน
4) สำเนาบันทึกประจำวันของตำรวจ รับรองโดยร้อยเวรเจ้าของคดี
5) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านประทับ “ตาย” ของผู้ได้รับความคุ้มครอง
6) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับประโยชน์
7) เอกสารอื่น ๆ ที่บริษัทร้องขอตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

2.2 การเรียกร้องผลประโยชน์ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หรือการสูญเสียอวัยวะ

ผู้ได้รับความคุ้มครองหรือตัวแทนของผู้ได้รับความคุ้มครองแล้วแต่กรณีจะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัทภายใน 30 วัน นับจากวันที่แพทย์ลงความเห็นว่าทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงหรือสูญเสียอวัยวะ โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1) แบบฟอร์มการเรียกร้องผลประโยชน์ที่กำหนดโดยบริษัท
2) ใบรายงานแพทย์ที่ยืนยันการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงหรือสูญเสียอวัยวะ
3) เอกสารอื่น ๆ ที่บริษัทร้องขอตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

3. ผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย

ผู้ได้รับความคุ้มครองสามารถระบุชื่อผู้รับประโยชน์เมื่อผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิตได้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ใด ๆ ภายใต้ข้อกำหนดกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามที่ระบุนั้น หากมิได้ระบุชื่อผู้รับประโยชน์ บริษัทจะจ่ายเงินเอาประกันภัยให้แก่กองมรดกของผู้ได้รับความคุ้มครอง

ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองระบุชื่อผู้รับประโยชน์เพียงคนเดียวและผู้รับประโยชน์ได้เสียชีวิตก่อนผู้ได้รับความคุ้มครองหรือพร้อมกับผู้ได้รับความคุ้มครอง ผู้ได้รับความคุ้มครองต้องแจ้งให้บริษัททราบเป็นลายลักษณ์อักษรถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์ หากผู้ได้รับความคุ้มครองมิได้แจ้งหรือไม่สามารถแจ้งให้บริษัททราบถึงการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวข้างต้น เมื่อผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายเงินเอาประกันภัยให้แก่กองมรดกของผู้ได้รับความคุ้มครอง

ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองระบุชื่อผู้รับประโยชน์มากกว่าหนึ่งคนและผู้รับประโยชน์รายใดเสียชีวิตก่อนผู้ได้รับความคุ้มครองหรือพร้อมกับผู้ได้รับความคุ้มครอง ผู้ได้รับความคุ้มครองต้องแจ้งให้บริษัททราบเป็นลายลักษณ์อักษรถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์นั้น หรือแจ้งเปลี่ยนแปลงการรับประโยชน์ของผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่ หากผู้ได้รับความคุ้มครองมิได้แจ้งหรือไม่สามารถแจ้งให้บริษัททราบถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์ดังกล่าวข้างต้น เมื่อผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายจำนวนเงินเอาประกันภัยในส่วนของผู้รับประโยชน์รายที่เสียชีวิตให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่คนละเท่า ๆ กัน

4. การถูกฆาตกรรมโดยผู้รับประโยชน์

ถ้าผู้ได้รับความคุ้มครองถูกผู้รับประโยชน์ฆ่าตายโดยเจตนา บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ใดๆ ตามความคุ้มครองที่ระบุภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ สำหรับกรณีที่มีผู้รับประโยชน์เพียงคนเดียวบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยที่ได้ชำระมาแล้วโดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วนให้แก่กองมรดกของผู้ได้รับความคุ้มครอง

ทั้งนี้ หากมีผู้รับประโยชน์มากกว่าหนึ่งคน ผู้รับประโยชน์คนใดไม่มีส่วนร่วมในการฆ่าผู้ได้รับความคุ้มครองโดยเจตนา บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ ให้แก่ผู้รับผลประโยชน์ที่ไม่มีส่วนร่วมในการฆ่าผู้ได้รับความคุ้มครองตามสัดส่วนที่ระบุไว้ โดยกรณีนี้บริษัทจะไม่คืนเบี้ยประกันภัย

<u>ข้อยกเว้นเพิ่มเติม</u> (ใช้บังคับเฉพาะหมวดความคุ้มครองการประกันภัยอุบัติเหตุเท่านั้น)

การประกันภัยนี้ไม่คุ้มครอง

1. ความสูญเสียหรือความเสียหายใด ๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1.1 การฆ่าตัวตาย พยายามฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง

1.2 การได้รับเชื้อโรค ปรสิต เว้นแต่การติดเชื้อโรค หรือบาดทะยัก หรือโรคกลัวน้ำ ซึ่งเกิดจากบาดแผลที่ได้รับมาจากอุบัติเหตุ

1.3 การรักษาทางเวชกรรมหรือศัลยกรรม เว้นแต่ที่จำเป็นจะต้องกระทำเนื่องจากได้รับบาดเจ็บซึ่งได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ และได้กระทำภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย

1.4 การแท้งลูก

1.5 การรักษาฟันหรือการรักษารากฟัน เว้นแต่การรักษาที่ได้เกิดขึ้นภายใน 7 วัน นับจากวันเกิดอุบัติเหตุ

1.6 การเปลี่ยนหรือใส่ฟันปลอม การครอบฟัน ทันตกรรมประดิษฐ์

1.7 อาหารเป็นพิษ

1.8 การปวดหลังอันมีสาเหตุมาจากหมอนรองกระดูกสันหลังเคลื่อนทับเส้นประสาท (Disc Herniation) กระดูกสันหลังเคลื่อน (Spondylolisthesis) หมอนรองกระดูกสันหลังเสื่อม (Degenerative Disc Disease) กระดูกสันหลังเสื่อม (Spondylosis) และภาวะที่มีรอยแตก (Defect) หรือพยาธิสภาพที่กระดูกสันหลังส่วน Pars Interarticularis (Spondylolysis) เว้นแต่มีการแตกหัก (Fracture) หรือเคลื่อน (Dislocation) ของกระดูกสันหลังอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ

1.9 การระเบิดของกัมมันตภาพรังสี หรือส่วนประกอบของนิวเคลียร์ หรือวัตถุอันตรายอื่นใดที่อาจเกิดการระเบิดในกระบวนการนิวเคลียร์ได้

2. ความสูญเสียหรือความเสียหายใด ๆ ที่เกิดขึ้นในเวลาต่อไปนี้

2.1 ขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองขับขี่ หรือโดยสารรถจักรยานยนต์

2.2 ขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มิได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสารและมิได้ประกอบการโดยสายการบินพาณิชย์

2.3 ขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองขับขี่หรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใด ๆ

2.4 ขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเข้าร่วมทะเลาะวิวาทหรือมีส่วนยั่วยุให้เกิดการทะเลาะวิวาท

2.5 ขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองก่ออาชญากรรม หรือขณะที่ถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม

2.6 ขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองปฏิบัติหน้าที่เป็น ทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และเข้าปฏิบัติการในสงคราม หรือปราบปราม แต่หากการเข้าปฏิบัติการนั้นเกิน 30 วัน บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยตั้งแต่ระยะเวลาที่เข้าปฏิบัติการสงคราม หรือปราบปรามนั้น จนถึงวันสิ้นสุดการปฏิบัติการนั้น ส่วนหลังจากนั้นให้กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับต่อไปจนสิ้นสุดระยะเวลาประกันภัยที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ กรมธรรม์ประกันภัยนี้คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายอันเกิดจากการบาดเจ็บทางร่างกายของผู้ได้รับความคุ้มครองโดยอุบัติเหตุ ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างระยะเวลาเอาประกันภัยและทำให้ผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงภายใน 180 วันนับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือการบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้ได้รับความคุ้มครองต้องรักษาตัวติดต่อกันในฐานะผู้ป่วยในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลและเสียชีวิตเพราะการบาดเจ็บนั้นเมื่อใดก็ดี บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ให้ ดังนี้

1.	100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ
2.	100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับการตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง และการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงนั้นได้เป็นไปติดต่อกันไม่น้อยกว่า 12 เดือนนับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าผู้ได้รับความคุ้มครองตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง
3.	100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับมือสองข้างตั้งแต่ข้อมือ หรือเท้าสองข้างตั้งแต่ข้อเท้าหรือสายตาสองข้าง
4.	100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ และเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า
5.	100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ และสายตาหนึ่งข้าง
6.	100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า และสายตาหนึ่งข้าง
7.	60% ของจำนวนเงินผลประโยชน์	สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ
8.	60% ของจำนวนเงินผลประโยชน์	สำหรับเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า
9.	60% ของจำนวนเงินผลประโยชน์	สำหรับสายตาหนึ่งข้าง
10.	50% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับหูหนวกสองข้างหรือเป็นใบ้
11.	15% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับหูหนวกหนึ่งข้าง
12.	25% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับนิ้วหัวแม่มือ (ทั้งสองข้อ)
13.	10% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับนิ้วหัวแม่มือ (หนึ่งข้อ)
14.	10% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับนิ้วชี้ (ทั้งสามข้อ)
15.	8% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับนิ้วชี้ (ทั้งสองข้อ)
16.	4% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับนิ้วชี้ (หนึ่งข้อ)
17.	5% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับนิ้วอื่นๆ แต่ละนิ้ว (ไม่น้อยกว่าสองข้อ) นอกจากนิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้
18.	5% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับนิ้วหัวแม่เท้า
19.	1% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับนิ้วเท้าอื่นๆ แต่ละนิ้ว (ไม่น้อยกว่าหนึ่งข้อ)

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามข้อนี้เพียงรายการที่สูงสุดรายการเดียวเท่านั้น เว้นแต่กรณีที่มีการสูญเสียนิ้วมือหรือนิ้วเท้าโดยถาวรสิ้นเชิงตามรายการที่ 12 ถึง 19 และไม่อาจเรียกร้องผลประโยชน์ตามรายการใดรายการหนึ่งในรายการที่ 1 ถึง 9 ได้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ให้ตามความสูญเสียที่แท้จริงในแต่ละรายการรวมกันแต่ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุในตารางผลประโยชน์เพิ่มเติมที่ได้แนบไปกับกรมธรรม์ประกันภัย

ในกรณีทุพพลภาพถาวรบางส่วนซึ่งไม่สามารถเรียกร้องผลประโยชน์ที่กำหนดไว้ตามรายการที่ 2 ถึง 19 ได้ และไม่ใช่เป็นการสูญเสียสมรรถภาพในการลิ้มรสหรือดมกลิ่น บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ให้ตามความเห็นของแพทย์ของบริษัท แต่ไม่เกิน 50% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุในตารางผลประโยชน์เพิ่มเติมที่ได้แนบไปกับกรมธรรม์ประกันภัย

ตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับผลที่เกิดขึ้นตามผลประโยชน์นี้รวมกันไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุในตารางผลประโยชน์เพิ่มเติมที่ได้แนบไปกับกรมธรรม์ประกันภัย

หากบริษัทจ่ายผลประโยชน์ยังไม่เต็มจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุในตารางผลประโยชน์เพิ่มเติมที่ได้แนบไปกับกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทจะยังคงให้ความคุ้มครองจนสิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัยเท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เหลืออยู่เท่านั้น

การขยายความคุ้มครอง

หากข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความใดในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ เป็นที่ตกลงว่า กรมธรรม์ประกันภัยนี้ได้ขยายความคุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายใด ๆ อันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากอุบัติเหตุในขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ สำหรับข้อตกลงคุ้มครองหรือเอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในตารางด้านล่างนี้

ข้อตกลงคุ้มครอง	จำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุด / จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)
ข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือทุพพลภาพถาวรจากอุบัติเหตุ (อ.บ.2)	50% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย ที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์เพิ่มเติมที่ได้แนบไปกับกรมธรรม์ประกันภัยสำหรับข้อตกลงความคุ้มครองนี้

ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัยและข้อยกเว้นอื่น ๆ ให้เป็นไปตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้

เอกสารแนบท้ายการคืนค่าเบี้ยประกันภัยพิเศษกรณีประวัติดี
ใช้สำหรับแนบติดกรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุส่วนบุคคล
(จ่ายผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์)

ความคุ้มครอง

บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยพิเศษกรณีประวัติดีให้แก่ผู้เอาประกันภัยภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

1. ในระหว่างที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ หากผู้เอาประกันภัยและผู้อยู่ในอุปการะ (หากมี) ไม่มีการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัยที่ทำไว้กับบริษัทสำหรับปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ผ่านมา และผู้เอาประกันภัยทำการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยและชำระเบี้ยประกันภัยสำหรับปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ต่ออายุก่อนวันหมดอายุ ผู้เอาประกันภัยจะได้รับสิทธิการคืนเบี้ยประกันภัยประวัติดีในอัตราร้อยละ 10 ของเบี้ยประกันภัยที่ชำระมาแล้วสำหรับปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ผ่านมานั้น โดยบริษัทจะคืนภายใน 180 วัน นับแต่วันเริ่มความคุ้มครองของปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ต่ออายุ

2. ในกรณีที่หลังจากบริษัทได้จ่ายคืนเบี้ยประกันภัยพิเศษกรณีประวัติดีไปแล้ว แต่ภายหลังบริษัทได้รับแจ้งการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนสำหรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในระหว่างปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ผ่านมานั้น และบริษัทยอมรับการจ่ายค่าสินไหมทดแทนดังกล่าว บริษัทจะรับผิดต่อผู้เอาประกันภัยและ/หรือผู้อยู่ในอุปการะ (หากมี) ในกรณีที่จำนวนเงินของการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนมากกว่าจำนวนเงินของการคืนเบี้ยประกันภัยพิเศษกรณีประวัติดี โดยจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนเท่ากับผลต่างของผลประโยชน์ตอบแทนที่บริษัทจะต้องจ่ายสำหรับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนนั้นกับเบี้ยประกันภัยพิเศษกรณีประวัติดีที่ได้จ่ายคืนไปแล้ว

3. ในกรณีที่จำนวนเงินของเบี้ยประกันภัยพิเศษกรณีประวัติดีที่ได้จ่ายคืนไปแล้วมากกว่าจำนวนเงินของค่าสินไหมทดแทน บริษัทจะไม่รับผิดต่อการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนนั้นแต่อย่างใด และบริษัทจะเรียกคืนผลต่างของเบี้ยประกันภัยพิเศษกรณีประวัติดีที่ได้จ่ายคืนไปแล้วกับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนนั้น

หากข้อความใดในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความใดในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้บังคับแทน

ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัยและข้อยกเว้นอื่น ๆ ให้เป็นไปตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้

สรุปสาระสำคัญ

บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)

กรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุส่วนบุคคล (จ่ายผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์)

กรมธรรม์ประกันภัยส่วนบุคคลนี้ ผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยจะจ่ายให้ เมื่อผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับการบาดเจ็บ หรือการป่วยเมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) เป็นเหตุให้มีความจำเป็นทางการแพทย์ให้ต้องรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลที่มีความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ตามค่าบริการอัตราทั่วไป ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ หรือเอกสารแนบท้าย (ถ้ามี) สำหรับผลประโยชน์ดังต่อไปนี้

<u>หมวดความคุ้มครองการประกันภัยสุขภาพ</u>

1. ข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน
   - หมวดที่ 1 ค่าห้อง และค่าอาหาร รวมถึงค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน)
   - หมวดที่ 2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการพยาบาล ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์
   - หมวดที่ 3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา
   - หมวดที่ 4 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการในห้องผ่าตัด
   - หมวดที่ 5 การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)
2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน
   - หมวดที่ 6 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกที่ต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน
   - หมวดที่ 7 ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง
   - หมวดที่ 8 ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน
   - หมวดที่ 9 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด
   - หมวดที่ 10 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา
   - หมวดที่ 11 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด
   - หมวดที่ 12 ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน
   - หมวดที่ 13 ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก

<u>ผลประโยชน์เพิ่มเติม</u>

1. ข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การรักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอก (กรณีซื้อเพิ่ม)
2. เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครองค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม สำหรับแพทย์เฉพาะทางที่ปรึกษา
3. เอกสารแนบท้ายขยายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมงของการเกิดอุบัติเหตุ
4. ข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียงหรือทุพพลภาพถาวรจากอุบัติเหตุ (อ.บ.2) (ขยายความคุ้มครองการขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์)
5. เอกสารแนบท้ายการคืนค่าเบี้ยประกันภัยพิเศษกรณีประวัติดี

เงื่อนไขสาระที่สำคัญโดยสังเขป

1. กรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็นสัญญาประกันภัยที่มีระยะเวลาเอาประกันภัย 1 ปี
2. กรมธรรม์ประกันภัยนี้ จะต่ออายุกรณีครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal) เว้นแต่กรณีดังต่อไปนี้ บริษัทจะสงวนสิทธิไม่ต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย
   2.1. ในกรณีที่มีหลักฐานว่าผู้ได้รับความคุ้มครองไม่แถลงข้อความจริงตามใบคำขอเอาประกันภัยหรือคำขอต่ออายุใบแถลงสุขภาพ และข้อแถลงเพิ่มเติมอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับการทำกรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพ ซึ่งเป็นสาระสำคัญที่อาจทำให้บริษัทเรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือบอกปัดไม่รับทำสัญญาประกันภัย หรือรับประกันภัยแบบมีเงื่อนไข
   2.2. ผู้ได้รับความคุ้มครองเรียกร้องผลประโยชน์จากการรักษาการบาดเจ็บหรือการป่วยโดยไม่มีความจำเป็นทางการแพทย์
   2.3. ผู้ได้รับความคุ้มครองเรียกร้องผลประโยชน์ค่าชดเชยจากการนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลรวมกันทุกบริษัทเกินกว่ารายได้ที่แท้จริง
3. งวดการชำระเบี้ยประกันภัย
   3.1. แบบรายปี ภายใน 31 วัน ตามที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดทั่วไปของกรมธรรม์ประกันภัย
   3.2. แบบรายเดือน เดือนถัดไปจะถึงกำหนดชำระในวันครบรอบเดือนของการชำระเบี้ยประกันภัยของเดือนก่อนหน้า ในกรณีที่บริษัทไม่สามารถหักค่าเบี้ยประกันภัยในเดือนใดได้ บริษัทจะผ่อนผันโดยนำยอดค้างชำระไปเรียกเก็บรวมกับเบี้ยประกันภัยในเดือนถัดไป หากหลังจากนั้นบริษัทยังคงไม่สามารถเรียกเก็บเบี้ยประกันภัยดังกล่าวได้ ความคุ้มครองจะเป็นอันสิ้นสุด ณ วันสุดท้ายที่เบี้ยประกันภัยซึ่งได้ชำระมาแล้วสามารถซื้อความคุ้มครองได้
4. อาณาเขตความคุ้มครอง
   การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครอง <u>เฉพาะในประเทศไทย</u> เท่านั้น
5. กรณีที่บริษัทจะไม่คุ้มครองที่สำคัญ
   5.1. ผู้ได้รับความคุ้มครองฉ้อฉลประกันภัย
   5.2. กรณีไม่เปิดเผยข้อความจริงหรือแถลงข้อความเท็จ บริษัทจะบอกล้างสัญญาภายใน 2 ปี นับแต่วันที่เริ่มต้นมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้
   5.3. สำหรับหมวดหมวดความคุ้มครองการประกันภัยสุขภาพ
      5.3.1. การป่วยที่เกิดขึ้นในระยะเวลาไม่คุ้มครอง (Waiting Period) 30 วัน นับแต่วันที่ความคุ้มครองเริ่มมีผลบังคับหรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง หรือ
      5.3.2. การป่วยดังต่อไปนี้ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับแต่วันที่ความคุ้มครองเริ่มมีผลบังคับ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง
         - เนื้องอก ถุงน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด
         - ริดสีดวงทวาร
         - ไส้เลื่อนทุกชนิด
         - ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก
         - การตัดทอนซิล หรืออดีนอยด์
         - นิ่วทุกชนิด

- เส้นเลือดขอดที่ขา
- เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่

5.3.3. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) เว้นแต่

1) ผู้ได้รับความคุ้มครองได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัยโดยไม่มีเงื่อนไขยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว หรือ
2) โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) นั้น ไม่ปรากฏอาการ ไม่ได้รับการตรวจรักษาหรือวินิจฉัยโดยแพทย์ หรือไม่ได้พบหรือปรึกษาแพทย์ ในระยะเวลา 5 ปีก่อนวันที่ความคุ้มครองเริ่มมีผลบังคับเป็นครั้งแรกและในช่วงระยะเวลา 3 ปี ตั้งแต่วันที่ความคุ้มครองเริ่มมีผลบังคับเป็นครั้งแรก

6. ข้อยกเว้นที่สำคัญ

6.1. ข้อยกเว้นตามที่ระบุในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ เช่น การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นอันเป็นผลมาจากการกระทำของผู้ได้รับความคุ้มครอง ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สารเสพติด หรือขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา เป็นต้น

6.2. การยกเว้นหรือการไม่คุ้มครองใด ๆ ตามที่ระบุไว้ในแต่ละข้อตกลงคุ้มครอง

เอกสารนี้เป็นการสรุปสาระสำคัญ เงื่อนไขความคุ้มครอง ข้อยกเว้น **บางส่วนเท่านั้น**
โปรดอ่านและทำความเข้าใจรายละเอียดทั้งหมดตามที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยนี้

Note

เคียงข้างคุณ
ทุกเงื่อนไขชีวิต

บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)
898 อาคารเพลินจิตทาวเวอร์ ถนนเพลินจิต แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330
Allianz Ayudhya General Insurance Pcl. 898 Ploenchit Tower, Ploenchit Road, Khwang Lumpini, Khet Pathumwan, Bangkok 10330

allianz.co.th/general-insurance

allianz ayudhya

ศูนย์ดูแลลูกค้าอลิอันซ์ อยุธยา
โทร. 1292