

ข้อกำหนดการจ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย
แบบประกันภัย อีชี โพรเทคชั่น 10 /10
ประเภทสามัญ

ระยะเวลาเอาประกันภัย	10 ปี
ระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย	10 ปี

ข้อกำหนดการจ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย ในขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ

กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายเงินให้แก่ผู้รับประโยชน์ เท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัย ณ วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัย หรือเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัยในขณะนั้น หรือร้อยละ 101 ของจำนวนเงินเบี้ยประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยได้ชำระไว้แล้ว ตามแต่จำนวนใดจะมากกว่า

อนึ่ง หากผู้เอาประกันภัยเคยมีการขอลดจำนวนเงินเอาประกันภัยลง หรือเปลี่ยนแบบประกันภัยเป็นแบบอื่นตามที่บริษัทกำหนด และทำให้ผู้เอาประกันภัยได้รับเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัยบางส่วนไปแล้วจากบริษัท และต่อมาผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต หากผลประโยชน์ที่พึงจ่ายเป็นร้อยละ 101 ของจำนวนเงินเบี้ยประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยได้ชำระไว้แล้วทั้งหมด บริษัทฯ จะหักเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวออกจากผลประโยชน์ที่พึงจ่ายนั้น

การจ่ายเงินดังกล่าวข้างต้น หากมีหนี้สินค้างชำระอยู่ บริษัทจะหักหนี้สินที่ค้างชำระอยู่ออกจากจำนวนเงินที่จะพึงจ่ายตามกรมธรรม์ประกันภัย

แบบมาตรฐาน
เงื่อนไขทั่วไปแห่งกรรมธรรม์ประกันชีวิต
ประเภทสามัญ (แบบชั่วระยะเวลา)

ข้อกำหนดทั่วไป

คำนิยาม

บริษัท หมายถึง บริษัทผู้รับประกันชีวิต ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรรมธรรม์

กรรมธรรม์ หมายถึง กรรมธรรม์ประกันชีวิต

สัญญาประกันภัย หมายถึง กรรมธรรม์ประกันชีวิต สัญญาเพิ่มเติม เอกสารแนบท้าย บันทึกสลักหลัง ใบคำขอเอาประกันชีวิต ใบแถลงสุขภาพ และข้อแถลงอื่นใดที่ผู้เอาประกันภัยได้ลงลายมือชื่อไว้

ลงลายมือชื่อ หมายความว่ารวมถึง การลงลายมือชื่อทางอิเล็กทรอนิกส์

ตารางกรรมธรรม์ หมายถึง ตารางแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับกรรมธรรม์ที่ออกโดยบริษัท เพื่อเป็นเอกสาร ประกอบกรรมธรรม์ และถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาประกันภัย

ปีกรรมธรรม์ หมายถึง ระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่กรรมธรรม์มีผลบังคับ หรือนับแต่วันครบรอบปี กรรมธรรม์ปีต่อไป

วันที่ได้รับกรรมธรรม์ หมายความว่ารวมถึง วันที่ข้อมูลเข้าสู่ระบบข้อมูลของผู้เอาประกันภัยตามที่ ผู้เอาประกันภัยได้แจ้งไว้ ในกรณีที่บริษัทออกกรรมธรรม์โดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์

เงินค่าเวนคืนกรรมธรรม์ หมายถึง มูลค่าส่วนหนึ่งของเบี้ยประกันภัยที่เกิดขึ้นเมื่อผู้เอาประกันภัยชำระ ภาระหนี้หนึ่งหลังจากหักค่าคุ้มครองและค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน ซึ่งเป็นสิทธิของผู้เอาประกันภัยและ สามารถใช้สิทธิได้ตามที่กรรมธรรม์ระบุไว้

หมวด 1 สัญญาประกันภัย

1. ความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

สัญญาประกันภัยนี้เกิดจากการที่บริษัทเชื่อถือข้อแถลงของผู้เอาประกันภัย ในใบคำขอ-เอาประกันชีวิต ใบแถลงสุขภาพและข้อแถลงเพิ่มเติมอื่นใดที่ผู้เอาประกันภัยลงลายมือชื่อไว้และได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยงวดแรกแล้ว บริษัทจึงได้ตกลงทำสัญญาและออกกรรมธรรม์ให้ไว้

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยรู้อยู่แล้ว และแถลงข้อความอันเป็นเท็จตามวรรคหนึ่งหรือรู้อยู่แล้ว ในข้อความจริงใดแต่ไม่เปิดเผยข้อความจริงนั้นให้บริษัททราบ ซึ่งถ้าบริษัททราบข้อความจริงนั้น ๆ แล้ว อาจจงใจบริษัทให้เรียกเก็บเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือไม่ยอมทำสัญญา สัญญาประกันภัยนี้ จะตกเป็นโมฆะตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865 ซึ่งบริษัทอาจบอกล้างสัญญาประกันภัยและไม่จ่ายเงินตามกรรมธรรม์ได้ ความรับผิดชอบของบริษัทจะมีเพียงคืนเบี้ยประกันภัยที่ได้ชำระให้แก่บริษัทแล้วทั้งหมดเท่านั้น

บริษัทจะไม่ปฏิเสธความรับผิดชอบ โดยอาศัยข้อแถลงนอกเหนือจากที่ผู้เอาประกันภัยได้แถลงไว้ในเอกสารตามวรรคหนึ่ง

2. การไม่ได้แย่งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

บริษัทจะไม่ได้แย่งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยนี้ เมื่อกรมธรรม์มีผลบังคับในขณะที่ผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่เป็นเวลาตั้งแต่สองปี (2 ปี) ขึ้นไป นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ หรือหากมีการต่ออายุกรมธรรม์ให้นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุนั้น หรือวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการกลับคืนสู่สถานะเดิมของกรมธรรม์ครั้งสุดท้าย หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย ทั้งนี้ เฉพาะในส่วนของการจ่ายเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยมิได้มีส่วนได้เสียในเหตุที่เอาประกันภัยนั้น หรือการแถลงอายุคลาดเคลื่อนจนอายุจริงอยู่นอกจำกัดอัตราเบี้ยประกันภัยตามทางคาปกติ

ในกรณีที่บริษัทได้ทราบข้อมูลอันจะบอกกล่าวสัญญาประกันภัยได้ตามเงื่อนไขข้อ 1 แต่มิได้ใช้สิทธิบอกกล่าวสัญญาประกันภัยภายในกำหนดหนึ่งเดือน (1 เดือน) นับแต่ทราบข้อมูลนั้น บริษัทไม่อาจบอกกล่าวความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยในกรณีนี้ได้

3. สิทธิและการใช้สิทธิในกรมธรรม์

สิทธิและการใช้สิทธิในกรมธรรม์นี้ หากมิได้กำหนดมอบให้บุคคลอื่นใดโดยเฉพาะแล้ว ให้ถือว่าเป็นของผู้เอาประกันภัยแต่ผู้เดียวเท่านั้น

การกำหนดมอบสิทธิและการใช้สิทธิในกรมธรรม์ให้บุคคลอื่น จะต้องทำเป็นหนังสือแจ้งบริษัทและได้รับความเห็นชอบจากบริษัทแล้ว

4. การโอนประโยชน์แห่งสัญญาประกันภัย

ในระหว่างที่กรมธรรม์ยังมีผลบังคับ แม้ผู้เอาประกันภัยมิได้เป็นผู้รับประโยชน์เอง ผู้เอาประกันภัยก็มีสิทธิจะโอนประโยชน์ตามสัญญาประกันภัยนี้ให้แก่บุคคลอีกคนหนึ่งที่ไม่ใช่ผู้รับประโยชน์ก็ได้ เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยส่งมอบกรมธรรม์ หรือส่งมอบกรมธรรม์โดยวิธีทางอิเล็กทรอนิกส์เข้าสู่ระบบข้อมูลของผู้รับประโยชน์แล้ว และผู้รับประโยชน์ได้ออกกล่าวเป็นหนังสือไปยังบริษัทแล้วว่า ตนจำแนงจะถือเอาประโยชน์ตามสัญญาประกันภัยนี้

การโอนประโยชน์ตามสัญญาประกันภัยฉบับนี้ จะไม่ผูกพันบริษัท จนกว่าผู้เอาประกันภัยได้แจ้งการโอนประโยชน์ดังกล่าวให้บริษัททราบเป็นหนังสือและบริษัทได้บันทึกสลักหลังกรมธรรม์แล้ว แต่บริษัทไม่ต้องรับผิดชอบต่อความสมบูรณ์ของการโอนประโยชน์นั้นและบริษัทไม่ต้องรับผิดชอบได้จ่ายจำนวนเงินอันพึงชดใช้ตามสัญญาประกันภัยให้กับผู้มีสิทธิไป โดยไม่ทราบถึงการโอนประโยชน์ดังกล่าวก่อน

5. ผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์

ผู้เอาประกันภัยสามารถระบุผู้รับประโยชน์ได้ เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ใด ๆ ภายใต้ข้อกำหนดกรมธรรม์ให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามที่ระบุไว้ หากมิได้ระบุชื่อผู้รับประโยชน์ บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ให้แก่กองมรดกของผู้เอาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยระบุชื่อผู้รับประโยชน์เพียงคนเดียว และผู้รับประโยชน์ได้เสียชีวิตก่อนผู้เอาประกันภัยหรือพร้อมกับผู้เอาประกันภัย ผู้เอาประกันภัยต้องแจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์ หากผู้เอาประกันภัยมิได้แจ้งหรือไม่สามารถแจ้งให้บริษัททราบถึงการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวข้างต้น เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ให้แก่กองมรดกของผู้เอาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยระบุชื่อผู้รับประโยชน์มากกว่าหนึ่งคนและผู้รับประโยชน์รายใดเสียชีวิตก่อนผู้เอาประกันภัย ผู้เอาประกันภัยต้องแจ้งให้บริษัททราบเป็นลายลักษณ์อักษรถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์นั้น หรือแจ้งเปลี่ยนแปลงการรับผลประโยชน์ของผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่ หากผู้เอาประกันภัย

มิได้แจ้งหรือไม่สามารถแจ้งให้บริษัททราบถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์ดังกล่าวข้างต้น
เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ส่วนของผู้รับประโยชน์รายที่เสียชีวิตให้แก่
ผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่คนละเท่า ๆ กัน

6. การเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์

ผู้เอาประกันภัยสามารถเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์ได้ เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยส่งมอบกรมธรรม์
หรือส่งมอบกรมธรรม์โดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์เข้าสู่ระบบข้อมูลของผู้รับประโยชน์แล้ว และผู้รับ
ประโยชน์ได้บอกกล่าวเป็นหนังสือไปยังบริษัทแล้วว่าตนจำนองจะถือเอาประโยชน์ตามสัญญานั้น

ในกรณีที่ผู้รับประโยชน์คนใหม่เป็น บิดา มารดา สามี ภริยาหรือบุตรของผู้เอาประกันภัย
การเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์จะมีผลบังคับนับแต่วันที่ผู้เอาประกันภัยแสดงเจตนา โดยแจ้งให้บริษัททราบ
เป็นหนังสือ เพื่อบริษัทจะทำการบันทึกการเปลี่ยนแปลงในกรมธรรม์หรือออกบันทึกสลักหลังให้ แต่อย่างไร
ก็ตามบริษัทจะไม่รับผิดชอบได้จ่ายจำนวนเงินอันจะพึงชดใช้ตามสัญญาประกันภัยให้กับผู้รับประโยชน์คนเดิม
ไปโดยไม่ทราบถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์

ในกรณีที่ผู้รับประโยชน์คนใหม่มิใช่ บิดา มารดา สามี ภริยาหรือบุตรของผู้เอาประกันภัย
การเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์จะมีผลบังคับเมื่อได้รับความเห็นชอบจากบริษัทแล้วและบริษัทได้ทำการบันทึก
เปลี่ยนแปลงดังกล่าวในกรมธรรม์ หรือออกบันทึกสลักหลังให้

7. การแก้ไขกรมธรรม์

การแก้ไขกรมธรรม์นี้จะมีผลสมบูรณ์ต่อเมื่อบริษัทตกลงรับการแก้ไข และจะมีผลบังคับ
ต่อเมื่อบริษัทได้บันทึกแก้ไขในกรมธรรม์หรือออกบันทึกสลักหลังให้แล้ว โดยผู้มีอำนาจกระทำการแทนบริษัท

8. การเปลี่ยนแปลงกรมธรรม์

ผู้เอาประกันภัยอาจทำเป็นหนังสือขอให้บริษัทเปลี่ยนแปลงประกันภัยเป็นแบบอื่น
ตามที่บริษัทได้กำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขไว้ก็ได้ แต่ทั้งนี้ต้องได้รับความเห็นชอบจากบริษัท

หากการเปลี่ยนแปลงประกันภัยนี้ ทำให้ผลต่างของเบี้ยประกันภัยหรือเงินค่าเวนคืน
กรมธรรม์ตามแบบการประกันภัยเดิมกับแบบการประกันภัยใหม่ บริษัทจะคืนเงินเบี้ยประกันภัยหรือ
เงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ในส่วนที่ลดลง หักด้วยหนี้สินที่ผูกพันตามกรมธรรม์ หรือจะเรียกเก็บเบี้ย
ประกันภัยที่เพิ่มขึ้น หรือเงินค่าเวนคืนส่วนที่เพิ่มขึ้นแล้วแต่กรณี

9. การฆ่าตัวตายหรือถูกฆาตกรรม

บริษัทจะไม่จ่ายเงินตามกรมธรรม์เมื่อปรากฏว่า

1. ผู้เอาประกันภัยฆ่าตัวตายด้วยใจสมัครภายในหนึ่งปี (1ปี) นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครอง
ตามกรมธรรม์ หรือหากมีการต่ออายุกรมธรรม์ให้นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุนั้น หรือวัน
เริ่มมีผลคุ้มครองตามการกลับคืนสู่สถานะเดิมของกรมธรรม์ครั้งสุดท้าย หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวน
เงินเอาประกันภัย ทั้งนี้ เฉพาะในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น ความรับผิดชอบของบริษัท
จะมีเพียงคืนเบี้ยประกันภัยสำหรับการประกันชีวิตที่ได้ชำระให้แก่บริษัทมาแล้วทั้งหมด หรือเบี้ยประกันภัย
สำหรับการประกันชีวิตเพื่อการต่ออายุกรมธรรม์ หรือการกลับคืนสู่สถานะเดิมของกรมธรรม์ครั้งสุดท้าย
หรือในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้น แล้วแต่กรณี

2. ถ้าผู้เอาประกันภัยถูกผู้รับประโยชน์ฆ่าตายโดยเจตนา ความรับผิดชอบของบริษัทจะมีเพียงคืนเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ให้แก่ทายาทของผู้เอาประกันภัย โดยมีเงื่อนไขดังนี้

2.1 ในกรณีที่กรมธรรม์ยังไม่มีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ บริษัทจะอนุมัติคืนเบี้ยประกันภัยสำหรับการประกันชีวิตที่ได้รับชำระมาแล้วทั้งหมดให้แก่ทายาทของผู้เอาประกันภัย

2.2 ในกรณีที่ผู้รับประโยชน์มากกว่าหนึ่งคน หากผู้รับประโยชน์คนใดไม่มีส่วนร่วมในการฆ่าผู้เอาประกันภัยโดยเจตนา บริษัทจะจ่ายจำนวนเงินเอาประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่ไม่มีส่วนร่วมในการฆ่าผู้เอาประกันภัยตามส่วน เมื่อหักส่วนของผู้ที่ฆ่าผู้เอาประกันภัยซึ่งไม่มีสิทธิได้รับออก โดยบริษัทจะไม่คืนเบี้ยประกันภัยส่วนนี้ทั้งหมดด้วย

การคืนเบี้ยประกันภัย หรือเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ กรณีฆ่าตัวตายหรือถูกฆาตกรรม บริษัทมีสิทธิหักหนี้สินที่ผูกพันตามกรมธรรม์นี้ออกได้

10. การแถลงอายุหรือเพศคลาดเคลื่อน

ถ้าผู้เอาประกันภัยได้แถลงอายุหรือเพศไว้ต่อบริษัทคลาดเคลื่อนไม่ตรงตามความจริง เป็นเหตุให้บริษัทกำหนดจำนวนเบี้ยประกันภัยไว้ต่ำ จำนวนเงินที่บริษัทจะพึงต้องจ่ายตามกรมธรรม์นี้จะต้องลดลงเท่าที่เบี้ยประกันภัยที่ได้มาจะซื้อความคุ้มครองได้ สำหรับในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้ชำระเบี้ยประกันภัยเกินกว่าอัตราตามอายุ หรือเพศจริง บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยส่วนที่เกินให้

ถ้าบริษัทพิสูจน์ได้ว่าในขณะที่ทำสัญญาประกันภัย อายุที่ถูกต้องแท้จริงอยู่นอกจำกัอัตราเบี้ยประกันภัยตามทางคำปกติของบริษัทแล้ว สัญญาประกันภัยนี้เป็นโมฆะ บริษัทมีสิทธิบอกกล่าวสัญญาได้ กรณีที่บริษัทบอกกล่าวสัญญา บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยหลังจากหักหนี้สิน (ถ้ามี) ให้แก่ผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์แล้วแต่กรณี

11. การแจ้งการตายและการพิสูจน์ศพ

ถ้าผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตลง ผู้รับประโยชน์จะต้องแจ้งให้บริษัททราบภายในสิบสี่วัน (14 วัน) นับแต่วันเสียชีวิต เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่าตนไม่ทราบถึงความตายของผู้เอาประกันภัย หรือไม่ทราบว่าการประกันภัย ในกรณีเช่นนี้จะต้องแจ้งให้บริษัททราบภายในเจ็ดวัน (7 วัน) นับแต่วันที่ทราบถึงความตายหรือวันที่ทราบว่าการประกันภัย

ผู้รับประโยชน์จะต้องส่งมอบหลักฐานทางราชการซึ่งแสดงว่าผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตให้แก่บริษัท และถ้าบริษัทร้องขอผู้รับประโยชน์จะต้องจัดหาเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมให้แก่บริษัทโดยค่าใช้จ่ายของผู้รับประโยชน์เอง

ฝ่ายผู้เอาประกันภัยจะต้องยินยอมและให้ความร่วมมือในการพิสูจน์ศพผู้เอาประกันภัย เมื่อบริษัทเห็นว่ามีความจำเป็นและไม่ขัดต่อกฎหมายหรือหลักศาสนา

บริษัทจะรับผิดชอบตามกรมธรรม์นี้ต่อเมื่อผู้รับประโยชน์ หรือฝ่ายผู้เอาประกันภัยปฏิบัติตามความในวรรคก่อนๆ ของข้อนี้เรียบร้อยแล้ว

12. สิทธิเกี่ยวกับเงินค้างจ่ายตามกรมธรรม์

เมื่อกรมธรรม์ครบกำหนดวันสิ้นสุดตามสัญญาหรือเมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต ในระหว่างที่กรมธรรม์ยังมีผลบังคับอยู่หากผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ยังไม่ได้มารับเงินที่มีสิทธิได้รับตามกรมธรรม์ภายในกำหนดระยะเวลาสามเดือน (3 เดือน) นับแต่วันที่กรมธรรม์ครบกำหนด หรือวันที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะให้ดอกเบี้ยสำหรับเงินดังกล่าวทั้งหมดในอัตราเท่ากับอัตราดอกเบี้ยที่ใช้ในการคำนวณเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์นี้

13. การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่ข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใด ๆ ภายใต้กรรมธรรมฉบับนี้ ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกฎหมายกับบริษัท และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์และเห็นควรยุติข้อพิพาทนั้นโดยวิธีการอนุญาโตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอมและให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการตามข้อบังคับสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัยด้วยอนุญาโตตุลาการ

หมวด 2 การประกันภัย

14. การชำระเบี้ยประกันภัย

การชำระเบี้ยประกันภัยต้องชำระก่อนหรือในวันถึงกำหนดชำระโดยชำระเป็นงวดรายปี รายงวด 6 เดือน 3 เดือน หรือรายเดือน ณ สำนักงานใหญ่ หรือสาขาของบริษัท หรือกับตัวแทนที่ได้รับมอบอำนาจเป็นหนังสือจากบริษัท ทั้งนี้บริษัทจะออกใบรับเงินเบี้ยประกันภัยให้ไว้เป็นหลักฐาน

ในกรณีที่บริษัทยินยอมให้มีการชำระเบี้ยประกันภัยเป็นรายงวดน้อยกว่าหนึ่งปี จำนวนเบี้ยประกันภัยที่ชำระให้บริษัทยังไม่เต็มปีนั้นเป็นหนี้สินที่บริษัทจะต้องหักออกจากจำนวนเงินที่จะพึงจ่ายตามกรรมธรรม

ผู้เอาประกันภัยสามารถเปลี่ยนแปลงงวดการชำระเบี้ยประกันภัยได้ โดยต้องทำเป็นหนังสือขอเปลี่ยนแปลงวิธีการชำระเบี้ยประกันภัยไปยังบริษัท และการเปลี่ยนแปลงจะมีผลบังคับเมื่อบริษัทอนุมัติ

การชำระเบี้ยประกันภัยให้ชำระเป็นเงินสด การชำระเบี้ยประกันภัยด้วยตั๋วสัญญาใช้เงิน เช็ค ตราพท์ หรือวิธีอื่นใดจะถือว่าได้ชำระเบี้ยประกันภัยต่อเมื่อเรียกเก็บเงินสดได้แล้ว

15. ระยะเวลาผ่อนผันชำระเบี้ยประกันภัย

หากผู้เอาประกันภัยมิได้ชำระเบี้ยประกันภัยเมื่อครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย บริษัทจะผ่อนผันให้เป็นเวลาสามสิบเอ็ดวัน (31 วัน) นับแต่วันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย ในระหว่างระยะเวลาผ่อนผันกรรมธรรมยังคงมีผลบังคับ ถ้าผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตลงในระหว่างระยะเวลาผ่อนผัน บริษัทจะหักเบี้ยประกันภัยที่ค้างชำระในรอบปีกรรมธรรมนั้นออกจากจำนวนเงิน ซึ่งบริษัทจะชดเชยตามกรรมธรรมนี้โดยไม่คิดดอกเบี้ย

16. การขาดอายุของกรรมธรรม

ถ้าผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยภายในระยะเวลาผ่อนผันตามข้อ 15 กรรมธรรมนี้ย่อมขาดอายุ นับแต่วันถึงกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย เว้นแต่กรณีที่กรรมธรรมจะมีผลบังคับโดยข้อกำหนดอื่นในกรรมธรรมนี้

17. การต่ออายุกรรมธรรม

ภายในระยะเวลาห้าปี (5 ปี) นับแต่วันที่กรรมธรรมขาดอายุ และยังมีได้รับเงินค่าเวนคืน กรรมธรรมผู้เอาประกันภัยอาจขอต่ออายุกรรมธรรมได้ ดังต่อไปนี้

วิธีที่ 1 ชำระเบี้ยประกันภัยที่ขาดชำระทั้งหมด พร้อมดอกเบี้ยทบต้นในอัตราสูงกว่าอัตราดอกเบี้ยที่ใช้ในการคำนวณเบี้ยประกันภัยอีกร้อยละ 2 ต่อปี

วิธีที่ 2 เลื่อนวันเริ่มต้นแห่งสัญญาประกันภัยออกไปเท่ากับระยะเวลาที่กรมธรรม์ขาดอายุ โดยผู้เอาประกันภัยต้องชำระเบี้ยประกันภัยในอัตราตามอายุของผู้เอาประกันภัย ณ วันเริ่มต้นใหม่ของสัญญาประกันภัย

ในการต่ออายุกรมธรรม์ผู้เอาประกันภัยต้องดำเนินการดังนี้

- 1) ยื่นคำขอต่ออายุกรมธรรม์เป็นหนังสือตามแบบที่บริษัทกำหนด
- 2) แสดงหลักฐานว่ามีสุขภาพสมบูรณ์ และอยู่ในสภาพที่บริษัทรับประกันภัยได้

โดยผู้เอาประกันภัยเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายเอง (ถ้ามี)

- 3) ชำระคืนหนี้สินใด ๆ ที่มีอยู่ตามกรมธรรม์พร้อมดอกเบี้ยทบต้นตามอัตราที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์

การต่ออายุกรมธรรม์ดังกล่าวจะมีผลบังคับเมื่อบริษัทได้อนุมัติแล้ว

18. การนำมูลค่าเวนคืนมาชำระเบี้ยประกันภัยโดยอัตโนมัติ

ในกรณีที่กรมธรรม์ยังมีผลบังคับและมีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์แล้ว เมื่อถึงกำหนดวันสิ้นสุดระยะเวลาผ่อนผันชำระเบี้ยประกันภัย ถ้าผู้เอาประกันภัยยังมีได้ชำระเบี้ยประกันภัย เพื่อให้กรมธรรม์มีผลบังคับใช้ต่อไป บริษัทจะนำเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ที่มีอยู่ในขณะนั้นหลังจากหักด้วยหนี้สินที่ผูกพันตามกรมธรรม์ (ถ้ามี) ชำระเบี้ยประกันภัยแทนให้โดยอัตโนมัติในลักษณะของการกู้ยืมและบริษัทจะคิดดอกเบี้ยทบต้นในอัตราสูงกว่าอัตราดอกเบี้ยที่ใช้ในการคำนวณเบี้ยประกันภัยอีกร้อยละ 2 ต่อปี

19. การเวนคืนกรมธรรม์

ในกรณีที่ผู้มีมูลค่าเวนคืนกรมธรรม์ตามที่กำหนดไว้ในตารางมูลค่ากรมธรรม์ประกันภัย หากมีการชำระเบี้ยประกันภัยมาจนถึงเวลาที่เงินค่าเวนคืนกรมธรรม์และกรมธรรม์ยังมีผลบังคับ ผู้เอาประกันภัยย่อมมีสิทธิจะบอกเลิกสัญญาได้โดยขอเวนคืนกรมธรรม์และรับเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ตามจำนวนที่กำหนดไว้ในตารางมูลค่ากรมธรรม์กับผลประโยชน์อื่น ๆ อันพึงจะได้รับ (ถ้ามี) หักด้วยจำนวนหนี้สินใด ๆ ที่ค้างชำระอยู่ (ถ้ามี)

หมวด 3 สิทธิในการขอยกเลิกกรมธรรม์

20. สิทธิในการขอยกเลิกกรมธรรม์

หากผู้เอาประกันภัย ประสงค์จะยกเลิกกรมธรรม์นี้ด้วยเหตุผลใดก็ตาม ผู้เอาประกันภัยสามารถส่งคืนกรมธรรม์มายังบริษัทภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับกรมธรรม์จากบริษัท เว้นแต่บริษัทได้ออกกรมธรรม์ให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ผู้เอาประกันภัยไม่ต้องส่งคืนกรมธรรม์ และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยที่เหลือหลังจากหักค่าตรวจสอบสุขภาพตามที่จ่ายจริงและค่าใช้จ่ายของบริษัทฉบับละ 500 บาท เว้นแต่เป็นการเสนอขายกรมธรรม์โดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยเต็มจำนวนโดยไม่หักค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้ใช้สิทธิเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนแล้ว ผู้เอาประกันภัยไม่มีสิทธิยกเลิกกรมธรรม์ฉบับนี้

คำแนะนำ

สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

ถ้าท่านมีปัญหาใด ๆ เกี่ยวกับกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ โปรดติดต่อ
บริษัท เมืองไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) ที่อยู่ 250 ถนนรัชดาภิเษก ห้วยขวาง
กรุงเทพฯ 10310 หรือสำนักงานสาขาของบริษัทฯ ทั่วประเทศ โทร.1766
หรือ ติดต่อสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย
22/79 ถนนรัชดาภิเษก แขวงจันทรเกษม เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร 10900
โทรศัพท์ 0 2515 3999 สายด่วน 1186 เพื่อให้คำแนะนำและคำปรึกษาหารือ



เมืองไทยประกันชีวิต

MUANG THAI LIFE ASSURANCE

บมจ. เมืองไทยประกันชีวิต
250 ถนนรัชดาภิเษก เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310
ทะเบียนเลขที่ : 0107555000406
☎ +66 (0) 2274 9400, +66 (0) 2276 1025

Muang Thai Life Assurance PCL
250 Rachadaphisek Rd. Huaykwang, Bangkok 10310
Registration : 0107555000406
☎ +66 (0) 2276 1997-8 🌐 muangthai.co.th

บันทึกสัปดาห์เกี่ยวกับเอกสารหลักฐานประกอบการเรียกร้อง และระยะเวลาในการชดเชยเงินตามสัญญาประกันภัย ประเภทสามัญ

ข้อ 1 การเรียกร้องสิทธิประโยชน์ตามสัญญาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกฎหมายประกันภัย แล้วแต่กรณี ประสงค์จะเรียกร้องสิทธิประโยชน์ตามสัญญาประกันภัย ให้สามารถยื่นคำเรียกร้องต่อบริษัทได้ ณ สำนักงานใหญ่ หรือสาขาของบริษัท

ข้อ 2 เอกสารหลักฐานประกอบการเรียกร้อง

บริษัทอาจขอให้ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกฎหมายประกันภัย ยื่นเอกสารหลักฐานประกอบการเรียกร้อง แล้วแต่กรณี ตามความจำเป็น โดยไม่เกินรายการเอกสารหลักฐาน ดังต่อไปนี้

(1) การขอเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัยเพื่อรับเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัย และการกู้ยืมเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย ให้ยื่นเอกสารหลักฐาน ดังต่อไปนี้

(ก) กรมธรรม์ประกันภัย เว้นแต่บริษัทได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ไม่ต้องส่งคืนกรมธรรม์ประกันภัย

(ข) แบบใบคำขอกู้ยืมเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยหรือใบคำขอเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัยตามแบบและวิธีการที่บริษัทกำหนดแล้วแต่กรณี

(ค) หลักฐานในการยืนยันตัวตนของผู้เอาประกันภัยที่ออกโดยหน่วยงานราชการ

(2) การเรียกร้องเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย กรณีการเสียชีวิตจากโรค ให้ยื่นเอกสารหลักฐาน ดังต่อไปนี้

(ก) กรมธรรม์ประกันภัย เว้นแต่บริษัทได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ไม่ต้องส่งคืนกรมธรรม์ประกันภัย

(ข) คำขอเรียกร้องสิทธิของผู้รับประโยชน์หรือผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกฎหมายประกันภัยทุกราย ตามแบบที่บริษัทกำหนด

(ค) หลักฐานในการยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานราชการและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับประโยชน์หรือผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกฎหมายประกันภัยทุกราย

(ง) สำเนาใบมรณบัตรหรือหลักฐานรับรองการตายที่ออกโดยหน่วยงานราชการหรือสถานพยาบาลหรือหน่วยงานอื่นที่มีอำนาจหน้าที่ในการออกเอกสารหลักฐานดังกล่าว

(จ) สำเนาทะเบียนบ้าน ที่มีการแจ้งการตายของผู้เอาประกันภัย

(ฉ) หลักฐานในการให้ความยินยอมของผู้รับประโยชน์หรือผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกฎหมายประกันภัยในการเปิดเผยประวัติการรักษาของผู้เอาประกันภัย

(ช) รายงานแพทย์ กรณีเสียชีวิตที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล

(3) การเรียกร้องเงินตามกรรมธรรม์ประกันภัย กรณีเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ หรือเหตุอื่น ให้ยื่นเอกสารหลักฐาน ดังต่อไปนี้

(ก) กรรมธรรม์ประกันภัย เว้นแต่บริษัทได้ออกกรรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ไม่ต้องส่งคืนกรรมธรรม์ประกันภัย

(ข) คำขอเรียกร้องสิทธิของผู้รับประโยชน์หรือผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรรมธรรม์ประกันภัยทุกราย ตามแบบที่บริษัทกำหนด

(ค) หลักฐานในการยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานราชการและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับประโยชน์หรือผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรรมธรรม์ประกันภัยทุกราย

(ง) สำเนาใบมรณบัตรหรือหลักฐานรับรองการตายที่ออกโดยหน่วยงานราชการหรือสถานพยาบาลหรือหน่วยงานอื่นที่มีอำนาจหน้าที่ในการออกเอกสารหลักฐานดังกล่าว

(จ) สำเนาทะเบียนบ้าน ที่มีการจำหน่ายการตายของผู้เอาประกันภัย

(ฉ) หลักฐานในการให้ความยินยอมของผู้รับประโยชน์หรือผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรรมธรรม์ประกันภัยในการเปิดเผยประวัติการรักษาของผู้เอาประกันภัย

(ช) รายงานแพทย์ กรณีเสียชีวิตที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล

(ซ) สำเนานิติกประจำวัน และรายงานสรุปการสอบสวนเกี่ยวกับคดี (ถ้ามี) ที่ได้รับรองในหน้าที่จากเจ้าพนักงาน

(ฌ) สำเนารายงานการชันสูตรพลิกศพที่ได้รับรองในหน้าที่จากเจ้าพนักงาน หรือสำเนารายงานการตรวจศพที่ได้รับรองในหน้าที่จากหน่วยงานราชการหรือสถานพยาบาลหรือหน่วยงานอื่นที่มีอำนาจหน้าที่ ในการออกเอกสารหลักฐานดังกล่าว (ถ้ามี)

(4) การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนการประกันภัยอุบัติเหตุ กรณีไม่เสียชีวิตให้ยื่นเอกสารหลักฐาน ดังต่อไปนี้

(ก) คำขอเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนตามแบบที่บริษัทกำหนด

(ข) หลักฐานในการยืนยันตัวตนของผู้เอาประกันภัยที่ออกโดยหน่วยงานราชการ

(ค) ใบรับรองแพทย์หรือรายงานแพทย์

(ง) สำเนานิติกประจำวันเกี่ยวกับคดีที่ได้รับรองในหน้าที่จากเจ้าพนักงาน (ถ้ามี)

(จ) หลักฐานในการให้ความยินยอมของผู้เอาประกันภัยในการเปิดเผยประวัติการรักษาของผู้เอาประกันภัย

(5) การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนการประกันสุขภาพค่ารักษาพยาบาล ให้ยื่นเอกสารหลักฐาน ดังต่อไปนี้

(ก) คำขอเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนตามแบบที่บริษัทกำหนด

(ข) หลักฐานในการยืนยันตัวตนของผู้เอาประกันภัยที่ออกโดยหน่วยงานราชการ

(ค) ใบรับรองแพทย์หรือรายงานแพทย์ ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา

(ง) ใบเสร็จรับเงินต้นฉบับที่แสดงรายการค่าใช้จ่าย หรือใบสรุปปิดหน้ากับใบเสร็จรับเงิน

(จ) หลักฐานในการให้ความยินยอมของผู้เอาประกันภัยในการเปิดเผยประวัติการรักษาของผู้เอาประกันภัย

(6) การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน การประกันภัยโรคร้ายแรง ให้ยื่นเอกสารหลักฐานดังต่อไปนี้

- (ก) คำขอเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนตามแบบที่บริษัทกำหนด
- (ข) หลักฐานในการยืนยันตัวตนของผู้เอาประกันภัยที่ออกโดยหน่วยงานราชการ
- (ค) ใบรับรองแพทย์หรือรายงานผลการตรวจและวินิจฉัยของแพทย์ ที่จำเป็นต่อการพิจารณาแต่ละโรคร้ายแรง
- (ง) หลักฐานในการให้ความยินยอมของผู้เอาประกันภัยในการเปิดเผยประวัติการรักษาของผู้เอาประกันภัย

(7) การเรียกร้องเงิน กรณีกรมธรรม์ประกันภัยครบกำหนดสัญญา ให้ยื่นเอกสารหลักฐานดังต่อไปนี้

- (ก) กรมธรรม์ประกันภัย เว้นแต่บริษัทได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ไม่ต้องส่งคืนกรมธรรม์ประกันภัย
- (ข) หลักฐานในการยืนยันตัวตนของผู้เอาประกันภัยที่ออกโดยหน่วยงานราชการ

ข้อ 3 ระยะเวลาในการพิจารณาและชดใช้เงินตามสัญญาประกันภัย

เมื่อบริษัทได้รับคำเรียกร้องให้ชดใช้เงินตามสัญญาประกันภัย พร้อมเอกสารหลักฐานตามที่ระบุไว้ใน ข้อ 2 ครบถ้วน หรือหากไม่ครบถ้วน แต่บริษัทเห็นว่ามิใช่เอกสารหลักฐานเพียงพอต่อการพิจารณาและชดใช้เงินตามสัญญาประกันภัยแล้ว ให้บริษัทดำเนินการพิจารณาและชดใช้เงินตามสัญญาประกันภัยให้แล้วเสร็จ และแจ้งผลการพิจารณาให้แก่ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัย แล้วแต่กรณี ภายในระยะเวลาดังต่อไปนี้

- (1) กรณีขอเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัยเพื่อรับเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัย ให้บริษัทดำเนินการพิจารณาและชดใช้ให้แล้วเสร็จภายในสี่สิบวันนับแต่วันที่ได้รับเอกสารหลักฐานครบถ้วน
- (2) กรณีกู้ยืมเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย ให้บริษัทดำเนินการพิจารณาและชดใช้ให้แล้วเสร็จภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับเอกสารหลักฐานครบถ้วน
- (3) กรณีเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนการประกันภัยอุบัติเหตุ (ในกรณีไม่เสียชีวิต) การประกันสุขภาพ ค่ารักษาพยาบาล หรือการประกันภัยโรคร้ายแรง ให้บริษัทดำเนินการพิจารณาและชดใช้ให้แล้วเสร็จภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับเอกสารหลักฐานครบถ้วน
- (4) กรณีการจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย นอกจากข้อ 3 (1) (2) และ (3) แต่ไม่รวมถึงการจ่ายเงินตาม (5) ให้บริษัทดำเนินการพิจารณาและชดใช้ให้แล้วเสร็จภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับเอกสารหลักฐานครบถ้วน
- (5) กรณีกรมธรรม์ประกันภัยครบกำหนดหรือการจ่ายเงินปันผล ให้บริษัทจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย หรือจ่ายเงินปันผลให้แก่ผู้เอาประกันภัย ภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่กรมธรรม์ประกันภัยครบกำหนดหรือวันที่บริษัทต้องจ่ายแล้วแต่กรณี

ข้อ 4 การขยายระยะเวลาในการพิจารณาและชดใช้เงินตามสัญญาประกันภัย

ในกรณีที่มิเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทชดใช้เงินตามสัญญาประกันภัย ตามข้อ 3 (3) และ (4) ไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครองในสัญญาประกันภัย บริษัทอาจขยายระยะเวลาที่กำหนดไว้ออกไปได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกินเก้าสิบวันนับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารตามข้อ 2 ครบถ้วนแล้ว ภาระในการพิสูจน์ว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทชดใช้ไม่เป็นไปตามข้อตกลงในสัญญาประกันภัย เป็นหน้าที่ของบริษัทที่จะหาหลักฐานเพิ่มเติม

ข้อ 5 การชดใช้เงินตามสัญญาประกันภัยล่าช้ากว่าระยะเวลาที่กำหนด

ในกรณีที่บริษัทชดใช้เงินตามสัญญาประกันภัยล่าช้ากว่าระยะเวลาที่กำหนดไว้ตามข้อ 3 หรือล่าช้ากว่าระยะเวลาที่ขยายออกไปตามข้อ 4 ให้บริษัทรับผิดชอบดอกเบี้ยในระหว่างเวลาผิดนัดร้อยละสิบห้าต่อปี

สัญญาเพิ่มเติมโรคร้ายแรง ดี แคร์ (D Care)

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้แนบอยู่ และสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะมีผลบังคับต่อเมื่อได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้แล้ว บรรดาข้อกำหนดและเงื่อนไขที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ หากขัดหรือแย้งกับสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้ใช้ข้อความของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้บังคับ ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้งให้ใช้ข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยบังคับใช้กับสัญญาเพิ่มเติมนี้โดยอนุโลม

คำนิยาม

ถ้อยคำและคำบรรยายซึ่งมีความหมายเฉพาะที่ได้ให้ไว้ในส่วนใดก็ตามของสัญญาเพิ่มเติมนี้ จะถือว่ามีความหมายเดียวกันทั้งหมดไม่ว่าจะปรากฏในส่วนใดก็ตาม

จำนวนเงินเอาประกันภัย	หมายถึง	จำนวนเงินเอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้
แพทย์	หมายถึง	แพทย์แผนปัจจุบันที่ได้ขึ้นทะเบียนกับแพทยสภาให้เป็นผู้ให้บริการในการรักษาหรือการผ่าตัดได้ แต่ไม่ใช่แพทย์ที่เป็นผู้เอาประกันภัยเอง หรือเป็นคู่สมรส หรือผู้ที่สืบสายโลหิตเดียวกันกับผู้เอาประกันภัย
การวินิจฉัย	หมายถึง	ผลการวินิจฉัยโรคที่ชัดเจนของแพทย์ โดยยึดถือจากหลักฐานที่แน่ชัด เพื่อใช้อ้างอิงถึงโรคร้ายแรงที่เกี่ยวข้องตามคำจำกัดความภายใต้สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ หรือในกรณีที่ขาดหลักฐานแน่ชัดจะต้องแสดงหลักฐานการตรวจทางรังสีวิทยา (radiological), อาการและอาการแสดง (clinical), หลักฐานทางจุลกายวิภาค (histological) หรือหลักฐานทางห้องปฏิบัติการ (laboratory) ให้กับบริษัท
ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	หมายถึง	ความสามารถในการปฏิบัติการกิจหลักประจำวันของคนปกติ 6 กิจกรรม ซึ่งเป็นเกณฑ์ทางการแพทย์ในการประเมินผู้ป่วยที่ไม่สามารถปฏิบัติการกิจดังกล่าวได้ ดังนี้ (1) ความสามารถในการเคลื่อนย้าย เช่น ความสามารถในการเคลื่อนย้ายจากเก้าอี้ไปกลับเตียงได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย (2) ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่ เช่น ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่จากห้องหนึ่งไปยังอีกห้องหนึ่งได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย (3) ความสามารถในการแต่งกาย เช่น ความสามารถในการสวมหรือถอดเสื้อผ้าได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย (4) ความสามารถในการอาบน้ำชำระร่างกาย เช่น ความสามารถในการอาบน้ำรวมถึงการเข้าและออกจากห้องอาบน้ำได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

- (5) ความสามารถในการรับประทานอาหาร เช่น ความสามารถในการรับประทานอาหารได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
- (6) ความสามารถในการขับถ่าย เช่น ความสามารถในการใช้ห้องน้ำเพื่อการขับถ่าย รวมถึงการเข้าและออกจากห้องน้ำได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

การจัดระดับความผิดปกติ
ของหัวใจของ The New
York Heart Association
(NYHA) Functional
Classification

หมายถึง

เกณฑ์การจัดระดับความผิดปกติของหัวใจโดยอ้างอิงจาก New York Heart Association จากสหรัฐอเมริกาซึ่งใช้เป็นมาตรฐานสำหรับการประเมินความผิดปกติของหัวใจเมื่อเทียบกับความสามารถในการมีกิจกรรมประจำวันต่างๆ 4 ระดับ ดังนี้

ระดับ 1 สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้โดยไม่จำกัดและไม่ส่งผลให้เกิดอาการผิดปกติ เช่น เหนื่อย ใจสั่น หายใจลำบาก หรือเจ็บหน้าอก (Angina Pain)

ระดับ 2 สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันโดยมีข้อจำกัดเล็กน้อย เช่น เหนื่อย ใจสั่น หายใจลำบาก หรือเจ็บหน้าอก (Angina Pain) ซึ่งคนปกติจะไม่มีอาการดังกล่าว

ระดับ 3 สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันโดยมีข้อจำกัดอย่างมาก เมื่อมีการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเพียงเล็กน้อย ก็ส่งผลให้เกิดอาการผิดปกติเช่น เหนื่อย ใจสั่น หายใจลำบาก หรือเจ็บหน้าอก (Angina Pain)

ระดับ 4 ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันใดๆ ได้เลย เนื่องจากมีอาการผิดปกติ เช่น เหนื่อย ใจสั่น หายใจลำบาก แม้ในขณะพัก

เงื่อนไขแห่งสัญญาเพิ่มเติม

1. การไม่ได้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติม

บริษัทจะไม่ได้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ เมื่อสัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลบังคับในขณะที่ผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่เป็นเวลาตั้งแต่สองปี (2 ปี) ขึ้นไป นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือผู้เอาประกันภัยได้ทำสัญญาเพิ่มเติมกับบริษัทติดต่อกันมาไม่น้อยกว่าสองปี (2 ปี) และมีชีวิตอยู่เป็นเวลาไม่น้อยกว่าสองปี (2 ปี) ด้วย หรือหากมีการต่ออายุสัญญาเมื่อสัญญาเพิ่มเติมสิ้นสุดผลบังคับ (Reinstatement) ให้นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุครั้งสุดท้าย หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง ทั้งนี้ ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย บริษัทจะไม่ได้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมเฉพาะในส่วนของการเพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น

ในกรณีที่บริษัททราบข้อมูลอันจะบอกล้างสัญญาได้ตามวรรคหนึ่ง แต่มิได้ใช้สิทธิบอกล้างสัญญาภายในกำหนดหนึ่งเดือน (1 เดือน) นับแต่ทราบข้อมูลนั้น บริษัทไม่อาจบอกล้างความสมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมในกรณีนี้ได้

2. การบอกกล่าวเรียกร้อง

ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์ จะต้องบอกกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษรให้บริษัททราบภายใน 60 วัน นับแต่วันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์ว่าเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงที่ทำให้ความคุ้มครอง หรือวันที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต เว้นแต่ จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควร ซึ่งไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบกรณีที่มิเหตุจำเป็น ไม่อาจบอกกล่าวการเรียกร้องได้ภายในกำหนด ให้บอกกล่าวการเรียกร้องนั้น ไปยังบริษัทโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้ โดยจะไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป

3. การส่งหลักฐานพิสูจน์เรียกร้อง

ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์ ต้องส่งหลักฐานรายงานผลการตรวจและวินิจฉัยของแพทย์ตามที่จำเป็นต่อการพิจารณาแต่ละโรคร้ายแรง โดยค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัย ภายใน 180 วัน นับแต่วันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์ว่าเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงที่ทำให้ความคุ้มครอง หรือวันที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต ทั้งนี้ การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

4. การชำระเงินตามสัญญาเพิ่มเติม

เมื่อบริษัทได้รับคำเรียกร้องพร้อมเอกสารหลักฐานครบถ้วนถูกต้อง บริษัทจะชำระเงินตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แล้วเสร็จภายในสิบห้าวัน (15 วัน)

ในกรณีที่มิเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องให้บริษัทชำระเงินตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครอง ระยะเวลาตามวรรคหนึ่งอาจขยายออกไปได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกินเก้าสิบวัน (90 วัน) นับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารครบถ้วนถูกต้อง

บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ ให้แก่ผู้เอาประกันภัย เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตก่อนมีการจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติม บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย หรือ บันทึกลูกหลังกรมธรรม์ประกันภัย (ถ้ามี)

5. การตรวจทางการแพทย์

ภายในระยะเวลาอันสมควร เมื่อบริษัทเห็นว่าจำเป็นและไม่ขัดต่อหลักกฎหมายหรือหลักศาสนา บริษัทมีสิทธิตรวจสอบการวินิจฉัยและหรือยืนยันของแพทย์หรือชั้นสุดรฟลลคพของผู้อัประกันภคยเท่าที่จำเป็นกับการประกันภคยนี้โดยค่าใช้จายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้อัประกันภคยหรือผู้รับประโยชน์ ไม่อินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษายาบาล และการตรวจวินิจฉัยของผู้อัประกันภคย เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายผลประโยชน์นั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้อัประกันภคยได้

6. ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)

สัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่วคุ้มครองการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงหรือความผิดปกติซึ่งแพทยัยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้ ที่เกิดขึ้นภายใน 90 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือหากมีการต่ออายุสัญญาเมื่อสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) ให้นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุครั้งสุดท้าย หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภคยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง ทั้งนี้ ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภคย บริษัทจะไม่คุ้มครองเฉพาะในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภคยที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น

7. การสิ้นสุดผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติม

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะสิ้นสุดผลบังคับทันทีโดยอัตโนมัติ ในกรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้

7.1 เมื่อกรมธรรม์ประกันภคยที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ครบกำหนดสัญญาหรือสิ้นสุดผลบังคับในกรณีที่กรมธรรม์ประกันภคยที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่สิ้นสุดลงจากการเวนคืน บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภคยส่วนที่ยังไม่ได้ให้ความคุ้มครองตามส่วนให้แก่ผู้อัประกันภคย เว้นแต่ผู้อัประกันภคยได้รับผลประโยชน์ภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้แล้ว

7.2 เมื่อสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ครบกำหนดระยะเวลาที่ให้ความคุ้มครอง

7.3 เมื่อผู้อัประกันภคยไม่ชำระเบี้ยประกันภคยภายในระยะเวลาผ่อนผันการชำระเบี้ยประกันภคย สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ย่อมจะสิ้นสุดผลบังคับนับแต่วันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภคย เว้นแต่ กรณีที่มีการกู้ยืมชำระเบี้ยประกันภคยโดยอัตโนมัติ

7.4 ณ วันครบรอบปีของกรมธรรม์ประกันภคยที่ผู้อัประกันภคย มีอายุครบ ... ปี

7.5 เมื่อผู้อัประกันภคยเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ หรือแปลงเป็นการประกันภคยแบบขยายเวลา

7.6 เมื่อมีการจ่ายผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้เต็มจำนวนเงินเอาประกันภคยครบทุกข้อตกลงคุ้มครองที่ระบุในตารางความคุ้มครอง หรือตามเงื่อนไขการจ่ายผลประโยชน์ที่กำหนด

7.7 เมื่อผู้เอาประกันภัยบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ตามข้อ 8. การบอกเลิกสัญญา

การคืนผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้ จะไม่กระทบต่อสิทธิการเรียกร้องใดๆ ที่มีอยู่ก่อนการคืนผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้

8.การบอกเลิกสัญญา

ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ โดยการแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรถึงบริษัท โดยบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยตามส่วนสำหรับระยะเวลาที่ยังไม่ได้รับความคุ้มครอง เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยได้รับผลประโยชน์ภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้แล้ว

9. การรับประกันการต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ (Guarantee Renewal)

ผู้เอาประกันภัยอาจต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ได้เมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ของวันที่ในกรมธรรม์ประกันภัย จนถึงรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุ ...ปี โดยการชำระเบี้ยประกันภัยในวันหรือก่อนวันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย หรือภายในระยะเวลาผ่อนผันการชำระเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ประกันภัยที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ ตามอัตราเบี้ยประกันภัยของบริษัทที่ใช้บังคับอยู่ในขณะนั้น โดยบริษัทจะให้ความคุ้มครองการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงที่กำหนดไว้ในสัญญาเพิ่มเติมนี้ต่อเนื่องโดยจะไม่นำเงื่อนไขข้อ 6. ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) มาใช้บังคับสำหรับปีต่ออายุ

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยขอเพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย ความคุ้มครองในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นจะมีผลบังคับเมื่อได้รับความยินยอมจากบริษัทแล้ว

10. การต่ออายุสัญญาเมื่อสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement)

หากสัญญาเพิ่มเติมนี้สิ้นผลบังคับลงเนื่องจากผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยภายในระยะเวลาผ่อนผันการชำระเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ประกันภัยที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ ผู้เอาประกันภัยสามารถขอต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ โดยการแจ้งความจำเป็นลายลักษณ์อักษรถึงบริษัทพร้อมแสดงหลักฐานพิสูจน์ความสมบูรณ์แห่งร่างกายโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง และสัญญาเพิ่มเติมนี้จะต่ออายุได้โดยความยินยอมของบริษัทและผู้เอาประกันภัยได้ชำระเบี้ยประกันภัยตามอัตราเบี้ยประกันภัยของบริษัทที่ใช้บังคับอยู่ในขณะนั้น

11.การปรับเบี้ยประกันภัย

บริษัทจะปรับเบี้ยประกันภัยในรอบปีกรมธรรม์ตามเกณฑ์อายุ และหรืออาชีพที่เปลี่ยนแปลงไปของผู้เอาประกันภัย ตามอัตราที่บริษัทได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน ซึ่งกรณีมีการปรับเบี้ยประกันภัย บริษัทจะแจ้งให้ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่าสามสิบวัน (30 วัน)

12. ข้อยกเว้น

12.1 กรณีเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง เว้นแต่การทบทวนผลการวินิจฉัย ซึ่งเกิดขึ้นโดยตรงหรือทางอ้อม ทั้งหมดหรือแต่บางส่วน อันเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1) ความผิดปกติซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคร้ายแรงหรือโรคร้ายแรงที่เกิดขึ้นก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือก่อนวันที่ให้มีการต่ออายุสัญญาเมื่อสัญญาเพิ่มเติม สิ้นผลบังคับ (Reinstatement) หรือก่อนวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง ทั้งนี้ ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย บริษัทจะไม่คุ้มครองเฉพาะในส่วน of จำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น

เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัย ได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไข ยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว

2) การฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามกระทำเช่นนั้น

3) สูดดม กิน ดื่ม ฉีด หรือนำสารมีพิษเข้าร่างกายไม่ว่าด้วยวิธีใด ในขณะที่รู้สึกลึบชอบ หรือวิกลจริต หรือไม่ก็ตาม

4) ผู้เอาประกันภัยปฏิเสธ ไม่ยอมรับการรักษา แนะนำ หรือ ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์

5) การตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง รวมทั้งการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย

6) การติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (HIV Positive) หรือภาวะของโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ของผู้เอาประกันภัยไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อมก็ตาม ภายใต้วัตถุประสงค์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ เป็นที่เข้าใจว่าการติดเชื้อ HIV หรือโรคเอดส์ (AIDS) หมายถึง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส หรือการติดเชื้อ

หรือการเจ็บป่วยใดๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส ให้รวมถึง แต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ

(Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism Causes Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Virus and/or Fungi Infection)

เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma มะเร็งต่อม

น้ำเหลืองที่ระบบประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/หรือโรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่

รู้จักในปัจจุบันนี้ว่าเป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immunodeficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็น

สาเหตุที่ทำให้คนที่เป็ เสี่ยงชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วย หรือ ทุพพลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้

รวมถึงเชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) ที่ทำให้เกิดโรคสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia)

12.2) กรณีทุพพลภาพการสิ้นเชิง อันเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

- 1) การฆ่าตัวตาย พยายามฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง
- 2) การบาดเจ็บขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรมที่มีความผิดสถานหนัก หรือขณะถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม
- 3) สงคราม ไม่ว่าจะประกาศหรือไม่ก็ตาม การรุกราน หรือการกระทำของศัตรูต่างชาติ สงครามกลางเมือง การปฏิวัติ การกบฏ การจลาจล การก่อการร้าย
- 4) การบาดเจ็บขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มีได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมีได้ประกอบการโดยสารการบินพาณิชย์
- 5) การบาดเจ็บขณะที่ผู้เอาประกันภัยขับขี่หรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใดๆ
- 6) การบาดเจ็บขณะที่ผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็น ทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และเข้าปฏิบัติการในสงคราม หรือปราบปราม
- 7) ความบกพร่องทางร่างกาย การเจ็บป่วย หรือบาดเจ็บ ที่ผู้เอาประกันภัยทราบอยู่แล้วในขณะที่ทำสัญญาประกันภัย แต่มิได้แจ้งให้บริษัททราบ
- 8) การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นจากการกระทำของผู้เอาประกันภัย อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุภายใต้เงื่อนไขข้อหนึ่งข้อใดดังต่อไปนี้
 - (1) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้ หรือ
 - (2) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา โดยมีระดับแอลกอฮอล์ในร่างกายขณะตรวจ เทียบเท่ากับระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป หรือ
 - (3) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราจนไม่สามารถครองสติได้ ในกรณีที่ไม่มี การตรวจวัดหรือในกรณีที่ไม่สามารถตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ได้
- 9) การตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง รวมทั้งการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย

ข้อตกลงคุ้มครอง

กลุ่มโรคมะเร็ง ระยะเริ่มต้น และระยะรุนแรง
(กรณีเลือกแผนความคุ้มครองดังกล่าวเท่านั้น)

คำนิยาม

กลุ่มโรคมะเร็ง ระยะเริ่มต้น

โรคมะเร็งระยะไม่ลุกลาม หมายถึง
(Non-invasive cancer /
Carcinoma in Situ)

การเกิดขึ้นครั้งแรกของเนื้องอกหรือเซลล์ที่ได้รับการตรวจยืนยันทางพยาธิวิทยาว่าเป็นมะเร็ง และไม่ลุกลามเกินกว่าชั้นรองรับเนื้อเยื่อชั้นผิว (Basement Membrane) หรือไม่กระจายไปยังเนื้อเยื่อข้างเคียง หรือไปยังอวัยวะอื่นๆ และให้รวมถึงมะเร็ง หรือเนื้องอกดังต่อไปนี้

- (1) มะเร็งต่อมลูกหมาก (Prostate Cancer) มะเร็งต่อมไทรอยด์ (Thyroid Cancer) หรือมะเร็งกระเพาะปัสสาวะ (Urinary Bladder Cancer) ระยะ T1N0M0 ตาม TNM Classification
- (2) มะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิด Chronic Lymphocytic Leukemia น้อยกว่า RAI ระยะที่ 3 (Stage 3)
- (3) มะเร็งผิวหนังเมลาโนมา ชนิดร้ายแรง (Malignant Melanoma) ที่จัดอยู่ในขั้นน้อยกว่าระยะที่ 2 (Stage 2) อ้างอิงตามระบบการแบ่งขั้น/ระยะความรุนแรงของโรคมะเร็งผิวหนังเมลาโนมา ของ American Joint Committee on Cancer Classification
- (4) กลุ่มเนื้องอกชนิด Borderline Tumor (Low malignant potential) ของรังไข่

ทั้งนี้ไม่รวมถึง มะเร็งผิวหนังทุกชนิด (ยกเว้นมะเร็งผิวหนังเมลาโนมาข้างต้น) และเนื้องอกที่มีผลพยาธิจัดเป็นเนื้องอกระยะก่อนเป็นมะเร็ง (Pre-malignant lesion)

กลุ่มโรคมะเร็ง ระยะรุนแรง

โรคมะเร็งระยะลุกลาม
(Invasive Cancer)

หมายถึง

การเกิดขึ้นของเนื้องอกหรือเซลล์ที่ได้รับการตรวจยืนยันทางพยาธิวิทยาว่าเป็นมะเร็ง และมีการลุกลามลึกเกินกว่าชั้นรองรับเนื้อเยื่อชั้นผิว (Basement Membrane) หรือกระจายไปยังเนื้อเยื่อข้างเคียง หรือไปยังอวัยวะอื่นๆ ทั้งนี้ ให้รวมถึงมะเร็งเม็ดเลือดขาว มะเร็งต่อมน้ำเหลือง มะเร็งของไขกระดูก และมะเร็ง เนื้องอก ทั้งนี้ ไม่รวมถึง

- (1) มะเร็งต่อมลูกหมาก (Prostate Cancer) มะเร็งต่อมไทรอยด์ (Thyroid Cancer) หรือ มะเร็งกระเพาะปัสสาวะ (Urinary Bladder Cancer) ระยะ T1N0M0 ตาม TNM Classification
- (2) มะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิด Chronic Lymphocytic Leukemia น้อยกว่า RAI ระยะที่ 3 (Stage 3)
- (3) มะเร็งในระยะเริ่มแรกที่ยังไม่ลุกลาม (Non-invasive cancer, Carcinoma in Situ)
- (4) มะเร็งผิวหนังทุกชนิด (Any Skin Cancers) ยกเว้นมะเร็งผิวหนังเมลาโนมา ชนิดร้ายแรง (Malignant Melanoma) ตั้งแต่ระยะที่ 2 (Stage II) ขึ้นไป โดยอ้างอิงตามระบบการแบ่งระยะความรุนแรงของโรคมะเร็งผิวหนังเมลาโนมา ของ American Joint Committee on Cancer Classification
- (5) กลุ่มเนื้องอกชนิด Borderline หรือ กลุ่มเนื้องอกที่มีโอกาสเป็นมะเร็งน้อย (Low Malignant Potential)
- (6) เนื้องอกที่ผลทางพยาธิวิทยาจัดเป็นเนื้องอกระยะก่อนเป็นมะเร็ง (Pre-Malignant) เช่น CIN I CIN II CIN III
- (7) มะเร็งในผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี
- (8) มะเร็งที่เกิดขึ้นซ้ำ หรือแพร่กระจายจากส่วนอื่น โดยที่มะเร็งนี้เกิดขึ้นครั้งแรก ก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติม หรือภายใน 90 วัน หลังวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติม

ความคุ้มครอง

1. ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงในกลุ่มโรคมะเร็งระยะเริ่มต้นตามคำนิยามที่ระบุไว้ในข้อตกลงคุ้มครอง

หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัย และหรือยืนยันจากแพทย์ว่าเป็นโรคร้ายแรงโรคใดโรคหนึ่งในกลุ่มโรคมะเร็งระยะเริ่มต้นตามคำนิยามที่ระบุไว้ในข้อตกลงคุ้มครองกลุ่มโรคมะเร็ง ระยะเริ่มต้น และระยะรุนแรง ในระหว่างที่ผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่ ทั้งนี้ให้ขึ้นอยู่กับคำนิยามของโรคร้ายแรงแล้วแต่กรณี บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองกลุ่มโรคมะเร็งระยะเริ่มต้น เท่ากับร้อยละ 100 ของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในหน้าตารางความคุ้มครอง และความคุ้มครองสำหรับกลุ่มโรคมะเร็งระยะเริ่มต้นตามข้อตกลงคุ้มครองกลุ่มโรคมะเร็ง ระยะเริ่มต้น และระยะรุนแรง จะสิ้นสุดลง

2. ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงในกลุ่มโรคมะเร็งระยะรุนแรงตามคำนิยามที่ระบุไว้ในข้อตกลงคุ้มครอง

หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัย และหรือยืนยันจากแพทย์ว่าเป็นโรคร้ายแรงโรคใดโรคหนึ่งในกลุ่มโรคมะเร็งระยะรุนแรงตามคำนิยามที่ระบุไว้ในข้อตกลงคุ้มครองกลุ่มโรคมะเร็ง ระยะเริ่มต้น และระยะรุนแรง ในระหว่างที่ผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่ ทั้งนี้ให้ขึ้นอยู่กับคำนิยามของโรคร้ายแรงแล้วแต่กรณี บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองกลุ่มโรคมะเร็งระยะรุนแรง เท่ากับ ร้อยละ 200 ของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในหน้าตารางความคุ้มครอง หักผลประโยชน์ที่ผู้เอาประกันภัยได้รับแล้วตามความคุ้มครองข้อ 1 กลุ่มโรคมะเร็งระยะเริ่มต้น (ถ้ามี) และข้อตกลงคุ้มครองกลุ่มโรคมะเร็ง ระยะเริ่มต้น และระยะรุนแรง จะสิ้นสุดลง โดยที่ผู้เอาประกันภัยไม่ต้องจ่ายเบี้ยประกันภัยสำหรับข้อตกลงคุ้มครองกลุ่มโรคมะเร็ง ระยะเริ่มต้น และระยะรุนแรง อีก

ข้อตกลงคุ้มครอง

กลุ่มโรคเกี่ยวกับหลอดเลือด และหัวใจ ระยะเริ่มต้น และระยะรุนแรง
(กรณีเลือกแผนความคุ้มครองดังกล่าวเท่านั้น)

คำนิยาม

กลุ่มโรคเกี่ยวกับหลอดเลือด และหัวใจ ระยะเริ่มต้น

การใส่เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจ (Cardiac pacemaker implantation)	หมายถึง	การใส่เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจถาวรเนื่องจากจำเป็นต้องใช้ในการรักษาอาการ หัวใจเต้นผิดปกติที่ไม่สามารถรักษาด้วยวิธีอื่นได้ โดยจะต้องได้รับการยืนยันจากแพทย์ในสาขาที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ ไม่คุ้มครองการใส่เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจ(Cardiac defibrillator) หากมีการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองการใส่เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจ (Cardiac pacemaker implantation) ตามที่ระบุในกรมธรรม์ฉบับนี้ สำหรับความคุ้มครอง โรคร้ายแรงระยะเริ่มต้นแล้ว
การตัดเยื่อหุ้มหัวใจ (Pericardectomy)	หมายถึง	การดำเนินการผ่าตัดเยื่อหุ้มหัวใจ หรือขั้นตอนการผ่าตัดแบบเปิดใดๆ ที่ต้องใช้วิธีการผ่าตัดแบบส่องกล้องหรือการผ่าตัดส่องกล้องผ่านช่องอกเพื่อรักษาโรคเยื่อหุ้มหัวใจ โดยขั้นตอนการผ่าตัดทั้งสองข้างต้นจะต้องได้รับการยืนยันจากสัณยแพทย์โรคหัวใจ ทั้งนี้ ไม่ครอบคลุมถึงขั้นตอนการใส่สายสวนหัวใจหรือท่อทางเจาะซึ่งใช้ในการรักษาโรคเยื่อหุ้มหัวใจ เช่น การระบายหรือดูดน้ำในช่องเยื่อหุ้มหัวใจ และการเจาะตัดชิ้นเนื้อเยื่อหุ้มหัวใจ
การใส่เครื่องกระตุกไฟฟ้าหัวใจ (Cardiac defibrillator)	หมายถึง	การใส่เครื่องกระตุกไฟฟ้าหัวใจ(Cardiac defibrillator) อย่างถาวร เนื่องจากจำเป็นต้องใช้ในการรักษาอาการหัวใจเต้นผิดปกติที่ไม่สามารถรักษาด้วยวิธีการอื่นได้ โดยจะต้องได้รับการยืนยันจากอายุรแพทย์โรคหัวใจ ทั้งนี้ ไม่คุ้มครองการใส่เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจ (Cardiac pacemaker implantation) หากมีการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองการใส่เครื่องกระตุกหัวใจ (Cardiac defibrillator) ตามที่ระบุในกรมธรรม์ฉบับนี้ สำหรับความคุ้มครอง โรคร้ายแรงระยะเริ่มต้นแล้ว

โรคกล้ามเนื้อหัวใจผิดปกติ ระยะเริ่มต้น (Early Cardiomyopathy)	หมายถึง	การวินิจฉัยว่าเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจในระยะเบื้องต้น โดยมีอาการดังต่อไปนี้ (1) มีอาการหัวใจห้องล่างซ้ายล้มเหลวสิ้นเชิงเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน แม้ว่า ได้รับการรักษาอย่างดีที่สุดก็ตาม โดยมีผลการตรวจหัวใจโดยใช้เครื่องคลื่นเสียง ความถี่สูงยืนยัน (Echocardiography) (2) มีความผิดปกติทางหัวใจถาวร โดยมีความรุนแรงอยู่ในระดับ 3 ขึ้นไป อ้างอิงตาม เกณฑ์การจัดระดับความผิดปกติของหัวใจของ The New York Heart Association (NYHA) Functional Classification ทั้งนี้ ไม่รวมถึงโรคกล้ามเนื้อหัวใจ ซึ่งมีสาเหตุโดยตรงจากการดื่มสุรา หรือการใช้ยา หรือสารเสพติดในทางที่ผิด (Drug abuse)
การซ่อมแซมตกแต่งหรือ ผ่าตัดลิ้นหัวใจโดยผ่าตัด ผ่านทางเส้นเลือด (Percutaneous valvuloplasty or valvotomy)	หมายถึง	การผ่าตัดซ่อมแซมลิ้นหัวใจผ่านการใส่สายสวนเข้าไปที่ลิ้นหัวใจและถ่างขยายส่วนที่ ตีบด้วยบอลูน โดยไม่มีการผ่าตัดเปิดช่องทรวงอก ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจโดยผ่าตัดผ่านทางเส้นเลือด
การผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ หรือซ่อมแซมเครื่องมือโดย ผ่าตัดผ่านทางเส้นเลือด (Percutaneous valve replacement or device repair)	หมายถึง	การผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจหรือซ่อมแซมลิ้นหัวใจโดยการสอดเครื่องมือหรืออวัยวะ เทียมถาวรผ่านทางหลอดเลือด โดยไม่มีการผ่าตัดเปิดช่องทรวงอก ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการใช้บอลูนขยายลิ้นหัวใจผ่านทางหลอดเลือดหรือการซ่อมแซมลิ้น หัวใจผ่านทางหลอดเลือดโดยไม่ได้ มีการเปลี่ยนลิ้นหัวใจหรือสอดอวัยวะเทียมใหม่ เข้าร่างกาย
โรคหลอดเลือดแดงหัวใจ ที่รักษาโดยใช้ยา (Coronary artery disease on medical treatment)	หมายถึง	การตีบตัวของช่องภายในหลอดเลือดแดงของหัวใจ อย่างน้อย 60% จำนวนสองเส้น โดยได้รับผลวินิจฉัยจากการตรวจสอบหลอดเลือดแดง (coronary arteriography) โดย คุ้มครองโรคหลอดเลือดหัวใจ ที่รักษาโดยใช้ยาเท่านั้น และไม่คุ้มครองการรักษา โดยการศัลยกรรม หลอดเลือดแดงของหัวใจ ในที่นี้หมายถึง หลอดเลือดแดงหัวใจด้านขวา (Right Coronary Artery) หลอดเลือดแดงหลักหัวใจด้านซ้าย (Left Main Stem) แขนงหลอดเลือด แดงซ้ายหน้าวิ่งลงล่าง (Left Anterior Descending) และแขนงหลอดเลือดแดงซ้าย วิ่งอ้อมข้าง (left circumflex) แต่ไม่รวมถึงแขนงย่อยอื่นๆ ทั้งนี้ การวินิจฉัยโรคหลอดเลือด แดงหัวใจตีบจะต้องได้รับผลวินิจฉัยจากการตรวจสอบหลอดเลือดแดงหัวใจ (invasive coronary arteriography) เท่านั้น

โรคหลอดเลือดแดงใหญ่โป่งพองแบบไม่แสดงอาการ (Large asymptomatic aortic aneurysm)	หมายถึง	โรคหลอดเลือดแดงใหญ่โป่งพองบริเวณช่องท้อง หรือ ทรวงอก (Abdominal or thoracic aortic aneurysm) หรือภาวะผนังด้านในหลอดเลือดแดงใหญ่แยกตัวออก (Aortic Dissection) แบบไม่แสดงอาการ ที่วินิจฉัยด้วยวิธีการใช้ภาพถ่ายรังสีทาง การแพทย์ที่เหมาะสม โดยหลอดเลือดแดงใหญ่จะต้องมีการขยายตัว วัด เส้นผ่าศูนย์กลางได้มากกว่า 55 มิลลิเมตร และการวินิจฉัยจะต้องได้รับการยืนยันโดย ศัลยแพทย์หลอดเลือดหรือศัลยแพทย์หลอดเลือดหัวใจ
การผ่าตัดหลอดเลือดแดงใหญ่แบบส่องกล้อง (Minimally invasive surgery to aorta)	หมายถึง	ครอบคลุมถึงเทคนิคการแพทย์ ดังต่อไปนี้ (1) การผ่าตัดช่องท้อง หรือการผ่าตัดทรวงอกโดยอาศัยเทคนิคการส่องกล้อง หรือ (2) การสอดใส่หลอดเลือดเทียม (Stent) ทางสายสวน เพื่อซ่อมแซมหรือรักษาอาการ หลอดเลือดแดงใหญ่โป่งพอง ตีบตัว อุดตัน หรือหลอดเลือดแดงใหญ่ผนังด้านใน แยกตัวออก สืบเนื่องจากการวินิจฉัยโดยใช้คลื่นเสียงความถี่สูงตรวจหัวใจ (echocardiogram) หรือวิธีการสร้างภาพจำลองอื่นๆ ที่เหมาะสม และการวินิจฉัย จะต้องได้รับการยืนยันโดยแพทย์เฉพาะทางโรคหัวใจหรือศัลยแพทย์หลอดเลือด หลอดเลือดแดงใหญ่ หมายถึง หลอดเลือดแดงใหญ่บริเวณทรวงอกและช่องท้อง เท่านั้น แต่ไม่รวมถึงแขนงย่อยต่างๆ ทั้งนี้ ไม่ครอบคลุมถึงการผ่าตัดซ่อมแซมแบบเปิดช่องทรวงอก การตัดหลอดเลือดโป่ง พองหรือการใส่หลอดเลือดเทียม
โรคหลอดเลือดหัวใจตีบที่ รักษาด้วยการสวนหลอดเลือดหัวใจ (Coronary Artery Disease requiring Angioplasty)	หมายถึง	การขยายเส้นเลือดกล้ามเนื้อหัวใจที่อุดตัน โดยวิธีการขยายหลอดเลือดหัวใจ (Angioplasty) การใส่อุปกรณ์ค้ำหลอดเลือดหัวใจ (Stent insertion) เลเซอร์ (Laser) หรือ หัตถการอื่นๆ ที่ทำในหลอดเลือดแดงหัวใจ (Other intra-arterial procedure) หลอดเลือดหัวใจในที่นี้หมายถึง Left Main Artery ตีบอย่างน้อยร้อยละ 50 หรือ Left Anterior Descending, Circumflex หรือ Right Coronary Artery ตีบอย่างน้อยร้อยละ 60 ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการตรวจหลอดเลือดหัวใจด้วยภาพรังสี (Diagnostic angiography)

กลุ่มโรคเกี่ยวกับหลอดเลือด และหัวใจ ระยะรุนแรง

การผ่าตัดเส้นเลือดเลี้ยง กล้ามเนื้อหัวใจ (Coronary Artery By-pass Surgery)	หมายถึง	การผ่าตัดโดยการเปิดเข้าทางทรวงอก เพื่อรักษาโรคที่เกิดจากเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจตีบหรือตัน โดยการตัดต่อเส้นเลือดใหม่ ทั้งนี้ไม่รวมถึงการขยายเส้นเลือดกล้ามเนื้อหัวใจที่อุดตัน โดยวิธีการขยายหลอดเลือดหัวใจ (Angioplasty), การใส่อุปกรณ์ค้ำหลอดเลือดหัวใจ (Stent Insertion), เลเซอร์ (Laser) หรือหัตถการอื่นๆ ที่ทำในหลอดเลือดแดงหัวใจ (Other Intra-arterial procedures)
กล้ามเนื้อหัวใจตาย เฉียบพลันจากการขาดเลือด (Acute Heart Attack)	หมายถึง	การเกิดกล้ามเนื้อหัวใจตายอย่างเฉียบพลัน โดยมีลักษณะครบทั้ง 3 ข้อดังนี้ (1) มีประวัติการเจ็บหน้าอกซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของหัวใจขาดเลือด (2) มีการเพิ่มขึ้นของ Cardiac Troponin (T or I อย่างน้อย 3 เท่าของค่าบนของค่าช่วงปกติ หรือ มีการเพิ่มขึ้นของ CKMB อย่างน้อย 2 เท่าของค่าบนของค่าช่วงปกติ) (3) มีการเปลี่ยนแปลงของคลื่นไฟฟ้าหัวใจที่เกิดขึ้นใหม่และมีลักษณะจำเพาะสำหรับโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันครั้งแรก
การผ่าตัดลิ้นหัวใจโดย วิธีการเปิดหัวใจ (Open Heart Surgery for the Heart Valve)	หมายถึง	การผ่าตัดเปิดหัวใจ (Open heart Surgery) เพื่อเปลี่ยนหรือซ่อมแซมลิ้นหัวใจ อันมีสาเหตุมาจากความบกพร่องในการทำงานของลิ้นหัวใจ แต่ไม่รวมถึงการทำบอลลูน (Balloon) การใช้สายสวน (Catheter Techniques) หรือหัตถการ ที่ทำผ่านหลอดเลือดแดง (Intra-arterial procedures)
โรคแรงดันในหลอดเลือด แดงปอดสูงแบบปฐมภูมิ (Primary Pulmonary Arterial Hypertension)	หมายถึง	โรคแรงดันในหลอดเลือดแดงปอดสูงโดยหาสาเหตุไม่ได้ เป็นเหตุให้ผนังกล้ามเนื้อหัวใจด้านขวาล่างขยายขนาดขึ้น ซึ่งตรวจวินิจฉัยโดยอายุรแพทย์โรคหัวใจ (Cardiologist) พร้อมหลักฐานการตรวจพบโดยการสวนหัวใจ (Cardiac Catheterization) ความผิดปกตินี้เป็นผลให้มีความผิดปกติของหัวใจถึงระดับ 4 อย่างถาวร ตาม The New York Heart Association (NYHA) Functional Classification
การผ่าตัดเส้นเลือดแดง ใหญ่ เอออร์ตา (Surgery to Aorta)	หมายถึง	การเข้ารับการผ่าตัดใหญ่แบบเปิดหน้าอกหรือช่องท้องเพื่อซ่อมแซมหรือแก้ไขหลอดเลือดแดงใหญ่เอออร์ตา (Aorta) บริเวณทรวงอกและช่องท้อง โดยใช้กราฟท์ (Graft) อันเนื่องมาจากผนังหลอดเลือดแดงใหญ่โป่งพอง ตีบ อุดตัน หรือผนังด้านในแยกตัวออก (Aortic Dissection) ทั้งนี้หลอดเลือดแดงใหญ่เอออร์ตา หมายความว่าหลอดเลือดแดงใหญ่เอออร์ตาระดับอกและช่องท้องเท่านั้น ไม่รวมถึงแขนงต่างๆ ของหลอดเลือดแดงใหญ่เอออร์ตา ทั้งนี้ไม่รวมถึง การผ่าตัดขนาดเล็ก (Minimally Invasive Surgery) หรือการใช้สายสวนเข้าสู่หลอดเลือดแดง (Intra Arterial Techniques)

ความคุ้มครอง

1. ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงในกลุ่มโรคเกี่ยวกับหลอดเลือด และหัวใจ ระยะเริ่มต้นตามคำนิยามที่ระบุไว้ในข้อตกลงคุ้มครอง

หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัย และหรือยืนยันจากแพทย์ว่าเป็นโรคร้ายแรงโรคใดโรคหนึ่งในกลุ่มโรคเกี่ยวกับหลอดเลือด และหัวใจ ระยะเริ่มต้น ตามคำนิยามที่ระบุไว้ในข้อตกลงคุ้มครองกลุ่มโรคเกี่ยวกับหลอดเลือด และหัวใจ ระยะเริ่มต้น และระยะรุนแรง ในระหว่างที่ผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่ ทั้งนี้ให้ขึ้นอยู่กับคำนิยามของโรคร้ายแรงแล้วแต่กรณี บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองกลุ่มโรคเกี่ยวกับหลอดเลือด และหัวใจ ระยะเริ่มต้น เท่ากับร้อยละ 100 ของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในหน้าตารางความคุ้มครอง และความคุ้มครองสำหรับกลุ่มโรคเกี่ยวกับหลอดเลือด และหัวใจระยะเริ่มต้นตามข้อตกลงคุ้มครองกลุ่มโรคเกี่ยวกับหลอดเลือด และหัวใจ ระยะเริ่มต้น และระยะรุนแรงจะสิ้นสุดลง

2. ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงในกลุ่มโรคเกี่ยวกับหลอดเลือด และหัวใจ ระยะรุนแรงตามคำนิยามที่ระบุไว้ในข้อตกลงคุ้มครอง

หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัย และหรือยืนยันจากแพทย์ว่าเป็นโรคร้ายแรงโรคใดโรคหนึ่งในกลุ่มโรคเกี่ยวกับหลอดเลือด และหัวใจ ระยะรุนแรงตามคำนิยามที่ระบุไว้ในข้อตกลงคุ้มครองกลุ่มโรคเกี่ยวกับหลอดเลือด และหัวใจ ระยะเริ่มต้น และระยะรุนแรง ในระหว่างที่ผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่ ทั้งนี้ให้ขึ้นอยู่กับคำนิยามของโรคร้ายแรงแล้วแต่กรณี บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองกลุ่มโรคเกี่ยวกับหลอดเลือด และหัวใจ ระยะรุนแรง เท่ากับ ร้อยละ 200 ของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในหน้าตารางความคุ้มครอง หัก ผลประโยชน์ที่ผู้เอาประกันภัยได้รับแล้วตามความคุ้มครองข้อ 1 กลุ่มโรคเกี่ยวกับหลอดเลือด และหัวใจ ระยะเริ่มต้น (ถ้ามี) และข้อตกลงคุ้มครองกลุ่มโรคเกี่ยวกับหลอดเลือด และหัวใจ ระยะเริ่มต้น และระยะรุนแรง จะสิ้นสุดลง โดยที่ผู้เอาประกันภัยไม่ต้องจ่ายเบี้ยประกันภัยสำหรับข้อตกลงคุ้มครองกลุ่มโรคเกี่ยวกับหลอดเลือด และหัวใจ ระยะเริ่มต้น และระยะรุนแรงอีก

ข้อตกลงคุ้มครอง

กลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาท และกล้ามเนื้อ ระยะเริ่มต้น และระยะรุนแรง
(กรณีเลือกแผนความคุ้มครองดังกล่าวเท่านั้น)

คำนิยาม

กลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาท และกล้ามเนื้อ ระยะเริ่มต้น

โรคไข้สมองอักเสบที่สามารถรักษาได้หายขาด (Encephalitis with Full Recovery)	หมายถึง	อาการอักเสบอย่างรุนแรงของเนื้อเยื่อสมอง (สมองใหญ่ ก้านสมอง หรือ สมองน้อย) อันเกิดจากการติดเชื้อไวรัส และต้องเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล โดยต้องได้รับการยืนยันผลการวินิจฉัยโรคโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรมระบบประสาท โดยแสดงหลักฐานที่เหมาะสม ได้แก่ การเจาะตรวจน้ำไขสันหลังและผลการตรวจสอน้ำไขสันหลังที่บ่งบอกถึงภาวะการติดเชื้อไวรัสภายในสมองเฉียบพลัน ทั้งนี้ ไม่รวมถึงโรคไข้สมองอักเสบที่เกิดจากการติดเชื้อเอชไอวี
การผ่าตัดใส่เครื่องมือระบายน้ำโพรงสมอง (Cerebral Shunt Insertion)	หมายถึง	การผ่าตัดใส่เครื่องมือระบายน้ำบริเวณโพรงสมองเพื่อลดความดันจากภาวะน้ำไขสันหลังคั่งในโพรงสมอง โดยจะต้องได้รับการยืนยันจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรมระบบประสาทหรือศัลยแพทย์ทางประสาทในการผ่าตัดใส่เครื่องมือระบายน้ำไขสันหลัง
โรคพาร์กินสันระยะแรก (Early Parkinson's Disease)	หมายถึง	การวินิจฉัยโรคพาร์กินสันซึ่งไม่ทราบสาเหตุอย่างชัดเจน ซึ่งวินิจฉัยโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรมระบบประสาท การวินิจฉัยโรคจะต้องแสดงหลักฐานตามเงื่อนไขต่อไปนี้ครบทุกข้อ (1) โรคดังกล่าวไม่สามารถควบคุมได้ด้วยยา (2) แสดงอาการบกพร่องทางระบบประสาทเพิ่มขึ้น (3) การประเมินสมรรถภาพการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันขึ้นพื้นฐาน ยืนยันว่าผู้ป่วยประกันไม่สามารถใช้ชีวิตอยู่ได้ด้วยตนเองโดยปราศจากความช่วยเหลืออย่างน้อย 1 กิจกรรม อ้างอิงจากดัชนีการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันขึ้นพื้นฐาน (Activities of Daily Living) ทั้งนี้ ความคุ้มครองครอบคลุมเฉพาะ โรคพาร์กินสันซึ่งไม่ทราบสาเหตุเท่านั้น และไม่ครอบคลุมถึงโรคพาร์กินสันที่เกิดจากการใช้สารเสพติดหรือสารพิษใดๆ
การสูญเสียแขนหรือขา (Loss of Use of One Limb)	หมายถึง	การสูญเสียแขนหรือขาหนึ่งข้างโดยไม่สามารถคืนสู่สภาพปกติได้ โดยมีสาเหตุมาจากการบาดเจ็บหรือโรค และมีระยะเวลาติดต่อกันอย่างน้อย 6 สัปดาห์ และไม่สามารถฟื้นฟูให้กลับสู่สภาพเดิมได้ โดยได้รับคำยืนยันจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรมระบบประสาท ทั้งนี้ ไม่ครอบคลุมถึงอาการบาดเจ็บที่เกิดจากผู้ป่วยประกันภัย

โรคปลายประสาทอักเสบ (Peripheral Neuropathy)	หมายถึง	อวัยวะ “แขนหรือขา” ให้หมายถึงต้นแขนเหนือข้อศอก หรือต้นขาเหนือข้อเข่าขึ้นไป ภาวะอักเสบรุนแรงของระบบประสาทสั่งการ ที่ก่อให้เกิดภาวะอ่อนกำลังของกล้ามเนื้อ การกระตุกของกล้ามเนื้อ และการสูญเสียกล้ามเนื้ออย่างเห็นได้ชัด และได้รับการยืนยันโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรมระบบประสาท โดยใช้ผลการตรวจการนำไฟฟ้าของเส้นประสาทที่ชี้ให้เห็นว่าผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ช่วยเดินหรือรถเข็นอย่างถาวร ทั้งนี้ ความคุ้มครองไม่ครอบคลุมถึงโรคเส้นประสาทอักเสบที่เกิดจากโรคเบาหวาน และการดื่มแอลกอฮอล์
โรคเยื่อหุ้มสมองและไขสันหลังอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย (Bacterial meningitis)	หมายถึง	โรคเยื่อหุ้มสมองและไขสันหลังอักเสบจากเชื้อแบคทีเรียที่ได้รับ การยืนยันโดยการเจาะน้ำไขสันหลัง (Cerebrospinal Fluid by Lumbar puncture) ทำให้มีความบกพร่องของระบบประสาทต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 60 วัน และไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวร ตั้งแต่ 1 อย่างขึ้นไป เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้ ทั้งนี้ ไม่รวมถึงโรคเยื่อหุ้มสมองและไขสันหลังอักเสบที่เกิดจากภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง
โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากวัณโรค (Tuberculosis Meningitis)	หมายถึง	โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากวัณโรค ซึ่งก่อให้เกิดการอักเสบของเนื้อเยื่อสมอง หรือไขสันหลัง ส่งผลให้เกิดความผิดปกติของระบบประสาทอย่างถาวร (Permanent neurological deficit) ที่ต้องได้รับการบำบัดไม่น้อยกว่า 6 เดือน การวินิจฉัยโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากวัณโรคจะต้องได้รับการยืนยันโดย (1) แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรมระบบประสาท และ (2) ผลการเจาะตรวจน้ำไขสันหลังซึ่งยืนยันภาวะการติดเชื้อวัณโรคในน้ำไขสันหลัง ทั้งนี้ ความคุ้มครองไม่ครอบคลุมถึงโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบที่เกิดจากการติดเชื้อ เอชไอวี ความผิดปกติของระบบประสาทอย่างถาวร (Permanent neurological deficit) หมายถึง อาการผิดปกติของระบบประสาทที่ปรากฏระหว่างการตรวจร่างกาย และคาดว่าจะปรากฏตลอดชีวิตของผู้เอาประกันภัย โดยอาการที่ได้รับความคุ้มครองได้แก่ อัมพาต อาการอ่อนแรงเฉพาะพื้นที่ อาการพูดไม่ชัด (dysarthria) ภาวะบกพร่องในการสื่อสาร (aphasia) ภาวะกลืนลำบาก (dysphagia) ภาวะการมองเห็นบกพร่อง ภาวะการเดินบกพร่อง ภาวะการทรงตัวบกพร่อง อาการสั่น อาการชัก โรคสมองเสื่อม (dementia) ภาวะเพ้อ (delirium) และอาการโคม่า

โรคโปลิโอ (Poliomyelitis)	หมายถึง	การติดเชื้อไวรัสโปลิโอ โดยมีอาการที่ปรากฏอย่างชัดเจนของการสูญเสียความสามารถ ในการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้ออย่างสิ้นเชิง หรือการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อควบคุมการหายใจ ต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 90 วัน และการวินิจฉัยต้องกระทำโดยอายุรแพทย์ประสาทวิทยา (Neurologist) เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้
การผ่าตัดกระดูกสันหลัง คดที่ไม่ทราบสาเหตุ (Surgery for Idiopathic Scoliosis)	หมายถึง	การเข้ารับการผ่าตัดกระดูกสันหลังคดที่ไม่ทราบสาเหตุ ตามข้อบ่งชี้ภายใต้มาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน ทั้งนี้ ไม่รวมถึง การเข้ารับการผ่าตัดกระดูกสันหลังคดที่เป็นมาตั้งแต่กำเนิด หรือเป็นผลเนื่องมาจากโรคทางระบบประสาท กระดูกและกล้ามเนื้อ (Secondary Scoliosis)

กลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาท และกล้ามเนื้อ ระยะรุนแรง

โรคสมองเสื่อมชนิดอัลไซเมอร์ (Alzheimer's disease)	หมายถึง	การได้รับการวินิจฉัยโดยอายุรแพทย์ประสาทวิทยาว่าเป็นโรคสมองเสื่อมชนิดอัลไซเมอร์ (Alzheimer's disease) ร่วมกับมีความบกพร่องทางระบบประสาทอันเป็นสาเหตุทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวร ตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไป ทั้งนี้ ไม่รวมถึงโรคสมองเสื่อมที่มีผลมาจากยา แอลกอฮอล์ และสภาวะทางจิต
ภาวะอะแพลลิก (Apallic Syndrome หรือ Vegetative State)	หมายถึง	ภาวะที่มีการเสียหายของสมองใหญ่ (Cerebral Cortex) อย่างกว้างขวาง ทำให้สมองไม่สามารถควบคุมการทำงานของร่างกายตามปกติได้อย่างถาวร การวินิจฉัยต้องกระทำโดยอายุรแพทย์ประสาทวิทยา (Neurologist) หรือประสาทศัลยแพทย์ (Neurosurgeon) ภายใต้อาณัติของทางเวชปฏิบัติมาตรฐานปัจจุบัน ภาวะนี้ต้องคงอยู่ต่อเนื่องกัน และได้รับการบันทึกไว้ในรายงานแพทย์เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 30 วันนับตั้งแต่วันที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้
เนื้องอกในสมองชนิดที่ไม่ใช่มะเร็ง (Benign brain tumor)	หมายถึง	เนื้องอกชนิดที่ไม่ใช่มะเร็งในกะโหลกศีรษะ ที่ได้รับการยืนยันโดยภาพถ่ายเอกซเรย์สมองด้วยคอมพิวเตอร์ (CT Scan) หรือคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) และมีอาการดังต่อไปนี้ครบ ทุกข้อ (1) เนื้องอกนั้นเป็นอันตรายถึงชีวิต (2) สร้างความเสียหายให้แก่สมอง โดยก่อให้เกิดความดันในกะโหลกศีรษะเพิ่มขึ้น และมีอาการทางระบบประสาท เช่น ชัก จอประสาทตาบวม ประสาทรับความรู้สึกหรือเคลื่อนไหวผิดปกติ (3) ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดออก หรือ ทำ Gamma Knife ทั้งนี้ ไม่รวมถุงซีสต์ เนื้องอกแกรนูโลมา (Granuloma) ความผิดปกติของเส้นเลือด (Vascular malformation) ก้อนเลือดในสมอง (Hematoma) เนื้องอกที่ต่อมพิทูอิทารีหรือที่ไขสันหลัง (Tumor of the Pituitary Gland or spinal cord) เนื้องอกที่เส้นประสาทอะคูสติก (Tumor of the acoustic nerve)
สมองอักเสบจากเชื้อไวรัส (Viral Encephalitis)	หมายถึง	การอักเสบจากการติดเชื้อไวรัสอย่างรุนแรงของเนื้อเยื่อสมอง เป็นผลให้เกิดความพิการทางระบบประสาทและภาวะแทรกซ้อนอย่างรุนแรงและถาวร จนไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันอย่างหนึ่งอย่างใดได้ด้วยตนเองอย่างถาวร โดยภาวะนี้ต้องคงอยู่ต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับการวินิจฉัยโดยอายุรแพทย์ประสาทวิทยา (Neurologist) เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้

การบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรง (Major Head Trauma)	หมายถึง	การบาดเจ็บที่ศีรษะอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุทำให้สมองได้รับความกระทบกระเทือนจนไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวร ตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไปต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน และได้รับการวินิจฉัยและประเมินโดยแพทย์ เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้
โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง (Amyotrophic Lateral sclerosis)	หมายถึง	อาการเสื่อมถอยอย่างต่อเนื่องของเซลล์ประสาทสั่งการทั้งในสมองและไขสันหลัง โดยได้รับการยืนยันจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรมระบบประสาทว่าโรคมีการดำเนินโรคแน่ชัด ส่งผลให้เกิดความผิดปกติของระบบประสาทอย่างถาวร ความผิดปกติของระบบประสาทอย่างถาวร (Permanent neurological deficit) หมายถึง อาการผิดปกติของระบบประสาทที่ปรากฏระหว่างการตรวจร่างกาย และคาดว่าจะปรากฏตลอดชีวิตของผู้เอาประกันภัย โดยอาการที่ได้รับการคุ้มครองได้แก่ อัมพาต อาการอ่อนแรงเฉพาะพื้นที่ อาการพูดไม่ชัด (dysarthria) ภาวะบกพร่องในการสื่อสาร (aphasia) ภาวะกลืนลำบาก (dysphagia) ภาวะการมองเห็นบกพร่อง ภาวะการเดินบกพร่อง ภาวะการทรงตัวบกพร่อง อาการสั่น อาการชัก โรคความจำเสื่อม (dementia) ภาวะเพ้อ (delirium) และอาการโคม่า
โรคเซลล์ประสาทสั่งการเสื่อม (Progressive Bulbar Palsy)	หมายถึง	อาการเสื่อมถอยอย่างต่อเนื่องของเซลล์ประสาทสั่งการในก้านสมองที่ส่งผลต่อการทำงานของใบหน้า ลิ้น กราม และช่องคอ โดยได้รับการยืนยันจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรมระบบประสาทว่าโรคมีการดำเนินโรคแน่ชัด ส่งผลให้เกิดความผิดปกติของระบบประสาทอย่างถาวร ความผิดปกติของระบบประสาทอย่างถาวร (Permanent neurological deficit) หมายถึง อาการผิดปกติของระบบประสาทที่ปรากฏระหว่างการตรวจร่างกาย และคาดว่าจะปรากฏตลอดชีวิตของผู้เอาประกันภัย โดยอาการที่ได้รับการคุ้มครองได้แก่ อัมพาต อาการอ่อนแรงเฉพาะพื้นที่ อาการพูดไม่ชัด (dysarthria) ภาวะบกพร่องในการสื่อสาร (aphasia) ภาวะกลืนลำบาก (dysphagia) ภาวะการมองเห็นบกพร่อง ภาวะการเดินบกพร่อง ภาวะการทรงตัวบกพร่อง อาการสั่น อาการชัก โรคความจำเสื่อม (dementia) ภาวะเพ้อ (delirium) และอาการโคม่า
โรคกล้ามเนื้อลีบ (Progressive Muscular Atrophy)	หมายถึง	อาการเสื่อมถอยอย่างต่อเนื่องของเซลล์ประสาทสั่งการในไขสันหลัง โดยได้รับการยืนยันจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรมระบบประสาทว่าโรคมีการดำเนินโรคแน่ชัด ส่งผลให้เกิดความผิดปกติของระบบประสาทอย่างถาวร

		ความผิดปกติของระบบประสาทอย่างถาวร (Permanent neurological deficit) หมายถึง อาการผิดปกติของระบบประสาทที่ปรากฏระหว่างการตรวจร่างกาย และคาดว่าจะปรากฏตลอดชีวิตของผู้เอาประกันภัย โดยอาการที่ได้รับความคุ้มครองได้แก่ อัมพาต อาการอ่อนแรงเฉพาะพื้นที่ อาการพูดไม่ชัด (dysarthria) ภาวะบกพร่องใน การสื่อ ความ (aphasia) ภาวะกลืนลำบาก (dysphagia) ภาวะการมองเห็นบกพร่อง ภาวะการ เดินบกพร่อง ภาวะการทรงตัวบกพร่อง อาการสั่น อาการชัก โรคความจำเสื่อม (dementia) ภาวะเพ้อ (delirium) และอาการ โคม่า
อัมพาตของกล้ามเนื้อแขน หรือขา (Paralysis)	หมายถึง	ภาวะที่สูญเสียการทำงานอย่างสิ้นเชิงและถาวรของกล้ามเนื้อแขนและ/หรือขา ตั้งแต่ 2 ข้างขึ้นไป ต่อเนื่องกันเป็นเวลาอย่างน้อย 180 วัน โดยมีสาเหตุจากโรคหรือ การบาดเจ็บ เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าว ด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้
โรคอัมพาตครึ่งซีก (Hemiplegia)	หมายถึง	การสูญเสียการควบคุมและใช้งานร่างกายซีกหนึ่งโดยถาวร สืบเนื่องจากอาการอัมพาต ที่เกิดจากโรคหรือการบาดเจ็บ ทั้งนี้ ความคุ้มครองไม่ครอบคลุมถึงถึงโรคอัมพาตครึ่งซีกที่มีมาแต่กำเนิด
การผ่าตัดสมอง (Brain Surgery)	หมายถึง	การผ่าตัดสมองโดยการเปิดกะโหลกศีรษะด้วยวิธีวางยาสลบ โดยความคุ้มครอง ครอบคลุมถึงการผ่าตัดแบบแผลเล็ก (Keyhole surgery) แต่ไม่ครอบคลุมถึง กระบวนการรักษาที่ไม่ได้ผ่าตัด อาทิเช่น การฉายรังสีและผ่าตัดโดยใช้เกมมาไนฟ์ หรือการตรวจและรักษาผ่านเส้นเลือด ด้วยกระบวนการทางรังสีร่วมรักษาระบบ ประสาท อาทิเช่น การอุดเส้นเลือด การให้ยาละลายลิ่มเลือด และการตัดเนื้อเยื่อไป ตรวจโดยใช้กระบวนการทางรังสี ทั้งนี้ ความคุ้มครองไม่ครอบคลุมถึงการผ่าตัดสมองเนื่องจากประสพอุบัติเหตุ โดยการ ผ่าตัดสมองจะต้องได้รับการยืนยันว่ามีความจำเป็นโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มี ใบอนุญาต
โรคพาร์กินสัน (Parkinson's Disease)	หมายถึง	โรคพาร์กินสันที่เกิดขึ้นโดยสาเหตุไม่ได้ (Idiopathic) และได้รับการวินิจฉัยโดย อายุรแพทย์ประสาทวิทยา (Neurologist) และต้องมีหลักฐานสนับสนุนต่อไปนี้ครบ ทุกข้อ (1) ภาวะโรคไม่สามารถควบคุมได้ด้วยมาตรการทางยาใดๆ (2) ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวร ตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไป ต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลง ก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจาก โรคร้ายแรงในข้อนี้ ทั้งนี้ ไม่รวมถึงโรคพาร์กินสันที่เกิดจากการใช้ยาหรือสารพิษ

โรคหลอดเลือดสมองแตก หรืออุดตัน (Major Stroke)	หมายถึง	การเกิดความบกพร่องทางระบบประสาทอย่างเฉียบพลัน อันมีสาเหตุมาจากโรคหลอดเลือดสมองอันเนื่องมาจากการอุดตัน (Cerebral Thrombosis) หรือการแตก (Intracerebral Haemorrhage) หรือการอุดตันโดยลิ่มเลือดจากหัวใจหรือหลอดเลือดนอกกะโหลกศีรษะ (Extracranial Embolism) โดยมีหลักฐานการตรวจพบความพิการทางระบบประสาทอย่างต่อเนื่องกัน (ไม่รวมถึงอาการชา) เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 45 วัน นับจากวันที่วินิจฉัย การวินิจฉัยต้องยืนยันด้วยการตรวจพบการเปลี่ยนแปลงใหม่ของภาพเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan) หรือภาพคลื่นแม่เหล็ก(MRI) เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้ ทั้งนี้ไม่รวมถึงโรคเนื้อเยื่อสมองขาดเลือด (Infarction) หรือเลือดออกในกะโหลกศีรษะอันเนื่องจากการได้รับการบาดเจ็บภายนอกและโรคสมองขาดเลือดแบบชั่วคราว (Transient Ischemic Attack หรือ Reversible Ischemic Neurological Deficit)
โรคก้านสมองเสื่อม (Progressive Supranuclear Palsy)	หมายถึง	โรคก้านสมองเสื่อมที่เกิดขึ้นโดยไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับสาเหตุอื่นๆ และก่อให้เกิดการสูญเสียหน้าที่ของสมองอย่างถาวร ซึ่งมีผลทำให้ผู้เอาประกันภัยสูญเสียความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน อย่างน้อย 3 กิจกรรม ขึ้นไป การวินิจฉัยโรคก้านสมองเสื่อมต้องได้รับการยืนยันผลโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรมระบบประสาท
โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่ต้องรักษาโดยการผ่าตัด (Cerebral Aneurysm Requiring Brain Surgery)	หมายถึง	การเข้ารับการผ่าตัดสมอง ด้วยวิธีการเปิดกะโหลกศีรษะ (Craniotomy) เพื่อหนีบซ่อมแซม หรือนำเส้นโลหิตแดงส่วนที่โป่งพอง (Aneurysm) ออก การวินิจฉัยต้องยืนยันด้วยภาพรังสีหลอดเลือดสมอง และต้องได้รับการรักษาโดยประสาทศัลยแพทย์ (Neurosurgeon) ทั้งนี้ไม่รวมถึงการโป่งพองของหลอดเลือดสมองจากการติดเชื้อใดๆ (Infection and Mycotic aneurysm) การรักษาเส้นโลหิตแดงของสมองที่โป่งพองโดยวิธีใส่สายสวนทางหลอดเลือดเพื่อทำการรักษา การรักษาด้วยการตัดกะโหลกแบบจำกัด (Craniectomy) และการเจาะรูที่กะโหลก (Burr hole)

โรคระบบประสาท มัลติเพิล สเคลอสโรซิส (Multiple Sclerosis)	หมายถึง	กลุ่มอาการทางระบบประสาท ซึ่งมีลักษณะดังนี้ครบทุกข้อ (1) ได้รับการวินิจฉัยและยืนยันอย่างชัดเจนจากอายุรแพทย์ประสาทวิทยา (Neurologist) ถึงการเป็นโรค Multiple Sclerosis ชนิด Definite Multiple Sclerosis ตามเกณฑ์การวินิจฉัยทางการแพทย์ (2) มีความบกพร่องทางระบบประสาทหลายส่วนของร่างกายต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน นับตั้งแต่วันเริ่มมีอาการ เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้
การฉีกขาดของราก ประสาทต้นแขน (Multiple root avulsions of Brachial Plexus)	หมายถึง	การสูญเสียการทำงานและการรับรู้สึกของแขนแบบสมบูรณ์และถาวร อันเป็นผลจากการฉีกขาดของรากประสาทต้นแขน (Nerve root) อย่างน้อย 2 รากประสาท จากการได้รับอุบัติเหตุหรือการบาดเจ็บ การวินิจฉัย ยืนยันด้วยหลักฐานการตรวจคลื่นไฟฟ้าเส้นประสาท (Electrodiagnostic Study) ที่กระทำโดยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูหรืออายุรแพทย์ประสาทวิทยา (Neurologist)
โรคกล้ามเนื้อเสื่อม (Muscular Dystrophy)	หมายถึง	โรคกล้ามเนื้อเสื่อมที่มีลักษณะดังนี้ครบทุกข้อ (1) ได้รับการวินิจฉัยและยืนยันอย่างชัดเจนจากอายุรแพทย์ประสาทวิทยา (Neurologist) ถึงการเป็นโรค Muscular Dystrophy ซึ่งถ่ายทอดทางพันธุกรรม (2) ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวร ตั้งแต่ 3 อย่าง ขึ้นไป เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้

ความคุ้มครอง

1. ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงในกลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาท และกล้ามเนื้อ ระยะเริ่มต้นตามคำนิยามที่ระบุไว้ในข้อตกลงคุ้มครอง

หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัย และหรือยืนยันจากแพทย์ว่าเป็นโรคร้ายแรงโรคใดโรคหนึ่งในกลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาท และกล้ามเนื้อ ระยะเริ่มต้นตามคำนิยามที่ระบุไว้ในข้อตกลงคุ้มครองกลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาท และกล้ามเนื้อ ระยะเริ่มต้น และระยะรุนแรง ในระหว่างที่ผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่ ทั้งนี้ให้ขึ้นอยู่กับคำนิยามของโรคร้ายแรงแล้วแต่กรณี บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองกลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาท และกล้ามเนื้อ ระยะเริ่มต้น เท่ากับร้อยละ 100 ของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในหน้าตารางความคุ้มครอง และความคุ้มครองสำหรับกลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาท และกล้ามเนื้อระยะเริ่มต้นตามข้อตกลงคุ้มครองกลุ่มโรค ที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาท และกล้ามเนื้อ ระยะเริ่มต้น และระยะรุนแรงจะสิ้นสุดลง

2. ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงในกลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาท และกล้ามเนื้อ ระยะรุนแรงตามคำนิยามที่ระบุไว้ในข้อตกลงคุ้มครอง

หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัย และหรือยืนยันจากแพทย์ว่าเป็นโรคร้ายแรงโรคใดโรคหนึ่งในกลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาท และกล้ามเนื้อ ระยะรุนแรงตามคำนิยามที่ระบุไว้ในข้อตกลงคุ้มครองกลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาท และกล้ามเนื้อ ระยะเริ่มต้น และระยะรุนแรง ในระหว่างที่ผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่ ทั้งนี้ให้ขึ้นอยู่กับคำนิยามของโรคร้ายแรงแล้วแต่กรณี บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองกลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาท และกล้ามเนื้อ ระยะรุนแรง เท่ากับ ร้อยละ 200 ของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในหน้าตารางความคุ้มครอง หักผลประโยชน์ที่ผู้เอาประกันภัยได้รับแล้วตามความคุ้มครองข้อ 1 กลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาท และกล้ามเนื้อ ระยะเริ่มต้น (ถ้ามี) และข้อตกลงคุ้มครองกลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาท และกล้ามเนื้อ ระยะเริ่มต้น และระยะรุนแรงจะสิ้นสุดลง โดยที่ผู้เอาประกันภัยไม่ต้องจ่ายเบี้ยประกันภัยสำหรับข้อตกลงคุ้มครองกลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาท และกล้ามเนื้อ ระยะเริ่มต้น และระยะรุนแรงอีก

ข้อตกลงคุ้มครอง

กลุ่มโรคยอดฮิต ระยะเริ่มต้น และระยะรุนแรง
(กรณีเลือกแผนความคุ้มครองดังกล่าวเท่านั้น)

คำนิยาม

กลุ่มโรคยอดฮิตระยะเริ่มต้น

- โรคมะเร็งระยะไม่ลุกลาม หมายถึง การเกิดขึ้นครั้งแรกของเนื้องอกหรือเซลล์ที่ได้รับการตรวจยืนยันทางพยาธิวิทยาว่าเป็นมะเร็ง และไม่ลุกลามเกินกว่าชั้นรองรับเนื้อเยื่อชั้นผิว (Basement Membrane) หรือไม่กระจายไปยังเนื้อเยื่อข้างเคียง หรือไปยังอวัยวะอื่นๆ และให้รวมถึงมะเร็งหรือเนื้องอกดังต่อไปนี้
- (1) มะเร็งต่อมลูกหมาก (Prostate Cancer) มะเร็งต่อมไทรอยด์ (Thyroid Cancer) หรือมะเร็งกระเพาะปัสสาวะ (Urinary Bladder Cancer) ระยะ T1N0M0 ตาม TNM Classification
 - (2) มะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิด Chronic Lymphocytic Leukemia น้อยกว่า RAI ระยะที่ 3 (Stage 3)
 - (3) มะเร็งผิวหนังเมลาโนมา ชนิดร้ายแรง (Malignant Melanoma) ที่จัดอยู่ในขั้นน้อยกว่าระยะที่ 2 (Stage 2) อ้างอิงตามระบบการแบ่งขั้น/ระยะความรุนแรงของโรคมะเร็งผิวหนังเมลาโนมา ของ American Joint Committee on Cancer Classification
 - (4) กลุ่มเนื้องอกชนิด Borderline Tumor (Low malignant potential) ของรังไข่

ทั้งนี้ ไม่รวมถึง มะเร็งผิวหนังทุกชนิด (ยกเว้นมะเร็งผิวหนังเมลาโนมาข้างต้น) และเนื้องอกที่มีผลพยาธิจัดเป็นเนื้องอกระยะก่อนเป็นมะเร็ง (Pre-malignant lesion)

- โรคหลอดเลือดหัวใจตีบที่ รักษาด้วยการสวนหลอดเลือดหัวใจ หมายถึง การขยายเส้นเลือดกล้ามเนื้อหัวใจที่อุดตัน โดยวิธีการขยายหลอดเลือดหัวใจ (Angioplasty) การใส่อุปกรณ์ค้ำหลอดเลือดหัวใจ (Stent insertion) เลเซอร์ (Laser) หรือ หัตถการอื่นๆ ที่ทำในหลอดเลือดแดงหัวใจ (Other intra-arterial procedure)
- (Coronary Artery Disease requiring Angioplasty)
- หลอดเลือดหัวใจในที่นี้หมายถึง Left Main Artery ตีบอย่างน้อยร้อยละ 50 หรือ Left Anterior Descending, Circumflex หรือ Right Coronary Artery ตีบอย่างน้อยร้อยละ 60

ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการตรวจหลอดเลือดหัวใจด้วยภาพรังสี (Diagnostic angiography)

โรคหลอดเลือดแดงหัวใจ ที่รักษาโดยใช้ยา (Coronary artery disease on medical treatment)	หมายถึง	การตีบตัวของช่องภายในหลอดเลือดแดงของหัวใจ อย่างน้อย 60% จำนวนสองเส้น โดยได้รับผลวินิจฉัยจากการตรวจสอบหลอดเลือดแดง (coronary arteriography) โดย คัดกรองโรคหลอดเลือดหัวใจ ที่รักษาโดยใช้ยาเท่านั้น และไม่คัดกรองการรักษา โดยการศัลยกรรม หลอดเลือดแดงของหัวใจ ในที่นี้หมายถึง หลอดเลือดแดงหัวใจด้านขวา (Right Coronary Artery) หลอดเลือดแดงหลักหัวใจด้านซ้าย (Left Main Stem) แขนงหลอดเลือดแดงซ้ายหน้าวิ่งลงล่าง (Left Anterior Descending) และแขนงหลอดเลือดแดงซ้าย วิ่งอ้อมข้าง (left circumflex) แต่ไม่รวมถึงแขนงย่อยอื่นๆ ทั้งนี้ การวินิจฉัยโรคหลอดเลือดแดงหัวใจตีบจะต้องได้รับผลวินิจฉัยจากการตรวจสอบหลอดเลือดแดงหัวใจ (invasive coronary arteriography) เท่านั้น
การผ่าตัดใส่เครื่องมือ ระบายน้ำโพรงสมอง (Cerebral Shunt Insertion)	หมายถึง	การผ่าตัดใส่เครื่องมือระบายน้ำบริเวณโพรงสมองเพื่อลดความดันจากภาวะน้ำไขสัน หลังคั่งในโพรงสมอง โดยจะต้องได้รับการยืนยันจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรมระบบประสาทหรือ ศัลยแพทย์ทางประสาทในการผ่าตัดใส่เครื่องมือระบายน้ำ
การผ่าตัดไตหนึ่งข้าง (Surgical Removal of One Kidney)	หมายถึง	การผ่าตัดเอาไตข้างหนึ่งออก เนื่องจากมีความจำเป็นต่อการรักษาความเจ็บป่วยหรือ อุบัติเหตุ โดยจะต้องได้รับการยืนยันจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคไต ว่ามีความจำเป็นใน การผ่าตัดเอาไตข้างหนึ่งออก ทั้งนี้ ความคุ้มครองไม่ครอบคลุมถึงการบริจาคไต

กลุ่มโรคยอดฮิตระยะรุนแรง

โรคมะเร็งระยะลุกลาม
(Invasive Cancer)

หมายถึง

การเกิดขึ้นของเนื้องอกหรือเซลล์ที่ได้รับการตรวจยืนยันทางพยาธิวิทยาว่าเป็นมะเร็ง และมีการลุกลามลึกเกินกว่าชั้นรองรับเนื้อเยื่อชั้นผิว (Basement Membrane) หรือกระจายไปยังเนื้อเยื่อข้างเคียง หรือไปยังอวัยวะอื่นๆ ทั้งนี้ให้รวมถึงมะเร็งเม็ดเลือดขาว มะเร็งต่อมน้ำเหลือง มะเร็งของไขกระดูก และมะเร็ง เนื้องอก ทั้งนี้ไม่รวมถึง

- (1) มะเร็งต่อมลูกหมาก (Prostate Cancer) มะเร็งต่อมไทรอยด์ (Thyroid Cancer) หรือ มะเร็งกระเพาะปัสสาวะ (Urinary Bladder Cancer) ระยะ T1N0M0 ตาม TNM Classification
- (2) มะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิด Chronic Lymphocytic Leukemia น้อยกว่า RAI ระยะที่ 3 (Stage 3)
- (3) มะเร็งในระยะเริ่มแรกที่ยังไม่ลุกลาม (Non-invasive cancer, Carcinoma in Situ)
- (4) มะเร็งผิวหนังทุกชนิด (Any Skin Cancers) ยกเว้นมะเร็งผิวหนังเมลาโนมา ชนิดร้ายแรง (Malignant Melanoma) ตั้งแต่ระยะที่ 2 (Stage II) ขึ้นไป โดยอ้างอิงตามระบบการแบ่งระยะความรุนแรงของโรคมะเร็งผิวหนังเมลาโนมา ของ American Joint Committee on Cancer Classification
- (5) กลุ่มเนื้องอกชนิด Borderline หรือ กลุ่มเนื้องอกที่มีโอกาสเป็นมะเร็งน้อย (Low Malignant Potential)
- (6) เนื้องอกที่ผลทางพยาธิวิทยาจัดเป็นเนื้องอกระยะก่อนเป็นมะเร็ง (Pre-Malignant) เช่น CIN I CIN II CIN III
- (7) มะเร็งในผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี
- (8) มะเร็งที่เกิดขึ้นซ้ำ หรือแพร่กระจายจากส่วนอื่น โดยที่มะเร็งนี้เกิดขึ้นครั้งแรก ก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติม หรือภายใน 90 วัน หลังวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติม

การผ่าตัดเส้นเลือดเลี้ยง
กล้ามเนื้อหัวใจ (Coronary
Artery By-pass Surgery)

หมายถึง

การผ่าตัดโดยการเปิดเข้าทางทรวงอก เพื่อรักษาโรคที่เกิดจากเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจตีบหรือตัน โดยการตัดต่อเส้นเลือดใหม่ ทั้งนี้ไม่รวมถึงการขยายเส้นเลือดกล้ามเนื้อหัวใจที่อุดตัน โดยวิธีการขยายหลอดเลือดหัวใจ (Angioplasty), การใส่อุปกรณ์ค้ำหลอดเลือดหัวใจ (Stent Insertion), เลเซอร์ (Laser) หรือหัตถการอื่นๆ ที่ทำในหลอดเลือดแดงหัวใจ (Other Intra-arterial procedures)

กล้ามเนื้อหัวใจตาย เฉียบพลันจากการขาดเลือด (Acute Heart Attack)	หมายถึง	การเกิดกล้ามเนื้อหัวใจตายอย่างเฉียบพลัน โดยมีลักษณะครบทั้ง 3 ข้อดังนี้ (1) มีประวัติการเจ็บหน้าอกซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของหัวใจขาดเลือด (2) มีการเพิ่มขึ้นของ Cardiac Troponin (T or I อย่างน้อย 3 เท่าของค่าบนของค่าช่วงปกติ หรือ มีการเพิ่มขึ้นของ CKMB อย่างน้อย 2 เท่าของค่าบนของค่าช่วงปกติ) (3) มีการเปลี่ยนแปลงของคลื่นไฟฟ้าหัวใจที่เกิดขึ้นใหม่และมีลักษณะจำเพาะสำหรับโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันครั้งแรก
โรคหลอดเลือดสมองแตก หรืออุดตัน (Major Stroke)	หมายถึง	การเกิดความบกพร่องทางระบบประสาทอย่างเฉียบพลัน อันมีสาเหตุมาจากโรคหลอดเลือดสมองอันเนื่องมาจากการอุดตัน (Cerebral Thrombosis) หรือการแตก (Intracerebral Haemorrhage) หรือการอุดตันโดยลิ่มเลือดจากหัวใจหรือหลอดเลือดนอกกะโหลกศีรษะ (Extracranial Embolism) โดยมีหลักฐานการตรวจพบความผิดปกติทางระบบประสาทอย่างต่อเนื่องกัน (ไม่รวมถึงอาการชา) เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 45 วัน นับจากวันที่วินิจฉัย การวินิจฉัยต้องยืนยันด้วยการตรวจพบการเปลี่ยนแปลงใหม่ของภาพเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan) หรือภาพคลื่นแม่เหล็ก (MRI) เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้ ทั้งนี้ไม่รวมถึงโรคเนื้อเยื่อสมองขาดเลือด (Infarction) หรือเลือดออกในกะโหลกศีรษะอันเนื่องจากการได้รับการบาดเจ็บภายนอกและโรคสมองขาดเลือดแบบชั่วคราว (Transient Ischemic Attack หรือ Reversible Ischemic Neurological Deficit)
ไตวายเรื้อรัง (Chronic Kidney Failure)	หมายถึง	ภาวะไตวายระยะสุดท้ายซึ่งเกิดจากไตวายเรื้อรังทั้ง 2 ข้างจนไม่สามารถฟื้นกลับมาทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพเพียงพอ และเป็นผลให้ต้องทำการล้างไตเป็นประจำ หรือต้องทำการปลูกถ่ายไตใหม่
การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (Total and permanent disability – TPD)	หมายถึง	ผู้เอาประกันภัยเกิดทุพพลภาพทั้งหมดอย่างถาวร อันเป็นผลมาจากการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บโดยไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวร ตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไป หรือไม่สามารถทำงานหรือประกอบอาชีพใดๆ เพื่อรับค่าตอบแทนหรือค่าใดก็ได้ โดยการทุพพลภาพดังกล่าวต้องเป็นต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้ หรือเกิดการสูญเสียที่สามารถพิสูจน์ได้อย่างชัดเจน หรือมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง

ทั้งนี้ให้รวมถึง การสูญเสียหรือการทุพพลภาพอันเป็นผลมาจากการได้รับบาดเจ็บ หรือ การเจ็บป่วยซึ่งเป็นผลทำให้เกิดกรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้

- (1) สูญเสียสายตาทั้งสองข้าง
- (2) สูญเสียมือสองข้าง หรือเท้าสองข้าง หรือมือหนึ่งข้างและเท้าหนึ่งข้าง
- (3) สูญเสียสายตาหนึ่งข้างและสูญเสียมือหนึ่งข้าง หรือสูญเสียสายตาหนึ่งข้างและเท้าหนึ่งข้าง

อนึ่ง สำหรับความคุ้มครองการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง อันเป็นผลมาจากการเจ็บป่วย หรือการบาดเจ็บ จนทำให้ไม่สามารถทำงานหรือประกอบอาชีพใดๆ เพื่อรับ ค่าตอบแทนหรือกำไรได้ จะให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยตั้งแต่อายุ 17 – 70 ปี เท่านั้น

โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่ต้องรักษาโดยการผ่าตัด (Cerebral Aneurysm Requiring Brain Surgery)	หมายถึง	การเข้ารับการผ่าตัดสมอง ด้วยวิธีการเปิดกะโหลกศีรษะ (Craniotomy) เพื่อหนีบซ่อมแซม หรือนำเส้นโลหิตแดงส่วนที่โป่งพอง (Aneurysm) ออก การวินิจฉัยต้องยืนยันด้วยภาพรังสีหลอดเลือดสมอง และต้องได้รับการรักษาโดยประสาทศัลยแพทย์ (Neurosurgeon) ทั้งนี้ไม่รวมถึงการโป่งพองของหลอดเลือดสมองจากการติดเชื้อใดๆ (Infection and Mycotic aneurysm) การรักษาเส้นโลหิตแดงของสมองที่โป่งพองโดยวิธีใช้สายสวนทางหลอดเลือดเพื่อทำการรักษา การรักษาด้วยการตัดกะโหลกแบบจำกัด (Craniectomy) และการเจาะรูที่กะโหลก (Burr hole)
---	---------	---

ความคุ้มครอง

1. ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงในกลุ่มโรคยอดฮิต ระยะเริ่มต้นตามคำนิยามที่ระบุไว้ในข้อตกลงคุ้มครอง

หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัย และหรือยืนยันจากแพทย์ว่าเป็นโรคร้ายแรงโรคใดโรคหนึ่งในกลุ่มโรคยอดฮิต ระยะเริ่มต้นตามคำนิยามที่ระบุไว้ในข้อตกลงคุ้มครองกลุ่มโรคยอดฮิตระยะเริ่มต้น และระยะรุนแรง ในระหว่างที่ผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่ ทั้งนี้ให้ขึ้นอยู่กับคำนิยามของโรคร้ายแรงแล้วแต่กรณี บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองกลุ่มโรคยอดฮิต ระยะเริ่มต้น เท่ากับร้อยละ 100 ของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในหน้าตารางความคุ้มครอง และความคุ้มครองสำหรับกลุ่มโรคยอดฮิตระยะเริ่มต้นตามข้อตกลงคุ้มครองกลุ่มโรคยอดฮิต ระยะเริ่มต้น และระยะรุนแรง จะสิ้นสุดลง

2. ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงในกลุ่มโรคระยะยอดฮิตรุนแรงตามคำนิยามที่ระบุไว้ในข้อตกลงคุ้มครอง

หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัย และหรือยืนยันจากแพทย์ว่าเป็นโรคร้ายแรงโรคใดโรคหนึ่งในกลุ่มโรคยอดฮิตระยะรุนแรงตามคำนิยามที่ระบุไว้ในข้อตกลงคุ้มครองกลุ่มโรคยอดฮิตระยะเริ่มต้น และระยะรุนแรง ในระหว่างที่ผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่ ทั้งนี้ให้ขึ้นอยู่กับคำนิยามของโรคร้ายแรงแล้วแต่กรณี บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองกลุ่มโรคยอดฮิต ระยะรุนแรง เท่ากับ ร้อยละ 200 ของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในหน้าตารางความคุ้มครอง หักผลประโยชน์ที่ผู้เอาประกันภัยได้รับแล้วตามความคุ้มครองข้อ 1 กลุ่มโรคยอดฮิตระยะเริ่มต้น (ถ้ามี) และข้อตกลงคุ้มครองกลุ่มโรคยอดฮิตระยะเริ่มต้น และระยะรุนแรงจะสิ้นสุดลง โดยที่ผู้เอาประกันภัยไม่ต้องจ่ายเบี้ยประกันภัยสำหรับข้อตกลงคุ้มครองกลุ่มโรคยอดฮิตระยะเริ่มต้น และระยะรุนแรงอีก