บริษัท เมืองไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

250 ถนนรัชดาภิเษก เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310 โทร. : 0 2274 9400, 0 2276 1025 โทรสาร : 0 2276 1997-8

สรุปสาระสำคัญโดยย่อ แบบประกันภัย เมืองไทย สมาร์ท โพรเทคชั่น 99/99

1. ผลประโยชน์

การประกันภัยนี้เป็นแบบตลอดชีพ มีระยะเวลาเอาประกันภัย ครบอายุ 99 ปี
และระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย ครบอายุ 99 ปี

1.1 ถ้าผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายเงินให้แก่ผู้รับประโยชน์เท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัย ณ วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัย หรือเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัยในขณะนั้น หรือร้อยละ 101 ของจำนวนเงินเบี้ยประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยได้ชำระไว้แล้ว ตามแต่จำนวนใดจะมากกว่า

1.2 ถ้าผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่จนถึงวันครบกำหนดสัญญา บริษัทจะจ่ายเงินให้เท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัย ณ วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัย หรือร้อยละ 101 ของจำนวนเงินเบี้ยประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยได้ชำระไว้แล้ว ตามแต่จำนวนใดจะมากกว่า

อนึ่ง หากผู้เอาประกันภัยเคยมีการขอลดจำนวนเงินเอาประกันภัยลง หรือเปลี่ยนแบบประกันภัยเป็นแบบอื่นตามที่บริษัทกำหนด และทำให้ผู้เอาประกันภัยได้รับเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์บางส่วนไปแล้วจากบริษัท และต่อมาผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตหรือมีชีวิตอยู่จนถึงวันครบกำหนดสัญญา หากผลประโยชน์ที่พึงจ่ายเป็นร้อยละ 101 ของจำนวนเงินเบี้ยประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยได้ชำระไว้แล้วทั้งหมด บริษัทฯ จะหักเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวออกจากผลประโยชน์ที่พึงจ่ายนั้น

การจ่ายเงินดังกล่าวข้างต้น หากมีหนี้สินค้างชำระอยู่ บริษัทจะหักหนี้สินที่ค้างชำระอยู่ออกจากจำนวนเงินที่จะพึงจ่ายตามกรมธรรม์ประกันภัย

2. เงื่อนไขที่สำคัญ

2.1 เมื่อมีมูลค่าเวนคืนในปีกรมธรรม์ประกันภัยใด ผู้เอาประกันภัยสามารถใช้สิทธิเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัย หรือเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ หรือแปลงเป็นกรมธรรม์แบบขยายเวลา หรือกู้เงินตามเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัย

2.2 ระยะเวลาผ่อนผันชำระเบี้ยประกันภัย 31 วัน

2.3 กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต ผู้รับประโยชน์จะต้องรีบแจ้งให้บริษัททราบภายใน 14 วันนับแต่วันที่เสียชีวิต

2.4 กรณีที่บริษัทจะไม่คุ้มครอง

กรณีฆ่าตัวตายภายใน 1 ปี นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัย หรือตามการต่ออายุ หรือตามการกลับคืนสู่สถานะเดิมของกรมธรรม์ครั้งสุดท้าย หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัยในเฉพาะส่วนที่เพิ่ม หรือถูกผู้รับประโยชน์ฆ่าตาย

2.5 การไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

กรณีไม่เปิดเผยข้อความจริง หรือแถลงข้อความเท็จ บริษัทจะไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยนี้ เมื่อกรมธรรม์มีผลบังคับในขณะที่ผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่เป็นเวลาตั้งแต่สองปี (2 ปี) ขึ้นไป นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยหรือตามการต่ออายุ หรือตามการกลับคืนสู่สถานะเดิมของกรมธรรม์ครั้งสุดท้าย หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัยในเฉพาะส่วนที่เพิ่ม เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยมิได้มีส่วนได้เสียในเหตุที่เอาประกันภัยนั้น หรือการแถลงอายุคลาดเคลื่อนจนอายุจริงอยู่นอกจำกัดอัตราเบี้ยประกันภัยตามทางค้าปกติ

ในกรณีที่บริษัทได้ทราบข้อมูลอันจะบอกล้างสัญญาประกันภัยได้ แต่มิได้ใช้สิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยภายในกำหนด 1 เดือน นับแต่ทราบข้อมูลนั้น บริษัทไม่อาจบอกล้างความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยในกรณีนี้ได้

รายละเอียดของแต่ละข้อดูได้จากข้อกำหนดการจ่ายผลประโยชน์ และเงื่อนไขทั่วไปแห่งกรมธรรม์ประกันภัย

ข้อกำหนดการจ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย

แบบประกันภัย เมืองไทย สมาร์ท โพรเทคชั่น 99/99

ประเภทสามัญ

ระยะเวลาเอาประกันภัย ครบอายุ 99 ปี
ระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย ครบอายุ 99 ปี

ข้อกำหนดการจ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย ในขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ

กรณีที่กรมธรรม์มิได้เปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จหรือกรมธรรม์ขยายเวลา

1. กรณีเสียชีวิต

   ถ้าผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายเงินให้แก่ผู้รับประโยชน์เท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัย ณ วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัย หรือเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัยในขณะนั้น หรือร้อยละ 101 ของจำนวนเงินเบี้ยประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยได้ชำระไว้แล้ว ตามแต่จำนวนใดจะมากกว่า

2. กรณีมีชีวิตอยู่

   ถ้าผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่จนถึงวันครบกำหนดสัญญา บริษัทจะจ่ายเงินให้เท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัย ณ วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัย หรือร้อยละ 101 ของจำนวนเงินเบี้ยประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยได้ชำระไว้แล้ว ตามแต่จำนวนใดจะมากกว่า

อนึ่ง หากผู้เอาประกันภัยเคยมีการขอลดจำนวนเงินเอาประกันภัยลง หรือเปลี่ยนแบบประกันภัยเป็นแบบอื่นตามที่บริษัทกำหนด และทำให้ผู้เอาประกันภัยได้รับเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์บางส่วนไปแล้วจากบริษัท และต่อมาผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตหรือมีชีวิตอยู่จนถึงวันครบกำหนดสัญญา หากผลประโยชน์ที่พึงจ่ายเป็นร้อยละ 101 ของจำนวนเงินเบี้ยประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยได้ชำระไว้แล้วทั้งหมด บริษัทฯ จะหักเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวออกจากผลประโยชน์ที่พึงจ่ายนั้น

การจ่ายเงินดังกล่าวข้างต้น หากมีหนี้สินค้างชำระอยู่ บริษัทจะหักหนี้สินที่ค้างชำระอยู่ออกจากจำนวนเงินที่จะพึงจ่ายตามกรมธรรม์ประกันภัย

แบบมาตรฐาน

เงื่อนไขทั่วไปแห่งกรมธรรม์ประกันชีวิต

ประเภทสามัญ

ข้อกำหนดทั่วไป

คำนิยาม

บริษัท หมายถึง บริษัทผู้รับประกันชีวิต ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์

กรมธรรม์ หมายถึง กรมธรรม์ประกันชีวิต

สัญญาประกันภัย หมายถึง กรมธรรม์ประกันชีวิต สัญญาเพิ่มเติม เอกสารแนบท้าย บันทึกสลักหลัง ใบคำขอเอาประกันชีวิต ใบแถลงสุขภาพ และข้อแถลงอื่นใดที่ผู้เอาประกันภัยได้ลงลายมือชื่อไว้

ลงลายมือชื่อ หมายความรวมถึง การลงลายมือชื่อทางอิเล็กทรอนิกส์

ตารางกรมธรรม์ หมายถึง ตารางแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับกรมธรรม์ที่ออกโดยบริษัท เพื่อเป็นเอกสารประกอบกรมธรรม์ และถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาประกันภัย

ปีกรมธรรม์ หมายถึง ระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่กรมธรรม์มีผลบังคับ หรือนับแต่วันครบรอบปีกรมธรรม์ปีต่อๆไป

วันที่ได้รับกรมธรรม์ หมายความรวมถึง วันที่ข้อมูลเข้าสู่ระบบข้อมูลของผู้เอาประกันภัยตามที่ผู้เอาประกันภัยได้แจ้งไว้ ในกรณีที่บริษัทออกกรมธรรม์โดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์

เงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ หมายถึง มูลค่าส่วนหนึ่งของเบี้ยประกันภัยที่เกิดขึ้นเมื่อผู้เอาประกันภัย ชำระมาระยะหนึ่งหลังจากหักค่าคุ้มครองและค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน ซึ่งเป็นสิทธิของผู้เอาประกันภัยและสามารถใช้สิทธิได้ตามที่กรมธรรม์ระบุไว้

แบบสะสมทรัพย์แท้จริง หมายถึง การประกันชีวิตแบบหนึ่ง ซึ่งบริษัทจะจ่ายจำนวนเงินครบกำหนดให้แก่ผู้เอาประกันภัยเฉพาะเมื่อยังมีชีวิตอยู่ตามเวลาที่กำหนด

หมวด 1 สัญญาประกันภัย

1. ความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

สัญญาประกันภัยนี้เกิดจากการที่บริษัทเชื่อถือข้อแถลงของผู้เอาประกันภัย ในใบคำขอ-เอาประกันชีวิต ใบแถลงสุขภาพและข้อแถลงเพิ่มเติมอื่นใด ที่ผู้เอาประกันภัยลงลายมือชื่อไว้และได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยงวดแรกแล้ว บริษัทจึงได้ตกลงทำสัญญาและออกกรมธรรม์ให้ไว้

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยรู้อยู่แล้ว และแถลงข้อความอันเป็นเท็จตามวรรคหนึ่งหรือรู้อยู่แล้วในข้อความจริงใดแต่ไม่เปิดเผยข้อความจริงนั้นให้บริษัททราบ ซึ่งถ้าบริษัททราบข้อความจริงนั้น ๆ แล้วอาจจูงใจบริษัทให้เรียกเก็บเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือไม่ยอมทำสัญญา สัญญาประกันภัยนี้ จะตกเป็นโมฆียะตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865 ซึ่งบริษัทอาจบอกล้างสัญญาประกันภัยและไม่จ่ายเงินตามกรมธรรม์ได้ ความรับผิดของบริษัทจะมีเพียงคืนเบี้ยประกันภัยที่ได้ชำระให้แก่บริษัทแล้วทั้งหมดเท่านั้น

บริษัทจะไม่ปฏิเสธความรับผิด โดยอาศัยข้อแถลงนอกเหนือจากที่ผู้เอาประกันภัยได้แถลงไว้ในเอกสารตามวรรคหนึ่ง

2. การไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

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

ในกรณีที่บริษัทได้ทราบข้อมูลอันจะบอกล้างสัญญาประกันภัยได้ตามเงื่อนไขข้อ 1 แต่มิได้ใช้สิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยภายในกำหนดหนึ่งเดือน (1เดือน) นับแต่ทราบข้อมูลนั้น บริษัทไม่อาจบอกล้างความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยในกรณีนี้ได้

3. สิทธิและการใช้สิทธิในกรมธรรม์

สิทธิและการใช้สิทธิในกรมธรรม์นี้ หากมิได้กำหนดมอบให้บุคคลอื่นใดโดยเฉพาะแล้วให้ถือว่าเป็นของผู้เอาประกันภัยแต่ผู้เดียวเท่านั้น

การกำหนดมอบสิทธิและการใช้สิทธิในกรมธรรม์ให้บุคคลอื่น จะต้องทำเป็นหนังสือแจ้งบริษัทและได้รับความเห็นชอบจากบริษัทแล้ว

4. การโอนประโยชน์แห่งสัญญาประกันภัย

ในระหว่างที่กรมธรรม์ยังมีผลบังคับ แม้ผู้เอาประกันภัยมิได้เป็นผู้รับประโยชน์เอง ผู้เอาประกันภัยก็มีสิทธิจะโอนประโยชน์ตามสัญญาประกันภัยนี้ให้แก่บุคคลอีกคนหนึ่งที่ไม่ใช่ผู้รับประโยชน์ก็ได้ เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยส่งมอบกรมธรรม์ หรือส่งมอบกรมธรรม์โดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์เข้าสู่ระบบข้อมูลของผู้รับประโยชน์แล้ว และผู้รับประโยชน์ได้บอกกล่าวเป็นหนังสือไปยังบริษัทแล้วว่า ตนจำนงจะถือเอาประโยชน์ตามสัญญาประกันภัยนี้

การโอนประโยชน์ตามสัญญาประกันภัยฉบับนี้ จะไม่ผูกพันบริษัท จนกว่าผู้เอาประกันภัยได้แจ้งการโอนประโยชน์ดังกล่าวให้บริษัททราบเป็นหนังสือและบริษัทได้บันทึกสลักหลังกรมธรรม์แล้ว แต่บริษัทไม่ต้องรับผิดชอบต่อความสมบูรณ์ของการโอนประโยชน์นั้นและบริษัทไม่ต้องรับผิดถ้าได้จ่ายจำนวนเงินอันพึงชดใช้ตามสัญญาประกันภัยให้กับผู้มีสิทธิไป โดยไม่ทราบถึงการโอนประโยชน์ดังกล่าวก่อน

5. ผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์

ผู้เอาประกันภัยสามารถระบุผู้รับประโยชน์ได้ เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ใด ๆ ภายใต้ข้อกำหนดกรมธรรม์ให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามที่ระบุนั้น หากมิได้ระบุชื่อผู้รับประโยชน์ บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ให้แก่กองมรดกของผู้เอาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยระบุชื่อผู้รับประโยชน์เพียงคนเดียว และผู้รับประโยชน์ได้เสียชีวิตก่อนผู้เอาประกันภัยหรือพร้อมกับผู้เอาประกันภัย ผู้เอาประกันภัยต้องแจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์ หากผู้เอาประกันภัยมิได้แจ้งหรือไม่สามารถแจ้งให้บริษัททราบถึงการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวข้างต้น เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ให้แก่กองมรดกของผู้เอาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยระบุชื่อผู้รับประโยชน์มากกว่าหนึ่งคนและผู้รับประโยชน์รายใดเสียชีวิตก่อนผู้เอาประกันภัย ผู้เอาประกันภัยต้องแจ้งให้บริษัททราบเป็นลายลักษณ์อักษรถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์นั้น หรือแจ้งเปลี่ยนแปลงการรับผลประโยชน์ของผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่ หากผู้เอาประกันภัย

มิได้แจ้งหรือไม่สามารถแจ้งให้บริษัททราบถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์ดังกล่าวข้างต้น เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ส่วนของผู้รับประโยชน์รายที่เสียชีวิตให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่คนละเท่า ๆ กัน

6. การเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์

ผู้เอาประกันภัยสามารถเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์ได้ เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยส่งมอบกรมธรรม์หรือส่งมอบกรมธรรม์โดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์เข้าสู่ระบบข้อมูลของผู้รับประโยชน์แล้ว และผู้รับประโยชน์ได้บอกกล่าวเป็นหนังสือไปยังบริษัทแล้วว่าตนจำนงจะถือเอาประโยชน์ตามสัญญานั้น

ในกรณีที่ผู้รับประโยชน์คนใหม่เป็น บิดา มารดา สามี ภริยาหรือบุตรของผู้เอาประกันภัย การเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์จะมีผลบังคับนับแต่วันที่ผู้เอาประกันภัยแสดงเจตนา โดยแจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือ เพื่อบริษัทจะทำการบันทึกการเปลี่ยนแปลงในกรมธรรม์หรือออกบันทึกสลักหลังให้ แต่อย่างไรก็ตามบริษัทจะไม่รับผิดถ้าได้จ่ายจำนวนเงินอันจะพึงชดใช้ตามสัญญาประกันภัยให้กับผู้รับประโยชน์คนเดิมไปโดยไม่ทราบถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์

ในกรณีที่ผู้รับประโยชน์คนใหม่มิใช่ บิดา มารดา สามี ภริยาหรือบุตรของผู้เอาประกันภัย การเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์จะมีผลบังคับเมื่อได้รับความเห็นชอบจากบริษัทแล้วและบริษัทได้ทำการบันทึกเปลี่ยนแปลงดังกล่าวในกรมธรรม์ หรือออกบันทึกสลักหลังให้

7. การแก้ไขกรมธรรม์

การแก้ไขกรมธรรม์นี้จะมีผลสมบูรณ์ต่อเมื่อบริษัทตกลงรับการแก้ไข และจะมีผลบังคับต่อเมื่อบริษัทได้บันทึกแก้ไขในกรมธรรม์หรือออกบันทึกสลักหลังให้แล้ว โดยผู้มีอำนาจกระทำการแทนบริษัท

8. การเปลี่ยนแบบกรมธรรม์

ผู้เอาประกันภัยอาจทำเป็นหนังสือขอให้บริษัทเปลี่ยนแบบประกันภัยเป็นแบบอื่นตามที่บริษัทได้กำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขไว้ก็ได้ แต่ทั้งนี้ต้องได้รับความเห็นชอบจากบริษัท

หากการเปลี่ยนแบบประกันภัยนี้ ทำให้ผลต่างของเบี้ยประกันภัยหรือเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ตามแบบการประกันภัยเดิมกับแบบการประกันภัยใหม่ บริษัทจะคืนเงินเบี้ยประกันภัยหรือเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ในส่วนที่ลดลง หักด้วยหนี้สินที่ผูกพันตามกรมธรรม์ หรือจะเรียกเก็บเบี้ยประกันภัยที่เพิ่มขึ้น หรือเงินค่าเวนคืนส่วนที่เพิ่มขึ้นแล้วแต่กรณี

9. การฆ่าตัวตายหรือถูกฆาตกรรม

บริษัทจะไม่จ่ายเงินตามกรมธรรม์เมื่อปรากฏว่า

1. ผู้เอาประกันภัยฆ่าตัวตายด้วยใจสมัครภายในหนึ่งปี (1ปี) นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ หรือหากมีการต่ออายุกรมธรรม์ให้นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุนั้น หรือวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการกลับคืนสู่สถานะเดิมของกรมธรรม์ครั้งสุดท้าย หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย ทั้งนี้ เฉพาะในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น ความรับผิดของบริษัทจะมีเพียงคืนเบี้ยประกันภัยสำหรับการประกันชีวิตที่ได้ชำระให้แก่บริษัทมาแล้วทั้งหมด หรือเบี้ยประกันภัยสำหรับการประกันชีวิตเพื่อการต่ออายุกรมธรรม์ หรือการกลับคืนสู่สถานะเดิมของกรมธรรม์ครั้งสุดท้าย หรือในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้น แล้วแต่กรณี

2. ถ้าผู้เอาประกันภัยถูกผู้รับประโยชน์ฆ่าตายโดยเจตนา ความรับผิดของบริษัทจะมีเพียงคืนเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ให้แก่ทายาทของผู้เอาประกันภัย โดยมีเงื่อนไขดังนี้

2.1 ในกรณีที่กรมธรรม์ยังไม่มีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ บริษัทจะอนุโลมคืนเบี้ยประกันภัยสำหรับการประกันชีวิตที่ได้รับชำระมาแล้วทั้งหมดให้แก่ทายาทของผู้เอาประกันภัย

2.2 ในกรณีที่มีผู้รับประโยชน์มากกว่าหนึ่งคน หากผู้รับประโยชน์คนใดไม่มีส่วนร่วมในการฆ่าผู้เอาประกันภัยโดยเจตนา บริษัทจะจ่ายจำนวนเงินเอาประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่ไม่มีส่วนร่วมในการฆ่าผู้เอาประกันภัยตามส่วน เมื่อหักส่วนของผู้ที่ฆ่าผู้เอาประกันภัยซึ่งไม่มีสิทธิได้รับออก โดยบริษัทจะไม่คืนเบี้ยประกันภัยส่วนนี้ทั้งหมดด้วย

การคืนเบี้ยประกันภัย หรือเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ กรณีฆ่าตัวตายหรือถูกฆาตกรรม บริษัทมีสิทธิหักหนี้สินที่ผูกพันตามกรมธรรม์นี้ออกได้

10. การแถลงอายุหรือเพศคลาดเคลื่อน

ถ้าผู้เอาประกันภัยได้แถลงอายุหรือเพศไว้ต่อบริษัทคลาดเคลื่อนไม่ตรงตามความจริง เป็นเหตุให้บริษัทกำหนดจำนวนเบี้ยประกันภัยไว้ต่ำ จำนวนเงินที่บริษัทจะพึงต้องจ่ายตามกรมธรรม์นี้จะต้องลดลงเท่าที่เบี้ยประกันภัยที่ได้มาจะซื้อความคุ้มครองได้ สำหรับในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้ชำระเบี้ยประกันภัยเกินกว่าอัตราตามอายุ หรือเพศจริง บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยส่วนที่เกินให้

ถ้าบริษัทพิสูจน์ได้ว่าในขณะทำสัญญาประกันภัย อายุที่ถูกต้องแท้จริงอยู่นอกจำกัดอัตรา-เบี้ยประกันภัยตามทางค้าปกติของบริษัทแล้ว สัญญาประกันภัยนี้เป็นโมฆียะ บริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาได้ กรณีที่บริษัทบอกล้างสัญญา บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยหลังจากหักหนี้สิน (ถ้ามี) ให้แก่ผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์แล้วแต่กรณี

11. การแจ้งการตายและการพิสูจน์ศพ

ถ้าผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตลง ผู้รับประโยชน์จะต้องแจ้งให้บริษัททราบภายในสิบสี่วัน (14 วัน) นับแต่วันเสียชีวิต เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่าตนไม่ทราบถึงความตายของผู้เอาประกันภัย หรือไม่ทราบว่ามีการประกันภัย ในกรณีเช่นนี้จะต้องแจ้งให้บริษัททราบภายในเจ็ดวัน (7 วัน) นับแต่วันที่ทราบถึงความตายหรือวันที่ทราบว่ามีการประกันภัย

ผู้รับประโยชน์จะต้องส่งมอบหลักฐานทางราชการซึ่งแสดงว่าผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตให้แก่บริษัท และถ้าบริษัทร้องขอผู้รับประโยชน์จะต้องจัดหาเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมให้แก่บริษัทโดยค่าใช้จ่ายของผู้รับประโยชน์เอง

ฝ่ายผู้เอาประกันภัยจะต้องยินยอมและให้ความร่วมมือในการพิสูจน์ศพผู้เอาประกันภัย เมื่อบริษัทเห็นว่ามีความจำเป็นและไม่ขัดต่อกฎหมายหรือหลักศาสนา

บริษัทจะรับผิดตามกรมธรรม์นี้ต่อเมื่อผู้รับประโยชน์ หรือฝ่ายผู้เอาประกันภัยปฏิบัติตามความในวรรคก่อนๆ ของข้อนี้เรียบร้อยแล้ว

12. สิทธิเกี่ยวกับเงินค้างจ่ายตามกรมธรรม์

เมื่อกรมธรรม์ครบกำหนดวันสิ้นสุดตามสัญญาหรือเมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต ในระหว่างที่กรมธรรม์ยังมีผลบังคับอยู่หากผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ยังไม่ได้มารับเงินที่มีสิทธิได้รับตามกรมธรรม์ภายในกำหนดระยะเวลาสามเดือน (3 เดือน) นับแต่วันที่กรมธรรม์ครบกำหนด หรือวันที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะให้ดอกเบี้ยสำหรับเงินดังกล่าวทั้งหมดในอัตราเท่ากับอัตราดอกเบี้ยที่ใช้ในการคำนวณเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์นี้

13. การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่มีข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใด ๆ ภายใต้กรมธรรม์ฉบับนี้ ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์กับบริษัท และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์และเห็นควรยุติข้อพิพาทนั้นโดยวิธีการอนุญาโตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอมและให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการตามข้อบังคับสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัยว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ

หมวด 2 การประกันภัย

14. การชำระเบี้ยประกันภัย

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

ในกรณีที่บริษัทยินยอมให้มีการชำระเบี้ยประกันภัยเป็นรายงวดน้อยกว่าหนึ่งปี จำนวนเบี้ยประกันภัยที่ชำระให้บริษัทยังไม่เต็มปีนั้นเป็นหนี้สินที่บริษัทจะต้องหักออกจากจำนวนเงินที่จะพึงจ่ายตามกรมธรรม์

ผู้เอาประกันภัยสามารถเปลี่ยนแปลงงวดการชำระเบี้ยประกันภัยได้ โดยต้องทำเป็นหนังสือขอเปลี่ยนแปลงวิธีการชำระเบี้ยประกันภัยไปยังบริษัท และการเปลี่ยนแปลงจะมีผลบังคับเมื่อบริษัทอนุมัติ

การชำระเบี้ยประกันภัยให้ชำระเป็นเงินสด การชำระเบี้ยประกันภัยด้วยตั๋วสัญญาใช้เงิน เช็ค ดร๊าฟท์ หรือวิธีอื่นใดจะถือว่าได้ชำระเบี้ยประกันภัยต่อเมื่อเรียกเก็บเงินสดได้แล้ว

15. ระยะเวลาผ่อนผันชำระเบี้ยประกันภัย

หากผู้เอาประกันภัยมิได้ชำระเบี้ยประกันภัยเมื่อครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย บริษัทจะผ่อนผันให้เป็นเวลาสามสิบเอ็ดวัน (31 วัน) นับแต่วันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย ในระหว่างระยะเวลาผ่อนผันกรมธรรม์ยังคงมีผลบังคับ ถ้าผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตลงในระหว่างระยะเวลาผ่อนผัน บริษัทจะหักเบี้ยประกันภัยที่ค้างชำระในรอบปีกรมธรรม์นั้นออกจากจำนวนเงิน ซึ่งบริษัทจะชดใช้ตามกรมธรรม์นี้โดยไม่คิดดอกเบี้ย

16. การขาดอายุของกรมธรรม์

ถ้าผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยภายในระยะเวลาผ่อนผันตามข้อ 15 กรมธรรม์นี้ย่อมขาดอายุ นับแต่วันถึงกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย เว้นแต่กรณีที่กรมธรรม์จะมีผลบังคับโดยข้อกำหนดอื่นในกรมธรรม์นี้

17. การต่ออายุกรมธรรม์

ภายในระยะเวลาห้าปี (5 ปี) นับแต่วันที่กรมธรรม์ขาดอายุ และยังมิได้รับเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ผู้เอาประกันภัยอาจขอต่ออายุกรมธรรม์ได้ ดังต่อไปนี้

วิธีที่ 1 ชำระเบี้ยประกันภัยที่ขาดชำระทั้งหมด พร้อมดอกเบี้ยทบต้นในอัตราสูงกว่าอัตราดอกเบี้ยที่ใช้ในการคำนวณเบี้ยประกันภัยอีกร้อยละ 2 ต่อปี

วิธีที่ 2 เลื่อนวันเริ่มต้นแห่งสัญญาประกันภัยออกไปเท่ากับระยะเวลาที่กรมธรรม์ขาดอายุ โดยผู้เอาประกันภัยต้องชำระเบี้ยประกันภัยในอัตราตาม อายุของผู้เอาประกันภัย ณ วันเริ่มต้นใหม่ของสัญญาประกันภัย

ในการต่ออายุกรมธรรม์ผู้เอาประกันภัยต้องดำเนินการดังนี้

1) ยื่นคำขอต่ออายุกรมธรรม์เป็นหนังสือตามแบบที่บริษัทกำหนด

2) แสดงหลักฐานว่ามีสุขภาพสมบูรณ์ และอยู่ในสภาพที่บริษัทรับประกันภัยได้ โดยผู้เอาประกันภัยเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายเอง (ถ้ามี)

3) ชำระคืนหนี้สินใด ๆ ที่มีอยู่ตามกรมธรรม์พร้อมดอกเบี้ยทบต้นตามอัตราที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์

การต่ออายุกรมธรรม์ดังกล่าวจะมีผลบังคับเมื่อบริษัทได้อนุมัติแล้ว

หมวด 3 การใช้สิทธิเกี่ยวกับมูลค่ากรมธรรม์

18. การนำมูลค่าเวนคืนมาชำระเบี้ยประกันภัยโดยอัตโนมัติ

ในกรณีที่กรมธรรม์ยังมีผลบังคับและมีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์แล้ว เมื่อถึงกำหนดวันสิ้นสุดระยะเวลาผ่อนผันชำระเบี้ยประกันภัย ถ้าผู้เอาประกันภัยยังมิได้ชำระเบี้ยประกันภัยและมิได้ใช้สิทธิเลือกวิธีใดวิธีหนึ่งในข้อ 20 หรือ ข้อ 21 เพื่อให้กรมธรรม์มีผลบังคับใช้ต่อไป บริษัทจะนำเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ที่มีอยู่ในขณะนั้นหลังจากหักด้วยหนี้สินที่ผูกพันตามกรมธรรม์ (ถ้ามี) ชำระเบี้ยประกันภัยแทนให้โดยอัตโนมัติในลักษณะของการกู้ยืมและบริษัทจะคิดดอกเบี้ยทบต้นในอัตราสูงกว่าอัตราดอกเบี้ยที่ใช้ในการคำนวณเบี้ยประกันภัยอีกร้อยละ 2 ต่อปี

ในกรณีที่เงินค่าเวนคืนกรมธรรม์มีไม่เพียงพอที่จะชำระเบี้ยประกันภัยตามงวดที่กำหนด แต่เพียงพอสำหรับการชำระเบี้ยประกันภัยเป็นราย 3 เดือน ให้ทำการเปลี่ยนวิธีการชำระเบี้ยประกันภัยเป็นราย 3 เดือน หากเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ในวันที่ถึงกำหนดชำระเบี้ยประกันภัยมีไม่เพียงพอสำหรับการชำระเป็นราย 3 เดือน บริษัทจะแปลงกรมธรรม์นี้เป็นการประกันภัยแบบขยายเวลา หรือเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จตามหลักเกณฑ์ที่บริษัทกำหนด

หากสัญญาเพิ่มเติมแนบท้ายกรมธรรม์นี้มีเงินค่าเวนคืน บริษัทจะนำเงินค่าเวนคืนดังกล่าวไปรวมกับเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ในวรรคแรก

19. การเวนคืนกรมธรรม์

หากมีการชำระเบี้ยประกันภัยมาจนถึงเวลาที่มีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์และกรมธรรม์ยังมีผลบังคับผู้เอาประกันภัยย่อมมีสิทธิจะบอกเลิกสัญญาได้โดยขอเวนคืนกรมธรรม์และรับเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ตามจำนวนที่กำหนดไว้ในตารางมูลค่ากรมธรรม์ กับผลประโยชน์อื่นๆ อันพึงจะได้รับ (ถ้ามี) หักด้วยจำนวนหนี้สินใดๆ ที่ค้างชำระอยู่ (ถ้ามี)

20. การเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ

หากมีการชำระเบี้ยประกันภัยมาจนถึงเวลาที่มีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์และกรมธรรม์ยังมีผลบังคับ ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิจะขอเปลี่ยนกรมธรรม์นั้นเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ โดยผู้เอาประกันภัยไม่ต้องชำระเบี้ยประกันภัยต่อไป การเปลี่ยนกรมธรรม์ บริษัทจะนำเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ที่มีอยู่ในขณะนั้นมาคำนวณเป็นเบี้ยประกันภัยชำระครั้งเดียว เพื่อซื้อกรมธรรม์ใหม่เป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ ซึ่งมีระยะเวลาเอาประกันภัยเป็นไปตามระยะเวลาประกันภัยเดิม แต่จำนวนเงินเอาประกันภัยเท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัยของกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ ซึ่งได้ระบุไว้ในช่องมูลค่าใช้เงินสำเร็จตามตารางมูลค่ากรมธรรม์และบริษัทจะจ่ายเงินจำนวนนี้ให้เมื่อผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่จนถึงวันครบกำหนดระยะเวลาเอาประกันภัย หรือเมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตภายในระยะเวลาเอาประกันภัย และหากมีเงินจ่ายคืนทันทีตามที่ระบุไว้ในตารางมูลค่ากรมธรรม์ บริษัทจะคืนเงินจำนวนดังกล่าวให้ผู้เอาประกันภัย ณ เวลาที่ผู้เอาประกันภัยขอเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยมีหนี้สินตามกรมธรรม์ บริษัทจะหักหนี้สินออกจากเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ก่อนที่จะนำมาคำนวณมูลค่าใช้เงินสำเร็จ

21. การแปลงเป็นการประกันภัยแบบขยายเวลา

หากมีการชำระเบี้ยประกันภัยมาจนถึงเวลาที่มีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์และกรมธรรม์ยังมีผลบังคับผู้เอาประกันภัยมีสิทธิจะขอแปลงกรมธรรม์เป็นการประกันภัยแบบขยายเวลา เว้นแต่กรมธรรม์ที่เป็นภัยต่ำกว่ามาตรฐานให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่บริษัทกำหนด โดยจำนวนเงินเอาประกันภัยจะคงเดิมตามกรมธรรม์นี้โดยผู้เอาประกันภัยไม่ต้องชำระเบี้ยประกันภัยต่อไป การแปลงกรมธรรม์บริษัทจะนำเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ทั้งหมดที่มีอยู่ในขณะนั้นมาคำนวณเป็นเบี้ยประกันภัยชำระครั้งเดียว เพื่อซื้อกรมธรรม์ใหม่เป็นการประกันภัยแบบขยายเวลา ถ้าผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตภายในระยะเวลา ซึ่งได้ระบุไว้ในช่องระยะเวลาที่ขยายตามตารางมูลค่ากรมธรรม์ บริษัทจะจ่ายจำนวนเงินเอาประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์ หากผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่จนพ้นกำหนดระยะเวลาที่ขยาย กรมธรรม์เป็นอันสิ้นผลบังคับ โดยไม่มีการจ่ายเงินผลประโยชน์ใด ๆ

ในกรณีที่เงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ซื้อการประกันภัยแบบขยายเวลาแล้ว หากยังมีเงินเหลืออยู่ บริษัทจะนำไปคำนวณเป็นเบี้ยประกันภัยชำระครั้งเดียวเพื่อซื้อการประกันภัยแบบสะสมทรัพย์แท้จริงและถ้าผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่จนถึงวันครบกำหนด บริษัทจะจ่ายเงินตามช่องเงินครบกำหนดให้และหากยังมีเงินเหลืออีก บริษัทจะจ่ายเงินดังกล่าวให้ตามช่องเงินจ่ายคืนทันทีให้แก่ผู้เอาประกันภัย ณ เวลาที่ผู้เอาประกันภัยขอแปลงเป็นกรมธรรม์แบบขยายเวลา

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยมีหนี้สินตามกรมธรรม์ บริษัทจะหักหนี้สินออกจากเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ก่อนนำมาคำนวณการประกันภัยแบบขยายเวลาและจำนวนเงินเอาประกันภัยแบบขยายเวลาจะเท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัยเดิมหักด้วยหนี้สิน

22. การกลับคืนสู่สถานะเดิมของกรมธรรม์

ภายในระยะเวลาห้าปี (5 ปี) นับแต่วันที่กรมธรรม์เปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ หรือแปลงเป็นการประกันภัยแบบขยายเวลาตามที่กำหนดไว้ในข้อ 18 และยังไม่มีการเวนคืนกรมธรรม์นี้ ผู้เอาประกันภัยอาจขอให้กรมธรรม์กลับมามีผลบังคับตามแบบประกันภัยเดิมและในจำนวนเงินเอาประกันภัยเท่าเดิม โดยดำเนินการดังนี้

1) ยื่นคำขอกลับมามีผลบังคับตามเดิมของกรมธรรม์เป็นหนังสือตามแบบที่บริษัทกำหนด

2) แสดงหลักฐานว่ามีสุขภาพสมบูรณ์และอยู่ในสภาพที่บริษัทรับประกันภัยได้ โดยผู้เอาประกันภัยเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายเอง (ถ้ามี)

3) ชำระคืนหนี้สินใดๆ ที่มีอยู่ในกรมธรรม์ พร้อมดอกเบี้ยทบต้นตามอัตราดอกเบี้ยที่กำหนดไว้เพื่อการนี้

4) ชำระเบี้ยประกันภัยที่ขาดชำระพร้อมดอกเบี้ยทบต้นในอัตราสูงกว่าอัตราดอกเบี้ยที่ใช้ในการคำนวณเบี้ยประกันภัยอีกร้อยละ 2 ต่อปี

การกลับมามีผลบังคับตามเดิมของกรมธรรม์นี้จะมีผลบังคับเมื่อบริษัทได้อนุมัติแล้ว

หมวด 4 การกู้ยืมเงิน

23. การกู้ยืมเงิน

เมื่อกรมธรรม์ยังมีผลบังคับและมีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์เกิดขึ้นแล้ว หากผู้เอาประกันภัยไม่ได้ใช้สิทธิเกี่ยวกับมูลค่าเวนคืนกรมธรรม์ตามข้อ 20 หรือข้อ 21 ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิขอกู้เงินจากบริษัท

โดยโอนผลประโยชน์แห่งกรมธรรม์นี้เป็นการประกันหนี้กู้ยืม จำนวนเงินที่ขอกู้ยืมได้นั้นจะไม่เกินเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ที่มีอยู่ในขณะนั้น หักด้วยหนี้สินใด ๆ ที่ผูกพันตามกรมธรรม์นี้ โดยบริษัทจะคิดดอกเบี้ยทบต้นในอัตราสูงกว่าอัตราดอกเบี้ยที่ใช้ในการคำนวณเบี้ยประกันภัยอีกร้อยละ 2 ต่อปี

เมื่อใดเงินกู้ยืมและดอกเบี้ยที่ค้างชำระมีมูลค่ามากกว่าเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ในขณะนั้น กรมธรรม์จะสิ้นผลบังคับทันที

หากสัญญาเพิ่มเติมที่แนบท้ายกรมธรรม์นี้ มีเงินค่าเวนคืนบริษัทจะนำเงินค่าเวนคืนดังกล่าวไปรวมกับเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ในวรรคแรก

หมวด 5 สิทธิในการขอยกเลิกกรมธรรม์

24. สิทธิในการขอยกเลิกกรมธรรม์

หากผู้เอาประกันภัย ประสงค์จะยกเลิกกรมธรรม์นี้ด้วยเหตุผลใดก็ตาม ผู้เอาประกันภัยสามารถส่งคืนกรมธรรม์มายังบริษัทภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับกรมธรรม์จากบริษัท เว้นแต่บริษัทได้ออกกรมธรรม์ให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ผู้เอาประกันภัยไม่ต้องส่งคืนกรมธรรม์ และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยที่เหลือหลังจากหักค่าตรวจสุขภาพตามที่จ่ายจริงและค่าใช้จ่ายของบริษัทฉบับละ 500 บาท เว้นแต่เป็นการเสนอขายกรมธรรม์โดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยเต็มจำนวน โดยไม่หักค่าใช้จ่ายใดๆ 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

บริษัท เมืองไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

สรุปสาระสำคัญ

สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพ

แบบ ดี เฮลท์ ไลต์

.....(ชื่อแผน).....

อาณาเขตความคุ้มครอง.....

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

ตารางผลประโยชน์

<table>
<tr><th>ผลประโยชน์/ Benefit</th><th>ผลประโยชน์ (บาท)</th><th>จำนวนสูงสุด (วันหรือครั้ง)</th><th>ผลประโยชน์สูงสุด (บาท)</th></tr>
<tr><td colspan="4">1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน</td></tr>
<tr><td colspan="3">หมวดที่ 1 ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง</td><td rowspan="3">ผลประโยชน์หมวดที่ 1 - 8 และ 12 - 13 รวมทุกรายการสูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง หลังหักความรับผิดส่วนแรกและค่าใช้จ่ายร่วม (ถ้ามี) ไม่เกิน XXX บาท</td></tr>
<tr><td>หมวดย่อยที่ 1.1 ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง</td><td>XXX บาท ต่อวัน</td><td rowspan="2">ผลประโยชน์หมวดย่อยที่ 1.1 และ 1.2 รวมสูงสุดไม่เกิน XXX วัน</td></tr>
<tr><td>หมวดย่อยที่ 1.2 ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการรักษาตัวในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง สูงสุดไม่เกิน ... วัน</td><td>จ่ายตามจริง</td></tr>
<tr><td colspan="3">หมวดที่ 2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการพยาบาล ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง</td><td></td></tr>
</table>

ผลประโยชน์/ Benefit	ผลประโยชน์ (บาท)	จำนวนสูงสุด (วันหรือครั้ง)	ผลประโยชน์สูงสุด (บาท)
หมวดย่อยที่ 2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย	จ่ายตามจริง	-	ผลประโยชน์ หมวดที่ 1 - 8 และ 12 - 13 รวมทุกรายการ สูงสุดต่อ การเข้าพักรักษาตัว ครั้งใดครั้งหนึ่ง หลังหักความรับผิด ส่วนแรก และค่าใช้จ่ายร่วม (ถ้ามี) ไม่เกิน XXX บาท
หมวดย่อยที่ 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการพยาบาล	จ่ายตามจริง	-	
หมวดย่อยที่ 2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์	จ่ายตามจริง	-	
หมวดย่อยที่ 2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน	XXX บาท	XXX วัน	
หมวดที่ 3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	XXX บาท ต่อวัน	XXX วัน	
หมวดที่ 4 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง			
หมวดย่อยที่ 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ	จ่ายตามจริง	-	
หมวดย่อยที่ 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ	จ่ายตามจริง	-	
หมวดย่อยที่ 4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการสำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)	จ่ายตามจริง	-	
หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิสัญญีแพทย์ (Doctor fee)	จ่ายตามจริง	-	
หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ	จ่ายตามจริง	-	
หมวดที่ 5 การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	จ่ายตามจริง	-	
2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน			
หมวดที่ 6 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง			
หมวดย่อยที่ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	จ่ายตามจริง	-	
หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)	จ่ายตามจริง	-	
หมวดที่ 7 ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง	จ่ายตามจริง	-	ผลประโยชน์ หมวดที่ 1 - 8 และ

ผลประโยชน์/ Benefit	**ผลประโยชน์ (บาท)**	**จำนวนสูงสุด (วันหรือครั้ง)**	**ผลประโยชน์สูงสุด (บาท)**
หมวดที่ 8 ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน แต่ละครั้ง ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	จ่ายตามจริง	-	12 - 13 รวมทุกรายการสูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง หลังหักความรับผิดส่วนแรก และค่าใช้จ่ายร่วม (ถ้ามี) ไม่เกิน XXX บาท
หมวดที่ 9 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	ไม่คุ้มครอง	-	
หมวดที่ 10 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	ไม่คุ้มครอง	-	
หมวดที่ 11 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	ไม่คุ้มครอง	-	
หมวดที่ 12 ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน	จ่ายตามจริง	-	
หมวดที่ 13 ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก	จ่ายตามจริง	-	
การมีส่วนร่วมจ่าย			
ความรับผิดส่วนแรก (ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง)	XXX บาท สำหรับผลประโยชน์ในหมวดที่ 1 - 8 และ 12 - 13		
ค่าใช้จ่ายร่วม (กำหนดเป็นอัตราร้อยละ - ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง)	ร้อยละ XX. : ร้อยละ XX (บริษัทประกันภัย : ผู้เอาประกันภัย) สำหรับผลประโยชน์ในหมวดที่ 1 - 8 และ 12 - 13		

ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (ถ้ามี) - บาท

เงื่อนไขสาระที่สำคัญโดยสังเขป

1. สัญญาเพิ่มเติมนี้เป็นสัญญาประกันภัยที่มีระยะเวลาเอาประกันภัย 1 ปี

2. สัญญาเพิ่มเติมนี้ จะต่ออายุกรณีครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal) เว้นแต่กรณีดังต่อไปนี้ บริษัทจะสงวนสิทธิ์ไม่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติม

1) ในกรณีที่มีหลักฐานว่าผู้เอาประกันภัยไม่แถลงข้อความจริงตามใบคำขอเอาประกันภัยหรือคำขอต่ออายุ (Reinstatement) ใบแถลงสุขภาพ และข้อแถลงเพิ่มเติมอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับการทำสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพ ซึ่งเป็นสาระสำคัญที่อาจทำให้บริษัทเรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้น หรือบอกปัดไม่รับทำสัญญา หรือรับประกันภัยแบบมีเงื่อนไข

2) ผู้เอาประกันภัยเรียกร้องผลประโยชน์จากการที่ตนให้มีการรักษาการบาดเจ็บหรือการป่วยโดยไม่มีความจำเป็นทางการแพทย์

3) ผู้เอาประกันภัยเรียกร้องผลประโยชน์ค่าชดเชยจากการนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล รวมกันทุกบริษัทเกินกว่ารายได้ที่แท้จริง

3. ระยะเวลาผ่อนผันชำระเบี้ยประกันภัย 31 วัน ตามที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย

4. กรณีที่บริษัทจะไม่คุ้มครอง เนื่องจาก

4.1 ผู้เอาประกันภัยฉ้อฉลประกันภัย

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

4.3 การป่วยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง

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

4.4 สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) เว้นแต่

1) ผู้เอาประกันภัย ได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไขยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว หรือ

2) โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือ การป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) นั้น ไม่ปรากฏอาการ ไม่ได้รับการตรวจรักษาหรือวินิจฉัยโดยแพทย์ หรือไม่ได้พบหรือปรึกษาแพทย์ ในระยะ 5 ปีก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติม เริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก และ ในช่วงเวลา 3 ปี ตั้งแต่วันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้เริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก

4.5 ข้อยกเว้นทั่วไป ตามที่ระบุในสัญญาเพิ่มเติมนี้ เช่น ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิดการตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การแก้ไขปัญหาการมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การพักฟื้นหรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ เป็นต้น

4.6 การยกเว้น หรือการไม่คุ้มครองใดๆ ตามที่ระบุไว้ในแต่ละข้อตกลงคุ้มครอง

เอกสารนี้เป็นการสรุปสาระสำคัญ เงื่อนไขความคุ้มครอง ข้อยกเว้น **บางส่วนเท่านั้น**
<u>โปรดอ่านและทำความเข้าใจรายละเอียดทั้งหมดตามที่ระบุไว้ในเงื่อนไขทั่วไปของสัญญาเพิ่มเติมนี้</u>

บริษัท เมืองไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

เงื่อนไขทั่วไป

สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพ

แบบ ดี เฮลท์ ไลต์

.....(ชื่อแผน).....

คำนิยาม

1. บริบทของการคุ้มครอง

ฉ้อฉลประกันภัย หมายถึง การเรียกร้องผลประโยชน์ตามสัญญาประกันภัยโดยทุจริตหรือแสดงหลักฐานอันเป็นเท็จในการเรียกร้อง รวมถึงการเจตนาทำให้เกิดการบาดเจ็บหรือการป่วยเพื่อเรียกร้องผลประโยชน์ตามสัญญาประกันภัย

2. บุคคลที่ได้รับการคุ้มครอง

ผู้เอาประกันภัย หมายถึง บุคคลที่ระบุชื่อเป็นผู้เอาประกันภัยในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)

3. สภาวะทางสุขภาพ

อุบัติเหตุ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันจากปัจจัยภายนอกร่างกาย และทำให้เกิดผลที่ผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนาหรือมุ่งหวัง

การบาดเจ็บ หมายถึง การบาดเจ็บที่มีต่อร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุซึ่งเกิดขึ้นโดยเอกเทศและโดยอิสระจากเหตุอื่น

การป่วย หมายถึง อาการ ความผิดปกติของร่างกายอันเป็นผลจากโรค

4. การบริการด้านการแพทย์

แพทย์ หมายถึง ผู้ที่ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต และใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ

แพทย์เฉพาะทาง หมายถึง แพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรหรืออนุมัติบัตร ให้เป็นผู้เชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะนั้นจากแพทยสภา หรือสถาบันเทียบเท่าตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ ต้องไม่ใช่แพทย์เจ้าของไข้ โดยจะเป็นแพทย์ผู้ให้คำปรึกษา ดูแลหรือรักษาร่วมกับแพทย์เจ้าของไข้

ทันตแพทย์	หมายถึง	ผู้ที่ได้รับปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิต และใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขาทันตกรรมตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ
พยาบาล	หมายถึง	ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ
สถานพยาบาล	หมายถึง	สถานที่ซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะ หรือประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นในท้องถิ่นที่ให้บริการ
โรงพยาบาล	หมายถึง	สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนหรือบำบัดรักษาโรคหรือการบาดเจ็บอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง และได้รับใบอนุญาตหรือจดทะเบียนดำเนินการเป็น “โรงพยาบาล” ตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ
คลินิก	หมายถึง	สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และได้รับใบอนุญาตหรือจดทะเบียนดำเนินการเป็น “คลินิก” ตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ
ผู้ป่วยใน	หมายถึง	ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นทางการแพทย์ต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเพื่อการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บ หรือการป่วย อย่างต่อเนื่องเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน และให้รวมถึงกรณีรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยในแล้วต่อมาเสียชีวิตก่อนครบ 6 ชั่วโมง
ผู้ป่วยนอก	หมายถึง	ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บหรือการป่วยในแผนกผู้ป่วยนอก หรือในแผนกผู้ป่วยฉุกเฉินของโรงพยาบาล โดยไม่มีความจำเป็นทางการแพทย์ต้องเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน
การรักษาพยาบาล	หมายถึง	การให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษา บรรเทา บริบาล และฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (Per Confinement)	หมายถึง	การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาล แต่ละครั้ง และให้รวมถึงการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาล ไม่ว่ากี่ครั้งก็ตาม ด้วยเหตุจากการบาดเจ็บหรือการป่วยเดียวกัน และยังรักษาไม่หาย รวมถึงภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้อง หรือต่อเนื่องกัน ทั้งนี้ ภายในระยะเวลา 90 วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาลครั้งสุดท้าย ก็ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย
ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	หมายถึง	ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย แบ่งเป็น 2 กรณี (1) กรณีผู้ป่วยใน จะเริ่มคำนวณค่ารักษาพยาบาลในวันแรกของการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในที่เกิดขึ้นในรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยนั้นๆ ไม่ว่าการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในดังกล่าวจะสิ้นสุดในรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยเดียวกันหรือไม่ก็ตาม (2) กรณีผู้ป่วยนอก จะคำนวณค่ารักษาพยาบาลตามวันที่เข้ารับการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยนั้นๆ
การผ่าตัดใหญ่	หมายถึง	การผ่าตัดที่ผ่านผนังหรือช่องโพรงของร่างกาย ซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาสลบแบบทั่วไป (General Anaesthesia) หรือการใช้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วน (Regional Anaesthesia)
การผ่าตัดเล็ก	หมายถึง	การผ่าตัดระดับผิวหนัง หรือชั้นใต้ผิวหนัง หรือชั้นเยื่อบุ โดยใช้ยาชาเฉพาะที่ (Local/Topical Anaesthesia) หรือเฉพาะบริเวณ
การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	หมายถึง	การผ่าตัดใหญ่ หรือการทำหัตถการทดแทนการผ่าตัดใหญ่ หรือการใช้เครื่องมือบำบัดรักษาพิเศษที่สามารถทดแทนการผ่าตัดใหญ่ได้ โดยไม่ต้องมีการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล
มาตรฐานทางการแพทย์	หมายถึง	หลักเกณฑ์ หรือแนวทางการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บหรือการป่วยตามหลักวิชาการโดยสอดคล้องกับมาตรฐานในท้องถิ่นที่ให้บริการ ดังต่อไปนี้ (1) มาตรฐานวิชาชีพและข้อคุ้มครองวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง (2) มาตรฐานสถานพยาบาล (3) มาตรฐานด้านยา และเครื่องมือแพทย์ (4) หลักการดูแลผู้ป่วยโดยไม่เลือกปฏิบัติ

ความจำเป็นทางการแพทย์	หมายถึง	ความจำเป็นต้องใช้บริการด้านการแพทย์ หรือบริการอื่นๆ ของโรงพยาบาล เพื่อการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บหรือการป่วยโดยต้องเป็นไปตามเงื่อนไขดังนี้ (1) ต้องสอดคล้องกับการรักษาพยาบาลตามภาวะการบาดเจ็บ หรือการป่วยของผู้เอาประกันภัย (2) ต้องสอดคล้องมาตรฐานทางการแพทย์ (3) ต้องมิใช่เพื่อความสะดวกของผู้เอาประกันภัยหรือครอบครัวของผู้เอาประกันภัย หรือของผู้ให้บริการการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว
ค่าบริการอัตราทั่วไป	หมายถึง	อัตราค่าบริการทางการแพทย์ หรือค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาล ที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาพยาบาล ที่ไม่สูงกว่าของผู้ป่วยรายอื่นที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล นั้น ณ เวลาเดียวกัน
การแพทย์ทางเลือก	หมายถึง	การรักษาพยาบาลการบาดเจ็บ หรือการป่วยโดยผู้ประกอบโรคศิลปะที่มีใบอนุญาตในท้องถิ่นที่ให้บริการ ในสาขาทางการแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์แผนจีน หรือไคโรแพรคติก หรือสาขาอื่นที่มิใช่การแพทย์แผนปัจจุบัน
ความรับผิดส่วนแรก (Deductible)	หมายถึง	ความเสียหายส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับภาระตามข้อตกลงของสัญญาประกันภัย
ค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment)	หมายถึง	ความรับผิดระหว่างบริษัทประกันภัยและผู้เอาประกันภัยที่ต้องร่วมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล อันจะพึงจ่ายตามจำนวนเงินผลประโยชน์ภายหลังหักจำนวนความรับผิดส่วนแรก (ถ้ามี)
เบี้ยประกันภัยในปีต่ออายุ	หมายถึง	เบี้ยประกันภัยในปีต่ออายุกรณีครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal) หรือกรณีกรมธรรม์ประกันภัยสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) ตามที่นายทะเบียนให้ความเห็นชอบ โดยเบี้ยประกันภัยในปีต่ออายุในกรณีดังกล่าว ไม่มีการนำปัจจัยเกี่ยวกับเงื่อนไขให้มีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) และส่วนลดเบี้ยประกันภัย ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในเงื่อนไขการต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมกรณีครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal) มาใช้ในการกำหนดเบี้ยประกันภัย

ค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง (กรณีที่มีหลักเกณฑ์การมีค่าใช้จ่ายร่วม Copayment)	*หมายถึง*	*ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลอันจะพึงจ่ายตามจำนวนเงินผลประโยชน์ภายหลังหักจำนวนความรับผิดส่วนแรก (ถ้ามี) และ/หรือหักค่าใช้จ่ายร่วม (ถ้ามี) ตามที่ระบุในสัญญาเพิ่มเติม*
การป่วยเล็กน้อยทั่วไป (Simple Diseases) (กรณีที่มีหลักเกณฑ์การมีค่าใช้จ่ายร่วม Copayment)	*หมายถึง*	*การป่วยเล็กน้อยทั่วไปใน 5 กลุ่มโรค ตามระบบ ICD-10 (1) โรคระบบทางเดินหายใจส่วนบนอักเสบ (Upper Respiratory Tract Infection) (2) ไข้หวัดใหญ่ (Influenza) (3) ท้องเสียเฉียบพลัน (Acute Diarrhea) (4) โรคเวียนศีรษะ (Vertigo) และ (5) โรคอื่น ๆ ที่บริษัทประกาศกำหนด โดยไม่ปรากฏโรคหรือภาวะแทรกซ้อน หรือเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดอาการรุนแรงหรือป่วยด้วยโรคอื่นตามมา ทั้งนี้ การป่วยเล็กน้อยทั่วไปใน 5 กลุ่มโรค บริษัทจะประกาศไม่เกินกว่าที่กำหนดไว้ในแนวปฏิบัติที่นายทะเบียนประกาศกำหนด โดยบริษัทจะแนบรายชื่อโรคเล็กน้อยทั่วไป (Simple diseases) ไปพร้อมกับสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพให้แก่ผู้เอาประกันภัย และเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงรายชื่อโรค*

ตารางผลประโยชน์

อาณาเขตความคุ้มครอง.....

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

<table>
<tr><th>ผลประโยชน์/ Benefit</th><th>ผลประโยชน์ (บาท)</th><th>จำนวนสูงสุด (วันหรือครั้ง)</th><th>ผลประโยชน์สูงสุด (บาท)</th></tr>
<tr><td colspan="4">1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน</td></tr>
<tr><td colspan="3">หมวดที่ 1 ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง</td><td rowspan="8">ผลประโยชน์หมวดที่ 1 - 8 และ 12 - 13 รวมทุกรายการสูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง หลังหักความรับผิดส่วนแรกและค่าใช้จ่ายร่วม (ถ้ามี) ไม่เกิน XXX บาท</td></tr>
<tr><td>หมวดย่อยที่ 1.1 ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง</td><td>XXX บาท ต่อวัน)</td><td rowspan="2">ผลประโยชน์หมวดย่อยที่ 1.1 และ 1.2 รวมสูงสุดไม่เกิน XXX วัน</td></tr>
<tr><td>หมวดย่อยที่ 1.2 ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการรักษาตัวในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง สูงสุดไม่เกิน ... วัน</td><td>จ่ายตามจริง</td></tr>
<tr><td colspan="3">หมวดที่ 2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการพยาบาล ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง</td></tr>
<tr><td>หมวดย่อยที่ 2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย</td><td>จ่ายตามจริง</td><td>-</td></tr>
<tr><td>หมวดย่อยที่ 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการพยาบาล</td><td>จ่ายตามจริง</td><td>-</td></tr>
<tr><td>หมวดย่อยที่ 2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์</td><td>จ่ายตามจริง</td><td>-</td></tr>
<tr><td>หมวดย่อยที่ 2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน</td><td>XXX บาท</td><td>XXX วัน</td></tr>
</table>

ผลประโยชน์/ Benefit	ผลประโยชน์ (บาท)	จำนวนสูงสุด (วันหรือครั้ง)	ผลประโยชน์สูงสุด (บาท)
หมวดที่ 3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ครั้งใดครั้งหนึ่ง	XXX บาท ต่อวัน	XXX วัน	ผลประโยชน์ หมวดที่ 1 - 8 และ 12 - 13 รวมทุกรายการ สูงสุดต่อ การเข้าพักรักษาตัว ครั้งใดครั้งหนึ่ง หลังหักความรับผิดส่วนแรก และค่าใช้จ่ายร่วม (ถ้ามี) ไม่เกิน XXX บาท
หมวดที่ 4 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง			
หมวดย่อยที่ 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ	จ่ายตามจริง	-	
หมวดย่อยที่ 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์ การผ่าตัดและหัตถการ	จ่ายตามจริง	-	
หมวดย่อยที่ 4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)	จ่ายตามจริง	-	
หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิสัญญีแพทย์ (Doctor fee)	จ่ายตามจริง	-	
หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ	จ่ายตามจริง	-	
หมวดที่ 5 การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	จ่ายตามจริง	-	
2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน			
หมวดที่ 6 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ครั้งใดครั้งหนึ่ง			
หมวดย่อยที่ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้น ภายใน 30 วันก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	จ่ายตามจริง	-	
หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)	จ่ายตามจริง	-	
หมวดที่ 7 ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุ ต่อครั้ง	จ่ายตามจริง	-	
หมวดที่ 8 ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน แต่ละครั้ง ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	จ่ายตามจริง	-	
หมวดที่ 9 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	ไม่คุ้มครอง	-	
หมวดที่ 10 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	ไม่คุ้มครอง	-	

ผลประโยชน์/ Benefit	**ผลประโยชน์ (บาท)**	**จำนวนสูงสุด (วันหรือครั้ง)**	**ผลประโยชน์สูงสุด (บาท)**
หมวดที่ 11 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	ไม่คุ้มครอง	-	ผลประโยชน์ หมวดที่ 1 - 8 และ 12 - 13 รวมทุกรายการ สูงสุดต่อ การเข้าพักรักษาตัว ครั้งใดครั้งหนึ่ง หลังหักความรับผิด ส่วนแรก และค่าใช้จ่ายร่วม (ถ้ามี) ไม่เกิน XXX บาท
หมวดที่ 12 ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน	จ่ายตามจริง	-	
หมวดที่ 13 ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก	จ่ายตามจริง	-	
การมีส่วนร่วมจ่าย			
ความรับผิดส่วนแรก (ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง)	XXX บาท สำหรับผลประโยชน์ในหมวดที่ 1 - 8 และ 12 - 13		
ค่าใช้จ่ายร่วม (กำหนดเป็นอัตราร้อยละ - ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง)	ร้อยละ XX. : ร้อยละ XX (บริษัทประกันภัย : ผู้เอาประกันภัย) สำหรับผลประโยชน์ในหมวดที่ 1 - 8 และ 12 - 13		

ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (ถ้ามี) - บาท

<u>ข้อตกลงคุ้มครอง</u>

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

1. ผลประโยชน์กรณีเป็นผู้ป่วยใน

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยต้องเข้ารับการพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ ดังนี้

<u>หมวดที่ 1</u> ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง

หมวดย่อยที่ 1.1 บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน)

หมวดย่อยที่ 1.2 กรณีที่ผู้เอาประกันภัยต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room) บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์สำหรับค่าห้องและค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) สูงสุดไม่เกิน ... วัน

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

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการพยาบาล ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ขณะที่ผู้เอาประกันภัยเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ดังนี้

หมวดย่อยที่ 2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย

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

หมวดย่อยที่ 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการพยาบาล

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

หมวดย่อยที่ 2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ แต่ไม่รวมถึงค่าเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ ดังนี้

- เครื่องกระตุกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ (Automated External Defibrillator: AED)
  เครื่องกระตุกหัวใจ (Defibrillator) หรือเครื่องกระตุ้น (Pacemaker) ที่อยู่ภายนอกร่างกาย
- อวัยวะเทียมภายนอกร่างกาย กายอุปกรณ์ อุปกรณ์เทียม
- เวชภัณฑ์คงทนใช้ภายนอกร่างกาย (เวชภัณฑ์ 2) เช่น เครื่องมือทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์คงทน
  เครื่องช่วยฟัง แว่นตา คอนแทคเลนส์ เลนส์แว่นตา เครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ออกซิเจน
  เครื่องวัดสัญญาณชีพ (ชีพจร ความดันเลือด อุณหภูมิ) เครื่องช่วยค้ำยันต่างๆ รถเข็นผู้ป่วย
- อวัยวะเทียม เช่น แขนเทียม ขาเทียม ตาเทียม

หมวดย่อยที่ 2.4 ค่ายาและค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ายาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน เพื่อใช้รักษาต่อเนื่องหลังออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น

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

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) เพื่อการตรวจรักษา ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ในขณะที่เข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลนี้

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

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจากการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และทำหัตถการในขณะที่ผู้เอาประกันภัยต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล

หมวดย่อยที่ 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าห้องผ่าตัด ค่าห้องทำหัตถการ และค่าบริการเครื่องมือทางการแพทย์ในห้องผ่าตัดและห้องทำหัตถการ

หมวดย่อยที่ 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์ในห้องผ่าตัดที่ใช้เพื่อทำการผ่าตัด(ศัลยกรรม) หรือหัตถการ

หมวดย่อยที่ 4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรมและหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าธรรมเนียมในการศัลยกรรมและการทำหัตถการของแพทย์และแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด (ถ้ามี) ตามที่แพทย์หรือแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัดเรียกเก็บจริง

หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิสัญญีแพทย์ (Doctor fee)

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าผู้ประกอบวิชาชีพวิสัญญีแพทย์ สำหรับแพทย์วางยาสลบหรือระงับความเจ็บปวด ในการผ่าตัดและการทำหัตถการของแพทย์

หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ

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

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

กรณีผู้เอาประกันภัยได้เข้ารับการรักษาโดยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์เสมือนการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล

2. <u>ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน</u>

<u>หมวดที่ 6</u> ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือ ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ดังนี้

หมวดย่อยที่ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

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

หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาล ที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล ภายใน 30 วันหลังออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

ทั้งนี้ ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยครั้งนั้น

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

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาล การบาดเจ็บเนื่องจากอุบัติเหตุ ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล สำหรับการบาดเจ็บซึ่งเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุ ภายใน 24 ชั่วโมงนับจากเวลาที่เกิดอุบัติเหตุแต่ละครั้ง

<u>หมวดที่ 8</u> ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู ค่าบริการกายภาพบำบัด ค่าบริการกิจกรรมบำบัด ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูหรือนักกายภาพบำบัด ค่าเครื่องมือและเวชภัณฑ์ สำหรับการรักษาต่อเนื่องในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล หลังออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

ทั้งนี้ไม่รวมถึงจิตวิทยาคลินิก

<u>หมวดที่ 9</u> ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์ เพื่อการรักษาโรคไตวายเรื้อรังโดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด

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

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา (รวมถึงการฝังแร่รักษามะเร็ง)
ทั้งนี้ ให้รวมถึงค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม สำหรับรังสีแพทย์ที่ให้การบำบัดรักษาด้วย

<u>หมวดที่ 11</u> ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด รวมถึงการรักษาแบบออกฤทธิ์จำเพาะเจาะจงต่อเซลล์มะเร็ง (Targeted Therapy)

ทั้งนี้ให้รวมถึงค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสำหรับแพทย์ที่ให้การบำบัดรักษาด้วย

<u>หมวดที่ 12</u> ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารถพยาบาลฉุกเฉินสำหรับการเคลื่อนย้ายผู้เอาประกันภัยไปหรือมาจากโรงพยาบาล ตามความจำเป็นทางการแพทย์ที่ต้องใช้รถพยาบาลในกรณีฉุกเฉิน รวมถึง ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ และค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ที่เกิดขึ้นในขณะอยู่ในรถพยาบาลฉุกเฉิน โดยต้องเกี่ยวเนื่องโดยตรงและสอดคล้องกับการบาดเจ็บหรือการป่วยอันเป็นเหตุของการเข้ารับการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาล

<u>หมวดที่ 13</u> ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บหรือการป่วย โดยการผ่าตัดเล็ก

ข้อกำหนดทั่วไป

1. สัญญาประกันภัย

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ และสัญญาเพิ่มเติมนี้จะมีผลคุ้มครองต่อเมื่อได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ บรรดาเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ หากขัดหรือแย้งกับสัญญาเพิ่มเติมให้ใช้ข้อความตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้งให้นำเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยมาใช้บังคับกับสัญญาเพิ่มเติมนี้โดยอนุโลม

2. การไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติม

บริษัทจะไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ เมื่อสัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลคุ้มครองในขณะที่ผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่เป็นเวลาตั้งแต่สองปี (2 ปี) ขึ้นไปนับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือผู้เอาประกันภัยได้ทำสัญญาเพิ่มเติมกับบริษัทติดต่อกันมาไม่น้อยกว่าสองปี (2 ปี) หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง ทั้งนี้ ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ บริษัทจะโต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมเฉพาะในส่วนของผลประโยชน์ที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น

ในกรณีที่บริษัททราบมูลอันจะบอกล้างสัญญาได้ตามวรรคหนึ่ง แต่มิได้ใช้สิทธิบอกล้างสัญญาภายในกำหนดหนึ่งเดือน (1 เดือน) นับแต่ทราบมูลนั้น บริษัทไม่อาจบอกล้างความสมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมในกรณีนี้ได้

บริษัทจะไม่อาศัยข้อเท็จจริงที่นอกเหนือจากที่แถลงไว้ในใบคำขอเอาประกันชีวิตมาเป็นเหตุในการโต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมตามวรรคหนึ่งและวรรคสอง

ทั้งนี้ บริษัทจะไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับบาดเจ็บอันเนื่องจากอุบัติเหตุ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้เท่าที่บริษัทได้รับแจ้งการเรียกร้องให้ชดใช้เงินตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ และ เมื่อบริษัทอนุมัติการจ่ายผลประโยชน์ สำหรับการเกิดอุบัติเหตุในครั้งนั้นแล้ว จะทำให้สัญญาเพิ่มเติมนี้สิ้นผลคุ้มครองนับแต่วันถัดจากวันที่เกิดสิทธิเรียกร้องให้ชดใช้เงินตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามสัดส่วน

3. การแจ้งและการเรียกร้อง

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัย แล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการบาดเจ็บหรือการป่วย ที่อาจเป็นเหตุแห่งการเรียกร้องผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยไม่ชักช้า ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบในทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบ ดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดที่จะกระทำได้แล้ว

4. การส่งหลักฐานการเรียกร้อง

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนผู้เอาประกันภัยต้องส่งหลักฐานการรักษาพยาบาลที่จำเป็นต่อการพิจารณา ภายใน 90 วัน นับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล ใบเสร็จรับเงินที่แสดงรายการค่าใช้จ่ายต้องเป็นใบเสร็จรับเงินต้นฉบับ และบริษัทจะคืนต้นฉบับใบเสร็จที่รับรองยอดเงินที่จ่ายไป เพื่อให้ผู้เอาประกันภัยไปเรียกร้องส่วนที่ขาดจากผู้รับประกันภัยรายอื่น แต่หากผู้เอาประกันภัยได้รับการชดใช้จากสวัสดิการของรัฐหรือสวัสดิการอื่นใดมาแล้ว อนุโลมให้ ผู้เอาประกันภัยส่งสำเนาใบเสร็จที่มีการรับรองยอดเงินที่จ่ายจากสวัสดิการของรัฐ หรือหน่วยงานอื่น เพื่อเรียกร้องส่วนที่ขาดจากบริษัทได้

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

5. การตรวจทางการแพทย์

บริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้ และมีสิทธิทำการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็นและไม่เป็นการขัดต่อกฎหมาย โดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัย เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายผลประโยชน์นั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยได้

6. การจ่ายผลประโยชน์

เมื่อบริษัทได้รับคำเรียกร้องพร้อมเอกสารหลักฐานครบถ้วนถูกต้อง บริษัทจะชดใช้ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แล้วเสร็จภายในสิบห้าวัน (15 วัน)

ในกรณีที่มีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องให้บริษัทจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครอง ระยะเวลาตามวรรคหนึ่งอาจขยายออกไปได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกินเก้าสิบวัน (90 วัน) นับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารครบถ้วนถูกต้อง

ในกรณีที่บริษัทจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ล่าช้ากว่าระยะเวลาที่กำหนดไว้ตามวรรคหนึ่ง หรือล่าช้ากว่าระยะเวลาที่ขยายออกไปตามวรรคสอง ให้บริษัทรับผิดชอบดอกเบี้ยในระหว่างผิดนัดร้อยละสิบห้าต่อปี

กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย

7. การต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมกรณีครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal)

(กรณีที่มีหลักเกณฑ์การมีค่าใช้จ่ายร่วม Copayment)

สัญญาเพิ่มเติมนี้ จะต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย จนถึงรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุ..... ปี (ขั้นต่ำ 69 ปี) โดยไม่ต้องแสดงหลักฐาน แต่บริษัทยังคงไว้ซึ่งสิทธิในการปรับอัตราเบี้ยประกันภัย ตามข้อ 14 การปรับเบี้ยประกันภัย ตามที่ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน เว้นแต่กรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้ บริษัทจะสงวนสิทธิ์ไม่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติม

1) ในกรณีที่มีหลักฐานว่าผู้เอาประกันภัยไม่แถลงข้อความจริงตามใบคำขอเอาประกันภัยหรือคำขอต่ออายุ (Reinstatement) ใบแถลงสุขภาพ และข้อแถลงเพิ่มเติมอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับการทำสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพซึ่งเป็นสาระสำคัญที่อาจทำให้บริษัทเรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือบอกปัดไม่รับทำสัญญา หรือรับประกันแบบมีเงื่อนไข

2) ผู้เอาประกันภัยเรียกร้องผลประโยชน์จากการที่ตนให้มีการรักษาการบาดเจ็บหรือการป่วยโดยไม่มีความจำเป็นทางการแพทย์

3) ผู้เอาประกันภัยเรียกร้องผลประโยชน์ค่าชดเชยจากการนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล รวมกันทุกบริษัทเกินกว่ารายได้ที่แท้จริง

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

ทั้งนี้ ในการต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ บริษัทจะสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขข้อตกลงความคุ้มครอง โดยการเพิ่มเงื่อนไขให้ผู้เอาประกันภัยมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ตามอัตราและหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

(1) อัตราร้อยละ ..... ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง กรณีผู้เอาประกันภัยมีการเรียกร้องผลประโยชน์จากการป่วยเล็กน้อยทั่วไป (Simple diseases) และเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ในรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป และมีอัตราการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนจากสาเหตุข้างต้นของผู้เอาประกันภัยแต่ละรายภายใต้สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ตั้งแต่ร้อยละ 200 หรือ

(2) อัตราร้อยละ ..... ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง กรณีผู้เอาประกันภัยมีการเรียกร้องผลประโยชน์จากการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ในรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป และมีอัตราการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนจากสาเหตุข้างต้นของผู้เอาประกันภัยแต่ละรายภายใต้สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ตั้งแต่ร้อยละ 400 แต่ไม่รวมถึงค่าสินไหมทดแทนจากค่ารักษาโรคร้ายแรงตามรายชื่อในเอกสารแนบท้ายรายชื่อโรคร้ายแรง และ/หรือการผ่าตัดใหญ่

หากบริษัทเพิ่มเงื่อนไขให้ผู้เอาประกันภัยมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) เนื่องจากมีกรณีตาม (1) และ (2) บริษัทจะกำหนดเงื่อนไขให้ผู้เอาประกันภัยมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ร้อยละ ..... ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง ในกรณีที่บริษัทกำหนดเงื่อนไขให้ผู้เอาประกันภัยมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) แล้ว ต่อมาการเรียกร้อง

ผลประโยชน์หรืออัตราการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนของผู้เอาประกันภัยปรับลดลงจากหลักเกณฑ์ข้างต้นให้บริษัทพิจารณาปรับลดอัตราค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ให้กับผู้เอาประกันภัย

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

7. การต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมกรณีครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal)

(กรณีที่ไม่มีหลักเกณฑ์การมีค่าใช้จ่ายร่วม Copayment)

สัญญาเพิ่มเติมนี้ จะต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย จนถึงรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุ..... ปี (ขั้นต่ำ 69 ปี) โดยไม่ต้องแสดงหลักฐาน แต่บริษัทยังคงไว้ซึ่งสิทธิในการปรับอัตราเบี้ยประกันภัย ตามข้อ 14 การปรับเบี้ยประกันภัย ตามที่ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน เว้นแต่กรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้ บริษัทจะสงวนสิทธิ์ไม่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติม

1) ในกรณีที่มีหลักฐานว่าผู้เอาประกันภัยไม่แถลงข้อความจริงตามใบคำขอเอาประกันภัยหรือคำขอต่ออายุ (Reinstatement) ใบแถลงสุขภาพ และข้อแถลงเพิ่มเติมอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับการทำสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพซึ่งเป็นสาระสำคัญที่อาจทำให้บริษัทเรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือบอกปัดไม่รับทำสัญญา หรือรับประกันแบบมีเงื่อนไข

2) ผู้เอาประกันภัยเรียกร้องผลประโยชน์จากการที่ตนให้มีการรักษาการบาดเจ็บหรือการป่วยโดยไม่มีความจำเป็นทางการแพทย์

3) ผู้เอาประกันภัยเรียกร้องผลประโยชน์ค่าชดเชยจากการนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล รวมกันทุกบริษัทเกินกว่ารายได้ที่แท้จริง

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

8. การสิ้นผลคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติม

ความคุ้มครองของผู้เอาประกันภัย ตามสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ จะสิ้นผลคุ้มครองเมื่อมีเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งเกิดขึ้นดังต่อไปนี้ แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน

1) ณ วันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย เมื่อผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ภายในระยะเวลาผ่อนผัน เว้นแต่กรณีที่มีการกู้ยืมเพื่อชำระเบี้ยประกันภัยอัตโนมัติ

2) ณ วันที่ครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยตามที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย เมื่อผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ .... ปี

3) เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามส่วน เว้นแต่บริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ทุกรายการเต็มจำนวนผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (ถ้ามี) ตามที่ปรากฏในหน้าตารางผลประโยชน์

4) เมื่อกรมธรรม์ประกันภัยเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ ครบกำหนดสัญญา มีการเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัย หรือเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์แบบขยายระยะเวลา ทั้งนี้ บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามสัดส่วน เว้นแต่บริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ทุกรายการเต็มจำนวนผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (ถ้ามี) ตามที่ปรากฏในหน้าตารางผลประโยชน์

5) เมื่อผู้เอาประกันภัยหรือบริษัทบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ตามเงื่อนไขข้อ 9.

6) เมื่อบริษัทไม่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ ตามเงื่อนไขข้อ 7. ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย โดยบริษัทจะต้องบอกกล่าว ผู้เอาประกันภัยล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรทางไปรษณีย์ลงทะเบียน หรือวิธีการอื่นที่ผู้เอาประกันภัยให้ความยินยอมไม่น้อยกว่า 30 วัน ก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้จะสิ้นผลคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)

การสิ้นผลคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่กระทบกระเทือนสิทธิเรียกร้องใดๆ ที่มีอยู่ก่อนการสิ้นผลคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมนี้ การที่บริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันภัย หลังจากการสิ้นผลคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่ก่อให้เกิดความรับผิดใดๆต่อบริษัท แต่บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยดังกล่าวให้

9. การบอกเลิกสัญญา

1) ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยการบอกกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษรถึงบริษัท

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

การบอกเลิกสัญญา ตาม 1) หรือ 2) บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามสัดส่วน เว้นแต่กรณีที่ผู้เอาประกันภัยบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมตาม 1) และบริษัทได้จ่ายเงินผลประโยชน์จนครบจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (ถ้ามี) ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์แล้ว บริษัทจะไม่คืนเบี้ยประกันภัย

10. การต่ออายุกรณีสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลคุ้มครอง (Reinstatement)

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

กรณีที่บริษัทยินยอมให้ต่ออายุเมื่อสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลคุ้มครอง (Reinstatement) ผู้เอาประกันภัยต้องชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้เป็นสัดส่วนตามระยะเวลาที่ได้รับความคุ้มครอง นับแต่วันที่บริษัทได้อนุมัติให้ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้

11. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) ที่ยังมิได้รักษาให้หายก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้เริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก เว้นแต่

1) ผู้เอาประกันภัยได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไขยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว หรือ

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

12. ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับ

1) การป่วยใดๆที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง หรือ

2) การป่วยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง

- เนื้องอก ถุงน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด
- ริดสีดวงทวาร
- ไส้เลื่อนทุกชนิด
- ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก
- การตัดทอนซิล หรืออดีนอยด์

- นิ่วทุกชนิด
- เส้นเลือดขอดที่ขา
- เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่

ทั้งนี้ ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ บริษัทจะไม่คุ้มครองเฉพาะในส่วนของผลประโยชน์ที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น บริษัทจะไม่นำเงื่อนไข ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครองนี้มาใช้ หากผู้เอาประกันภัยได้รับการบาดเจ็บ หรือต้องได้รับการผ่าตัดฉุกเฉินที่ไม่ได้เกิดจากภาวะสืบเนื่องจากโรคต่าง ๆ ที่เป็นมาก่อนเอาประกันภัย

13. การโอนสิทธิ

ผู้รับโอนสิทธิตามกรมธรรม์ประกันภัย จะไม่มีสิทธิรับผลประโยชน์ใดอันจะพึงจ่ายให้ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้

14. การปรับเบี้ยประกันภัย

บริษัทอาจปรับเบี้ยประกันภัย ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย อันเนื่องมาจากปัจจัยต่างๆ ดังต่อไปนี้

1) อายุ และชั้นอาชีพ ของแต่ละบุคคล
2) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น หรือจากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยรวมของพอร์ตโฟลิโอ (Portfolio) ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยบริษัทจะแจ้งให้ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วัน

ทั้งนี้ เบี้ยประกันภัยที่มีการปรับจะต้องอยู่ในอัตราที่ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียนไว้แล้ว

ข้อยกเว้นทั่วไป

การประกันภัยนี้ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาล หรือความเสียหายที่เกิดจากการบาดเจ็บหรือการป่วย (รวมทั้งภาวะแทรกซ้อน) อาการ หรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

1. ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด หรือระบบการสร้างอวัยวะของร่างกายไม่สมบูรณ์แต่กำเนิด หรือโรคทางพันธุกรรม หรือความผิดปกติในการพัฒนาการของร่างกาย เว้นแต่ สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลคุ้มครองมาไม่น้อยกว่าหนึ่งปี (1 ปี) และปรากฏอาการหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 16 ปี

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 โดยโรคเอดส์ ให้รวมถึง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส หรือการติดโรค หรือการป่วยใดๆ 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 มะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ระบบประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/หรือโรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ว่าเป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immunodeficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็น เสียชีวิตอย่างกะทันหัน ป่วย หรือ ทุพพลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึงเชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) ที่ทำให้เกิดโรคสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia)

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

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

7. การตรวจรักษาความผิดปกติเกี่ยวกับสายตา การทำเลสิค ค่าใช้จ่ายสำหรับอุปกรณ์เพื่อช่วยในการมองเห็น หรือการรักษาความผิดปกติของการมองเห็น

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

9. การรักษาหรือการบำบัดการติดยาเสพติดให้โทษ บุหรี่ สุรา หรือสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท

10. การตรวจรักษา อาการ หรือโรคที่เกี่ยวเนื่องกับภาวะทางจิตใจ โรคทางจิตเวช หรือทางพฤติกรรมหรือความผิดปกติทางบุคลิกภาพ รวมถึงสภาวะสมาธิสั้น ออธิสซึม เครียด ความผิดปกติของ การกิน หรือความวิตกกังวล

11. การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การตรวจหรือการรักษาโรคหรืออาการหยุดหายใจขณะหลับ การตรวจหรือการรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน

12. การปลูกฝีหรือการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ยกเว้นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าภายหลังการถูกสัตว์ทำร้าย และวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ภายหลังได้รับการบาดเจ็บ

13. การตรวจรักษาที่ไม่ใช่การแพทย์แผนปัจจุบัน รวมถึงการแพทย์ทางเลือก

14. ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย

15. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือการพยายามทำร้ายร่างกายตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเอง หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้เอาประกันภัย กิน ดื่ม หรือฉีดยาหรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การใช้ยาเกินกว่าที่แพทย์สั่ง

16. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นอันเป็นผลมาจากการกระทำของผู้เอาประกันภัย

(1) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้ หรือ

(2) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราโดยมีระดับแอลกอฮอล์ในร่างกายขณะตรวจเทียบเท่ากับระดับแอลกอฮอล์ในเลือด ตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป หรือ

(3) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราจนไม่สามารถครองสติได้ ในกรณีที่ไม่มีการตรวจวัดหรือในกรณีที่ไม่สามารถตรวจวัด ระดับแอลกอฮอล์ได้

17. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรมที่มีความผิดสถานหนัก หรือขณะถูกจับกุม หรือ หลบหนีการจับกุม

18. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัย แข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิด รวมถึงเจ๊ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ชกมวย โดดร่ม (เว้นแต่การโดดร่มเพื่อรักษาชีวิต) เล่นหรือแข่งพารามอเตอร์ ร่มบิน เครื่องร่อน ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลงหรือโดยสารอยู่ในบอลลูน เล่นบันจี้จั๊มพ์ ดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศและเครื่องช่วยหายใจใต้น้ำ

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

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

21. การแผ่รังสี หรือการแพร่กัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินติดต่อไปด้วยตัวเอง

บันทึกสลักหลังข้อจำกัดความรับผิดอาณาเขตให้ความคุ้มครองการประกันภัย
สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพ
แบบ ดี เฮลท์ ไลต์
(ไม่มีหลักเกณฑ์ Copayment ในเงื่อนไขการต่ออายุฯ)
.....(ชื่อแผน).....

บันทึกสลักหลังข้อจำกัดความรับผิดอาณาเขตให้ความคุ้มครองการประกันภัย เป็นส่วนหนึ่งของสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่ ไม่ว่าข้อความใดในสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่ ระบุไว้เป็นอย่างอื่น เป็นที่เข้าใจและตกลงว่า ข้อจำกัดความรับผิดอาณาเขตให้ความคุ้มครองการประกันภัย มีคำนิยามและข้อจำกัดความรับผิดดังต่อไปนี้

คำนิยาม

กรณีฉุกเฉินในต่างประเทศ หมายถึง (1) การได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหันซึ่งมีภาวะคุกคามต่อชีวิต ซึ่งหากไม่ได้รับปฏิบัติการทางการแพทย์ทันท่วงทีเพื่อแก้ไขระบบการหายใจ ระบบไหลเวียนเลือดหรือระบบประสาทแล้ว ผู้ป่วยจะมีโอกาสเสียชีวิตได้สูง หรือทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้อย่างฉับพลัน เช่น ภาวะ "หัวใจหยุดเต้น" (Cardiac arrest) ภาวะหยุดหายใจ ภาวะ "ช็อก" จากการเสียเลือดรุนแรง ชักตลอดเวลาหรือชักจนตัวเขียว อาการซึมหมดสติ ไม่รู้สึกตัว อาการเจ็บหน้าอกรุนแรง จากหลอดเลือดหัวใจตีบตัน ที่มีความจำเป็นต้องได้รับยาละลายลิ่มเลือด อาการทางสมองจากหลอดเลือดสมองตีบตันทันทีมีความจำเป็นต้องได้รับยาละลายลิ่มเลือด เลือดออกมากอย่างรวดเร็วและตลอดเวลา เป็นต้น หรือ

(2) การได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันมาก หรือเจ็บปวดรุนแรงอันอาจจำเป็นต้องได้รับปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างรีบด่วน มิฉะนั้นจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นเกิดภาวะรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้น ซึ่งส่งผลให้เสียชีวิต หรือพิการในระยะต่อมาได้ เช่น อุณหภูมิร่างกายต่ำกว่า 35 องศาเซลเซียส หรือสูงกว่า 40 องศาเซลเซียส ชีพจรช้ากว่า 40 หรือเร็วกว่า 150 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิตตัวบนต่ำกว่า 90 มิลลิเมตรปรอท หรือตัวล่างสูงกว่า 130 มิลลิเมตรปรอท หายใจลำบากหรือหายใจเหนื่อยหอบโดยเฉพาะถ้าร่วมกับลักษณะทางคลินิกอื่น เช่น ไม่รู้สึกตัว ชัก อัมพาต ตาบอด หูหนวกทันที ภาวะเสียเลือดมาก ซีดมากหรือเขียว เจ็บปวดมากหรือทุรนทุราย มือเท้าเย็นซีดและเหงื่อแตก เป็นต้น รวมถึงการได้รับอุบัติเหตุโดยเฉพาะบาดแผลที่ใหญ่มากและมีหลายแห่ง เช่น major multiple fracture, Burns, Back injury with or without spinal cord damage เป็นต้น

ข้อจำกัดความรับผิด

สัญญาเพิ่มเติมนี้จะให้ความคุ้มครองการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในประเทศไทย อย่างไรก็ตาม กรณีการรักษาพยาบาลเกิดขึ้นนอกอาณาเขตประเทศไทย บริษัทจะให้ความคุ้มครองตามที่ระบุในตารางผลประโยชน์ในกรณีดังต่อไปนี้

1) การบาดเจ็บทางร่างกายจากอุบัติเหตุ

2) การป่วย เฉพาะเป็นกรณีฉุกเฉินในต่างประเทศตามคำนิยามที่ระบุไว้ในบันทึกสลักหลังนี้

ทั้งนี้ ทั้งสองกรณีข้างต้น วันที่เริ่มเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลในต่างประเทศ ต้องอยู่ภายใน 90 วันแรกของการเดินทางออกนอกอาณาเขตประเทศไทยแต่ละครั้ง โดยบริษัทจะคุ้มครองสำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร ซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ในประเทศนั้นๆ

สำหรับกรณีฉุกเฉินในต่างประเทศ ผู้เอาประกันภัยต้องแสดงหลักฐานการเข้าออกอาณาเขตประเทศไทยเพิ่มเติมจากเอกสารข้างต้น อาทิเช่น บัตรขึ้นเครื่อง ตั๋วโดยสารที่แสดงเวลาการเดินทางไปและกลับ สำเนาหนังสือเดินทาง เอกสารการตรวจลงตรา (Visa) อื่นๆ เป็นต้น ในการส่งหลักฐานการเรียกร้อง

ภายใต้ข้อตกลงคุ้มครอง ข้อกำหนดทั่วไป ข้อยกเว้นทั่วไป และเงื่อนไขอื่นๆ ของสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่ ยังคงมีผลบังคับดังเดิม

(กรณีที่มีหลักเกณฑ์การมีค่าใช้จ่ายร่วม Copayment)

หลักเกณฑ์การพิจารณากลุ่มโรคป่วยเล็กน้อยทั่วไป (Simple Diseases)

สำหรับผู้เอาประกันภัยที่มีอายุตั้งแต่ 3 - 5 ปี

แนบท้ายสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพ แบบ ดี เฮลท์ ไลต์

*หลักเกณฑ์การพิจารณากลุ่มโรคป่วยเล็กน้อยทั่วไป (Simple Diseases) สำหรับผู้เอาประกันภัยที่มีอายุ 3 – 5 ปี ประกอบไปด้วยการวินิจฉัยว่าเป็นโรคใดโรคหนึ่งตามที่กำหนด 6 โรค**โดยต้องไม่มีภาวะแทรกซ้อน** ดังต่อไปนี้*

กลุ่มโรคป่วยเล็กน้อยทั่วไป (Simple Diseases) และไม่มีภาวะแทรกซ้อน

1. *ติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน*
2. *ไข้หวัดใหญ่*
3. *ท้องเสีย*
4. *ไข้ไม่ระบุสาเหตุ*
5. *ภูมิแพ้*
6. *โรคกระเพาะอาหารอักเสบ*

ทั้งนี้ บริษัทจะสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงรายชื่อโรคในกลุ่มโรคป่วยเล็กน้อยทั่วไป (Simple Diseases) โดยจะแจ้งให้ทราบผ่านช่องทางการสื่อสารของบริษัท

(กรณีที่มีหลักเกณฑ์การมีค่าใช้จ่ายร่วม Copayment)

หลักเกณฑ์การพิจารณากลุ่มโรคป่วยเล็กน้อยทั่วไป (Simple Diseases)

สำหรับผู้เอาประกันภัยที่มีอายุตั้งแต่ 6 ปี ขึ้นไป

แนบท้ายสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพ แบบ ดี เฮลท์ ไลต์

*หลักเกณฑ์การพิจารณากลุ่มโรคป่วยเล็กน้อยทั่วไป (Simple Diseases) สำหรับผู้เอาประกันภัยที่มีอายุตั้งแต่ 6 ปี ขึ้นไป ประกอบไปด้วยการวินิจฉัยว่าเป็นโรคใดโรคหนึ่งตามที่กำหนด 9 โรค**โดยต้องไม่มีภาวะแทรกซ้อน** ดังต่อไปนี้*

กลุ่มโรคป่วยเล็กน้อยทั่วไป (Simple Diseases) และไม่มีภาวะแทรกซ้อน

1. *ติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน*
2. *ไข้หวัดใหญ่*
3. *ท้องเสีย*
4. *เวียนศีรษะ*
5. *ไข้ไม่ระบุสาเหตุ*
6. *ปวดหัว*
7. *กล้ามเนื้ออักเสบ*
8. *ภูมิแพ้*
9. *โรคกระเพาะอาหารอักเสบและกรดไหลย้อน*

ทั้งนี้ บริษัทจะสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงรายชื่อโรคในกลุ่มโรคป่วยเล็กน้อยทั่วไป (Simple Diseases) โดยจะแจ้งให้ทราบผ่านช่องทางการสื่อสารของบริษัท

(กรณีที่มีหลักเกณฑ์การมีค่าใช้จ่ายร่วม Copayment)

รายชื่อโรคร้ายแรง

แนบท้ายสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพ แบบ ดี เฮลท์ ไลต์

ลำดับ	***โรคร้ายแรง***
1	*โรคสมองเสื่อมชนิดอัลไซเมอร์ (Alzheimer's disease)*
2	*โรคโลหิตจางจากไขกระดูกไม่สร้างเม็ดโลหิต (Aplastic Anemia)*
3	*โรคเยื่อหุ้มสมองและไขสันหลังอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย (Bacterial meningitis)*
4	*เนื้องอกในสมองชนิดที่ไม่ใช่มะเร็ง (Benign brain tumor)*
5	*ตาบอด (Blindness)*
6	*โรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer)*
7	*โรคกล้ามเนื้อหัวใจ (Cardiomyopathy)*
8	*ตับวาย (Chronic Liver Disease / End-stage Liver disease / Liver failure)*
9	*โรคหลอดลมปอดอุดกั้น เรื้อรังขั้นรุนแรง / โรคปอดระยะสุดท้าย (Severe Chronic Obstructive Pulmonary Disease / End-stage Lung disease)*
10	*ภาวะโคม่า (Coma)*
11	*โรคหลอดเลือดหัวใจตีบที่รักษาด้วยการสวนหลอดเลือดหัวใจ (Coronary Artery Disease requiring Angioplasty)*
12	*การผ่าตัดเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ (Coronary Artery By-pass Surgery)*
13	*กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด (Acute Heart Attack)*
14	*การผ่าตัดลิ้นหัวใจโดยวิธีการเปิดหัวใจ (Open Heart Surgery for the Heart Valve)*
15	*ไตวายเรื้อรัง (Chronic Kidney Failure)*
16	*การสูญเสียการได้ยิน (Loss of Hearing)*
17	*การสูญเสียการดำรงชีพอย่างอิสระ (Loss of independent living)*
18	*การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (Total and permanent disability – TPD)*
19	*การสูญเสียความสามารถในการพูด (Loss of speech)*
20	*แผลไหม้ฉกรรจ์ (Major burn)*
21	*การบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรง (Major Head Trauma)*
22	*การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ หรือปลูกถ่ายไขกระดูก (Major Organs Transplantation or Bone Marrow Transplantation)*
23	*โรคของเซลล์ประสาทควบคุมการเคลื่อนไหว (Motor Neuron Disease)*
24	*โรคระบบประสาทมัลติเพิล สะเคลอโรสิส (Multiple Sclerosis)*
25	*โรคกล้ามเนื้อเสื่อม (Muscular Dystrophy)*

ลำดับ	โรคร้ายแรง
26	โรคไวรัสตับอักเสบขั้นรุนแรง (Fulminant Viral Hepatitis)
27	โรคเส้นเลือดหัวใจตีบ (Other serious Coronary Artery Diseases)
28	อัมพาตของกล้ามเนื้อแขนหรือขา (Paralysis)
29	โรคพาร์กินสัน (Parkinson's Disease)
30	โรคแรงดันในหลอดเลือดแดงปอดสูงแบบปฐมภูมิ (Primary Pulmonary Arterial Hypertension)
31	ภาวะข้ออักเสบรูมาตอยด์ ชนิดรุนแรง (Severe Rheumatoid Arthritis)
32	โรคหลอดเลือดสมองแตก หรืออุดตัน (Major Stroke)
33	การผ่าตัดเส้นเลือดแดงใหญ่ เอออร์ต้า (Surgery to Aorta)
34	ไตอักเสบลูปัส จากโรคซิสเต็มมิค ลูปัส อิริเธมา โตซัส (Lupus Nephritis from Systemic Lupus Erythematosus)
35	สมองอักเสบจากเชื้อไวรัส (Viral Encephalitis)
36	ภาวะอะแพลลิก (Apallic Syndrome หรือ Vegetative State)
37	โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่ต้องรักษาโดยการผ่าตัด (Cerebral Aneurysm Requiring Brain Surgery)
38	โรคหลอดเลือดสมองที่ต้องได้รับการผ่าตัดลอกหลอดเลือดแดงคาโรติด (Stroke Requiring Carotid Endarterectomy Surgery)
39	การฉีกขาดของรากประสาทต้นแขน (Multiple root avulsions of Brachial Plexus)
40	โรคโปลิโอ (Poliomyelitis)
41	การผ่าตัดกระดูกสันหลังคดที่ไม่ทราบสาเหตุ (Surgery for Idiopathic Scoliosis)
42	ภาวะตับอ่อนอักเสบที่กลับเป็นซ้ำและเรื้อรัง (Chronic Relapsing Pancreatitis)
43	โรคเท้าช้าง (Elephantiasis)
44	โรคถุงน้ำในไต (Medullary Cystic Disease)
45	โรคเนื้อเยื่อพังผืดอักเสบติดเชื้อและเป็นเนื้อตาย (Necrotizing Fasciitis and Gangrene)
46	โรคหนังแข็งชนิดลุกลาม (Progressive Scleroderma or Diffuse systemic sclerosis/scleroderma)
47	โรคลำไส้อักเสบเป็นแผลรุนแรง (Severe Ulcerative Colitis or Crohn's Disease)
48	โรคมะเร็งระยะไม่ลุกลาม (Non-invasive cancer / Carcinoma in Situ)
49	โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่รักษาโดยใช้ขดลวดผ่านสายสวนทางหลอดเลือด (Cerebral Aneurysm Treatment by Endovascular Coiling)

ลำดับ	***โรคร้ายแรง***
50	*โรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการรักษาโดยวิธีใส่สายสวนเส้นเลือดแดงบริเวณคอ (Stroke Treatment by Carotid Angioplasty and Stent Placement)*

ทั้งนี้ บริษัทจะสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงรายชื่อโรคร้ายแรงข้างต้น โดยจะแจ้งให้ทราบผ่านช่องทางการสื่อสารของบริษัท



เมืองไทยประกันชีวิต
MUANG THAI LIFE ASSURANCE

สัญญาเพิ่มเติม การรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก

คำนิยาม

อุบัติเหตุ	หมายถึง	เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันจากปัจจัยภายนอกร่างกาย และทำให้เกิดผลที่ผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนาหรือมุ่งหวัง
การบาดเจ็บ	หมายถึง	การบาดเจ็บทางร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุซึ่งเกิดขึ้นโดยเอกเทศและโดยอิสระจากเหตุอื่น
การเจ็บป่วย	หมายถึง	อาการ ความผิดปกติ การป่วยไข้ หรือการเกิดโรคที่เกิดขึ้นกับผู้เอาประกันภัย
แพทย์	หมายถึง	ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตร์บัณฑิต ได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมในท้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์หรือทางด้านศัลยกรรม
ผู้ป่วยนอก	หมายถึง	ผู้ที่รับบริการอันเนื่องจากการรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอกหรือในห้องรักษาฉุกเฉินของโรงพยาบาล หรือรักษาผ่านโทรเวชกรรม (Telemedicine) ซึ่งไม่มีความจำเป็นตามข้อวินิจฉัยและข้อบ่งชี้ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ในการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยใน
โรงพยาบาล	หมายถึง	สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและมีองค์ประกอบทางด้านสถานที่ มีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอตลอดจนการจัดการให้บริการที่ครบถ้วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีห้องสำหรับการผ่าตัดใหญ่ และได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็น "โรงพยาบาล" ตามกฎหมายสถานพยาบาลของอาณาเขตนั้นๆ
สถานพยาบาลเวชกรรม	หมายถึง	สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็นสถานพยาบาลเวชกรรมตามกฎหมายสถานพยาบาลของอาณาเขตนั้นๆ

มาตรฐานทางการแพทย์	หมายถึง	หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติทางการแพทย์ที่เป็นสากล และนำมาซึ่งแผนการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยตามความจำเป็นทางการแพทย์ และสอดคล้องกับข้อสรุปจากประวัติการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การตรวจพบ ผลการชันสูตร หรืออื่นๆ (ถ้ามี)
ความจำเป็นทางการแพทย์	หมายถึง	การบริการทางการแพทย์ต่างๆ ที่มีเงื่อนไขดังนี้ (1) ต้องสอดคล้องกับการวินิจฉัยโรค และการรักษาตามภาวะการบาดเจ็บ หรือ การเจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัย (2) ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อย่างชัดเจนตามมาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน (3) ต้องมิใช่เพื่อความสะดวกของผู้เอาประกันภัย หรือของครอบครัวผู้เอาประกันภัย หรือของผู้ให้บริการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียวและ (4) ต้องเป็นการบริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสม ตามความจำเป็นของภาวะการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัยนั้นๆ
แพทย์ทางเลือก	หมายถึง	การตรวจวินิจฉัยการรักษาพยาบาลหรือการป้องกันโรค โดยวิธีการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์แผนจีน หรือ วิธีการอื่นๆ ที่มิใช่การแพทย์แผนปัจจุบัน
เอดส์ (AIDS)	หมายถึง	ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์ และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) หรือการติดโรค หรือการเจ็บป่วยใดๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส ให้รวมถึง แต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism Or Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส (Virus) และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Fungi Infection) เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma เนื้องอกเซลล์น้ำเหลืองที่ระบบศูนย์ประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/หรือโรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ว่าเป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็น เสียชีวิตอย่างกระทันหัน เจ็บป่วย หรือ ทุพพลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึงเชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) โรคที่ทำให้เยื่อสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia) และ การระบาดของเชื้อไวรัส

ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร	หมายถึง	ค่ารักษาพยาบาล และ/หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ที่ควรจะเป็น เมื่อเทียบกับการให้บริการที่โรงพยาบาล เรียกเก็บกับผู้ป่วยทั่วไป ของโรงพยาบาล ซึ่งผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษานั้น
โทรเวชกรรม (Telemedicine)	หมายถึง	วิธีการใช้ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ที่ส่งทั้งอักษร ภาพ และเสียง ของข้อมูลทางการแพทย์ที่จำเป็น ซึ่งแพทย์สามารถใช้ช่วยทำการรักษา วินิจฉัยโรค และให้คำปรึกษา

ตารางผลประโยชน์

สัญญาเพิ่มเติมนี้ ออกให้โดยผนวกเข้ากับและถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่
สัญญาเพิ่มเติมนี้จะมีผลบังคับต่อเมื่อบริษัทได้อนุมัติรับประกันภัยและได้รับชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้

ผลประโยชน์	
ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับการรักษาพยาบาลต่อครั้งสูงสุดไม่เกิน (จำกัดสูงสุด 1 ครั้งต่อวัน สูงสุดไม่เกิน 30 ครั้งต่อปี)	บาท

ข้อตกลงคุ้มครอง

เงื่อนไขความคุ้มครอง

ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลบังคับ หากผู้เอาประกันภัย ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยเมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง จนเป็นเหตุให้ต้องเข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม **บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร ซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ ให้ตามจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินผลประโยชน์ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์** สำหรับผลประโยชน์ดังต่อไปนี้

1. การรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์การรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกให้แก่ผู้เอาประกันภัยที่ได้รับความคุ้มครองสำหรับการบำบัดรักษาโดยแพทย์ หรือการบำบัดรักษาโดยแพทย์ผ่านโทรเวชกรรม (Telemedicine) ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมที่บริษัทกำหนด ตามจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินผลประโยชน์ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์

ผู้เอาประกันภัยสามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอกได้ 1 ครั้งต่อวัน สูงสุดไม่เกิน 30 ครั้งต่อปี และการรักษาโรค หรือภาวะแทรกซ้อนจากโรคเดียวกันต่อเนื่องได้ไม่เกิน 7 ครั้ง แต่หากต้องรักษาพยาบาลต่อเนื่องด้วยสาเหตุของโรคเดิม และระยะเวลาห่างจากการรักษาครั้งสุดท้ายเกินกว่า 14 วัน ให้ถือเป็นการรักษาโรคใหม่

2. ยารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก

การจ่ายยารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก จะต้องได้รับการสั่งยาโดยแพทย์ หรือการสั่งยาโดยแพทย์ผ่านโทรเวชกรรม (Telemedicine) ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมที่บริษัทกำหนด และจำนวนยาที่จ่ายต้องไม่เกิน 10 วัน นับจากวันที่ได้รับการรักษา

ข้อกำหนดทั่วไป

(1) สัญญาประกันภัย

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ และสัญญาเพิ่มเติมนี้ จะมีผลบังคับต่อเมื่อบริษัทอนุมัติรับประกันภัยและได้รับชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ บรรดาเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในกรมธรรม์ที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ หากขัดหรือแย้งกับสัญญาเพิ่มเติมให้ใช้ข้อความตามสัญญาเพิ่มเติมบังคับ ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้งให้ใช้ข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยอนุโลมบังคับใช้กับสัญญาเพิ่มเติมนี้ด้วย

(2) การแจ้งและการเรียกร้อง

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัยแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่อาจเป็นเหตุแห่งการเรียกร้องผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยไม่ชักช้า ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบในทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบ ดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดที่จะกระทำได้แล้ว

(3) การส่งหลักฐานเรียกร้อง

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนผู้เอาประกันภัยต้องส่งหลักฐานภายใน 30 วันนับจากวันที่เข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยนอก ใบเสร็จรับเงินที่แสดงรายการค่าใช้จ่ายต้องเป็นใบเสร็จรับเงินต้นฉบับ และบริษัทจะคืนต้นฉบับใบเสร็จที่รับรองยอดเงินที่จ่ายไป เพื่อให้ผู้เอาประกันภัยไปเรียกร้องส่วนที่ขาดจากผู้รับประกันภัยรายอื่น แต่หากผู้เอาประกันภัยได้รับการชดใช้จากสวัสดิการของรัฐ หรือสวัสดิการอื่นใดมาแล้ว อนุโลมให้ผู้เอาประกันภัยส่งสำเนาใบเสร็จที่มีการรับรองยอดเงินที่จ่ายจากสวัสดิการของรัฐ หรือหน่วยงานอื่นเพื่อเรียกร้องส่วนที่ขาดจากบริษัทได้

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

(4) การตรวจทางการแพทย์

ภายในระยะเวลาอันสมควรบริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัย เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายผลประโยชน์นั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยได้

(5) การจ่ายเงินผลประโยชน์

ผลประโยชน์ทั้งปวงตามสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัย และการจ่ายเงินใดๆ ให้แก่ผู้เอาประกันภัย ถือว่าเป็นการปลดเปลื้องความรับผิดชอบตามกฎหมายของบริษัทภายใต้สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้

กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย

(6) การต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ (Renewal)

สัญญาเพิ่มเติมนี้อาจต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ของวันที่ในกรมธรรม์ประกันภัย จนถึงรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุ 98 ปี โดยการชำระเบี้ยประกันภัยในวันหรือก่อนวันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัยตามอัตราเบี้ยประกันภัยของบริษัทที่ใช้บังคับอยู่ในขณะนั้น โดยอัตราเบี้ยประกันภัยดังกล่าวจะคำนวณตามอายุของผู้เอาประกันภัย ณ วันต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ ทั้งนี้ บริษัทมีสิทธิที่จะทบทวนและปรับปรุงอัตราเบี้ยประกันภัยได้เป็นครั้งคราวโดยความเห็นชอบของนายทะเบียน บริษัทขอสงวนสิทธิในการต่ออายุในรอบปีกรมธรรม์ถัดไป

(7) การสิ้นผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติม

สัญญาฉบับนี้จะสิ้นผลบังคับทันที

- เมื่อไม่ชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ภายในระยะเวลาผ่อนผัน เว้นแต่กรณีที่มีการกู้ยืมเพื่อชำระเบี้ยประกันภัยอัตโนมัติ หรือ
- ณ วันที่ครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัย มีอายุครบ 99 ปี หรือ
- เมื่อกรมธรรม์ประกันภัยเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ หรือครบกำหนดสัญญา หรือ สิ้นผลบังคับ หรือมีการเวนคืน หรือเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์แบบขยายระยะเวลา หรือ
- เมื่อผู้เอาประกันภัยหรือบริษัทบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือ
- เมื่อบริษัทไม่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ โดยบริษัทจะต้องบอกกล่าวล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วันโดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัย

การสิ้นผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่กระทบกระเทือนสิทธิเรียกร้องใดๆ ที่มีอยู่ก่อนการสิ้นผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้ การที่บริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันภัย หลังจากการสิ้นผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่ก่อให้เกิดความรับผิดใดๆ ต่อบริษัท แต่บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยดังกล่าวให้

(8) การบอกเลิกสัญญา

- ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยการบอกกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษรถึงบริษัท
- บริษัทมีสิทธิบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยการบอกกล่าวล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วัน โดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัย หากปรากฏหลักฐานชัดเจนต่อบริษัทว่า ผู้เอาประกันภัยได้กระทำการโดยทุจริตเพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับประโยชน์จากการประกันภัยนี้
ทั้งนี้ บริษัทจะไม่รับผิดสำหรับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนอันเกิดจากการกระทำดังกล่าวข้างต้น

การบอกเลิกสัญญาทั้งสองกรณีข้างต้น บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามสัดส่วน

(9) การต่ออายุกรณีสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement)

ในกรณีที่สัญญาเพิ่มเติมนี้สิ้นผลบังคับ เนื่องจากไม่ชำระเบี้ยประกันภัย ผู้เอาประกันภัยอาจขอต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ด้วยความยินยอมของบริษัท แต่การขอต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้จะมีผลบังคับนับแต่วันที่บริษัทได้อนุมัติให้ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้

(10) สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับโรคเรื้อรัง การเจ็บป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) หรือการบาดเจ็บที่ยังมิได้รักษาให้หายก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครอง หรือวันต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ **(Reinstatement)** ครั้งสุดท้ายแล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นหลังสุด เว้นแต่

1) ผู้เอาประกันภัย ได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไขยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว หรือ

2) สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลบังคับต่อเนื่องมาไม่น้อยกว่า 3 ปี โดยโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือการเจ็บป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) นั้น ไม่ปรากฏอาการ ไม่ได้รับการตรวจรักษาหรือวินิจฉัยโดยแพทย์ หรือไม่ได้พบหรือปรึกษาแพทย์ ในระยะ 5 ปี ก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติม เริ่มมีผลบังคับเป็นครั้งแรก

(11) ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)

1) บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับการเจ็บป่วยใดๆ ที่เกิดขึ้นใน ระยะเวลา 30 วัน นับจากวันเริ่มมีผลคุ้มครอง หรือวันต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ **(Reinstatement)** ครั้งสุดท้ายแล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นหลังสุด หรือ

2) บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับการเจ็บป่วยดังต่อไปนี้ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับจากวันเริ่มมีผลคุ้มครอง หรือวันต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ **(Reinstatement)** ครั้งสุดท้ายแล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นหลังสุด

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

หรือ

3) บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับการเจ็บป่วยดังต่อไปนี้ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 180 วัน นับจากวันเริ่มมีผลคุ้มครอง หรือวันต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ **(Reinstatement)** ครั้งสุดท้ายแล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นหลังสุด

- โรคต่อมไทรอยด์
- โรคลมบ้าหมู
- โรคเบาหวาน
- โรคภูมิแพ้
- โรคความดันโลหิตสูง
- โรคหัวใจ
- โรคเกี่ยวกับกระเพาะอาหาร

(12) เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทอาจจะไม่รับผิดชดใช้ผลประโยชน์ตามเงื่อนไขผลประโยชน์ความคุ้มครองนี้ เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์ จะได้ปฏิบัติถูกต้องครบถ้วนตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขของสัญญาเพิ่มเติมนี้

(13) การโอนสิทธิ

ผู้รับโอนสิทธิตามกรมธรรม์ประกันภัย จะไม่มีสิทธิรับผลประโยชน์ใดอันจะพึงจ่ายให้ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้

(14) การปรับเบี้ยประกันภัย

บริษัทจะปรับเบี้ยประกันภัยในรอบปีกรมธรรม์ตามเกณฑ์อายุ และหรืออาชีพที่เปลี่ยนไปของผู้เอาประกันภัย ตามอัตราที่บริษัทได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน โดยจะแจ้งให้ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วัน

เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัทได้ทำสัญญาเพิ่มเติมนี้ และออกให้ในวันที่ออกกรมธรรม์ประกันภัยตามวันที่ที่แสดงไว้ในรายละเอียดเกี่ยวกับกรมธรรม์ประกันภัย หรือบันทึกสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัยนั้น

ข้อยกเว้นทั่วไป

การประกันภัยตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ไม่คุ้มครอง ค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาลหรือความเสียหายที่เกิดจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย (รวมทั้งโรคแทรกซ้อน) อาการ หรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

1. โรคเรื้อรัง การเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บที่ยังมิได้รักษาให้หายก่อนวันทำสัญญาประกันภัย การตรวจรักษาภาวะที่เป็นมาแต่กำเนิด (Congenital) หรือปัญหาด้านพัฒนาการ หรือโรคทางพันธุกรรม

2. การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาผิวพรรณ สิว ฝ้า กระ รังแค ผมร่วง หรือการควบคุมน้ำหนักตัว หรือการผ่าตัดอันมีลักษณะเลือกได้ เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับความคุ้มครอง

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

4. โรคเอดส์ หรือกามโรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

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

6. การตรวจสุขภาพทั่วไป การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือร้องขอการผ่าตัด การพักฟื้น หรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ การตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุใดๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการเข้ารักษาในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก การตรวจวินิจฉัยการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย การรักษาหรือตรวจวิเคราะห์เพื่อสาเหตุ ซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์ หรือไม่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์ และค่าบริการเฝ้าไข้พิเศษ

7. การตรวจรักษาความผิดปกติเกี่ยวกับสายตา การทำเลสิค ค่าใช้จ่ายสำหรับอุปกรณ์เพื่อช่วยในการมองเห็น หรือการรักษาความผิดปกติของการมองเห็น

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

9. การรักษาหรือการบำบัดการติดยาเสพติดให้โทษ บุหรี่ สุรา หรือสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท

10. การตรวจรักษา อาการ หรือโรคที่เกี่ยวเนื่องกับภาวะทางจิตใจ โรคทางจิตเวช หรือทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติทางบุคลิกภาพ รวมถึงสภาวะสมาธิสั้น ออธิสซึม เครียด ความผิดปกติของการกิน หรือความวิตกกังวล

11. การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การตรวจหรือการรักษาโรคหรืออาการหยุดหายใจขณะหลับการตรวจหรือการรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน

12. การปลูกฝีหรือการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ยกเว้นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ภายหลังการถูกสัตว์ทำร้ายและวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ภายหลังได้รับการบาดเจ็บ

13. การตรวจรักษาที่ไม่ใช่แผนปัจจุบัน รวมถึงแพทย์ทางเลือก

14. ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย

15. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือการพยายามทำร้ายร่างกายตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเอง หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้เอาประกันภัย กิน ดื่ม หรือ ฉีดยาหรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การใช้ยาเกินกว่าที่แพทย์สั่ง

16. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นจากการกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา สารเสพติด หรือ ยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้

คำว่า "ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา" นั้น ในกรณีที่มีการตรวจเลือดให้ถือเกณฑ์มีระดับแอลกอฮอร์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป

17. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยเข้าร่วมทะเลาะวิวาทหรือมีส่วนยั่วยุให้เกิดการทะเลาะวิวาท

18. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรมที่มีความผิดสถานหนัก หรือขณะถูกจับกุมหรือหลบหนีการจับกุม

19. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัย แข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิดรวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ชกมวย โดดร่ม (เว้นแต่การโดดร่มเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลงหรือโดยสารอยู่ในบอลลูน หรือเครื่องร่อน เล่นบันจี้จั๊มพ์ ดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศและเครื่องช่วยหายใจใต้น้ำ

20. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือขณะโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มิได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมิได้เป็นสายการบินพาณิชย์

21. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยขับขี่หรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำในอากาศยานใดๆ

22. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และเข้าปฏิบัติการในสงคราม หรือปราบปราม

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

24. การก่อการร้าย

25. การแผ่รังสี หรือการแพร่กัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากการนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ ซึ่งดำเนินการติดต่อกันไปโดยตัวเอง

26. การระเบิดของกัมมันตภาพรังสี หรือส่วนประกอบของนิวเคลียร์ หรือวัตถุอันตรายอื่นใด ที่อาจเกิดการระเบิดในกระบวนการนิวเคลียร์ได้



เมืองไทยประกันชีวิต
MUANG THAI LIFE ASSURANCE

สัญญาเพิ่มเติมสุขภาพวงเงินแน่นอน

คำนิยาม

อุบัติเหตุ	หมายถึง	เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันจากปัจจัยภายนอกร่างกาย และทำให้เกิดผลที่ผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนาหรือมุ่งหวัง
การบาดเจ็บ	หมายถึง	การบาดเจ็บทางร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุซึ่งเกิดขึ้นโดยเอกเทศและโดยอิสระจากเหตุอื่น
การเจ็บป่วย	หมายถึง	อาการ ความผิดปกติ การป่วยไข้ หรือการเกิดโรคที่เกิดขึ้นกับผู้เอาประกันภัย
แพทย์	หมายถึง	ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทย์ศาสตร์บัณฑิต ได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมในท้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์หรือทางด้านศัลยกรรม
พยาบาล	หมายถึง	ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมาย
ค่าบริการพยาบาล	หมายถึง	ค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาล คิดเป็นประจำสำหรับการให้บริการโดยพยาบาลวิชาชีพที่ให้การบริการผู้เอาประกันภัยขณะที่เป็นผู้ป่วยใน
ผู้ป่วยใน	หมายถึง	ผู้ที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ติดต่อกันไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน โดยได้รับการวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์ตามข้อบ่งชี้ ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ และในระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับการรักษาการบาดเจ็บ หรือการเจ็บป่วยนั้นๆ และให้รวมถึงกรณีรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยในแล้ว ต่อมาเสียชีวิตก่อนครบ 6 ชั่วโมง
โรงพยาบาล	หมายถึง	สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและมีองค์ประกอบทางด้านสถานที่มีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอตลอดจนการจัดการให้บริการที่ครบถ้วนโดยเฉพาะอย่างยิ่งมีห้องสำหรับการผ่าตัดใหญ่ และได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็น "โรงพยาบาล" ตามกฎหมายสถานพยาบาลของอาณาเขตนั้นๆ

มาตรฐานทางการแพทย์	หมายถึง	หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติทางการแพทย์ที่เป็นสากล และนำมาซึ่งแผนการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยตามความจำเป็นทางการแพทย์ และสอดคล้องกับข้อสรุปจากประวัติการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การตรวจพบผลการชันสูตร หรืออื่นๆ (ถ้ามี)
ความจำเป็นทางการแพทย์	หมายถึง	การบริการทางการแพทย์ต่างๆ ที่มีเงื่อนไขดังนี้ (1) ต้องสอดคล้องกับการวินิจฉัยโรค และการรักษาตามภาวะการบาดเจ็บ หรือการเจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัย (2) ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อย่างชัดเจนตามมาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน (3) ต้องมิใช่เพื่อความสะดวกของผู้เอาประกันภัย หรือของครอบครัวผู้เอาประกันภัย หรือของผู้ให้บริการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว และ (4) ต้องเป็นการบริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสมตามความจำเป็นของภาวะการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัยนั้นๆ
แพทย์ทางเลือก	หมายถึง	การตรวจวินิจฉัยการรักษาพยาบาลหรือการป้องกันโรคโดยวิธีการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์แผนจีน หรือ วิธีการอื่น ๆ ที่มิใช่การแพทย์แผนปัจจุบัน
การเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง	หมายถึง	การต้องอยู่ในโรงพยาบาล เพื่อการรักษาในฐานะผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง และให้รวมถึงการต้องอยู่ในโรงพยาบาลสองครั้งหรือมากกว่า ด้วยสาเหตุ หรือโรคหรือภาวะแทรกซ้อนจากโรคเดียวกัน โดยที่ระยะเวลาการต้องอยู่ในโรงพยาบาล แต่ละครั้งห่างกันไม่เกินกว่า 90 วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาลครั้งสุดท้าย ก็ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย

เอดส์ (AIDS)	หมายถึง	ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์ และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) หรือการติดโรค หรือการเจ็บป่วยใดๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immuno Deficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส ให้รวมถึง แต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism Or Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส (Virus) และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Fungi Infection) เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma เนื้องอกเซลน้ำเหลืองที่ระบบศูนย์ประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/หรือโรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ว่าเป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็นเสียชีวิตอย่างกระทันหัน เจ็บป่วย หรือ ทุพพลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึงเชื้อไวรัส HIV (Human Immuno Deficiency Virus) โรคที่ทำให้เยื่อสมองเสื่อม Encephalopathy (Dementia) และการระบาดของเชื้อไวรัส

ข้อตกลงคุ้มครอง

ความคุ้มครอง ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้มีผลบังคับ หากผู้เอาประกันภัย ได้รับบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย จนต้องเข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล บริษัทจะให้ความคุ้มครองตามเงื่อนไขความคุ้มครอง โดยกำหนดวงเงินแน่นอนเป็นรายวันดังนี้

ผลประโยชน์รายวัน **บาท**

เงื่อนไขความคุ้มครอง

ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลบังคับ หากผู้เอาประกันภัย ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยเมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง จนเป็นเหตุให้ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลตามความจำเป็นทางด้านการแพทย์ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ดังต่อไปนี้

1. ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยจนต้องเข้ารับการรักษาตัวในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาล ตามความจำเป็นทางด้านการแพทย์ บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์รายวันให้แก่ผู้เอาประกันภัย ทั้งนี้ผลประโยชน์รายวันที่บริษัทจะจ่ายให้ต่อการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยครั้งใดครั้งหนึ่งจะไม่เกิน 365 วัน

2. ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยต้องเข้ารับการรักษาตัวในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาล ตามความจำเป็นทางด้านการแพทย์ ตามข้อ 1 บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์เพิ่มเติมให้อีกตามจำนวน และระยะเวลา ต่อการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยครั้งใดครั้งหนึ่ง ดังต่อไปนี้

2.1 กรณีเข้ารับการรักษาตัวในห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) บริษัทจะจ่ายให้อีกหนึ่งเท่าของผลประโยชน์รายวัน

2.2 กรณีเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลนอกประเทศไทย บริษัทจะจ่ายให้อีกหนึ่งเท่าของผลประโยชน์รายวัน

กรณีผู้เอาประกันภัยไปพักอาศัยอยู่นอกประเทศไทยเป็นเวลาต่อเนื่อง 90 วัน ความคุ้มครองนี้จะสิ้นผลบังคับชั่วคราวตั้งแต่เวลา 23.59 น. (เวลามาตรฐานของประเทศไทย) ของวันที่ครบกำหนด 90 วัน ที่ผู้เอาประกันภัยเดินทางออกนอกประเทศไทย โดยความคุ้มครองนี้จะเริ่มมีผลบังคับอีกครั้งเมื่อผู้เอาประกันภัยเดินทางกลับถึงประเทศไทย และให้มีผลเช่นเดียวกันนี้ทุกครั้งไป

2.3 กรณีเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล และได้รับการทำศัลยกรรมที่จำเป็นต้องรักษาตัวในโรงพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์ บริษัทจะจ่ายให้อีกครึ่งเท่าของผลประโยชน์รายวัน ตั้งแต่วันแรกที่เข้ารับการรักษาตัวในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาลและสิ้นสุดในวันที่ออกจากโรงพยาบาลในครั้งนั้น โดยไม่รวมถึงการต้องอยู่ในโรงพยาบาลสองครั้งหรือมากกว่าด้วยสาเหตุ หรือโรค หรือภาวะแทรกซ้อนจากโรคเดียวกัน

ผลประโยชน์รายวันสูงสุดตามข้อ 2.1, 2.2 และ2.3 ต่อการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยครั้งใดครั้งหนึ่ง รวมกันแล้วบริษัทจะจ่ายไม่เกิน 30 วันและสูงสุด 1 เท่าของผลประโยชน์รายวัน และผลประโยชน์รายวันสูงสุดตามข้อ 1 และข้อ 2 ต่อการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยครั้งใดครั้งหนึ่ง รวมกันแล้วบริษัทจะจ่ายให้ไม่เกิน 365วัน

ทั้งนี้การจ่ายผลประโยชน์ใดๆก็ตาม หากมีหนี้สินค้างชำระอยู่ บริษัทจะหักหนี้สินที่ค้างชำระอยู่ออกจากจำนวนเงินที่จะพึงจ่ายตามกรมธรรม์ประกันภัย

ข้อกำหนดทั่วไป

(1) สัญญาประกันภัย

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ และสัญญาเพิ่มเติมนี้จะมีผลบังคับต่อเมื่อได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ บรรดาเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในกรมธรรม์ที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ หากขัดหรือแย้งกับสัญญาเพิ่มเติมให้ใช้ข้อความตามสัญญาเพิ่มเติมบังคับ ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้งให้ใช้ข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยอนุโลมบังคับใช้กับสัญญาเพิ่มเติมนี้ด้วย

(2) การแจ้งและการเรียกร้อง

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัยแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย ที่อาจเป็นเหตุแห่งการเรียกร้องผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยไม่ชักช้า ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบในทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดที่จะกระทำได้แล้ว

(3) การส่งหลักฐานเรียกร้อง

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนผู้เอาประกันภัยต้องส่งหลักฐานและใบเสร็จรับเงินหรือสำเนาที่ถูกต้องภายใน 30 วันนับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล ค่าใช้จ่ายในการให้ได้มาซึ่งหลักฐานต่างๆ ผู้เอาประกันภัยจะต้องเป็นผู้ออกเอง

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

(4) การตรวจทางการแพทย์

ภายในระยะเวลาอันสมควรบริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัย เท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัย เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายผลประโยชน์นั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยได้

(5) การจ่ายเงินผลประโยชน์

ผลประโยชน์ทั้งปวงตามสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัย และการจ่ายเงินใด ๆ ให้แก่ผู้เอาประกันภัย ถือว่าเป็นการปลดเปลื้องความรับผิดชอบตามกฎหมายของบริษัทภายใต้สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้

กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แก่ผู้รับประโยชน์ ตามกรมธรรม์ประกันภัย

(6) การต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ (Renewal)

สัญญาเพิ่มเติมนี้อาจต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ของวันที่ในกรมธรรม์ประกันภัย จนถึงรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุ 64 ปี โดยการชำระเบี้ยประกันภัยในวันหรือก่อนวันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัยตามอัตราเบี้ยประกันภัยของบริษัทที่ใช้บังคับอยู่ในขณะนั้น

บริษัทขอสงวนสิทธิในการต่ออายุในรอบปีกรมธรรม์ถัดไป

(7) การสิ้นผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติม

สัญญาฉบับนี้จะสิ้นผลบังคับทันที

- เมื่อไม่ชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ภายในระยะเวลาผ่อนผัน เว้นแต่กรณีที่มีการกู้ยืมเพื่อชำระเบี้ยประกันภัยอัตโนมัติ หรือ
- ณ. วันที่ครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัย มีอายุ 65 ปี หรือ
- เมื่อกรมธรรม์ประกันภัยเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ หรือครบกำหนดสัญญา หรือสิ้นผลบังคับ หรือมีการเวนคืน หรือเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์แบบขยายระยะเวลา หรือ
- เมื่อผู้เอาประกันภัยหรือบริษัทบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือ
- เมื่อบริษัทไม่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ โดยบริษัทจะต้องบอกกล่าวล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วันโดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัย

การสิ้นผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่กระทบกระเทือนสิทธิเรียกร้องใดๆ ที่มีอยู่ก่อนการสิ้นผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้ การที่บริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันภัย หลังจากการสิ้นผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่ก่อให้เกิดความรับผิดใดๆต่อบริษัท แต่บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยดังกล่าวให้

(8) การบอกเลิกสัญญา

- ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยการบอกกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษรถึงบริษัท
- บริษัทมีสิทธิบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยการบอกกล่าวล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วัน โดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัย หากปรากฏหลักฐานชัดเจนต่อบริษัทว่า ผู้เอาประกันภัยได้กระทำการโดยทุจริตเพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับประโยชน์จากการประกันภัยนี้ ทั้งนี้ บริษัทจะไม่รับผิดสำหรับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนอันเกิดจากการกระทำดังกล่าวข้างต้น

การบอกเลิกสัญญาทั้งสองกรณีข้างต้น บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามสัดส่วน

(9) การต่ออายุกรณีสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement)

ในกรณีที่สัญญาเพิ่มเติมนี้สิ้นผลบังคับ เนื่องจากไม่ชำระเบี้ยประกันภัย ผู้เอาประกันภัยอาจขอต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ด้วยความยินยอมของบริษัท แต่การขอต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้จะมีผลบังคับนับแต่วันที่บริษัทได้อนุมัติให้ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้

(10) สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับโรคเรื้อรัง การเจ็บป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) หรือการบาดเจ็บที่ยังมิได้รักษาให้หายก่อนวันทำสัญญา หรือวันต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ (Reinstatement) ครั้งสุดท้าย แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นหลังสุด เว้นแต่

(ก) ผู้เอาประกันภัย ได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไขยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว หรือ

(ข) สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลบังคับต่อเนื่องมาไม่น้อยกว่า 3 ปี โดยโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือการเจ็บป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน)นั้น ไม่ปรากฏอาการ ไม่ได้รับการตรวจรักษาหรือวินิจฉัยโดยแพทย์ หรือไม่ได้พบหรือปรึกษาแพทย์ ในระยะ 5 ปี ก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติม เริ่มมีผลบังคับเป็นครั้งแรก

(11) ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)

(ก) บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับการเจ็บป่วยใดๆที่เกิดขึ้นใน ระยะเวลา 30 วัน นับจากวันทำสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ (Reinstatement) ครั้งสุดท้ายแล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นหลังสุด หรือ

(ข) บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับการเจ็บป่วยดังต่อไปนี้ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับจากวันทำสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ (Reinstatement) ครั้งสุดท้ายแล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นหลังสุด

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

(12) เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทอาจจะไม่รับผิดชดใช้ผลประโยชน์ตามเงื่อนไขผลประโยชน์ความคุ้มครองนี้ เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์ จะได้ปฏิบัติถูกต้องครบถ้วนตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขของสัญญาเพิ่มเติมนี้

(13) การโอนสิทธิ

ผู้รับโอนสิทธิตามกรมธรรม์ประกันภัย จะไม่มีสิทธิรับผลประโยชน์ใดอันจะพึงจ่ายให้ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้

ข้อยกเว้นทั่วไป

การประกันภัยตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ไม่คุ้มครอง การรักษาตัวในฐานะผู้ป่วยในที่เกิดจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย(รวมทั้งโรคแทรกซ้อน) อาการ หรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

1. โรคเรื้อรัง การเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บที่ยังมิได้รักษาให้หายก่อนวันทำสัญญาประกันภัย การตรวจรักษาภาวะที่เป็นมาแต่กำเนิด (Congenital) หรือปัญหาด้านพัฒนาการ หรือโรคทางพันธุกรรม

2. การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาผิวพรรณ สิว ฝ้า กระ รังแค ผมร่วง หรือการควบคุมน้ำหนักตัว หรือการผ่าตัดอันมีลักษณะเลือกได้ เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับความคุ้มครอง

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

4. โรคเอดส์ หรือกามโรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

5. การตรวจรักษา หรือการป้องกัน การใช้ยา หรือสารต่างๆ เพื่อการชะลอความเสื่อมของวัย หรือการให้ฮอร์โมนทดแทนในวัยใกล้หมดหรือหมดระดู การเสื่อมสมรรถสภาพทางเพศในหญิง หรือชาย

การรักษาความผิดปกติทางเพศ และการแปลงเพศ

6. การตรวจสุขภาพทั่วไป การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือร้องขอการผ่าตัด การพักฟื้น หรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ การตรวจวินิจฉัยการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย การรักษาหรือตรวจวิเคราะห์เพื่อสาเหตุ ซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์ หรือไม่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์

7. การตรวจรักษาความผิดปกติเกี่ยวกับสายตา การทำเลสิค หรือการรักษาความผิดปกติของการมองเห็น

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

9. การรักษาหรือการบำบัดการติดยาเสพติดให้โทษ บุหรี่ สุรา หรือสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท

10. การตรวจรักษา อาการ หรือโรคที่เกี่ยวเนื่องกับภาวะทางจิตใจ โรคทางจิตเวช หรือทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติทางบุคลิกภาพ รวมถึงสภาวะสมาธิสั้น ออธิสซึม เครียด ความผิดปกติของการกิน หรือความวิตกกังวล

11. การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การตรวจหรือการรักษา โรคหรืออาการหยุดหายใจขณะหลับ การตรวจหรือการรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน

12. การตรวจรักษาที่ไม่ใช่แผนปัจจุบัน รวมถึงแพทย์ทางเลือก

13. การตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง รวมทั้งการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย

14. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือการพยายามทำร้ายร่างกายตนเองไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเอง หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้เอาประกันภัย กิน ดื่ม หรือ ฉีดยาหรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การใช้ยาเกินกว่าที่แพทย์สั่ง

15. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นจากการกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้

คำว่า "ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา" นั้น ในกรณีที่มีการตรวจเลือดให้ถือเกณฑ์มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป

16. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยเข้าร่วมทะเลาะวิวาทหรือมีส่วนยั่วยุให้เกิดการทะเลาะวิวาท

17. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรมที่มีความผิดสถานหนัก หรือขณะถูกจับกุมหรือหลบหนีการจับกุม

18. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัย แข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิด รวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ชกมวย โดดร่ม (เว้นแต่การโดดร่มเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลงหรือโดยสารอยู่ในบอลลูน หรือเครื่องร่อน เล่นบันจี้จั๊มพ์ ดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศและเครื่องช่วยหายใจใต้น้ำ

19. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และเข้าปฏิบัติการในสงคราม หรือปราบปราม

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

สัญญาเพิ่มเติมโรคร้ายแรง ดี แคร์ (D Care)

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้แนบอยู่ และสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะมีผลบังคับต่อเมื่อได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้แล้ว บรรดาข้อกำหนดและเงื่อนไขที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ หากขัดหรือแย้งกับสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้ใช้ข้อความของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้บังคับ ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้งให้ใช้ข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยบังคับใช้กับสัญญาเพิ่มเติมนี้โดยอนุโลม

<u>คำนิยาม</u>

ถ้อยคำและคำบรรยายซึ่งมีความหมายเฉพาะที่ได้ให้ไว้ในส่วนใดก็ตามของสัญญาเพิ่มเติมนี้ จะถือว่ามีความหมายเดียวกันทั้งหมดไม่ว่าจะปรากฏในส่วนใดก็ตาม

จำนวนเงินเอาประกันภัย	หมายถึง	จำนวนเงินเอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้
แพทย์	หมายถึง	แพทย์แผนปัจจุบันที่ได้ขึ้นทะเบียนกับแพทยสภาให้เป็นผู้ให้บริการในการรักษาหรือการผ่าตัดได้ แต่ไม่ใช่แพทย์ที่เป็นผู้เอาประกันภัยเอง หรือเป็นคู่สมรส หรือผู้ที่สืบสายโลหิตเดียวกันกับผู้เอาประกันภัย
การวินิจฉัย	หมายถึง	ผลการวินิจฉัยโรคที่ชัดเจนของแพทย์ โดยยึดถือจากหลักฐานที่แน่ชัด เพื่อใช้อ้างอิงถึงโรคร้ายแรงที่เกี่ยวข้องตามคำจำกัดความภายใต้สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ หรือในกรณีที่ขาดหลักฐานแน่ชัดจะต้องแสดงหลักฐานการตรวจทางรังสีวิทยา (radiological), อาการและอาการแสดง (clinical), หลักฐานทางจุลกายวิภาค (histological) หรือ หลักฐานทางห้องปฏิบัติการ (laboratory) ให้กับบริษัท
ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	หมายถึง	ความสามารถในการปฏิบัติภารกิจหลักประจำวันของคนปกติ 6 กิจกรรม ซึ่งเป็นเกณฑ์ทางการแพทย์ในการประเมินผู้ป่วยที่ไม่สามารถปฏิบัติภารกิจดังกล่าวได้ดังนี้ (1) ความสามารถในการเคลื่อนย้าย เช่น ความสามารถในการเคลื่อนย้ายจากเก้าอี้ไปกลับเตียงได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย (2) ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่ เช่น ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่จากห้องหนึ่งไปยังอีกห้องหนึ่งได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

(3) ความสามารถในการแต่งกาย เช่น ความสามารถในการสวมหรือถอดเสื้อผ้าได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

(4) ความสามารถในการอาบน้ำชำระร่างกาย เช่น ความสามารถในการอาบน้ำ รวมถึงการเข้าและออกจากห้องอาบน้ำได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

(5) ความสามารถในการรับประทานอาหาร เช่น ความสามารถในการรับประทานอาหารได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

(6) ความสามารถในการขับถ่าย เช่น ความสามารถในการใช้ห้องน้ำเพื่อการขับถ่าย รวมถึงการเข้าและออกจากห้องน้ำได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

การจัดระดับความผิดปกติของหัวใจของ 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. การไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติม

บริษัทจะไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ เมื่อสัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลบังคับในขณะที่ผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่เป็นเวลาตั้งแต่สองปี (2 ปี) ขึ้นไป นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือผู้เอาประกันภัยได้ทำสัญญาเพิ่มเติมกับบริษัทติดต่อกันมาไม่น้อยกว่าสองปี (2 ปี) และมีชีวิตอยู่เป็นเวลาไม่น้อยกว่าสองปี (2 ปี) ด้วย หรือหากมีการต่ออายุสัญญาเมื่อสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) ให้นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุครั้งสุดท้าย หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง ทั้งนี้ ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย บริษัทจะโต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมเฉพาะในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น

ในกรณีที่บริษัททราบข้อมูลอันจะบอกล้างสัญญาได้ตามวรรคหนึ่ง แต่มิได้ใช้สิทธิบอกล้างสัญญาภายในกำหนดหนึ่งเดือน (1 เดือน) นับแต่ทราบข้อมูลนั้น บริษัทไม่อาจบอกล้างความสมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมในกรณีนี้ได้

2. การบอกกล่าวเรียกร้อง

ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์ จะต้องบอกกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษรให้บริษัททราบภายใน 60 วัน นับแต่วันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์ว่าเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงที่ให้ความคุ้มครอง หรือวันที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต เว้นแต่ จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควร ซึ่งไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบกรณีที่มีเหตุจำเป็นไม่อาจบอกกล่าวการเรียกร้องได้ภายในกำหนด ให้บอกกล่าวการเรียกร้องนั้นไปยังบริษัทโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้ โดยจะไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป

3.การส่งหลักฐานพิสูจน์เรียกร้อง

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

4. การชดใช้เงินตามสัญญาเพิ่มเติม

เมื่อบริษัทได้รับคำเรียกร้องพร้อมเอกสารหลักฐานครบถ้วนถูกต้อง บริษัทจะชดใช้เงินตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แล้วเสร็จภายในสิบห้าวัน (15 วัน)

ในกรณีที่มีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องให้บริษัทชดใช้เงินตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครอง ระยะเวลาตามวรรคหนึ่งอาจขยายออกไปได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกินเก้าสิบวัน (90 วัน) นับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารครบถ้วนถูกต้อง

บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ ให้แก่ผู้เอาประกันภัย เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตก่อนมีการจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติม บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย หรือ บันทึกสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัย (ถ้ามี)

5. การตรวจทางการแพทย์

ภายในระยะเวลาอันสมควร เมื่อบริษัทเห็นว่าจำเป็นและไม่ขัดต่อหลักกฎหมายหรือหลักศาสนา บริษัทมีสิทธิตรวจสอบการวินิจฉัยและหรือยืนยันของแพทย์หรือชันสูตรพลิกศพของผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้โดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์ ไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาล และการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัย เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายผลประโยชน์นั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยได้

6. ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)

สัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่คุ้มครองการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงหรือความผิดปกติซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้ ที่เกิดขึ้นภายใน 90 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือหากมีการต่ออายุสัญญาเมื่อสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) ให้นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุครั้งสุดท้าย หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง ทั้งนี้ ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย บริษัทจะไม่คุ้มครองเฉพาะในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น

7. การสิ้นสุดผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติม

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะสิ้นผลบังคับทันทีโดยอัตโนมัติ ในกรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้

7.1 เมื่อกรมธรรม์ประกันภัยที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ครบกำหนดสัญญาหรือสิ้นผลบังคับในกรณีที่กรมธรรม์ประกันภัยที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่สิ้นสุดลงจากการเวนคืน บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยส่วนที่ยังไม่ได้ให้ความคุ้มครองตามส่วนให้แก่ผู้เอาประกันภัย เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยได้รับผลประโยชน์ภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้แล้ว

7.2 เมื่อสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ครบกำหนดระยะเวลาที่ให้ความคุ้มครอง

7.3 เมื่อผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยภายในระยะเวลาผ่อนผันการชำระเบี้ยประกันภัย สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ย่อมจะสิ้นผลบังคับนับแต่วันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย เว้นแต่ กรณีที่มีการกู้ยืมชำระเบี้ยประกันภัยโดยอัตโนมัติ

7.4 ณ วันครบรอบปีของกรมธรรม์ประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัย มีอายุครบ 80 ปี

7.5 เมื่อผู้เอาประกันภัยเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ หรือแปลงเป็นการประกันภัยแบบขยายเวลา

7.6 เมื่อมีการจ่ายผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้เต็มจำนวนเงินเอาประกันภัยครบทุกข้อตกลงคุ้มครองที่ระบุในตารางความคุ้มครอง หรือตามเงื่อนไขการจ่ายผลประโยชน์ที่กำหนด

7.7 เมื่อผู้เอาประกันภัยบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ตามข้อ 8. การบอกเลิกสัญญา

การสิ้นผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้ จะไม่กระทบต่อสิทธิการเรียกร้องใดๆ ที่มีอยู่ก่อนการสิ้นผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้

8.การบอกเลิกสัญญา

ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ โดยการแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรถึงบริษัท โดยบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยตามส่วนสำหรับระยะเวลาที่ยังไม่ได้รับความคุ้มครอง เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยได้รับผลประโยชน์ภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้แล้ว

9. การรับประกันการต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ (Guarantee Renewal)

ผู้เอาประกันภัยอาจต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ได้เมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ของวันที่ในกรมธรรม์ประกันภัย จนถึงรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุ 79 ปี โดยการชำระเบี้ยประกันภัยในวันหรือก่อนวันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย หรือภายในระยะเวลาผ่อนผันการชำระเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ประกันภัยที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ตามอัตราเบี้ยประกันภัยของบริษัทที่ใช้บังคับอยู่ในขณะนั้น โดยบริษัทจะให้ความคุ้มครองการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงที่กำหนดไว้ในสัญญาเพิ่มเติมนี้ต่อเนื่องโดยจะไม่นำเงื่อนไขข้อ 6. ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) มาใช้บังคับสำหรับปีต่ออายุ

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยขอเพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย ความคุ้มครองในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นจะมีผลบังคับเมื่อได้รับความยินยอมจากบริษัทแล้ว

10. การต่ออายุสัญญาเมื่อสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement)

หากสัญญาเพิ่มเติมนี้สิ้นผลบังคับลงเนื่องจากผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยภายในระยะเวลาผ่อนผันการชำระเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ประกันภัยที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ ผู้เอาประกันภัยสามารถขอต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ โดยการแจ้งความจำนงเป็นลายลักษณ์อักษรถึงบริษัทพร้อมแสดงหลักฐานพิสูจน์ความสมบูรณ์แห่งร่างกายโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง และสัญญาเพิ่มเติมนี้จะต่ออายุได้โดยความยินยอมของบริษัทและผู้เอาประกันภัยได้ชำระเบี้ยประกันภัยตามอัตราเบี้ยประกันภัยของบริษัทที่ใช้บังคับอยู่ในขณะนั้น

11.การปรับเบี้ยประกันภัย

บริษัทจะปรับเบี้ยประกันภัยในรอบปีกรมธรรม์ตามเกณฑ์อายุ และหรืออาชีพที่เปลี่ยนแปลงไปของผู้เอาประกันภัย ตามอัตราที่บริษัทได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน ซึ่งกรณีมีการปรับเบี้ยประกันภัย บริษัทจะแจ้งให้ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่าสามสิบวัน (30 วัน)

12. ข้อยกเว้น

12.1 กรณีเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง เว้นแต่การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง ซึ่งเกิดขึ้นโดยทางตรงหรือทางอ้อม ทั้งหมดหรือแต่บางส่วน อันเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1) ความผิดปกติซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคร้ายแรงหรือโรคร้ายแรงที่เกิดขึ้นก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือก่อนวันที่ให้มีการต่ออายุสัญญาเมื่อสัญญาเพิ่มเติม สิ้นผลบังคับ (Reinstatement) หรือก่อนวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง ทั้งนี้ ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย บริษัทจะไม่คุ้มครองเฉพาะในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น

เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัย ได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไขยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว

2) การฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามกระทำเช่นว่านั้น

3) สูดดม กิน ดื่ม ฉีด หรือนำสารมีพิษเข้าร่างกายไม่ว่าด้วยวิธีใด ในขณะที่รู้สึกผิดชอบ หรือวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม

4) ผู้เอาประกันภัยปฏิเสธไม่ยอมรับการรักษา แนะนำ หรือ ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์

5) การตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง รวมทั้งการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย

6) การติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (HIV Positive) หรือภาวะของโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ของผู้เอาประกันภัยไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อมก็ตาม ภายใต้วัตถุประสงค์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ เป็นที่เข้าใจว่า การติดเชื้อ HIV หรือโรคเอดส์ (AIDS) หมายถึง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อฉุลชีพฉวยโอกาส หรือการติดโรค หรือการเจ็บป่วยใดๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) การติดเชื้อฉุลชีพฉวยโอกาส ให้รวมถึง แต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism Causes Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Virus and/or Fungi Infection) เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma มะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ระบบประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/หรือโรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ว่าเป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immunodeficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็น เสียชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วย หรือ ทุพพลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึงเชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) ที่ทำให้เกิดโรคสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia)

12.2) กรณีทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง อันเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1) การฆ่าตัวตาย พยายามฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง

2) การบาดเจ็บขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรมที่มีความผิดสถานหนัก หรือขณะถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม

3) สงคราม ไม่ว่าจะประกาศหรือไม่ก็ตาม การรุกราน หรือการกระทำของศัตรูต่างชาติ สงครามกลางเมือง การปฏิวัติ การกบฏ การจลาจล การก่อการร้าย

4) การบาดเจ็บขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มิได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมิได้ประกอบการโดยสายการบินพาณิชย์

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 ในกรณีที่ไม่มีการตรวจวัดหรือในกรณีที่ไม่สามารถตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ได้

9) การตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง รวมทั้งการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย

ข้อตกลงคุ้มครอง

กลุ่มโรคยอดฮิต ระยะเริ่มต้น และระยะรุนแรง

<u>คำนิยาม</u>

<u>กลุ่มโรคยอดฮิตระยะเริ่มต้น</u>

โรคมะเร็งระยะไม่ลุกลาม (Non-invasive cancer / Carcinoma in Situ)	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) ที่จัดอยู่ในขั้น น้อยกว่าระยะที่ 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)
โรคหลอดเลือดหัวใจตีบที่รักษาด้วยการสวนหลอดเลือดหัวใจ(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 และ Right Coronary Artery ตีบอย่างน้อยเส้นละร้อยละ 60 ทั้ง 3 เส้น ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการตรวจหลอดเลือดหัวใจด้วยภาพรังสี (Diagnostic angiography)

โรคหลอดเลือดหัวใจ ที่รักษาโดยการใช้ยา (Coronary artery disease on medical tratment)	หมายถึง	การตีบตัวลงของช่องภายในหลอดเลือดแดงใหญ่สองหลอดอย่างน้อย 60% โดยได้รับผลวินิจฉัยจากการตรวจสวนหลอดเลือดแดง (coronary arteriography) คุ้มครองโรคหลอดเลือดหัวใจ ที่ไม่ต้องผ่านศัลยกรรม และไม่คุ้มครองศัลยกรรมหลอดเลือดหัวใจรูปแบบอื่นใด หลอดเลือดหัวใจ ในที่นี้หมายถึงหลอดเลือดแดงใหญ่ด้านขวา โคนหลอดเลือดหัวใจข้างซ้าย แขนงหลอดเลือดซ้ายวิ่งลงหน้า (left anterior descending) และแขนงหลอดเลือดซ้ายวิ่งอ้อมข้าง (left circumflex) แต่ไม่รวมถึงแขนงย่อย ทั้งนี้ การวินิจฉัยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบจะต้องได้รับผลวินิจฉัยจากการตรวจสวนหลอดเลือดแดง (invasive coronary arteriography) เท่านั้น
การผ่าตัดใส่เครื่องมือระบายน้ำโพรงสมอง (Cerebral Shunt Insertion)	หมายถึง	การผ่าตัดใส่เครื่องมือระบายน้ำบริเวณโพรงสมองเพื่อลดความดันจากภาวะน้ำไขสันหลังคั่งในโพรงสมอง โดยจะต้องได้รับการยืนยันจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรมระบบประสาทหรือศัลยแพทย์ทางประสาทในการผ่าตัดใส่เครื่องมือระบายน้ำ
การผ่าตัดไตหนึ่งข้าง (Surgical Removal of One Kidney)	หมายถึง	การผ่าตัดเอาไตข้างหนึ่งออก เนื่องจากมีความจำเป็นต่อการรักษาความเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุ โดยจะต้องได้รับการยืนยันจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคไต ว่ามีความจำเป็นในการผ่าตัดเอาไตข้างหนึ่งออก ทั้งนี้ ความคุ้มครองไม่ครอบคลุมถึงการบริจาคไต

<u>กลุ่มโรคยอดฮิตระยะรุนแรง</u>

โรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer)	หมายถึง	การเกิดขึ้นของเนื้องอกหรือเซลล์ที่ได้รับการตรวจยืนยันทางพยาธิวิทยาว่าเป็นมะเร็ง และมีการลุกลามลึกเกินกว่าชั้นรองรับเนื้อเยื่อชั้นผิว (Basement Membrane) หรือกระจายไปยังเนื้อเยื่อข้างเคียง หรือไปยังอวัยวะอื่นๆ ทั้งนี้ให้รวมถึงมะเร็งเม็ดเลือดขาว มะเร็งต่อมน้ำเหลือง มะเร็งของไขกระดูก และมะเร็งเนื้อรก 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 โดยอ้างอิงตามระบบการแบ่งระยะความรุนแรงของโรคมะเร็งผิวหนังเมลาโนมาของ 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 โดยที่มะเร็งนี้เกิดขึ้นครั้งแรกก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติม หรือภายใน 90 วันหลังวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติม

การผ่าตัดเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ (Coronary Artery By-pass Surgery)	หมายถึง	การผ่าตัดโดยการเปิดเข้าทางทรวงอก เพื่อรักษาโรคที่เกิดจากเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจตีบหรือตัน โดยการตัดต่อเส้นเลือดใหม่ ทั้งนี้ไม่รวมถึงการขยายเส้นเลือดกล้ามเนื้อหัวใจที่อุดตัน โดยวิธีการขยายหลอดเลือดหัวใจ (Angioplasty), การใส่อุปกรณ์ค้ำหลอดเลือดหัวใจ (Stent Insertion), เลเซอร์ (Laser) หรือหัตถการอื่นๆ ที่ทำในหลอดเลือดแดงหัวใจ (Other Intra-arterial procedures)
กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด (Acute Heart Attack)	หมายถึง	การเกิดกล้ามเนื้อหัวใจตายอย่างเฉียบพลันโดยมีลักษณะครบทั้ง 3 ข้อดังนี้ (1) มีประวัติการเจ็บหน้าอกซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของหัวใจขาดเลือด (2) มีการเพิ่มขึ้นของ Cardiac Troponin (T or I อย่างน้อย 3 เท่าของค่าบนของค่าช่วงปกติ หรือ มีการเพิ่มขึ้นของ CKMB อย่างน้อย 2 เท่าของค่าบนของค่าช่วงปกติ) (3) มีการเปลี่ยนแปลงของคลื่นไฟฟ้าหัวใจที่เกิดขึ้นใหม่และมีลักษณะจำเพาะสำหรับโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันครั้งแรก
โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน (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)

ไตวายเรื้อรัง (Chronic Kidney Failure)	หมายถึง	ภาวะไตวายระยะสุดท้ายซึ่งเกิดจากไตวายเรื้อรังทั้ง 2 ข้างจนไม่สามารถฟื้นกลับมาทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพเพียงพอ และเป็นผลให้ต้องทำการล้างไตเป็นประจำหรือต้องทำการปลูกถ่ายไตใหม่
การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (Total and permanent disability – TPD)	หมายถึง	ผู้เอาประกันภัยเกิดทุพพลภาพทั้งหมดอย่างถาวร อันเป็นผลมาจากการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บโดยไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวรตั้งแต่ 3 อย่าง ขึ้นไป หรือไม่สามารถทำงานหรือประกอบอาชีพใดๆ เพื่อรับค่าตอบแทนหรือกำไรได้ โดยการทุพพลภาพดังกล่าวต้องเป็นต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้ หรือเกิดการสูญเสียที่สามารถพิสูจน์ได้อย่างชัดเจน หรือมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง ทั้งนี้ให้รวมถึง การสูญเสียหรือการทุพพลภาพอันเป็นผลมาจากการได้รับบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยซึ่งเป็นผลทำให้เกิดกรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้ (1) สูญเสียสายตาทั้งสองข้าง (2) สูญเสียมือสองข้าง หรือเท้าสองข้าง หรือมือหนึ่งข้างและเท้าหนึ่งข้าง (3) สูญเสียสายตาหนึ่งข้างและสูญเสียมือหนึ่งข้าง หรือสูญเสียสายตาหนึ่งข้างและเท้าหนึ่งข้าง อนึ่ง สำหรับความคุ้มครองการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง อันเป็นผลมาจากการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บ จนทำให้ไม่สามารถทำงานหรือประกอบอาชีพใดๆ เพื่อรับค่าตอบแทนหรือกำไรได้ 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 ของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในหน้าตาราง ความคุ้มครอง และความคุ้มครองสำหรับกลุ่มโรคยอดฮิตระยะเริ่มต้นตามข้อตกลงคุ้มครองกลุ่มโรคยอดฮิต ระยะเริ่มต้นและระยะรุนแรง จะสิ้นสุดลง

2. ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงในกลุ่มโรคระยะยอดฮิตรุนแรงตามคำนิยามที่ระบุไว้ในข้อตกลงคุ้มครอง

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

บริษัท เมืองไทยประกันชีวิต จำกัด

250 ถนนรัชดาภิเษก ห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10320 โทร. 2761025, 2749400 โทรสาร : 2761997-8
250 RACHADAPHISEK ROAD, HUAY-KWANG BANGKOK 10320 TEL. 2761025, 2749400 FAX: 2761997-8

สัญญาเพิ่มเติม การประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยที่สัญญานี้แนบท้ายอยู่ และสัญญาเพิ่มเติมนี้จะมีผลบังคับต่อเมื่อได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ บรรดาเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบท้ายอยู่ หากขัดแย้งกับสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ให้ใช้ข้อความตามสัญญาเพิ่มเติมบังคับ ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้งให้ใช้ข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยอนุโลมบังคับใช้กับสัญญาเพิ่มเติมนี้ด้วย

ตารางความคุ้มครอง

ความคุ้มครอง ถ้าผู้เอาประกันภัยประสบอุบัติเหตุ ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้มีผลบังคับอยู่ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ต่างๆให้แก่ผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์ตามข้อกำหนดและเงื่อนไขดังนี้

ข้อ 1. การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือ ทุพพลภาพถาวร	จำนวนเงินเอาประกันภัย	บาท
ข้อ 2. การรักษาพยาบาล	จำนวนเงินเอาประกันภัย	บาท

รายละเอียดของความคุ้มครอง

ภายใต้เอกสิทธิ์และเงื่อนไขสัญญาเพิ่มเติมนี้ ถ้าผู้เอาประกันภัยประสบอุบัติเหตุ ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลใช้บังคับ บริษัทจะให้ความคุ้มครองตามจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในตารางความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายอันเกิดจากความบาดเจ็บทางร่างกายของผู้เอาประกันภัยโดยอุบัติเหตุและทำให้เกิดผลดังต่อไปนี้

ข้อ 1: การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือทุพพลภาพถาวร

ถ้าความบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวรภายใน 180 วัน นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือความบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องรักษาตัวติดต่อกันในฐานะคนไข้ใน ในโรงพยาบาลและเสียชีวิตเพราะความบาดเจ็บนั้นเมื่อใดก็ดี บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้ดังนี้

ตารางการจ่ายเงินทดแทน

รายการทดแทน	อัตราร้อยละของจำนวนเงินเอาประกันภัยสัญญาเพิ่มเติมอุบัติเหตุส่วนบุคคล
1. การเสียชีวิต	100
2.ทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร	100
3. การสูญเสียอวัยวะและสายตา	
3.1 มือสองข้างตั้งแต่ข้อมือ หรือเท้าสองข้างตั้งแต่ข้อเท้า หรือ สายตาสองข้าง หรือ มือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ และเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า หรือ มือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ และสายตาหนึ่งข้าง หรือ เท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า และสายตาหนึ่งข้าง	100
3.2 มือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ หรือเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า หรือสายตาหนึ่งข้าง	60
3.3 หูหนวกสองข้างหรือเป็นใบ้	50
3.4 หูหนวกหนึ่งข้าง	15
3.5 นิ้วหัวแม่มือ (ทั้งสองข้อ)	25
3.6 นิ้วหัวแม่มือ (หนึ่งข้อ) หรือนิ้วชี้ (ทั้งสามข้อ)	10
3.7 นิ้วชี้ (ทั้งสองข้อ)	8
3.8 นิ้วชี้ (หนึ่งข้อ)	4
3.9 นิ้วอื่นๆ แต่ละนิ้ว (ไม่น้อยกว่าสองข้อ) นอกจากนิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้	5
3.10 นิ้วหัวแม่เท้า	5
3.11 นิ้วเท้าอื่นๆ แต่ละนิ้ว (ไม่น้อยกว่าหนึ่งข้อ) นอกจากนิ้วหัวแม่เท้า	1

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนตามข้อนี้เพียงรายการที่สูงสุดรายการเดียวเท่านั้น เว้นแต่กรณีที่มีการสูญเสียนิ้วมือ หรือนิ้วเท้าโดยสิ้นเชิงถาวรตามรายการที่ 3.5 ถึง 3.11 และไม่อาจเรียกร้องค่าทดแทนตามรายการใดรายการหนึ่งในรายการที่ 1 ถึง 3.2 ได้ บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้ตามความสูญเสียที่แท้จริงในแต่ละรายการรวมกัน แต่ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในตารางความคุ้มครอง

ในกรณีทุพพลภาพบางส่วนถาวรซึ่งไม่สามารถเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดไว้ตามรายการที่ 2 ถึง 3.11 ได้ และไม่ใช่เป็นการสูญเสียสมรรถภาพในการลิ้มรส หรือดมกลิ่น บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้ตามความเห็นของแพทย์ของบริษัท แต่ไม่เกินร้อยละ 50 ของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ใน ตารางความคุ้มครอง

ผลประโยชน์อุบัติเหตุสาธารณะ

หากผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือทุพพลภาพถาวร อันเนื่องมาจากเหตุดังต่อไปนี้

1. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยเป็นผู้โดยสาร และเกิดอุบัติเหตุขึ้นกับรถไฟ รถไฟลอยฟ้า รถไฟฟ้าใต้ดิน ขณะขับเคลื่อนด้วยเครื่องยนต์หรือไฟฟ้า รถโดยสารขนส่งมวลชน รถโดยสารร่วมขนส่งมวลชน รถโดยสารบริษัทขนส่ง รถโดยสารบริษัทร่วมขนส่ง ที่จดทะเบียนเพื่อการขนส่งทางบกสาธารณะตามตารางเดินรถในเส้นทางที่กำหนด รวมทั้งรถตู้ร่วมขนส่งมวลชนที่วิ่งประจำตามเส้นทางเดินรถที่ได้รับอนุญาต
2. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยเป็นผู้โดยสารลิฟท์และเกิดอุบัติเหตุขึ้นกับลิฟท์สาธารณะสำหรับบรรทุกบุคคลหรือของระหว่างชั้นในอาคารสาธารณะ ทั้งนี้ไม่รวมถึงลิฟท์ที่ใช้ในเหมืองแร่ หรือสถานที่ก่อสร้าง
3. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยอยู่ในอาคารสาธารณะในเวลาที่เปิดให้บริการแก่บุคคลทั่วไป และเกิดไฟไหม้ขึ้นในอาคารสาธารณะนั้น รวมถึงการกระโดดหนีไฟเพื่อรักษาชีวิตด้วย

บริษัทจะจ่ายจำนวนเงินตามรายการที่ 1 ถึง 3.11 เป็นจำนวนเงิน 100% ของค่าทดแทนอันจะพึงจ่ายตามตารางการจ่ายเงินทดแทนข้างต้น

ข้อ 2: การรักษาพยาบาล

ถ้าความบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องรับการรักษาพยาบาลโดยแพทย์ที่มีใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์ตามกฎหมาย หรือต้องได้รับการพยาบาลโดยพยาบาลที่มีใบอนุญาต บริษัทจะชดเชยค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยได้จ่ายไปจริงซึ่งเกิดขึ้นภายใน 52 สัปดาห์นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ สำหรับค่ารักษาพยาบาล ค่าการพยาบาล แต่ไม่รวมถึงการจ้างพยาบาลพิเศษ ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในตารางความคุ้มครอง

แต่หากผู้เอาประกันภัยได้รับการชดใช้จากสวัสดิการของรัฐ หรือสวัสดิการอื่นใด หรือจากการประกันภัยอื่นมาแล้ว บริษัทจะรับผิดเพียงจำนวนเงินค่ารักษาพยาบาล และค่าการพยาบาลส่วนที่ขาดเท่านั้น

เงื่อนไขทั่วไป

1. คำนิยาม

"อุบัติเหตุ" หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน จากปัจจัยภายนอกร่างกายและทำให้เกิดผลที่ผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนาหรือมุ่งหวัง

"ความบาดเจ็บ" หมายถึง การบาดเจ็บทางร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุ ซึ่งเกิดขึ้นโดยเอกเทศและโดยอิสระจากเหตุอื่น

"การสูญเสียอวัยวะโดยสิ้นเชิงถาวร" หมายถึง การถูกตัดออกจากร่างกาย และให้หมายรวมถึงการสูญเสียสมรรถภาพในการใช้งานของอวัยวะดังกล่าวข้างต้น โดยมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าไม่สามารถกลับมาใช้งาน ได้อีกต่อไป

"การสูญเสียมือหรือเท้า" หมายถึง การถูกตัดออกตั้งแต่ข้อมือหรือข้อเท้าและให้หมายความรวมถึงการสูญเสียสมรรถภาพในการใช้งานโดยสิ้นเชิงถาวรของอวัยวะนั้นๆซึ่งเกิดจากอุบัติเหตุ

"การสูญเสียสายตา" หมายถึง ตาบอดสนิทและไม่มีทางรักษาให้หายได้

"ทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร" หมายถึง ทุพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานในอาชีพใดๆได้โดยสิ้นเชิงตลอดไป และการทุพพลภาพนั้นต้องเป็นต่อเนื่องกันไม่น้อยกว่า 12 เดือน นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร

"ทุพพลภาพบางส่วนถาวร" หมายถึง ทุพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานใดๆในอาชีพประจำตามปรกติได้ตลอดไป แต่ทำงานอื่นเพื่อสินจ้างได้

"โรงพยาบาล" หมายถึง สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์ โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและมีองค์ประกอบทางด้านสถานที่ มีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอ ตลอดจนการจัดการให้บริการที่ครบถ้วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีห้องสำหรับการผ่าตัดใหญ่และได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็นโรงพยาบาลตามกฎหมายสถานพยาบาลของอาณาเขตนั้นๆ

"แพทย์" หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทย์ศาสตร์บัณฑิต ได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมในท้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์ หรือทางด้านศัลยกรรม แต่ไม่ใช่แพทย์ที่เป็นผู้เอาประกันภัยเอง หรือเป็นคู่สมรส หรือผู้ที่สืบสายโลหิตเดียวกันกับผู้เอาประกันภัย

"พยาบาล" หมายถึง ผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมาย

"ค่ารักษาพยาบาล" ได้แก่ ค่าห้องและค่าอาหาร ค่าศัลยกรรมและค่าวางยาระงับความรู้สึก ค่ายาและค่ารักษาพยาบาลอื่นๆในโรงพยาบาล ค่าห้องผ่าตัด ค่าตรวจทางห้องทดลอง และค่าปรึกษาแพทย์

"อาคารสาธารณะ" หมายถึง อาคารของรัฐหรือเอกชน ซึ่งเปิดหรือยินยอมให้ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าไปใช้บริการตามที่กำหนดเวลาเปิดให้บริการ ทั้งนี้ ไม่ว่าจะมีการเรียกเก็บค่าตอบแทนหรือไม่ก็ตาม

2. การแจ้งอุบัติเหตุ

ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงความบาดเจ็บโดยไม่ชักช้า ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดที่จะกระทำได้แล้ว

3. การส่งหลักฐานความเสียหาย

ในกรณีเรียกร้องค่าทดแทน ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องส่งหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็นให้แก่บริษัทโดยค่าใช้จ่ายของตนเอง อนึ่ง การเรียกร้องค่าทดแทนให้ส่งหลักฐานภายใน 30 วัน นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ แต่การไม่เรียกร้องภายในกำหนดดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถเรียกร้องได้ภายในกำหนด และได้ทำการเรียกร้องโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

สำหรับการเรียกร้องค่ารักษาพยาบาล ต้องส่งใบเสร็จแสดงรายการค่าใช้จ่ายต้นฉบับ ที่โรงพยาบาลออกให้ อนึ่งหากผู้เอาประกันภัยได้รับการชดใช้จากสวัสดิการของรัฐ หรือสวัสดิการอื่นใดมาแล้ว ให้ผู้เอาประกันภัยส่งสำเนาใบเสร็จพร้อมต้นฉบับการรับรองยอดเงินที่จ่ายจากสวัสดิการของรัฐ หรือหน่วยงานอื่นเพื่อเรียกร้องส่วนที่ขาดจากบริษัทได้

4. การตรวจทางการแพทย์

บริษัทมีสิทธิจะขอตรวจร่างกายของผู้เอาประกันภัยในระหว่างที่บริษัทพิจารณาการเรียกร้องค่าทดแทนตามที่เห็นสมควรรวมทั้งการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็น

5. การสิ้นผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติม

ความคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะสิ้นผลบังคับทันที

(1) เมื่อไม่ชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ ภายในระยะเวลาที่ผ่อนผัน เว้นแต่กรณีที่มีการกู้ยืมเพื่อชำระเบี้ยประกันภัยอัตโนมัติ หรือ

(2) ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 75 ปี หรือ

(3) เมื่อเกิดการสูญเสียใดๆตามที่ได้ระบุไว้ในตารางการจ่ายเงินทดแทน เว้นแต่ข้อ 3.4 - 3.11 ของตารางการจ่ายเงินทดแทน หรือในกรณีมีการจ่ายกรณีสูญเสียใดๆในรอบปีกรมธรรม์ครบ 100%ของจำนวนเงินเอาประกันภัย หรือ

(4) เมื่อกรมธรรม์ประกันภัยเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ หรือครบกำหนดสัญญา หรือสิ้นผลบังคับ หรือมีการเวนคืน หรือเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์แบบขยายเวลา หรือ

(5) เมื่อผู้เอาประกันภัยบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้โดยแจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือ หรือเมื่อบริษัทบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ โดยการบอกกล่าวล่วงหน้าเป็นหนังสือไม่น้อยกว่า 30 วัน โดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัยตามที่อยู่ครั้งสุดท้ายที่แจ้งให้บริษัท

การบอกเลิกสัญญาทั้งสองกรณีข้างต้น บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามสัดส่วน

(6) เมื่อผู้เอาประกันภัยถูกจองจำอยู่ในเรือนจำ หรือทัณฑสถาน ซึ่งบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยหักเบี้ยประกันภัย สำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

การสิ้นผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่กระทบต่อสิทธิเรียกร้องใดๆ ที่มีอยู่ก่อนการสิ้นผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้ และการที่บริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันภัยหลังจากการสิ้นผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้ จะไม่ก่อให้เกิดความรับผิดใดๆต่อบริษัท และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยดังกล่าวให้

6. การต่ออายุของสัญญาเพิ่มเติม

ถ้าสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ได้สิ้นสุดลงเพราะผู้เอาประกันภัยมิได้ชำระเบี้ยประกันภัยภายในกำหนดเวลาผ่อนผัน หรือกรมธรรม์ประกันภัยที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้แนบท้ายอยู่ได้สิ้นสุดผลบังคับ และมีการต่ออายุของกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยอาจขอต่ออายุของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ได้โดยได้รับความยินยอมจากบริษัท

อนึ่ง การต่ออายุของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ จะคุ้มครองเฉพาะอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นภายหลังที่บริษัทยอมรับการต่ออายุของสัญญาเพิ่มเติมนี้แล้วเท่านั้น โดยบริษัทจะไม่เรียกเก็บเบี้ยประกันภัยย้อนหลังในช่วงเวลาที่มิได้ให้ความคุ้มครอง

7. การปรับปรุงอัตราเบี้ยประกันภัย

เมื่อผู้เอาประกันภัยมีอายุเพิ่มขึ้นจากช่วงอายุหนึ่งไปสู่อีกช่วงอายุหนึ่งอัตราเบี้ยประกันภัยที่จะต้องจ่ายให้บริษัทจะต้องปรับปรุงเพิ่มขึ้นตามไปด้วย ทั้งนี้บริษัทจะเรียกเก็บตามอัตราใหม่ ซึ่งเป็นอัตราที่ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียนประกันชีวิตแล้ว โดยจะแจ้งให้ทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษร อนึ่งบริษัทสงวนสิทธิในการปรับปรุงอัตราเบี้ยประกันภัยตามความจำเป็นโดยได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียนประกันชีวิต ทั้งนี้เมื่อมีการต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้

8. ข้อยกเว้น

สัญญาเพิ่มเติมประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคลนี้ไม่คุ้มครองการสูญเสีย การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง ทุพพลภาพถาวร และการรักษาพยาบาลอันเกิดจากสาเหตุต่อไปนี้

(1) ขณะที่ผู้เอาประกันภัยขับขี่ หรือโดยสารรถจักรยานยนต์

(2) สงคราม (ไม่ว่าจะประกาศหรือไม่ก็ตาม) การรุกราน หรือการกระทำของศัตรูต่างชาติ สงครามกลางเมือง การปฏิวัติ การกบฏ การที่ประชาชนก่อความวุ่นวายถึงขนาดลุกฮือขึ้นต่อต้านรัฐบาล การจลาจล การนัดหยุดงาน

(3) ขณะที่ผู้เอาประกันภัยล่าสัตว์ในป่า แข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า เล่นหรือแข่งสกีทุกชนิด แข่งสเก็ต ชกมวย โดดร่ม (เว้นแต่การโดดร่มเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในบอลลูน หรือเครื่องร่อน เล่นบันจี้จั๊มพ์ ปีน หรือไต่เขาที่ต้องใช้เครื่องมือช่วย ดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศ และเครื่องช่วยหายใจใต้น้ำ

(4) ขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือขณะโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มิได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมิได้ประกอบการโดยสายการบินพาณิชย์ ขณะที่ผู้เอาประกันภัยขับขี่หรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใดๆ

(5) การกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา ยาเสพติด หรือสารเสพติดให้โทษ จนไม่สามารถครองสติได้ คำว่า "ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา" นั้น ในกรณีที่มีการตรวจเลือดให้ถือเกณฑ์มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป

(6) การฆ่าตัวตาย พยายามฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามกระทำเช่นว่านั้นในขณะที่รู้สึกผิดชอบหรือวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม

(7) ขณะที่ผู้เอาประกันภัยเข้าร่วมทะเลาะวิวาท หรือมีส่วนยั่วยุให้เกิดการทะเลาะวิวาท

(8) การได้รับเชื้อโรค เว้นแต่การติดเชื้อโรคหรือบาดทะยัก หรือโรคกลัวน้ำ ซึ่งเกิดจากบาดแผลที่ได้รับอุบัติเหตุ

(9) การรักษาทางเวชกรรมหรือศัลยกรรม เว้นแต่ที่จำเป็นจะต้องกระทำ เนื่องจากได้รับบาดเจ็บซึ่งได้รับความคุ้มครองภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้ และได้กระทำภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ในสัญญาเพิ่มเติม

(10) การแท้งลูก

(11) ขณะที่ผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และปฏิบัติการในสงคราม หรือเยี่ยงสงคราม ในกรณีเช่นนี้ถ้าผู้เอาประกันภัยได้ปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวเป็นเวลาติดต่อกันเกินกว่า 30 วัน บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคลให้ตามส่วนสำหรับระยะเวลาที่กำหนดไว้ในสัญญาเพิ่มเติมนี้

(12) ขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรม หรือขณะถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม

(13) อาวุธนิวเคลียร์ การแผ่รังสี หรือกัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์และกรรมวิธีใดๆแห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินการติดต่อกันไปโดยตัวของมันเอง

(14) การปวดหลัง อันมีสาเหตุมาจาก หมอนรองกระดูกสันหลังทับเส้นประสาท กระดูกสันหลังเลื่อน (Spondylolisthesis) กระดูกสันหลังเสื่อม (Degeneration หรือ Spondylosis) กระดูกสันหลังอักเสบ (Sponylitis) และภาวะ Spondylolysis เว้นแต่มีการแตกหัก (Fracture) หรือเคลื่อน (Dislocation) ของกระดูกสันหลังอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ

(15) การรักษาฟัน การรักษารากฟัน การเปลี่ยนหรือใส่ฟันปลอม เว้นแต่การรักษาพยาบาลเบื้องต้นอันเป็นผลสืบเนื่องมาจากอุบัติเหตุ

บันทึกสลักหลังการขยายความคุ้มครอง

โดยบันทึกฉบับนี้ เป็นที่ตกลงกันว่า ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้ทำสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล และ ได้ขยายคุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายใด ๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่อง ดังต่อไปนี้ ทั้งนี้เฉพาะในข้อตกลง คุ้มครองข้อที่มีจำนวนเงินเอาประกันภัยระบุไว้เท่านั้น

การขยายความคุ้มครอง	**ข้อตกลงคุ้มครอง**			
	ข้อ 1		**ข้อ 2**	
	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)	เบี้ยประกันภัย (บาท)	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)	เบี้ยประกันภัย (บาท)
(1) สงคราม การรุกราน หรือ การกระทำของศัตรูต่างชาติ สงครามกลางเมือง การปฏิวัติ การกบฏ (2) การนัดหยุดงาน การจลาจล การที่ประชาชนก่อความวุ่นวาย ถึงขนาดลุกฮือต่อต้านรัฐบาล (3) การเล่นหรือแข่งกีฬาอันตราย (4) การขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ (5) การโดยสารอากาศยานที่มิได้ประกอบการโดยสายการบิน พาณิชย์				

กีฬาอันตราย หมายถึง การล่าสัตว์ในป่า แข่งรถ แข่งเรือ แข่งม้า เล่นหรือแข่งสกีทุกชนิด แข่งสเก็ต ชกมวย โดดร่ม (เว้นแต่ การโดดร่มเพื่อรักษาชีวิต) ขณะที่กำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในบอลลูน หรือเครื่องร่อน การเล่นบันจี้จั๊มพ์ การปีนหรือไต่เขาที่ต้องใช้เครื่องมือช่วย การดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศและเครื่องช่วยหายใจใต้น้ำ

ความรับผิดของบริษัทมีไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในบันทึกสลักหลังนี้

ถ้าข้อความในบันทึกสลักหลังนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยให้ใช้ข้อความในบันทึกสลักหลังนี้แทน ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยคงใช้บังคับตามเดิม

บันทึกสลักหลังการจำกัดความรับผิด

โดยบันทึกฉบับนี้ เป็นที่ตกลงกันว่า ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้ทำสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล และ เป็นที่ตกลงว่า หากความบาดเจ็บที่ผู้เอาประกันภัยได้รับ เป็นผลเนื่องมาจากการถูกฆาตกรรม หรือถูกทำร้ายร่างกาย จำนวนเงินเอาประกันภัยตาม **ข้อตกลงคุ้มครองข้อ1.** ตามที่ระบุไว้ในตารางความคุ้มครองจะลดเหลือเพียง.....บาท

ถ้าข้อความในบันทึกสลักหลังนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยให้ใช้ข้อความในบันทึกสลักหลังนี้แทนส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยคงใช้บังคับตามเดิม