

คำสั่งนายทะเบียน

ที่ ๒๒ /๒๕๖๖

**เรื่อง หลักเกณฑ์การให้ความเห็นชอบแบบและข้อความกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ  
และคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงส่วนบุคคล สำหรับผู้สูงอายุ แบบไม่ต้องแถลงสุขภาพ  
สำหรับบริษัทประกันชีวิต**

.....

เพื่อให้บริษัทใช้แบบและข้อความกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ และคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงส่วนบุคคลสำหรับผู้สูงอายุ แบบไม่ต้องแถลงสุขภาพ เป็นมาตรฐานเดียวกัน โดยการกำหนดเงื่อนไขความคุ้มครองให้มีความเหมาะสมกับสังคมผู้สูงอายุ ในปัจจุบัน และส่งเสริมการเข้าถึงการประกันภัยสุขภาพอันจะเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น อาศัยอำนาจตามความ ในมาตรา ๒๙ แห่งพระราชบัญญัติประกันชีวิต พ.ศ. ๒๕๓๕ นายทะเบียนจึงออกคำสั่งไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ คำสั่งนี้เรียกว่า “คำสั่งนายทะเบียนที่ ๒๒/๒๕๖๖ เรื่อง หลักเกณฑ์การให้ความเห็นชอบแบบและข้อความกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุและคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงส่วนบุคคล สำหรับผู้สูงอายุ แบบไม่ต้องแถลงสุขภาพ สำหรับบริษัทประกันชีวิต”

ข้อ ๒ คำสั่งนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๒๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ใช้แบบและข้อความของกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ และคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงส่วนบุคคล สำหรับผู้สูงอายุ แบบไม่ต้องแถลงสุขภาพ ตามที่แนบท้ายคำสั่งนี้

ข้อ ๔ ในกรณีที่บริษัทยื่นขอรับความเห็นชอบแบบและข้อความกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ และคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงส่วนบุคคล สำหรับผู้สูงอายุ แบบไม่ต้องแถลงสุขภาพ หากมีแบบและข้อความเป็นไปตามแนบท้ายคำสั่งนี้ ให้ถือว่ากรมธรรม์ประกันภัยนั้นได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน นับแต่วันที่สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัยได้รับเรื่องขอรับความเห็นชอบกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวนั้นครบถ้วนถูกต้อง และชำระค่าธรรมเนียมเรียบร้อยแล้ว

ข้อ ๕ ในกรณีที่บริษัทประสงค์จะใช้แบบและข้อความกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ และคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงส่วนบุคคล สำหรับผู้สูงอายุ แบบไม่ต้องแถลงสุขภาพ แตกต่างไปจากที่กำหนดไว้ใน ข้อ ๓ ให้บริษัทยื่นขอรับความเห็นชอบต่อนายทะเบียน พร้อมทั้งชำระค่าธรรมเนียมการขออนุญาต และจะนำมาใช้กับผู้เอาประกันภัยได้ เมื่อได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียนแล้วเท่านั้น

สั่ง ณ วันที่ ๒๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖



(นายสุเทพ ทวีชัยการ)

เลขาธิการ

คณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย

นายทะเบียน

คำสั่งนายทะเบียน

ที่ ๒๒ /๒๕๖๖

**เรื่อง หลักเกณฑ์การให้ความเห็นชอบแบบและข้อความกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ  
และคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงส่วนบุคคล สำหรับผู้สูงอายุ แบบไม่ต้องแถลงสุขภาพ  
สำหรับบริษัทประกันชีวิต**

.....

เพื่อให้บริษัทใช้แบบและข้อความกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ และคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงส่วนบุคคลสำหรับผู้สูงอายุ แบบไม่ต้องแถลงสุขภาพ เป็นมาตรฐานเดียวกัน โดยการกำหนดเงื่อนไขความคุ้มครองให้มีความเหมาะสมกับสังคมผู้สูงอายุ ในปัจจุบัน และส่งเสริมการเข้าถึงการประกันภัยสุขภาพอันจะเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น อาศัยอำนาจตามความ ในมาตรา ๒๙ แห่งพระราชบัญญัติประกันชีวิต พ.ศ. ๒๕๓๕ นายทะเบียนจึงออกคำสั่งไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ คำสั่งนี้เรียกว่า “คำสั่งนายทะเบียนที่๒๒/๒๕๖๖ เรื่อง หลักเกณฑ์การให้ความเห็นชอบแบบและข้อความกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุและคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงส่วนบุคคล สำหรับผู้สูงอายุ แบบไม่ต้องแถลงสุขภาพ สำหรับบริษัทประกันชีวิต”

ข้อ ๒ คำสั่งนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๒๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ใช้แบบและข้อความของกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ และคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงส่วนบุคคล สำหรับผู้สูงอายุ แบบไม่ต้องแถลงสุขภาพ ตามที่แนบท้ายคำสั่งนี้

ข้อ ๔ ในกรณีที่บริษัทยื่นขอรับความเห็นชอบแบบและข้อความกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ และคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงส่วนบุคคล สำหรับผู้สูงอายุ แบบไม่ต้องแถลงสุขภาพ หากมีแบบและข้อความเป็นไปตามแนบท้ายคำสั่งนี้ ให้ถือว่ากรมธรรม์ประกันภัยนั้นได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน นับแต่วันที่สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัยได้รับเรื่องขอรับความเห็นชอบกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวนั้นครบถ้วนถูกต้อง และชำระค่าธรรมเนียมเรียบร้อยแล้ว

ข้อ ๕ ในกรณีที่บริษัทประสงค์จะใช้แบบและข้อความกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ และคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงส่วนบุคคล สำหรับผู้สูงอายุ แบบไม่ต้องแถลงสุขภาพ แตกต่างไปจากที่กำหนดไว้ใน ข้อ ๓ ให้บริษัทยื่นขอรับความเห็นชอบต่อนายทะเบียน พร้อมทั้งชำระค่าธรรมเนียมการขออนุญาต และจะนำมาใช้กับผู้เอาประกันภัยได้ เมื่อได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียนแล้วเท่านั้น

สั่ง ณ วันที่ ๒๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖



(นายสุทธิพล ทวีชัยการ)

เลขาธิการ

คณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย

นายทะเบียน

คำสั่งนายทะเบียน

ที่ ๒๒ /๒๕๖๖

เรื่อง หลักเกณฑ์การให้ความเห็นชอบแบบและข้อความกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ  
และคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงส่วนบุคคล สำหรับผู้สูงอายุ แบบไม่ต้องแถลงสุขภาพ  
สำหรับบริษัทประกันชีวิต

.....

เพื่อให้บริษัทใช้แบบและข้อความกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ และคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงส่วนบุคคลสำหรับผู้สูงอายุ แบบไม่ต้องแถลงสุขภาพ เป็นมาตรฐานเดียวกัน โดยการกำหนดเงื่อนไขความคุ้มครองให้มีความเหมาะสมกับสังคมผู้สูงอายุ ในปัจจุบัน และส่งเสริมการเข้าถึงการประกันภัยสุขภาพอันจะเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น อาศัยอำนาจตามความ ในมาตรา ๒๙ แห่งพระราชบัญญัติประกันชีวิต พ.ศ. ๒๕๓๕ นายทะเบียนจึงออกคำสั่งไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ คำสั่งนี้เรียกว่า “คำสั่งนายทะเบียนที่ ๒๒/๒๕๖๖ เรื่อง หลักเกณฑ์การให้ความเห็นชอบแบบและข้อความกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุและคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงส่วนบุคคล สำหรับผู้สูงอายุ แบบไม่ต้องแถลงสุขภาพ สำหรับบริษัทประกันชีวิต”

ข้อ ๒ คำสั่งนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๒๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ใช้แบบและข้อความของกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ และคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงส่วนบุคคล สำหรับผู้สูงอายุ แบบไม่ต้องแถลงสุขภาพ ตามที่แนบท้ายคำสั่งนี้

ข้อ ๔ ในกรณีที่บริษัทยื่นขอรับความเห็นชอบแบบและข้อความกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ และคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงส่วนบุคคล สำหรับผู้สูงอายุ แบบไม่ต้องแถลงสุขภาพ หากมีแบบและข้อความเป็นไปตามแนบท้ายคำสั่งนี้ ให้ถือว่ากรมธรรม์ประกันภัยนั้นได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน นับแต่วันที่สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัยได้รับเรื่องขอรับความเห็นชอบกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวนั้นครบถ้วนถูกต้อง และชำระค่าธรรมเนียมเรียบร้อยแล้ว

ข้อ ๕ ในกรณีที่บริษัทประสงค์จะใช้แบบและข้อความกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ และคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงส่วนบุคคล สำหรับผู้สูงอายุ แบบไม่ต้องแถลงสุขภาพ แตกต่างไปจากที่กำหนดไว้ใน ข้อ ๓ ให้บริษัทยื่นขอรับความเห็นชอบต่อนายทะเบียน พร้อมทั้งชำระค่าธรรมเนียมการขออนุญาต และจะนำมาใช้กับผู้เอาประกันภัยได้ เมื่อได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียนแล้วเท่านั้น

สั่ง ณ วันที่ ๒๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖



(นายสุทธิพล ทวีชัยการ)

เลขาธิการ

คณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย

นายทะเบียน

## ชื่อและที่อยู่บริษัท

## ตารางกรมธรรม์ประกันภัย / THE SCHEDULE POLICY

กรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ และคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงส่วนบุคคล สำหรับผู้สูงอายุ  
แบบไม่ต้องแถลงสุขภาพ  
อาณาเขตคุ้มครอง ประเทศไทย  
(กรณีขยายความคุ้มครองนอกอาณาเขต ให้ทำเป็นเอกสารแนบท้าย)

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                   |                                                                                         |                                        |                                                       |                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-------------------------------------------------------|---------------------------------|
| รหัสบริษัท<br>Company Code                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ :<br>Policy No.                                                                                                                           |                                                                                         |                                        |                                                       |                                 |
| 1. ผู้เอาประกันภัย : ชื่อและที่อยู่ The Insured : Name and Address                                                                                                                                                                                                                                                                    | เลขประจำตัวประชาชน / ID No :<br>เพศ / Gender : <input type="checkbox"/> ชาย / Male <input type="checkbox"/> หญิง / Female<br>อายุ / Age :<br>อาชีพ / Occupation : |                                                                                         |                                        |                                                       |                                 |
| 2. ผู้รับประโยชน์ : ชื่อและที่อยู่<br>The Beneficiary : Name and Address                                                                                                                                                                                                                                                              | ความสัมพันธ์กับผู้เอาประกันภัย:<br>Relationship to the Insured                                                                                                    |                                                                                         |                                        |                                                       |                                 |
| 3. ระยะเวลาเอาประกันภัย : 1 ปี *<br>Period of Insurance : 1 year *                                                                                                                                                                                                                                                                    | วันที่เริ่มมีผลคุ้มครอง<br>From                                                                                                                                   | เวลา<br>at                                                                              | น.<br>hours                            | วันสิ้นสุด<br>end                                     | เวลา 24.00 น.<br>at 24.00 hours |
| * การต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย กรณีครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal) เป็นไปตามข้อกำหนดทั่วไปข้อ 6 ของกรมธรรม์ประกันภัยนี้                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                   |                                                                                         |                                        |                                                       |                                 |
| 4. จำนวนจำกัดความรับผิด : กรมธรรม์ประกันภัยนี้ให้การคุ้มครองการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ หรือคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรง ในข้อที่มีจำนวนเงินผลประโยชน์ระบุไว้เท่านั้น<br>Limit of Liability : This Policy covers death resulting from Accident or Medical Expense due to Critical Illnesses according to the stated sum insured. |                                                                                                                                                                   |                                                                                         |                                        |                                                       |                                 |
| ข้อตกลงคุ้มครอง/เอกสารแนบท้าย<br>Insuring Agreement/Endorsement                                                                                                                                                                                                                                                                       | จำนวนเงินผลประโยชน์ (บาท)<br>Sum Insured (Baht)                                                                                                                   | ค่ารักษาพยาบาลส่วนแรกที่ต้อง<br>รับผิดชอบเอง (บาท)<br>Medical Expense Deductible (Bath) | เบี้ยประกันภัย (บาท)<br>Premium (Baht) |                                                       |                                 |
| 1) การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | (กำหนดได้ตั้งแต่ 50,000 -100,000 บาท)                                                                                                                             | ไม่มี                                                                                   |                                        |                                                       |                                 |
| 2) ค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรง                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | สูงสุด ..... บาท ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย<br>สูงสุด ..... บาท ตลอดอายุของผู้เอาประกันภัยที่มีการ<br>รับประกันภัยนี้                                              |                                                                                         |                                        |                                                       |                                 |
| เอกสารแนบท้าย .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                   |                                                                                         |                                        |                                                       |                                 |
| ส่วนลดเบี้ยประกันภัย Premium Discount                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                   |                                                                                         |                                        |                                                       |                                 |
| เบี้ยประกันภัยสุทธิ Net Premium                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                   |                                                                                         |                                        |                                                       |                                 |
| อากรแสตมป์ Stamps                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                   |                                                                                         |                                        |                                                       |                                 |
| ภาษี Tax                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                   |                                                                                         |                                        |                                                       |                                 |
| เบี้ยประกันภัยรวม Total Premium                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                   |                                                                                         |                                        |                                                       |                                 |
| 5. วิธีการชำระเบี้ยประกันภัย / Premium Payment Methods :<br><input type="checkbox"/> รายปี / Annually <input type="checkbox"/> รายเดือน / monthly <input type="checkbox"/> ราย 3 เดือน / Quarterly <input type="checkbox"/> ราย 6 เดือน / Semiannually                                                                                |                                                                                                                                                                   |                                                                                         |                                        |                                                       |                                 |
| <input type="checkbox"/> การประกันภัยโดยตรง<br>Direct                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> ตัวแทนประกันวินาศภัย/ประกันชีวิต<br>Agent                                                                                                | <input type="checkbox"/> นายหน้าประกันวินาศภัย/ประกันชีวิต<br>Broker                    | ใบอนุญาตเลขที่<br>License No.          |                                                       |                                 |
| วันทำสัญญาประกันภัย :<br>Agreement made on                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                   | วันออกกรมธรรม์ประกันภัย :<br>Policy issued on                                           |                                        |                                                       |                                 |
| เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัท โดยผู้มีอำนาจกระทำการแทนบริษัท ได้ลงลายมือชื่อและประทับตราของบริษัทไว้เป็นสำคัญ (ถ้ามี) ณ สำนักงานของบริษัท<br>As evidence, the Company has caused this policy to be signed by duly authorized persons and the Company's stamp to be affixed (if any) at its office.                                          |                                                                                                                                                                   |                                                                                         |                                        |                                                       |                                 |
| .....<br>( )<br>กรรมการ / Director                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                   | .....<br>( )<br>กรรมการ / Director                                                      |                                        | .....<br>( )<br>ผู้รับมอบอำนาจ / Authorized Signature |                                 |
| ในส่วนช่องของลงนามสามารถพิมพ์ตามทางธุรกิจได้                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                   |                                                                                         |                                        |                                                       |                                 |

## สรุปสาระสำคัญ

บริษัท.....

กรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ และคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงส่วนบุคคล สำหรับผู้สูงอายุ

แบบไม่ต้องแถลงสุขภาพ

อาณาเขตคุ้มครอง ประเทศไทย....

(กรณีขยายความคุ้มครองนอกอาณาเขต ให้ทำเป็นเอกสารแนบท้าย)

กรมธรรม์ประกันภัยรายบุคคลนี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ กองมรดกหรือทายาทตามกฎหมายของผู้เอาประกันภัย แล้วแต่กรณี กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตจากการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยด้วยโรคร้ายแรงครั้งแรกตามคำนิยามโรคร้ายแรงที่กำหนดไว้ท้ายกรมธรรม์ประกันภัยนี้ที่มีความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ตามค่าบริการอัตราทั่วไป เมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (waiting period) .....วัน (กำหนดได้ไม่เกิน 180 วัน) นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครอง เป็นเหตุให้มีความจำเป็นทางการแพทย์ให้ต้องรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล (หรือใช้คำว่า “สถานพยาบาล” แทนก็ได้) โดยจะจ่ายตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ หรือหนังสือรับรองการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal) หรือเอกสารแนบท้าย (ถ้ามี) สำหรับผลประโยชน์ดังต่อไปนี้

### ตารางผลประโยชน์

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                     |                               |                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|----------------------------|
| 1. ผลประโยชน์กรณีเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | กำหนดได้ตั้งแต่ 50,000 -100,000 บาท |                               |                            |
| 2. ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรง<br>(จ่ายตามจริง แต่ไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ที่ระบุไว้)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ผลประโยชน์<br>(บาท)                 | จำนวนสูงสุด<br>(วันหรือครั้ง) | ผลประโยชน์<br>สูงสุด (บาท) |
| <b>2.1 ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                     |                               |                            |
| <b>หมวดที่ 1</b> ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย<br>ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการรักษาในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ให้เป็นจำนวน ..... เท่า ของผลประโยชน์สำหรับค่าห้องและค่าอาหาร ผู้ป่วยใน (สามารถกำหนดผลประโยชน์จ่ายตามจริง หรือ อย่างน้อย 2 เท่า) สูงสุดไม่เกิน ... วัน (สามารถกำหนดผลประโยชน์จ่ายตามจริง หรือ อย่างน้อย 15 วัน) | (ตัวอย่าง 5,000 บาท ต่อวัน)         |                               |                            |
| <b>หมวดที่ 2</b> ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                               |                            |
| หมวดย่อยที่ 2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                     |                               |                            |
| หมวดย่อยที่ 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                     |                               |                            |
| หมวดย่อยที่ 2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                     |                               |                            |
| หมวดย่อยที่ 2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |                               |                            |
| <b>หมวดที่ 3</b> ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | (ตัวอย่าง 1,000 บาทต่อครั้ง ต่อวัน) |                               |                            |

|                                                                                                                                                                                                                                                       |                            |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--|--|
| <b>หมวดที่ 4</b> ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อบุคคลที่มีประกันภัย                                                                                                                                                              |                            |  |  |
| หมวดย่อยที่ 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ                                                                                                                                                                                                     |                            |  |  |
| หมวดย่อยที่ 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ                                                                                                                                                            |                            |  |  |
| หมวดย่อยที่ 4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee) ตามอัตราค่มือค่าธรรมเนียมแพทย์ (สามารถตัด ตามอัตราค่มือธรรมเนียมแพทย์ ออกได้กรณีให้ความคุ้มครองแบบจ่ายตามจริง) |                            |  |  |
| หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิสัญญีแพทย์ (Doctor fee) ตามอัตราค่มือค่าธรรมเนียมแพทย์ (สามารถตัด ตามอัตราค่มือธรรมเนียมแพทย์ ออกได้กรณีให้ความคุ้มครองแบบจ่ายตามจริง)                                                                   |                            |  |  |
| หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ (ให้ความคุ้มครองแบบจ่ายตามจริง)                                                                                                                                                               |                            |  |  |
| <b>หมวดที่ 5</b> การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)                                                                                                                                                                    |                            |  |  |
| <b>2.2 ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน</b>                                                                                                                                                                                          |                            |  |  |
| <b>หมวดที่ 6</b> ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกที่ต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อบุคคลที่มีประกันภัย             |                            |  |  |
| หมวดย่อยที่ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน ... วัน (อย่างน้อย 30 วัน) ก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน                                                                                     |                            |  |  |
| หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษายาบาลต่อเนื่อง ภายใน ... วัน (อย่างน้อย 30 วัน) หลังจากออกจากกรเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)     |                            |  |  |
| <b>หมวดที่ 7</b> ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน .....ชั่วโมง (อย่างน้อย 24 ชั่วโมง) ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง                                                                                                                       | ไม่คุ้มครอง                |  |  |
| <b>หมวดที่ 8</b> ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน แต่ละครั้งต่อบุคคลที่มีประกันภัย                                                                                                                                              |                            |  |  |
| <b>หมวดที่ 9</b> ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อบุคคลที่มีประกันภัย                                                                                                                           |                            |  |  |
| <b>หมวดที่ 10</b> ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อบุคคลที่มีประกันภัย                                                                                            |                            |  |  |
| <b>หมวดที่ 11</b> ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อบุคคลที่มีประกันภัย                                                                                                                                                 |                            |  |  |
| <b>หมวดที่ 12</b> ค่าบริการรพยาบาลฉุกเฉิน                                                                                                                                                                                                             |                            |  |  |
| <b>หมวดที่ 13</b> ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก                                                                                                                                                                                                     |                            |  |  |
| <b>หมวดที่ 14</b> การรักษาผู้ป่วยนอก หลังจากการได้รับความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรง                                                                                                                                                          | ตัวอย่าง 3,000 บาทต่อครั้ง |  |  |

|                                                                                                                                   |                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| การมีส่วนร่วมจ่าย                                                                                                                 |                                                                      |
| ค่ารักษาพยาบาลส่วนแรกที่ต้องรับผิดชอบเอง (Medical Expense Deductible) ต่อรอบปีกรมธรรม์ สำหรับความคุ้มครองหมวดที่ 1 ถึง หมวดที่ 14 | (ตัวอย่าง 20,000 หรือ 50,000 หรือ 100,000 บาท หรือ 300,000 บาทต่อปี) |

- ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงสูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย .....บาท
- ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรง เพิ่มเติม (Additional Benefit) .....บาท สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (ขั้นต่ำ 2 เท่า ของผลประโยชน์ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยเมื่อเริ่มสัญญา) (ถ้ามี)
- ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงสูงสุดตลอดอายุของผู้เอาประกันภัยที่มีการรับประกันภัยนี้ .....บาท (ขั้นต่ำต้องไม่น้อยกว่า 5 เท่าของผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์)

### เงื่อนไขสาระที่สำคัญโดยสังเขป

1. กรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็นสัญญาประกันภัยที่มีระยะเวลาเอาประกันภัย 1 ปี
2. กรมธรรม์ประกันภัยนี้ จะต่ออายุกรณีครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal) ตามข้อกำหนดทั่วไป ข้อ 6 เว้นแต่กรณีดังต่อไปนี้
  - 1) มีหลักฐานว่าผู้เอาประกันภัยฉ้อฉลประกันภัย หรือ
  - 2) เคยป่วยเป็นโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครองก่อนกรมธรรม์ประกันภัยนี้เริ่มมีผลคุ้มครอง
3. ระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัยภายใน 31 วัน ตามที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย
4. กรณีที่บริษัทจะไม่คุ้มครอง เนื่องจาก
  - 4.1 ผู้เอาประกันภัยฉ้อฉลประกันภัย
  - 4.2 การป่วยด้วยโรคร้ายแรงหรือได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยด้วยโรคร้ายแรงครั้งแรกที่เกิดขึ้นในระยะเวลาไม่คุ้มครอง (Waiting period) .....วัน (กำหนดได้ไม่เกิน 180 วัน) นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองปีแรก ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย
  - 4.3 ข้อยกเว้นทั่วไป ตามที่ระบุในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ เช่น การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจากการกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติ ค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง เป็นต้น
  - 4.4 ความผิดปกติซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคร้ายแรง หรือโรคร้ายแรงที่เกิดขึ้นก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัย
  - 4.5 การยกเว้น หรือ การไม่คุ้มครองใดๆ ตามที่ระบุไว้ในแต่ละข้อตกลงคุ้มครอง

เอกสารนี้เป็นการสรุปสาระสำคัญ เงื่อนไขความคุ้มครอง ข้อยกเว้น บางส่วนเท่านั้น  
โปรดอ่านและทำความเข้าใจรายละเอียดทั้งหมดตามที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยนี้

กรรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ และคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงส่วนบุคคล สำหรับผู้สูงอายุ

### แบบไม่ต้องแถลงสุขภาพ

โดยการซื้อถือข้อแถลงในใบคำขอเอาประกันภัยซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของกรรมธรรม์ประกันภัยนี้ และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยต้องชำระ ภายใต้ คำนิยาม ข้อกำหนดทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง ข้อยกเว้นทั่วไป หรือหนังสือรับรองการต่ออายุ (Renewal) และเอกสารแนบท้ายแห่งกรรมธรรม์ประกันภัยนี้ บริษัทให้สัญญากับผู้เอาประกันภัยดังต่อไปนี้

### คำนิยาม

ถ้อยคำและคำบรรยายซึ่งมีความหมายเฉพาะที่ได้ให้ไว้ในส่วนใดก็ตามของกรรมธรรม์ประกันภัยนี้ให้ถือว่ามี ความหมายเดียวกันทั้งหมดไม่ว่าจะปรากฏในส่วนใดก็ตาม เว้นแต่จะได้กำหนดเป็นอย่างอื่นในกรรมธรรม์ประกันภัยนี้

#### 1. บริบทของการคุ้มครอง

|                    |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ข้อฉลประกันภัย     | หมายถึง | การเรียกร้องผลประโยชน์ตามกรรมธรรม์ประกันภัยโดยทุจริตหรือแสดงหลักฐาน อันเป็นเท็จในการเรียกร้อง รวมถึงการเจตนาทำให้เกิดการบาดเจ็บหรือการป่วย เพื่อเรียกร้องผลประโยชน์ตามกรรมธรรม์ประกันภัย                                                                                                                                       |
| กรรมธรรม์ประกันภัย | หมายถึง | ตารางกรรมธรรม์ประกันภัย ตารางผลประโยชน์ ข้อกำหนดทั่วไป ข้อยกเว้นทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง เอกสารแนบท้าย ข้อระบุพิเศษ ข้อรับรอง ใบคำขอเอาประกันภัย ใบสลักหลังกรรมธรรม์ประกันภัย หนังสือรับรองการต่ออายุ (Renewal) และ เอกสารสรุปเงื่อนไข ข้อตกลงคุ้มครอง ข้อยกเว้น ตามกรรมธรรม์ประกันภัยนี้ ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งแห่งสัญญาประกันภัย |

#### 2. บุคคลที่ได้รับการคุ้มครอง

|                 |         |                                                                                                                         |
|-----------------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ผู้เอาประกันภัย | หมายถึง | บุคคลที่ระบุชื่อเป็นผู้เอาประกันภัยในตารางกรรมธรรม์ประกันภัยนี้หรือใบคำขอเอาประกันภัย และใบสลักหลัง (ถ้ามี)             |
| ผู้สูงอายุ      | หมายถึง | คนที่เริ่มทำประกันภัยสุขภาพตามกรรมธรรม์ประกันภัยนี้ โดยมีอายุเริ่มต้น 50 ปี คุ้มครองถึงอายุ .....ปี (ขั้นต่ำอายุ 75 ปี) |

#### 3. สถานะทางสุขภาพ

|            |         |                                                                                                               |
|------------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| อุบัติเหตุ | หมายถึง | เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันจากปัจจัยภายนอกร่างกาย และทำให้เกิดผลที่ผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนาหรือมุ่งหวัง |
| การบาดเจ็บ | หมายถึง | การบาดเจ็บที่มีต่อร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุซึ่งเกิดขึ้นโดยเอกเทศ และโดยอิสระจากเหตุอื่น            |
| การป่วย    | หมายถึง | อาการ ความผิดปกติของร่างกายอันเป็นผลจากโรค                                                                    |

#### 4. การบริการด้านการแพทย์

|       |         |                                                                                                         |
|-------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| แพทย์ | หมายถึง | ผู้ที่ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต และมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขา เวชกรรมตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ |
|-------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|



|                                                                                                                |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| แพทย์เฉพาะทาง<br>(คำนิยามนี้ใช้สำหรับ<br>กรรมธรรม์ประกันภัยแบบที่<br>จ่ายผลประโยชน์สำหรับค่า<br>แพทย์เฉพาะทาง) | หมายถึง | แพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรหรืออนุมัติบัตร ให้เป็นผู้เชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะนั้น จาก<br>แพทยสภา หรือสถาบันเทียบเท่าตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ ต้องไม่ใช่<br>แพทย์เจ้าของไข้ โดยจะเป็นแพทย์ผู้ให้คำปรึกษา ดูแลหรือรักษาร่วมกับแพทย์<br>เจ้าของไข้                                                                                                                                                                                                         |
| ทันตแพทย์                                                                                                      | หมายถึง | ผู้ที่ได้รับปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิต และมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขา<br>ทันตกรรมตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| พยาบาล                                                                                                         | หมายถึง | ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| สถานพยาบาล                                                                                                     | หมายถึง | สถานที่ซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะ หรือประกอบวิชาชีพทางการแพทย์<br>และสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นในท้องถิ่นที่ให้บริการ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| โรงพยาบาล                                                                                                      | หมายถึง | สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์ โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน<br>หรือบำบัดรักษาโรคหรือการบาดเจ็บอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง และได้รับ<br>ใบอนุญาตหรือจดทะเบียนดำเนินการเป็น “โรงพยาบาล” ตามกฎหมายในท้องถิ่น<br>ที่ให้บริการ                                                                                                                                                                                                               |
| ผู้ป่วยใน                                                                                                      | หมายถึง | ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นทางการแพทย์ต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล (หรือใช้คำ<br>ว่า “สถานพยาบาล” แทนก็ได้) เพื่อการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บ หรือการป่วย<br>อย่างต่อเนื่องเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน และ<br>ให้รวมถึงกรณีรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยในแล้วต่อมาเสียชีวิตก่อนครบ 6 ชั่วโมง                                                                                                                                        |
| ผู้ป่วยนอก                                                                                                     | หมายถึง | ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษายาบาลการบาดเจ็บหรือการป่วยในแผนกผู้ป่วยนอก หรือ<br>ในแผนกผู้ป่วยฉุกเฉินของโรงพยาบาล (หรือใช้คำว่า “สถานพยาบาล” แทนก็ได้)<br>โดยไม่มี ความจำเป็นทางการแพทย์ต้องเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน                                                                                                                                                                                                                                      |
| การรักษาพยาบาล                                                                                                 | หมายถึง | การให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษา<br>บรรเทา บริบาล และฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| ผลประโยชน์ค่า<br>รักษาพยาบาลจาก<br>โรคร้ายแรงสูงสุดต่อรอบ<br>ปีกรรมธรรม์ประกันภัย                              | หมายถึง | ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงสูงสุดต่อรอบปีกรรมธรรม์ประกันภัย<br>แบ่งเป็น 2 กรณี<br>(1) กรณีเป็นผู้ป่วยใน จะเริ่มคำนวณค่ารักษาพยาบาลในวันแรกของการพักรักษา<br>เป็นผู้ป่วยในที่เกิดขึ้นในรอบปีกรรมธรรม์ประกันภัยนั้นๆ ไม่ว่าการพักรักษาเป็น<br>ผู้ป่วยในดังกล่าวจะสิ้นสุดในรอบปีกรรมธรรม์ประกันภัยเดียวกันหรือไม่ก็ตาม<br>(2) กรณีผู้ป่วยนอก จะคำนวณค่ารักษาพยาบาลตามวันที่เข้ารับการรักษายาบาล<br>ที่เกิดขึ้นในในรอบปีกรรมธรรม์ประกันภัยนั้นๆ |
| ผลประโยชน์ค่า<br>รักษาพยาบาลจาก<br>โรคร้ายแรงสูงสุดตลอด<br>อายุของผู้เอาประกันภัย<br>ที่มีการรับประกันภัยนี้   | หมายถึง | จำนวนผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงสูงสุดที่ผู้เอาประกันภัยพึงจะ<br>ได้รับสิทธิตามความคุ้มครองของกรรมธรรม์ประกันภัย ตลอดอายุของผู้เอาประกันภัย<br>ที่มีการรับประกันภัยนี้ ทั้งนี้ ไม่รวมถึงผลประโยชน์การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ                                                                                                                                                                                                                 |

|                                                                       |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| การผ่าตัดใหญ่                                                         | หมายถึง | การผ่าตัดที่ผ่านผนังหรือช่องโพรงของร่างกาย ซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาสลบแบบทั่วไป (General Anaesthesia) หรือการใช้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วน (Regional Anaesthesia)                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| การผ่าตัดเล็ก                                                         | หมายถึง | การผ่าตัดระดับผิวหนัง หรือชั้นใต้ผิวหนัง หรือชั้นเยื่อ โดยใช้อาชาเฉพาะที่ (Local/Topical Anaesthesia) หรือเฉพาะบริเวณ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)         | หมายถึง | การผ่าตัดใหญ่ หรือการทำหัตถการทดแทนการผ่าตัดใหญ่ หรือการใช้เครื่องมือบำบัดรักษาพิเศษที่สามารถทดแทนการผ่าตัดใหญ่ได้ โดยไม่ต้องมีการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล (หรือใช้คำว่า “สถานพยาบาล” แทนก็ได้)                                                                                                                                                                                                                                                 |
| มาตรฐานทางการแพทย์                                                    | หมายถึง | หลักเกณฑ์ หรือแนวทางการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บหรือการป่วยตามหลักวิชาการ โดยสอดคล้องกับมาตรฐานในท้องถิ่นที่ให้บริการ ดังต่อไปนี้<br>(1) มาตรฐานวิชาชีพและข้อบังคับวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง<br>(2) มาตรฐานสถานพยาบาล<br>(3) มาตรฐานด้านยา และเครื่องมือแพทย์<br>(4) หลักการดูแลผู้ป่วยโดยไม่เลือกปฏิบัติ                                                                                                                                                               |
| ความจำเป็นทาง<br>การแพทย์                                             | หมายถึง | ความจำเป็นต้องใช้บริการทางการแพทย์ หรือบริการอื่นๆของโรงพยาบาล (หรือใช้คำว่า “สถานพยาบาล” แทนก็ได้) เพื่อการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาการบาดเจ็บหรือการป่วยโดยต้องเป็นไปตามเงื่อนไขดังนี้<br>(1) ต้องสอดคล้องกับการวินิจฉัยโรค และการรักษาตามภาวะการบาดเจ็บ หรือการป่วยของผู้เอาประกันภัย<br>(2) ต้องสอดคล้องกับมาตรฐานทางการแพทย์<br>(3) ต้องมิใช่เพื่อความสะดวกของผู้เอาประกันภัยหรือครอบครัวของผู้เอาประกันภัย หรือ ของผู้ให้บริการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว |
| ค่าบริการอัตราทั่วไป                                                  | หมายถึง | อัตราค่าบริการทางการแพทย์ หรือค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาล (หรือใช้คำว่า “สถานพยาบาล” ก็ได้) ที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษายาบาล ที่ไม่สูงกว่าของผู้ป่วยรายอื่นที่เข้ารับการรักษายาบาลในโรงพยาบาล (หรือใช้คำว่า “สถานพยาบาล” ก็ได้) นั้น ณ เวลาเดียวกัน                                                                                                                                                                                                       |
| การแพทย์ทางเลือก                                                      | หมายถึง | การรักษาการบาดเจ็บ หรือการป่วยโดยผู้ประกอบโรคศิลปะที่มีใบอนุญาตในท้องถิ่นที่ให้บริการ ในสาขาทางการแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์แผนจีน หรือ ไคโรแพรคติก หรือสาขาอื่นที่มีใช้การแพทย์แผนปัจจุบัน                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| ค่ารักษาพยาบาลส่วนแรกที่ต้องรับผิดชอบเอง (Medical Expense Deductible) | หมายถึง | จำนวนค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงอันจะพึงจ่ายตามข้อตกลงคุ้มครองของสัญญาประกันภัยฉบับนี้ที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบก่อนที่จะบริษัทจะเริ่มจ่ายผลประโยชน์จำนวนบาทแรกจนครบผลประโยชน์ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย หรือผลประโยชน์สูงสุดตลอดอายุของผู้เอาประกันภัยที่พึงได้รับตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ แล้วแต่กรณี                                                                                                                                                     |

ทั้งนี้ จำนวนเงินผลประโยชน์ตามสิทธิอันพึงได้รับสัญญาประกันภัยสุขภาพฉบับอื่น สวัสดิการค่ารักษาพยาบาลประกันสังคม สวัสดิการค่ารักษาพยาบาลจากข้าราชการ หรือองค์กรปกครองท้องถิ่น หรือองค์กรอิสระ หรือสิทธิสวัสดิการอื่นๆ สามารถนำมาบันทึก ค่ารักษาพยาบาลส่วนแรกที่ต้องรับผิดชอบเอง (Medical Expense Deductible) ได้เท่าที่พึงได้รับความคุ้มครองตามข้อตกลงคุ้มครองของสัญญาประกันภัยฉบับนี้

|                           |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| เบี้ยประกันภัยในปีต่ออายุ | หมายถึง | เบี้ยประกันภัยในปีต่ออายุกรณีครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal) หรือกรณีกรมธรรม์ประกันภัยสิ้นสุดลงบังคับ (Reinstatement) ตามที่นายทะเบียนให้ความเห็นชอบ                                                                                                                                                                                                     |
| โรคร้ายแรง                | หมายถึง | โรคร้ายแรงตามสัญญาประกันภัยฉบับนี้ เป็นไปตามคำนิยามโรคร้ายแรงที่ได้ระบุไว้ท้ายกรมธรรม์ประกันภัยนี้                                                                                                                                                                                                                                                           |
| การก่อการร้าย             | หมายถึง | การกระทำซึ่งใช้กำลังหรือความรุนแรง และ/หรือมีการข่มขู่โดยบุคคลหรือกลุ่มบุคคลใด ไม่ว่าจะเป็นการกระทำเพียงลำพัง การกระทำการแทนหรือที่เกี่ยวข้องกับองค์กรใด หรือรัฐบาลใด ซึ่งกระทำเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือจุดประสงค์ที่คล้ายคลึงกัน รวมทั้งเพื่อต้องการส่งผลให้รัฐบาลและ/หรือสาธารณชนหรือส่วนหนึ่งส่วนใดของสาธารณชนตกอยู่ในภาวะตื่นตระหนกหวาดกลัว |

## ข้อกำหนดทั่วไป

### 1. สัญญาประกันภัย

สัญญาประกันภัยนี้เกิดขึ้นจากการที่บริษัทเชื่อถือข้อแถลงของผู้เอาประกันภัยตามใบคำขอเอาประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยลงลายมือชื่อให้ไว้เป็นหลักฐานในการตกลงรับประกันภัยตามสัญญาประกันภัย บริษัทจึงได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ไว้ให้

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยรู้อยู่แล้ว แต่แถลงข้อความอันเป็นเท็จในข้อแถลงตามวรรคหนึ่งหรือรู้อยู่แล้วในข้อความจริงใดแต่ปกปิดข้อความจริงนั้นไว้โดยไม่แจ้งให้บริษัททราบ ซึ่งถ้าบริษัททราบข้อความจริงนั้นๆ อาจจะได้แจ้งบริษัทบอกปิดไม่ยอมทำสัญญาประกันภัย สัญญาประกันภัยนี้จะตกเป็นโมฆียะ ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 865 ซึ่งบริษัทอาจบอกล้างสัญญาได้และไม่จ่ายเงินตามกรมธรรม์

บริษัทจะไม่ปฏิเสธความรับผิดชอบโดยอาศัยข้อแถลงนอกเหนือจากที่ผู้เอาประกันภัยได้แถลงไว้ในเอกสารตามวรรคหนึ่ง

### 2. การไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

บริษัทจะไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ เมื่อกรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลคุ้มครองในขณะและผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่เป็นเวลาตั้งแต่สองปี (2 ปี) ขึ้นไปนับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ หรือผู้เอาประกันภัยได้ทำกรมธรรม์ประกันภัยกับบริษัทติดต่อกันมาไม่น้อยกว่าสองปี (2 ปี) หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง ทั้งนี้ ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ บริษัทจะไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ เฉพาะในส่วน of ผลประโยชน์ที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น (บริษัทอาจกำหนดระยะเวลาน้อยกว่าก็ได้)

ในกรณีที่บริษัททราบมูลอันจะบอกล้างกรมธรรม์ประกันภัยได้ตามวรรคหนึ่ง แต่มิได้ใช้สิทธิบอกล้างกรมธรรม์ประกันภัยนี้ภายในกำหนดหนึ่งเดือน (1 เดือน) นับแต่ทราบมูลนั้น บริษัทไม่อาจบอกล้างความสมบูรณ์ของกรมธรรม์ประกันภัยในกรณีนี้ได้

### 3. การแก้ไขกรมธรรม์ประกันภัย

การแก้ไขกรมธรรม์ประกันภัยนี้ จะมีผลสมบูรณ์ต่อเมื่อบริษัทตกลงยอมรับการแก้ไข โดยบริษัทจะออกบันทึกแก้ไขในกรมธรรม์ประกันภัย หรือออกเป็นเอกสารแนบท้าย หรือใบสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัย หรือบันทึกสลักหลัง แล้วแต่กรณีให้ผู้เอาประกันภัย

### 4. การชำระเบี้ยประกันภัยและการเริ่มความคุ้มครอง

- 1) การชำระเบี้ยประกันภัยในปีแรก ผู้เอาประกันภัย ต้องชำระเบี้ยประกันภัยทันที และความคุ้มครองจะเริ่มต้นมีผลคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย
- 2) การชำระเบี้ยประกันภัยในปีที่ต่อมา ผู้เอาประกันภัย ต้องชำระเบี้ยประกันภัยภายใน 31 วัน นับแต่วันที่กรมธรรม์ประกันภัยในปีก่อนหน้าสิ้นผลบังคับตามที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และบริษัทจะไม่นำเงื่อนไข ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) มาเริ่มนับใหม่
- 3) หากผู้เอาประกันภัย ไม่ชำระเบี้ยประกันภัยสำหรับปีที่ต่อมาภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ถือว่าผู้เอาประกันภัย ไม่ประสงค์ต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย และความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ สิ้นสุดลงตั้งแต่วันที่สิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

4) การชำระเบี้ยประกันภัยแบบงวดราย ..... เดือน (ระบุได้ตั้งแต่ รายเดือน หรือราย 3 เดือน หรือ ราย 6 เดือน)

4.1 การชำระเบี้ยประกันภัยของงวดแรกจะถึงกำหนดชำระทันที หรือก่อนความคุ้มครองจะเริ่มต้นโดยผู้เอาประกันภัย และความคุ้มครองจะเริ่มมีผลบังคับตามวันที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือหนังสือรับรองการต่ออายุ

4.2 เบี้ยประกันภัยในงวดถัดไป ผู้เอาประกันภัยจะต้องชำระเบี้ยประกันภัยภายใน 31 วันนับจากวันที่ครบกำหนดระยะเวลาการชำระค่าเบี้ยประกันภัย หากมีการชำระเบี้ยประกันภัย ให้ถือว่าความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็นความคุ้มครองต่อเนื่องจากงวดก่อนหน้าและบริษัทจะไม่นำระยะเวลาในการใช้สิทธิโต้แย้งความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยมาเริ่มนับใหม่

หากบริษัทยังคงไม่สามารถเรียกเก็บค่าเบี้ยประกันภัยดังกล่าวได้ ให้ถือว่าความคุ้มครอง ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็นอันสิ้นสุด ณ วันสุดท้ายที่เบี้ยประกันภัยซึ่งได้ชำระมาแล้วสามารถซื้อความคุ้มครองได้

ในกรณีที่มิเหตุเรียกร้องผลประโยชน์ใดๆ ในระยะเวลาผ่อนผัน และบริษัทยังมิได้รับชำระเบี้ยประกันภัย บริษัทจะหักเบี้ยประกันภัยเป็นจำนวนเท่ากับเบี้ยประกันภัยที่ยังมิได้รับตามงวดการชำระเบี้ยประกันภัยที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัยออกจากจำนวนเงินผลประโยชน์ต้องชดใช้ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และจ่ายผลประโยชน์ส่วนที่เหลือให้กับผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์ (กรณีเสียชีวิต)

## 5. การแปลงอายุหรือเพศคลาดเคลื่อน

ถ้ามีการแปลงอายุ หรือเพศของ ผู้เอาประกันภัยคลาดเคลื่อนจากความจริง ทำให้บริษัทได้รับเบี้ยประกันภัยน้อยกว่าที่กำหนด จำนวนเงินผลประโยชน์ที่จะได้รับตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้จะเท่ากับจำนวนเบี้ยประกันภัยที่ได้ชำระแล้วนั้น อาจซื้อความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ได้ตามอายุและเพศที่ถูกต้องแท้จริง อย่างไรก็ตามบริษัทจะไม่นำเงื่อนไขนี้ไปบังคับใช้เพื่อการปรับเบี้ยประกันภัยย้อนหลังสำหรับระยะเวลาเอาประกันภัยในปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ผ่านมาแล้ว ทั้งนี้ หากบริษัทได้รับเบี้ยประกันภัยเกินกว่าอัตราที่กำหนด บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยในส่วนที่เกินให้แก่ผู้เอาประกันภัย

หากอายุหรือเพศของผู้เอาประกันภัยที่ถูกต้องแท้จริงนั้นไม่อาจได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้แล้ว บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ใดๆ ให้แต่จะคืนเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ที่ได้ชำระแล้ว

## 6. การต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย กรณีครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal)

กรมธรรม์ประกันภัยนี้ จะต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย จนถึงรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัย มีอายุ.....ปี (ขั้นต่ำ 75 ปี) โดยไม่ต้องแสดงหลักฐาน แต่บริษัทยังคงไว้ซึ่งสิทธิในการปรับอัตราเบี้ยประกันภัย ตามเงื่อนไขข้อ 7 การปรับเบี้ยประกันภัย ตามที่ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน เว้นแต่กรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้ บริษัทจะสงวนสิทธิไม่ต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย ในกรณีที่มิหลักฐานว่าผู้เอาประกันภัยฉ้อฉลประกันภัย หรือเคยป่วยเป็นโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครองก่อนสัญญาประกันภัยฉบับนี้เริ่มมีผลคุ้มครอง

ทั้งนี้ บริษัทจะให้ความคุ้มครองผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาล ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดตลอดอายุของผู้เอาประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยพึงจะได้รับตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ โดยไม่รวมผลประโยชน์การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ

การไม่ต่ออายุสัญญาประกันภัย (Renewal) ด้วยเหตุข้างต้น บริษัทต้องบอกกล่าวผู้เอาประกันภัยล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรทางไปรษณีย์ลงทะเบียน หรือวิธีการอื่นที่ผู้เอาประกันภัยให้ความยินยอม ไม่น้อยกว่า 30 วัน ก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะสิ้นสุดคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย หรือหนังสือรับรองการต่ออายุ (Renewal)

ทั้งนี้ บริษัทจะต้องแจ้งให้ผู้เอาประกันภัยทราบถึงจำนวนผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงสูงสุดตลอดอายุของผู้เอาประกันภัยที่มีการรับประกันภัยนี้ที่คงเหลือ ในปีต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย

## 7. การปรับเบี้ยประกันภัย

บริษัทอาจปรับเบี้ยประกันภัย ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย ในกรณีดังต่อไปนี้

1) อายุ ของแต่ละบุคคล

2) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น หรือจากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยรวมของพอร์ตโฟลิโอ (Portfolio) กรมธรรม์ประกันภัยนี้ โดยบริษัทจะแจ้งให้ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษร ทางไปรษณีย์ลงทะเบียน หรือวิธีการอื่นที่ผู้เอาประกันภัยให้ความยินยอม ไม่น้อยกว่า 30 วัน

ทั้งนี้ เบี้ยประกันภัยที่มีการปรับจะต้องอยู่ในอัตราที่ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียนไว้แล้ว

## 8. การสิ้นสุดผลบังคับของกรมธรรม์ประกันภัย

ความคุ้มครองของผู้เอาประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ จะสิ้นสุดผลบังคับเมื่อมีเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งเกิดขึ้นดังต่อไปนี้ แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน

- 1) เมื่อผู้เอาประกันภัย ไม่ชำระเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ภายในระยะเวลาที่กำหนดตามเงื่อนไขข้อ 4
- 2) ณ วันสิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย ในปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุ ครบ ....ปี (ขั้นต่ำ 75 ปี)
- 3) เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยในส่วนของผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงให้แก่ผู้รับประโยชน์โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน เว้นแต่บริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ทุกรายการเต็มจำนวนผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (ถ้ามี) ตามที่ปรากฏในหน้าตารางผลประโยชน์เต็มจำนวน
- 4) เมื่อผู้เอาประกันภัยหรือบริษัทบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย ตามเงื่อนไขข้อ 16
- 5) เมื่อบริษัทไม่ต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ตามเงื่อนไขข้อ 6 ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย โดยบริษัทจะต้องบอกกล่าวผู้เอาประกันภัยล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรทางไปรษณีย์ลงทะเบียน หรือวิธีการอื่นที่ผู้เอาประกันภัยให้ความยินยอม ไม่น้อยกว่า 30 วัน ก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะสิ้นสุดผลคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย หรือหนังสือรับรองการต่ออายุ (Renewal) และเอกสารแนบท้าย(ถ้ามี)

## 9. การต่ออายุกรณีกรมธรรม์ประกันภัยสิ้นสุดผลบังคับ (Reinstatement)

หากกรมธรรม์ประกันภัยนี้สิ้นสุดผลคุ้มครองลง เนื่องจากผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยภายในระยะเวลาที่กำหนดตามเงื่อนไขข้อ 3 ผู้เอาประกันภัยอาจขอให้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ กลับมามีผลคุ้มครองใหม่ภายใน 90 วัน นับจากวันที่ครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย โดยความยินยอมของบริษัท เมื่อบริษัทยินยอมให้กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับตามการร้องขอของผู้เอาประกันภัย กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะเริ่มให้ความคุ้มครอง ซึ่งเกิดขึ้นนับแต่วันที่ได้อนุมัติให้ต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็นต้นไป โดยบริษัทจะไม่นำระยะเวลาในข้อกำหนดทั่วไป เรื่องระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) มาเริ่มนับใหม่

กรณีที่บริษัทยินยอมให้ต่ออายุเมื่อกรมธรรม์ประกันภัยสิ้นสุดผลคุ้มครอง (Reinstatement) ผู้เอาประกันภัยต้องชำระเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็นสัดส่วนตามระยะเวลาที่ได้รับความคุ้มครอง นับแต่วันที่บริษัทได้อนุมัติให้ต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยนี้

## 10. การตรวจทางการแพทย์

บริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้ และมีสิทธิทำการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็นและไม่เป็นการขัดต่อกฎหมาย โดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาล และการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัย เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายผลประโยชน์นั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยได้

## 11. การแจ้งและการเรียกร้อง

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัย แล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ หรือการป่วยด้วยโรคร้ายแรงที่คุ้มครอง ที่อาจเป็นเหตุแห่งการเรียกร้องผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้โดยไม่ชักช้า ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบในทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบ ดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

## 12. การส่งหลักฐานการเรียกร้อง

### 1) กรณีเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ

ผู้รับประโยชน์หรือตัวแทนของผู้รับประโยชน์แล้วแต่กรณี จะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัท ภายใน 30 วัน นับจากวันที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

- 1.1 แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
- 1.2 สำเนาใบมรณบัตรของผู้เสียชีวิต โดยต้องนำต้นฉบับมาแสดงด้วย
- 1.3 สำเนารายงานชันสูตรพลิกศพ รับรองโดยร้อยเวรเจ้าของคดีหรือหน่วยงานที่ออกรายงาน
- 1.4 สำเนาบันทึกประจำวันของตำรวจ รับรองโดยร้อยเวรเจ้าของคดี
- 1.5 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านประทับ “ตาย” ของผู้เอาประกันภัย โดยต้องนำต้นฉบับมาแสดงด้วย
- 1.6 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับประโยชน์โดยต้องนำต้นฉบับมาแสดงด้วย

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

### 2) กรณีการรักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรง

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนผู้เอาประกันภัยต้องส่งหลักฐาน รายงานผลการตรวจและการวินิจฉัยของแพทย์ ตามความจำเป็นของการพิจารณาโรคร้ายแรงแต่ละโรค ภายใน .... วัน (ไม่น้อยกว่า 90 วัน) นับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล (หรือใช้คำว่า “สถานพยาบาล” แทนก็ได้) ใบเสร็จรับเงินที่แสดงรายการค่าใช้จ่ายต้องเป็นใบเสร็จรับเงินต้นฉบับ และบริษัทจะคืนต้นฉบับใบเสร็จที่รับรองยอดเงินที่จ่ายไป เพื่อให้ผู้เอาประกันภัยไปเรียกร้องส่วนที่ขาดจากผู้รับประกันภัยรายอื่น แต่หากผู้เอาประกันภัยได้รับการชดเชยจากสวัสดิการของรัฐหรือสวัสดิการอื่นใดมาแล้ว อนุโลมให้ ผู้เอาประกันภัยส่งสำเนาใบเสร็จที่มีการรับรองยอดเงินที่จ่ายจากสวัสดิการของรัฐ หรือหน่วยงานอื่น เพื่อเรียกร้องส่วนที่ขาดจากบริษัทได้

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

## 13. การจ่ายผลประโยชน์

### 1) การจ่ายผลประโยชน์กรณีเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุภายในสิบห้าวัน (15 วัน) นับแต่วันที่บริษัทได้รับหลักฐานแสดงการเสียชีวิตที่ครบถ้วนและถูกต้อง และหลักฐานเพื่อยืนยันตัวตนตามกฎหมายของผู้รับประโยชน์แล้ว โดยผลประโยชน์สำหรับการเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย

## 2) การจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรง

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงให้แก่ผู้เอาประกันภัย ให้แล้วเสร็จภายในสิบห้าวัน (15 วัน) นับตั้งแต่วันที่บริษัทได้รับคำเรียกร้องพร้อมเอกสารหลักฐานครบถ้วนถูกต้อง

ในกรณีมีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทจ่ายผลประโยชน์ตามข้อนี้ไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครองระยะเวลาที่กำหนดไว้อาจขยายออกไปอีกได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกินเก้าสิบวัน (90 วัน) นับจากวันที่บริษัทได้รับเอกสารครบถ้วนถูกต้องแล้ว

ทั้งนี้ หากบริษัทจ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ล่าช้ากว่าระยะเวลาที่กำหนดได้ตามวรรคหนึ่ง หรือล่าช้ากว่าระยะเวลาที่ขยายออกไปตามวรรคสอง ให้บริษัทรับผิดชอบดอกเบี้ยในระหว่างผิคนัดร้อยละสิบห้าต่อปี (ร้อยละ 15 ต่อปี) ของจำนวนเงินที่ต้องจ่าย นับจากวันที่ครบกำหนดชำระ

## 14. ผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย

ผู้เอาประกันภัยสามารถระบุผู้รับประโยชน์ได้ เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ ภายใต้ข้อกำหนดกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามที่ระบุไว้ หากมิได้ระบุชื่อผู้รับประโยชน์ บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ให้แก่กองมรดกหรือทายาทตามกฎหมายของผู้เอาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยระบุชื่อผู้รับประโยชน์เพียงคนเดียว และผู้รับประโยชน์ได้เสียชีวิตก่อนผู้เอาประกันภัย ผู้เอาประกันภัยต้องแจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์ หากผู้เอาประกันภัยมิได้แจ้งหรือไม่สามารถแจ้งให้บริษัททราบถึงการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวข้างต้น หรือผู้รับประโยชน์เสียชีวิตพร้อม ผู้เอาประกันภัย บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ให้แก่กองมรดกหรือทายาทตามกฎหมายของผู้เอาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยระบุชื่อผู้รับประโยชน์มากกว่าหนึ่งคนและผู้รับประโยชน์รายใดเสียชีวิตก่อน ผู้เอาประกันภัยผู้เอาประกันภัยต้องแจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์นั้น หรือแจ้งเปลี่ยนแปลงการรับประโยชน์ของผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่ หากผู้เอาประกันภัยมิได้แจ้ง หรือไม่สามารถแจ้งให้บริษัททราบถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์ดังกล่าวข้างต้น บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ส่วนของผู้รับประโยชน์รายที่เสียชีวิตให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่คนละเท่าๆ กัน หรือผู้รับประโยชน์เสียชีวิตพร้อมผู้เอาประกันภัยบริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ส่วนของผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่คนละเท่าๆ กัน

## 15. การถูกฆาตกรรมโดยผู้รับประโยชน์

ถ้าผู้เอาประกันภัยถูกผู้รับประโยชน์ฆ่าตายโดยเจตนา บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามความคุ้มครองที่ระบุภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ สำหรับกรณีที่ผู้รับประโยชน์เพียงคนเดียวบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัย ส่วนของการประกันชีวิตจากอุบัติเหตุที่ได้ชำระมาแล้วโดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วนให้แก่กองมรดกหรือทายาทตามกฎหมายของผู้เอาประกันภัย

ทั้งนี้ หากมีผู้รับประโยชน์มากกว่าหนึ่งคน ผู้รับประโยชน์คนใดไม่มีส่วนร่วมในการฆ่าผู้เอาประกันภัยโดยเจตนา บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่ไม่มีส่วนร่วมในการฆ่าผู้เอาประกันภัยตามสัดส่วนที่ระบุไว้ โดยกรณีนี้บริษัทจะไม่คืนเบี้ยประกันภัย



## 16. การบอกเลิกกรรมธรรม์ประกันภัย

### 16.1 กรณีชำระเบี้ยประกันภัยแบบรายปี

16.1.1) บริษัทมีสิทธิบอกเลิกกรรมธรรม์ประกันภัยนี้ โดยบอกกล่าวล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วัน โดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัย หรือวิธีการอื่นที่ผู้เอาประกันภัยให้ความยินยอม หากปรากฏหลักฐานชัดเจนต่อบริษัทว่าผู้เอาประกันภัยได้กระทำการฉ้อฉลประกันภัย เพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับประโยชน์จากการประกันภัยนี้ ทั้งนี้ บริษัทจะไม่รับผิดชอบสำหรับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนอันเกิดจากการกระทำดังกล่าวข้างต้น

ในกรณีนี้บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามสัดส่วน

เว้นแต่กรณีที่ผู้เอาประกันภัยบอกเลิกกรรมธรรม์ประกันภัยตาม 16.1.2) และบริษัทได้จ่ายเงินผลประโยชน์จนครบจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรรมธรรม์ประกันภัย (ถ้ามี) ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์แล้ว บริษัทจะไม่คืนเบี้ยประกันภัย

16.1.2) ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิบอกเลิกกรรมธรรม์ประกันภัยนี้ โดยการบอกกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษรถึงบริษัท และมีสิทธิได้รับเบี้ยประกันภัยคืน หลังจากหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้ว ออกตามอัตราเบี้ยประกันภัยระยะสั้นตามตารางที่ระบุไว้ดังต่อไปนี้

ตารางอัตราเบี้ยประกันภัยระยะสั้น

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

การบอกเลิกกรรมธรรม์ประกันภัยตามเงื่อนไขข้อนี้ไม่ว่าจะกระทำโดยฝ่ายใดก็ตาม ต้องเป็นการบอกเลิกกรรมธรรม์ประกันภัยทั้งฉบับเท่านั้น ไม่สามารถยกเลิกข้อตกลงคุ้มครองใดข้อตกลงคุ้มครองหนึ่งได้

## 16.2 กรณีชำระเบี้ยประกันภัยรายงวดตามข้อกำหนดทั่วไป ข้อ 4 การชำระเบี้ยประกันภัยและการเริ่มความคุ้มครอง ข้อ 4)

16.2.1) บริษัทจะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ โดยบอกกล่าวล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษร ไม่น้อยกว่า 30 วัน โดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนตามที่อยู่ครั้งสุดท้ายที่แจ้งให้บริษัททราบหรือวิธีการอื่นที่ผู้เอาประกันภัยให้ความยินยอม หากปรากฏหลักฐานชัดเจนต่อบริษัทว่าผู้เอาประกันภัยได้กระทำการฉ้อฉลประกันภัย เพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับประโยชน์จากการประกันภัยนี้ ทั้งนี้ บริษัทจะไม่รับผิดชอบสำหรับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนอันเกิดจากการกระทำดังกล่าวข้างต้น

ในกรณีนี้บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน แต่สำหรับกรณีการชำระเบี้ยประกันภัยแบบรายเดือน กรมธรรม์ประกันภัยจะสิ้นสุดบังคับในวันสุดท้ายที่เบี้ยประกันภัยซึ่งได้รับชำระแล้วสามารถซื้อความคุ้มครองได้ โดยบริษัทไม่ต้องคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย

เว้นแต่กรณีที่ผู้เอาประกันภัยบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยตาม 16.2.2) และบริษัทได้จ่ายเงินผลประโยชน์จนครบจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (ถ้ามี) ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์แล้ว บริษัทจะไม่คืนเบี้ยประกันภัย

16.2.2) ผู้เอาประกันภัยจะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ โดยการบอกกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษรถึงบริษัท และมีสิทธิได้รับเบี้ยประกันภัยคืน หลังจากหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน แต่สำหรับกรณีการชำระเบี้ยประกันภัยแบบรายเดือน กรมธรรม์ประกันภัยจะสิ้นสุดโดยอัตโนมัติในวันสุดท้ายที่เบี้ยประกันภัยซึ่งได้รับชำระมาแล้วสามารถซื้อความคุ้มครองได้ โดยบริษัทไม่ต้องคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย

## 17. การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่มีข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใดๆ ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัยกับบริษัท และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์และเห็นควรยุติข้อพิพาทนั้นโดยวิธีอนุญาโตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอมและให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัยว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ

## 18. ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาประกันภัยนี้ สำหรับการป่วยด้วยโรคร้ายแรง หรือได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยด้วยโรคร้ายแรงครั้งแรก ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา .... วัน (กำหนดได้ไม่เกิน 180 วัน) นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาประกันภัยนี้

## 19. สิทธิในการขอยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย (Free Look Period)

หากผู้เอาประกันภัย ประสงค์จะยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ด้วยเหตุผลใดก็ตาม ผู้เอาประกันภัยสามารถส่งคืนกรมธรรม์ประกันภัยมายังบริษัทภายใน ...วัน (ให้ระบุอย่างน้อย 15 วัน) นับแต่วันที่ได้รับกรมธรรม์ประกันภัยจากบริษัท ทั้งนี้ ให้ถือว่ากรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ไม่มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันเริ่มต้นของระยะเวลาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือเอกสารแนบท้ายนี้ โดยบริษัทไม่ต้องรับผิดชอบต่อความสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ ที่เกิดขึ้นภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยหลังหักค่าใช้จ่ายของบริษัทฉบับละ ....บาท (ไม่เกิน 500 บาท) ภายใน .....วัน (ไม่เกิน 15 วัน) นับจากวันที่บริษัทได้รับแจ้งการขอยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้ใช้สิทธิเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนแล้ว ผู้เอาประกันภัยไม่มีสิทธิยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยตามเงื่อนไขนี้ แต่ไม่ตัดสิทธิผู้เอาประกันภัยที่จะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยตามเงื่อนไขข้อ 16

### สำหรับช่องทางทางการเสนอขายช่องทางโทรศัพท์

หากผู้เอาประกันภัยประสงค์จะยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ด้วยเหตุผลใดก็ตาม ผู้เอาประกันภัยสามารถส่งคืนกรมธรรม์ประกันภัยมายังบริษัทภายใน ... วัน (ระบุอย่างน้อย 30 วัน) นับแต่วันที่ได้รับกรมธรรม์ประกันภัยจากบริษัท ทั้งนี้ให้ถือว่ากรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ไม่มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่เริ่มต้นของระยะเวลาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือเอกสารแนบท้ายนี้ โดยบริษัทไม่ต้องรับผิดชอบต่อความสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ ที่เกิดขึ้นภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยเต็มจำนวนตามวิธีที่บริษัทได้รับให้แก่ผู้เอาประกันภัย (หากหักจากปัญชีธนาคารหรือบัตรเครดิตก็จะคืนกลับไปบัญชีธนาคารหรือบัตรเครดิตแล้วแต่กรณี)

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้ใช้สิทธิเรียกร้องผลประโยชน์แล้ว ผู้เอาประกันภัยไม่มีสิทธิยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยนี้

### สำหรับช่องทางทางการเสนอขายช่องทางอิเล็กทรอนิกส์

หากผู้เอาประกันภัยประสงค์จะยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ด้วยเหตุผลใดก็ตาม ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิ ขอยกเลิกและส่งคืนกรมธรรม์ประกันภัยมายังบริษัทภายใน ..... วัน (ระบุอย่างน้อย 15 วัน) นับแต่วันที่ได้รับกรมธรรม์ประกันภัยจากบริษัท เว้นแต่บริษัทได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ผู้เอาประกันภัยไม่ต้องส่งคืนกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่บริษัท ทั้งนี้ให้ถือว่ากรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ไม่มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่เริ่มต้นของระยะเวลาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือเอกสารแนบท้ายนี้ โดยบริษัทไม่ต้องรับผิดชอบต่อความสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ ที่เกิดขึ้นภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยที่ได้รับมาทั้งหมดให้กับผู้เอาประกันภัยตามวิธีที่ได้ตกลงร่วมกัน โดยไม่หักค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้ใช้สิทธิเรียกร้องผลประโยชน์แล้ว ผู้เอาประกันภัยไม่มีสิทธิยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยนี้

## ข้อยกเว้นทั่วไป

(บริษัทสามารถพิจารณาตัดข้อยกเว้นได้ตามความเหมาะสม)

### กรณีความคุ้มครองการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ

การประกันภัยนี้ไม่คุ้มครองการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นอันเป็นผลมาจากการกระทำของผู้เอาประกันภัย
  - 1) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้ หรือ
  - 2) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราโดยมีระดับแอลกอฮอล์ในร่างกายขณะตรวจเทียบเท่ากับระดับแอลกอฮอล์ในเลือด ตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป หรือ
  - 3) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราจนไม่สามารถครองสติได้ ในกรณีที่ไม่มี การตรวจวัดหรือในกรณีที่ไม่มี การตรวจวัดระดับ แอลกอฮอล์ได้
2. การฆ่าตัวตาย พยายามฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง
3. การได้รับเชื้อโรค ปรสิต เว้นแต่การติดเชื้อโรค หรือบาดเจ็บจาก หรือโรคกลัวน้ำซึ่งเกิดจากบาดแผลที่ได้รับมาจาก อุบัติเหตุ
4. การรักษาทางเวชกรรมหรือศัลยกรรม เว้นแต่ที่จำเป็นจะต้องกระทำ เนื่องจากได้รับบาดเจ็บซึ่งได้รับความคุ้มครอง ภายใต้อนุสัญญาประกันภัยนี้ และได้กระทำภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย
5. อาหารเป็นพิษ
6. สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการ ประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม หรือสงครามกลางเมือง การแข็งข้อ การกบฏ การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความ วุ่นวาย การปลุ่วัติ การรัฐประหาร การประกาศกฎอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือ คงไว้ซึ่งกฎอัยการศึก
7. การก่อการร้าย
8. การแพร่รังสี หรือการแพร่กัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผา ไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินติดต่อกันด้วยตัวเอง
9. การระเบิดของกัมมันตภาพรังสี หรือส่วนประกอบของนิวเคลียร์ หรือวัตถุอันตราย อันใดที่อาจเกิดการระเบิดใน กระบวนการนิวเคลียร์ได้

### ความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ ที่เกิดขึ้นในเวลาต่อไปนี้

1. การบาดเจ็บขณะที่ผู้เอาประกันภัยแข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิดรวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ชกมวย โดครัม ( เว้น แต่การโดครัมเพื่อรักษาชีวิต) เล่นหรือแข่งพารามอเตอร์ รมบิน เครื่องร่อน ขณะกำลังขึ้นหรือ กำลังลงหรือโดยสารอยู่ในบอลลูน หรือเครื่องร่อน เล่นบันจี้จัมพ์ ดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศและเครื่องช่วยหายใจใต้น้ำ
2. การบาดเจ็บขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มีได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุก ผู้โดยสาร และมีได้ประกอบการโดยสารการบินพาณิชย์
3. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยขับขี่หรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใดๆ
4. การบาดเจ็บขณะที่ผู้เอาประกันภัยเข้าร่วมทะเลาะวิวาทหรือมีส่วนยั่วให้เกิดการทะเลาะวิวาท
5. การบาดเจ็บขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรมที่มีความผิดฐานหนัก หรือขณะถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม
6. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็น ทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และเข้าปฏิบัติการในสงคราม หรือ ปราบปราม แต่หากการเข้าปฏิบัติการนั้นเกิน 30 วัน บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยตั้งแต่วันที่เข้าปฏิบัติการ สงคราม หรือปราบปรามนั้น จนถึงวันสิ้นสุดการปฏิบัติการนั้น ส่วนหลังจากนั้นให้กรมธรรม์ประกันภัยมีผลคุ้มครอง ต่อไปจนสิ้นสุดระยะเวลาประกันภัยที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือใบรับรองการประกันภัย กรณีต่ออายุ

### กรณีคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรง

การประกันภัยนี้ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาล หรือความเสียหายที่เกิดจากการบาดเจ็บหรือการป่วย (รวมทั้งภาวะแทรกซ้อน) อาการ หรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

1. ความผิดปกติซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคร้ายแรง หรือโรคร้ายแรงที่เกิดขึ้นก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัย
2. โรคเอดส์ หรือภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส หรือการติดเชื้อไวรัสเอดส์และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาสให้รวมถึง 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)
3. การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง
4. การตรวจรักษาที่ไม่ใช่การแพทย์แผนปัจจุบัน รวมถึงการแพทย์ทางเลือก
5. ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย

## ข้อตกลงคุ้มครอง

กรมธรรม์ประกันภัยรายบุคคลนี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยผู้รับประโยชน์ กองมรดกหรือทายาทตามกฎหมายของผู้เอาประกันภัย แล้วแต่กรณี กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตจากการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยด้วยโรคร้ายแรงครั้งแรกตามคำนิยามโรคร้ายแรงที่กำหนดไว้ท้ายกรมธรรม์ประกันภัยนี้ที่มีความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ตามค่าบริการอัตราทั่วไป เมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (waiting period) ..... วัน (กำหนดได้ไม่เกิน 180 วัน) นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครอง เป็นเหตุให้มีความจำเป็นทางการแพทย์ให้ต้องรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล (หรือใช้คำว่า “สถานพยาบาล” แทนก็ได้) โดยจะจ่ายตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ หรือหนังสือรับรองการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal) หรือเอกสารแนบท้าย (ถ้ามี) สำหรับผลประโยชน์ดังต่อไปนี้

### ตารางผลประโยชน์

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                     |                            |                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------|-------------------------|
| 1. ผลประโยชน์กรณีเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | กำหนดได้ตั้งแต่ 50,000-100,000 บาท  |                            |                         |
| 2. ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ผลประโยชน์ (บาท)                    | จำนวนสูงสุด (วันหรือครั้ง) | ผลประโยชน์ สูงสุด (บาท) |
| 2.1 ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                     |                            |                         |
| หมวดที่ 1 ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย<br><br>ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการรักษาในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ให้เป็นจำนวน.....เท่า ของผลประโยชน์สำหรับค่าห้องและค่าอาหาร ผู้ป่วยใน (สามารถกำหนดผลประโยชน์จ่ายตามจริง หรือ อย่างน้อย 2 เท่า) สูงสุดไม่เกิน ... วัน (สามารถกำหนดผลประโยชน์จ่ายตามจริง หรือ อย่างน้อย 15 วัน) | (ตัวอย่าง 5,000 บาท ต่อวัน)         |                            |                         |
| หมวดที่ 2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                     |                            |                         |
| หมวดย่อยที่ 2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                     |                            |                         |
| หมวดย่อยที่ 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                            |                         |
| หมวดย่อยที่ 2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     |                            |                         |
| หมวดย่อยที่ 2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                     |                            |                         |
| หมวดที่ 3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | (ตัวอย่าง 1,000 บาทต่อครั้ง ต่อวัน) |                            |                         |
| หมวดที่ 4 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |                            |                         |
| หมวดย่อยที่ 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     |                            |                         |
| หมวดย่อยที่ 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                     |                            |                         |
| หมวดย่อยที่ 4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee) ตามอัตราคู่มือค่าธรรมเนียมแพทย์ (สามารถตัด ตามอัตราค่าธรรมเนียมแพทย์ ออกได้กรณีให้ความคุ้มครองแบบจ่ายตามจริง)                                                                                                                                                                                                               |                                     |                            |                         |

|                                                                                                                                                                                                                                                      |                            |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--|--|
| หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิชาชีพแพทย์ (Doctor fee) ตามอัตราคู่มือค่าธรรมเนียมแพทย์ (สามารถตัด ตามอัตราค่าธรรมเนียมแพทย์ ออกได้กรณีให้ความคุ้มครองแบบจ่ายตามจริง)                                                                   |                            |  |  |
| หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ ให้ความคุ้มครองแบบจ่ายตามจริง)                                                                                                                                                               |                            |  |  |
| หมวดที่ 5 การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)                                                                                                                                                                          |                            |  |  |
| <b>2.2 ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน</b>                                                                                                                                                                                         |                            |  |  |
| หมวดที่ 6 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกที่ต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่รอบปีกรมธรรม์ประกันภัย                 |                            |  |  |
| หมวดย่อยที่ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน ... วัน (อย่างน้อย 30 วัน) ก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน                                                                                    |                            |  |  |
| หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน ... วัน (อย่างน้อย 30 วัน) หลังจากออกจาก การเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย) |                            |  |  |
| หมวดที่ 7 ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน .....ชั่วโมง (อย่างน้อย 24 ชั่วโมง) ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง                                                                                                                             | ไม่คุ้มครอง                |  |  |
| หมวดที่ 8 ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน แต่ละครั้งต่รอบปี กรมธรรม์ประกันภัย                                                                                                                                                 |                            |  |  |
| หมวดที่ 9 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่รอบปีกรมธรรม์ประกันภัย                                                                                                                               |                            |  |  |
| หมวดที่ 10 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่รอบปีกรมธรรม์ประกันภัย                                                                                                |                            |  |  |
| หมวดที่ 11 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่รอบปีกรมธรรม์ประกันภัย                                                                                                                                                     |                            |  |  |
| หมวดที่ 12 ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน                                                                                                                                                                                                                  |                            |  |  |
| หมวดที่ 13 ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก                                                                                                                                                                                                           |                            |  |  |
| หมวดที่ 14 การรักษาผู้ป่วยนอก หลังจากการได้รับความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรง                                                                                                                                                                | ตัวอย่าง 3,000 บาทต่อครั้ง |  |  |

|                                                                                                                                  |                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| การมีส่วนร่วมจ่าย                                                                                                                |                                                                                 |
| ค่ารักษาพยาบาลส่วนแรกที่ต้องรับผิดชอบเอง (Medical Expense Deductible) ต่รอบปีกรมธรรม์ สำหรับความคุ้มครองหมวดที่ 1 ถึง หมวดที่ 14 | (ตัวอย่าง 20,000 หรือ 50,000 หรือ 100,000 บาท หรือ 300,000 บาทต่อรอบปีกรมธรรม์) |

- ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงสูงสุดต่รอบปีกรมธรรม์ประกันภัย .....บาท
- ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรง เพิ่มเติม (Additional Benefit).....บาท สูงสุดต่รอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (ขั้นต่ำ 2 เท่า ของผลประโยชน์ต่รอบปีกรมธรรม์ประกันภัยเมื่อเริ่มสัญญา)
- ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงสูงสุดตลอดอายุของผู้เอาประกันภัยที่มีการรับประกันภัยนี้ .....บาท (ขั้นต่ำต้องไม่น้อยกว่า 5 เท่าของผลประโยชน์สูงสุดต่รอบปีกรมธรรม์)

## 1. ผลประโยชน์กรณีเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ

ถ้าการบาดเจ็บเนื่องมาจากอุบัติเหตุทำให้ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต ภายใน 180 วัน นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือ การบาดเจ็บเนื่องมาจากอุบัติเหตุทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาลและเสียชีวิตเพราะการบาดเจ็บนั้นเมื่อใดก็ดี บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์กรณีเสียชีวิตให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์

## 2. ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรง

### 2.1 ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยต้องเข้ารับการพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าบริการทางการแพทย์ ดังนี้

**หมวดที่ 1 ค่าห้อง และค่าอาหาร รวมถึงค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน**

- บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าห้อง และค่าอาหาร รวมถึงค่าบริการผู้ป่วยใน
- กรณีที่ผู้เอาประกันภัยต้องเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน ในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room) บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์สำหรับค่าห้องและค่าอาหารผู้ป่วยใน รวมถึงค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ให้เป็นจำนวน ..... เท่าของผลประโยชน์สำหรับค่าห้องและค่าอาหารผู้ป่วยใน (อย่างน้อย 2 เท่า หรือจ่ายตามจริง) สูงสุดไม่เกิน ..... วัน (อย่างน้อย 15 วัน หรือจ่ายตามจริง)

**หมวดที่ 2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์**

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ขณะที่ผู้เอาประกันภัยเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ดังนี้

#### หมวดย่อยที่ 2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย

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

**หมวดย่อยที่ 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์**

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์เพื่อบำบัดรักษาในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการรักษาพยาบาลด้วยรังสีร่วมเพื่อการรักษา รังสีรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์เพื่อการรักษา (รวมถึงการฝังแร่) ค่ากายภาพบำบัดและกิจกรรมบำบัด ค่าบริการโลหิต ค่าบริการเครื่องมือแพทย์ ค่าบริการกายอุปกรณ์ (ไม่รวมค่าอุปกรณ์) ค่าบริการชุดหามสำหรับการรักษาพยาบาลบำบัดการรักษ และค่าบริการทางการแพทย์ แต่ไม่รวมถึงค่าบริการทางการแพทย์ค่าใช้จ่ายพิเศษ



### หมวดย่อยที่ 2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ แต่ไม่รวมถึงค่าเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ ดังนี้

(ก) เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ (Automated External Defibrillator : AED) เครื่องกระตุ้นหัวใจ (Defibrillator) หรือเครื่องกระตุ้นหัวใจ (Pacemaker) ที่อยู่ภายนอกร่างกาย

(ข) อวัยวะเทียมภายนอกร่างกาย ภายนอกอุปกรณ์ อุปกรณ์เทียม

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

(ง) อวัยวะเทียม เช่น แขนเทียม ขาเทียม ตาเทียม

### หมวดย่อยที่ 2.4 ค่ายาและค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ายาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน เพื่อใช้รักษาต่อเนื่องหลังจากการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น

### หมวดที่ 3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) เพื่อการตรวจรักษา ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ในขณะที่เข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล (หรือใช้คำว่า “สถานพยาบาล” แทนก็ได้) นี้

### หมวดที่ 4 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจากการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ในขณะที่ผู้เอาประกันภัยต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล (หรือใช้คำว่า “สถานพยาบาล” แทนก็ได้)

#### 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 สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ(รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าธรรมเนียมในการศัลยกรรมและการทำหัตถการของแพทย์และแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด (ถ้ามี) ตามที่แพทย์หรือแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัดเรียกเก็บจริง ตามที่กำหนดไว้ในคู่มือค่าธรรมเนียมแพทย์ของแพทย์สภาประเทศไทยที่มีผลใช้คุ้มครองขณะทำการผ่าตัด (สามารถตัดออกได้กรณีให้ความคุ้มครองแบบจ่ายตามจริง)

#### หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิสัญญีแพทย์ (Doctor fee)

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าผู้ประกอบวิชาชีพวิสัญญีแพทย์ สำหรับแพทย์วางยาสลบหรือระงับความเจ็บปวด ในการผ่าตัดและการทำหัตถการของแพทย์ ตามที่กำหนดตามอัตราค่าบริการวิสัญญีแพทย์ที่มีผลใช้คุ้มครองขณะที่ทำการผ่าตัด (ศัลยกรรม) หรือหัตถการ

#### หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจากการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะต่างๆ ได้แก่ ตับ ตับอ่อน ไต หัวใจ ปอด โดยมีสาเหตุจากการที่อวัยวะนั้นอยู่ในระยะสุดท้ายที่ไม่สามารถกลับมาทำงานได้ดังเดิม และการปลูกถ่ายไขกระดูกด้วยการใช้ Haematopoietic Stem Cells ภายหลังการทำ Bone Marrow Ablation ทั้งนี้ไม่เกิน .... เท่า (อย่างน้อย 2 เท่า) ของผลประโยชน์หมวดที่ 4 ตามที่ระบุในตารางผลประโยชน์ของสัญญาประกันภัยนี้ (สามารถตัดออกได้กรณีให้ความคุ้มครองแบบจ่ายตามจริง)

#### หมวดที่ 5 การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)

กรณีผู้เอาประกันภัยได้เข้ารับการรักษาโดยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์เสมือนการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล (หรือใช้คำว่า “สถานพยาบาล” แทนก็ได้)

#### 2.2 ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

**หมวดที่ 6 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน**  
หรือ ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน ดังนี้

**หมวดย่อยที่ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน.....วัน (อย่างน้อย 30 วัน) ก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน**

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

**หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่องภายใน .....วัน (อย่างน้อย 30 วัน) หลังจากออกจากการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น**

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาล ที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล (หรือใช้คำว่า “สถานพยาบาล” แทนก็ได้) ภายใน ... วัน (อย่างน้อย 30 วัน) หลังออกจากการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน

ทั้งนี้ ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย ครั้งนั้น

**หมวดที่ 7 ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน ... (อย่างน้อย 24 ชั่วโมง) ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง**

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาล การบาดเจ็บเนื่องจากอุบัติเหตุ ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล (หรือใช้คำว่า “สถานพยาบาล” แทนก็ได้) สำหรับการบาดเจ็บซึ่งเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุ ภายใน ... ชั่วโมง (อย่างน้อย 24 ชั่วโมง) นับจากเวลาที่เกิดอุบัติเหตุแต่ละครั้ง

## **หมวดที่ 8 ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน**

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู ค่าบริการกายภาพบำบัด ค่าบริการกิจกรรมบำบัด ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูหรือนักกายภาพบำบัด ค่าเครื่องมือและเวชภัณฑ์ สำหรับการรักษาต่อเนื่องในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล (หรือใช้คำว่า “สถานพยาบาล” แทนก็ได้) หลังออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

ทั้งนี้ไม่รวมถึงค่าบริการทางการแพทย์และจิตวิทยาคลินิก

## **หมวดที่ 9 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด**

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์ เพื่อการรักษาโรคไตวายเรื้อรังโดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด

## **หมวดที่ 10 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา**

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษาเวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา (รวมถึงการฝังแร่รักษามะเร็ง) ทั้งนี้ ให้รวมถึงค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม สำหรับรังสีแพทย์ที่ให้การบำบัดรักษาด้วย

## **หมวดที่ 11 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด**

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด รวมถึงการรักษาแบบออกฤทธิ์จำเพาะเจาะจงต่อเซลล์มะเร็ง (Targeted Therapy)

ทั้งนี้ให้รวมถึงค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม สำหรับแพทย์ที่ให้การบำบัดรักษาด้วย

## **หมวดที่ 12 ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน**

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารถพยาบาลฉุกเฉินสำหรับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินไปหรือมาจากโรงพยาบาล (หรือใช้คำว่า “สถานพยาบาล” แทนก็ได้) ตามความจำเป็นทางการแพทย์ที่ต้องใช้รถพยาบาลในกรณีฉุกเฉิน รวมถึง ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ และค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ที่เกิดขึ้นในขณะอยู่ในรถพยาบาลฉุกเฉิน โดยต้องเกี่ยวเนื่องโดยตรงและสอดคล้องกับการบาดเจ็บหรือการป่วยอันเป็นเหตุของการเข้ารับการรักษายาบาลในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาล (หรือใช้คำว่า “สถานพยาบาล” แทนก็ได้)

## **หมวดที่ 13 ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก**

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บหรือการป่วย โดยการผ่าตัดเล็ก

## **หมวดที่ 14 การรักษาผู้ป่วยนอก หลังจากการได้รับความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรง**

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ผู้ป่วยนอกสำหรับค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงครั้งแรกที่เกิดขึ้นเมื่อพ้นระยะเวลาไม่คุ้มครอง (Waiting period) ตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ที่ไม่ได้รับความคุ้มครองผู้ป่วยนอกตามหมวดอื่น

### เงื่อนไขการให้ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงเพิ่มเติม (Additional Benefit)

ผู้เอาประกันภัยไม่เคยได้รับการวินิจฉัยโรคร้ายแรง จนพ้นระยะเวลากรมธรรม์ประกันภัยที่มีผลคุ้มครองมาไม่น้อยกว่า 2 ปี บริษัทจะเพิ่มผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงสูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ ตั้งแต่ปีกรมธรรม์ปีที่ 3 เป็นต้นไป เพิ่มเป็น.....เท่า (ขั้นต่ำ 2 เท่า ของผลประโยชน์ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยเมื่อเริ่มสัญญา) โดยบริษัทจะคิดเบี้ยประกันภัยตามจำนวนผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงสูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ที่ได้ปรับเพิ่มเติมแล้ว

### อาณาเขตคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรง

ความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ความคุ้มครองการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในประเทศไทย เว้นแต่ กรณีการป่วยฉุกเฉินตามคำนิยามนี้ ที่เกิดขึ้นในขณะที่ผู้เอาประกันภัยเดินทางออกจากประเทศไทยภายใน 90 วันนับจากวันที่เดินทางออกจากประเทศไทย

การป่วยฉุกเฉิน หมายถึง การป่วยฉุกเฉินกะทันหันซึ่งมีภาวะคุกคามต่อชีวิตซึ่งหากไม่ได้รับปฏิบัติการทางการแพทย์ทันทีเพื่อแก้ไขระบบการหายใจ ระบบไหลเวียนเลือด หรือระบบประสาทแล้ว ผู้ป่วยจะมีโอกาสเสียชีวิตได้สูง หรือการป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้อย่างฉับพลัน เช่น “ภาวะหัวใจหยุดเต้น” (Cardiac arrest) ภาวะหยุดหายใจ ภาวะ “ช็อก” ไม่รู้สึกตัว อาการเจ็บหน้าอกรุนแรงจากหลอดเลือดหัวใจตีบตัน อาการทางสมองจากหลอดเลือดสมองตีบ ตัน แตก และได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคร้ายแรงครั้งแรก ตามคำนิยามโรคร้ายแรงท้ายกรมธรรม์ประกันภัยนี้

ในกรณีที่ ผู้เอาประกันภัยรักษาพยาบาลโรคร้ายแรงนอกประเทศไทยตามข้อตกลงคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ บริษัทจะจ่ายจำนวนเงินผลประโยชน์เป็นเงินบาทโดยใช้อัตราแลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศตามอัตราที่กำหนดโดยธนาคารแห่งประเทศไทย ตามวันที่ที่ระบุในใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาล

### คำนิยามโรคร้ายแรงภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้

| ลำดับ | โรคร้ายแรง                                                                                           | คำนิยาม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | โรคมะเร็ง (Cancer)                                                                                   | <p>การเกิดขึ้นของเนื้องอกหรือเซลล์ที่ได้รับการตรวจยืนยันทางพยาธิวิทยาว่าเป็นมะเร็ง มะเร็งเม็ดเลือดขาว มะเร็งต่อมน้ำเหลือง มะเร็งของไขกระดูก และมะเร็งเนื้อรก ทั้งนี้ไม่รวมถึง</p> <p>(1) เนื้องอกที่ผลทางพยาธิวิทยาจัดเป็นเนื้องอกระยะก่อนเป็นมะเร็ง (Pre-Malignant) เช่น CIN I CIN II CIN III</p> <p>(2) มะเร็งในผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี</p>                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 2     | โรคหลอดเลือดหัวใจตีบที่รักษาด้วยการสวนหลอดเลือดหัวใจ (Coronary Artery Disease requiring Angioplasty) | <p>การขยายเส้นเลือดกล้ามเนื้อหัวใจที่อุดตัน โดยวิธีการขยายหลอดเลือดหัวใจ (Angioplasty) การใส่อุปกรณ์ค้ำหลอดเลือดหัวใจ (Stent insertion) เลเซอร์ (Laser) หรือ หัตถการอื่นๆ ที่ทำในหลอดเลือดแดงหัวใจ (Other intra-arterial procedure) เส้นใดเส้นหนึ่ง หลอดเลือดหัวใจในที่นี้หมายถึง</p> <p>(1) Left Main Artery ตีบอย่างน้อยร้อยละ 50 หรือ</p> <p>(2) Left Anterior Descending ตีบอย่างน้อยร้อยละ 70 หรือ</p> <p>(3) Left Anterior Circumflex ตีบอย่างน้อยร้อยละ 70 หรือ</p> <p>(4) Right Coronary Artery ตีบอย่างน้อยร้อยละ 70</p> <p>ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการตรวจหลอดเลือดหัวใจด้วยภาพรังสี (Diagnostic angiography)</p> |
| 3     | เส้นเลือดหัวใจตีบ (Other Serious Coronary Artery Diseases)                                           | <p>มีการตีบของเส้นเลือดหัวใจ 4 เส้นหลัก เส้นใดเส้นหนึ่ง ดังต่อไปนี้</p> <p>(1) Left Main Artery ตีบอย่างน้อยร้อยละ 50 หรือ</p> <p>(2) Left Anterior Descending ตีบอย่างน้อยร้อยละ 70 หรือ</p> <p>(3) Left Anterior Circumflex ตีบอย่างน้อยร้อยละ 70 หรือ</p> <p>(4) Right Coronary Artery ตีบอย่างน้อยร้อยละ 70</p> <p>ซึ่งพิสูจน์โดยการฉีดสีเส้นเลือดหัวใจ (Coronary Angiogram)</p> <p>ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการตรวจพบโดยวิธี Non-invasive diagnosis procedure เช่น Computer Tomography (CT) หรือ Magnetic Resonance Imaging (MRI) ของหลอดเลือดหัวใจ</p>                                                                 |
| 4     | การผ่าตัดเส้นเลือดเลี้ยง กล้ามเนื้อหัวใจ (Coronary Artery By-pass Surgery)                           | <p>การผ่าตัดโดยการเปิดเข้าทางทรวงอก เพื่อรักษาโรคที่เกิดจากเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจตีบหรือตัน โดยการตัดต่อเส้นเลือดใหม่ ทั้งนี้ไม่รวมถึงการขยายเส้นเลือดกล้ามเนื้อหัวใจที่อุดตัน โดยวิธีการขยายหลอดเลือดหัวใจ (Angioplasty), การใส่อุปกรณ์ค้ำหลอดเลือดหัวใจ (Stent Insertion), เลเซอร์ (Laser) หรือหัตถการอื่นๆ ที่ทำในหลอดเลือดแดงหัวใจ (Other Intra-arterial procedures)</p>                                                                                                                                                                                                                                 |
| 5     | โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (Acute myocardial infarction)                                         | <p>การเกิดกล้ามเนื้อหัวใจตายอย่างเฉียบพลันโดยมีลักษณะครบทั้ง 3 ข้อดังนี้</p> <p>(1) มีประวัติการเจ็บหน้าอกซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของหัวใจขาดเลือด</p> <p>(2) มีการเพิ่มขึ้นของ Cardiac Troponin (T or I อย่างน้อย 3 เท่าของค่าปกติของคนทั่วไป หรือ มีการเพิ่มขึ้นของ CKMB อย่างน้อย 2 เท่าของค่าปกติของคนทั่วไป</p> <p>(3) มีการเปลี่ยนแปลงของคลื่นไฟฟ้าหัวใจที่เกิดขึ้นใหม่และมีลักษณะจำเพาะสำหรับโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันครั้งแรก หรือการตรวจทางรังสี หรือการตรวจอื่นๆ ที่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์สำหรับการวินิจฉัย โรคหัวใจ ซึ่งแสดงว่าเป็นภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันครั้งแรก</p>                            |

| ลำดับ | โรคร้ายแรง                                                                                                   | คำนิยาม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6     | ไตวายเรื้อรัง<br>(Chronic Kidney Failure)                                                                    | ภาวะไตวายระยะสุดท้ายซึ่งเกิดจากไตวายเรื้อรังทั้ง ๒ ข้างจนไม่สามารถฟื้นกลับมาทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพเพียงพอ และเป็นผลให้ต้องทำการล้างไตเป็นประจำ หรือ แพทย์ลงความเห็นให้ทำการเปลี่ยนไต หรือ ต้องทำการปลูกถ่ายไตใหม่ หรือภาวะไตวายเรื้อรัง (Chronic Kidney Failure) ตั้งแต่ระยะ 5 เป็นต้นไป<br>ทั้งนี้ ภาวะไตวายระยะ ตั้งแต่ระยะที่ 5 เป็นต้นไป คือ มีค่าปริมาณเลือดที่ไหลผ่านตัวกรองของไต eGFR (Estimate Glomerular Filtration Rate) น้อยกว่า 15 ML/Min/1.73 m <sup>2</sup>                                                                                                                      |
| 7     | การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ หรือปลูกถ่ายไขกระดูก<br>(Major Organs Transplantation or Bone Marrow Transplantation) | การได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ หรือปลูกถ่ายไขกระดูกในฐานะผู้รับ (Recipient) ดังต่อไปนี้<br>(1) อวัยวะในที่นี้หมายถึงเฉพาะหัวใจ ปอด ตับ ไต ตับอ่อน โดยมีสาเหตุจากการที่อวัยวะนั้นอยู่ในระยะสุดท้ายที่ไม่สามารถกลับมาทำงานได้ดั้งเดิม หรือ<br>(2) การปลูกถ่ายไขกระดูกโดยการใช้ Haematopoietic stem cells ภายหลังการ ทำ Bone Marrow Ablation<br>ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการปลูกถ่ายสเต็มเซลล์อื่นๆ และการปลูกถ่ายอวัยวะเพียงส่วนใดส่วนหนึ่ง                                                                                                                                                                     |
| 8     | โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน<br>(Major Stroke)                                                              | การเกิดความบกพร่องทางระบบประสาทอย่างเฉียบพลัน อันมีสาเหตุมาจากโรคหลอดเลือดสมองอันเนื่องมาจากการอุดตัน(Cerebral Thrombosis) หรือการแตก(Intracerebral Haemorrhage) หรือการอุดตันโดยลิ่มเลือดจากหัวใจหรือหลอดเลือดนอกกะโหลกศีรษะ (Extracranial Embolism) การวินิจฉัยต้องยืนยันด้วยการตรวจพบการเปลี่ยนแปลงใหม่ของภาพเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan) หรือภาพคลื่นแม่เหล็ก(MRI)<br>ทั้งนี้ ไม่รวมถึงโรคเนื้อเยื่อสมองขาดเลือด(Infarction) หรือเลือดออกในกะโหลกศีรษะ อันเนื่องจากการได้รับการบาดเจ็บภายนอกและโรคสมองขาดเลือดแบบชั่วคราว(Transient Ischemic Attack หรือReversible Ischemic Neurological Deficit) |
| 9     | เนื้องอกในสมอง ชนิดที่ไม่ใช่มะเร็ง (Benign brain tumor)                                                      | เนื้องอกชนิดที่ไม่ใช่มะเร็งในกะโหลกศีรษะ ที่ได้รับการยืนยันโดยภาพถ่ายเอกซเรย์สมองด้วยคอมพิวเตอร์(CT Scan) หรือคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า(MRI) และมีอาการดังต่อไปนี้ครบทุกข้อ<br>(1) สร้างความเสียหายให้แก่สมอง โดยก่อให้เกิดความดันในกะโหลกศีรษะเพิ่มขึ้นและมีอาการทางระบบประสาท เช่น ชัก จอประสาทตาบวม ประสาทรับความรู้สึกหรือเคลื่อนไหวผิดปกติ<br>(2) ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดออก หรือ ทำ Gamma Knife                                                                                                                                                                                                      |

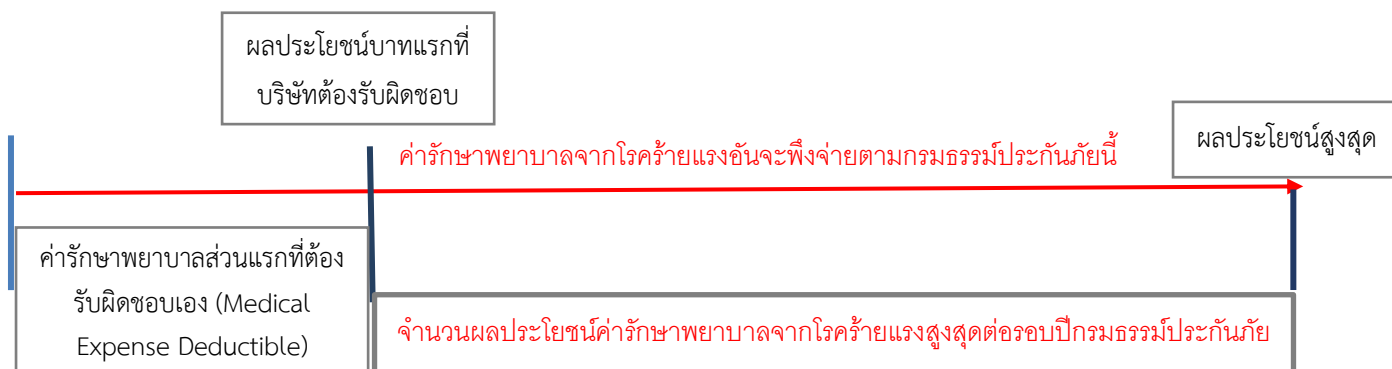
## คำอธิบาย คำนิยาม ค่ารักษาพยาบาลส่วนแรกที่ต้องรับผิดชอบเอง (Medical Expense Deductible)

### หลักการ เหตุผล

การกำหนดค่ารักษาพยาบาลส่วนแรกที่ต้องรับผิดชอบเอง (Medical Expense Deductible) เพื่อให้ผู้เอาประกันภัยได้ร่วมบริหารความเสี่ยง สำหรับค่ารักษาพยาบาลส่วนแรกที่ต้องร่วมรับผิดชอบเอง และซื้อความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงที่สูงเกินกว่าส่วนแรกที่ตนเองต้องรับผิดชอบเอง หรือ ผู้เอาประกันภัยที่ต้องการความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรง เพื่อเสริมสิทธิสวัสดิการของตนเองที่จำกัดผลประโยชน์หรือมีผลประโยชน์ไม่เพียงพอต่อการรักษาโรคร้ายแรง ทั้งนี้ การกำหนดค่ารักษาพยาบาลส่วนแรกที่ต้องรับผิดชอบเองจะช่วยให้อัตราเบี้ยประกันภัยต่ำลงและประชาชนสามารถเข้าถึงการประกันภัยได้มากขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่อาจมีข้อจำกัดเรื่องการชำระเบี้ยประกันภัย ข้าราชการบำนาญและครอบครัว ข้าราชการหรือพนักงานองค์กรปกครองท้องถิ่น หรือองค์กรอิสระ หรือ ผู้เอาประกันภัยที่มีประกันภัยสุขภาพไว้แล้ว แต่ยังไม่เพียงพอต่อค่ารักษาพยาบาลโรคร้ายแรง

### หมายเหตุ

บริษัทจะให้ความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรง ต่อจากค่ารักษาพยาบาลส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบเอง (Medical Expense Deductible) ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย ไปจนครบตามจำนวนผลประโยชน์ ค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงสูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย หรือจนครบตามจำนวนผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงสูงสุดตลอดอายุของผู้เอาประกันภัยที่มีการรับประกันภัยนี้ แล้วแต่จำนวนใดจะเต็มจำนวนผลประโยชน์สูงสุดก่อน ทั้งนี้ บริษัทต้องไม่นำจำนวนค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบเอง (Medical Expense Deductible) มาหักออกจากจำนวนผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย และไม่หักออกจากจำนวนผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงสูงสุดตลอดอายุของผู้เอาประกันภัยที่มีการรับประกันภัยนี้



**อธิบายเพิ่มเติม** จำนวนค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบส่วนแรกเอง (Medical Expense Deductible) ต้องเป็นจำนวนค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงที่เข้าเงื่อนไขการจ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย โดยผู้เอาประกันภัยสามารถนำค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงที่ผู้เอาประกันภัยจ่ายไป หรือได้รับสิทธิจากสวัสดิการอื่นหรือสัญญาประกันภัยสุขภาพอื่นที่ได้จ่ายให้แล้วมาบันทึกเป็น Medical Expense Deductible ตามกรมธรรม์นี้ได้ ในทางกลับกัน ผู้เอาประกันภัยสามารถเบิกผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ก่อน และจะนำค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงส่วนเกิน หรือจำนวนเงินที่ Medical Expense Deductible ไปเรียกร้องตามสิทธิสวัสดิการอื่นหรือสัญญาประกันภัยสุขภาพอื่นก็ได้

ค่ารักษาพยาบาลที่ไม่เข้าเงื่อนไขความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ แม้ว่าผู้เอาประกันภัยจะได้จ่ายเองจะไม่ถือว่าเป็น Medical Expense Deductible ตามความหมายของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ การนำผลประโยชน์ตามสวัสดิการอื่นหรือสัญญาประกันภัยสุขภาพอื่น ที่ได้รับการชดเชยหรือจ่ายค่ารักษาให้กับผู้เอาประกันภัย มาเพื่อบันทึกเป็นจำนวน Medical Expense Deductible แต่ละรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ทำการรักษา สามารถทำได้โดยนำเอกสารรับรองการจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงมาแสดงกับบริษัทประกันภัยได้ ทั้งนี้การบันทึก จำนวน Medical Expense Deductible จะบันทึกเฉพาะค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้



## เอกสารแนบท้าย

ขยายความคุ้มครองการรักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงส่วนบุคคล สำหรับผู้สูงอายุ

แบบไม่ต้องแถลงสุขภาพ

อาณาเขตคุ้มครอง ..... (ทั่วโลก ทวีป ... หรือประเทศ ....)

เอกสารแนบนี้ถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยที่แนบอยู่ โดยกรมธรรม์ประกันภัยนี้จะขยายความคุ้มครองการรักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครอง โดยมีอาณาเขตความคุ้มครอง (ทั่วโลก ทวีป ... หรือประเทศ ....)

ภายใต้ข้อกำหนดความคุ้มครองและข้อยกเว้นการรับผิดชอบของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ที่เอกสารนี้แนบอยู่ ยังคงมีผลบังคับดังเดิม

.....

|                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <div>ใบคำขอเอาประกันภัย</div> <div>กรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุและคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรงส่วนบุคคล สำหรับผู้สูงอายุ</div> <div>แบบไม่ต้องแถลงสุขภาพ</div> <div>(สำหรับผู้ขอเอาประกันภัย)</div> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1.                                                                                                                                                                                                                               | <div>ชื่อและนามสกุลผู้ขอเอาประกันภัย .....</div> <div>ชื่อและนามสกุลผู้ขอเอาประกันภัย (ภาษาอังกฤษ) .....</div> <div>วัน/เดือน/ปีเกิด ..... อายุ ..... เพศ ..... น้ำหนัก ..... กก ส่วนสูง ..... ซม</div> <div>สัญชาติ ..... (กรณีถือสัญชาติ มากกว่า 1 สัญชาติ กรุณาระบุ .....</div> <div>อาชีพประจำ ..... ตำแหน่ง .....</div> <div>สถานภาพ <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> สมรส <input type="checkbox"/> หม้าย <input type="checkbox"/> หย่า</div> <div>เอกสารที่ใช้แสดงตน <input type="checkbox"/> บัตรประจำตัวประชาชน <input type="checkbox"/> หนังสือเดินทาง (Passport) <input type="checkbox"/> ทะเบียนบ้าน <input type="checkbox"/> อื่นๆ โปรดระบุ .....</div> <div>บัตรประจำตัวประชาชน / หนังสือเดินทาง เลขที่ ..... วันที่หมดอายุ .....</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 2.                                                                                                                                                                                                                               | <div>ที่อยู่และที่ทำงาน</div> <div>ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน</div> <div>เลขที่..... หมู่บ้าน/อาคาร..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....</div> <div>ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....</div> <div>ประเทศ..... โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ..... อีเมล.....</div> <div>ที่อยู่ปัจจุบัน <input type="checkbox"/> เหมือนที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน</div> <div>เลขที่..... หมู่บ้าน/อาคาร..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....</div> <div>ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....</div> <div>ประเทศ..... โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ..... อีเมล.....</div> <div>ที่อยู่สถานที่ทำงาน <input type="checkbox"/> เหมือนที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน <input type="checkbox"/> เหมือนที่อยู่ปัจจุบัน</div> <div>ชื่อสถานที่ทำงาน ..... อาคาร..... เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....</div> <div>ถนน ..... แขวง/ตำบล ..... เขต/อำเภอ ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์ .....</div> <div>ประเทศ..... โทรศัพท์ ..... อีเมล.....</div> <div>สถานที่สะดวกในการติดต่อ <input type="checkbox"/> ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน <input type="checkbox"/> ที่อยู่ปัจจุบัน <input type="checkbox"/> สถานที่ทำงาน</div> <div>(เมื่อบริษัทได้ตกลงรับประกันภัยแล้ว ท่านต้องการให้จัดส่งกรมธรรม์ประกันภัยในรูปแบบใด (กรุณาเลือกเพียงข้อใดข้อหนึ่ง)</div> <div><input type="checkbox"/> แบบกระดาษ โดยส่งให้ทางไปรษณีย์ ตามที่อยู่ที่เราระบุไว้</div> <div><input type="checkbox"/> แบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยจัดส่งตามอีเมล (e-mail) ที่ให้ไว้กับบริษัท</div> <div>ท่านต้องการให้จัดส่งเอกสารแสดงการรับเงิน และ/หรือเอกสารอื่นที่เกี่ยวข้องนอกจากกรมธรรม์ประกันภัย (*ขอสงวนสิทธิ์เฉพาะเอกสารบางประเภทที่บริษัทสามารถออกเป็นแบบอิเล็กทรอนิกส์ได้เท่านั้น*) ในรูปแบบใด (กรุณาเลือกเพียงข้อใดข้อหนึ่ง)</div> <div><input type="checkbox"/> แบบกระดาษ โดยส่งให้ทางไปรษณีย์ ตามที่อยู่ที่เราระบุไว้</div> <div><input type="checkbox"/> แบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยจัดส่งตามอีเมล (e-mail) ที่ให้ไว้กับบริษัท</div> <div>หมายเหตุ: หากไม่ได้ระบุวิธีการจัดส่ง หรือบริษัทไม่สามารถจัดส่งกรมธรรม์ประกันภัย เอกสารแสดงการรับเงิน และ/หรือเอกสารอื่นที่เกี่ยวข้องนอกจากกรมธรรม์ประกันภัย ทางอิเล็กทรอนิกส์ได้ บริษัทจะจัดส่งให้ท่านในแบบกระดาษ โดยส่งให้ทางไปรษณีย์ตามที่อยู่ที่เราระบุไว้)</div> |
| 3.                                                                                                                                                                                                                               | <div>ข้อมูลผู้ชำระเบี้ยประกันภัย (กรณีผู้ขอเอาประกันภัยไม่ได้เป็นผู้ชำระเบี้ยประกันภัยด้วยตนเอง)</div> <div>ชื่อและนามสกุลผู้ชำระเบี้ยประกันภัย..... ความสัมพันธ์ .....</div> <div>ชื่อและนามสกุลผู้ชำระเบี้ยประกันภัย (ภาษาอังกฤษ) .....</div> <div>วัน/เดือน/ปีเกิด ..... อายุ ..... เพศ .....</div> <div>สัญชาติ ..... (กรณีถือสัญชาติ มากกว่า 1 สัญชาติ กรุณาระบุ .....</div> <div>สถานภาพ <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> สมรส <input type="checkbox"/> หม้าย <input type="checkbox"/> หย่า</div> <div>อาชีพประจำ ..... ตำแหน่ง ..... รายได้ต่อปี ..... บาท</div> <div>อาชีพอื่นๆ (ถ้ามี)..... ตำแหน่ง ..... รายได้ต่อปี ..... บาท</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

| เอกสารที่ใช้แสดงตน <input type="checkbox"/> บัตรประจำตัวประชาชน <input type="checkbox"/> หนังสือเดินทาง (Passport) <input type="checkbox"/> ทะเบียนบ้าน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ .....<br>เลขประจำตัวประชาชน/ หรือเลขหนังสือเดินทาง ..... วันหมดอายุ .....<br>ที่อยู่ของผู้ชำระเบี้ยประกันภัยที่ติดต่อได้ <input type="checkbox"/> เหมือนที่อยู่ตามทะเบียนบ้านผู้ขอเอาประกันภัย <input type="checkbox"/> เหมือนที่อยู่ปัจจุบันผู้ขอเอาประกันภัย<br><input type="checkbox"/> ที่อยู่อื่น โปรดระบุ เลขที่..... หมู่บ้าน/อาคาร..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....<br>ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....ประเทศ.....<br>โทรศัพท์บ้าน ..... โทรศัพท์มือถือ ..... อีเมล.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                     |                                |                               |                         |                              |                                       |  |  |                                |                                                                                                                     |  |  |                                   |  |  |  |                     |  |  |  |            |  |  |  |                                   |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|-------------------------|------------------------------|---------------------------------------|--|--|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|-----------------------------------|--|--|--|---------------------|--|--|--|------------|--|--|--|-----------------------------------|--|--|--|--|--|
| 4. ผู้รับประโยชน์ (ถ้ามิได้ระบุส่วนแบ่งของผู้รับประโยชน์ ให้ถือว่าแบ่งผลประโยชน์เท่า ๆ กัน)<br><table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">ชื่อและนามสกุล<br/>ผู้รับประโยชน์</th> <th style="width: 20%;">เลขประจำตัวประชาชน/หนังสือเดินทาง<br/>/เอกสารที่หน่วยงานของรัฐออกให้</th> <th style="width: 10%;">อายุ</th> <th style="width: 10%;">ความสัมพันธ์</th> <th style="width: 10%;">ที่อยู่</th> <th style="width: 30%;">ร้อยละของ<br/>ผลประโยชน์</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ชื่อและนามสกุล<br>ผู้รับประโยชน์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | เลขประจำตัวประชาชน/หนังสือเดินทาง<br>/เอกสารที่หน่วยงานของรัฐออกให้ | อายุ                           | ความสัมพันธ์                  | ที่อยู่                 | ร้อยละของ<br>ผลประโยชน์      |                                       |  |  |                                |                                                                                                                     |  |  |                                   |  |  |  |                     |  |  |  |            |  |  |  |                                   |  |  |  |  |  |
| ชื่อและนามสกุล<br>ผู้รับประโยชน์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | เลขประจำตัวประชาชน/หนังสือเดินทาง<br>/เอกสารที่หน่วยงานของรัฐออกให้                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | อายุ                                                                | ความสัมพันธ์                   | ที่อยู่                       | ร้อยละของ<br>ผลประโยชน์ |                              |                                       |  |  |                                |                                                                                                                     |  |  |                                   |  |  |  |                     |  |  |  |            |  |  |  |                                   |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                     |                                |                               |                         |                              |                                       |  |  |                                |                                                                                                                     |  |  |                                   |  |  |  |                     |  |  |  |            |  |  |  |                                   |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                     |                                |                               |                         |                              |                                       |  |  |                                |                                                                                                                     |  |  |                                   |  |  |  |                     |  |  |  |            |  |  |  |                                   |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                     |                                |                               |                         |                              |                                       |  |  |                                |                                                                                                                     |  |  |                                   |  |  |  |                     |  |  |  |            |  |  |  |                                   |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                     |                                |                               |                         |                              |                                       |  |  |                                |                                                                                                                     |  |  |                                   |  |  |  |                     |  |  |  |            |  |  |  |                                   |  |  |  |  |  |
| 5. รายละเอียดการขอเอาประกันภัย<br>แผนประกันภัยที่ต้องการซื้อความคุ้มครอง : แผน .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">ข้อตกลงคุ้มครอง /เอกสารแนบท้าย</th> <th style="width: 20%;">จำนวนเงินเอาประกันภัย<br/>(บาท)</th> <th style="width: 20%;">ความรับผิดชอบส่วนแรก<br/>(บาท)</th> <th style="width: 30%;">เบี้ยประกันภัย<br/>(บาท)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ</td> <td>(กำหนดได้ตั้งแต่ 50,000 -100,000 บาท)</td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>2. ค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรง</td> <td>สูงสุด ..... บาท ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย<br/>สูงสุด ..... บาท ตลอดอายุกรมธรรม์ประกันภัยที่<br/>มีการรับประกันภัยนี้</td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td colspan="2">เบี้ยประกันภัยสุทธิ / Net Premium</td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td colspan="2">อากรแสตมป์ / Stamps</td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td colspan="2">ภาษี / Tax</td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td colspan="2">เบี้ยประกันภัยรวม / Total Premium</td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> | ข้อตกลงคุ้มครอง /เอกสารแนบท้าย                                      | จำนวนเงินเอาประกันภัย<br>(บาท) | ความรับผิดชอบส่วนแรก<br>(บาท) | เบี้ยประกันภัย<br>(บาท) | 1. การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ | (กำหนดได้ตั้งแต่ 50,000 -100,000 บาท) |  |  | 2. ค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรง | สูงสุด ..... บาท ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย<br>สูงสุด ..... บาท ตลอดอายุกรมธรรม์ประกันภัยที่<br>มีการรับประกันภัยนี้ |  |  | เบี้ยประกันภัยสุทธิ / Net Premium |  |  |  | อากรแสตมป์ / Stamps |  |  |  | ภาษี / Tax |  |  |  | เบี้ยประกันภัยรวม / Total Premium |  |  |  |  |  |
| ข้อตกลงคุ้มครอง /เอกสารแนบท้าย                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | จำนวนเงินเอาประกันภัย<br>(บาท)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | ความรับผิดชอบส่วนแรก<br>(บาท)                                       | เบี้ยประกันภัย<br>(บาท)        |                               |                         |                              |                                       |  |  |                                |                                                                                                                     |  |  |                                   |  |  |  |                     |  |  |  |            |  |  |  |                                   |  |  |  |  |  |
| 1. การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | (กำหนดได้ตั้งแต่ 50,000 -100,000 บาท)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                     |                                |                               |                         |                              |                                       |  |  |                                |                                                                                                                     |  |  |                                   |  |  |  |                     |  |  |  |            |  |  |  |                                   |  |  |  |  |  |
| 2. ค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | สูงสุด ..... บาท ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย<br>สูงสุด ..... บาท ตลอดอายุกรมธรรม์ประกันภัยที่<br>มีการรับประกันภัยนี้                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                     |                                |                               |                         |                              |                                       |  |  |                                |                                                                                                                     |  |  |                                   |  |  |  |                     |  |  |  |            |  |  |  |                                   |  |  |  |  |  |
| เบี้ยประกันภัยสุทธิ / Net Premium                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                     |                                |                               |                         |                              |                                       |  |  |                                |                                                                                                                     |  |  |                                   |  |  |  |                     |  |  |  |            |  |  |  |                                   |  |  |  |  |  |
| อากรแสตมป์ / Stamps                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                     |                                |                               |                         |                              |                                       |  |  |                                |                                                                                                                     |  |  |                                   |  |  |  |                     |  |  |  |            |  |  |  |                                   |  |  |  |  |  |
| ภาษี / Tax                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                     |                                |                               |                         |                              |                                       |  |  |                                |                                                                                                                     |  |  |                                   |  |  |  |                     |  |  |  |            |  |  |  |                                   |  |  |  |  |  |
| เบี้ยประกันภัยรวม / Total Premium                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                     |                                |                               |                         |                              |                                       |  |  |                                |                                                                                                                     |  |  |                                   |  |  |  |                     |  |  |  |            |  |  |  |                                   |  |  |  |  |  |
| 6. ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรง จ่ายโดย....<br>เลือก <input type="checkbox"/> เช็คขีดคร่อม <input type="checkbox"/> โอนเข้าบัญชีธนาคารอัตโนมัติ ชื่อบัญชี ..... เลขที่บัญชี ..... ธนาคาร ..... สาขา .....<br>หากไม่เลือกวิธีใดวิธีหนึ่งข้างต้น ให้ถือว่าประสงค์จะให้ จ่ายเป็นเช็คขีดคร่อม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                     |                                |                               |                         |                              |                                       |  |  |                                |                                                                                                                     |  |  |                                   |  |  |  |                     |  |  |  |            |  |  |  |                                   |  |  |  |  |  |
| 7. วิธีการชำระเบี้ยประกันภัย<br>งวดการชำระเบี้ยประกันภัย <input type="checkbox"/> รายปี <input type="checkbox"/> ราย 6 เดือน <input type="checkbox"/> ราย 3 เดือน <input type="checkbox"/> รายเดือน<br>โดยวิธีการชำระเบี้ย<br><input type="checkbox"/> โอนเงินเข้าบัญชีธนาคารบริษัท ชื่อบัญชี ..... เลขที่บัญชี.....ธนาคาร .....สาขา .....<br><input type="checkbox"/> เงินสด<br><input type="checkbox"/> เช็ค<br><input type="checkbox"/> หักบัญชีธนาคารด้วยบัญชีล่าสุดที่ได้แจ้งต่อบริษัทฯ ธนาคาร .....<br><input type="checkbox"/> ชำระด้วยตนเอง ผ่านเคาน์เตอร์ธนาคาร / เคาน์เตอร์เซอร์วิส / เอ ที เอ็ม<br><input type="checkbox"/> บัตรเครดิต..... ชนิด..... ออกโดย..... หมายเลขบัตรเครดิต.....วันที่บัตรหมดอายุ.....<br>(โดยข้าพเจ้า ผู้ถือบัตรเครดิตหมายเลข ยินยอมให้บริษัทเรียกเก็บเบี้ยประกันภัยของข้าพเจ้า (ระบุชื่อผู้ขอเอาประกันภัย) เป็นราย..... จากบัตรเครดิต<br>หมายเลขดังกล่าวจนกว่าจะมีการแจ้งเปลี่ยนแปลงเป็นลายลักษณ์อักษรให้บริษัททราบก่อนครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัยแต่ละงวดหรือเมื่อบริษัท<br>ไม่สามารถเรียกเก็บเบี้ยประกันภัยจากบัตรเครดิตหมายเลขดังกล่าวได้)<br><input type="checkbox"/> อื่นๆ โปรดระบุ .....<br>ใบรับเงินชั่วคราว / เอกสารแสดงการรับเงิน เลขที่ ..... |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                     |                                |                               |                         |                              |                                       |  |  |                                |                                                                                                                     |  |  |                                   |  |  |  |                     |  |  |  |            |  |  |  |                                   |  |  |  |  |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>คำเตือน</b> หากมีการชำระเงินสำหรับเบี้ยประกันภัยงวดแรก ผู้ขอเอาประกันภัยต้องได้รับใบรับเงินชั่วคราว/เอกสารแสดงการรับเงินตามเลขที่ที่ระบุข้างต้น สำหรับการชำระเงินสำหรับเบี้ยประกันภัยงวดถัดไป ผู้ขอเอาประกันภัยต้องได้รับใบเสร็จรับเงินเบี้ยประกันภัย/เอกสารแสดงการรับเงินจากบริษัท                                                                                                                                                                                                             |
| 8.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <p>คำถามเพื่อประกอบการพิจารณารับประกันภัย (บริษัทสามารถเลือกกำหนดคำถามข้อนี้ได้ตามความเหมาะสมของกลุ่มเป้าหมาย)</p> <p>ท่านมีหรือได้ขอเอาประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล หรือประกันชีวิตไว้กับบริษัทหรือกับบริษัทอื่นหรือไม่</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มี/ไม่เคย      <input type="checkbox"/> มี/เคย (ถ้ามี/เคยโปรดระบุรายละเอียด)</p> <p>บริษัท .....จำนวนเงินเอาประกันภัย .....บาท</p> <p>บริษัท .....จำนวนเงินเอาประกันภัย .....บาท</p> <p>บริษัท .....จำนวนเงินเอาประกันภัย .....บาท</p> |
| <p>ข้าพเจ้า <input type="checkbox"/> ผู้ขอเอาประกันภัย    <input type="checkbox"/> ผู้ชำระเบี้ยประกันภัย (กรณีผู้ชำระเบี้ยประกันภัยเป็นบุตรและไม่ใช่ผู้เอาประกันภัย)</p> <p><b>ประสงค์จะใช้สิทธิขอยกเว้นภาษีเงินได้ตามกฎหมายว่าด้วยภาษีอากรหรือไม่</b></p> <p><input type="checkbox"/> มีความประสงค์ และยินยอมให้บริษัทประกันวินาศภัย /บริษัทประกันชีวิต ส่งและเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับเบี้ยประกันภัยต่อกรมสรรพากร ตามหลักเกณฑ์วิธีการที่กรมสรรพากรกำหนด และหากข้าพเจ้า เป็นชาวต่างชาติ (Non-Thai Resident) ซึ่งเป็นผู้มีหน้าที่ต้องเสียภาษีเงินได้ตามกฎหมายว่าด้วยภาษีอากร โปรดระบุเลขประจำตัวผู้เสียภาษีที่ได้รับจากกรมสรรพากรเลขที่ _____</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มีความประสงค์</p> <p>(ลงชื่อ).....</p> <p>(.....)</p> <p>ผู้แสดงความประสงค์</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p>บริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้ และมีสิทธิทำการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็นและไม่เป็นการขัดต่อกฎหมายโดยค่าใช้จ่ายของบริษัท</p> <p>ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัย เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายค่าสินไหมทดแทนนั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยได้</p> <p>ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทฯ จัดเก็บ ใช้และเปิดเผยข้อเท็จจริงเกี่ยวกับข้อมูลของข้าพเจ้าต่อสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัยเพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลธุรกิจประกันภัย</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p><b>ข้อความยืนยันถ้อยแถลงหรือคำตอบในใบคำขอเอาประกันภัยของผู้ขอเอาประกันภัยและการให้ความยินยอม</b></p> <p>1. ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าคำตอบทุกข้อในใบคำขอเอาประกันภัยนี้ รวมถึงถ้อยแถลงที่ได้ตอบเป็นความจริงทุกประการ ซึ่งข้าพเจ้าเข้าใจดีว่า หากข้าพเจ้าไม่แถลงข้อความจริง บริษัทอาจจะปฏิเสธการรับประกันภัยและปฏิเสธการจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย</p> <p>2. ข้าพเจ้า และ/หรือผู้แทนโดยชอบธรรม ยินยอมให้แพทย์ หรือบริษัทประกันภัย หรือสถานพยาบาล หรือบุคคลอื่นใด ซึ่งมีข้อมูลสุขภาพ ความพิการ พฤติกรรมทางเพศ ข้อมูลชีวภาพ ข้อมูลพันธุกรรม เชื้อชาติ ของข้าพเจ้า และ/หรือผู้เยาว์ ที่ผ่านมา หรือจะมีขึ้นต่อไปในอนาคต สามารถเปิดเผยข้อมูลดังกล่าว ให้แก่บริษัทหรือผู้แทนของบริษัท เพื่อการขอเอาประกันภัย การพิจารณารับประกันภัย หรือการจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยได้</p> <p>3. ข้าพเจ้า และ/หรือผู้แทนโดยชอบธรรม ยินยอมให้บริษัทเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผย ข้อมูลสุขภาพ ความพิการ พฤติกรรมทางเพศ ข้อมูลชีวภาพ ข้อมูลพันธุกรรม เชื้อชาติ ของข้าพเจ้า และ/หรือผู้เยาว์ ต่อบริษัทประกันภัยอื่น บริษัทนายหน้าประกันภัยต่อ บริษัทประกันภัยต่อหน่วยงานที่มีอำนาจตามกฎหมาย สถานพยาบาล แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ ตัวแทนประกันชีวิตหรือนายหน้าประกันชีวิต เพื่อการขอเอาประกันภัย การพิจารณารับประกันภัย หรือการจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย</p> <p>4. ข้าพเจ้าเข้าใจดีว่า หากข้าพเจ้าเพิกถอนความยินยอมตามข้อ 2. หรือข้อ 3. ที่ให้ไว้กับบริษัท จะมีผลกระทบต่อการพิจารณารับประกันภัย การจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย หรือการให้บริการใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการกรมธรรม์ประกันภัย อันจะส่งผลให้บริษัทไม่สามารถปฏิบัติตามเงื่อนไขในกรมธรรม์ประกันภัย ซึ่งจะมีผลทำให้ข้าพเจ้าไม่ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัย</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

5. ข้าพเจ้ารับทราบว่ามีบริษัทจะเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผย และ/หรือโอนข้อมูลส่วนบุคคล รวมถึงข้อมูลก่อนหน้าของข้าพเจ้า เพื่อการขอเอาประกันภัย การพิจารณารับประกันภัย การจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย ตามนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัทที่ปรากฏใน *link นโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัท* รวมทั้งรับทราบว่ามีบริษัทจะเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (สำนักงาน คปภ.) เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลและส่งเสริมธุรกิจประกันภัยตามกฎหมายว่าด้วยประกันชีวิตและกฎหมายว่าด้วยคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย รายละเอียดการเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยของสำนักงาน คปภ. ปรากฏตามนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของสำนักงาน คปภ. ตามที่ปรากฏบนเว็บไซต์ [www.oic.or.th](http://www.oic.or.th)
6. เมื่อข้าพเจ้าเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลอื่นใดนอกจากของข้าพเจ้าให้แก่บริษัทเพื่อการขอเอาประกันภัย การพิจารณารับประกันภัย หรือการจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย
  - (1) ข้าพเจ้ารับรองและรับประกันว่าได้ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลอื่นที่ข้าพเจ้าให้แก่บริษัทและจะแจ้งบริษัท หากมีการเปลี่ยนแปลงใด ๆ ในข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลอื่นที่ได้ให้ไว้ (หากมี)
  - (2) ข้าพเจ้ารับรองและรับประกันว่า ข้าพเจ้าได้รับความยินยอมหรือสามารถอาศัยฐานทางกฎหมายอื่นสำหรับการเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผย และ/หรือโอนข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลอื่นนั้นตามกฎหมายที่ใช้บังคับ
  - (3) ข้าพเจ้ารับรองและรับประกันว่า ข้าพเจ้าได้แจ้งนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัทแก่บุคคลอื่นนั้นแล้ว [*link นโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัท*] ซึ่งมีการแจ้งวัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผย และ/หรือโอนข้อมูลส่วนบุคคลต่อสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (สำนักงาน คปภ.) เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลและส่งเสริมธุรกิจประกันภัยตามกฎหมายว่าด้วยประกันชีวิตและกฎหมายว่าด้วยคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย ซึ่งสำนักงาน คปภ. จะเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผย และ/หรือโอนข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลอื่นตามนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของสำนักงาน คปภ. ตามที่ปรากฏบนเว็บไซต์ [www.oic.or.th](http://www.oic.or.th)]
  - (4) ข้าพเจ้ารับรองและรับประกันว่าบริษัทและสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัยสามารถเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผย และ/หรือโอนข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลอื่นนั้นตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัทและสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งอาจมีการแก้ไขเป็นครั้งคราว รวมถึงวัตถุประสงค์ทั้งหมดที่กำหนดไว้ในเอกสารฉบับนี้ และที่เกี่ยวข้องกับการเอาประกันภัย

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ขอเอาประกันภัย

### คำเตือน

1. ความคุ้มครองโรคร้ายแรง เป็นไปตามคำนิยามโรคร้ายแรงและข้อกำหนดของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ซึ่งอาจแตกต่างไปจากกรมธรรม์ประกันภัยอื่นๆ ทั้งนี้ กรุณาศึกษาในกรมธรรม์ประกันภัยที่บริษัทออกให้
2. กรณีการจ่ายความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลด้วยโรคร้ายแรง **เมื่อได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยด้วยโรคร้ายแรงครั้งแรก** ที่เกิดขึ้นพ้นระยะเวลาไม่คุ้มครอง (Waiting period) .....วัน (*กำหนดได้ไม่เกิน 180 วัน*) นับแต่วันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก
3. กรมธรรม์ประกันภัยนี้ มีผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย และผลประโยชน์สูงสุดตลอดอายุของผู้เอาประกันภัยที่มีการรับประกันภัยนี้ ตามตารางผลประโยชน์หรือหนังสือรับรองการต่ออายุ (Renewal) ที่แนบในกรมธรรม์ประกันภัยที่บริษัทออกให้
4. กรมธรรม์ประกันภัยนี้ มีเงื่อนไขการให้ผลประโยชน์เพิ่มเติม หากผู้เอาประกันภัยไม่เคยได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคร้ายแรง จนพ้นระยะเวลากฎกรมธรรม์ประกันภัยที่มีผลคุ้มครองมาไม่น้อยกว่า 2 ปี บริษัทจะเพิ่มผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยเป็นตามเงื่อนไขของกรมธรรม์
5. บริษัทอาจใช้สิทธิไม่ต่ออายุกรณีครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal) ในกรณีที่มีหลักฐานว่าผู้เอาประกันภัยฉ้อฉลประกันภัย หรือ เคยป่วยเป็นโรคร้ายแรงตามความคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัยที่ได้รับความคุ้มครองก่อนสัญญาประกันภัยฉบับนี้เริ่มมีผลคุ้มครอง
6. บริษัท มีสิทธิปรับเบี้ยประกันภัยตามอายุ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น หรือจากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยรวมของพอร์ตโฟลิโอ (Portfolio) ของกรมธรรม์ประกันภัยตามที่ได้ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน
7. ผู้เอาประกันภัยควรศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับความคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ **ทันที**เมื่อได้รับกรมธรรม์ หากผู้เอาประกันภัยประสงค์จะยกเลิกกรมธรรม์นี้ด้วยเหตุผลใดก็ตาม **ผู้เอาประกันภัยสามารถใช้สิทธิในการขอยกเลิกกรมธรรม์ได้ภายใน.... วัน** นับแต่วันที่ได้รับกรมธรรม์จากบริษัท ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้ใช้สิทธิเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนแล้ว ผู้เอาประกันภัยไม่มีสิทธิยกเลิกกรมธรรม์ฉบับนี้

ข้าพเจ้าได้อ่านและตกลงตามข้อความในเอกสารฉบับนี้แล้ว รวมทั้งรับทราบนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัทและสำนักงาน คปภ. แล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้ด้านล่างนี้

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตัวแทนประกันภัย/นายหน้าประกันภัย

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ขอเอาประกันภัย

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ชำระเบี้ยประกันภัย

เขียนที่ .....วันที่.....เดือน..... พ.ศ. ....

☐ การประกันภัยโดยตรง    ☐ ตัวแทนประกันวินาศภัย /ประกันชีวิต    ☐ นายหน้าประกันวินาศภัย /ประกันชีวิต    ใบอนุญาตเลขที่

คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (สำนักงาน คปภ.)

ให้ตอบคำถามข้างต้นตามความจริงทุกข้อ หากผู้เอาประกันภัยปกปิดข้อความจริง หรือแถลงข้อความอันเป็นเท็จ จะมีผลให้สัญญาประกันภัยนี้ตกเป็นโมฆียะซึ่งบริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 865

ชื่อและที่อยู่บริษัท

หนังสือรับรองการต่ออายุ

กรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุและคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรง ส่วนบุคคล สำหรับผู้สูงอายุ

แบบไม่ต้องแถลงสุขภาพ

อาณาเขตคุ้มครอง ประเทศไทย (กรณีขยายความคุ้มครองนอกอาณาเขต ให้ทำเป็นเอกสารแนบท้าย)

ผู้เอาประกันภัยดังระบุในหนังสือฉบับนี้ ตกลงชำระเบี้ยประกันภัยตามจำนวนที่ระบุไว้ในตารางแห่งหนังสือฉบับนี้ ให้แก่บริษัท.....(ระบุชื่อบริษัท).....ซึ่งต่อไปนี้เรียกว่า “บริษัท” เพื่อเป็นการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยคุ้มครองการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุและคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรง ส่วนบุคคล สำหรับผู้สูงอายุ แบบไม่ต้องแถลงสุขภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                     |                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| รหัสบริษัท<br>Company Code                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ :<br>Policy No.                                                                              | ปีที่ .....                                                                                                                                                                         |                                        |
| 1. ผู้เอาประกันภัย : ชื่อและที่อยู่ The Insured : Name and Address                                                                                                                                                                                                                                                          | เลขประจำตัวประชาชน / ID No :<br>อายุ / Age :<br>อาชีพ :                                                              |                                                                                                                                                                                     |                                        |
| 2. ผู้รับประโยชน์ : ชื่อและที่อยู่<br>The Beneficiary : Name and Address                                                                                                                                                                                                                                                    | ความสัมพันธ์กับผู้เอาประกันภัย:<br>Relationship to the Insured                                                       |                                                                                                                                                                                     |                                        |
| 3. ระยะเวลาเอาประกันภัย : 1 ปี *<br>Period of Insurance : 1 year *                                                                                                                                                                                                                                                          | วันที่เริ่มมีผลคุ้มครอง<br>From                                                                                      | เวลา น.<br>at hours                                                                                                                                                                 |                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | วันสิ้นสุด<br>end                                                                                                    | เวลา 24.00 น.<br>at hours                                                                                                                                                           |                                        |
| * การต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย กรณีครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal) เป็นไปตามข้อกำหนดทั่วไปข้อ 6 ของกรมธรรม์ประกันภัยนี้                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                     |                                        |
| 4. จำนวนจำกัดความรับผิด : กรมธรรม์ประกันภัยนี้ให้การคุ้มครองเฉพาะการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุหรือค่ารักษาพยาบาลโรคร้ายแรง ในข้อที่มีจำนวนเงินผลประโยชน์ระบุไว้เท่านั้น Limit of Liability : This Policy covers death resulting from Accident or Medical Expense due to Critical Illnesses according to the stated sum insured. |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                     |                                        |
| ข้อตกลงคุ้มครอง/เอกสารแนบท้าย<br>Insuring Agreement/Endorsement                                                                                                                                                                                                                                                             | จำนวนเงินผลประโยชน์ (บาท)<br>Sum Insured (Baht)                                                                      | ค่ารักษาพยาบาลส่วนแรกที่ต้องรับผิดชอบเอง (บาท)<br>Medical Expense Deductible                                                                                                        | เบี้ยประกันภัย (บาท)<br>Premium (Baht) |
| 1. การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ                                                                                                                                                                                                                                                                                                | (กำหนดได้ตั้งแต่ 50,000 -100,000 บาท )                                                                               | ไม่มี                                                                                                                                                                               |                                        |
| 2. ค่ารักษาพยาบาลจากโรคร้ายแรง                                                                                                                                                                                                                                                                                              | สูงสุด ..... บาท ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย<br>สูงสุด ..... บาท ตลอดอายุของผู้เอาประกันภัย<br>ที่มีการรับประกันภัยนี้ |                                                                                                                                                                                     |                                        |
| เอกสารแนบท้าย .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                     |                                        |
| ส่วนลดเบี้ยประกันภัย Premium Discount                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                     |                                        |
| เบี้ยประกันภัยสุทธิ Net Premium                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                     |                                        |
| อากรแสตมป์ Stamps                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                     |                                        |
| ภาษี Tax                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                     |                                        |
| เบี้ยประกันภัยรวม Total Premium                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                     |                                        |
| 5. วิธีการชำระเบี้ยประกันภัย / Premium Payment Methods :                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                     |                                        |
| <input type="checkbox"/> รายปี / Annually <input type="checkbox"/> รายเดือน / monthly <input type="checkbox"/> ราย 3 เดือน / Quarterly <input type="checkbox"/> ราย 6 เดือน / Semiannually                                                                                                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                     |                                        |
| <input type="checkbox"/> การประกันภัยโดยตรง<br>Direct                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> ตัวแทนประกันวินาศภัย/ประกันชีวิต <input type="checkbox"/> นายหน้าประกันวินาศภัย/ประกันชีวิต <input type="checkbox"/> โบรคเกอร์<br>Agent Broker License No. |                                        |
| รายละเอียด ข้อกำหนดและเงื่อนไข ข้อตกลงคุ้มครอง ข้อยกเว้น และเอกสารแนบท้ายให้ถือตามกรมธรรม์ประกันภัยเดิม<br>Subjected to all item, provisions and conditions, insuring agreement, exclusion and endorseemnt of the original Policy                                                                                           |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                     |                                        |
| วันทำหนังสือรับรอง :<br>Certificate Issue on                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                     |                                        |
| เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัท โดยผู้มีอำนาจกระทำการแทนบริษัท ได้ลงลายมือชื่อและประทับตราของบริษัทไว้เป็นสำคัญ(ถ้ามี) ณ สำนักงานของบริษัท<br>As evidence, the Company has caused this policy to be signed by duly authorized persons and the Company's stamp to be affixed (if any) at its office.                                 |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                     |                                        |
| .....<br>( )<br>กรรมการ / Director                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                      | .....<br>( )<br>กรรมการ / Director                                                                                                                                                  |                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                      | .....<br>( )<br>ผู้รับมอบอำนาจ / Authorized Signature                                                                                                                               |                                        |
| ในส่วนช่องว่างสามารถพิมพ์ตามทางธุรกิจได้                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                     |                                        |