

ข้อกำหนดการจ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย

แบบประกันภัย คู่ครองตลอดชีพ 99/99

ประเภทสามัญ

ระยะเวลาเอาประกันภัยครบอายุ 99 ปี

ระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัยครบอายุ 99 ปี

ข้อกำหนดการจ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย ในขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ

กรณีที่กรมธรรม์มิได้เปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จหรือกรมธรรม์ขยายเวลา

1. กรณีเสียชีวิต

ถ้าผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายเงินให้แก่ผู้รับประโยชน์เท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัย ณ วันเริ่มสัญญา หรือมูลค่าเวนคืนในขณะนั้น หรือจำนวนเบี้ยประกันภัยที่ ผู้เอาประกันภัยได้ชำระไว้แล้ว ตามแต่จำนวนใดจะมากกว่า

2. กรณีมีชีวิตอยู่

ถ้าผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่จนถึงวันครบกำหนดสัญญา บริษัทจะจ่ายเงินให้เท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัย ณ วันเริ่มสัญญา

การจ่ายเงิสดังกล่าวข้างต้น หากมีหนี้สินค้างชำระอยู่บริษัทจะหักหนี้สินที่ค้างชำระอยู่ออกจากจำนวนเงินที่จะพึงจ่ายตามกรมธรรม์ประกันภัย

บริษัท เมืองไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

สรุปลาระสำคัญ

สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพ

แบบ ดี เฮลท์ (N)

อาณาเขตความคุ้มครอง ประเทศไทย

สัญญานี้เป็นสัญญาเพิ่มเติมผลประโยชน์รายบุคคล โดยแนบและถือเป็นส่วนหนึ่งของการกรมธรรม์ประกันภัย ผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้จะจ่ายให้ เมื่อผู้เอาประกันภัยได้รับการบาดเจ็บ หรือการป่วยเมื่อพ้นระยะเวลา ที่ไม่คุ้มครอง (**waiting period**) เป็นเหตุให้มีความจำเป็นทางการแพทย์ให้ต้องรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลที่มีความจำเป็นทางการแพทย์และ มาตรฐานทางการแพทย์ตามค่าบริการอัตราทั่วไป สำหรับรายการตามตารางผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ **ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) สำหรับผลประโยชน์ดังต่อไปนี้**

ตารางผลประโยชน์

ผลประโยชน์/ Benefit	ผลประโยชน์ (บาท)	จำนวนสูงสุด (วันหรือครั้ง)	ผลประโยชน์ สูงสุด (บาท)
1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน			
หมวดที่ 1 ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง			ผลประโยชน์
หมวดย่อยที่ 1.1 ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	จ่ายตามจริง (แต่รวมทุกรายการแล้ว ไม่เกินค่าห้องพักเดี่ยว ราคาเริ่มต้นของโรงพยาบาล)	ผลประโยชน์ หมวดย่อยที่ 1.1 และ 1.2 รวมสูงสุดไม่เกิน 180 วัน	หมวดที่ 1 - 5 และ 12 รวมทุกรายการ สูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง หลังหักความรับผิดชอบส่วนแรก (ถ้ามี) ไม่เกิน
หมวดย่อยที่ 1.2 ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการรักษาตัวในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง สูงสุดไม่เกิน ... วัน	จ่ายตามจริง		ผลประโยชน์ ความคุ้มครองสูงสุดต่อครั้ง

ผลประโยชน์/ Benefit	ผลประโยชน์ (บาท)	จำนวนสูงสุด (วันหรือครั้ง)	ผลประโยชน์ สูงสุด (บาท)
หมวดที่ 2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง			
หมวดย่อยที่ 2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย	จ่ายตามจริง	-	ผลประโยชน์
หมวดย่อยที่ 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์	จ่ายตามจริง	-	หมวดที่ 1 - 5 และ 12 รวม
หมวดย่อยที่ 2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์	จ่ายตามจริง	-	ทุกรายการ
หมวดย่อยที่ 2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน	20,000 บาท	7 วัน	สูงสุดต่อ การเข้าพักรักษา
หมวดที่ 3 ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	จ่ายตามจริง	180 วัน	ตัวครั้งใด ครั้งหนึ่ง
หมวดที่ 4 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง			หลังหักความ
หมวดย่อยที่ 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ	จ่ายตามจริง	-	รับผิดชอบแรก
หมวดย่อยที่ 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ	จ่ายตามจริง	-	(ถ้ามี) ไม่เกิน
หมวดย่อยที่ 4.3 ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)	จ่ายตามจริง	-	ผลประโยชน์
หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม วิชาญญแพทย์ (Doctor fee)	จ่ายตามจริง	-	ความคุ้มครอง สูงสุดต่อครั้ง
หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ	จ่ายตามจริง	-	
หมวดที่ 5 การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	จ่ายตามจริง	-	
2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน			
หมวดที่ 6 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในหรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง			
หมวดย่อยที่ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	ไม่คุ้มครอง	-	-
หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)	ไม่คุ้มครอง	-	
หมวดที่ 7 ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง	ไม่คุ้มครอง	-	-

ผลประโยชน์/ Benefit	ผลประโยชน์ (บาท)	จำนวนสูงสุด (วันหรือครั้ง)	ผลประโยชน์ สูงสุด (บาท)
หมวดที่ 8 ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน แต่ละครั้ง ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	ไม่คุ้มครอง	-	-
หมวดที่ 9 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	ไม่คุ้มครอง	-	-
หมวดที่ 10 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษารังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	ไม่คุ้มครอง	-	-
หมวดที่ 11 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	ไม่คุ้มครอง	-	-
หมวดที่ 12 ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน	จ่ายตามจริง (แต่ไม่เกินค่าห้องพักเดี่ยว ราคาเริ่มต้นของโรงพยาบาล ต่อวัน)	-	ผลประโยชน์หมวดที่ 1 - 5 และ 12 รวมทุกรายการ สูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง หลังหักความรับผิดชอบส่วนแรก (ถ้ามี) ไม่เกินผลประโยชน์ความคุ้มครองสูงสุดต่อครั้ง
หมวดที่ 13 ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก	ไม่คุ้มครอง	-	-
การมีส่วนร่วมจ่าย			
ความรับผิดชอบส่วนแรก (ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง)		ไม่มี	
ค่าใช้จ่ายร่วม (กำหนดเป็นอัตราร้อยละ - ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง)		ไม่มี	

ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (ถ้ามี) - บาท

เงื่อนไขสาระที่สำคัญโดยสังเขป

1. สัญญาเพิ่มเติมนี้เป็นสัญญาประกันภัยที่มีระยะเวลาเอาประกันภัย 1 ปี
2. สัญญาเพิ่มเติมนี้ จะต่ออายุกรณีครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal) เว้นแต่กรณีดังต่อไปนี้ บริษัทจะสงวนสิทธิ์ไม่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติม
 - 1) ในกรณีที่ผู้มีหลักฐานว่าผู้เอาประกันภัยไม่แถลงข้อความจริงตามใบคำขอเอาประกันภัยหรือคำขอต่ออายุ (Reinstatement) ใบแถลงสุขภาพ และข้อแถลงเพิ่มเติมอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับการทำสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพ ซึ่งเป็นสาระสำคัญที่อาจทำให้บริษัทเรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือบอกปิดไม่รับทำสัญญา หรือรับประกันภัยแบบมีเงื่อนไข
 - 2) ผู้เอาประกันภัยเรียกร้องผลประโยชน์จากการที่ตนให้มีการรักษาการบาดเจ็บหรือการป่วยโดยไม่มี ความจำเป็นทางการแพทย์
 - 3) ผู้เอาประกันภัยเรียกร้องผลประโยชน์ค่าชดเชยจากการนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล รวมกันทุกบริษัทเกินกว่ารายได้ที่แท้จริง
3. ระยะเวลาผ่อนผันชำระเบี้ยประกันภัย 31 วัน ตามที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย
4. กรณีที่บริษัทจะไม่คุ้มครอง เนื่องจาก
 - 4.1 ผู้เอาประกันภัยฉ้อฉลประกันภัย
 - 4.2 การป่วยที่เกิดขึ้นในระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting period) 30 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง หรือ
 - 4.3 การป่วยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง
 - เนื้องอก ถุงน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด
 - ริดสีดวงทวาร
 - ไส้เลื่อนทุกชนิด
 - ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก
 - การตัดทอนซิล หรืออติเนอยด์
 - นิวทุกชนิด
 - เส้นเลือดขอดที่ขา
 - เยื่อโพรงมดลูกเจริญผิดที่
 - 4.4 สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) เว้นแต่
 - 1) ผู้เอาประกันภัย ได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไข ยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว หรือ

- 2) โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือ การป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) นั้น ไม่ปรากฏอาการ ไม่ได้รับการตรวจรักษาหรือวินิจฉัยโดยแพทย์ หรือไม่ได้พบหรือปรึกษาแพทย์ ในระยะ 5 ปีก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติม เริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก และ ในช่วงเวลา 3 ปี ตั้งแต่วันที่สัญญาเพิ่มเติมเริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก
- 4.5 ข้อยกเว้นทั่วไป ตามที่ระบุในสัญญาเพิ่มเติมนี้ เช่น ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้น แต่กำเนิด การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การแก้ไขปัญหาการมีบุตรยาก (รวมถึง การสืบวิเคราะห์และการรักษา) การพักผ่อนหรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พัก อยู่เฉยๆ เป็นต้น
- 4.6 การยกเว้น หรือการไม่คุ้มครองใดๆ ตามที่ระบุไว้ในแต่ละข้อตกลงคุ้มครอง

เอกสารนี้เป็นการสรุปสาระสำคัญ เงื่อนไขความคุ้มครอง ข้อยกเว้น บางส่วนเท่านั้น โปรดอ่านและทำความเข้าใจรายละเอียดทั้งหมดตามที่ระบุไว้ในเงื่อนไขทั่วไปของสัญญาเพิ่มเติมนี้

บริษัท เมืองไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

เงื่อนไขทั่วไป

สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพ

แบบ ดี เฮลท์ (N)

คำนิยาม

1. บริบทของการคุ้มครอง

ฉ้อฉลประกันภัย หมายถึง การเรียกร้องผลประโยชน์ตามสัญญาประกันภัยโดยทุจริตหรือแสดงหลักฐานอันเป็นเท็จในการเรียกร้อง รวมถึงการเจตนาทำให้เกิดการบาดเจ็บหรือการป่วยเพื่อเรียกร้องผลประโยชน์ตามสัญญาประกันภัย

2. บุคคลที่ได้รับการคุ้มครอง

ผู้เอาประกันภัย หมายถึง บุคคลที่ระบุชื่อเป็นผู้เอาประกันภัยในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)

3. สภาวะทางสุขภาพ

อุบัติเหตุ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันจากปัจจัยภายนอกร่างกาย และทำให้เกิดผลที่ผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนาหรือมุ่งหวัง

การบาดเจ็บ หมายถึง การบาดเจ็บที่มีต่อร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุซึ่งเกิดขึ้นโดยเอกเทศและโดยอิสระจากเหตุอื่น

การป่วย หมายถึง อาการ ความผิดปกติของร่างกายอันเป็นผลจากโรค

4. การบริการด้านการแพทย์

แพทย์ หมายถึง ผู้ที่ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต และใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ

แพทย์เฉพาะทาง หมายถึง แพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรหรืออนุมัติบัตร ให้เป็นผู้เชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะนั้น จากแพทยสภา หรือสถาบันเทียบเท่าตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ ต้องไม่ใช่แพทย์เจ้าของไข้ โดยจะเป็นแพทย์ผู้ให้คำปรึกษา ดูแลหรือรักษาร่วมกับแพทย์เจ้าของไข้

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

การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (Per Confinement)	หมายถึง	การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาล แต่ละครั้ง และให้รวมถึงการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาล ไม่ว่าจะกี่ครั้งก็ตาม ด้วยเหตุจากการบาดเจ็บหรือการป่วยเดียวกัน และยังคงรักษาไม่หาย รวมถึงภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้อง หรือต่อเนื่องกัน ทั้งนี้ ภายในระยะเวลา 90 วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาลครั้งสุดท้าย ก็ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย
ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	หมายถึง	<p>ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย แบ่งเป็น 2 กรณี</p> <p>(1) กรณีผู้ป่วยใน จะเริ่มคำนวณค่ารักษาพยาบาลในวันแรกของการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในที่เกิดขึ้นในรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยนั้นๆ ไม่ว่าจะการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในดังกล่าวจะสิ้นสุดในรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยเดียวกันหรือไม่ก็ตาม</p> <p>(2) กรณีผู้ป่วยนอก จะคำนวณค่ารักษาพยาบาลตามวันที่เข้ารับการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยนั้นๆ</p>
การผ่าตัดใหญ่	หมายถึง	การผ่าตัดที่ผ่านผนังหรือช่องโพรงของร่างกาย ซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาสลบแบบทั่วไป (General Anaesthesia) หรือการใช้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วน (Regional Anaesthesia)
การผ่าตัดเล็ก	หมายถึง	การผ่าตัดระดับผิวหนัง หรือชั้นใต้ผิวหนัง หรือชั้นเยื่อๆ โดยใช้ยาชาเฉพาะที่ (Local/Topical Anaesthesia) หรือเฉพาะบริเวณ
การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	หมายถึง	การผ่าตัดใหญ่ หรือการทำหัตถการทดแทนการผ่าตัดใหญ่ หรือการใช้เครื่องมือบำบัดรักษาพิเศษที่สามารถทดแทนการผ่าตัดใหญ่ได้ โดยไม่ต้องมีการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล
มาตรฐานทางการแพทย์	หมายถึง	<p>หลักเกณฑ์ หรือแนวทางการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บหรือการป่วยตามหลักวิชาการ โดยสอดคล้องกับมาตรฐานในท้องถิ่นที่ให้บริการ ดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) มาตรฐานวิชาชีพและข้อมู้ครองวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง (2) มาตรฐานสถานพยาบาล (3) มาตรฐานด้านยา และเครื่องมือแพทย์ (4) หลักการดูแลผู้ป่วยโดยไม่เลือกปฏิบัติ

ความจำเป็นทาง การแพทย์	หมายถึง	ความจำเป็นต้องใช้บริการด้านการแพทย์ หรือบริการอื่นๆ ของโรงพยาบาล เพื่อการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บหรือการป่วยโดยต้องเป็นไปตามเงื่อนไขดังนี้ (1) ต้องสอดคล้องกับการรักษาพยาบาลตามภาวะการบาดเจ็บ หรือ การป่วยของผู้เอาประกันภัย (2) ต้องสอดคล้องมาตรฐานทางการแพทย์ (3) ต้องมีใช้เพื่อความสะดวกของผู้เอาประกันภัยหรือครอบครัวของ ผู้เอาประกันภัย หรือของผู้ให้บริการการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว
ค่าบริการอัตราทั่วไป	หมายถึง	อัตราค่าบริการทางการแพทย์ หรือค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาล ที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษายาบาล ที่ไม่สูงกว่าของผู้ป่วยรายอื่นที่เข้ารับ การรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล นั้น ณ เวลาเดียวกัน
การแพทย์ทางเลือก	หมายถึง	การรักษาพยาบาลการบาดเจ็บ หรือการป่วยโดยผู้ประกอบโรคศิลปะที่มีใบอนุญาต ในท้องถิ่นที่ให้บริการ ในสาขาทางการแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์แผนจีน หรือ ไคโรแพรคติก หรือสาขาอื่นที่มีใช้การแพทย์แผนปัจจุบัน
ความรับผิดชอบแรก (Deductible)	หมายถึง	ความเสียหายส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับภาระตามข้อตกลงของ สัญญาประกันภัย
ค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment)	หมายถึง	ความรับผิดชอบระหว่างบริษัทประกันภัยและผู้เอาประกันภัยที่ต้องร่วมรับผิดชอบ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล อันจะพึงจ่ายตามจำนวนเงินผลประโยชน์ภายหลัง หักจำนวนความรับผิดชอบแรก (ถ้ามี)
เบี้ยประกันภัย ในปีต่ออายุ	หมายถึง	เบี้ยประกันภัยในปีต่ออายุกรณีครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal) หรือ กรณีกรมธรรม์ประกันภัยสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) ตามที่นายทะเบียนให้ความเห็นชอบ โดยเบี้ยประกันภัยในปีต่ออายุในกรณีดังกล่าว ไม่มีการนำปัจจัย เกี่ยวกับเงื่อนไขให้มีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) และส่วนลดเบี้ยประกันภัย ตาม หลักเกณฑ์ที่กำหนดในเงื่อนไขการต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมกรณีครบรอบปีกรมธรรม์ ประกันภัย (Renewal) มาใช้ในการกำหนดเบี้ยประกันภัย

ตารางผลประโยชน์

อาณาเขตความคุ้มครอง ประเทศไทย

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

ผลประโยชน์/ Benefit	ผลประโยชน์ (บาท)	จำนวนสูงสุด (วันหรือครั้ง)	ผลประโยชน์สูงสุด (บาท)
1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน			
หมวดที่ 1 ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง			
หมวดย่อยที่ 1.1 ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	จ่ายตามจริง (แต่รวมทุกรายการแล้ว ไม่เกินค่าห้องพักเดี่ยว ราคาเริ่มต้นของโรงพยาบาล)	ผลประโยชน์หมวดย่อยที่ 1.1 และ 1.2 รวมสูงสุดไม่เกิน 180 วัน	ผลประโยชน์หมวดที่ 1 - 5 และ 12 รวมทุกรายการสูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง หลังหักความรับผิดชอบส่วนแรก (ถ้ามี) ไม่เกินผลประโยชน์ความคุ้มครองสูงสุดต่อครั้ง
หมวดย่อยที่ 1.2 ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการรักษาตัวในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง สูงสุดไม่เกิน ... วัน	จ่ายตามจริง		
หมวดที่ 2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง			
หมวดย่อยที่ 2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย	จ่ายตามจริง	-	ผลประโยชน์ความคุ้มครองสูงสุดต่อครั้ง
หมวดย่อยที่ 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์	จ่ายตามจริง	-	
หมวดย่อยที่ 2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์	จ่ายตามจริง	-	
หมวดย่อยที่ 2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน	20,000 บาท	7 วัน	

ผลประโยชน์/ Benefit	ผลประโยชน์ (บาท)	จำนวนสูงสุด (วันหรือครั้ง)	ผลประโยชน์ สูงสุด (บาท)
หมวดที่ 3 ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ครั้งใดครั้งหนึ่ง	จ่ายตามจริง	180 วัน	ผลประโยชน์ หมวดที่ 1 - 5
หมวดที่ 4 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง			และ 12 รวม
หมวดย่อยที่ 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ	จ่ายตามจริง	-	ทุกรายการ
หมวดย่อยที่ 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์ การผ่าตัดและหัตถการ	จ่ายตามจริง	-	สูงสุดต่อ การเข้าพักรักษา
หมวดย่อยที่ 4.3 ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)	จ่ายตามจริง	-	ตัวครั้งใด ครั้งหนึ่ง
หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม วิทยุณีแพทย์ (Doctor fee)	จ่ายตามจริง	-	หลังหักความ
หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ	จ่ายตามจริง	-	รับผิดชอบแรก (ถ้ามี)
หมวดที่ 5 การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	จ่ายตามจริง	-	ไม่เกิน ผลประโยชน์ ความคุ้มครอง สูงสุดต่อครั้ง
2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน			
หมวดที่ 6 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ครั้งใดครั้งหนึ่ง			
หมวดย่อยที่ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้น ภายใน 30 วันก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	ไม่คุ้มครอง	-	-
หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับ การรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)	ไม่คุ้มครอง	-	-
หมวดที่ 7 ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุ ต่อครั้ง	ไม่คุ้มครอง	-	-
หมวดที่ 8 ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน แต่ละครั้ง ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	ไม่คุ้มครอง	-	-
หมวดที่ 9 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทาง เส้นเลือด ต่อรอบปีกรรมธรรม์ประกันภัย	ไม่คุ้มครอง	-	-

ผลประโยชน์/ Benefit	ผลประโยชน์ (บาท)	จำนวนสูงสุด (วันหรือครั้ง)	ผลประโยชน์ สูงสุด (บาท)
หมวดที่ 10 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	ไม่คุ้มครอง	-	-
หมวดที่ 11 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	ไม่คุ้มครอง	-	-
หมวดที่ 12 ค่าบริการรพพยาบาลฉุกเฉิน	จ่ายตามจริง (แต่ไม่เกินค่า ห้องพักเดี่ยว ราคาเริ่มต้น ของ โรงพยาบาล ต่อวัน)	-	ผลประโยชน์ หมวดที่ 1 - 5 และ 12 รวม ทุกรายการ สูงสุดต่อ การเข้าพักรักษา ตัวครั้งใด ครั้งหนึ่ง หลังหักความ รับผิดชอบแรก (ถ้ามี) ไม่เกิน ผลประโยชน์ ความคุ้มครอง สูงสุดต่อครั้ง
หมวดที่ 13 ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก	ไม่คุ้มครอง	-	-
การมีส่วนร่วมจ่าย			
ความรับผิดชอบแรก (ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง)		ไม่มี	
ค่าใช้จ่ายร่วม (กำหนดเป็นอัตราร้อยละ - ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง)		ไม่มี	

ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (ถ้ามี) - บาท

ข้อตกลงคุ้มครอง

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

1. ผลประโยชน์กรณีเป็นผู้ป่วยใน

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยต้องเข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ ดังนี้

หมวดที่ 1 ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง

หมวดย่อยที่ 1.1 บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน)

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

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) ค่าบริการชุดเหมาจ่ายการรักษาพยาบาลบำบัดการรักษา และค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล แต่ไม่รวมถึงค่าบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยพิเศษ

หมวดย่อยที่ 2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ แต่ไม่รวมถึงค่าเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ ดังนี้

- เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ (Automated External Defibrillator: AED) เครื่องกระตุ้นหัวใจ (Defibrillator) หรือเครื่องกระตุ้น (Pacemaker) ที่อยู่ภายนอกร่างกาย
- อวัยวะเทียมภายนอก ร่างกาย อุปกรณ์ อุปกรณ์เทียม
- เวชภัณฑ์คงทนใช้ภายนอก ร่างกาย (เวชภัณฑ์ 2) เช่น เครื่องมือทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์คงทน เครื่องช่วยฟัง แว่นตา คอนแทคเลนส์ เลนส์แว่นตา เครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ออกซิเจน เครื่องวัดสัญญาณชีพ (ชีพจร ความดันเลือด อุณหภูมิ) เครื่องช่วยหายใจต่างๆ รถเข็นผู้ป่วย
- อวัยวะเทียม เช่น แขนเทียม ขาเทียม ตาเทียม

หมวดย่อยที่ 2.4 ค่ายาและค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ายาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน เพื่อใช้รักษาต่อเนื่องหลังออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น

หมวดที่ 3 ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) เพื่อการตรวจรักษา ในกรณี que ผู้เอาประกันภัยได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ในขณะที่เข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลนี้

หมวดที่ 4 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจากการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และทำหัตถการ ในขณะที่ผู้เอาประกันภัยต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล

หมวดย่อยที่ 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าห้องผ่าตัด ค่าห้องทำหัตถการ และค่าบริการเครื่องมือทางการแพทย์ในห้องผ่าตัดและห้องทำหัตถการ

หมวดย่อยที่ 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์ในห้องผ่าตัดที่ใช้เพื่อทำการผ่าตัด(ศัลยกรรม) หรือหัตถการ

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

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าธรรมเนียมในการศัลยกรรมและการทำหัตถการของแพทย์และแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด (ถ้ามี) ตามที่แพทย์หรือแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัดเรียกเก็บจริง

หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม วิทยุณีแพทย์ (Doctor fee)

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าผู้ประกอบการวิชาชีพวิทยุณีแพทย์ สำหรับแพทย์วางยาสลบหรือระงับความเจ็บปวด ในการผ่าตัดและการทำหัตถการของแพทย์

หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจากการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะต่างๆ ได้แก่ ตับ ตับอ่อน ไต หัวใจ ปอด โดยมีสาเหตุจากการที่อวัยวะนั้นอยู่ในระยะสุดท้ายที่ไม่สามารถกลับมาทำงานได้ดั้งเดิม และการปลูกถ่ายไขกระดูกด้วยการใช้ Haematopoietic Stem Cells ภายหลังจากทำ Bone Marrow Ablation

หมวดที่ 5 การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)

กรณีผู้ป่วยประกันภัยได้เข้ารับการรักษาโดยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์เสมือนการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล

2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

หมวดที่ 6 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือ ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ดังนี้

หมวดย่อยที่ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

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

หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาล ที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล ภายใน 30 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ทั้งนี้ ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยครั้งนั้น

หมวดที่ 7 ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาล การบาดเจ็บเนื่องจากอุบัติเหตุ ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล สำหรับการบาดเจ็บซึ่งเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุ ภายใน 24 ชั่วโมงนับจากเวลาที่เกิดอุบัติเหตุแต่ละครั้ง

หมวดที่ 8 ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู ค่าบริการกายภาพบำบัด ค่าบริการกิจกรรมบำบัด ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูหรือนักกายภาพบำบัด ค่าเครื่องมือและเวชภัณฑ์ สำหรับการรักษาต่อเนื่องในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล หลังออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

ทั้งนี้ ไม่รวมถึงค่าบริการทางการแพทย์และจิตวิทยาคลินิก

หมวดที่ 9 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์ เพื่อการรักษาโรคไตวายเรื้อรังโดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด

หมวดที่ 10 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา (รวมถึงการฝังแร่รักษามะเร็ง) ทั้งนี้ ให้รวมถึงค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม สำหรับรังสีแพทย์ที่ให้การบำบัดรักษาด้วย

หมวดที่ 11 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด รวมถึงการรักษาแบบออกฤทธิ์จำเพาะเจาะจงต่อเซลล์มะเร็ง (Targeted Therapy)

ทั้งนี้ ให้รวมถึงค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมสำหรับแพทย์ที่ให้การบำบัดรักษาด้วย

หมวดที่ 12 ค่าบริการรพพยาบาลฉุกเฉิน

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารถพยาบาลฉุกเฉินสำหรับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินไปหรือมาจากโรงพยาบาล ตามความจำเป็นทางการแพทย์ที่ต้องใช้รถพยาบาลในกรณีฉุกเฉิน รวมถึง ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ และค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ที่เกิดขึ้นในขณะที่อยู่ในรถพยาบาลฉุกเฉิน โดยต้องเกี่ยวเนื่องโดยตรงและสอดคล้องกับการบาดเจ็บหรือการป่วยอันเป็นเหตุของการเข้ารับการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาล

หมวดที่ 13 ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บหรือการป่วย โดยการผ่าตัดเล็ก

ข้อกำหนดทั่วไป

1. สัญญาประกันภัย

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ถือเป็นส่วนหนึ่งของการกรมธรรม์ประกันภัยที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ และสัญญาเพิ่มเติมนี้จะมีผลคุ้มครองต่อเมื่อได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ บรรดาเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในการกรมธรรม์ประกันภัยที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ หากขัดหรือแย้งกับสัญญาเพิ่มเติมให้ใช้ข้อความตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้งให้นำเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในการกรมธรรม์ประกันภัยมาใช้บังคับกับสัญญาเพิ่มเติมนี้โดยอนุโลม

2. การไม่ได้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติม

บริษัทจะไม่ได้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ เมื่อสัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลคุ้มครองในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่เป็นเวลาตั้งแต่สองปี (2 ปี) ขึ้นไปนับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือผู้เอาประกันภัยได้ทำสัญญาเพิ่มเติมกับบริษัทติดต่อกันมาไม่น้อยกว่าสองปี (2 ปี) หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง ทั้งนี้ ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์บริษัทจะโต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมเฉพาะในส่วนของผลประโยชน์ที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น

ในกรณีที่บริษัททราบมูลอันจะบอกล้างสัญญาได้ตามวรรคหนึ่ง แต่มิได้ใช้สิทธิบอกล้างสัญญาภายในกำหนดหนึ่งเดือน (1 เดือน) นับแต่ทราบมูลนั้น บริษัทไม่อาจบอกล้างความสมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมในกรณีนี้ได้

บริษัทจะไม่อาศัยข้อเท็จจริงที่นอกเหนือจากที่แถลงไว้ในใบคำขอเอาประกันชีวิตมาเป็นเหตุในการโต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมตามวรรคหนึ่งและวรรคสอง

ทั้งนี้ บริษัทจะไม่ได้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับบาดเจ็บอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้เท่าที่บริษัทได้รับแจ้งการเรียกร้องให้ชดใช้เงินตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ และ เมื่อบริษัทอนุมัติการจ่ายผลประโยชน์ สำหรับการเกิดอุบัติเหตุในครั้งนั้นแล้ว จะทำให้สัญญาเพิ่มเติมนี้สิ้นผลคุ้มครองนับแต่วันถัดจากวันที่เกิดสิทธิเรียกร้องให้ชดใช้เงินตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามสัดส่วน

3. การแจ้งและการเรียกร้อง

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัย แล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการบาดเจ็บหรือการป่วย ที่อาจเป็นเหตุแห่งการเรียกร้องผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยไม่ชักช้า ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบในทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบ ดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดที่จะกระทำได้แล้ว

4. การส่งหลักฐานการเรียกร้อง

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

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

5. การตรวจทางการแพทย์

บริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้ และมีสิทธิทำการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็นและไม่เป็นการขัดต่อกฎหมาย โดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัย เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายผลประโยชน์นั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยได้

6. การจ่ายผลประโยชน์

เมื่อบริษัทได้รับคำเรียกร้องพร้อมเอกสารหลักฐานครบถ้วนถูกต้อง บริษัทจะชดเชยตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แล้วเสร็จภายในสิบห้าวัน (15 วัน)

ในกรณีที่เหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องให้บริษัทจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครอง ระยะเวลาตามวรรคหนึ่งอาจขยายออกไปได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกินเก้าสิบวัน (90 วัน) นับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารครบถ้วนถูกต้อง

ในกรณีที่บริษัทจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ล่าช้ากว่าระยะเวลาที่กำหนดไว้ตามวรรคหนึ่ง หรือล่าช้ากว่าระยะเวลาที่ขยายออกไปตามวรรคสอง ให้บริษัทรับผิดชอบดอกเบี้ยในระหว่างผิदनักร้อยละสิบห้าต่อปี

กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย

7. การต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมกรณีครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal)

สัญญาเพิ่มเติมนี้ จะต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย จนถึงรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุ...(ขั้นต่ำ 69 ปี)... ปี โดยไม่ต้องแสดงหลักฐาน แต่บริษัทยังคงไว้ซึ่งสิทธิในการปรับเบี้ยประกันภัยตามข้อ 14 การปรับเบี้ยประกันภัย ตามที่ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน เว้นแต่กรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้ บริษัทจะสงวนสิทธิไม่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติม

1) ในกรณีที่มีหลักฐานว่าผู้เอาประกันภัยไม่แถลงข้อความจริงตามใบคำขอเอาประกันภัยหรือคำขอต่ออายุ (Reinstatement) ใบแถลงสุขภาพ และข้อแถลงเพิ่มเติมอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับการทำสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพ ซึ่งเป็นสาระสำคัญที่อาจทำให้บริษัทเรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือบอกปัดไม่รับทำสัญญา หรือรับประกันแบบมีเงื่อนไข

2) ผู้เอาประกันภัยเรียกร้องผลประโยชน์จากการที่ตนให้มีการรักษาการบาดเจ็บหรือการป่วยโดยไม่มี ความจำเป็นทางการแพทย์

3) ผู้เอาประกันภัยเรียกร้องผลประโยชน์ค่าชดเชยจากการนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล รวมกันทุกบริษัท เกินกว่ารายได้ที่แท้จริง

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

8. การสิ้นสุดคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติม

ความคุ้มครองของผู้เอาประกันภัย ตามสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ จะสิ้นสุดคุ้มครองเมื่อมีเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งเกิดขึ้นดังต่อไปนี้ แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน

1) ณ วันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย เมื่อผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ ภายในระยะเวลาผ่อนผัน เว้นแต่กรณีที่มีการกู้ยืมเพื่อชำระเบี้ยประกันภัยอัตโนมัติ

2) ณ วันที่ครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยตามที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย เมื่อผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ ปี

3) เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามส่วน เว้นแต่บริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ทุกรายการเต็มจำนวนผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (ถ้ามี) ตามที่ปรากฏในหน้าตารางผลประโยชน์

4) เมื่อกรมธรรม์ประกันภัยเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ ครบกำหนดสัญญา มีการเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัย หรือเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์แบบขยายระยะเวลา ทั้งนี้ บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามสัดส่วน เว้นแต่บริษัทได้จ่าย

ผลประโยชน์ทุกรายการเต็มจำนวนผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (ถ้ามี) ตามที่ปรากฏในหน้าตารางผลประโยชน์

5) เมื่อผู้เอาประกันภัยหรือบริษัทบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ตามเงื่อนไขข้อ 9.

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

การสิ้นผลคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่กระทบกระเทือนสิทธิเรียกร้องใดๆ ที่มีอยู่ก่อนการสิ้นผลคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมนี้ การที่บริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันภัย หลังจากการสิ้นผลคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่ก่อให้เกิดความรับผิดชอบใดๆ ต่อบริษัท แต่บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยดังกล่าวให้

9. การบอกเลิกสัญญา

1) ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยการบอกกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษรถึงบริษัท

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

การบอกเลิกสัญญา ตาม 1) หรือ 2) บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามสัดส่วน

เว้นแต่กรณีที่ผู้เอาประกันภัยบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมตาม 1) และบริษัทได้จ่ายเงินผลประโยชน์จนครบจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (ถ้ามี) ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์แล้ว บริษัทจะไม่คืนเบี้ยประกันภัย

10. การต่ออายุกรณีสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลคุ้มครอง (Reinstatement)

หากสัญญาเพิ่มเติมนี้สิ้นผลคุ้มครองลงเนื่องจากผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยภายในระยะเวลาที่ผ่อนผัน ผู้เอาประกันภัยอาจขอให้สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ กลับมามีผลคุ้มครองใหม่ภายใน 90 วัน นับจากวันที่ครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย โดยความยินยอมของบริษัท เมื่อบริษัทยินยอมให้สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลบังคับตามการร้องขอของผู้เอาประกันภัย สัญญาเพิ่มเติมนี้จะเริ่มให้ความคุ้มครองการบาดเจ็บหรือการป่วย ซึ่งเกิดขึ้นนับแต่วันที่

ได้อนุมัติให้ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้เป็นต้นไป โดยบริษัทจะไม่นำระยะเวลาในข้อกำหนดทั่วไป เรื่องสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) และเรื่องระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) มาเริ่มนับใหม่

กรณีที่บริษัทยินยอมให้ต่ออายุเมื่อสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลคุ้มครอง (Reinstatement) ผู้เอาประกันภัยต้องชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้เป็นสัดส่วนตามระยะเวลาที่ได้รับความคุ้มครอง นับแต่วันที่บริษัทได้อนุมัติให้ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้

11. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) ที่ยังมีรักษาให้หายก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก เว้นแต่

- 1) ผู้เอาประกันภัยได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไขยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว หรือ
- 2) โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) นั้น ไม่ปรากฏอาการ ไม่ได้รับการตรวจรักษา หรือวินิจฉัยโดยแพทย์ หรือไม่ได้พบหรือปรึกษาแพทย์ ในระยะ 5 ปีก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติม เริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก และในช่วงเวลา 3 ปี ตั้งแต่วันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก

12. ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับ

- 1) การป่วยใดๆที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง หรือ
- 2) การป่วยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง
 - เนื้องอก ถุงน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด
 - ริดสีดวงทวาร
 - ไล่เลื่อนทุกชนิด
 - ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก
 - การตัดทอนซิล หรือต่อมไธอยด์
 - นิ้วทุกชนิด
 - เส้นเลือดขอตที่ขา
 - เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่

ทั้งนี้ ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ บริษัทจะไม่คุ้มครองเฉพาะในส่วนของผลประโยชน์ที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น บริษัทจะไม่นำเงื่อนไข ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครองนี้มาใช้ หากผู้เอาประกันภัยได้รับการบาดเจ็บ หรือต้องได้รับการผ่าตัดฉุกเฉินที่ไม่ได้เกิดจากภาวะสืบเนื่องจากโรคต่าง ๆ ที่เป็นมาก่อนเอาประกันภัย

13. การโอนสิทธิ

ผู้รับโอนสิทธิตามกฎหมายกรรมสิทธิ์ประกันภัย จะไม่มีสิทธิรับผลประโยชน์ได้อันจะพึงจ่ายให้ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้

14. การปรับเบี้ยประกันภัย

บริษัทอาจปรับเบี้ยประกันภัย ณ วันครบรอบปีกรรมสิทธิ์ประกันภัย อันเนื่องมาจากปัจจัยต่างๆ ดังต่อไปนี้

- 1) อายุ และชั้นอาชีพ ของแต่ละบุคคล
- 2) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น หรือจากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยรวมของพอร์ตโฟลิโอ (Portfolio) ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยบริษัทจะแจ้งให้ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษร ทางไปรษณีย์ลงทะเบียน หรือวิธีการอื่นที่ผู้เอาประกันภัยให้ความยินยอม ไม่น้อยกว่า 30 วัน ทั้งนี้ เบี้ยประกันภัยที่มีการปรับจะต้องอยู่ในอัตราที่ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียนไว้แล้ว

ข้อยกเว้นทั่วไป

การประกันภัยนี้ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาล หรือความเสียหายที่เกิดจากการบาดเจ็บหรือการป่วย (รวมทั้งภาวะแทรกซ้อน) อากาศ หรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

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

2. การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาผิวพรรณ สิว ฝ้า กระ รังแค ผมหงอกหรือการควบคุมน้ำหนักตัว การผ่าตัดที่สามารถทดแทนด้วยการรักษาแนวทางอื่น เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับความคุ้มครอง

3. การตั้งครมภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครมภ์ การแก้ไขปัญหาการมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด ยกเว้น มะเร็งครมภ์ไขเปลาอุก (Choriocarcinoma)

4. โรคเอดส์ หรือภูมิโรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยโรคเอดส์ ให้รวมถึง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส หรือการติดเชื้อ หรือการป่วยใดๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส ให้รวมถึง แต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism Causes Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Virus and/or Fungi Infection) เนื้องกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma มะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ระบบประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/หรือโรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ว่าเป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immunodeficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็น เสียชีวิตอย่างกะทันหัน ป่วย หรือ ทูพพลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึงเชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) ที่ทำให้เกิดโรคสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia)

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

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

7. การตรวจรักษาความผิดปกติเกี่ยวกับสายตา การทำเลสิก ค่าใช้จ่ายสำหรับอุปกรณ์เพื่อช่วยในการมองเห็น หรือการรักษาความผิดปกติของการมองเห็น

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

9. การรักษาหรือการบำบัดการติดยาเสพติดให้โทษ บุหรี่ สุรา หรือสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท

10. การตรวจรักษา อาการ หรือโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะทางจิตใจ โรคทางจิตเวช หรือทางพฤติกรรมหรือความผิดปกติทางบุคลิกภาพ รวมถึงสภาวะสมาธิสั้น ออติซึม เครียด ความผิดปกติของ การกิน หรือความวิตกกังวล

11. การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การตรวจหรือการรักษาโรคหรืออาการหยุดหายใจขณะหลับ การตรวจหรือรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน

12. การปลูกฝีหรือการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ยกเว้นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าภายหลังการถูกสัตว์ทำร้าย และวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ภายหลังได้รับการบาดเจ็บ

13. การตรวจรักษาที่ไม่ใช่การแพทย์แผนปัจจุบัน รวมถึงการแพทย์ทางเลือก

14. ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย

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

16. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นอันเป็นผลมาจากการกระทำของผู้เอาประกันภัย

(1) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้ หรือ

(2) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราโดยมีระดับแอลกอฮอล์ในร่างกายขณะตรวจเทียบเท่ากับระดับแอลกอฮอล์ในเลือด ตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป หรือ

(3) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราจนไม่สามารถครองสติได้ ในกรณีที่ไม่มี การตรวจวัดหรือในกรณีที่ไม่มี การตรวจวัด ระดับแอลกอฮอล์ได้

17. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรมที่มีความผิดสถานหนัก หรือขณะถูกจับกุม หรือ หลบหนีการจับกุม

18. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัย แข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิด รวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ชกมวย โดดร่ม (เว้นแต่การโดดร่มเพื่อรักษาชีวิต) เล่นหรือแข่งพารามอเตอร์ รมบิน เครื่องร่อน ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลงหรือโดยสารอยู่ในบอลลูน เล่นบันจี้จัมพ์ ดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศและเครื่องช่วยหายใจใต้น้ำ

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

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

21. การแพร่รังสี หรือการแพร่กัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินติดต่อกันไปด้วยตัวเอง

บันทึกสลักหลังข้อจำกัดความรับผิดชอบอาณาเขตให้ความคุ้มครองการประกันภัย
สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพ
แบบ ดี เฮลท์ (N)

บันทึกสลักหลังข้อจำกัดความรับผิดชอบอาณาเขตให้ความคุ้มครองการประกันภัย เป็นส่วนหนึ่งของสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่ ไม่ว่าข้อความใดในสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่ ระบุไว้เป็นอย่างอื่น เป็นที่เข้าใจและตกลงว่า ข้อจำกัดความรับผิดชอบอาณาเขตให้ความคุ้มครองการประกันภัย มีคำนิยามและข้อจำกัดความรับผิดชอบดังต่อไปนี้

คำนิยาม

กรณีฉุกเฉินในต่างประเทศ

หมายถึง

- (1) การได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหันซึ่งมีภาวะคุกคามต่อชีวิต ซึ่งหากไม่ได้รับการปฏิบัติการทางการแพทย์ทันเวลาที่เพื่อแก้ไขระบบการหายใจ ระบบไหลเวียนเลือดหรือระบบประสาทแล้ว ผู้ป่วยจะมีโอกาสเสียชีวิตได้สูง หรือทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้อย่างฉับพลัน เช่น ภาวะ "หัวใจหยุดเต้น" (Cardiac arrest) ภาวะหยุดหายใจ ภาวะ "ช็อก" จากการเสียเลือดรุนแรง ชักตลอดเวลาหรือชักจนตัวเขียว อาการซีมหมดสติ ไม่รู้สึกตัว อาการเจ็บหน้าอกรุนแรง จากหลอดเลือดหัวใจตีบตันที่มีความจำเป็นต้องได้รับยาละลายลิ่มเลือด อาการทางสมองจากหลอดเลือดสมองตีบตันที่มีความจำเป็นต้องได้รับยาละลายลิ่มเลือด เลือดออกมากอย่างรวดเร็วและตลอดเวลา เป็นต้น หรือ
- (2) การได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันมาก หรือเจ็บปวดรุนแรง อันอาจจำเป็นต้องได้รับการปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างรีบด่วน มิฉะนั้นจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นเกิดภาวะรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้น ซึ่งส่งผลให้เสียชีวิต หรือพิการในระยะต่อมาได้ เช่น อุณหภูมิร่างกายต่ำกว่า 35 องศาเซลเซียส หรือสูงกว่า 40 องศาเซลเซียส ชีพจรช้ากว่า 40 หรือเร็วกว่า 150 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิตตัวบนต่ำกว่า 90 มิลลิเมตรปรอท หรือตัวล่างสูงกว่า 130 มิลลิเมตรปรอท หายใจลำบากหรือหายใจเหนื่อยหอบโดยเฉพาะถ้าร่วมกับลักษณะทางคลินิกอื่น เช่น ไม่รู้สึกตัว ชัก อัมพาต ตาบอด หูหนวกทันที ภาวะเสียเลือดมาก ซีดมากหรือเขียว เจ็บปวดมากหรือทรมานทรมาย มือเท้าเย็นซีดและเหงื่อแตก เป็นต้น รวมถึงการได้รับอุบัติเหตุโดยเฉพาะบาดเจ็บที่ใหญ่มากและมีหลายแห่ง เช่น major multiple fracture, Burns, Back injury with or without spinal cord damage เป็นต้น

ข้อจำกัดความรับผิด

สัญญาเพิ่มเติมนี้จะให้ความคุ้มครองการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในประเทศไทย อย่างไรก็ตาม กรณีการรักษาพยาบาลเกิดขึ้นนอกอาณาเขตประเทศไทย บริษัทจะให้ความคุ้มครองตามที่ระบุในตารางผลประโยชน์ในกรณีดังต่อไปนี้

- 1) การบาดเจ็บทางร่างกายจากอุบัติเหตุ
- 2) การป่วย เฉพาะเป็นกรณีฉุกเฉินในต่างประเทศตามคำนิยามที่ระบุไว้ในบันทึกสลักหลังนี้

ทั้งนี้ ทั้งสองกรณีข้างต้น วันที่เริ่มเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลในต่างประเทศ ต้องอยู่ภายใน 90 วันแรกของการเดินทางออกนอกอาณาเขตประเทศไทยแต่ละครั้ง โดยบริษัทจะคุ้มครองสำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร ซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ในประเทศนั้นๆ

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

ภายใต้ข้อตกลงคุ้มครอง ข้อกำหนดทั่วไป ข้อยกเว้นทั่วไป และเงื่อนไขอื่นๆ ของสัญญาเพิ่มเติม ที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่ ยังคงมีผลบังคับดังเดิม

ข้อตกลงคุ้มครอง

กลุ่มโรคมะเร็ง ระยะเริ่มต้น และระยะรุนแรง

คำนิยาม

กลุ่มโรคมะเร็ง ระยะเริ่มต้น

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

การเกิดขึ้นครั้งแรกของเนื้องอกหรือเซลล์ที่ได้รับการตรวจยืนยันทางพยาธิวิทยาว่าเป็นมะเร็ง และไม่ลุกลามเกินกว่าชั้นรองรับเนื้อเยื่อชั้นผิว (Basement Membrane) หรือไม่กระจายไปยังเนื้อเยื่อข้างเคียง หรือไปยังอวัยวะอื่นๆ และให้รวมถึงมะเร็ง หรือเนื้องอกดังต่อไปนี้

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

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

กลุ่มโรคมะเร็ง ระยะรุนแรง

โรคมะเร็งระยะลุกลาม
(Invasive Cancer)

หมายถึง

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

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

ความคุ้มครอง

1. ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงในกลุ่มโรคมะเร็งระยะเริ่มต้นตามคำนิยามที่ระบุไว้ในข้อตกลงคุ้มครอง

หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัย และหรือยืนยันจากแพทย์ว่าเป็นโรคร้ายแรงโรคใดโรคหนึ่งในกลุ่มโรคมะเร็งระยะเริ่มต้นตามคำนิยามที่ระบุไว้ในข้อตกลงคุ้มครองกลุ่มโรคมะเร็ง ระยะเริ่มต้น และระยะรุนแรง ในระหว่างที่ผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่ ทั้งนี้ให้ขึ้นอยู่กับคำนิยามของโรคร้ายแรงแล้วแต่กรณี บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองกลุ่มโรคมะเร็งระยะเริ่มต้น เท่ากับร้อยละ 100 ของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในหน้าตารางความคุ้มครอง และ ความคุ้มครองสำหรับกลุ่มโรคมะเร็งระยะเริ่มต้นตามข้อตกลงคุ้มครองกลุ่มโรคมะเร็ง ระยะเริ่มต้น และระยะรุนแรง จะสิ้นสุดลง

2. ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงในกลุ่มโรคมะเร็งระยะรุนแรงตามคำนิยามที่ระบุไว้ในข้อตกลงคุ้มครอง

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



สัญญาเพิ่มเติม การรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก

คำนิยาม

อุบัติเหตุ	หมายถึง	เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันจากปัจจัยภายนอกร่างกาย และทำให้เกิดผลที่ผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนาหรือมุ่งหวัง
การบาดเจ็บ	หมายถึง	การบาดเจ็บทางร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุซึ่งเกิดขึ้นโดยเอกเทศและโดยอิสระจากเหตุอื่น
การเจ็บป่วย	หมายถึง	อาการ ความผิดปกติ การป่วยไข้ หรือการเกิดโรคที่เกิดขึ้นกับผู้เอาประกันภัย
แพทย์	หมายถึง	ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต ได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมในท้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์หรือทางด้านศัลยกรรม
ผู้ป่วยนอก	หมายถึง	ผู้ที่รับบริการอันเนื่องจากการรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก หรือในห้องรักษาฉุกเฉินของโรงพยาบาล หรือรักษาผ่านโทรเวชกรรม (Telemedicine) ซึ่งไม่มีความจำเป็นตามข้อวินิจฉัยและข้อบ่งชี้ ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ในการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยใน
โรงพยาบาล	หมายถึง	สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและมีองค์ประกอบทางด้านสถานที่ มีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอตลอดจนการจัดการให้บริการที่ครบถ้วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีห้องสำหรับการผ่าตัดใหญ่ และได้รับอนุญาตให้จัดทะเบียนดำเนินการเป็น “โรงพยาบาล” ตามกฎหมายสถานพยาบาลของอาณาเขตนั้นๆ
สถานพยาบาลเวชกรรม	หมายถึง	สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และได้รับอนุญาตให้จัดทะเบียนดำเนินการเป็นสถานพยาบาลเวชกรรมตามกฎหมายสถานพยาบาลของอาณาเขตนั้นๆ

มาตรฐานทางการแพทย์ หมายถึง หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติทางการแพทย์ที่เป็นสากล และนำมาซึ่งแผนการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยตามความจำเป็นทางการแพทย์ และสอดคล้องกับข้อสรุปจากประวัติการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การตรวจพบ ผลการชันสูตร หรืออื่นๆ (ถ้ามี)

ความจำเป็นทางการแพทย์ หมายถึง การบริการทางการแพทย์ต่างๆ ที่มีเงื่อนไขดังนี้
(1) ต้องสอดคล้องกับการวินิจฉัยโรค และการรักษาตามภาวะการบาดเจ็บ หรือ การเจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัย
(2) ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อย่างชัดเจนตามมาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน
(3) ต้องมีใช้เพื่อความสะดวกของผู้เอาประกันภัย หรือของครอบครัว ผู้เอาประกันภัย หรือของผู้ให้บริการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียวและ
(4) ต้องเป็นการบริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสม ตามความจำเป็นของภาวะการบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัยนั้นๆ

แพทย์ทางเลือก หมายถึง การตรวจวินิจฉัยการรักษาพยาบาลหรือการป้องกันโรค โดยวิธีการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์แผนจีน หรือ วิธีการอื่นๆ ที่มีใช้การแพทย์แผนปัจจุบัน

เอดส์ (AIDS) หมายถึง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์ และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพพวยโอกาส เนื่องกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) หรือ การติดเชื้อโรค หรือการเจ็บป่วยใดๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือด แสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพพวยโอกาส ให้รวมถึง แต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism Or Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส (Virus) และ/หรือเชื้อรา ที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Fungi Infection) เนื่องกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma เนื้องอกเซลล์น้ำเหลืองที่ระบบศูนย์ประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/หรือโรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ว่า เป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็น เสียชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วย หรือ ทุพพลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึง เชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) โรคที่ทำให้ เยื่อสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia) และ การระบาตของเชื้อไวรัส

ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร

หมายถึง

ค่ารักษาพยาบาล และ/หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ที่ควรจะเป็น เมื่อเทียบกับการให้บริการที่โรงพยาบาล เรียกเก็บกับผู้ป่วยทั่วไปของโรงพยาบาล ซึ่งผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาที่นั่น

โทรเวชกรรม (Telemedicine)

หมายถึง

วิธีการใช้ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ที่ส่งทั้งอักษร ภาพ และเสียงของข้อมูลทางการแพทย์ที่จำเป็น ซึ่งแพทย์สามารถใช้ช่วยทำการรักษา วินิจฉัยโรค และให้คำปรึกษา

ตารางผลประโยชน์

สัญญาเพิ่มเติมนี้ ออกให้โดยผนวกเข้ากับและถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ สัญญาเพิ่มเติมนี้จะมีผลบังคับต่อเมื่อบริษัทได้อนุมัติรับประกันภัยและได้รับชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้

ผลประโยชน์	
ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับการรักษาพยาบาลต่อครั้งสูงสุดไม่เกิน (จำกัดสูงสุด 1 ครั้งต่อวัน สูงสุดไม่เกิน 30 ครั้งต่อปี)	บาท

ขอตกลงคุ้มครอง

เงื่อนไขความคุ้มครอง

ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลบังคับ หากผู้เอาประกันภัย ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยเมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง จนเป็นเหตุให้ต้องเข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร ซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์ และมาตรฐานทางการแพทย์ ให้ตามจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินผลประโยชน์ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ สำหรับผลประโยชน์ดังต่อไปนี้

1. การรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์การรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกให้แก่ผู้เอาประกันภัยที่ได้รับความคุ้มครองสำหรับการบำบัดรักษาโดยแพทย์ หรือการบำบัดรักษาโดยแพทย์ผ่านโทรเวชกรรม (Telemedicine) ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมที่บริษัทกำหนด ตามจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินผลประโยชน์ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์

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

2. ยารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก

การจ่ายยารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก จะต้องได้รับการสั่งยาโดยแพทย์ หรือการสั่งยาโดยแพทย์ผ่านโทรเวชกรรม (Telemedicine) ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมที่บริษัทกำหนด และจำนวนยาที่จ่ายต้องไม่เกิน 10 วัน นับจากวันที่ได้รับการรักษา

ข้อกำหนดทั่วไป

(1) สัญญาประกันภัย

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ และสัญญาเพิ่มเติมนี้ จะมีผลบังคับ ต่อเมื่อบริษัทอนุมัติรับประกันภัยและได้รับชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ บรรดาเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏ ในกรมธรรม์ที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ หากขัดหรือแย้งกับสัญญาเพิ่มเติมให้ใช้ข้อความตามสัญญาเพิ่มเติมบังคับ ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้งให้ใช้ข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยอนุโลมบังคับใช้กับสัญญาเพิ่มเติมนี้ด้วย

(2) การแจ้งและการเรียกร้อง

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัยแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย ที่อาจเป็นเหตุแห่งการเรียกร้องผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยไม่ชักช้า ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบ ในทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบ ดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดที่จะกระทำได้แล้ว

(3) การส่งหลักฐานเรียกร้อง

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนผู้เอาประกันภัยต้องส่งหลักฐานภายใน 30 วันนับจากวันที่เข้ารับการรักษาตัว เป็นผู้ป่วยนอก ใบเสร็จรับเงินที่แสดงรายการค่าใช้จ่ายต้องเป็นใบเสร็จรับเงินต้นฉบับ และบริษัทจะคืนต้นฉบับใบเสร็จ ที่รับรองยอดเงินที่จ่ายไป เพื่อให้ผู้เอาประกันภัยไปเรียกร้องส่วนที่ขาดจากผู้รับประกันภัยรายอื่น แต่หากผู้เอาประกันภัย ได้รับการชดใช้จากสวัสดิการของรัฐ หรือสวัสดิการอื่นใดมาแล้ว อนุโลมให้ผู้เอาประกันภัยส่งสำเนาใบเสร็จที่มีการรับรอง ยอดเงินที่จ่ายจากสวัสดิการของรัฐ หรือหน่วยงานอื่นเพื่อเรียกร้องส่วนที่ขาดจากบริษัทได้

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่า มีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

(4) การตรวจทางการแพทย์

ภายในระยะเวลาอันสมควรบริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัย เท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัย ของผู้เอาประกันภัย เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายผลประโยชน์นั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครอง แก่ผู้เอาประกันภัยได้

(5) การจ่ายเงินผลประโยชน์

ผลประโยชน์ที่ปวงตามสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัย และการจ่ายเงินใดๆ ให้แก่ ผู้เอาประกันภัย ถือว่าเป็นการปลดเปลื้องความรับผิดชอบตามกฎหมายของบริษัทภายใต้สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้

กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แก่ผู้รับประโยชน์ ตามกรมธรรม์ประกันภัย

(6) การต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ (Renewal)

สัญญาเพิ่มเติมนี้อาจต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ของวันที่ในกรมธรรม์ประกันภัย จนถึงรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุ 98 ปี โดยการชำระเบี้ยประกันภัยในวันหรือก่อนวันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย ตามอัตราเบี้ยประกันภัยของบริษัทที่ใช้บังคับอยู่ในขณะนั้น โดยอัตราเบี้ยประกันภัยดังกล่าวจะคำนวณตามอายุของผู้เอาประกันภัย ณ วันต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ ทั้งนี้ บริษัทมีสิทธิที่จะทบทวนและปรับปรุงอัตราเบี้ยประกันภัยได้เป็นครั้งคราวโดยความเห็นชอบของนายทะเบียน บริษัทขอสงวนสิทธิในการต่ออายุในรอบปีกรมธรรม์ถัดไป

(7) การสิ้นสุดบังคับของสัญญาเพิ่มเติม

สัญญาฉบับนี้จะสิ้นสุดบังคับทันที

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

การสิ้นสุดบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่กระทบกระเทือนสิทธิเรียกร้องใดๆ ที่มีอยู่ก่อนการสิ้นสุดบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้ การที่บริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันภัย หลังจากการสิ้นสุดบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่ก่อให้เกิดความรับผิดใดๆ ต่อบริษัท แต่บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยดังกล่าวให้

(8) การบอกเลิกสัญญา

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

การบอกเลิกสัญญาทั้งสองกรณีข้างต้น บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามสัดส่วน

(9) การต่ออายุกรณีสัญญาเพิ่มเติมสิ้นสุดบังคับ (Reinstatement)

ในกรณีที่สัญญาเพิ่มเติมสิ้นสุดบังคับ เนื่องจากไม่ชำระเบี้ยประกันภัย ผู้เอาประกันภัยอาจขอต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ด้วยความยินยอมของบริษัท แต่การขอต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้จะมีผลบังคับนับแต่วันที่บริษัทได้อนุมัติให้ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้

(10) สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)

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

- 1) ผู้เอาประกันภัย ได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไข ยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว หรือ
- 2) สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลบังคับต่อเนื่องมาไม่น้อยกว่า 3 ปี โดยโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือการเจ็บป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) นั้น ไม่ปรากฏอาการ ไม่ได้รับการตรวจรักษาหรือวินิจฉัยโดยแพทย์ หรือไม่ได้พบหรือปรึกษาแพทย์ ในระยะ 5 ปี ก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติม เริ่มมีผลบังคับเป็นครั้งแรก

(11) ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)

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

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

- เนื้องอก ถุงน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด
- ริดสีดวงทวาร
- ไล่เลื่อนทุกชนิด
- ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก
- การตัดทอนซิล หรืออดีนอยด์
- นิ้วทุกชนิด
- เส้นเลือดขดที่ขา
- เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่

หรือ

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

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

(12) เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทอาจจะไม่รับผิดชอบค่าใช้จ่ายตามเงื่อนไขผลประโยชน์ความคุ้มครองนี้ เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์ จะปฏิบัติตามข้อกำหนดตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขของสัญญาเพิ่มเติมนี้

(13) การโอนสิทธิ

ผู้รับโอนสิทธิตามกรมธรรม์ประกันภัย จะไม่มีสิทธิรับผลประโยชน์ได้อันจะพึงจ่ายให้ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้

(14) การปรับเบี้ยประกันภัย

บริษัทจะปรับเบี้ยประกันภัยในรอบปีกรมธรรม์ตามเกณฑ์อายุ และหรืออาชีพที่เปลี่ยนไปของผู้เอาประกันภัย ตามอัตราที่บริษัทได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน โดยจะแจ้งให้ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษร ไม่น้อยกว่า 30 วัน

เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัทได้ทำสัญญาเพิ่มเติมนี้ และออกให้ในวันที่ออกกรมธรรม์ประกันภัยตามวันที่ที่แสดงไว้ในรายละเอียดเกี่ยวกับกรมธรรม์ประกันภัย หรือบันทึกสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัยนั้น

ข้อยกเว้นทั่วไป

การประกันภัยตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ไม่คุ้มครอง ค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาลหรือความเสียหายที่เกิดจาก การบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย (รวมทั้งโรคแทรกซ้อน) อาการ หรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

1. โรคเรื้อรัง การเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บที่ยังมิได้รับการให้หายก่อนวันทำสัญญาประกันภัย การตรวจรักษา ภาวะที่เป็นมาแต่กำเนิด (Congenital) หรือปัญหาด้านพัฒนาการ หรือโรคทางพันธุกรรม
2. การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาผิวพรรณ ลิว ผ่า กระ รังแค ผมหงอก หรือการควบคุมน้ำหนักตัว หรือการผ่าตัดอันมีลักษณะเลือกได้ เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ ที่ได้รับความคุ้มครอง
3. การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไขปัญหาการมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด
4. โรคเอดส์ หรือกามโรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
5. การตรวจรักษา หรือการป้องกัน การใช้ยา หรือสารต่างๆ เพื่อการชะลอความเสื่อมของวัย หรือการให้ฮอร์โมนทดแทนในวัยใกล้หมดหรือหมดระดู การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในหญิง หรือชาย การรักษา ความผิดปกติทางเพศ และการแปลงเพศ
6. การตรวจสุขภาพทั่วไป การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือร้องขอการผ่าตัด การพักฟื้น หรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ การตรวจวิเคราะห์ เพื่อหาสาเหตุใดๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก การตรวจวินิจฉัยการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย การรักษาหรือตรวจวิเคราะห์เพื่อสาเหตุ ซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์ หรือไม่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์ และค่าบริการเข้าใช้พิเศษ
7. การตรวจรักษาความผิดปกติเกี่ยวกับสายตา การทำเลสิก ค่าใช้จ่ายสำหรับอุปกรณ์เพื่อช่วยในการมองเห็น หรือการรักษาความผิดปกติของการมองเห็น
8. การตรวจรักษา หรือผ่าตัด เกี่ยวกับฟัน หรือเหงือก การทำฟันปลอม การครอบฟัน การรักษารากฟัน อุดฟัน การจัดฟัน ขูดหินปูน ถอนฟัน การใส่รากฟันเทียม ยกเว้นในกรณีจำเป็นอันเนื่องจากการบาดเจ็บโดยอุบัติเหตุ ทั้งนี้ไม่รวมค่าฟันปลอมและการครอบฟันและการรักษารากฟันหรือใส่รากเทียม
9. การรักษาหรือการบำบัดการติดยาเสพติดให้โทษ บุหรี่ สุรา หรือสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท
10. การตรวจรักษา อาการ หรือโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะทางจิตใจ โรคทางจิตเวช หรือทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติทางบุคลิกภาพ รวมถึงสภาวะสมาธิสั้น ออติสซึม เครียด ความผิดปกติของการกิน หรือความวิตกกังวล
11. การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การตรวจหรือการรักษาโรคหรืออาการหยุดหายใจขณะหลับการตรวจ หรือการรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน
12. การปลูกฝีหรือการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ยกเว้นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ภายหลังจากถูกสัตว์ทำร้าย และวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ภายหลังจากได้รับการบาดเจ็บ
13. การตรวจรักษาที่ไม่ใช่แผนปัจจุบัน รวมถึงแพทย์ทางเลือก

14. ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย
15. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือการพยายามทำร้ายร่างกายตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเอง หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้เอาประกันภัย กิน ดื่ม หรือ ฉีดยาหรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การใช้ยาเกินกว่าที่แพทย์สั่ง
16. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นจากการกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา สารเสพติด หรือ ยาเสพติดให้โทษ จนไม่สามารถครองสติได้

คำว่า "ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา" นั้น ในกรณีที่มีการตรวจเลือดให้ถือเกณฑ์มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป

17. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยเข้าร่วมทะเลาะวิวาทหรือมีส่วนช่วยทำให้เกิดการทะเลาะวิวาท
18. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรมที่มีความผิดสถานหนัก หรือขณะถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม
19. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัย แข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิดรวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ชกมวย โดดร่ม (เว้นแต่การโดดร่มเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลงหรือโดยสารอยู่ในบอลูนหรือเครื่องร่อน เล่นบันจี้จัมพ์ ดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศและเครื่องช่วยหายใจใต้น้ำ
20. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือขณะโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มีได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมีได้เป็นสายการบินพาณิชย์
21. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยขับขีหรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำในอากาศยานใดๆ
22. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และเข้าปฏิบัติการในสงคราม หรือปราบปราม
23. สงคราม การจู่โจม การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม สงครามกลางเมือง การแข็งข้อ การกบฏ การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความวุ่นวาย การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกบฏอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกบฏอัยการศึก
24. การก่อการร้าย
25. การแคว้งสี่ หรือการแพรงัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากการนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ ซึ่งดำเนินการติดต่อกันไปโดยตัวเอง
26. การระเบิดของกัมมันตภาพรังสี หรือส่วนประกอบของนิวเคลียร์ หรือวัตถุอันตรายอื่นใด ที่อาจเกิดการระเบิดในกระบวนการนิวเคลียร์ได้



เมืองไทยประกันชีวิต
MUANG THAI LIFE ASSURANCE

สัญญาเพิ่มเติมสุขภาพวงเงินแน่นอน

คำนิยาม

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

มาตรฐานทางการแพทย์

หมายถึง หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติทางการแพทย์ที่เป็นสากล และนำมาซึ่งแผนการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยตามความจำเป็นทางการแพทย์ และสอดคล้องกับข้อสรุปจากประวัติการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การตรวจพบผลการชันสูตร หรืออื่นๆ (ถ้ามี)

ความจำเป็นทางการแพทย์

หมายถึง การบริการทางการแพทย์ต่างๆ ที่มีเงื่อนไขดังนี้

- (1) ต้องสอดคล้องกับการวินิจฉัยโรค และการรักษาตามภาวะการบาดเจ็บ หรือการเจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัย
- (2) ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อย่างชัดเจนตามมาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน
- (3) ต้องมีค่าใช้จ่ายเพื่อความสะดวกของผู้เอาประกันภัย หรือของครอบครัวผู้เอาประกันภัย หรือของผู้ให้บริการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว และ
- (4) ต้องเป็นการบริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสมตามความจำเป็นของภาวะการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัยนั้นๆ

แพทย์ทางเลือก

หมายถึง การตรวจวินิจฉัยการรักษาพยาบาลหรือการป้องกันโรคโดยวิธีการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์แผนจีน หรือ วิธีการอื่น ๆ ที่มีใช้การแพทย์แผนปัจจุบัน

การเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

หมายถึง การต้องอยู่ในโรงพยาบาล เพื่อการรักษาในฐานะผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง และให้รวมถึงการต้องอยู่ในโรงพยาบาลสองครั้งหรือมากกว่า ด้วยสาเหตุ หรือโรคหรือภาวะแทรกซ้อนจากโรคเดียวกัน โดยที่ระยะเวลาการต้องอยู่ในโรงพยาบาล แต่ละครั้งห่างกันไม่เกินกว่า 90 วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาลครั้งสุดท้าย ก็ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย

เอดส์ (AIDS)

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

ข้อตกลงคุ้มครอง

ความคุ้มครอง ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้มีผลบังคับ หากผู้เอาประกันภัย ได้รับบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย จนต้องเข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล บริษัทจะให้ความคุ้มครองตามเงื่อนไขความคุ้มครอง โดยกำหนดวงเงินแน่นอนเป็นรายวันดังนี้

ผลประโยชน์รายวัน

บาท

เงื่อนไขความคุ้มครอง

ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลบังคับ หากผู้เอาประกันภัย ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยเมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง จนเป็นเหตุให้ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ดังต่อไปนี้

1. ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยจนต้องเข้ารับการรักษาตัวในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาล ตามความจำเป็นทางการแพทย์ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์รายวันให้แก่ผู้เอาประกันภัย ทั้งนี้ผลประโยชน์รายวันที่บริษัทจะจ่ายให้ต่อการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยครั้งใดครั้งหนึ่งจะไม่เกิน 365 วัน

2. ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยต้องเข้ารับการรักษาตัวในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาล ตามความจำเป็นทางการแพทย์ ตามข้อ 1 บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์เพิ่มเติมให้อีกตามจำนวน และระยะเวลา ต่อการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยครั้งใดครั้งหนึ่ง ดังต่อไปนี้

2.1 กรณีเข้ารับการรักษาตัวในห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) บริษัทจะจ่ายให้อีกหนึ่งเท่าของผลประโยชน์รายวัน

2.2 กรณีเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลนอกประเทศไทย บริษัทจะจ่ายให้อีกหนึ่งเท่าของผลประโยชน์รายวัน

กรณีที่ผู้เอาประกันภัยไปพักอาศัยอยู่นอกประเทศไทยเป็นเวลาต่อเนื่อง 90 วัน ความคุ้มครองนี้จะสิ้นสุดผลบังคับชั่วคราวตั้งแต่วันที่ 23.59 น. (เวลามาตรฐานของประเทศไทย) ของวันที่ครบกำหนด 90 วัน ที่ผู้เอาประกันภัยเดินทางออกนอกประเทศไทย โดยความคุ้มครองนี้จะเริ่มมีผลบังคับอีกครั้งเมื่อผู้เอาประกันภัยเดินทางกลับถึงประเทศไทย และให้มีผลเช่นเดียวกันนี้ทุกครั้งที่ไป

2.3 กรณีเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล และได้รับการทำศัลยกรรมที่จำเป็นต้องรักษาตัวในโรงพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์ บริษัทจะจ่ายให้อีกหนึ่งเท่าของผลประโยชน์รายวัน ตั้งแต่วันแรกที่เข้ารับการรักษาตัวในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาลและสิ้นสุดในวันที่ออกจากโรงพยาบาลในครั้งนั้น โดยไม่รวมถึงการต้องอยู่ในโรงพยาบาลสองครั้งหรือมากกว่าด้วยสาเหตุ หรือโรค หรือภาวะแทรกซ้อนจากโรคเดียวกัน

ผลประโยชน์รายวันสูงสุดตามข้อ 2.1, 2.2 และ 2.3 ต่อการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยครั้งใดครั้งหนึ่ง รวมกันแล้ว บริษัทจะจ่ายไม่เกิน 30 วันและสูงสุด 1 เท่าของผลประโยชน์รายวัน และผลประโยชน์รายวันสูงสุดตามข้อ 1 และข้อ 2 ต่อการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยครั้งใดครั้งหนึ่ง รวมกันแล้วบริษัทจะจ่ายให้ไม่เกิน 365 วัน

ทั้งนี้การจ่ายผลประโยชน์ใดๆก็ตาม หากมีหนี้สินค้างชำระอยู่ บริษัทจะหักหนี้สินที่ค้างชำระอยู่ออกจากจำนวนเงินที่จะพึงจ่ายตามกรมธรรม์ประกันภัย

ข้อกำหนดทั่วไป

(1) สัญญาประกันภัย

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ และสัญญาเพิ่มเติมนี้ จะมีผลบังคับต่อเมื่อได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ บรรดาเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในกรมธรรม์ที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ หากขัดหรือแย้งกับสัญญาเพิ่มเติมให้ใช้ข้อความตามสัญญาเพิ่มเติมบังคับ ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้งให้ใช้ข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยอนุโลมบังคับใช้กับสัญญาเพิ่มเติมนี้ด้วย

(2) การแจ้งและการเรียกร้อง

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัยแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย ที่อาจเป็นเหตุแห่งการเรียกร้องผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยไม่ชักช้า ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบในทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดที่จะกระทำได้แล้ว

(3) การส่งหลักฐานเรียกร้อง

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนผู้เอาประกันภัยต้องส่งหลักฐานและใบเสร็จรับเงินหรือสำเนาที่ถูกต้องภายใน 30 วันนับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล ค่าใช้จ่ายในการให้ได้มาซึ่งหลักฐานต่างๆ ผู้เอาประกันภัยจะต้องเป็นผู้เอง การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

(4) การตรวจทางการแพทย์

ภายในระยะเวลาอันสมควรบริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัย เท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัย เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายผลประโยชน์นั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยได้

(5) การจ่ายเงินผลประโยชน์

ผลประโยชน์ทั้งปวงตามสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัย และการจ่ายเงินใด ๆ ให้แก่ผู้เอาประกันภัย ถือว่าเป็นการปลดเปลื้องความรับผิดชอบตามกฎหมายของบริษัทภายใต้สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้

กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แก่ผู้รับประโยชน์ ตามกรมธรรม์ประกันภัย

(6) การต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ (Renewal)

สัญญาเพิ่มเติมนี้อาจต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ของวันที่ในกรมธรรม์ประกันภัย จนถึงรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุ 64 ปี โดยการชำระเบี้ยประกันภัยในวันหรือก่อนวันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัยตามอัตราเบี้ยประกันภัยของบริษัทที่ใช้อยู่ในขณะนั้น

บริษัทขอสงวนสิทธิในการต่ออายุในรอบปีกรมธรรม์ถัดไป

(7) การสิ้นสุดผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติม

สัญญาฉบับนี้จะสิ้นสุดผลบังคับทันที

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

การสิ้นสุดผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่กระทบกระเทือนสิทธิเรียกร้องใดๆ ที่มีอยู่ก่อนการสิ้นสุดผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้ การที่บริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันภัย หลังจากการสิ้นสุดผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่ก่อให้เกิดความรับผิดใดๆ ต่อบริษัท แต่บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยดังกล่าวให้

(8) การบอกเลิกสัญญา

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

การบอกเลิกสัญญาทั้งสองกรณีข้างต้น บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามสัดส่วน

(9) การต่ออายุกรณีสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement)

ในกรณีที่สัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ เนื่องจากไม่ชำระเบี้ยประกันภัย ผู้เอาประกันภัยอาจขอต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ด้วยความยินยอมของบริษัท แต่การขอต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้จะมีผลบังคับนับแต่วันที่บริษัทได้อนุมัติให้ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้

(10) สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับโรคเรื้อรัง การเจ็บป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) หรือการบาดเจ็บที่ยังมิได้รับการรักษาให้หายก่อนวันทำสัญญา หรือวันต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ (Reinstatement) ครั้งสุดท้ายแล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นหลังสุด เว้นแต่

(ก) ผู้เอาประกันภัย ได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไขยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว หรือ

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

(11) ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)

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

(ข) บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับการเจ็บป่วยดังต่อไปนี้ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับจากวันที่ทำสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ (Reinstatement) ครั้งสุดท้ายแล้วแต่กรณีใด จะเกิดขึ้นหลังสุด

- เนื้องอก กระจกตา หรือมะเร็งทุกชนิด
- ริดสีดวงทวาร
- ไขสันหลังทุกชนิด
- ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก
- การตัดทอนซิล หรือต่อมไอน้ำ
- นิ้วทุกชนิด
- เส้นเลือดขาดที่ขา
- เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่

(12) เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทอาจจะไม่รับผิดชอบผลประโยชน์ตามเงื่อนไขผลประโยชน์ความคุ้มครองนี้ เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์ จะปฏิบัติตามข้อกำหนดตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขของสัญญาเพิ่มเติมนี้

(13) การโอนสิทธิ

ผู้รับโอนสิทธิตามกรมธรรม์ประกันภัย จะไม่มีสิทธิรับผลประโยชน์ได้อันจะพึงจ่ายให้ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้

ข้อยกเว้นทั่วไป

การประกันภัยตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ไม่คุ้มครอง การรักษาตัวในฐานะผู้ป่วยในที่เกิดจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย(รวมทั้งโรคแทรกซ้อน) อากาศ หรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

1. โรคเรื้อรัง การเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บที่ยังมีได้รักษาให้หายก่อนวันทำสัญญาประกันภัย การตรวจรักษาภาวะที่เป็นมาแต่กำเนิด (Congenital) หรือปัญหาด้านพัฒนาการ หรือโรคทางพันธุกรรม
2. การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาผิวพรรณ สิว ฝ้า กระ รังแค ผมหงอก หรือการควบคุมน้ำหนักตัว หรือการผ่าตัดอันมีลักษณะเลือกได้ เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับความคุ้มครอง
3. การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไขปัญหาการมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด
4. โรคเอดส์ หรือกามโรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
5. การตรวจรักษา หรือการป้องกัน การเข้า หรือสารต่างๆ เพื่อการชะลอความเสื่อมของวัย หรือการให้ฮอร์โมนทดแทนในวัยใกล้หมดหรือหมดระดู การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในหญิง หรือชาย

การรักษาความผิดปกติทางเพศ และการแปลงเพศ

6. การตรวจสุขภาพทั่วไป การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือร้องขอการผ่าตัด การพักฟื้น หรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ การตรวจวินิจฉัย การบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย การรักษาหรือตรวจวิเคราะห์เพื่อสาเหตุ ซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์ หรือไม่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์
7. การตรวจรักษาความผิดปกติเกี่ยวกับสายตา การทำเลสิก หรือการรักษาความผิดปกติของการมองเห็น
8. การตรวจรักษา หรือผ่าตัด เกี่ยวกับฟัน หรือเหงือก การทำฟันปลอม การครอบฟัน การรักษารากฟัน อุดฟัน การจัดฟัน ชูดหินปูน ถอนฟัน การใส่รากฟันเทียม ยกเว้นในกรณีจำเป็นอันเนื่องจากการบาดเจ็บโดยอุบัติเหตุ
9. การรักษาหรือการบำบัดการติดยาเสพติดให้โทษ บุหรี่ สุรา หรือสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท
10. การตรวจรักษา อากาศ หรือโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะทางจิตใจ โรคทางจิตเวช หรือทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติทางบุคลิกภาพ รวมถึงสภาวะสมาธิสั้น ออติสซึม เครียด ความผิดปกติของการกิน หรือความวิตกกังวล
11. การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การตรวจหรือการรักษา โรคหรืออาการหยุดหายใจขณะหลับ การตรวจหรือการรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน
12. การตรวจรักษาที่ไม่ใช่แผนปัจจุบัน รวมถึงแพทย์ทางเลือก

13. การตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แกตัวเอง รวมทั้งการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย

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

15. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นจากการกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา สารเสพติด หรือ ยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้

คำว่า "ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา" นั้น ในกรณีที่มีการตรวจเลือดให้ถือเกณฑ์มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป

16. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยเข้าร่วมทะเลาะวิวาทหรือมีส่วนช่วยทำให้เกิดการทะเลาะวิวาท

17. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรมที่มีความผิดสถานหนัก หรือขณะ ถูกจับกุมหรือหลบหนีการจับกุม

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

19. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และ เข้าปฏิบัติการในสงคราม หรือปราบปราม

20. สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงครามไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม สงครามกลางเมือง การแข็งข้อ การกบฏ การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความวุ่นวาย การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกฏอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฏอัยการศึก