



**กรมธรรม์ประกันภัย
สุขภาพและอุบัติเหตุ
ส่วนบุคคล**

อินเตอร์เนชั่นแนล เอ็กซ์คลูซีฟ

กรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุส่วนบุคคล อินเทอร์เน็ตเนชั่นแนล เอ็กซ์คลูซีฟ

หมวดที่ 1 คำจำกัดความ	1
หมวดที่ 2 เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด	6
หมวดที่ 3 ข้อยกเว้นทั่วไป	13
หมวดที่ 4 ข้อตกลงคุ้มครอง	18
ข้อตกลงคุ้มครอง การอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล และการผ่าตัด	19
ข้อตกลงคุ้มครอง การรักษาพยาบาลที่ไม่ได้อยู่ในโรงพยาบาล (การรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก)	22
ข้อตกลงคุ้มครอง การรักษาฉุกเฉินนอกอาณาเขตคุ้มครอง	23
ข้อตกลงคุ้มครอง การตรวจสุขภาพ	24
ข้อตกลงคุ้มครอง สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Conditions)	25
ข้อตกลงคุ้มครอง โรคเรื้อรังที่เกิดขึ้นหลังจากการเอาประกันภัย (Maintenance of Non Pre-existing Chronic Conditions arising after enrolment)	26
ข้อตกลงคุ้มครอง การศัลยกรรมช่องปาก กระดูกใบหน้าและขากรรไกร (Oral and Maxillofacial Surgery)	27
ข้อตกลงคุ้มครอง การบริการช่วยเหลือฉุกเฉินทางการแพทย์ระหว่างประเทศ	28
ข้อตกลงคุ้มครอง การรักษาโรคทางจิตเวช	32
ข้อตกลงคุ้มครอง ค่าบริการทางทันตกรรมอื่นเนื่องจากอุบัติเหตุ	33
ข้อตกลงคุ้มครอง ภาวะแทรกซ้อนก่อนและหลังคลอดบุตร	34
ข้อตกลงคุ้มครอง ค่าห้องพักรักษาตัวกรณีเกิด	36
ข้อตกลงคุ้มครอง ค่าใช้จ่ายในการรับวัคซีนป้องกันโรค	37
ข้อตกลงคุ้มครอง การรักษาแบบประคับประคอง (Hospice and Palliative Care)	38
ข้อตกลงคุ้มครอง การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือคุณภาพการได้ยิน อุบัติเหตุ (อบ.2)	39
เอกสารแนบท้าย ความคุ้มครองการคลอดบุตร	42
เอกสารแนบท้าย ความคุ้มครองการรักษาด้านทันตกรรม	43
เอกสารแนบท้าย ความคุ้มครองการรักษาด้านสายตา	45
เอกสารแนบท้าย ค่าใช้จ่ายร่วม (Co Payment)	46
เอกสารแนบท้าย การลดเบี้ยประกันภัยประวัติดี สำหรับกรณีไม่มีการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน	47
สรุปสาระสำคัญของกรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุส่วนบุคคล อินเทอร์เน็ตเนชั่นแนล เอ็กซ์คลูซีฟ	48

กรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุส่วนบุคคล อินเทอร์เน็ตชั้นเนล เอ็กซ์คลูซีฟ

โดยการซื้อถือข้อตกลงในใบคำขอเอาประกันภัย ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยต้องชำระ ภายใต้ข้อบังคับเงื่อนไขทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง ข้อยกเว้นและเอกสารแนบท้ายแห่งกรมธรรม์ประกันภัยนี้ บริษัทให้สัญญากับผู้ได้รับความคุ้มครองดังต่อไปนี้

หมวดที่ 1 คำจำกัดความ

ถ้อยคำและคำบรรยาย ซึ่งมีความหมายเฉพาะที่ได้ให้ไว้ในส่วนใดก็ตามของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ถือว่ามีความหมายเดียวกันทั้งหมดไม่ว่าจะปรากฏในส่วนใดก็ตาม เว้นแต่จะได้กำหนดเป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้

- | | | |
|--------------------------|---------|--|
| 1. บริษัท | หมายถึง | บริษัท แอควาประกันภัย จำกัด (มหาชน) |
| 2. กรมธรรม์ประกันภัย | หมายถึง | ตารางกรมธรรม์ประกันภัย ตารางผลประโยชน์ เงื่อนไข ข้อยกเว้น ข้อกำหนด เอกสารแนบท้าย ข้อระบุพิเศษ ข้อรับรอง ตลอดจนใบคำขอเอาประกันภัย |
| 3. ผู้เอาประกันภัย | หมายถึง | บุคคลที่ระบุชื่อเป็นผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย และผู้เอาประกันภัยไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้ |
| 4. ผู้อยู่ในอุปการะ | หมายถึง | บุคคลดังต่อไปนี้
1. คู่สมรสตามกฎหมายที่มีอายุไม่ต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ และสูงสุดไม่เกิน 80 ปีบริบูรณ์ ณ วันขอเอาประกันภัย
2. บุตรตามกฎหมายของผู้เอาประกันภัย ที่ยังไม่ได้สมรส และยังไม่ได้ทำงานที่มีอายุตั้งแต่ 15 วันจนถึงอายุ 18 ปีบริบูรณ์ ถ้ากำลังศึกษาอยู่ ต้องมีอายุไม่เกิน 23 ปีบริบูรณ์ |
| 5. ผู้ได้รับความคุ้มครอง | หมายถึง | ผู้เอาประกันภัย และ/หรือ ผู้มีสิทธิ์เป็นผู้อยู่ในอุปการะของผู้เอาประกันภัยเฉพาะบุคคลที่ระบุชื่อไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้ |
| 6. ตารางผลประโยชน์ | หมายถึง | ตารางที่ระบุจำนวนผลประโยชน์สูงสุดสำหรับผู้ได้รับความคุ้มครองแต่ละราย |
| 7. แผน | หมายถึง | แผนความคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุส่วนบุคคลอินเทอร์เน็ตชั้นเนล เอ็กซ์คลูซีฟ |
| 8. อาณาเขตความคุ้มครอง | หมายถึง | 1. เอเชีย หมายถึง ประเทศบังกลาเทศ ภูฏาน บรูไน กัมพูชา จีน ฮองกง อินเดีย อินโดนีเซีย ญี่ปุ่น คาซัคสถาน คีร์กีซสถาน ลาว มาเก๊า มาเลเซีย มัลดีฟส์ มองโกเลีย พม่า เนปาล ปากีสถาน ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์ เกาหลีใต้ ศรีลังกา ไต้หวัน ทาจิกิสถาน ไทย ตมอร์-เลสเต เตร์กเมนิสถาน อุซเบกิสถาน และเวียดนาม
2. ทั่วโลก ยกเว้นสหรัฐอเมริกา หมายถึง ทุกประเทศทั่วโลกยกเว้นประเทศสหรัฐอเมริกาและเกาะโดยรอบ
3. ทั่วโลก หมายถึง ทุกประเทศทั่วโลก |

9. นอกอาณาเขตคุ้มครอง	หมายถึง	ความคุ้มครองเฉพาะการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน ซึ่งมีได้เป็นการเดินทางเพื่อไปรับการรักษาพยาบาลโดยตรงหรือมีการเตรียมการไว้ ในขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเดินทางออกนอกอาณาเขตที่คุ้มครอง
10. ฉุกเฉิน	หมายถึง	สภาพทางการแพทย์แบบเฉียบพลัน หรือการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน รุนแรง และต้องได้รับการรักษาเป็นผู้ป่วยในทันที และหากไม่ได้รับการรักษาภายใน 24 ชั่วโมงหลังจากเกิดเหตุ นั้น อาจจะทำให้เสียชีวิต หรือทุพพลภาพได้
11. ประเทศที่อยู่อาศัยหลัก	หมายถึง	ประเทศที่ผู้ได้รับความคุ้มครองอาศัยอยู่มากกว่า 185 วันต่อปี ซึ่งจะระบุเป็นที่อยู่ของผู้ได้รับความคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย
12. อุบัติเหตุ	หมายถึง	เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันจากปัจจัยภายนอกร่างกายและทำให้เกิดผลที่ผู้ได้รับความคุ้มครองมิได้มีเจตนาและมุ่งหวัง
13. การบาดเจ็บ	หมายถึง	การบาดเจ็บทางร่างกายอันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุซึ่งเกิดขึ้นโดยเอกเทศและโดยอิสระจากสาเหตุอื่นในระหว่างที่สัญญาประกันภัยมีผลบังคับ
14. การป่วย	หมายถึง	การป่วยไข้หรือการเป็นโรคที่เกิดขึ้นกับผู้ได้รับความคุ้มครองในระหว่างที่สัญญาประกันภัยมีผลบังคับ
15. สภาพผิดปกติโดยกำเนิด	หมายถึง	สภาพที่ผิดปกติมาตั้งแต่กำเนิด รวมถึงความผิดปกติทางร่างกายที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลา 6 เดือนหลังจากคลอด โดยเป็นสภาพผิดปกติทุกชนิดที่ระบุโดยองค์รอนามัยโลกภายใต้หัวข้อสภาพไม่สมบูรณ์แต่กำเนิด การผิดรูปร่าง หรือความผิดปกติทางกรรมพันธุ์ รวมถึงโรคไส้เลื่อนทุกชนิดหรือลมบ้าหมู ยกเว้นลมบ้าหมูที่เกิดจากการบาดเจ็บภายหลังจากที่ผู้ได้รับความคุ้มครองได้ทำประกันภัยแล้ว
16. เรื้อรัง	หมายถึง	สภาพทางการแพทย์หรือภาวะทางการแพทย์ หรือการป่วยที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและยาวนาน หรือ เกิดขึ้นต่อเนื่องโดยไม่มีที่สิ้นสุด ตามที่ได้รับการวินิจฉัยและลงความเห็นโดยแพทย์
17. แพทย์	หมายถึง	ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต ได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมในท้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์หรือทางด้านศัลยกรรม
18. กทันตแพทย์	หมายถึง	ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิตได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากทันตแพทยสภาและได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาทันตกรรมในท้องถิ่นที่ให้บริการ
19. แพทย์จีนแผนโบราณ	หมายถึง	การตรวจวินิจฉัย การรักษาพยาบาลหรือการป้องกันโรคใดๆ โดยแพทย์แผนจีน ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรม ในท้องถิ่นที่ให้บริการ
20. นักกายภาพบำบัด	หมายถึง	บุคคลซึ่งมีความสามารถและได้รับใบอนุญาตในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด
21. พยาบาล	หมายถึง	บุคคลซึ่งได้รับอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมาย

22. ค่าบริการพยาบาล	หมายถึง	ค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลคิดเป็นประจำ สำหรับการให้บริการโดยพยาบาลวิชาชีพที่ให้บริการผู้ได้รับความคุ้มครองขณะที่เป็นผู้ป่วยใน
23. ผู้ป่วยใน	หมายถึง	ผู้ที่ได้รับการรักษาตัวในโรงพยาบาลและแพทย์ลงความเห็นว่าอยู่รักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลาติดต่อกันอย่างน้อย 6 ชั่วโมงหรือมากกว่านั้น ซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล
24. ผู้ป่วยนอก	หมายถึง	ผู้ที่รับบริการอันเนื่องจากการรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก หรือในห้องรักษาฉุกเฉินของโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล หรือคลินิก ซึ่งไม่มีความจำเป็นตามข้อวินิจฉัยและข้อบ่งชี้ที่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์ในการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยใน
25. โรงพยาบาล	หมายถึง	สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน โดยมีจำนวนบุคคลากร และ เครื่องมือทางการแพทย์ที่เพียงพอ และมีห้องสำหรับการผ่าตัดใหญ่ ตลอดจนบริการทางการแพทย์อื่นๆที่ครบครัน และได้รับอนุญาตให้จัดทะเบียนดำเนินการเป็นโรงพยาบาลตามกฎหมายสถานพยาบาลของอาณาเขตนั้นๆ
26. คลินิก	หมายถึง	สถานพยาบาลแผนปัจจุบันที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมาย ดำเนินการโดยแพทย์ทำการรักษาพยาบาล ตรวจวินิจฉัยโรค และไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนได้
27. มาตรฐานทางการแพทย์	หมายถึง	หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติสากล และนำมาซึ่งแผนการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ตามความจำเป็นทางการแพทย์ และสอดคล้องกับข้อสรุปจากประวัติการบาดเจ็บ ผลการตรวจ หรือ ผลการวินิจฉัย หรือ เหตุผลอื่นๆ (ถ้ามี)
28. ความจำเป็นทางการแพทย์	หมายถึง	<p>ความจำเป็นในการรักษา การตรวจวินิจฉัย การใช้ยา หรือการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน หรือ บริการส่วนอื่นๆในโรงพยาบาลที่;</p> <ul style="list-style-type: none"> - ที่มีใช้เพื่อความสะดวกของผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือของแพทย์ผู้ทำการรักษา หรือ ของโรงพยาบาล หรือ คลินิก และ - มีความจำเป็นและสอดคล้องกับการวินิจฉัยโรค และมีผลโดยตรงต่อการรักษาภาวะทางการแพทย์ของผู้ได้รับความคุ้มครองตามคำสั่งแพทย์ผู้รักษา และ - ต้องไม่เกินความจำเป็นต่อการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม และปลอดภัยในขอบเขต ระยะเวลา หรือความรุนแรงของอาการนั้น และ - ต้องสอดคล้องกับมาตรฐานทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับโดยทั่วไป และได้รับการอนุมัติโดยบริษัทฯและที่ปรึกษาทางการแพทย์ว่าเป็นมาตรฐานที่สมควร และเหมาะสมกับค่าใช้จ่าย และ ไม่อยู่ในลักษณะของการทดสอบ หรือ ทดลอง หรือ วิจัย หรือเพื่อเป็นการป้องกันโรค

29. ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร	หมายถึง	ค่ารักษาพยาบาล และ/หรือค่าใช้จ่ายใดๆที่ควรจะเป็น เมื่อเทียบกับการให้บริการที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล หรือคลินิก เรียกเก็บกับผู้ป่วยทั่วไปของโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล หรือคลินิกซึ่งผู้ได้รับความคุ้มครองเข้ารับการรักษา นั้น เพื่อหลีกเลี่ยงข้อสงสัยในการเปรียบเทียบการรักษา บริษัทจะคำนึงถึงความซับซ้อนของขั้นตอนการรักษานั้นๆ และมาตรฐานของสถานพยาบาลที่เข้ารับการรักษา
30. สภาพทางการแพทย์	หมายถึง	โรค การบาดเจ็บ หรือการป่วยใดๆ ซึ่งรวมถึงการป่วยด้านจิตเวช ที่ได้รับการวินิจฉัยและลงความเห็นโดยแพทย์
31. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย	หมายถึง	<p>สภาพทางการแพทย์ใดๆ ก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยเริ่มมีผลบังคับใช้ หรือวันที่มีการเพิ่มผลประโยชน์ แล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง ซึ่งเป็น:</p> <ul style="list-style-type: none"> - สภาพทางการแพทย์ที่ผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับการวินิจฉัย หรือ - สภาพทางการแพทย์ที่ผู้ได้รับความคุ้มครองได้ขอหรือรับยา คำแนะนำ หรือ การรักษา หรือ - สภาพทางการแพทย์ ซึ่งตามดุลยพินิจของแพทย์ที่ได้รับการแต่งตั้ง โดยบริษัท ลงความเห็น ว่า ผู้ได้รับความคุ้มครองทราบอยู่แล้ว หรือ - ผู้ได้รับความคุ้มครองมีอาการป่วย ถึงแม้ว่าผู้ได้รับความคุ้มครอง จะไม่ได้ปรึกษาแพทย์หรือไม่ได้รับการวินิจฉัยก่อนกรมธรรม์ประกันภัยเริ่มมีผลคุ้มครองก็ตาม
32. ภาวะทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง	หมายถึง	<p>อาการ โรค การบาดเจ็บ หรือ การป่วย ที่มีลักษณะดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ภาวะทางการแพทย์ที่เกิดจากหรือเกี่ยวข้องโดยตรงหรือโดยอ้อมกับสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย หรือ - ภาวะทางการแพทย์ที่เป็นที่ทราบกันโดยทั่วไป ว่าเป็นภาวะที่เป็นอยู่เดิม (โรค การบาดเจ็บ หรือการป่วย) เหมือนกับภาวะที่เป็นต้นเหตุที่ทำให้เกิดสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย หรือ - ปัจจัยเสี่ยงอันเป็นที่ทราบโดยทั่วไปว่าเป็นภาวะทางการแพทย์ที่อาจเป็นสาเหตุ หรือ เกิดขึ้นจากสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย
33. การก่อการร้าย	หมายถึง	การกระทำซึ่งใช้กำลังหรือความรุนแรง และ/หรือมีการข่มขู่โดยบุคคลหรือกลุ่มบุคคลใดไม่ว่าจะเป็นการกระทำเพียงลำพัง การกระทำการแทน หรือที่เกี่ยวข้องกับองค์กรใด หรือรัฐบาลใด ซึ่งกระทำเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือจุดประสงค์ที่คล้ายคลึงกัน รวมทั้งเพื่อต้องการส่งผลให้รัฐบาลและ/หรือสาธารณชน หรือส่วนหนึ่งส่วนใดของสาธารณชนตกอยู่ในภาวะตื่นตระหนกหวาดกลัว
34. ยาที่จ่ายโดยแพทย์	หมายถึง	ยาหรือผ้าปิดแผลที่จ่ายโดยแพทย์สำหรับการรักษาสภาพทางการแพทย์ที่ผู้ได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัย
35. การผ่าตัด	หมายถึง	การผ่าตัดหรือการสอดใส่ซึ่งเครื่องมือใดๆ เข้าไปในร่างกาย

36. การรักษาพยาบาล	<p>หมายถึง การรักษาด้วยการผ่าตัดหรือด้วยยารักษาโรคโดยแพทย์ รวมถึง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การตรวจวิเคราะห์ – การให้คำปรึกษาและตรวจสอบเพื่อที่จะทำการวิเคราะห์โรค 2. การรักษาแบบผู้ป่วยใน – การรักษาพยาบาลโดยที่ผู้ได้รับความคุ้มครองต้องเข้าพักในโรงพยาบาลตั้งแต่หนึ่งคืนหรือมากกว่า 3. การผ่าตัดหรือหัตถการแบบ (กรณี) ผู้ป่วยนอก – การผ่าตัดหรือหัตถการที่สามารถทำได้โดยที่ผู้ได้รับความคุ้มครองไม่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาทันทีในฐานะผู้ป่วยในในโรงพยาบาล 4. การรักษาแบบผู้ป่วยนอก – การรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอกหรือในห้องรักษาฉุกเฉินของโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล หรือคลินิกซึ่งไม่มีความจำเป็นตามข้อวินิจฉัยและข้อบ่งชี้ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ในการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยใน
37. การบาดเจ็บหรือการป่วยแต่ละครั้ง	<p>หมายถึง การป่วยใดๆ ที่เกิดจากสาเหตุเดียวกันรวมทั้งโรคแทรกซ้อนอันเป็นผลสืบเนื่องจากการป่วยครั้งนั้น หรือการป่วยใดที่เกิดขึ้นในเวลาเดียวกันจากสาเหตุอื่นๆ ในขณะที่พักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลครั้งหนึ่ง เว้นแต่การบาดเจ็บหรือการป่วยนั้นได้เกิดขึ้นหลังจากวันที่ได้รับการรักษาพยาบาลครั้งสุดท้ายมาแล้วเกินกว่า 90 วันสำหรับกรณีผู้ป่วยใน และเกินกว่า 14 วันสำหรับกรณีผู้ป่วยนอก จึงจะถือเป็นการบาดเจ็บหรือการป่วยครั้งใหม่</p>
38. ตลอดชีพ	<p>หมายถึง ระยะเวลาที่ผู้ได้รับความคุ้มครองมีชีวิตอยู่ หรือ ระยะเวลาจนกว่าผู้ได้รับความคุ้มครองมีอายุสูงสุดตามที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองได้ แล้วแต่เวลาใดจะถึงก่อน ทั้งนี้คำนิยามนี้ไม่ได้หมายถึงระยะเวลาของกรมธรรม์ประกันภัย</p>
39. ปี	<p>หมายถึง ระยะเวลา 12 เดือนตามปฏิทินนับตั้งแต่กรมธรรม์ประกันภัยเริ่มต้นมีผลบังคับหรือได้ถูกต้องอายุ</p>
40. จำนวนจำกัดความรับผิดสูงสุดต่อปี	<p>หมายถึง จำนวนผลประโยชน์ที่บริษัทจะจ่ายต่อปีสำหรับผู้ได้รับความคุ้มครองแต่ละราย</p>
41. ความรับผิดส่วนแรก	<p>หมายถึง ความเสียหายส่วนแรกที่ผู้ได้รับความคุ้มครองต้องรับภาระก่อนที่บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยตามข้อตกลงของสัญญาประกันภัย โดยที่จำนวนเงินความรับผิดส่วนแรกจะเป็นจำนวนต่อผู้ได้รับความคุ้มครองต่อปีกรมธรรม์ประกันภัย</p>
42. การทดลอง	<p>หมายถึง วิธีการรักษาหรือการรักษาด้วยยาในความเห็นที่สมเหตุสมผลของบริษัทซึ่งยังไม่มี การพิสูจน์ถึงประสิทธิภาพและความปลอดภัยและขาดการศึกษาทางคลินิกที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ สิ่งเหล่านี้ยังเป็นวิธีการรักษาหรือยาที่ไม่ได้รับการยอมรับจากชุมชนทางการแพทย์ที่ได้รับการพิสูจน์แล้วว่า มีประสิทธิภาพ หรือได้รับการยอมรับโดยองค์กร</p>

ทางการแพทย์ที่ มีความเชี่ยวชาญซึ่งสอดคล้องกับการปฏิบัติทาง การแพทย์ที่เป็นที่ยอมรับ คำนิยามนี้ยังรวมถึงอุปกรณ์ที่ใช้เพื่อ วัตถุประสงค์อื่นนอกเหนือจากที่กำหนดไว้ภายใต้ใบอนุญาตหรืออยู่ ระหว่างการศึกษาวิจัยหรือการทดสอบ

หมวดที่ 2 เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด

1. สัญญาประกันภัย

สัญญาประกันภัยนี้เกิดขึ้นจากการที่บริษัทซื้อต่อภัยแลงของผู้เอาประกันภัยในใบคำขอเอาประกันภัย และในใบ แลงสุขภาพและข้อแลงเพิ่มเติม (ถ้ามี) ที่ผู้ได้รับความคุ้มครองลงลายมือชื่อให้ไว้เป็นข้อมูลในการตกลงรับประกันภัย ตามสัญญาประกันภัย บริษัทจึงได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ไว้ให้

บริษัทจะแจ้งให้ผู้ได้รับความคุ้มครองได้ทราบถึงวันที่กรมธรรม์ประกันภัยเริ่มมีผลบังคับและเงื่อนไขพิเศษใดๆ ที่มี ผลภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ หรือบริษัทอาจจะปฏิเสธที่จะไม่คุ้มครองผู้เอาประกันภัยก็ได้

ในกรณีที่ได้รับความคุ้มครองแล้ว แต่แลงข้อความอันเป็นเท็จในข้อแลงตามวรรคที่หนึ่ง หรือรู้ก่อนแล้วใน ข้อความจริงแต่ปกปิดข้อความจริงนั้นไว้โดยไม่แจ้งให้บริษัททราบ ซึ่งถ้าบริษัททราบข้อความจริงนั้นๆ อาจจะได้แจ้งใจให้ บริษัทเรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นอีก หรือบอกปิดไม่ยอมทำสัญญาประกันภัย สัญญาประกันภัยนี้จะตกเป็นโมฆะตาม มาตรา 865 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บริษัทมีสิทธิบอกเลิกสัญญาประกันภัยได้

2. การละเมิดสัญญาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองละเมิดเงื่อนไขใดๆ ของกรมธรรม์ประกันภัย หรือมีความพยายามหรือกระทำการ เบิกค่าสินไหมทดแทนโดยทุจริต บริษัทจะ

- 2.1 ปฏิเสธการจ่ายสินไหมทดแทน และ
- 2.2 ปฏิเสธการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย หรือ
- 2.3 กำหนดเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัยที่แตกต่างออกไปจากเดิม หรือ
- 2.4 ยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยและความคุ้มครองทั้งหมดโดยทันที

3. การไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

บริษัทจะไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยนี้ เมื่อกรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ มาเป็นเวลา 2 ปีขึ้นไป นับแต่วันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ หรือนับแต่วันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ ความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นภายหลัง เว้นแต่กรณีการขาดชำระเบี้ย ประกันภัย อย่างไรก็ตาม ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์แล้ว บริษัทยังคงไว้ซึ่งสิทธิในการโต้แย้งหรือ คัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยนี้ในส่วนของผลประโยชน์ส่วนที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น

ในกรณีที่บริษัทได้ทราบข้อมูลอันจะบอกล้างสัญญาประกันภัยได้ แต่มิได้ใช้สิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยภายใน กำหนด 1 เดือนนับแต่ทราบข้อมูลนั้น บริษัทไม่อาจบอกล้างความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยในกรณีนี้ได้

4. กฎหมายบังคับใช้

กรมธรรม์ประกันภัยนี้อยู่ภายใต้กฎหมายไทยและจะถูกต้องความหมายตามกฎหมายไทย ผู้เอาประกันภัย และ/หรือ ผู้ได้รับความคุ้มครองยินยอมว่ากฎหมายไทยจะเป็นกฎหมายเดียวที่ใช้ในการยุติข้อโต้แย้งที่เกิดขึ้น หรือ มีส่วนเกี่ยวข้องกับกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้

5. การแก้ไขเปลี่ยนแปลงกรมธรรม์ประกันภัย

การเปลี่ยนแปลงกรมธรรม์ประกันภัยนี้จะมีผลสมบูรณ์ต่อเมื่อบริษัทตกลงรับการเปลี่ยนแปลง และจะมีผลบังคับต่อเมื่อบริษัทได้บันทึกการเปลี่ยนแปลงลงในกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ หรือออกเป็นเอกสารแนบท้ายให้แล้ว โดยผู้มีอำนาจทำการแทนบริษัท

การเปลี่ยนแปลงเงื่อนไข ความคุ้มครอง และข้อยกเว้นของกรมธรรม์ประกันภัยนั้นจะกระทำได้ ณ วันที่มีการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยเท่านั้น และขึ้นอยู่กับพิจารณาอนุมัติของบริษัทในขณะนั้น บริษัทจะได้แจ้งให้ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรถึงการเปลี่ยนแปลง โดยจะส่งหนังสือแจ้งไปยังที่อยู่ของผู้เอาประกันภัยแจ้งไว้กับบริษัทภายในระยะเวลา 15 วันก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยหมดอายุ

ผู้เอาประกันภัยจะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการเปลี่ยนแปลงที่อยู่ของผู้เอาประกันภัยหรือผู้ได้รับความคุ้มครองทุกครั้ง เพื่อประโยชน์ในการรับแจ้งจากบริษัท

6. การชำระเบี้ยประกันภัยและการเริ่มความคุ้มครอง

6.1 การชำระเบี้ยประกันภัยแบบงวดรายปี

6.1.1 การชำระเบี้ยประกันภัยแบบรายปี จะถึงกำหนดชำระทันที หรือก่อนความคุ้มครองจะเริ่มต้นโดยผู้เอาประกันภัย และความคุ้มครองจะเริ่มมีผลบังคับตามวันที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบรับรองการประกันภัยกรณีต่ออายุ

6.1.2 การชำระเบี้ยประกันภัยในปีที่ต่ออายุ ผู้เอาประกันภัย ต้องชำระเบี้ยประกันภัยภายใน 31 วัน นับแต่วันที่กรมธรรม์ประกันภัยในปีก่อนหน้าสิ้นสุดผลบังคับตามที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และบริษัทจะไม่นำเงื่อนไขสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) และระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) มาเริ่มนับใหม่

6.1.3 หากผู้เอาประกันภัย ไม่ชำระเบี้ยประกันภัยสำหรับปีที่ต่ออายุภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ถือว่าผู้เอาประกันภัยไม่ประสงค์ต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย และความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ สิ้นสุดลงตั้งแต่วันที่สิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

6.2 การชำระเบี้ยประกันภัยแบบงวดรายเดือน ตามจำนวนเดือนที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

6.2.1 การชำระเบี้ยประกันภัยของงวดแรกจะถึงกำหนดชำระทันที หรือก่อนความคุ้มครองจะเริ่มต้นโดยผู้เอาประกันภัย และความคุ้มครองจะเริ่มมีผลบังคับตามวันที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบรับรองการประกันภัยกรณีต่ออายุ

6.2.2 เบี้ยประกันภัยในงวดถัดไป ผู้เอาประกันภัยจะต้องชำระเบี้ยประกันภัยภายใน 31 วันนับจากวันที่ครบกำหนดระยะเวลาการชำระค่าเบี้ยประกันภัย หากมีการชำระเบี้ยประกันภัยให้ถือว่าความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็นความคุ้มครองต่อเนื่องจากงวดก่อนหน้าและบริษัทจะไม่นำระยะเวลาในการใช้สิทธิได้แย่งความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย เจ็บป่วยสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) และระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) (ถ้ามี) มาเริ่มนับใหม่

หากบริษัทยังคงไม่สามารถเรียกเก็บค่าเบี้ยประกันภัยดังกล่าวได้ ให้ถือว่าความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็นอันสิ้นสุด ณ วันสุดท้ายที่เบี้ยประกันภัยซึ่งได้ชำระมาแล้ว

6.3 ในกรณีที่มิเหตุเรียกจ่ายผลประโยชน์ใดๆ ภายในระยะเวลา 31 วันนับจากวันที่ครบกำหนดระยะเวลาการชำระค่าเบี้ยประกันภัย และบริษัทยังไม่ได้รับชำระเบี้ยประกันภัย บริษัทจะหักเบี้ยประกันภัยเป็นจำนวนเท่ากับเบี้ยประกันภัยที่ยังไม่ได้รับตามงวดการชำระเบี้ยประกันภัยที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัยออกจากจำนวนเงินผลประโยชน์ต้องชดใช้ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และจ่ายผลประโยชน์ส่วนที่เหลือให้กับผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์ (กรณีเสียชีวิต)

7. การแจ้งอายุ หรือประเทศที่อยู่อาศัยหลักตลาดเคลื่อน

ถ้ามีการแปลงอายุ หรือประเทศที่อยู่อาศัยหลักของผู้ได้รับความคุ้มครองตลาดเคลื่อนจากความจริงทำให้

7.1 บริษัทได้รับเบี้ยประกันภัยน้อยกว่าที่กำหนด จำนวนเงินผลประโยชน์ที่จะได้รับตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้จะเท่ากับจำนวนเบี้ยประกันภัยที่ได้ชำระแล้วนั้น อาจซื้อความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ได้ตามอายุและ/หรือประเทศที่อยู่อาศัยหลักที่ถูกต้องแท้จริง หากอายุและ/หรือประเทศที่อยู่อาศัยหลักของผู้ได้รับความคุ้มครองที่ถูกต้องแท้จริงนั้นไม่อาจได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้แล้ว บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ใดๆให้ แต่จะคืนเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ได้ชำระแล้วทั้งหมด และในกรณีที่บริษัทพบว่าได้เคยมีประวัติการเรียกร้องค่าสินไหมในกรมธรรม์ประกันภัยที่มีผลบังคับอยู่ในปัจจุบันนี้แล้ว ให้ทำการคืนเบี้ยประกันภัยตามจำนวนระยะเวลาที่เหลืออยู่นับจากวันที่บริษัทได้ทราบเหตุดังกล่าว

7.2 บริษัทได้รับเบี้ยประกันภัยเกินกว่าอัตราเบี้ยประกันภัยที่กำหนด บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยในส่วนที่เกินให้แก่ผู้เอาประกันภัย และ/หรือผู้ได้รับความคุ้มครอง อย่างไรก็ตาม บริษัทจะไม่นำเงินนี้ไปบังคับใช้เพื่อการปรับเบี้ยประกันภัยย้อนหลัง สำหรับระยะเวลาเอาประกันภัยในปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ผ่านไปแล้ว

8. การต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย

กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีระยะเวลาหนึ่งปี บริษัทอาจปฏิเสธการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยโดยแจ้งล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างน้อย 30 วัน ก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยจะสิ้นสุดบังคับและต้องแจ้งสาเหตุของการปฏิเสธการต่ออายุด้วย

ในกรณีที่บริษัทจะทำการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทยังคงไว้ซึ่งสิทธิที่จะปรับอัตราเบี้ยประกันภัยใหม่ให้เหมาะสมกับระดับความเสี่ยงภัยและอายุที่เพิ่มขึ้น โดยทั้งนี้ขึ้นอยู่กับว่าผู้ได้รับความคุ้มครองมีคุณสมบัติเป็นไปตามหลักการพิจารณาประกันภัยของบริษัทและอัตราเบี้ยประกันภัยที่มีผลบังคับใช้ในขณะนั้น

9. การปรับเบี้ยประกันภัย

บริษัทจะปรับเบี้ยประกันภัยในรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยตามช่วงอายุที่เปลี่ยนไปของผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือจากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยรวมของพอร์ตโพลีโอ หรือค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น

ทั้งนี้อัตราเบี้ยประกันภัยที่มีการปรับจะต้องอยู่ในอัตราที่บริษัทได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน โดยบริษัทจะแจ้งให้ผู้ได้รับความคุ้มครองทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษร

10. การสิ้นสุดความคุ้มครอง

10.1 กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะสิ้นสุดโดยอัตโนมัติ หากเกิดเหตุการณ์ดังกล่าวต่อไปนี้

10.1.1 ผู้เอาประกันภัยมิได้ชำระเบี้ยประกันภัยตามที่กำหนดในเงื่อนไขทั่วไปข้อ 6 เรื่องการชำระค่าเบี้ยประกันภัยและการเริ่มความคุ้มครอง

10.1.2 ณ วันที่สิ้นสุดความคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย เวลา 24.00 น. ตามเวลาประเทศไทย หรือในปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ผู้ได้รับความคุ้มครอง มีอายุ ครบ 99 ปีบริบูรณ์

10.1.3 ณ วันที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งใช้สิทธิบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย ตามเงื่อนไขทั่วไปข้อ 12 การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย

10.2 ความคุ้มครองของผู้ได้รับความคุ้มครองในแต่ละรายจะสิ้นสุดโดยอัตโนมัติ หากเกิดเหตุการณ์ดังกล่าวต่อไปนี้

10.2.1 ผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิตจากโรค ซึ่งบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน ในกรณีที่ไม่มีประวัติการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนระหว่างปีกรมธรรม์ประกันภัย

10.2.2 ณ วันที่สิ้นสุดความคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย เวลา 24.00 น. ตามเวลาประเทศไทย ซึ่งบริษัทได้ปฏิเสธการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยสำหรับผู้ได้รับความคุ้มครองในแต่ละราย โดยแจ้งล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างน้อย 30 วันก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยจะสิ้นสุดบังคับตามที่อยู่ครั้งสุดท้าย ความคุ้มครองในแต่ละข้อตกลงคุ้มครองและ/หรือเอกสารแนบท้ายจะสิ้นสุด เมื่อบริษัทได้ชดใช้ค่าสินไหมทดแทนจนครบจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในแต่ละข้อตกลงคุ้มครองและ/หรือเอกสารแนบท้ายนั้นแล้ว

11. การเปลี่ยนแปลงประเภทที่อยู่อาศัย

ผู้เอาประกันภัยจะต้องแจ้งให้บริษัททราบในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองรายหนึ่งรายใดเปลี่ยนแปลงประเภทที่อยู่อาศัยหลักซึ่งอาจมีผลกระทบต่อความมีสิทธิของผู้ได้รับความคุ้มครองตามผลประโยชน์ของกรมธรรม์ประกันภัย หากผู้เอาประกันภัยมิได้แจ้งให้บริษัททราบในการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว บริษัทจะดำเนินการตามที่ได้ระบุไว้ในเงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนดข้อ 7 เรื่องการแจ้งอายุ หรือประเภทที่อยู่อาศัยหลักคลาดเคลื่อน

12. การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย

ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ โดยทำการแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรถึงบริษัท และมีสิทธิได้รับเบี้ยประกันภัยคืน สำหรับระยะเวลาประกันภัยที่ยังไม่หมดอายุหลังจากหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามอัตราเบี้ยประกันภัยระยะสั้น ตามตารางที่ระบุไว้ดังต่อไปนี้

ตารางอัตราเบี้ยประกันภัยระยะสั้น	
ระยะเวลาประกันภัย (ไม่เกิน/เดือน)	ร้อยละของเบี้ยประกันภัยเต็มปี
1	15
2	25
3	35
4	45
5	55
6	65
7	75
8	80
9	84
10	90
11	95
12	100

การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยตามเงื่อนไขในข้อนี้ ไม่ว่าจะกระทำโดยฝ่ายใดก็ตาม ต้องเป็นการบอกเลิกทั้งฉบับเท่านั้น ไม่สามารถบอกเลิกความคุ้มครองเพียงส่วนหนึ่งส่วนใดระหว่างปีได้ ทั้งนี้หากบริษัทได้ชดใช้ค่าสินไหมทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยระหว่างปีกรมธรรม์ประกันภัยแล้วจะไม่มี การคืนเบี้ยประกันภัย บริษัทจะไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนใดๆ หลังจากที่มีการบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยแล้ว

บริษัทมีสิทธิที่จะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ ด้วยการแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรล่วงหน้า 30 วัน โดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัยไปยังที่อยู่ของผู้เอาประกันภัยแจ้งไว้ครั้งสุดท้าย หรือวิธีการอื่นที่ผู้เอาประกันภัยให้ความยินยอม ในกรณีนี้บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วนและบริษัทจะไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนใดๆ หลังจากที่มีการบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยแล้ว

13. การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่มีข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใด ๆ ภายใต้กรรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรรมธรรม์ประกันภัยกับบริษัท และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์และเห็นควรยุติข้อพิพาทนั้น โดยวิธีการอนุญาโตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอมและให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ

14. สิทธิในการตรวจสอบ

บริษัทขอสงวนสิทธิในการตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลของผู้ได้รับความคุ้มครองตามความเหมาะสมของกรรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ และอาจขอให้มีการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็นและไม่เป็นการขัดต่อกฎหมาย

ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้ได้รับความคุ้มครองเพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายผลประโยชน์นั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้ได้รับความคุ้มครองได้

15. การแจ้งและการเรียกร้องผลประโยชน์ตามกรรมธรรม์ประกันภัย

15.1 ผู้เอาประกันภัย ผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการบาดเจ็บหรือการป่วยที่อาจเป็นเหตุแห่งการเรียกร้องผลประโยชน์ตามกรรมธรรม์ประกันภัยนี้โดยไม่ชักช้า ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบในทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

15.2 ก่อนที่ผู้ได้รับความคุ้มครองจะได้รับการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยในหรือการผ่าตัดหรือหัตถการที่มีการวางแผนเอาไว้ก่อนในโรงพยาบาล ผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือ ผู้เอาประกันภัย หรือโรงพยาบาลจะต้องทำการขอตรวจสอบสิทธิในเรื่องความคุ้มครองตามเงื่อนไขของกรรมธรรม์ประกันภัยจากบริษัท โดยบริษัทจะทำการออกเอกสารยืนยันถึงรายละเอียดดังนี้

15.2.1 แผนการรักษานั้นมีความเหมาะสมภายใต้ความคุ้มครองของกรรมธรรม์ประกันภัย

15.2.2 แผนการรักษานั้นมีความจำเป็นทางการแพทย์จริง

15.2.3 แผนการรักษานั้นมีค่าใช้จ่ายภายใต้ความจำเป็นและสมควร

15.2.4 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลนั้นไม่เกินวงเงินผลประโยชน์ที่เหลืออยู่ของกรรมธรรม์ประกันภัย

ในกรณีที่มีส่วนต่างของวงเงินค่ารักษาพยาบาลที่บริษัทรับรองกับค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลเรียกเก็บเมื่อผู้ได้รับความคุ้มครองออกจากโรงพยาบาล ผู้ได้รับความคุ้มครองจะต้องชำระส่วนต่างที่เกินจากที่บริษัทรับรองและค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลนั้นๆ ให้แก่โรงพยาบาล

ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองมีความจำเป็นที่จะต้องรับการรักษาพยาบาลจากโรงพยาบาลนอกเครือข่ายของบริษัท ผู้ได้รับความคุ้มครองจะต้องทำการขอตรวจสอบสิทธิในเรื่องความคุ้มครองตามเงื่อนไขของกรรมธรรม์ประกันภัยจากบริษัทล่วงหน้าก่อนที่จะรับการรักษาพยาบาล และจะต้องได้รับการยืนยันจากบริษัทเป็นลายลักษณ์อักษรก่อนที่จะเข้ารับการรักษาพยาบาล ในกรณีที่ไม่ได้รับการยืนยันจากบริษัทผู้เอาประกันภัยหรือผู้ได้รับความคุ้มครองจะต้องติดต่อบริษัททันที

ในกรณีที่เป็นการรักษาพยาบาลฉุกเฉินซึ่งเป็นผู้ได้รับความคุ้มครองไม่สามารถติดต่อขอรับการอนุมัติวงเงินค่ารักษาพยาบาลจากบริษัท ในกรณีนี้ให้ผู้เอาประกันภัยหรือผู้ได้รับความคุ้มครองหรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของผู้ได้รับความคุ้มครองหรือบุคคลอื่นที่สามารถแจ้งการเรียกร้องได้ทำการติดต่อขออนุมัติวงเงินค่ารักษาพยาบาลจากบริษัทโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้เพื่อให้โรงพยาบาลทำการติดต่อบริษัทได้

อย่างกันท้วงที และผู้เอาประกันภัยหรือผู้ได้รับความคุ้มครองจะต้องแสดงบัตรสมาชิกและ/หรือบัตรประจำตัวประชาชนและ/หรือหลักฐานแสดงตัวตนใดๆ ให้แก่โรงพยาบาลเมื่อเข้ารับการรักษาพยาบาล

16. การส่งหลักฐานการเรียกร้องผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย

ในกรณีการเรียกร้องผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือตัวแทนของผู้ได้รับความคุ้มครองแล้วแต่กรณี จะต้องนำส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัท โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องสิทธิการรักษาพยาบาล หรือผลประโยชน์อื่นๆ ที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบรับรองแพทย์ หรือรายงานแพทย์ต้นฉบับที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา
3. ต้นฉบับและสำเนาใบเสร็จรับเงินที่แสดงรายการค่าใช้จ่าย

โดยให้ส่งหลักฐานข้างต้นภายใน 30 วันนับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล หรือวันที่รับการรักษาจากคลินิก ใบเสร็จรับเงินต้องเป็นใบเสร็จรับเงินต้นฉบับ และบริษัทจะคืนต้นฉบับใบเสร็จที่รับรองยอดเงินที่จ่ายไป เพื่อให้ผู้ได้รับความคุ้มครองไปเรียกร้องส่วนที่ขาดจากผู้รับประกันภัยรายอื่น แต่หากผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับการชดใช้จากสวัสดิการของรัฐหรือสวัสดิการอื่นใดหรือจากการประกันภัยอื่นมาแล้ว อนุโลมให้ผู้ได้รับความคุ้มครอง ส่งสำเนาใบเสร็จที่มีการรับรองยอดเงินที่จ่ายจากสวัสดิการของรัฐหรือหน่วยงานอื่น เพื่อเรียกร้องส่วนที่ขาดจากบริษัทได้

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่า มีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

17. การจ่ายผลประโยชน์

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควรภายในกำหนดระยะเวลา 15 วัน นับแต่วันที่บริษัทได้รับหลักฐานแสดงความเสียหายที่ครบถ้วนและถูกต้องแล้วให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้รับประโยชน์

ในกรณีมีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทจ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย ระยะเวลาที่กำหนดไว้อาจขยายออกไปได้อีกตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะไม่เกิน 90 วันนับจากวันที่บริษัทได้รับหลักฐานความเสียหายครบถ้วนแล้ว

การจ่ายผลประโยชน์ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะจ่ายเป็นเงินบาทไทย ในกรณีที่ค่าสินไหมทดแทนที่เรียกร้องเป็นค่าเงินสกุลอื่น บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์อ้างอิงอัตราแลกเปลี่ยนของธนาคารแห่งประเทศไทยตามวันที่ระบุบนใบเสร็จรับเงิน

ทั้งนี้ หากบริษัทไม่อาจจ่ายผลประโยชน์ให้แล้วเสร็จภายในกำหนดระยะเวลาข้างต้น บริษัทจะรับผิดชอบใช้ดอกเบี้ยให้อีกในอัตราร้อยละ 15 ต่อปีของจำนวนเงินที่ต้องจ่าย ทั้งนี้ นับจากวันที่ครบกำหนดชำระ

ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองทำการเรียกร้องค่าผลประโยชน์ในทางที่ไม่สุจริต บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ใดๆ จากการเรียกร้อง และหากบริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ไปเรียบร้อยแล้วก่อนที่บริษัทจะค้นพบความไม่สุจริต บริษัทสามารถเรียกผลประโยชน์ที่จ่ายไปแล้วนั้นคืนจากผู้ได้รับความคุ้มครองหรือผู้รับประโยชน์ และบริษัทสามารถที่จะใช้สิทธิตามเงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อ 2. การละเมิดสัญญาประกันภัย

18. การจัดการเรียกร้องผลประโยชน์

ผู้เอาประกันภัยจะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการเรียกร้องผลประโยชน์แต่ละครั้งที่ผู้เอาประกันภัยทราบว่าค่าสินไหมทดแทนสามารถเรียกร้องจากบุคคลหรือบริษัทหรือหน่วยงานใดๆ โดยที่

18.1 หากสามารถเรียกร้องจากกรมธรรม์ประกันภัยอื่นใด บริษัทจะร่วมเฉลี่ยชดใช้ค่าสินไหมทดแทนให้ ไม่เกินกว่าส่วนเฉลี่ยของความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัย หรือ

18.2 หากเป็นการเรียกร้องค่าเสียหายอันเกิดจากการกระทำของบุคคลที่สาม บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย (หรือตามส่วนเฉลี่ยความคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัยในกรณีที่สามารถเรียกร้องผลประโยชน์จากกรมธรรม์ประกันภัยอื่นใด) และบริษัทมีสิทธิเรียกร้องหรือฟ้องบุคคลใดให้ใช้ความเสียหายเพื่อประโยชน์ของบริษัทในนามของผู้เอาประกันภัย ในการนี้ผู้เอาประกันภัยจะต้อง

18.2.1 แจ้งให้บริษัททราบถึงการบาดเจ็บหรือการป่วยนั้นได้เกิดขึ้นโดยสาเหตุจากบุคคลที่สามโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้ บริษัทจะทำการส่งแบบฟอร์มเพื่อให้ผู้เอาประกันภัยหรือผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือ

18.2.2 หากผู้ได้รับความคุ้มครองมิได้ทำการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนจากบุคคลใด ผู้ได้รับความคุ้มครองจะต้องให้ความร่วมมือแก่บริษัทในการดำเนินการเพื่อให้บริษัทสามารถเรียกคืนค่าสินไหมทดแทนที่บริษัทได้ชำระไปก่อนตามผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย หรือ

18.2.3 ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองมิได้ชำระค่ารักษาพยาบาลรวมถึงดอกเบี้ยปรับที่เรียกร้องจากบุคคลใดคืนให้แก่บริษัท บริษัทมีสิทธิที่จะเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลคืนจากผู้ได้รับความคุ้มครองโดยเจ้าหน้าที่ของบริษัทเอง หรือตัวแทนนายหน้าของบริษัท หรือตัวแทนภายนอกที่บริษัทว่าจ้างให้ดำเนินการแทน

19. เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทอาจปฏิเสธความรับผิดชอบตามสัญญาประกันภัยนี้ เว้นแต่ผู้เอาประกันภัย ผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของผู้ได้รับความคุ้มครอง ได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขแห่งกรมธรรม์ประกันภัยนี้

20. การเปลี่ยนแปลงผลประโยชน์ความคุ้มครอง

ผู้ได้รับความคุ้มครองสามารถเปลี่ยนแปลงผลประโยชน์ความคุ้มครองให้สูงขึ้นได้ในปีที่ต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย โดยผู้เอาประกันภัยจะต้องแจ้งให้บริษัททราบเป็นลายลักษณ์อักษรในการเปลี่ยนแปลงผลประโยชน์ความคุ้มครอง และบริษัทตกลงยินยอมรับประกันภัยดังกล่าว

ผู้ได้รับความคุ้มครองจะต้องแถลงสภาพทางการแพทย์ใดๆให้บริษัททราบเมื่อขอทำการเพิ่มผลประโยชน์ หากผู้ได้รับความคุ้มครองนั้นได้ทราบถึงหรือได้รับการบาดเจ็บหรือการป่วยก่อนเวลาที่ผลประโยชน์ความคุ้มครองได้ปรับเพิ่ม จำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดที่จะได้รับจากการรักษาพยาบาลจากการบาดเจ็บหรือการป่วยซึ่งเกิดขึ้นก่อนการปรับเพิ่มผลประโยชน์ความคุ้มครองจะไม่เกินกว่าจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดเดิมก่อนที่ผลประโยชน์ความคุ้มครองจะได้รับการปรับเพิ่ม

21. การเพิ่มหรือลดจำนวนผู้ได้รับความคุ้มครอง

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยต้องการเพิ่มหรือลดจำนวนผู้ได้รับความคุ้มครอง ผู้เอาประกันภัยสามารถทำได้ทันที โดยกรอกใบคำขอเอาประกันภัยที่บริษัทกำหนดและส่งให้แก่บริษัท

ในกรณีที่มารดาของทารกซึ่งเป็นผู้ได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้แต่เพียงผู้เดียว ผู้เอาประกันภัยจะสามารถเพิ่มทารกแรกเกิดเข้าเป็นผู้อยู่ในอุปการะได้ภายใน 30 วันนับจากวันที่คลอด โดยที่ผลประโยชน์คุ้มครองของมารดาซึ่งเป็นผู้ได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะต้องมีผลคุ้มครองอยู่

หากมารดาของทารกมิได้ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ทารกจะได้รับความคุ้มครองเมื่อออกจากโรงพยาบาลแล้ว

ในการเพิ่มหรือลดจำนวนผู้ได้รับความคุ้มครองจะมีผลเมื่อผู้เอาประกันภัยจะต้องแจ้งให้บริษัททราบ เป็นลายลักษณ์อักษร ในการเพิ่มหรือลดจำนวนผู้ได้รับความคุ้มครองและบริษัทตกลงยินยอมรับประกันภัยดังกล่าว ในอัตราเบี้ยประกันภัยตามส่วน

22. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-Existing Conditions)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ สำหรับโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) ที่ยังมีได้รักษาให้หายก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้เริ่มมีผลบังคับเป็นครั้งแรก เว้นแต่

22.1 ผู้ได้รับความคุ้มครองได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทตกลงยอมรับสภาพเช่นนั้นตั้งแต่การยอมรับค่าขอเอาประกันภัยโดยที่ไม่มีการยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว

22.2 กรมธรรม์ประกันภัยนี้ มีผลบังคับต่อเนื่องมาไม่น้อยกว่า 3 ปี โดยโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือ การป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) นั้น ไม่ปรากฏอาการ ไม่ได้รับการตรวจรักษา หรือวินิจฉัยโดยแพทย์หรือไม่ได้พบหรือปรึกษาแพทย์ ในระยะ 5 ปีก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้ เริ่มมีผลบังคับเป็นครั้งแรกซึ่งมีนัยสำคัญเพียงพอที่จะทำให้บุคคลทั่วไปพึงแสวงหา การวินิจฉัย การดูแลหรือ การรักษาพยาบาล หรือที่ทำให้แพทย์พึงให้การวินิจฉัย ดูแลหรือให้การรักษาพยาบาล

23. การเปลี่ยนอาชีพ

ถ้าผู้ได้รับความคุ้มครองเปลี่ยนอาชีพ จะต้องแจ้งให้บริษัททราบ ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเปลี่ยนอาชีพเป็นอาชีพที่บริษัทไม่สามารถรับประกันภัยได้ บริษัทจะยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยและคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยตามสัดส่วนนับแต่วันที่ได้รับหลักฐานการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว อย่างไรก็ตามบริษัทจะไม่คืนเบี้ยประกันภัยหากมีการเรียกร้องสินไหมทดแทนระหว่างปีกรมธรรม์ประกันภัย

หมวดที่ 3 ข้อยกเว้นทั่วไป

การรับประกันภัยนี้ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาล หรือความเสียหายที่เกิดจากการบาดเจ็บ หรือการป่วย (รวมทั้งภาวะแทรกซ้อน) อาการ หรือภาวะความผิดปกติที่เกิดหรือเกี่ยวข้องจาก

1. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย รวมถึง การรักษาใดๆ และ ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย และ ภาวะสืบเนื่องต่างๆ เว้นแต่บริษัทได้ให้ความคุ้มครองตามตารางผลประโยชน์และยืนยันเป็นลายลักษณ์อักษร
2. การรักษาสภาพผิดปกติโดยกำเนิด ไม่ว่าจะปรากฏอาการและ/หรือวินิจฉัยหรือทราบตั้งแต่แรกเกิดหรือไม่ก็ตาม เว้นแต่บริษัทได้ให้ความคุ้มครองตามตารางผลประโยชน์และยืนยันเป็นลายลักษณ์อักษร
3. การรักษาทางสรีรวิทยาและ/หรือการพัฒนาทางระบบประสาททุกประเภท การพัฒนาทางด้านสติปัญญา ลำดับขั้นการพัฒนาการ ปัญหาพัฒนาการเรียนรู้หรือความผิดปกติ ความล่าช้าในการพูด ปัญหาการศึกษา ปัญหาพฤติกรรม การพัฒนาทางกายภาพ รวมถึงการประเมินหรือการจัดระดับของปัญหาดังกล่าว
4. การรักษาด้วยความงามหรือศัลยกรรมความงาม หรือการรักษาปัญหาผิว สิว ฝ้า กระ รังแค ผดผื่น การเจาะหู หรือส่วนต่างๆ ของร่างกาย การสัก การควมคุมน้ำหนัก การดูดไขมันหรือกำจัดไขมัน หรือการผ่าตัดที่ไม่เร่งด่วน (elective surgery) ยกเว้นศัลยกรรมตกแต่งเนื่องจากอุบัติเหตุที่มีความคุ้มครอง โดยได้รับความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากบริษัท
5. การตั้งครรภ์ การคลอด การทำแท้ง การตั้งครรภ์แทนหรือการอุ้มบุญ (ไม่ว่าผู้ได้รับความคุ้มครองจะทำหน้าที่เป็นผู้ที่ตั้งครรภ์เอง หรือผู้ปกครองที่ประสงค์จะมีบุตร) การแท้งบุตร (ยกเว้นเนื่องจากอุบัติเหตุ) การคุมกำเนิด การรักษาภาวะการมีบุตรยาก หรือเพื่อเร่งการปฏิสนธิ (รวมถึงการสืบวิเคราะห์ทางพันธุกรรม) การแก้หมันหรือ

การทำหมัน ภาวะหลอดเลือดดำอันทะวอด ความไร้สมรรถภาพทางเพศ หรือผลที่ตามมาจากภาวะข้างต้น การกลืนหนังสือปลายอวัยวะเพศชาย ยกเว้นเนื่องจากความจำเป็นทางการแพทย์และตามที่ระบุไว้เป็นอย่างอื่น ตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้

6. การติดเชื้อเอชไอวี (HIV) โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) โรคความโศกหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
7. การรักษา การป้องกัน หรือการใช้ยาหรือสารเพื่อชะลอวัยหรือให้ฮอร์โมนทดแทนในช่วงวัยทองหรือวัยหมดประจำเดือน ความไม่มั่นคงทางร่างกายในเพศหญิงหรือชาย การรักษาความผิดปกติทางเพศและข้ามเพศ หรือการผ่าตัดแปลงเพศ
8. การตรวจสุขภาพตามปกติ การร้องขอเข้าโรงพยาบาลหรือศูนย์การแพทย์ หรือการร้องขอการผ่าตัด หรือการร้องขอเข้าพักรักษาแบบพักรักษา หรือการรักษาโดยวิธีการให้พักอยู่เฉยๆ การวินิจฉัยสำหรับสาเหตุใด ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล ศูนย์การแพทย์หรือคลินิก เว้นแต่ได้รับการระบุไว้เป็นอย่างอื่นตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้
9. การตรวจและรักษาความผิดปกติของการมองเห็น การทำเลสิก อุปกรณ์ช่วยการมองเห็นหรือสำหรับการรักษาความผิดปกติของการมองเห็น เว้นแต่ได้รับการระบุไว้เป็นอย่างอื่นตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้
10. การรักษาหรือการผ่าตัดที่เกี่ยวข้องกับฟันหรือเหงือก ฟันปลอม การครอบฟัน การรักษารากฟัน การอุดฟัน การกันตกรวมจัดฟัน การจัดฟัน การถอนฟัน หรือการฝังรากฟันเทียมเว้นแต่ในกรณีที่ทำเป็นเนื่องจากการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ (ไม่รวมฟันปลอม การครอบและการรักษาฟันหรือการฝังรากฟันเทียม) เว้นแต่ได้รับการระบุไว้เป็นอย่างอื่นตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้
11. การรักษาหรือการบำบัดสำหรับการติดยาเสพติด การสูบบุหรี่ โรคพิษสุราเรื้อรังหรือการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท
12. การรักษาอาการหรือโรคที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติทางจิต โรคทางจิตเวช ความผิดปกติด้านพฤติกรรมหรือบุคลิกภาพรวมถึงโรคสมาธิสั้น ออทิสติก ความเครียด การกินที่ผิดปกติหรือความวิตกกังวล เว้นแต่ได้รับการระบุไว้เป็นอย่างอื่นตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้
13. การรักษาที่อยู่ในขั้นทดลอง ที่ยังไม่ได้รับการยอมรับในประสิทธิภาพ หรือเป็นการทดลอง หรือค้นคว้าทางการแพทย์ หรือ เทคนิคการผ่าตัดใดๆ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ ที่ยังไม่ได้รับอนุมัติจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจากคณะกรรมการกำกับดูแลของรัฐบาล และการทดลองทางคลินิกสำหรับผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ ที่ซึ่งผู้ได้รับความคุ้มครองเป็นฝ่ายเลือกรับการรักษาแม้ว่าจะมีการรักษาได้ตามปกติที่จำเป็นและสมควรพร้อมให้บริการผู้ได้รับความคุ้มครองก็ตาม
อย่างไรก็ตาม บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องนี้ หากตรวจสอบได้ว่าการตรวจรักษา นั้น ได้รับการยอมรับตามความเหมาะสมโดยหน่วยงานกลางทางการแพทย์ที่เป็นที่ยอมรับ และบริษัทได้ตกลงให้ความคุ้มครองเป็นลายลักษณ์อักษรพร้อมกับรายละเอียดการรักษา ค่าใช้จ่าย หลักฐานทางการแพทย์ที่ถูกเผยแพร่ต่อสาธารณะวารสารทางการแพทย์สำหรับวัตถุประสงค์เฉพาะในการรักษา เพื่อพิจารณาถึงความปลอดภัย และผลการรักษา ก่อนการเริ่มการรักษาจริง
14. การจ่ายยา หรือการใช้ยาที่ยังไม่ได้รับการยอมรับ หรือยังไม่ได้รับการอนุมัติจากองค์การอาหารและยา (FDA) หรืออยู่ภายใต้การทดลองทางคลินิก เว้นแต่ได้รับการยืนยันจากบริษัทเป็นลายลักษณ์อักษรก่อนที่จะเข้ารับการรักษาด้วยยานั้นๆ
15. การผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ ยกเว้นการผ่าตัดต่อลูกหมาก การผ่าตัดเอาเนื้อไตออกบางส่วน และการผ่าตัดแก้ไขกรวยไตตีบ โดยใช้หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด ดา วินชี (Da Vinci)

16. การรักษาความผิดปกติของการนอนหลับทุกประเภท รวมทั้งการหยุดหายใจขณะหลับ การทดสอบการนอนหลับ หรือการกรน
17. การปลูกฝี หรือการฉีดวัคซีนป้องกันโรค (ยกเว้นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าภายหลังการถูกสัตว์ทำร้าย และวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ภายหลังได้รับการบาดเจ็บ) เว้นแต่ได้รับการระบุไว้เป็นอย่างอื่นตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้
18. การรักษาที่เป็นเพียงการบรรเทาอาการชั่วคราวมากกว่าการรักษาที่ต้นเหตุ แม้ว่าจะเป็นการรักษาที่สอดคล้องกับโรคที่เป็นอยู่ แต่การให้ยาไม่ได้ส่งผลในการรักษาทันทีทันใด รวมทั้ง การวินิจฉัยโรค การรักษาที่ไม่มีความจำเป็นทางการแพทย์ หรือ ไม่เป็นไปตามมาตรฐานทางการแพทย์ หรือไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล สถานพยาบาล หรือ คลินิก
19. การรักษาด้วยวิธีการที่ไม่ใช่การรักษาแบบดั้งเดิม รวมถึงวิธีการแพทย์ทางเลือก เว้นแต่ได้รับการระบุไว้เป็นอย่างอื่นตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้
20. ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลที่ผู้ได้รับความคุ้มครองซึ่งเป็นแพทย์กำหนดให้ตนเอง หรือค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลโดยแพทย์ซึ่งเป็นนายจ้าง ลูกจ้างหรือคู่ค้าทางธุรกิจของผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือบุคคลที่มีความเกี่ยวข้องทางสายเลือด คู่สมรส บุตรบุญธรรม ของผู้อุปถัมภ์หรือผู้ได้รับความคุ้มครอง
21. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายตนเอง หรือการพยายามทำร้ายร่างกายตนเองไม่ว่าจะเป็นการกระทำด้วยตนเองหรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างมีสติหรือวิกลจริตก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุที่เกิดจากการที่ผู้ได้รับความคุ้มครองบริโภคหรือดื่ยาหรือสารมีพิษเข้าร่างกาย หรือการใช้ยาเกินขนาด
22. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นอันเป็นผลมาจากการกระทำของผู้ได้รับความคุ้มครองขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สารเสพติดหรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้ หรืออยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราโดยมีระดับแอลกอฮอล์ในร่างกายขณะตรวจเทียบเท่ากับระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป
23. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นในขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองกำลังมีส่วนร่วมในการทะเลาะวิวาทหรือการต่อสู้ หรือมีส่วนร่วมในการปลุกปั่นในการทะเลาะวิวาทหรือการต่อสู้
24. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นในขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองกำลังกระทำความผิดทางอาญาร้ายแรงหรือถูกจับกุมหรือหลีกเลี่ยงการถูกจับกุม
25. ค่าใช้จ่ายใดๆที่เกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการแข่งขันกีฬา หรือการฝึกอบรมสำหรับกีฬาใดๆ ที่ซึ่งผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับเงินค่าจ้างเป็นการตอบแทน รวมถึงเงินช่วยเหลือหรือเงินให้การสนับสนุนเชิงธุรกิจ (เว้นแต่ผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับเพียงเงินในการเดินทางเท่านั้น)
26. การบาดเจ็บจากการเล่นกีฬาอาชีพหรือจากการมีส่วนร่วมในกีฬาหรือกิจกรรมที่เป็นอันตรายรวมถึงแต่ไม่จำกัดเพียง
 - การแข่งความเร็วทุกชนิด (ยกเว้นการวิ่งแข่ง)
 - การแข่งม้า
 - การเล่นสกีทุกชนิด รวมถึงเจ็ตสกี
 - กระโดดจากที่สูงด้วยร่มชูชีพ หรือเครื่องร่อน กระโดดน้ำจากหน้าผาสูง กีฬาแคนยอน
 - การบินในเครื่องบินที่ไม่มีใบอนุญาต
 - ศิลปะการต่อสู้ ปีนหน้าผามือเปล่า

- การไต่เขาที่มีหรือไม่มีเชือก
 - กรณีการดำน้ำที่ลึกมากกว่า 10 เมตร (โดยไม่มีใบอนุญาต) หรือกรณีการดำน้ำที่ลึกมากกว่า 30 เมตร แม้จะมีใบอนุญาตในการดำน้ำ รวมทั้งในกรณีที่มีการดำน้ำพร้อมผู้ฝึกสอนในการดำน้ำ เช่น ผู้สอนที่ได้รับ การรับรองจาก PADI (สมาคมผู้ฝึกสอนการดำน้ำแบบมืออาชีพ)
 - กิจกรรมใด ๆ ที่ความสูงมากกว่า 5,000 เมตรเหนือระดับน้ำทะเล
 - การเดินป่าที่ความสูงกว่า 2,500 เมตร เหนือระดับน้ำทะเล
 - การกระโดดแบบตึงพสุธา (บันจีจัมพ์)
 - กีฬาเครื่องร่อน หรือร่มร่อน การกระโดดแบบใช้ชุดร่อน (Wingsuit jumping)
 - การจับขั้วเครื่องร่อน ขั้วขั้วร่มร่อนหรือ เครื่องบินขนาดเล็ก (Micro lighting)
 - การกระโดดร่ม
 - การสำรวจถ้ำ
 - การเล่นเกมกีฬากอล์ฟทุกชนิดที่อยู่นอกเหนือจากลาน
27. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือขณะโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มีได้ จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมีได้ประกอบการโดยสารการบินพาณิชย์
 28. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองขั้วหรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำในอากาศยาน
 29. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และเข้า ปฏิบัติการในสงคราม หรือปราบปราม
 30. สงคราม การรุกราน การกระทำของศัตรูต่างชาติ การกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม (ไม่ว่าจะมีการประกาศ สงครามหรือไม่ก็ตาม) สงครามกลางเมืองซึ่งหมายถึงสงครามโดยผู้คนที่อาศัยอยู่ในประเทศเดียวกัน การ ปฏิวัติ การกบฏ การก่อการร้าย จลาจล การจู่โจม การแบ่งแยกทางการเมือง การปฏิวัติ การรัฐประหาร การ ประกาศกฎอัยการศึกหรือเหตุการณ์ใด ๆ ที่ส่งผลให้มีการประกาศหรือการคว่ำงักกฎอัยการศึกหรือการ กระทำทางอาญา การกระทำที่ผิดกฎหมาย กฎหมายการก่อการร้าย พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำผิด กฎหมาย
 31. การแผ่รังสีหรือการแพร่กัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆอันเนื่องมาจากการ เมาใหม่ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินการติดต่อไปด้วย ตัวเอง หรือการระเบิดของสารกัมมันตรังสีหรือส่วนประกอบนิวเคลียร์หรือสารอันตรายใด ๆ ที่อาจทำให้เกิดการ ระเบิดในกระบวนการนิวเคลียร์
 32. กาย-อุปกรณ์เทียมทุกชนิด เช่น ไม้เท้า แว่นตา เครื่องช่วยได้ยิน เครื่องช่วยการพูด เครื่องกระตุ้นหัวใจ เครื่องมือ ทางกายภาพ และเวชภัณฑ์คงทน เครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ออกซิเจน เครื่องวัดสัญญาณชีพ (ชีพจร ความดัน เลือด อุณหภูมิ) เครื่องช่วยค้ำยันต่างๆ รถเข็นผู้ป่วย อยิววะเทียม ไต้แก๊ว แขนเทียม ขาเทียม ตาเทียม ยกเว้น ลิ้น หัวใจ กะโหลกศีรษะ ข้อสะโพก ข้อต่อหัวเข่า
 33. ผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับเครื่องสำอาง หรือ ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ รวมถึงแต่ไม่จำกัดเพียง แชมพู สบู่ ยา สี ฟัน น้ำยาล้างปาก โลชั่น ครีมบำรุงผิว น้ำยาทำความสะอาด เจลอาบน้ำ ไม่ว่าจะมีความจำเป็นทางการแพทย์ หรือเป็นคำสั่งแพทย์ หรือเพื่อผลทางการรักษาโรคหรือไม่ก็ตาม รวมถึง การคุมกำเนิด ผลิตภัณฑ์รักษาอาการ ปวดศีรษะ หรือ ไขหวัด ที่ซื้อได้โดยไม่ต้องมีใบสั่งแพทย์ น้ำตาเทียม ทั้งแบบหยอดและเจล วิตามิน หรือ เกลือแร่ ที่ ซื้อได้โดยไม่ต้องใช้คำสั่งแพทย์ ผลิตภัณฑ์ที่จัดเป็นผลิตภัณฑ์ออร์แกนิก วิตามิน และ เกลือแร่ (ยกเว้น การรักษา ภาวะขาดวิตามิน ในระหว่างการตั้งครรภ์) การปรึกษาด้านอาหาร หรือ โภชนาการ และ อาหารเสริม รวมถึง ค่าใช้จ่ายส่วนตัวต่างๆ เช่น ค่าบริการโทรศัพท์ เป็นต้น

34. การตรวจรักษาที่เกิดขึ้นภายใน 90 หลังที่ให้กำเนิดทารกที่เกิดจากการตั้งครรภ์ไม่เป็นไปตามธรรมชาติ เช่น การผสมเทียม หรือการช่วยการตั้งครรภ์ เป็นต้น
35. ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในขณะที่บริษัทยังไม่ได้รับการชำระเบี้ยประกันภัยภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้
36. การตรวจรักษาที่เกี่ยวข้องกับการสวนล้าง ตีท็อก สป่า ศูนย์ออกกำลังกาย คลินิกการักษาแบบธรรมชาติบำบัด หรือสถานที่อื่นที่เกี่ยวข้อง
37. การรักษาทางจิตเวชที่มีการรักษามากกว่า 100 วันตลอดชีพ (lifetime)
38. การรักษาด้วยเวชศาสตร์ฟื้นฟูในฐานะผู้ป่วยในที่เกินกว่า 28 วัน
39. การเก็บรักษาเซลล์แช่แข็ง ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการเตรียม จัดหา เก็บรักษาอวัยวะ หรือสเต็มเซลล์ เพื่อการป้องกันการบาดเจ็บหรือโรคที่จะเกิดขึ้น รวมถึงการปลูกฝัง หรือการปลูกฝังใหม่ ของเซลล์ที่มีชีวิต หรือนื้อเยื่อที่มีชีวิต ไม่ว่าจะเป็นการนำเซลล์มาจากตัวผู้เอาประกันภัยเอง หรือจากผู้อื่น เว้นแต่การตรวจรักษา ดังกล่าวได้ผ่านการพิจารณาและอนุมัติจากบริษัทเป็นลายลักษณ์อักษรแล้วก่อนการเริ่มการตรวจรักษา
40. การรักษาพยาบาลนอกอาณาเขตคุ้มครอง เว้นแต่จะระบุไว้เป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ รวมถึงการไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำทางการแพทย์ แม้ว่าจะอยู่ในอาณาเขตคุ้มครองก็ตาม
41. การรักษาด้วยฮอร์โมนทดแทน เว้นแต่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ โดยยกเว้นการรักษาอาการทางกายภาพ บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายในการปลูกถ่ายฮอร์โมนหรือแผ่นแปะ (ไม่รวมยาเม็ดฮอร์โมน) สูงสุด 18 เดือนนับจากวันที่ทำการรักษาครั้งแรก
42. ภัยพิบัติทางธรรมชาติ แผ่นดินไหว น้ำท่วม ภูเขาไฟระเบิด ดินถล่ม และภัยธรรมชาติอื่น ๆ หรือภัยพิบัติหรือเหตุการณ์ที่คล้ายคลึงกัน
43. การทดสอบทางจุลชีววิทยา หรือ การทดสอบทางพันธุกรรม รวมถึงการให้คำปรึกษาที่จำเป็นหลังจากการทดสอบ แม้ว่าการทดสอบเหล่านั้นจะถูกดำเนินการเพื่อหาข้อบ่งชี้/บ่งชี้ ว่าผู้ได้รับความคุ้มครองนั้นอาจมีแนวโน้มทางพันธุกรรมที่จะเป็นโรค(นั้นๆ) ในอนาคต
44. การรักษาในขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองอยู่ในโรงพยาบาลเป็นเวลานานกว่า 90 วันต่อเนื่องกันสำหรับความเสียหายทางระบบประสาทอย่างถาวรหรือผู้ได้รับความคุ้มครองอยู่ในสภาวะเจ้าชายหรือเจ้าหญิงนิทรา (สภาพผักหรือจริง) สภาพผักหรือจริง หมายถึง สภาวะที่ไม่มีการตอบสนองต่อสิ่งเร้า ไม่มีสัญญาณของการรับรู้หรือสติหรือการทำงานของจิตใจ แม้ว่าบุคคลนั้นจะลืมตาและหายใจโดยลำพังได้ สภาวะนี้ต้องคงอยู่เป็นเวลาอย่างน้อย 4 สัปดาห์โดยที่ไม่มีอาการดีขึ้นหรืออาจไม่มีการฟื้นตัว
45. การรักษาที่เป็นผลมาจากความประมาทเลินเล่อหรือการประพฤติดื้อต่อหน้าที่ ผู้ได้รับความคุ้มครองจำเป็นต้องดำเนินการตามสมควรทั้งหมดเพื่อเรียกร้องความเสียหายจากบุคคลที่สามหรือจากผู้รับประกันภัยบุคคลที่สาม
46. การรักษาตามความจำเป็นใด ๆ ที่เป็นผลมาจากอุบัติเหตุหรือการบาดเจ็บจากการทำงาน ซึ่งค่ารักษาพยาบาลดังกล่าวสามารถเบิกค่าสินไหมทดแทนภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยเงินทดแทนแรงงาน (Workmen's Compensation) ได้หรือสามารถเบิกค่าสินไหมทดแทนภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยอื่นใดที่คล้ายคลึงกันซึ่งกำหนดโดยรัฐบาลในประเทศนั้นๆ
47. การรักษาที่เกิดขึ้นในประเทศใด ๆ ก็ตามที่ถูกรู้ว่าบาตรทางสหประชาชาติ ทางการค้า หรือทางเศรษฐกิจ และประเทศใดๆที่บริษัทผู้รับประกันภัยหรือบริษัทรับประกันต่อได้ห้ามทำการค้าจนถึงระดับที่มีการกำหนดเรื่องการชำระสินไหมพิคกฏหมายภายใต้กฎหมายที่บังคับใช้

หมวดที่ 4 ข้อตกลงคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ ภายใต้ข้อกำหนดของเงื่อนไขข้อตกลงคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ หากผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุหรือการป่วยซึ่งการป่วยนั้นเกิดขึ้นเมื่อพ้นระยะเวลารอคอย จนเป็นเหตุให้ต้องได้รับการรักษาพยาบาล บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนสำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร ซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ให้ตามจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัยสำหรับข้อตกลงคุ้มครอง ดังต่อไปนี้

ข้อตกลงคุ้มครอง การอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล และการผ่าตัด

คำจำกัดความเพิ่มเติม

ห้องผู้ป่วยอาการหนัก	หมายถึง	แผนกหนึ่งภายในโรงพยาบาลที่ได้ถูกออกแบบให้เป็นห้องผู้ป่วยอาการหนัก และเป็นที่ซึ่งให้บริการ 24 ชั่วโมง เพื่อรักษาผู้ป่วยที่อยู่ในขั้นร้ายแรงและมีอุปกรณ์ที่ให้บริการทางการแพทย์และยาเป็นพิเศษ ซึ่งไม่ได้มีจัดไว้ในแผนกอื่น ๆ ภายในโรงพยาบาล
ศัลยกรรม	หมายถึง	การผ่าตัดที่เกิดขึ้นระหว่างการรักษา ที่ไม่ได้ถูกยกเว้นไว้ภายใต้ค่าธรรมเนียมประกันภัยนี้
การผ่าตัดเล็ก	หมายถึง	การที่ผู้ได้รับความคุ้มครองใช้สถานพยาบาลเพื่อทำการผ่าตัดเล็ก ตามที่ได้มีการวางแผนไว้ล่วงหน้า แต่ไม่รวมถึงการอยู่แบบค้างคืนในโรงพยาบาลตามคำจำกัดความของผู้ป่วยใน
การปลุกถ่ายอวัยวะ	หมายถึง	การปลุกถ่ายไตกระดุก หัวใจ ปอด ตับ ตับอ่อน หรือไต
การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	หมายถึง	การผ่าตัดใหญ่ หรือการทำหัตถการทดแทนการผ่าตัดใหญ่ หรือการใช้เครื่องมือการรักษาศาสตร์ที่สามารถทดแทนการผ่าตัดใหญ่ได้ โดยไม่ต้องมีการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล
การเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลแบบไม่ข้ามคืน (Day Care Treatment)	หมายถึง	การเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลแบบไม่ข้ามคืน โดยผู้ได้รับความคุ้มครองจำเป็นต้องได้รับการดูแลโดยแพทย์เพื่อการฟื้นฟูที่จำเป็นต่อสุขภาพ แต่ไม่จำเป็นต้องเข้าพักในโรงพยาบาลแบบผู้ป่วยในแบบข้ามคืน

ความคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ หากผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุหรือมีอาการป่วยจนเป็นเหตุให้ต้องพบแพทย์ และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน หรือรับการผ่าตัดแบบผู้ป่วยนอกที่ไม่ต้องอยู่ค้างคืนในโรงพยาบาล บริษัทตกลงจะจ่ายผลประโยชน์ตามจำนวนเงินค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย

สำหรับการรักษาที่ไม่ได้เป็นการรักษาพยาบาลแบบฉุกเฉิน ผู้ได้รับความคุ้มครองควรตรวจสอบสิทธิในเรื่องความคุ้มครองตามเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัยจากบริษัทก่อนการเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในหรือก่อนรับการผ่าตัดแบบผู้ป่วยนอกที่ไม่ต้องอยู่ค้างคืนในโรงพยาบาล บริษัทจะทำการออกเอกสารยืนยันค่ารักษาพยาบาลตามความจำเป็นและสมควรให้แก่โรงพยาบาลซึ่งมีรายการดังต่อไปนี้

1. ค่าห้องและค่าอาหารรายวัน สำหรับห้องผู้ป่วยธรรมดาและค่าห้องผู้ป่วยอาการหนัก

ค่าห้องพักรักษาตัวในแบบห้องพักรักษาตัวที่มีอัตราค่าห้องต่ำที่สุด รวมถึงค่าอาหารและค่าบริการพยาบาลทั่วไป ตลอดจนค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นระหว่างที่เข้ารับการรักษาตัวในห้องพักผู้ป่วยอาการหนักของโรงพยาบาล

2. ค่าใช้จ่ายเบ็ดเตล็ดในระหว่างรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล ซึ่งรวมถึง

- 2.1 ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด
- 2.2 ค่าบริการโลหิต และส่วนประกอบของโลหิต

- 2.3 ค่าบริการรถพยาบาลในกรณีฉุกเฉิน
- 2.4 ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ และพยาธิวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ รวมค่าแพทย์อ่านผล
- 2.5 อุปกรณ์ทางการแพทย์
- ค่าอุปกรณ์เครื่องมือและเครื่องใช้ทางการแพทย์นอกห้องผ่าตัด
 - ค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1)
 - ค่าวัสดุ หรืออุปกรณ์ที่ใช้ติดตัวผู้ป่วย (เวชภัณฑ์ 3) แต่ไม่รวมถึงเครื่องกระตุ้นหัวใจ (Defibrillator) หรือเครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจ (Pacemaker)
- 2.6 ค่ากายภาพบำบัด/อาชีวบำบัด
ค่ากายภาพบำบัด ค่าอาชีวบำบัดและค่าธรรมเนียมแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูหรือนักกายภาพบำบัด ค่าเครื่องมือและอุปกรณ์ของใช้ตามความจำเป็นทางการแพทย์โดยการทำการกายภาพบำบัดดังกล่าว ต้องเป็นผลต่อเนื่องโดยตรงและสอดคล้องกับการบาดเจ็บหรือการป่วย
- 2.7 ค่าห้องผ่าตัดและอุปกรณ์
ค่าห้องผ่าตัด ค่าอุปกรณ์ห้องผ่าตัด ค่าอุปกรณ์การวางยาสลบ ค่าห้องพักฟื้นหลังผ่าตัด ค่าเจ้าหน้าที่ในห้องผ่าตัด
- 2.8 ค่าแพทย์วิสัญญี/พยาบาลวิสัญญี
ค่าบริการแพทย์และพยาบาลที่วางยาสลบหรือยาชา
- 2.9 ค่าแพทย์ที่ปรึกษาทางการแพทย์ กรณีไม่มีการผ่าตัด
ค่าบริการปรึกษาทางการแพทย์ตามค่าธรรมเนียมการปรึกษาแพทย์ที่ต้องจ่ายจริง
- 2.10 ค่ายากลับบ้าน
ค่ายากลับบ้าน ตามความจำเป็นทางการแพทย์ตามจริงหลังจากวันที่ออกจากโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล
- 2.11 ค่ารักษาพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉิน
ค่ารักษาพยาบาลในกรณีฉุกเฉิน เนื่องจากการบาดเจ็บภายในเวลา 24 ชั่วโมงหลังจากการเกิดอุบัติเหตุ หลังจากวันที่รับการรักษารั้งแรกสำหรับการบาดเจ็บหรือการป่วยแต่ละครั้งไม่เกินจำนวนที่ต้องจ่ายจริง
- 3. การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) หรือการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลแบบไม่ข้ามคืน (Day Care Treatment)**
- 4. ค่าธรรมเนียมสำหรับการเย็บแผลของแพทย์ในโรงพยาบาล**
ค่าธรรมเนียมสำหรับแพทย์ที่ทำการเย็บแผลที่เตียงรายวัน ในระหว่างที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเข้ารับการรักษาดังกล่าวในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน
- 5. ค่าธรรมเนียมศัลยกรรมแพทย์**
ค่าธรรมเนียมการผ่าตัดโดยศัลยกรรมแพทย์ รวมถึงการเย็บแผลของศัลยกรรมแพทย์ และการดูแลรักษาหลังการผ่าตัดของศัลยกรรมแพทย์
- 6. ค่าอวัยวะเทียม**
ค่าอวัยวะเทียมที่ได้รับการผ่าตัดใส่เข้าไปในร่างกายของผู้ได้รับความคุ้มครอง
- 7. ค่าปลุกถ่ายอวัยวะ**
ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการปลุกถ่ายไขกระดูก การเปลี่ยนถ่ายหัวใจ ไต ตับ หรือปอด บริษัทจะให้ความ

คุ้มครองค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยแล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่า โดยค่าใช้จ่ายในการจัดหาอวัยวะหรือค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวเนื่องจากผู้บริจาคอวัยวะดังกล่าวจะไม่ได้รับการคุ้มครอง

8. ค่าห้องสำหรับผู้ปกครอง (Parental Accommodation)

ค่าห้องพักของผู้ปกครองระหว่างที่บุตรที่ได้รับความคุ้มครองที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์เข้ารับการรักษาทันทีในโรงพยาบาลที่อยู่ในอาณาเขตคุ้มครอง โดยบริษัทจะจ่ายภายใต้ผลประโยชน์ความคุ้มครองของบุตร

9. ค่าชดเชยรายวัน

บริษัทจะจ่ายค่าชดเชยให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครองเป็นรายวัน อันเนื่องมาจากการเข้ารักษาตัวแบบผู้ป่วยในที่ได้รับการคุ้มครอง ภายในอาณาเขตที่คุ้มครอง เมื่อผู้ได้รับความคุ้มครองมิได้เรียกร้องค่าสินไหมทดแทนอันเกิดจากการรักษาพยาบาลนั้นจากบริษัท

10. ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายสำหรับการปรึกษาแพทย์ การวินิจฉัยโรค และค่ายาที่จำเป็นตามคำสั่งแพทย์ที่ได้รับในฐานะผู้ป่วยนอก อันเนื่องมาจากการป่วยหรือการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นภายใน 90 วัน ก่อนที่จะเข้ารับการรักษาทันทีในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน โดยที่การรักษาในโรงพยาบาลดังกล่าวมีสิทธิ์ได้รับความคุ้มครองภายใต้แผนประกันภัย และ การรักษาทันทีในโรงพยาบาลดังกล่าว เป็นผลโดยตรงที่เกิดขึ้นจากข้อสรุปที่ได้จากการปรึกษาแพทย์และการวินิจฉัยโรคในครั้งนั้น

บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายสำหรับการติดตามผลการให้คำปรึกษาผู้ป่วยนอกและการรักษาพยาบาลภายหลังการรักษาแบบผู้ป่วยในที่ได้รับการคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัย ซึ่งเป็นการให้คำปรึกษาโดยแพทย์ที่ทำการรักษาในฐานะผู้ป่วยในครั้งนั้น หรือแพทย์ผู้ดูแลกรณีการส่งต่อ โดยการให้คำปรึกษาผู้ป่วยนอกและการรักษาพยาบาลนี้ เกิดขึ้นทันทีภายใน 90 วัน หลังจากออกจากโรงพยาบาลที่ได้รับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน หรือการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลแบบไม่ข้ามคืน

จำนวนผลประโยชน์สูงสุดต่อผู้ได้รับความคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครอง การอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล และการผ่าตัด)

กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะไม่จ่ายผลประโยชน์สำหรับการเรียกร้องใดๆ ที่เกิดขึ้นโดยตรงหรือโดยอ้อมจาก

1. การดูแลโดยพยาบาลพิเศษ เว้นแต่ได้รับความยินยอมจากบริษัทเป็นลายลักษณ์อักษรและสอดคล้องกับมาตรฐานทางการแพทย์

ข้อตกลงคุ้มครอง การรักษาพยาบาลที่ไม่ได้อยู่ในโรงพยาบาล (การรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก)

ความคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ หากผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุหรือมีการป่วยจนเป็นเหตุให้ต้องได้รับการบำบัดรักษาโดยแพทย์ บริษัทตกลงจ่ายผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจริง จากการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอกให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครองตามจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง หรือจำนวนเงินจำกัดความรับผิดต่อวัน แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามสิทธิประโยชน์ที่ควรได้ที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยแล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่า ดังต่อไปนี้

1. ค่าธรรมเนียมแพทย์

1.1 บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์การรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครองที่ได้รับความคุ้มครองสำหรับการบำบัดรักษาโดยแพทย์ ซึ่งเป็นผลจากการบาดเจ็บหรือการป่วยแต่ละครั้ง แต่ไม่เกินจำนวนที่ต้องจ่ายจริง หรือจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย รวมทั้งการตรวจวินิจฉัยโดยแพทย์เพื่อเป็นคำวินิจฉัยของแพทย์ลำดับที่สอง (Second Opinion) แต่หากเป็นการตรวจวินิจฉัยเพื่อเป็นคำวินิจฉัยของแพทย์ลำดับต่อไป ผู้ได้รับความคุ้มครองจะต้องได้รับความยินยอมจากบริษัทก่อนทุกครั้ง

1.2 ค่าธรรมเนียมการตรวจวิเคราะห์อื่นๆ เช่น ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Lab Test) ค่าเอกซเรย์ หรือค่าอัลตราซาวนด์ (Ultrasound)

1.3 ค่ายาผู้ป่วยนอก ยกเว้นค่ายาที่จ่ายให้เกินกว่าระยะเวลา 30 วันจะต้องได้รับความยินยอมจากบริษัทก่อน

2. ค่าธรรมเนียมการตรวจวิเคราะห์ด้วยคอมพิวเตอร์ เช่น การตรวจด้วยเครื่อง MRI, การตรวจด้วยเครื่อง PET (Positron Emission Tomography), การตรวจการเดิน (Gait Scan) ที่ได้รับแบบผู้ป่วยนอก

3. ค่ารังสีบำบัด หรือ ค่าเคมีบำบัดที่ได้รับแบบผู้ป่วยนอกภายใต้การดูแลโดยแพทย์

4. การรักษาแบบการจัดกระดูก (Chiropractic) ฝังเข็ม (Acupuncture) การรักษาแบบธรรมชาติบำบัด (Homeopathy) การรักษาโรคกระดูก (Osteopathy) และกายภาพบำบัด (Physical Therapy)

ผู้ได้รับความคุ้มครองจะต้องตรวจสอบสิทธิประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยจากบริษัทก่อนเข้ารับการบำบัดหรือรักษา และการบำบัดหรือรักษานั้นจะต้องกระทำโดยผู้ที่ได้รับใบอนุญาตให้ปฏิบัติตามสาขาที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเข้ารับการรักษาระหว่างการควบคุมโดยแพทย์ ซึ่งได้ทำการตรวจวินิจฉัยและวางแผนการรักษาที่ระบุระยะเวลาและผลการรักษาที่คาดหวังเอาไว้อย่างชัดเจน

5. การรักษาด้วยยาจีนแผนโบราณ

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับการรักษาด้วยยาจีนแผนโบราณซึ่งกระทำโดยแพทย์จีนแผนโบราณที่ได้รับอนุญาตและเป็นที่ยอมรับจากบริษัทซึ่งได้ทำการตรวจวินิจฉัยและวางแผนการรักษาที่ระบุระยะเวลาและผลการรักษาที่คาดหวังเอาไว้อย่างชัดเจน เป็นจำนวนไม่เกิน 20 ครั้งต่อปีและไม่เกินผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยสำหรับผู้ได้รับความคุ้มครองแต่ละราย

ข้อตกลงคุ้มครอง การรักษาฉุกเฉินนอกอาณาเขตคุ้มครอง

ความคุ้มครอง

เป็นที่ตกลงกันว่าในกรณีที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ บริษัทจะให้ความคุ้มครองสำหรับการรักษาฉุกเฉินแบบผู้ป่วยในที่กีดกันภายนอกอาณาเขตคุ้มครอง ตามความคุ้มครองและจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดที่ได้ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทร่วมกับแพทย์ผู้ทำการรักษา คงไว้ซึ่งสิทธิ์ในการกำหนดว่าการรักษาใดถือเป็นการรักษาฉุกเฉิน ทั้งนี้ ความคุ้มครองกำหนดสูงสุดไม่เกินครั้งละ 30 วันต่อการเดินทาง (รวมจำนวนวันสูงสุดต่อการรักษา) ตามจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดที่ได้ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยต่อรอบปี โดยความคุ้มครองรวมถึงการรักษาที่จำเป็นในกรณีอุบัติเหตุ หรือการป่วยกะทันหัน ซึ่งเป็นอันตรายร้ายแรงต่อสุขภาพของผู้นับถือความคุ้มครอง โดยมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการรักษาจากแพทย์หรือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ภายในยี่สิบสี่ (24) ชั่วโมงหลังจากเกิดเหตุฉุกเฉินนั้น

เมื่อบริษัทได้ลงความเห็นร่วมกับแพทย์ผู้ทำการรักษา ว่าการรักษานั้นทรงตัว และผู้นับถือความคุ้มครองสามารถเดินทางกลับเข้าสู่ประเทศภายใต้อาณาเขตคุ้มครองได้อย่างปลอดภัย บริษัทจะหยุดจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับการรักษาฉุกเฉินนอกอาณาเขตคุ้มครอง

หากผู้นับถือความคุ้มครองต้องเดินทางออกนอกอาณาเขตคุ้มครองเป็นเวลายาวนานกว่า 30 วัน โปรดติดต่อบริษัทก่อนการเดินทาง

ข้อยกเว้นเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครอง การรักษาฉุกเฉินนอกอาณาเขตคุ้มครอง)

การประกันภัยนี้จะไม่จ่ายผลประโยชน์สำหรับการเรียกร้องใดๆ ที่เกิดขึ้นโดยตรงหรือโดยอ้อมจาก

1. การบำบัดรักษาโรคหรือติดตามผลการรักษาที่ไม่ใช่เป็นการรักษาฉุกเฉิน
2. พยาบาลพิเศษ เว้นแต่ได้รับความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากบริษัท และเป็นไปตามมาตรฐานทางการแพทย์
3. ค่าใช้จ่ายใดๆที่เกิดขึ้นจากการที่ผู้นับถือความคุ้มครอง ขอรับการดูแลเป็นพิเศษเพื่อความสะดวกสบายซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา เนื่องจากเหตุผลส่วนตัวนอกจากการรักษาพยาบาลตามปกติ
4. เมื่อผู้นับถือความคุ้มครองพักรักษาตัวในฐานะผู้ป่วยใน ซึ่งการเข้ารับการรักษาดังกล่าวเกิดขึ้นเพื่อความสะดวกสบายของผู้นับถือความคุ้มครอง หรือแพทย์เท่านั้น และหากไม่ได้รับการรักษาเป็นผู้ป่วยในก็สามารถให้การรักษาแบบผู้ป่วยนอกได้
5. การตั้งครุฑ การคลอดบุตร หรือภาวะแทรกซ้อนใดๆที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครุฑ หรือการคลอดบุตร
6. การดูแลแบบประคับประคอง หรือระยะสุดท้าย
7. การรักษาใด ๆ เมื่อผู้นับถือความคุ้มครองได้เดินทางออกนอกอาณาเขตคุ้มครองของตนเองเพื่อเข้ารับการรักษา โดยเฉพาะ (ไม่ว่าจะมีความจำเป็นหรือไม่ก็ตาม) หรือการรักษาใดๆ ที่ผู้นับถือความคุ้มครองทราบมาก่อนเริ่มการเดินทางเพื่อไปรักษา

ข้อตกลงคุ้มครอง การตรวจสุขภาพ

ความคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ และเมื่อผู้ได้รับความคุ้มครองได้เอาประกันภัยมาแล้วเป็นเวลาติดต่อกันไม่น้อยกว่า 12 เดือน และได้ทำการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยภายใต้แผนประกันภัยเดิม บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับการตรวจสุขภาพตามค่าใช้จ่ายที่ต้องจ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ข้อตกลงคุ้มครอง
สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Conditions)

ความคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ และเมื่อพ้นกำหนดระยะเวลารอคอย 270 วัน นับตั้งแต่วันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้เริ่มมีผลบังคับเป็นครั้งแรก บริษัทจะจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามจำนวนที่ต้องจ่ายจริงแต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย สำหรับการรักษาพยาบาลสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัยรวมถึงการรักษาพยาบาลในระยะเฉียบพลันของสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย ไม่ว่าจะ เป็นโรคเรื้อรังหรือไม่ก็ตาม ที่ผู้เอาประกันภัยหรือผู้ได้รับความคุ้มครองได้แถลงในใบคำขอเอาประกันภัย และในใบแถลงสุขภาพและข้อแถลงเพิ่มเติม (ถ้ามี) ให้บริษัททราบและบริษัทตกลงยอมรับสภาพเช่นนั้นตั้งแต่การยอมรับใบคำขอเอาประกันภัย โดยที่มีการระบุความคุ้มครองดังกล่าวหรือแสดงไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ข้อตกลงคุ้มครอง
โรคเรื้อรังที่เกิดขึ้นภายหลังจากการเอาประกันภัย
(Maintenance of Non Pre-existing Chronic Conditions arising after enrolment)

ความคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ หากผู้ได้รับความคุ้มครองมีการป่วยจนเป็นโรคเรื้อรังตามที่ได้รับ การวินิจฉัยและลงความเห็นโดยแพทย์ บริษัทจะจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับการรักษาโรคเรื้อรังตั้งแต่วันที่โรคขึ้นไป ตามจำนวนผลประโยชน์ต่อปีที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย โดยค่าใช้จ่ายในการตรวจวิเคราะห์ในครั้งแรกและ การยับยั้งโรคเรื้อรังที่เกิดขึ้นภายหลังจากการเอาประกันภัยจะคุ้มครองภายใต้ข้อตกลงคุ้มครองการอยู่รักษาตัวใน โรงพยาบาล และการผ่าตัด หรือค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก แล้วแต่กรณี และรวมถึงค่าใช้จ่ายในการรักษา โรคมะเร็งในช่วงประกันคุ้มครอง เช่น การรับยายับยั้งการเจริญเติบโตและการแบ่งตัวของเซลล์มะเร็ง หรือการล้างไต เป็นต้น

ทั้งนี้การรักษาพยาบาลจะต้องได้รับการรักษาโดยแพทย์ด้วยวิธีการที่เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป ภายใต้ความ จำเป็นและสมควรทางการแพทย์

ข้อตกลงคุ้มครอง
การศัลยกรรมช่องปาก กระดูกใบหน้าและขากรรไกร
(Oral and Maxillofacial Surgery)

ความคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ หากผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุหรือมีการป่วยจนเป็นเหตุให้ต้องได้รับการศัลยกรรมโดยแพทย์ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายในการศัลยกรรมช่องปาก กระดูกใบหน้าและขากรรไกร (Oral and Maxillofacial Surgery) ตามจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริงแต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย ดังนี้

1. การผ่าตัดฟันฝังที่เป็นโรคหรือที่ก่อให้เกิดอาการป่วยออก
2. การผ่าตัดฟันฝัง กรณีเศษที่ซับซ้อน ที่เป็นโรคหรือที่ก่อให้เกิดอาการป่วยออก
3. การเลาะออก (การตัดออก) ของซีสต์ที่บริเวณกราม
4. การรักษาโรคมะเร็ง (สำหรับแผล หรือก้อนภายในช่องปาก)

อย่างไรก็ตาม ผลประโยชน์นี้ ไม่รวมถึงค่าใช้จ่ายสำหรับการทันตกรรมทั่วไป หรือ ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ ที่ระบุไว้ในเอกสารแนบท้ายความคุ้มครองการรักษาด้านทันตกรรม

ข้อตกลงคุ้มครอง
การบริการช่วยเหลือฉุกเฉินทางการแพทย์ระหว่างประเทศ

คำจำกัดความเพิ่มเติม

แพทย์ผู้ได้รับมอบหมาย	หมายถึง	แพทย์ที่ได้รับการมอบหมายจากบริษัทในการให้การปรึกษาเกี่ยวกับสภาพทางการแพทย์ของผู้ได้รับความคุ้มครอง ความเหมาะสมและความจำเป็นทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลของผู้ได้รับความคุ้มครองในประเทศที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเข้ารับการรักษาพยาบาล
ศูนย์บริการช่วยเหลือฉุกเฉิน	หมายถึง	สำนักงานหรือองค์กรที่ได้รับการแต่งตั้งจากบริษัทให้เป็นผู้แทนในการดำเนินการช่วยเหลือผู้ได้รับความคุ้มครองในกรณีเกิดการป่วยหรือบาดเจ็บในชั้นสาหัสในขณะเดินทางอยู่นอกประเทศไทย ตามที่บริษัทตกลงให้บริการกับผู้ได้รับความคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย
การบริการช่วยเหลือฉุกเฉิน	หมายถึง	การเคลื่อนย้ายผู้ได้รับความคุ้มครองไปยังโรงพยาบาลอื่นที่มีอุปกรณ์การแพทย์ ทั้งในประเทศ หรือไปยังประเทศอื่นที่อยู่ใกล้เคียงกับประเทศที่ผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับบาดเจ็บหรือป่วย หรือส่งตัวผู้ได้รับความคุ้มครองไปยังประเทศที่อยู่อาศัยหลัก
ประเทศบ้านเกิด	หมายถึง	ประเทศที่ผู้ได้รับความคุ้มครองซึ่งได้ตกลงให้บริษัททราบว่าเป็นภูมิลำเนาของตน เป็นประเทศเดียวกันกับที่ระบุในหนังสือเดินทางของผู้ได้รับความคุ้มครอง

ความคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ ถ้าผู้ได้รับความคุ้มครองมีการป่วยหรือบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจนเป็นเหตุให้ผู้ได้รับความคุ้มครองต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลแบบผู้ป่วยในโดยทันที บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายในการบริการช่วยเหลือฉุกเฉินระหว่างประเทศ ดังต่อไปนี้

1. การบริการช่วยเหลือฉุกเฉินจะถูกดำเนินการโดยศูนย์บริการช่วยเหลือฉุกเฉินระหว่างประเทศที่ให้บริการนี้ในนามของบริษัท
2. การบริการช่วยเหลือฉุกเฉินจะสามารถให้บริการได้ภายใต้สถานการณ์ดังต่อไปนี้

2.1 ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลแบบผู้ป่วยในระหว่างที่กำลังเดินทางภายนอกประเทศที่อยู่อาศัยหลัก และแพทย์ผู้ได้รับมอบหมายได้ลงความเห็นว่าจะไม่มีการดูแลทางการแพทย์ที่เหมาะสมหรือเพียงพอต่อการรักษาพยาบาลผู้ได้รับความคุ้มครอง

2.2 ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลแบบผู้ป่วยในในระหว่างที่กำลังอยู่ในประเทศที่อยู่อาศัยหลัก และแพทย์ผู้ได้รับมอบหมายได้ลงความเห็นว่าจะไม่มีการดูแลทางการแพทย์ที่เหมาะสมหรือเพียงพอต่อการรักษาพยาบาลผู้ได้รับความคุ้มครอง

2.3 ภายหลังจากการบริการช่วยเหลือฉุกเฉินตามข้อ 2.1 หรือ 2.2 จ้างต้น จนผู้ได้รับความคุ้มครองสามารถออกจากโรงพยาบาลได้แล้ว บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายในการเดินทางกลับสู่ประเทศที่อยู่อาศัยหลักของผู้ได้รับ

ความคุ้มครอง หรือประเทศบ้านเกิด (ประเทศที่ระบุในหนังสือเดินทางของผู้ได้รับความคุ้มครอง) โดยสายการบินพาณิชย์ที่มีตารางการบินประจำหรือการบินส่งประเภทอื่นๆ ตามที่บริษัทเห็นสมควร

ทั้งนี้ บริษัทจะไม่ดำเนินการเคลื่อนย้ายผู้ได้รับความคุ้มครองกลับประเทศบ้านเกิดหากผู้ได้รับความคุ้มครองเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในประเทศที่อยู่อาศัยหลัก

บริษัทมีสิทธิในการตัดสินใจในวิธีการขนส่งโดยสายการบินพาณิชย์ที่มีตารางการบินประจำหรือการบินส่งประเภทอื่นๆ ตามที่บริษัทเห็นสมควร รวมทั้งวันและเวลาในการเคลื่อนย้ายผู้ได้รับความคุ้มครอง

3. ในกรณีที่แพทย์ผู้ได้รับมอบหมายลงความเห็นเห็นว่าผู้ได้รับความคุ้มครองที่มีอายุน้อยกว่า 18 ปีบริบูรณ์ จะต้องร่วมเดินทางกับผู้ร่วมเดินทางใดๆ ที่มีอายุไม่น้อยกว่า 18 ปีบริบูรณ์เดินทางร่วมไปกับศูนย์บริการช่วยเหลือฉุกเฉินนั้นๆ บริษัทจะเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควรสำหรับค่าเดินทางและค่าที่พักอาศัยของผู้ร่วมเดินทางในระหว่างการบริการการเคลื่อนย้ายฉุกเฉินของผู้ได้รับความคุ้มครองที่มีอายุน้อยกว่า 18 ปีบริบูรณ์ จนจบการบริการเคลื่อนย้ายฉุกเฉินนั้นเสร็จสิ้น

4. ในกรณีที่แพทย์ผู้ได้รับมอบหมายลงความเห็นเห็นว่าผู้ได้รับความคุ้มครองใดๆ มีความจำเป็นทางการแพทย์ที่จะต้องมีผู้ร่วมเดินทางที่มีอายุไม่น้อยกว่า 18 ปีบริบูรณ์เดินทางร่วมไปกับศูนย์บริการช่วยเหลือฉุกเฉิน ภายหลังจากการเคลื่อนย้ายฉุกเฉินเสร็จสิ้นแล้ว บริษัทจะออกค่าใช้จ่ายสำหรับการเดินทางกลับโดยสายการบินพาณิชย์ที่มีตารางการบินประจำไปยังประเทศที่อยู่อาศัยหลักที่มีใช้ประเทศบ้านเกิดของผู้ร่วมเดินทางนั้น โดยที่ผู้ร่วมเดินทางไปนั้นจะต้องมีความเกี่ยวข้องกับผู้ได้รับความคุ้มครองโดยอาจจะเป็นสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยเดียวกัน คู่สมรส พี่ น้อง บิดา มารดาของผู้ได้รับความคุ้มครอง

5. ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิตในขณะที่อยู่ในต่างประเทศ บริษัทจะออกค่าใช้จ่ายในการส่งศพกลับประเทศที่อยู่อาศัยหลัก หรือประเทศบ้านเกิดของผู้ได้รับความคุ้มครอง

6. บริษัทจะไม่รับผิดชอบต่อความล่าช้าหรือการไม่สามารถให้บริการช่วยเหลือฉุกเฉินใดๆ ทั้งนี้จะต้องไม่เกิดจากความเพิกเฉยของบริษัท หรือศูนย์บริการช่วยเหลือฉุกเฉิน หรือตัวแทนของบริษัท

7. บริษัทจะไม่รับผิดชอบต่อความล่าช้าหรือการไม่สามารถให้บริการช่วยเหลือฉุกเฉินใดๆ จากเหตุการณ์ใดๆ ดังต่อไปนี้

7.1 หากการบริการช่วยเหลือฉุกเฉินนั้นถูกห้ามโดยกฎหมายของประเทศที่กำลังจะให้บริการ หรือ

7.2 ความล่าช้าหรือการไม่สามารถให้บริการช่วยเหลือฉุกเฉินนั้นเกิดจากสาเหตุปัจจัยภายนอกที่เกินกว่าบริษัทจะควบคุมได้ เช่น การจลาจล การขัดข้องของเครื่องบิน การล่าช้าของเที่ยวบิน การถูกระงับวีซ่า เป็นต้น

7.3 บริษัทจะไม่รับผิดชอบต่อการเสียชีวิตของผู้ได้รับความคุ้มครองในระหว่างการให้บริการเคลื่อนย้ายฉุกเฉิน เว้นแต่เกิดจากความเพิกเฉยหรือละเลยของบริษัทหรือตัวแทนที่กระทำการให้บริการในนามของบริษัท หรือได้มีการคุ้มครองภายใต้ข้อตกลงคุ้มครองการเสียชีวิต การสูญเสีย อวัยวะ การพูดออกเสียง หรืออุปพลภาพทวารจากอุบัติเหตุ

8. ผลประโยชน์ความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลของผู้ได้รับความคุ้มครองภายหลังจากการเคลื่อนย้ายฉุกเฉินจะเป็นไปตามข้อตกลงและเงื่อนไขของผู้ได้รับความคุ้มครองนั้น

การร้องขอการช่วยเหลือฉุกเฉินในระหว่างที่ผู้ได้รับความคุ้มครองอยู่นอกประเทศที่อยู่อาศัยหลัก

1. ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเกิดการป่วยหรือเกิดการบาดเจ็บในขณะที่อยู่นอกประเทศที่อยู่อาศัยหลักของตน ผู้ได้รับความคุ้มครองจะต้องทำการติดต่อศูนย์บริการช่วยเหลือฉุกเฉิน

2. ศูนย์บริการช่วยเหลือฉุกเฉินจะทำการประเมินสถานการณ์และให้คำแนะนำในกรณีที่มีความจำเป็นต้องการเคลื่อนย้ายผู้ได้รับความคุ้มครอง

3. เมื่อมีความจำเป็นที่จะต้องทำการเคลื่อนย้ายผู้ได้รับความคุ้มครอง ศูนย์บริการช่วยเหลือฉุกเฉินจะดำเนินการประสานงานในการเคลื่อนย้ายผู้ได้รับความคุ้มครองไปยังสถานที่ใกล้เคียงที่เหมาะสมเพื่อให้ผู้ได้รับความคุ้มครองจะเข้ารับการรักษายาบาลภายใต้แผนการประกันภัยของผู้ได้รับความคุ้มครอง

4. ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองมีอายุน้อยกว่า 18 ปีบริบูรณ์ หรือในกรณีที่ศูนย์บริการช่วยเหลือฉุกเฉินได้พิจารณาเห็นสมควร ผู้ได้รับความคุ้มครองสามารถมีผู้ร่วมเดินทางที่มีอายุไม่น้อยกว่า 18 ปีบริบูรณ์เดินทางร่วมไปในการบริการเคลื่อนย้ายฉุกเฉินนั้นได้

การร้องขอบริการช่วยเหลือฉุกเฉินในระหว่างที่ผู้ได้รับความคุ้มครองอยู่ภายในประเทศที่อยู่อาศัยหลัก

1. ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเกิดการป่วยหรือเกิดการบาดเจ็บในขณะที่อยู่ในประเทศที่อยู่อาศัยหลักของตน ผู้ได้รับความคุ้มครองจะต้องทำการติดต่อศูนย์บริการช่วยเหลือฉุกเฉิน

2. ศูนย์บริการช่วยเหลือฉุกเฉินจะทำการประเมินสถานการณ์และให้พิจารณาถึงความจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายผู้ได้รับความคุ้มครองไปยังโรงพยาบาลที่มีความพร้อมทางการแพทย์

3. เมื่อมีความจำเป็นที่จะต้องทำการเคลื่อนย้ายผู้ได้รับความคุ้มครอง ศูนย์บริการช่วยเหลือฉุกเฉินจะดำเนินการประสานงานในการเคลื่อนย้ายผู้ได้รับความคุ้มครองไปยังโรงพยาบาลหรือประเทศที่ใกล้เคียงที่มีความพร้อมทางการแพทย์

4. เมื่อได้รับการเคลื่อนย้ายไปยังสถานที่ที่มีความพร้อมทางการแพทย์แล้ว ผู้ได้รับความคุ้มครองจะเข้ารับการรักษายาบาลภายใต้แผนการประกันภัยของผู้ได้รับความคุ้มครอง

5. ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองมีอายุน้อยกว่า 18 ปีบริบูรณ์ หรือในกรณีที่ศูนย์บริการช่วยเหลือฉุกเฉินได้พิจารณาเห็นสมควร ผู้ได้รับความคุ้มครองสามารถมีผู้ร่วมเดินทางที่มีอายุไม่น้อยกว่า 18 ปีบริบูรณ์เดินทางร่วมไปในการบริการการเคลื่อนย้ายฉุกเฉินนั้นได้

ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิตในระหว่างที่ผู้ได้รับความคุ้มครองอยู่นอกประเทศที่อยู่อาศัยหลัก

ครอบครัวของผู้ได้รับความคุ้มครองที่เสียชีวิตจะต้องทำการติดต่อศูนย์บริการช่วยเหลือฉุกเฉิน เพื่อทำการเคลื่อนย้ายผู้เสียชีวิตกลับสู่ประเทศที่อยู่อาศัยหลัก หรือประเทศบ้านเกิด

ศูนย์บริการช่วยเหลือฉุกเฉินจะเป็นผู้ประเมินถึงความจำเป็นในการให้บริการช่วยเหลือฉุกเฉิน รวมทั้งเป็นผู้ดำเนินการจัดการเคลื่อนย้ายต่างๆ เพื่อให้มีความเหมาะสมต่อการบริการ

ทั้งนี้ การได้รับการบริการการช่วยเหลือฉุกเฉินจะไม่คุ้มครองถึงสิทธิในการเข้ารับการรักษายาบาลของผู้ได้รับความคุ้มครอง โดยที่สิทธิในการรับการรักษาพยาบาลจะเป็นไปตามข้อตกลงและเงื่อนไขภายใต้แผนประกันภัยของผู้ได้รับความคุ้มครอง

ข้อยกเว้นทั่วไปตามเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยนี้จะไม่ผลบังคับใช้ในระหว่างการเคลื่อนย้ายฉุกเฉิน

ข้อยกเว้นเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครอง การบริการช่วยเหลือฉุกเฉินทางการแพทย์ระหว่างประเทศ)

การประกันภัยนี้จะไม่จ่ายผลประโยชน์สำหรับการเรียกร้องใดๆ ที่เกิดขึ้นโดยตรงหรือโดยอ้อมจาก

1. สภาพทางการแพทย์ใดๆ ที่ไม่จำเป็นต้องรับการรักษายาบาลในโรงพยาบาลแบบผู้ป่วยในโดยทันที หรือไม่เป็นการจัดวางผู้ได้รับความคุ้มครองจากการเดินทางหรือการทำงาน

2. ภาวะทางการแพทย์นั้นเกิดจากการบาดเจ็บโดยเจตนาทำร้ายตัวเอง ข่าตัวตายหรือความพยายามฆ่าตัวตายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม

3. ภาวะทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการใช้แอลกอฮอล์ในทางที่ผิด การใช้ยาเสพติดในทางที่ผิดหรือสารเสพติดในทางที่ผิด

4. ภาวะทางการแพทย์ที่เป็นผลมาจากการเข้าร่วมหรือการฝึกอบรมสำหรับกีฬาใด ๆ ที่คุณได้รับเงินเดือนหรือเงินชดเชยรวมถึงทุนหรือการสนับสนุน (เว้นแต่จะได้รับค่าเดินทางเท่านั้น)

5. การที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเข้าร่วมในการกระโดดจากที่สูงก่อนร้อนกลางอากาศ (Base jumping) การกระโดดแบบใช้ชุดร่อน (Wingsuit jumping) การจับขี้ผึ้งในอากาศยานที่มีได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมีได้ประกอบการโดยสารการบินพาณิชย์หรือเป็นการเรียนการจับขี้ผึ้งอากาศยานใดๆ การเล่นศิลปะป้องกันตัว การปีนเขาโดยมีหรือไม่มีเชือก การไต่เขา การดำน้ำที่ความลึกเกิน 10 เมตร การปีนเขาที่มีระดับความสูงเกินกว่า 2,500 เมตร เหนือระดับน้ำทะเล เล่นบันจี้จัมพ์ การปีนหุบเขาลึก (canyoning) การโรยตัว การจับขี้ผึ้งร่อน จับขี้ผึ้งร้อนหรือเครื่องบินขนาดเล็ก (Micro lighting) การจับเครื่องบินขนาดเล็ก การกระโดดร่ม การไต่ถ้ำหรืออุโมงค์ การเล่นสกีจากหน้าผาหรือกีฬาฤดูหนาวใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับการกระโดดจากหน้าผา หรือการเล่นสกีนอกลานสกี หรือกิจกรรมฤดูหนาวใดๆ ที่อยู่นอกเหนือจากลาน

6. การที่ผู้ได้รับความคุ้มครองต้องเคลื่อนย้ายจากเรือ แก่นทุดเจาะน้ำมัน หรือสถานที่ที่อยู่นอกชายฝั่งใดๆ

7. ค่าใช้จ่ายใดๆ ที่ไม่ได้รับคำยินยอมจากบริษัท รวมไปถึงการที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเป็นฝ่ายจัดหาหรือดำเนินการเคลื่อนย้ายฉุกเฉินด้วยตนเองโดยไม่ได้รับความยินยอมจากบริษัท

8. การบริการเพื่อภาวะทางการแพทย์ใดๆ ที่ผู้ได้รับความคุ้มครองมิได้แจ้งให้บริษัททราบภายใน 30 วัน ที่ภาวะทางการแพทย์นั้นกลายเป็นภาวะฉุกเฉิน (เว้นแต่มีเหตุอันควรที่ทำให้ไม่สามารถแจ้งได้) นับจากวันที่เกิดการบาดเจ็บหรือการป่วย

9. ภาวะทางการแพทย์ที่เป็นผลมาจากนิวเคลียร์ การปนเปื้อนทางชีวภาพหรือทางเคมี สงคราม (ไม่ว่าจะมีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม) การกระทำของศัตรูต่างชาติ การรุกราน สงครามกลางเมือง การจลาจล การก่อกบฏ การกบฏ การปฏิวัติ การโค่นล้มรัฐบาลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมาย การเกิดภาวะสงคราม อาวุธหรือเหตุการณ์ใด ๆ ที่คล้ายคลึงกับหนึ่งในรายการที่ได้ระบุไว้ และ

10. ในขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเดินทางอยู่ในประเทศหรือพื้นที่ที่กระทรวงการต่างประเทศนั้นๆ มีรายชื่อเป็นพื้นที่ต้องห้าม

ข้อตกลงคุ้มครอง การรักษาโรคทางจิตเวช

ความคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ หากผู้ได้รับความคุ้มครองมีการป่วยด้วยโรคทางจิตเวช บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควรตามความจำเป็นทางการแพทย์สำหรับการรักษาทางจิตเวชแบบผู้ป่วยใน หรือการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลแบบไม่ข้ามคืน (Day care Treatment) ณ แผนกผู้ป่วยจิตเวช หรือโรงพยาบาลที่ให้บริการทางการแพทย์ตลอด 24 ชั่วโมง และเป็นการรักษาตามหลักเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ ตามจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริงแต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ผู้ได้รับความคุ้มครองจะต้องทำการตรวจสอบสิทธิประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยจากบริษัทก่อนที่จะเริ่มรับการรักษา และระยะเวลาในการรักษาพยาบาลรวมกันจะต้องไม่เกินกว่า 100 วัน ตลอดชีพของผู้ได้รับความคุ้มครอง

ผลประโยชน์ความคุ้มครองนี้ รวมถึง ค่าห้อง ค่ายาตามคำสั่งแพทย์ และค่ารักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์ที่ภายใต้การควบคุมโดยตรงของจิตแพทย์ผู้ทำการรักษา

ข้อตกลงคุ้มครอง ค่าบริการทางทันตกรรมอื่นเนื่องจากอุบัติเหตุ

คำจำกัดเพิ่มเติม

ฟันธรรมชาติ หมายถึง ฟันที่ปราศจากการสลายตัวทางคลินิก ไม่มีโรคเหงือกที่ก่อให้เกิดการสูญเสียฟัน ไม่มีการครอบฟัน ไม่มีการเคลือบผิวและตกแต่งเนื้อฟันที่มีความบกพร่อง (Veneer) ไม่มีรากฟันเทียมและยังสามารถทำการขบเคี้ยวได้ตามปกติ

ความคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้มีผลบังคับ หากผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจนเป็นเหตุให้เกิดความเสียหายต่อฟันธรรมชาติ (natural teeth) ของผู้ได้รับความคุ้มครอง บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควรตามความจำเป็นทางการแพทย์สำหรับค่าบริการทางทันตกรรมที่เป็นผลมาจากอุบัติเหตุภายใน 7 วันนับจากวันที่เกิดอุบัติเหตุ ให้กับผู้ได้รับความคุ้มครองตามจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดต่อปีกรมธรรม์ประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ข้อยกเว้นเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครอง ค่าบริการทางทันตกรรมอื่นเนื่องจากอุบัติเหตุ)

การประกันภัยนี้ไม่คุ้มครองความเสียหายที่เกิดขึ้นอันเนื่องมาจาก

1. ความเสียหายของฟันอันเนื่องจากการรับประทานอาหาร หรือ ดื่มเครื่องดื่ม หรือการรับสิ่งแปลกปลอม ที่อยู่ในอาหาร หรือเครื่องดื่ม
2. การสีกร่อนตามปกติของฟันและเหงือก
3. การแปรงฟันหรือขั้นตอนสุขอนามัยในช่องปากใด ๆ
4. การบาดเจ็บเกิดจากการชกมวยหรือเล่นรักบี้ (ยกเว้นรักบี้ของโรงเรียน) เว้นแต่จะสวมอุปกรณ์ป้องกันอย่างเหมาะสม
5. ความเสียหายที่ไม่ปรากฏให้เห็นภายในเจ็ด (7) วันหลังจากได้รับผลกระทบจากการบาดเจ็บ
6. การบาดเจ็บจากสาเหตุอื่นใด ที่มีได้เกิดจากปัจจัยที่อยู่ภายนอกช่องปาก
7. ความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการครอบฟัน ฟันปลอม สะพานฟัน หรือฟันปลอมที่มีอยู่เดิม
8. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นจากอุบัติเหตุหรือเหตุการณ์ที่ไม่คุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้
9. ค่าใช้จ่ายสำหรับการรักษาที่ยังไม่เกิดขึ้น แม้ว่าจะเป็นส่วนหนึ่งของการจัดแพ็คเกจของการรักษาก็ตาม

ข้อตกลงคุ้มครอง ภาวะแทรกซ้อนก่อนและหลังคลอดบุตร

ความคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับใช้ และเมื่อพ้นระยะเวลาอคอย 280 วัน นับจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับใช้ บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควรตามความจำเป็นทางการแพทย์ สำหรับภาวะแทรกซ้อนก่อนและหลังตั้งครรภ์ของผู้ได้รับความคุ้มครอง และการกในครรภ์จนกว่าจะคลอด โดยไม่รวมถึงค่าใช้จ่ายในการคลอดบุตร ตามจำนวนเงินค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย ทั้งนี้บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ให้กับผู้ได้รับความคุ้มครองเท่านั้น

ในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงแผนความคุ้มครอง ที่มีเบี้ยประกันภัยเพิ่มขึ้นจากแผนความคุ้มครองปัจจุบัน ผลประโยชน์ และความคุ้มครองจะไม่เปลี่ยนแปลงจนกว่ากรมธรรม์ประกันภัยได้มีผลบังคับต่อเนื่องไปอีกอย่างน้อย 280 วัน หลังจากการเปลี่ยนแปลงนั้น

เงื่อนไขและข้อกำหนดเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครอง ภาวะแทรกซ้อนก่อน และหลังคลอดบุตร)

1. ผลประโยชน์ความคุ้มครองนี้ สำหรับผู้ได้รับความคุ้มครองเพศหญิงที่มีอายุมากกว่า 18 ปีขึ้นไป และคุ้มครองสำหรับมารดาแต่เพียงผู้เดียว

2. กรณีผลประโยชน์ความคุ้มครองเรื่องภาวะแทรกซ้อนหลังคลอดบุตร จะจ่ายสำหรับการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นภายใน 90 วัน หลังคลอดบุตร เท่านั้น

3. กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงแผนความคุ้มครองที่มีเบี้ยประกันภัยเพิ่มขึ้นจากแผนความคุ้มครองปัจจุบัน ผลประโยชน์ ความคุ้มครอง จะไม่เปลี่ยนแปลงจนกว่ากรมธรรม์ประกันภัยได้มีผลบังคับต่อเนื่องไปอีกอย่างน้อย 280 วัน หลังจากการเปลี่ยนแปลงนั้น

4. ผลประโยชน์ความคุ้มครองนี้ จะให้ความคุ้มครองสำหรับการรักษาภาวะทางการแพทย์ ซึ่งเป็นมาผลมาจาก หรือเกิดขึ้นกับผู้ได้รับความคุ้มครองเพศหญิงที่อยู่ระหว่างการตั้งครรภ์ จนถึงการคลอดหรือหลังคลอดสำหรับสภาวะทางการแพทย์ ที่เป็นภาวะแทรกซ้อนก่อนและหลังคลอดบุตร ดังนี้

- 4.1 กลุ่มอาการต้านฟอสโฟลิปิด
- 4.2 ภาวะปากมดลูกหลวม หรือปิดไม่สนิท
- 4.3 การตั้งครรภ์นอกมดลูก
- 4.4 ภาวะเบาหวาน ในระหว่างตั้งครรภ์ (ถ้าหากผู้ได้รับความคุ้มครอง มีข้อยกเว้นของกรมธรรม์ประกันภัยที่สัมพันธ์กับโรคเบาหวาน ก็จะไม่คุ้มครองโรคนี้ในระหว่างการตั้งครรภ์)
- 4.5 การตั้งครรภ์ໄປລາອຸກ
- 4.6 การแพ้ท้องรุนแรง
- 4.7 ภาวะน้ำคั่งในตับ
- 4.8 ภาวะครรภ์เป็นพิษ
- 4.9 ภาวะเลือดแม่และลูกไม่เข้ากัน เนื่องจาก Rh factor
- 4.10 การคลอดก่อนกำหนด ที่ต้องรับการผ่าตัดในทันที
- 4.11 ภาวะตกเลือดหลังคลอด
- 4.12 ภาวะรกค้าง

ข้อยกเว้นเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครอง ภาวะแทรกซ้อนก่อน และหลังคลอดบุตร)

การประกันภัยนี้จะไม่คุ้มครองสำหรับการเรียกร้องใดๆ ที่เกิดขึ้นโดยตรงหรือโดยอ้อมจาก

1. ภาวะแทรกซ้อน ก่อน – หลังคลอดบุตร จากการตั้งครรภ์ที่เป็นผลมาจากการช่วยให้เกิดการตั้งครรภ์แบบฉีด
ธรรมชาติ หรือ การเลือกกำหนดการคลอดโดยการผ่าตัด ที่ไม่ได้เป็นความจำเป็นทางการแพทย์
2. ค่าใช้จ่ายของการกั ทั้งสำหรับการคลอดปกติ หรือ การผ่าตัดคลอด รวมถึงค่าบริการต่างๆ ที่เกิดขึ้นร่วมด้วย

ข้อตกลงคุ้มครอง ค่าห้องพักสำหรับการแรกเกิด

ความคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าห้องพักในโรงพยาบาลของการกที่มีอายุน้อยกว่า 16 สัปดาห์ เพื่อยู่กับมารดาซึ่งเป็นผู้ได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ ในขณะที่มารดาต้องเข้ารับการรักษายาบาลแบบผู้ป่วยในโรงพยาบาล ตามจำนวนเงินค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงแต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าที่พักมาตรฐานสำหรับการระหว่างที่มารดาเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลเท่านั้น โดยผลประโยชน์นี้ไม่รวมถึงค่าใช้จ่ายในการรักษายาบาลของการก และผลประโยชน์นี้จ่ายภายใต้ผลประโยชน์ของมารดาผู้ได้รับความคุ้มครอง

ข้อตกลงคุ้มครอง
ค่าใช้จ่ายในการรับวัคซีนป้องกันโรค

ความคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ และเมื่อพ้นกำหนดระยะเวลาอคอย 12 เดือน และผู้เอาประกันภัยได้ทำการชำระเบี้ยประกันภัยต่ออายุแล้ว บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควรตามความจำเป็นทางการแพทย์ในการรับวัคซีนป้องกันโรคให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครองตามจำนวนเงินค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงแต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ข้อตกลงคุ้มครอง การรักษาแบบประคับประคอง (Hospice and Palliative Care)

ความคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ และเมื่อพ้นกำหนดระยะเวลาอคอย 12 เดือน และผู้เอาประกันภัยได้ทำการชำระเบี้ยประกันภัยต่ออายุแล้ว บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับการรักษาแบบประคับประคองในศูนย์หรือสถานที่พักสำหรับการรักษาที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเข้ารับการรักษาโดยที่แพทย์ได้ลงความเห็นว่าเป็นระยะสุดท้ายของความบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยที่ทำให้เสียชีวิต และบริษัทได้ยอมรับเป็นลายลักษณ์อักษร โดยการจ่ายผลประโยชน์นี้ผู้ได้รับความคุ้มครองจะต้องทำการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยนี้ต่อไปทุกปีด้วยผลประโยชน์ไม่น้อยกว่าเดิม มิฉะนั้นผลประโยชน์จะสิ้นสุดลงเมื่อครบปีกรมธรรม์ประกันภัยสุดท้ายที่ผู้ได้รับความคุ้มครองทำการต่ออายุหรือบริษัทได้จ่ายจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยแล้ว

กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงแผนประกันภัยที่มีเบี้ยประกันภัยเพิ่มขึ้นจากแผนประกันภัยปัจจุบัน ผลประโยชน์ความคุ้มครองจะไม่เปลี่ยนแปลงจนกว่ากรมธรรม์ประกันภัยได้มีผลบังคับต่อเนื่องไปอีกไม่น้อยกว่า 12 เดือน หลังจากการเปลี่ยนแปลงนั้น

ข้อตกลงคุ้มครอง

การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือคุณภาพการจากอุบัติเหตุ (อบ.2)

คำจำกัดความเพิ่มเติม

การสูญเสียอวัยวะ	หมายถึง	การถูกตัดออกจากร่างกายตั้งแต่ข้อมือหรือข้อเท้า และให้หมายรวมถึงการสูญเสียสมรรถภาพในการใช้งานของอวัยวะดังกล่าวโดยสิ้นเชิง และมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าไม่สามารถกลับมาใช้งานได้ อีกตลอดไป
การสูญเสียสายตา	หมายถึง	ตาบอดสนิท และไม่มีทางรักษาให้หายได้ตลอดไป
คุณภาพการมองเห็น	หมายถึง	คุณภาพการมองเห็นขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานใดๆในอาชีพประจำ และอาชีพอื่นๆ ได้โดยสิ้นเชิงตลอดไป หรือไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตั้งแต่ 3 ชนิดขึ้นไปได้ด้วยตนเอง ทั้งนี้ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติภารกิจหลักประจำวันของคนปกติ 6 ชนิด ซึ่งเป็นเกณฑ์ทางการแพทย์ในการประเมินผู้ป่วยที่ไม่สามารถปฏิบัติภารกิจดังกล่าวได้ ดังนี้ (1) ความสามารถในการเคลื่อนย้าย เช่น ความสามารถในการเคลื่อนย้าย จากเก้าอี้ไปกลับเตียงได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย (2) ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่ เช่น ความสามารถในการเดิน หรือเคลื่อนที่จากห้องหนึ่งไปยังอีกห้องหนึ่งได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย (3) ความสามารถในการแต่งกาย เช่น ความสามารถในการสวมหรือถอดเสื้อผ้าได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย (4) ความสามารถในการอาบน้ำชำระร่างกาย เช่น ความสามารถในการอาบน้ำ รวมถึงการเข้าและออกจากห้องอาบน้ำได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย (5) ความสามารถในการรับประทานอาหาร เช่น ความสามารถในการรับประทานอาหารได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย (6) ความสามารถในการจับถ่าย เช่น ความสามารถในการใช้ห้องน้ำเพื่อการจับถ่าย รวมถึงการเข้าและออกจากห้องน้ำได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
คุณภาพการบางส่วน	หมายถึง	คุณภาพการมองเห็นขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานใดๆ ในอาชีพประจำตามปกติได้ตลอดไป แต่ทำงานอื่นเพื่อสิ้นจ้างได้

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้คุ้มครองความสูญเสีย หรือความเสียหายอันเกิดจากการบาดเจ็บทางร่างกายของ ผู้ได้รับความคุ้มครองโดยอุบัติเหตุและทำให้ผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ: สายตา การรับฟังเสียง การพูด ออกลีngua หรือคุณภาพการได้ยินภายใน 180 วัน นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือการบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้ได้รับความคุ้มครองต้องรักษาตัวติดต่อกันในฐานะผู้ป่วยในในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล และเสียชีวิตเพราะการบาดเจ็บนั้นเมื่อใดก็ดี บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนให้ดังนี้

1	100% ของจำนวนเงินผลประโยชน์	สำหรับการเสียชีวิต
2	100% ของจำนวนเงินผลประโยชน์	สำหรับการตกเป็นบุคคลคุณภาพการได้ยินเสื่อม และการคุณภาพการได้ยินนั้นได้เป็นไปติดต่อกันไม่น้อยกว่า 12 เดือน นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่า ผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลคุณภาพการได้ยินเสื่อม
3	100% ของจำนวนเงินผลประโยชน์	สำหรับมือสองข้างตั้งแต่ข้อมือ หรือเท้าสองข้างตั้งแต่ข้อเท้า หรือสายตาสองข้าง
4	100% ของจำนวนเงินผลประโยชน์	สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ และเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า
5	100% ของจำนวนเงินผลประโยชน์	สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ และสายตาหนึ่งข้าง
6	100% ของจำนวนเงินผลประโยชน์	สำหรับเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า และสายตาหนึ่งข้าง
7	60% ของจำนวนเงินผลประโยชน์	สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ
8	60% ของจำนวนเงินผลประโยชน์	สำหรับเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า
9	60% ของจำนวนเงินผลประโยชน์	สำหรับสายตาข้างหนึ่ง
10	50% ของจำนวนเงินผลประโยชน์	สำหรับหูหนวกสองข้างหรือเป็นใบ
11	15% ของจำนวนเงินผลประโยชน์	สำหรับหูหนวกหนึ่งข้าง
12	25% ของจำนวนเงินผลประโยชน์	สำหรับนิ้วหัวแม่มือ (ทั้งสองข้อ)
13	10% ของจำนวนเงินผลประโยชน์	สำหรับนิ้วหัวแม่มือ (หนึ่งข้อ)
14	10% ของจำนวนเงินผลประโยชน์	สำหรับนิ้วชี้ (ทั้งสองข้อ)
15	8% ของจำนวนเงินผลประโยชน์	สำหรับนิ้วชี้ (หนึ่งข้อ)
16	4% ของจำนวนเงินผลประโยชน์	สำหรับนิ้วชี้ (หนึ่งข้อ)
17	5% ของจำนวนเงินผลประโยชน์	สำหรับนิ้วอื่นๆ แต่ละนิ้ว (ไม่น้อยกว่าสองข้อ) นอกจากนิ้วหัวแม่มือ และนิ้วชี้
18	5% ของจำนวนเงินผลประโยชน์	สำหรับนิ้วหัวแม่มือเท้า
19	1% ของจำนวนเงินผลประโยชน์	สำหรับนิ้วเท้าอื่นๆ แต่ละนิ้ว (ไม่น้อยกว่าหนึ่งข้อ) นอกจากนิ้วหัวแม่มือเท้า

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนนี้เพียงรายการที่สูงสุดรายการเดียวเท่านั้น เว้นแต่กรณีที่มีการสูญเสียนิ้วมือหรือนิ้วเท้าโดยการได้ยินเสื่อมตามรายการที่ 12 ถึง 19 และไม้อาจเรียกร้องค่าทดแทนตามรายการใดรายการหนึ่งในรายการที่ 1 ถึง 9 ได้ บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้ตามความสูญเสียที่แท้จริงในแต่ละรายการรวมกัน แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ในกรณีทุพพลภาพถาวรบางส่วนไม่สามารถเรียกร้องค่าตอบแทนตามที่ระบุไว้ในรายการที่ 2 ถึง 19 ได้และการสูญเสียสมรรถภาพในการลี้มรสหรือการดมกลิ่น ไม่เกิน 50% ของจำนวนเงินผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ตลอดระยะเวลาประกันภัย บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับผลที่เกิดขึ้นตามความคุ้มครองนี้รวมกันไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์ดังระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย หากบริษัทจ่ายค่าทดแทนตามความคุ้มครองนี้ยังไม่เต็มจำนวนเงินผลประโยชน์ บริษัทจะยังคงให้ความคุ้มครองจนถึงสุดระยะเวลาเอาประกันภัยเท่ากับจำนวนเงินผลประโยชน์ที่เหลืออยู่เท่านั้น

การเรียกร้องผลประโยชน์การเสียชีวิต

ผู้รับประโยชน์จะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัท ภายใน 30 วันนับจากวันที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิต โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

- 1.แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
- 2.ใบมรณบัตร
3. สำเนารายงานชันสูตรพลิกศพ รับรองโดยร้อยเวรเจ้าของคดีหรือหน่วยงานที่ออกรายงาน
4. สำเนาบันทกประจำวันของตำรวจ รับรองโดยร้อยเวรเจ้าของคดี
5. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนากะเบียนบ้านประทับ “ตาย” ของผู้เอาประกันภัย
6. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนากะเบียนบ้านของผู้รับประโยชน์

การเรียกร้องผลประโยชน์ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หรือการสูญเสียอวัยวะ: สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง

ผู้เอาประกันภัย หรือผู้ได้รับความคุ้มครอง จะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัท ภายใน 30 วัน นับจากวันที่แพทย์ลงความเห็นว่าทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หรือสูญเสียอวัยวะโดยค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัย

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบรายงานแพทย์ที่ยืนยันการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงหรือสูญเสียอวัยวะ: สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

เอกสารแนบท้าย ความคุ้มครองการคลอดบุตร

ความคุ้มครอง

เป็นที่ตกลงกันว่าในระยะเวลาซึ่งมีผลบังคับตั้งระบุไว้ในเอกสารแนบท้ายนี้ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ เมื่อพ้นระยะเวลารอคอยแล้ว กรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้นได้ขยายความคุ้มครองผลประโยชน์การคลอดบุตร โดยบริษัทตกลงจะจ่ายผลประโยชน์การคลอดบุตรสำหรับค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล และค่าแพทย์เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอดบุตรแต่ละครั้งตามจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดต่อปีตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

เงื่อนไขและข้อกำหนดเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะเอกสารแนบท้าย ความคุ้มครองการคลอดบุตร)

1. ผู้ได้รับความคุ้มครองจะต้องได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้มาแล้วเป็นเวลาติดต่อกันไม่น้อยกว่า 280 วัน และเป็นเพศหญิงที่มีอายุไม่น้อยกว่า 18 ปีบริบูรณ์

ข้อยกเว้นเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะเอกสารแนบท้าย การคลอดบุตร)

เอกสารแนบท้ายนี้จะไม่จ่ายผลประโยชน์สำหรับการเรียกร้องใดๆ ที่เกิดขึ้นโดยตรงหรือโดยอ้อมจาก

1. การรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นอันเป็นผลจากการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้เกิดขึ้นโดยธรรมชาติ หรือการตั้งครรภ์จากการผสมเทียม
2. การรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นนอกอาณาเขตคุ้มครองแม้ว่าจะเป็นการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นโดยฉุกเฉินก็ตาม

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้แทน

ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัย และข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยคงใช้บังคับตามเดิม

เอกสารแนบท้าย ความคุ้มครองการรักษาด้านทันตกรรม

คำจำกัดความเพิ่มเติม

ทันตกรรม หมายถึง การกระทำที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจวินิจฉัย การบำบัด หรือการรักษา ฟัน อวัยวะที่เกี่ยวข้องกับฟัน อวัยวะในช่องปาก จากโรคโรและกระดูกในหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับจากโรคโร รวมทั้งการกระทำทางศัลยกรรมและการกระทำใดๆ ในการบำบัดบูรณะและฟื้นฟูสภาพของอวัยวะในช่องปาก จากโรคโรและกระดูกในหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับจากโรคโรและการทำฟันในช่อง ปาก

ความคุ้มครอง

เป็นที่ตกลงกันว่าในระยะเวลาซึ่งมีผลบังคับดังระบุไว้ในเอกสารแนบท้ายนี้ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ กรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้นได้ขยายความคุ้มครองผลประโยชน์การรักษาด้านทันตกรรม

บริษัทตกลงจะจ่ายผลประโยชน์การรักษาด้านทันตกรรมให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครอง สำหรับการบำบัดรักษาโรคโดยทันตแพทย์ ซึ่งเป็นผลจากการตรวจวินิจฉัยโรคทางทันตกรรม ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงตามความจำเป็นและสมควร แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย ดังต่อไปนี้

1. การขัดฟันและการขูดหินปูน
2. การอุดฟันและการบูรณะฟัน
3. การตรวจช่องปาก
4. การตรวจวิเคราะห์ด้วยรังสีเอกซ์ (X-rays)
5. การถอนฟัน
6. การรักษาโรคฟัน
7. การทำสะพานฟันและครอบฟัน
8. การรักษาโรคเหงือกอักเสบ

ข้อยกเว้นเฉพาะ: (ใช้บังคับเฉพาะเอกสารแนบท้ายความคุ้มครอง การรักษาด้านทันตกรรม)

เอกสารแนบท้ายนี้จะไม่จ่ายผลประโยชน์สำหรับการเรียกร้องใดๆ ที่เกิดขึ้นโดยตรงหรือโดยอ้อมจาก

1. ค่าใช้จ่ายสำหรับอุปกรณ์ฟันยาง สนิบฟัน หรือเครื่องใช้ทางทันตกรรมใดๆ
2. การรักษาโดยการฝังอุปกรณ์เทียมใดๆ รวมถึงการเตรียมช่องปากก่อนการฝังอุปกรณ์เทียมหรือก่อนการครอบฟัน
3. การฟอกสีฟัน และทันตกรรมจัดฟัน
4. การร้องขอการรักษาหรือการผ่าตัดทางทันตกรรมโดยมิได้มีการแนะนำโดยทันตแพทย์ การให้บริการทางการแพทย์ที่ไม่มีความจำเป็นต่อการรักษา รวมทั้งการรักษาหรือตกแต่งใดๆ เพียงเพื่อผลทางด้านความสวยงามที่มีใช้เพื่อการให้อวัยวะกลับมาทำงานตามปกติหรือมิใช่เพื่อการรักษาสุขภาพของช่องปาก
5. การรักษาโดยผู้เชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะทาง ซึ่งนอกเหนือจากการรักษาทางทันตกรรมโดยทันตแพทย์ทั่วไป
6. การถอนฟันกรามชุดที่สาม นอกจากเป็นการถอนอันเนื่องมาจากการผ่าตัด

7. การรักษาหรือซ่อมแซมหรือทันตกรรมบริการใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับการประดับหรือตกแต่งฟันด้วยอัญมณี (Tooth Jewellery)

8. การรักษาต้านทันตกรรมอันเป็นผลมาจากความเสียหายหรือการบาดเจ็บจากการละเล่น การฝึกหรือแข่งขันกีฬาที่มีการปะทะทางร่างกาย เช่น ชกมวย ศิลปะป้องกันตัว รักบี้ อเมริกันฟุตบอล ฮอกกี้ ลากรอส เว้นแต่ได้มีการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันทางปากตามประเภทของกีฬาหรือการละเล่นนั้นแล้ว

9. ค่าใช้จ่ายของกาย-อุปกรณ์เทียมทุกชนิด รวมถึงการใส่ฟันปลอม หรือทันตกรรมประดิษฐ์ใดๆ

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยให้ใช้ข้อความในเอกสาร แนบท้ายนี้แทน

ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัย และข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยคงใช้บังคับตามเดิม

เอกสารแนบท้าย ความคุ้มครองการรักษาด้านสายตา

คำจำกัดความเพิ่มเติม

จักษุแพทย์ หมายถึง บุคคล (นอกเหนือจากผู้ที่ได้รับความคุ้มครอง หรือ สมาชิกในครอบครัวของผู้ได้รับความคุ้มครอง) ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภาและได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาจักษุวิทยาในท้องถิ่นที่ให้บริการ

ความคุ้มครอง

เป็นที่ตกลงกันว่าในระยะเวลาซึ่งมีผลบังคับตั้งระบุไว้ในเอกสารแนบท้ายนี้ กรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้นได้คุ้มครองผลประโยชน์การรักษาด้านสายตา

บริษัทตกลงจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงตามความจำเป็นและสมควร แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย สำหรับการตรวจตา การตรวจวัดสายตา แว่นสายตา และเลนส์แก้ไขสายตา ตามที่ได้รับการตรวจและสั่งโดยจักษุแพทย์

ข้อยกเว้นเฉพาะ (ใช้บังคับเฉพาะเอกสารแนบท้ายความคุ้มครอง ความคุ้มครองการรักษาด้านสายตา)

เอกสารแนบท้ายนี้จะไม่จ่ายผลประโยชน์สำหรับการเรียกร้องใดๆ ที่เกิดขึ้นโดยตรงหรือโดยอ้อมจาก

1. ค่าใช้จ่ายของเลนส์เคลือบสีต่างๆ แว่นกันแดด เลนส์สัมผัสที่มีได้แก้ไขปัญหาทางด้านสายตา ไม่ว่าจะสั่งโดยจักษุแพทย์หรือไม่ก็ตาม
2. การผ่าตัดตาดำด้วยแสงเลเซอร์ หรือวิธีการรักษาใดๆ ที่คล้ายคลึงกัน

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้แทน

ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัย และข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยคงใช้บังคับตามเดิม

เอกสารแนบท้าย
ค่าใช้จ่ายร่วม (Co Payment)

คำจำกัดความเพิ่มเติม

ค่าใช้จ่ายร่วม (Co Payment) หมายถึง ความร่วมรับผิดชอบระหว่างบริษัทประกันภัยและผู้ได้รับความคุ้มครอง ที่ต้องร่วมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลอันจะพึงจ่ายตามจำนวนเงินผลประโยชน์ภายหลังหักจำนวนความรับผิดชอบส่วนแรก (ถ้ามี) ค่าใช้จ่ายร่วมของผู้ได้รับความคุ้มครองจะถูกกำหนดเป็นจำนวนเงินต่อครั้ง หรือจำนวนเงินต่อการเจ็บป่วยแต่ละครั้ง หรือเป็นอัตราร้อยละตามที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย ของค่าใช้จ่ายในส่วนที่ ได้รับความคุ้มครองตามที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ข้อตกลงคุ้มครอง

เป็นที่ตกลงกันว่าในระยะเวลาซึ่งกรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ เอกสารแนบท้ายนี้ ได้กำหนดค่าใช้จ่ายร่วม (Co Payment) โดยบริษัทตกลงจะจ่ายผลประโยชน์ให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครองตามเงื่อนไขค่าใช้จ่ายร่วมที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยให้ใช้ข้อความในเอกสาร แนบท้ายนี้แทน

ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัย และข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยคงใช้บังคับตามเดิม

เอกสารแนบท้าย
การลดเบี้ยประกันภัยประวัติ สำหรับกรณีไม่มีการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

ข้อตกลงคุ้มครอง

เป็นที่ตกลงกันว่าในระยะเวลาของกรมธรรม์ประกันภัยซึ่งมีผลบังคับ และในขณะที่ยังมีผลบังคับ

ในการสรุปการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ (แบบครบระยะเวลาเต็ม 1 ปี หรือมากกว่านั้น) และหากบริษัทไม่มีการชดใช้ค่าสินไหมทดแทนภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ เมื่อผู้เอาประกันภัยได้ต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยแล้ว บริษัทจะลดเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยเป็นจำนวน 5% ของเบี้ยประกันภัยในปีที่ต่ออายุ โดยไม่มีการเรียกร้องให้บริษัทชดใช้ค่าสินไหมทดแทนในการประกันภัยปีแรก หรือมากกว่านั้น

บริษัทขอสงวนสิทธิ์ในการไม่ให้ส่วนลดประวัติดี ในกรณีที่

1. มีการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนในระหว่างปีกรมธรรม์ประกันภัย
2. ผู้เอาประกันภัยขอยกเลิกแผนประกันภัยเดิมและสมัครแผนประกันภัยใหม่

ทั้งนี้ การลดเบี้ยประกันภัยประวัติดี สำหรับกรณีไม่มีการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนไม่สามารถโอนสิทธิ์ให้ผู้อื่นได้

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยให้ใช้ข้อความในเอกสาร แนบท้ายนี้แทน

ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัย และข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยคงใช้บังคับตามเดิม

สรุปสาระสำคัญ

กรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุส่วนบุคคล อินเตอร์เนชั่นแนล เอ็กซ์คลูซีฟ

คำจำกัดความ

อาณาเขตความคุ้มครอง	หมายถึง	1. เอเชีย หมายถึง ประเทศบังกลาเทศ ภูฏาน บรูไน กัมพูชา จีน อ่องกง อินเดีย อินโดนีเซีย ญี่ปุ่น คาซัคสถาน คีร์กีซสถาน ลาว มาเก๊า มาเลเซีย มาดากัสการ์ มองโกเลีย พม่า เนปาล ปากีสถาน ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์ เกาหลีใต้ ศรีลังกา ไต้หวัน ทาจิกิสถาน ไทย ตีมอร์-เลสเต เตร์กเมนิสถาน อุซเบกิสถาน และเวียดนาม 2. กว่โลก ยกเว้นสหรัฐอเมริกา หมายถึง ทุกประเทศทั่วโลกยกเว้น ประเทศสหรัฐอเมริกาและเกาะโดยรอบ 3. กว่โลก หมายถึง ทุกประเทศทั่วโลก
นอกอาณาเขตคุ้มครอง	หมายถึง	ความคุ้มครองเฉพาะการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน ซึ่งมีได้เป็นการเดินทางเพื่อไปรับการรักษาพยาบาลโดยตรงหรือมีการเตรียมการไว้ ในขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเดินทางออกนอกอาณาเขตที่คุ้มครอง
ฉุกเฉิน	หมายถึง	สภาพทางการแพทย์แบบเฉียบพลัน หรือการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน รุนแรง และต้องได้รับการรักษาเป็นผู้ป่วยในทันที และหากไม่ได้รับการรักษาภายใน 24 ชั่วโมงหลังจากเกิดเหตุ นั้น อาจจะทำให้เสียชีวิต หรือทุพพลภาพได้
ประเทศที่อยู่อาศัยหลัก	หมายถึง	ประเทศที่ผู้ได้รับความคุ้มครองอาศัยอยู่มากกว่า 185 วันต่อปี ซึ่งจะระบุเป็นที่อยู่ของผู้ได้รับความคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย
สภาพผิดปกติโดยกำเนิด	หมายถึง	สภาพที่ผิดปกติมาตั้งแต่กำเนิด รวมถึงความผิดปกติทางร่างกายที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลา 6 เดือนหลังจากคลอด โดยเป็นสภาพผิดปกติทุกชนิดที่ระบุโดยองค์การอนามัยโลกภายใต้หัวข้อสภาพไม่สมบูรณ์แต่กำเนิด การผิดปกติรูปร่าง หรือความผิดปกติทางกรรมพันธุ์ รวมถึงโรคไส้เลื่อนทุกชนิดหรือลมบ้าหมู ยกเว้นลมบ้าหมูที่เกิดจากการบาดเจ็บภายหลังจากผู้ได้รับความคุ้มครองได้ทำประกันภัยแล้ว
เรื้อรัง	หมายถึง	สภาพทางการแพทย์หรือภาวะทางการแพทย์ หรือการป่วยที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและยาวนาน หรือ เกิดขึ้นต่อเนื่องโดยไม่มีที่สิ้นสุด ตามที่ได้รับการวินิจฉัยและลงความเห็นโดยแพทย์
มาตรฐานทางการแพทย์	หมายถึง	หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติสากล และนำมาซึ่งแผนการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ตามความจำเป็นทางการแพทย์ และสอดคล้องกับข้อสรุปจากประวัติการบาดเจ็บ ผลการตรวจ หรือ ผลการวินิจฉัย หรือ เหตุผลอื่นๆ (ถ้ามี)
ความจำเป็นทางการแพทย์	หมายถึง	ความจำเป็นในการรักษา การตรวจวินิจฉัย การใช้ยา หรือการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน หรือ บริการส่วนอื่นๆในโรงพยาบาลที่; - ที่มีใช้เพื่อความสะดวกของผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือของแพทย์ผู้ทำการรักษา หรือ ของโรงพยาบาล หรือ คลินิก และ

- มีความจำเป็นและสอดคล้องกับการวินิจฉัยโรค และมีผลโดยตรงต่อการรักษาภาวะทางการแพทย์ของผู้ได้รับความคุ้มครองตามคำสั่งแพทย์ผู้รักษา และ
- ต้องไม่เกินความจำเป็นต่อการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม และปลอดภัยในขอบเขต ระยะเวลา หรือความรุนแรงของอาการนั้น และ
- ต้องสอดคล้องกับมาตรฐานทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับโดยทั่วไป และได้รับการอนุมัติโดยบริษัทฯ และที่ปรึกษาทางการแพทย์ว่าเป็นมาตรฐานที่สมควร และเหมาะสมกับค่าใช้จ่าย และ ไม่อยู่ในลักษณะของการทดสอบ หรือ ทดลอง หรือ วิจัย หรือ เพื่อเป็นการป้องกันโรค

ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร หมายถึง ค่ารักษาพยาบาล และ/หรือค่าใช้จ่ายใดๆที่ควรจะเป็น เมื่อเทียบกับการให้บริการที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล หรือคลินิก เรียกเก็บกับผู้ป่วยทั่วไปของโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล หรือคลินิกซึ่งผู้ได้รับความคุ้มครองเข้ารับการรักษา นั้น เพื่อหลีกเลี่ยงข้อสงสัยในการเปรียบเทียบการรักษา บริษัทฯจะคำนึงถึงความซับซ้อนของขั้นตอนการรักษานั้นๆ และมาตรฐานของสถานพยาบาลที่เข้ารับการรักษา

สภาพทางการแพทย์ หมายถึง โรค การบาดเจ็บ หรือการป่วยใดๆ ซึ่งรวมถึงการป่วยด้านจิตเวช ที่ได้รับการวินิจฉัยและลงความเห็นโดยแพทย์

สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย หมายถึง สภาพทางการแพทย์ใดๆ ก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยเริ่มมีผลบังคับใช้ หรือวันที่มีการเพิ่มผลประโยชน์ แล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง ซึ่งเป็น:

- สภาพทางการแพทย์ที่ผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับการวินิจฉัย หรือ
- สภาพทางการแพทย์ที่ผู้ได้รับความคุ้มครองได้ขอหรือรับยาคำแนะนำ หรือ การรักษา หรือ
- สภาพทางการแพทย์ ซึ่งตามดุลยพินิจของแพทย์ที่ได้รับการแต่งตั้งโดยบริษัท ลงความเห็น ว่า ผู้ได้รับความคุ้มครองทราบอยู่แล้ว หรือ
- ผู้ได้รับความคุ้มครองมีอาการป่วย ถึงแม้ว่าผู้ได้รับความคุ้มครองจะไม่ได้ปรึกษาแพทย์หรือไม่ได้รับการวินิจฉัยก่อนกรมธรรม์ประกันภัยเริ่มมีผลคุ้มครองก็ตาม

ภาวะทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง หมายถึง อาการ โรค การบาดเจ็บ หรือ การป่วย ที่มีลักษณะดังนี้

- ภาวะทางการแพทย์ที่เกิดจากหรือเกี่ยวข้องโดยตรงหรือโดยอ้อมกับสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย หรือ
- ภาวะทางการแพทย์ที่เป็นที่ทราบกันโดยทั่วไป ว่าเป็นภาวะที่เป็นอยู่เดิม (โรค การบาดเจ็บ หรือการป่วย) เหมือนกับภาวะที่เป็นต้นเหตุที่ทำให้เกิดสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย หรือ
- ปัจจัยเสี่ยงอันเป็นที่ทราบโดยทั่วไปว่าเป็นภาวะทางการแพทย์ที่อาจเป็นสาเหตุ หรือ เกิดขึ้นจากสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย

เงื่อนไขทั่วไป

การไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

บริษัทจะไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยนี้ เมื่อกรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับมาเป็นเวลา 2 ปีขึ้นไป นับแต่วันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ หรือนับแต่วันที่บริษัทออกนุ้ตให้เพิ่มผลประโยชน์ความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นภายหลัง เว้นแต่กรณีการขาดชำระเบี้ยประกันภัย อย่างไรก็ตาม ในกรณีที่บริษัทออกนุ้ตให้เพิ่มผลประโยชน์แล้ว บริษัทยังคงไว้ซึ่งสิทธิในการโต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยนี้ในส่วนของผลประโยชน์ส่วนที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น

ในกรณีที่บริษัทได้ทราบข้อมูลอันจะบอกล้างสัญญาประกันภัยได้ แต่มิได้ใช้สิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยภายในกำหนด 1 เดือนนับแต่ทราบข้อมูลนั้น บริษัทไม่อาจบอกล้างความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยในกรณีนี้ได้

กฎหมายบังคับใช้

กรมธรรม์ประกันภัยนี้อยู่ภายใต้กฎหมายไทยและจะถูกต้องความหมายตามกฎหมายไทย ผู้เอาประกันภัย และ/หรือผู้ได้รับความคุ้มครองยินยอมว่ากฎหมายไทยจะเป็นกฎหมายเดียวที่ใช้ในการยุติข้อโต้แย้งที่เกิดขึ้น หรือมีส่วนเกี่ยวข้องกับกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้

การสิ้นสุดความคุ้มครอง

1. กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะสิ้นสุดโดยอัตโนมัติ หากเกิดเหตุการณ์ดังกล่าวต่อไปนี้

1.1 ผู้เอาประกันภัยมิได้ชำระเบี้ยประกันภัยตามที่กำหนดในเงื่อนไขทั่วไป เรื่องการชำระค่าเบี้ยประกันภัยและการเริ่มความคุ้มครอง

1.2 ณ วันที่สิ้นสุดความคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย เวลา 24.00 น. ตามเวลาประเทศไทย หรือในปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ผู้ได้รับความคุ้มครอง มีอายุ ครบ 99 ปีบริบูรณ์

1.3 ณ วันที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งใช้สิทธิบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย ตามเงื่อนไขทั่วไปเรื่อง การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย

2. ความคุ้มครองของผู้ได้รับความคุ้มครองในแต่ละรายจะสิ้นสุดลง โดยอัตโนมัติ หากเกิดเหตุการณ์ดังกล่าวต่อไปนี้

2.1 ผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิตจากโรค ซึ่งบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน ในกรณีที่ไม่มีกรณีเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนระหว่างปีกรมธรรม์ประกันภัย

2.2 ณ วันที่สิ้นสุดความคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย เวลา 24.00 น. ตามเวลาประเทศไทย ซึ่งบริษัทได้ปฏิเสธการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยสำหรับผู้ได้รับความคุ้มครองในแต่ละราย โดยแจ้งล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างน้อย 30 วันก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยจะสิ้นสุดตามที่อยู่ครั้งสุดท้าย

ความคุ้มครองในแต่ละข้อตกลงคุ้มครองและ/หรือเอกสารแนบท้ายจะสิ้นสุด เมื่อบริษัทได้خذใช้ค่าสินไหมทดแทนจนครบจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในแต่ละข้อตกลงคุ้มครองและ/หรือเอกสารแนบท้าย นั้นแล้ว

การส่งหลักฐานการเรียกร้องผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย

ในกรณีการเรียกร้องผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือตัวแทนของผู้ได้รับความคุ้มครองแล้วแต่กรณี จะต้องนำส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัท โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องสิทธิการรักษาพยาบาล หรือผลประโยชน์อื่นๆ ที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบรับรองแพทย์ หรือรายงานแพทย์ต้นฉบับที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา
3. ต้นฉบับและสำเนาใบเสร็จรับเงินที่แสดงรายการค่าใช้จ่าย

โดยให้ส่งหลักฐานข้างต้นภายใน 30 วันนับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือวันที่รับการรักษามาก่อนคลินิก ใบเสร็จรับเงินต้องเป็นใบเสร็จรับเงินต้นฉบับ และบริษัทจะคืนต้นฉบับใบเสร็จที่รับรองยอดเงินที่จ่ายไป เพื่อให้ผู้ได้รับความคุ้มครองไปเรียกร้องส่วนที่ขาดจากผู้รับประกันภัยรายอื่น แต่หากผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับการชดใช้จากสวัสดิการของรัฐหรือสวัสดิการอื่นใดหรือจากการประกันภัยอื่นมาแล้ว อนุโลมให้ผู้ได้รับความคุ้มครอง ส่งสำเนาใบเสร็จที่มีการรับรองยอดเงินที่จ่ายจากสวัสดิการของรัฐหรือหน่วยงานอื่น เพื่อเรียกร้องส่วนที่ขาดจากบริษัทได้

สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-Existing Conditions)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ สำหรับโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) ที่ยังมีได้รักษาให้หายก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้เริ่มมีผลบังคับเป็นครั้งแรก เว้นแต่

1. ผู้ได้รับความคุ้มครองได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทตกลงยอมรับสภาพเช่นนั้นตั้งแต่การยอมรับค่าเอาประกันภัยโดยที่ไม่มีการยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว

2. กรมธรรม์ประกันภัยนี้ มีผลบังคับต่อเนื่องมาไม่น้อยกว่า 3 ปี โดยโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือ การป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) นั้น ไม่ปรากฏอาการ ไม่ได้รับการตรวจรักษา หรือวินิจฉัยโดยแพทย์หรือไม่ได้พบหรือปรึกษาแพทย์ ในระยะ 5 ปีก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้ เริ่มมีผลบังคับเป็นครั้งแรกซึ่งมีนัยสำคัญเพียงพอที่จะทำให้บุคคลทั่วไปพึงแสวงหา การวินิจฉัย การดูแลหรือ การรักษาพยาบาล หรือที่ทำให้แพทย์พึงให้การวินิจฉัย ดูแลหรือให้การรักษาพยาบาล

ยกเว้นทั่วไป

ตามที่ระบุในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ เช่น ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การแก้ไขปัญหามันตุ่ม (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การพักผ่อนหรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ เป็นต้น และการยกเว้น หรือ การไม่คุ้มครองใดๆ ตามที่ระบุไว้ในแต่ละข้อตกลงคุ้มครอง

ข้อตกลงคุ้มครอง

1. การอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล และการผ่าตัด
2. การรักษาพยาบาลที่ไม่ได้อยู่ในโรงพยาบาล (การรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก)
3. การรักษาฉุกเฉินนอกอาณาเขตคุ้มครอง
4. การตรวจสุขภาพ
5. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Conditions)
6. โรคเรื้อรังที่เกิดขึ้นหลังจากการเอาประกันภัย (Maintenance of Non Pre-existing Chronic Conditions arising after enrolment)
7. การศัลยกรรมช่องปาก กระดูกใบหน้าและจากรรโธ (Oral and Maxillofacial Surgery)
8. การบริการช่วยเหลือฉุกเฉินทางการแพทย์ระหว่างประเทศ
9. การรักษาโรคทางจิตเวช
10. ค่าบริการทางทันตกรรมอื่นเนื่องจากอุบัติเหตุ
11. ภาวะแทรกซ้อนก่อนและหลังคลอดบุตร
12. ค่าห้องพักรักษาตัวแรกเกิด
13. ค่าใช้จ่ายในการรับวัคซีนป้องกันโรค
14. การรักษาแบบประคับประคอง (Hospice and Palliative Care)
15. การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือคุณภาพการมองเห็นจากอุบัติเหตุ (อบ.2)

เอกสารแนบท้าย

1. ความคุ้มครองการคลอดบุตร
2. ความคุ้มครองการรักษาต้านกันตกรรม
3. ความคุ้มครองการรักษาต้านสายตา
4. ค่าใช้จ่ายร่วม (Co Payment)
5. การลดเบี้ยประกันภัยประวัติดี สำหรับกรณีไม่มีการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

หมายเหตุ

เอกสารนี้เป็นเพียงเอกสารสรุปสาระสำคัญเท่านั้น โดยข้อกำหนดและเงื่อนไขทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง และข้อยกเว้นที่ละเอียดครบถ้วนให้เป็นไปตามกรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุส่วนบุคคล อินเทอร์เน็ตชั้นแนล เอ็กซ์คลูซีฟ ที่ได้รับความเห็นชอบจากสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ทั้งนี้ บริษัทสามารถเลือกข้อตกลงคุ้มครอง และ/หรือ เอกสารแนบท้าย เพื่อจัดทำแผนประกันภัยได้

เอกสารนี้เป็นการสรุปสาระสำคัญ เงื่อนไขความคุ้มครอง ข้อยกเว้น บางส่วนเท่านั้น
โปรดอ่านและทำความเข้าใจรายละเอียดทั้งหมดตามที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยนี้

เครือข่ายเอกซ่า

สำนักงานใหญ่

1168/67 อาคารลุมพินีทาวเวอร์ ชั้น 23 ถนนพระรามสี่ แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120

☎ 0-2118-8000

📠 0-2285-6383

✉ axathai@axa.co.th

💻 www.axa.co.th

เครือข่ายเอกซ่าในประเทศไทย

เชียงใหม่

35/82 หมู่ 22 ต.รอบเวียง อ.เมืองเชียงใหม่ จ.เชียงใหม่ 57000

☎ 0-5375 0176-8

📠 0-5375-0179

✉ axa.chiangrai@axa.co.th

หัวหิน

4/104 ซ.หมู่บ้านหนองแก ต.เพชรเกษม ต.หนองแก อ.หัวหิน

จ.ประจวบคีรีขันธ์ 77110

☎ 0-3253-6557, 0-3253-6823

📠 0-3253-6101

✉ axa.huahin@axa.co.th

อุดรธานี

111/17 หมู่ 8 ต.กหาร ต.หมากแข้ง อ.เมือง จ.อุดรธานี 41000

☎ 0-4234 1991-3

📠 0-4234-1994

✉ axa.udonthani@axa.co.th

อุบลราชธานี

145/10 หมู่ 20 ต.จามใหญ่ อ.เมือง จ.อุบลราชธานี 34000

☎ 0-4531 5871-3

📠 0-4531 5874

✉ axa.ubonratchathani@axa.co.th

ชลบุรี

96/5-6 หมู่ 3 ต.พระยาสุริยวงษ์ ต.บ้านสวน อ.เมือง จ.ชลบุรี 20000

☎ 0-3828-3244

📠 0-3828-3698

✉ axa.chonburi@axa.co.th

ระยอง

331/4 ต.สุขุมวิท ต.เนินพระ อ.เมือง จ.ระยอง 21000

☎ 0-3880-9223-5

📠 0-3880-9226

✉ axa.rayong@axa.co.th

พิษณุโลก

258/44 ต.มิตรภาพ ต.ในเมือง อ.เมืองพิษณุโลก จ.พิษณุโลก 65000

☎ 0-5598-6300, 0-5500-2308

📠 0-5598-6303

✉ axa.phisanulok@axa.co.th

สุราษฎร์ธานี

201/30-31 หมู่ 1 ต.วัดโพธิ์-บางใหญ่ ต.มะขามเตี้ย อ.เมือง

จ.สุราษฎร์ธานี 84000

☎ 0-7720-5300-2

📠 0-7720-5488

✉ axa.suratthani@axa.co.th

ภูเก็ต

2/18-19 ต.วิชังหงส์หยก ต.ตลาดเหนือ อ.เมือง จ.ภูเก็ต 83000

☎ 0-7621-9251, 0-7621-9254-55, 0-7621-9257-9

📠 0-7621-9249

✉ axa.phuket@axa.co.th

เชียงใหม่

114/14 หมู่ 4 ต.เชียงใหม่-ลำปาง ต.หนองป่าครั่ง อ.เชียงใหม่

จ.เชียงใหม่ 50000

☎ 0-5326-2096-7, 0-5326-1157-8

📠 0-5326-2098

✉ axa.chiangmai@axa.co.th

นครสวรรค์

605/380-1 หมู่ 10 ต.นครสวรรค์-พิษณุโลก ต.นครสวรรค์ตก

อ.เมือง จ.นครสวรรค์ 60000

☎ 0-5622-3151

📠 0-5622-3154

✉ axa.nakhonsawan@axa.co.th

ขอนแก่น

272/15 หมู่ 12 ต.มิตรภาพ ต.เมืองเก่า อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000

☎ 0-4336-5091-3

📠 0-4332-4505

✉ axa.khonkaen@axa.co.th

นครราชสีมา

2169/2 ต.สีบัวทอง ต.ในเมือง อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30000

☎ 0-4427-8661-3

📠 0-4427-8664

✉ axa.nakhonratchasima@axa.co.th

พัตยา

1/47-48 หมู่ 6 ต.นาเกลือ อ.บางละมุง จ.ชลบุรี 20150

☎ 0-3848-8907-9

📠 0-3848-8906

✉ axa.pattaya@axa.co.th

จันทบุรี

979/7 ต.ท่าแฉลบ ต.ตลาด อ.เมือง จ.จันทบุรี 22000

☎ 0-3931-3102-4

📠 0-3931-3100

✉ axa.chanthaburi@axa.co.th

หาดใหญ่

17, 19 ถนนจตุรทิศ 4 ต.หาดใหญ่ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110

☎ 0-7434-6670-2, 0-7434-6654, 0-7434-6508-9

📠 0-7434-6670-2 กด 11

✉ axa.hatyai@axa.co.th

นครปฐม

174/24 หมู่ 4 ต.สรรคมาลา อ.เมืองนครปฐม จ.นครปฐม 73000

☎ 0-3430-5580-1

📠 0-3430-5687

✉ axa.nakhonpathom@axa.co.th



ติดต่อตัวแทน หรือนายหน้าของบริษัทฯ ได้ที่

ติดต่อเรา

 0 2118 8111

 www.axa.co.th

 @axathailand

 facebook.com/axathailand

ท่านสามารถตรวจสอบนโยบายความเป็นส่วนตัวเป็นส่วนตัวของบริษัทได้บนเว็บไซต์ของบริษัท <https://www.axa.co.th/th/legal-and-privacy-statement>