



กรมธรรม์ประกันภัยชดเชยรายได้ขณะเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน ขายผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ (Online)

โดยการซื้อถือข้อแถลงในใบคำขอเอาประกันภัย เอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย ใบสลักหลัง กรมธรรม์ประกันภัย ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ ผู้เอาประกันภัยต้องชำระภายใต้ข้อบังคับ เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อตกลงคุ้มครอง ช้อยกเว้นและ เอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย และ เอกสารสรุปเงื่อนไข ข้อตกลงคุ้มครอง ช้อยกเว้นตามกรมธรรม์ ประกันภัยนี้ บริษัทให้สัญญากับผู้ได้รับความคุ้มครองดังต่อไปนี้

หมวดที่ 1 คำจำกัดความ

ถ้อยคำ และคำบรรยายซึ่งมีความหมายเฉพาะที่ได้ให้ไว้ในส่วนใดก็ตามของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ให้ ถือว่ามีความหมายเดียวกันทั้งหมดไม่ว่าจะปรากฏในส่วนใดก็ตาม เว้นแต่จะได้กำหนดเป็นอย่างอื่นใน กรมธรรม์ประกันภัยนี้

1. “บริษัท” หมายถึง บริษัท ทูเนประกันภัย จำกัด (มหาชน)
2. “กรมธรรม์ประกันภัย” หมายถึง ตารางกรมธรรม์ประกันภัย เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อตกลง คุ้มครอง ช้อยกเว้น เอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย ใบคำขอประกันภัย หนังสือรับรองการต่ออายุ กรมธรรม์ประกันภัย ใบสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัย และเอกสารสรุปเงื่อนไข ข้อตกลงคุ้มครอง ช้อยกเว้น ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งแห่งสัญญาประกันภัย
3. “ผู้เอาประกันภัย” หมายถึง บุคคลที่ระบุชื่อเป็นผู้เอาประกันภัยในตารางกรมธรรม์ประกันภัย ซึ่งเป็น บุคคลที่ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้
4. “ผู้อยู่ในอุปการะ” หมายถึง ผู้ที่อยู่ในความอุปการะของผู้เอาประกันภัยและได้ระบุชื่อไว้ในตารางกรมธรรม์ ประกันภัย ได้แก่
 - 4.1. “คู่สมรส” หมายถึง คู่สมรสของผู้เอาประกันภัย ที่มีอายุไม่เกิน.....ปีบริบูรณ์
 - 4.2. “บุตร” หมายถึง บุตรตามกฎหมายของผู้เอาประกันภัยหรือของคู่สมรส และมีอายุตั้งแต่ 1 ปี ถึง.....ปีบริบูรณ์และยังมิได้สมรสหรือ อายุไม่เกิน.....ปี และกำลังศึกษาอยู่
5. “ผู้ได้รับความคุ้มครอง” หมายถึง ผู้เอาประกันภัยและ/หรือผู้อยู่ในอุปการะของผู้เอาประกันภัยเฉพาะ บุคคลที่ระบุชื่อไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ซึ่งเป็นบุคคลที่ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ ประกันภัยนี้
6. “ผลประโยชน์รายวัน” หมายถึง ผลประโยชน์ที่จ่ายให้ในแต่ละวันสำหรับผู้ได้รับความคุ้มครองที่มีความ



จำเป็นทางการแพทย์ในการเข้าไปนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมในฐานะผู้ป่วยใน

7. “ความจำเป็นทางการแพทย์” หมายถึง การบริการทางการแพทย์ที่มีเงื่อนไข ดังนี้
 - 7.1. ต้องสอดคล้องกับการวินิจฉัยโรค และการรักษา ตามการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยของผู้รับบริการ
 - 7.2. ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อย่างชัดเจน ตามมาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน
 - 7.3. ต้องมีค่าใช้จ่ายเพื่อความสะดวกของผู้รับบริการ หรือของครอบครัวผู้รับบริการ หรือของผู้ให้บริการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว และ
 - 7.4. ต้องเป็นการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานทางการแพทย์ การดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสมตามความจำเป็นของภาวะการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยของผู้รับบริการนั้นๆ
8. “การเจ็บป่วย” หมายถึง การป่วยเป็นโรค หรือมีความผิดปกติ หรือการติดเชื้อที่เกิดขึ้นกับผู้ได้รับความคุ้มครอง ซึ่งการเจ็บป่วยหรือการเป็นโรคนั้นเป็นสาเหตุของการเรียกร้อง
9. “การบาดเจ็บ” หมายถึง การบาดเจ็บทางร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุซึ่งเกิดขึ้นโดยเอกเทศ และโดยอิสระจากเหตุอื่น
10. “อุบัติเหตุ” หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน จากปัจจัยภายนอกร่างกายและทำให้เกิดผลที่ผู้ได้รับความคุ้มครองมิได้เจตนาหรือมุ่งหวัง
11. “การนอนพักรักษาตัว” หมายถึง การเข้าไปนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม ในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม โดยคำแนะนำและภายใต้การดูแลรักษาเป็นประจำของแพทย์
12. “ผู้ป่วยใน” หมายถึง ผู้ที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม ติดต่อกันไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน โดยได้รับการวินิจฉัยและคำแนะนำ จากแพทย์ตามข้อบ่งชี้ ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์และในระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับการรักษาการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยนั้นๆ และให้รวมถึงกรณีรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยในแล้วต่อมาเสียชีวิตก่อนครบ 6 ชั่วโมง
13. “โรงพยาบาล” หมายถึง สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์ โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและมีองค์ประกอบทางด้านสถานที่ที่มีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอตลอดจนการจัดการให้บริการที่ครบถ้วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีห้องสำหรับการผ่าตัดใหญ่และได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็นโรงพยาบาลของอาณาเขตนั้นๆ



14. “สถานพยาบาลเวชกรรม” หมายถึง สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็นสถานพยาบาลเวชกรรม ตามกฎหมายของอาณาเขตนั้นๆ
15. “แพทย์” หมายถึง ผู้สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต ได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภาและได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมในท้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์หรือทางด้านศัลยกรรม
16. “พยาบาล” หมายถึง ผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมาย
17. “โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)” หมายถึง โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตามความหมายขององค์การอนามัยโลก (WHO)



หมวดที่ 2 เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด

1. สัญญาประกันภัย

สัญญาประกันภัยนี้เกิดขึ้นจากการที่บริษัทเชื่อถือข้อแถลงของผู้ได้รับความคุ้มครองในใบคำขอเอาประกันภัย ใบแถลงสุขภาพ และข้อแถลงเพิ่มเติม (ถ้ามี) ที่ผู้ได้รับความคุ้มครองลงลายมือชื่อได้ให้ไว้เป็นหลักฐาน ในการตกลงรับประกันภัยตามสัญญาประกันภัย บริษัทจึงได้ออกกรมธรรม์ประกันภัย และเอกสารสรุปเงื่อนไข ข้อตกลงคุ้มครอง ข้อยกเว้นตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ไว้ให้

ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองรู้อยู่แล้ว แต่แถลงข้อความอันเป็นเท็จในข้อแถลงตามวรรคหนึ่ง หรือรู้อยู่แล้วในข้อความจริงใดแต่ปกปิดข้อความจริงนั้นไว้โดยไม่แจ้งให้บริษัททราบ ซึ่งถ้าบริษัททราบข้อความจริงนั้นๆอาจจะได้แจ้งใจให้บริษัทเรียกเก็บเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือบอกปิดไม่ยอมทำสัญญาประกันภัย สัญญาประกันภัยนี้จะตกเป็นโมฆียะตามมาตรา 865 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ซึ่งบริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยได้

บริษัทจะไม่ปฏิเสธความรับผิดชอบโดยอาศัยข้อแถลงนอกเหนือจากที่ผู้ได้รับความคุ้มครองได้แถลงไว้ในเอกสารตามวรรคหนึ่ง

2. การไม่ได้แจ้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

บริษัทจะไม่ได้แจ้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยนี้ เมื่อกรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับมาเป็นเวลา 2 ปี กรมธรรม์ประกันภัยติดต่อกันขึ้นไป นับแต่วันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับเป็นครั้งแรก เว้นแต่การขาดชำระเบี้ยประกันภัย

ในกรณีที่บริษัทได้ทราบข้อมูลอันจะบอกล้างสัญญาประกันภัยได้ แต่มิได้ใช้สิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยภายในกำหนด 1 เดือนนับแต่ทราบข้อมูลนั้น บริษัทไม่อาจบอกล้างความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยในกรณีนี้ได้

3. วันที่มีผลบังคับใช้

กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับใช้และเริ่มต้นขึ้นในเวลา 00.01 น. ตามเวลาประเทศไทยในวันที่กรมธรรม์ประกันภัยเริ่มต้นตั้งที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้

4. การชำระเบี้ยประกันภัยและการเริ่มความคุ้มครอง

4.1 การชำระเบี้ยประกันภัยแบบรายปี

การชำระเบี้ยประกันภัยแบบรายปี จะถึงกำหนดชำระทันที หรือก่อนความคุ้มครองจะเริ่มต้นโดยผู้เอาประกันภัย และความคุ้มครองจะเริ่มมีผลบังคับตามวันที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

4.2 การชำระเบี้ยประกันภัยแบบราย 1 เดือน หรือ ราย 3 เดือน หรือ ราย 6 เดือน ตามที่ ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย



4.2.1 การชำระเบี้ยประกันภัยของงวดแรกจะถึงกำหนดชำระทันที หรือก่อนความคุ้มครองจะเริ่มต้น โดยผู้เอาประกันภัย และความคุ้มครองจะเริ่มมีผลบังคับตามวันที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

4.2.2 เบี้ยประกันภัยของงวดถัดไป ผู้เอาประกันภัยต้องชำระเบี้ยประกันภัยภายใน 30 วัน นับจากวันที่ครบกำหนดระยะเวลาการชำระค่าเบี้ยประกันภัย หากมีการชำระเบี้ยประกันภัยให้ถือว่าความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็นความคุ้มครองต่อเนื่องจากงวดก่อนหน้าและบริษัทจะไม่นำระยะเวลาในการใช้สิทธิโต้แย้งความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยมาเริ่มนับใหม่

หากบริษัทยังคงไม่สามารถเรียกเก็บค่าเบี้ยประกันภัยดังกล่าวได้ ให้ถือว่าความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็นอันสิ้นสุด ณ วันสุดท้ายที่เบี้ยประกันภัยซึ่งได้ชำระมาแล้วสามารถซื้อความคุ้มครองได้

4.2.3 ในกรณีที่มีเหตุเรียกร้องจำนวนเงินค่าทดแทนใดๆในระยะเวลาผ่อนผัน และบริษัทยังไม่ได้รับชำระเบี้ยประกันภัย บริษัทจะหักเบี้ยประกันภัยเป็นจำนวนเท่ากับเบี้ยประกันภัยที่ยังไม่ได้รับสำหรับงวดการชำระเบี้ยประกันภัยนั้นออกจากค่าทดแทนที่ต้องชดใช้ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้และจ่ายค่าทดแทนส่วนที่เหลือให้กับผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์

5. หลักการคิดเบี้ยประกันภัยและการปรับปรุงเบี้ยประกันภัย

5.1 เบี้ยประกันภัยสำหรับผู้ได้รับความคุ้มครองแต่ละคน ขึ้นอยู่กับอายุของผู้ได้รับความคุ้มครองนั้นในวันเริ่มต้นที่มีผลบังคับของกรมธรรม์ประกันภัย และจะถูกปรับปรุงตั้งแต่วันครบรอบปี กรมธรรม์เมื่อผู้ได้รับความคุ้มครองมีอายุ..... ปี

5.2 ในกรณีที่มีการให้ต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทยังคงไว้ซึ่งสิทธิในการปรับอัตราเบี้ยประกันภัยให้เหมาะสมกับระดับความเสี่ยงภัยและอายุที่เพิ่มขึ้นของผู้ได้รับความคุ้มครอง

6. การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย

6.1 การบอกเลิกโดยผู้เอาประกันภัย

ผู้เอาประกันภัยจะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้เมื่อใดก็ได้โดยการแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรให้บริษัททราบ ในกรณีที่มีการจ่ายเบี้ยประกันภัยแบบรายปี การบอกเลิกจะมีผลบังคับในวันที่ที่บริษัทได้รับการแจ้งหรือวันที่ระบุในใบแจ้งแล้วแต่วันใดจะเป็นวันหลังสุด และมีสิทธิที่จะได้รับเบี้ยประกันภัยคืนหลังจากหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ให้ความคุ้มครองไปแล้วออกตามส่วนของอัตราเบี้ยประกันภัย ในกรณีที่มีการจ่ายเบี้ยประกันภัยแบบรายงวด การสิ้นสุดของกรมธรรม์ประกันภัยจะมีผลบังคับในวันสุดท้ายของเดือนที่มีการจ่ายเบี้ยประกันภัยครั้งสุดท้าย

6.2 การบอกเลิกโดยบริษัท

6.2.1 เมื่อบริษัทไม่รับต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย ในวันที่ครบรอบปี กรมธรรม์



6.2.2 เมื่อบริษัทบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ โดยการบอกกล่าวล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษร ไม่น้อยกว่า 15 วัน โดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัย ตามที่อยู่ครั้งสุดท้ายที่แจ้งให้บริษัททราบ ในกรณีที่มีการชำระเบี้ยประกันภัยไปแล้วจะไม่เป็นผลให้บริษัทจะต้องรับผิดชอบจ่ายค่าชดเชยแต่อย่างใด และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัย ฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วนของอัตราเบี้ยประกันภัย

7. การสิ้นสุดความคุ้มครอง

7.1 ความคุ้มครองของผู้เอาประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ จะสิ้นสุดลงเมื่อมีเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง เกิดขึ้นดังต่อไปนี้ แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน

7.1.1 ณ วันที่กรมธรรม์ประกันภัยสิ้นสุดผลบังคับดังที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย (กรณีที่ไม่มีการ ต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย)

7.1.2 ในปีเอาประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์

7.1.3 เมื่อผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยตามเงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนดข้อ 4

7.1.4 เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต จากสาเหตุที่ไม่ได้รับความคุ้มครอง

7.1.5 เมื่อผู้เอาประกันภัยถูกจองจำอยู่ในเรือนจำหรือทัณฑสถาน

สำหรับการสิ้นสุดความคุ้มครองตามข้อ 7.1.4 หรือ 7.1.5 บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์ โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับ มาแล้วออกตามส่วน

7.2 ความคุ้มครองของผู้ที่อยู่ในอุปการะแต่ละรายตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ จะสิ้นสุดเมื่อมีเหตุการณ์ใด เหตุการณ์หนึ่งเกิดขึ้นดังต่อไปนี้ แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน

7.2.1 ณ วันครบรอบปี กรมธรรม์ประกันภัย เมื่อผู้ที่อยู่ในอุปการะสิ้นสภาพการเป็นบุคคลผู้อยู่ใน อุปการะ ตามคำจำกัดความที่กำหนดไว้

7.2.2 เมื่อกรมธรรม์ประกันภัยสิ้นสุดลงตามเงื่อนไข ข้อ 7.1

7.2.3 เมื่อผู้ที่อยู่ในอุปการะไม่ชำระเบี้ยประกันภัยตามเงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนดข้อ 4

7.2.4 เมื่อผู้ที่อยู่ในอุปการะเสียชีวิตจากสาเหตุที่ไม่ได้รับความคุ้มครอง

7.2.5 เมื่อผู้ที่อยู่ในอุปการะถูกจองจำอยู่ในเรือนจำหรือทัณฑสถาน

สำหรับการสิ้นสุดความคุ้มครองตามข้อ 7.2.4 หรือ 7.2.5 บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้ว ออกตามส่วน

7.3 ความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ แต่ละความคุ้มครองจะสิ้นสุดเมื่อบริษัทได้จ่ายค่าทดแทน ตาม จำนวนเงินเอาประกันภัยสูงสุดที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยของความคุ้มครองนั้นๆครบถ้วน



แล้ว โดยบริษัทจะให้ความคุ้มครองต่อไป จนถึงสิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัย เฉพาะจำนวนเงินเอาประกันภัยของความคุ้มครองอื่นที่เหลืออยู่เท่านั้น

7.4 กรมธรรม์ประกันภัยนี้ และการประกันภัยทั้งหลายตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ จะสิ้นสุดในเวลา 24.00 น.ตามเวลาในประเทศไทยในวันที่สิ้นสุดของกรมธรรม์ประกันภัย

8. สถานะของสิทธิเรียกร้องเมื่อกรมธรรม์ประกันภัยสิ้นสุดลง

การสิ้นสุดลงของกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าว จะไม่กระทบกระเทือนต่อสิทธิเรียกร้องเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก่อนหน้าวันที่กรมธรรม์ประกันภัยสิ้นสุด

9. การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

9.1 วิธีการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

เมื่อเกิดสิทธิในการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน ให้ส่งคำบอกกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษรถึงส่วนเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนของบริษัทภายในสามสิบ (30) วันนับจากวันที่เกิดสิทธิดังกล่าว บริษัทจะส่งเอกสารการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครอง และ/หรือ ผู้รับประโยชน์ แล้วบุคคลดังกล่าวจะต้องจัดส่งเอกสารหรือหลักฐานใดๆ ที่บริษัทต้องการเพื่อพิสูจน์การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนด้วยค่าใช้จ่ายของตนเอง ส่วนการตรวจสอบทางการแพทย์ที่บริษัทต้องการเพื่อพิสูจน์การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน จะเป็นค่าใช้จ่ายของบริษัท

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

9.2 การจ่ายค่าทดแทน/ค่าสินไหมทดแทน/ชดเชยผลประโยชน์

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนภายใน 15 วันนับแต่วันที่บริษัทได้รับหลักฐานแสดงความสูญเสียหรือเสียหาย ที่ครบถ้วนและถูกต้องแล้ว โดยค่าทดแทนสำหรับการเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้ได้รับประโยชน์ ส่วนค่าทดแทนอื่นจะจ่ายให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครอง

ในกรณีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทชดใช้ตามกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าว ข้างต้น ไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัยระยะเวลาที่กำหนดไว้ อาจขยายออกไปอีกได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะไม่เกิน 90 วันนับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารครบถ้วนแล้ว

หากบริษัทไม่อาจจ่ายค่าทดแทนให้แล้วเสร็จ ภายในกำหนดระยะเวลาข้างต้น บริษัทจะรับผิดชอบ

ค่าใช้จ่ายเบี้ยให้อีกในอัตราร้อยละ 15 ต่อปี ของจำนวนเงินที่ต้องจ่าย ทั้งนี้ นับแต่วันที่ครบกำหนดชำระ

9.3 การตรวจทางการแพทย์

บริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้ได้รับความคุ้มครอง



เท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้ และมีสิทธิทำการชั้นสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็นและไม่เป็นการขัดต่อกฎหมาย โดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้ได้รับความคุ้มครองเพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายค่าสินไหมทดแทนนั้น บริษัทอาจปฏิเสธความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครองได้

9.4 การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนโดยฉ้อฉล

บริษัทจะไม่รับผิดชอบสำหรับการเรียกร้องค่าทดแทนอันเกิดจากการฉ้อฉล และบริษัทมีสิทธิบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ได้ทันที หากการเรียกร้องค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็น การฉ้อฉลโดยประการใด หรือผู้เอาประกันภัย หรือบุคคลใดที่ทำการแทนผู้เอาประกันภัยใช้วิธีการหรือเครื่องมือที่ฉ้อฉลใดๆ เพื่อให้ได้รับผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้

10. ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาประกันภัยนี้ สำหรับ

- 1) การป่วยใดๆที่เกิดขึ้นในระยะเวลา วัน (กำหนดได้ไม่เกิน 30 วัน) นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาประกันภัยนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาประกันภัยนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง หรือ
- 2) การป่วยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา วัน (กำหนดได้ไม่เกิน 120 วัน) นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาประกันภัยนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาประกันภัยนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง (สามารถตัดข้อยกเว้นกรณีที่ไม่กำหนด Waiting period 120 วัน หรือระบุชื่อโรคน้อยกว่านี้ได้)
 - หนองอก ถุงน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด
 - ริดสีดวงทวาร
 - ไส้เลื่อนทุกชนิด
 - ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก
 - การตัดทอนซิล หรืออติสอยด์
 - นิ่วทุกชนิด
 - เส้นเลือดขอดที่ขา
 - เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่
- 3) การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 180 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาประกันภัยนี้เป็นครั้งแรก



4) การเจ็บป่วยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งเกิดขึ้นภายในระยะเวลา 14 วันแรก นับจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับเป็นครั้งแรก หรือ การเจ็บป่วยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ภายในระยะเวลา 30 วันแรก นับจากวันที่ผู้เอาประกันภัยเดินทางจากต่างประเทศกลับเข้ามาในประเทศไทย

บริษัทจะไม่นำเงื่อนไข ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครองนี้มาใช้ หากผู้เอาประกันภัยได้รับการบาดเจ็บ หรือต้องได้รับการผ่าตัดฉุกเฉินที่ไม่ได้เกิดจากภาวะสืบเนื่องจากโรคต่าง ๆ ที่เป็นมาก่อนเอาประกันภัย

11. ความสมบูรณ์แห่งสัญญาและการเปลี่ยนแปลงข้อความในสัญญาประกันภัย

กรมธรรม์ประกันภัยนี้ประกอบด้วยใบคำขอเอาประกันภัย ตารางกรมธรรม์ประกันภัย ใบบันทึกสลักหลัง และใบขอเปลี่ยนแปลงก่อนออกกรมธรรม์ประกันภัย ใบคำขอต่ออายุ ประกอบกันเป็นสัญญาประกันภัย การเปลี่ยนแปลงใดๆ ในสัญญาจะต้องได้รับความยินยอมจากบริษัท และได้ออกบันทึกสลักหลังแนบกับกรมธรรม์ประกันภัยนี้หรือในเอกสารแนบท้ายแล้ว โดยผู้มีอำนาจทำการแทนบริษัทจึงจะสมบูรณ์

12. การแถลงอายุหรือเพศคลาดเคลื่อน

ถ้ามีการแถลงอายุ หรือเพศของผู้ได้รับความคุ้มครองคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง ทำให้

12.1 บริษัทได้รับเบี้ยประกันภัยน้อยกว่าที่กำหนด จำนวนเงินเอาประกันภัยที่ผู้ได้รับความคุ้มครองจะได้รับตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ จะเท่ากับจำนวนเบี้ยประกันภัยที่ได้ชำระแล้วนั้น สามารถซื้อความคุ้มครองตามการประกันภัยนี้ได้ตามอายุและเพศที่ถูกต้องแท้จริง หากอายุหรือเพศของผู้ได้รับความคุ้มครองที่ถูกต้องแท้จริงนั้นไม่อาจได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้แล้ว บริษัทจะไม่จ่ายค่าทดแทนใดๆ ให้ แต่จะคืนเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ได้ชำระมาแล้วแทน

12.2 บริษัทได้รับเบี้ยประกันภัยเกินกว่าอัตราที่กำหนด บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยในส่วนที่เกินให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครอง อย่างไรก็ตามบริษัทจะไม่นำเงื่อนไขนี้ไปบังคับใช้เพื่อการปรับเบี้ยประกันภัยย้อนหลังสำหรับระยะเวลาเอาประกันภัยในปี กรมธรรม์ประกันภัยที่ผ่านไปแล้ว

13. การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่มีข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใดๆ ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัยกับบริษัท และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์และเห็นควรยุติข้อพิพาทนั้นโดยวิธีการอนุญาโตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอมและให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการ ตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ



14. เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ เมื่อผู้ได้รับความคุ้มครอง ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี ได้ปฏิบัติตามถูกต้องครบถ้วนตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขแห่งกรมธรรม์ประกันภัย

15. การต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย

กรมธรรม์ประกันภัยนี้อาจต่ออายุได้ ซึ่งขึ้นอยู่กับพิจารณาของบริษัท ดังนี้

15.1 กรณีที่บริษัทยินยอมให้มีการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทจะยังคงไว้ซึ่งสิทธิในการ

15.1.1 การปรับอัตราเบี้ยประกันภัยให้เหมาะสมกับระดับความเสี่ยงภัยและอายุที่เพิ่มขึ้นของผู้เอาประกันภัย และ

15.1.2 การเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขการรับประกันภัย เงื่อนไขข้อตกลงคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัยในปีต่ออายุได้ตามความจำเป็น โดยบริษัทต้องแจ้งให้ผู้เอาประกันภัยทราบถึงการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขที่เป็นสาระสำคัญตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้

15.2 หากมีการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยและผู้เอาประกันภัยชำระเบี้ยประกันภัยภายในระยะเวลาผ่อนผัน 30 วัน บริษัทจะไม่นำเงื่อนไขเรื่องการไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยมาเริ่มนับใหม่ หากผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยภายในระยะเวลาผ่อนผันให้ถือว่าความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้สิ้นสุดลงตั้งแต่วันที่ครบรอบครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัยครั้งสุดท้าย กรณีมีการเรียกร้องค่าทดแทนภายในระยะเวลาผ่อนผันและผู้เอาประกันภัยยังไม่ได้ชำระเบี้ยประกันภัย บริษัทจะหักเบี้ยประกันภัยที่ค้างชำระออกจากค่าทดแทนที่บริษัทจะชดใช้ตามกรมธรรม์ประกันภัย

15.3 บริษัทสามารถปฏิเสธการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยได้ โดยการแจ้งต่อผู้เอาประกันภัยทราบเป็นลายลักษณ์อักษรล่วงหน้าอย่างน้อย 30 วันก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยจะสิ้นสุดบังคับตามทีระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

16. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre – existing Condition)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ สำหรับโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) ที่ยังมีได้รักษาให้หายก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้เริ่มมีผลบังคับเป็นครั้งแรก เว้นแต่

16.1 ผู้ได้รับความคุ้มครองได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัยโดย ไม่มีเงื่อนไขยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว หรือ

16.2 กรมธรรม์ประกันภัยนี้ มีผลบังคับต่อเนื่องมาไม่น้อยกว่า 3 ปี โดยโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือ



การเจ็บป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) นั้น ไม่ปรากฏอาการ ไม่ได้รับการตรวจรักษาหรือวินิจฉัยโดยแพทย์หรือไม่ได้พบหรือปรึกษาแพทย์ ในระยะ 5 ปี ก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้ เริ่มมีผลบังคับเป็นครั้งแรก

17. สิทธิการขอยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย (Free look Period)

หากผู้เอาประกันภัยประสงค์จะยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ด้วยเหตุผลใดๆ ก็ตาม ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิขอยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยและส่งคืนกรมธรรม์ประกันภัยมายังบริษัทภายใน 15 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับกรมธรรม์ประกันภัยจากบริษัท เว้นแต่บริษัทได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ผู้เอาประกันภัยไม่ต้องส่งคืนกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่บริษัท ทั้งนี้ ให้ถือว่ากรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ไม่มีผลใช้บังคับนับตั้งแต่วันเริ่มต้นของระยะเวลาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย โดยบริษัทไม่ต้องรับผิดชอบต่อความสูญเสียหรือความเสียหายใด ๆ ที่เกิดขึ้นภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยที่ได้รับมาทั้งหมดให้กับผู้เอาประกันภัยตามวิธีการที่ได้ตกลงร่วมกัน โดยไม่หักค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น



หมวดที่ 3 ข้อยกเว้นทั่วไป

1. การประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ไม่คุ้มครองความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ ที่เกิดขึ้นจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย (รวมทั้งภาวะแทรกซ้อน) อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1.1 สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)

1.2 การตรวจรักษา ภาวะหรือความผิดปกติ หรือโรคที่เป็นมาแต่กำเนิด (Congenital) หรือปัญหาด้านการเจริญเติบโตและพัฒนาการ เช่น ภาวะตัวเตี้ย หรือโรคทางพันธุกรรม

1.3 การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือการพยายามทำร้ายร่างกายตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเอง หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำ ไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม

1.4 การกระทำของผู้ได้รับความคุ้มครองขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้

คำว่า “ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา” นั้น ในกรณีที่มีการตรวจเลือดให้ ถึงเกณฑ์ที่มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ขึ้นไป

1.5 การตั้งครุฑ แห้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครุฑ การแก้ไขปัญหามะเร็งมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด

1.6 การตรวจรักษา หรือการผ่าตัดเพื่อการเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหามิวพรรณ สิว ฝ้า กระ รังแค ผม่ว้ง หรือการควบคุมน้ำหนักตัว การรักษาความผิดปกติทางเพศ และการแปลงเพศ การผ่าตัดอันมีลักษณะเลือกได้ เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับความคุ้มครอง

1.7 การตรวจสุขภาพทั่วไป การรักษาอาการอ่อนเพลีย การพักผ่อน หรือการพักผ่อนเพื่อฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ การรักษาโดยธรรมชาติบำบัด การฝังเข็ม การตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุใดๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการเจ็บป่วย การตรวจวินิจฉัยการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย การรักษาหรือตรวจวิเคราะห์เพื่อสาเหตุซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์ และไม่จำเป็นต่อการรักษาพยาบาลหรือไม่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์

1.8 การตรวจรักษา เกี่ยวกับ อาการผิดปกติ ทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติทางบุคลิกภาพ รวมถึงสภาวะสมาธิสั้น ออติซึม หรือโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะทางจิตใจ โรคทางจิตเวช ภาวะเครียด ปวดศีรษะจากความเครียด ความวิตกกังวล การรักษาความผิดปกติของการรับประทานอาหาร การนอนกรน นอนไม่หลับ หรือโรคภาวะหายใจอุดกั้น



- 1.9 การตรวจรักษาโรค หรือผ่าตัดทางทันตกรรม ยกเว้นการรักษาที่จำเป็นอันเนื่องมาจากการบาดเจ็บที่ได้รับจากอุบัติเหตุ
 - 1.10 การตรวจ การป้องกัน หรือการรักษา การใช้ยาหรือสารต่างๆ เพื่อชะลอความเสื่อมของวัย หรือการให้ฮอร์โมนทดแทนในวัยใกล้หมดระดู ความเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในหญิงหรือชาย
 - 1.11 การตรวจรักษาหรือบำบัดการติดยาเสพติดให้โทษ บุหรี่ สุรา หรือสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท โรคหรืออาการผิดปกติจากการดื่มสุรา หรือพิษสุรา เช่น ภาวะอาหารอักเสบจากสุรา (Alcoholic Gastritis) ตับอักเสบจากสุรา (Alcoholic Hepatitis)
 - 1.12 โรคติดเชื้อไวรัส HIV โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) กลุ่มอาการเอดส์สัมพันธ์ (ARC) หรือโรคติดเชื้อแทรกซ้อน (Secondary Infection) และ/หรือ มะเร็งบางชนิดที่พบเมื่อเกิดอาการของ HIV AIDS หรือ ARC
2. ความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ ที่เกิดขึ้นในเวลาต่อไปนี้
- 2.1 ขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครอง แข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิดรวมถึงเจ็ตสกี แข่งสเก็ต ขกมวย โดคร่อม (เว้นแต่การโดคร่อมเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลงหรือโดยสารอยู่ในบอลูน หรือเครื่องร่อน เล่นบันจี้จัมพ์ ดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศหรือเครื่องช่วยหายใจใต้น้ำ
 - 2.2 ขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเข้าร่วมการทะเลาะวิวาท หรือมีส่วนยั่วหรือสนับสนุนให้เกิดการทะเลาะวิวาท
 - 2.3 ขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองก่ออาชญากรรม หรือขณะที่ถูกจับกุมหรือหลบหนีการจับกุม
 - 2.4 ขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองปฏิบัติหน้าที่เป็น ทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และเข้าปฏิบัติการในสงคราม หรือปราบปราม แต่หากการเข้าปฏิบัติการนั้นเกิน 30 วัน บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยนับตั้งแต่วันที่เข้าปฏิบัติสงคราม หรือปราบปรามนั้น จนถึงวันสิ้นสุดการปฏิบัติการนั้น ส่วนหลังจากนั้น ให้กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับต่อไป
 - 2.5 สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม หรือสงครามกลางเมือง การแข็งข้อ การกบฏ การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความวุ่นวาย การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกฎอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฎอัยการศึก
 - 2.6 การก่อการร้าย
 - 2.7 การแผ่รังสี หรือการแพร่กัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินติดต่อกันด้วยตัวเอง



- 2.8 การระเบิดของแก๊สมันตภาพรังสี หรือส่วนประกอบของนิวเคลียร์ หรือวัตถุอันตรายอื่นใดที่อาจเกิดการระเบิดในกระบวนการนิวเคลียร์ได้
- 2.9 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยขับขี่ หรือโดยสารรถจักรยานยนต์



บริษัท ทูเนประกันภัย จำกัด (มหาชน)
Tune Insurance Public Company Limited

หมวดที่ 4 ข้อตกลงคุ้มครอง



ข้อตกลงคุ้มครอง

ผลประโยชน์รายวันสำหรับการนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

คำจำกัดความเพิ่มเติม

“การเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง” หมายถึง การอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล เวชกรรมเพื่อรักษาในสถานะผู้ป่วยใน ครั้งใดครั้งหนึ่ง และให้รวมถึงการอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรมสองครั้งหรือมากกว่าด้วยสาเหตุ หรือโรคหรือภาวะแทรกซ้อนจากโรคเดียวกัน โดยที่ระยะเวลาการอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรมแต่ละครั้งห่างกันไม่เกินกว่า 90 วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรมครั้งสุดท้าย ก็ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย

ความคุ้มครอง

เมื่อการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บทางร่างกาย เป็นเหตุให้ผู้ได้รับความคุ้มครอง มีความจำเป็นทางการแพทย์ ต้องเข้าไปนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมในฐานะผู้ป่วยใน และการเข้าไปอยู่ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมนั้นต้องเป็นผลโดยตรงหรือสืบเนื่องจากเหตุดังกล่าว เมื่อพ้นระยะเวลาไม่คุ้มครองไปแล้ว หลังจากวันที่การประกันภัยของผู้ได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลคุ้มครองแล้ว บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์รายวันสำหรับแต่ละวันที่เข้าไปนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมแก่ผู้ได้รับความคุ้มครอง ตามที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย แต่หากผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิตก่อน บริษัทจะจ่ายเงินชดเชยให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

กรณีต้องตรวจรักษาตัวตั้งแต่สองครั้งหรือมากกว่านั้น (ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอก) ด้วยสาเหตุหรือโรคเดียวกัน โดยระยะเวลาห่างกันแต่ละครั้งไม่เกินกว่า 90 วัน ก็ให้ถือว่าเป็นการตรวจรักษาครั้งเดียวกันด้วย

สำหรับความคุ้มครองและข้อยกเว้นและเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยที่เอกสารแนบท้ายนี้แนบอยู่ในส่วนที่ไม่ขัดกับเอกสารแนบท้ายนี้ ยังคงมีผลบังคับดังเดิม



กรณีการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในที่ไม่ต้องรักษาตัวในโรงพยาบาล (Day Case)

เป็นที่ตกลงว่าเอกสารแนบท้ายนี้ได้ขยายความคุ้มครองผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวัน กรณีที่ผู้เอาประกันภัยบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย ซึ่งการตรวจรักษาโดยการผ่าตัดหรือหัตถการตามความจำเป็นทางการแพทย์ ต้องตรวจรักษาในฐานะผู้ป่วยใน แต่เนื่องจากวิวัฒนาการทางการแพทย์ทำให้การตรวจรักษานั้นไม่จำเป็นต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล บริษัทจะจ่ายค่าชดเชย 1 วัน สำหรับการตรวจรักษาที่เกิดขึ้นสำหรับการตรวจรักษาโดยการผ่าตัดหรือหัตถการ ดังจะกล่าวต่อไปนี้ โดยถือเสมือนว่าผู้เอาประกันภัยได้เข้ารับการตรวจรักษาในฐานะผู้ป่วยใน ตามความคุ้มครองผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวัน

1. การสลายนิ่ว (ESWL: Extracorporeal Shock Wave Liththotripsy)
 2. การตรวจเส้นเลือดหัวใจโดยการฉีดสี (Coronary Angiogram / Cardiac Catheterization)
 3. การผ่าตัดต้อกระจก (Extra Capsular Cataract Extraction with Intra Ocular Lens)
 4. การผ่าตัดโดยการส่องกล้อง (Laparoscopic) ทุกชนิด
 5. การผ่าตัดโดยการส่องกล้อง (Endoscope) ทุกชนิด
 6. การผ่าตัด หรือเจาะไซนัส (Sinus Operations)
 7. การตัดก้อนเนื้อที่เต้านม (Excision Breast Mass)
 8. การตัดชิ้นเนื้อจากกระดูก (Bone Biopsy)
 9. การตัด (Amputation) นิ้วมือหรือนิ้วเท้า
 10. การเจาะตับ (Liver Puncture/Liver Aspiration)
 11. การเจาะไขกระดูก (Bone Marrow Aspiration)
 12. การเจาะช่องเยื่อหุ้มไขสันหลัง (Lumbar Puncture)
 13. การเจาะช่องเยื่อหุ้มปอด (Thoracentesis/Pleuracentesis/Thoracic Aspiration/Thoracic Paracentesis)
 14. การเจาะช่องเยื่อช่องท้อง (Abdominal Paracentesis/Abdominal Tapping)
 15. การขูดมดลูก (Curettage, Dilatation & Curettage, Fractional Curettage)
 16. การตัดชิ้นเนื้อจากปากมดลูก (Colposcope, Loop diathermy)
 17. การรักษา Bartholin's Cyst (Marsupialization of Bartholin's Cyst)
 18. การรักษาโรคมะเร็งรังสีแกมมา (Gamma knife)
- กรณีต้องตรวจรักษาตัวตั้งแต่สองครั้งหรือมากกว่านั้น (ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอก) ด้วยสาเหตุหรือโรคเดียวกัน โดยระยะเวลาห่างกันแต่ละครั้งไม่เกินกว่า วัน ก็ให้ถือว่าเป็นการตรวจรักษาครั้งเดียวกันด้วย (สูงสุดไม่เกิน 90 วัน)



สำหรับความคุ้มครองและช้อยกเว้นและเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยที่เอกสารแนบท้ายนี้แนบอยู่ใน
ส่วนที่ไม่ขัดกับเอกสารแนบท้ายนี้ ยังมีผลบังคับตามเดิม



ข้อตกลงคุ้มครอง (อ.บ.1)

ผลประโยชน์การเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สูญเสียสายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงเนื่องจากอุบัติเหตุ

คำจำกัดความเพิ่มเติม

การสูญเสียอวัยวะ	หมายถึง	การถูกตัดออกจากร่างกายตั้งแต่ข้อมือหรือข้อเท้า และให้หมายรวมถึง การสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานของอวัยวะดังกล่าวข้างต้นโดยสิ้นเชิง และมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าไม่สามารถกลับมาใช้งานได้อีกตลอดไป
การสูญเสียสายตา	หมายถึง	ตาบอดสนิท และไม่มีทางรักษาให้หายได้ตลอดไป
ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง	หมายถึง	ทุพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานใดๆ ในอาชีพประจำ และอาชีพอื่นๆ ได้โดยสิ้นเชิงตลอดไป หรือไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตั้งแต่ 3 ชนิดขึ้นไปได้ด้วยตนเอง ทั้งนี้ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติภารกิจหลักประจำวันของคนปกติ 6 ชนิด ซึ่งเป็นเกณฑ์ทางการแพทย์ในการประเมินผู้ป่วยที่ไม่สามารถปฏิบัติภารกิจดังกล่าวได้ ประกอบด้วย (1) ความสามารถในการเคลื่อนย้าย เช่น ความสามารถในการเคลื่อนย้ายจากเก้าอี้กลับไปเตียงได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย (2) ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่ เช่น ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่จากห้องหนึ่งไปยังอีกห้องหนึ่งได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย (3) ความสามารถในการแต่งกาย เช่น ความสามารถในการสวมหรือถอดเสื้อผ้าได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย (4) ความสามารถในการอาบน้ำชำระร่างกาย เช่น ความสามารถในการอาบน้ำ รวมถึงการเข้าและออกจาก



ห้องน้ำได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

(5) ความสามารถในการรับประทานอาหาร เช่น ความสามารถในการรับประทานอาหารได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

(6) ความสามารถในการขับถ่าย เช่น ความสามารถในการใช้ห้องน้ำเพื่อการขับถ่าย รวมถึงการเข้าและออกจากห้องน้ำได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายอันเกิดจากการบาดเจ็บทางร่างกายของผู้เอาประกันภัยโดยอุบัติเหตุซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างระยะเวลาเอาประกันภัย และทำให้ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สูญเสียสายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงภายใน 180 วัน นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือการบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องรักษาตัวติดต่อกันในฐานะผู้ป่วยในในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล เวชกรรมและเสียชีวิตเพราะการบาดเจ็บนั้นเมื่อใดก็ดี บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้ ดังนี้

- | | | |
|----|-------------------------------|--|
| 1. | 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย | สำหรับการเสียชีวิต |
| 2. | 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย | สำหรับการตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงโดยมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หรือในกรณีที่ไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ แต่ตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงติดต่อกันไม่น้อยกว่า 12 เดือน นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ |
| 3. | 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย | สำหรับมือสองข้างตั้งแต่ข้อมือ หรือเท้าสองข้างตั้งแต่ข้อเท้าหรือสายตาสองข้าง |
| 4. | 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย | สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ และเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า |
| 5. | 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย | สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ และสายตาหนึ่งข้าง |
| 6. | 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย | สำหรับเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า และสายตาหนึ่งข้าง |
| 7. | 60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย | สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ |
| 8. | 60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย | สำหรับเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า |



9. 60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับสายตาทิ้งข้าง
บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนตามข้อนี้เพียงรายการที่สูงสุดรายการเดียวเท่านั้น

ตลอดระยะเวลาประกันภัย บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับผลที่เกิดขึ้นตามข้อตกลงคุ้มครองนี้
รวมกันไม่เกินจำนวนเงินดังระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบรับรองประกันภัย หากบริษัทจ่าย
ค่าทดแทนตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ยังไม่เต็มจำนวนเงินเอาประกันภัย บริษัทจะยังคงให้ความคุ้มครองจนสิ้นสุด
ระยะเวลาเอาประกันภัยเท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เหลืออยู่เท่านั้น

การเรียกร้องผลประโยชน์การเสียชีวิต

ผู้รับประโยชน์จะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัท ภายใน 30 วัน นับจากวันที่ผู้เอาประกันภัย
เสียชีวิตโดยค่าใช้จ่ายของผู้รับประโยชน์

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบมรณบัตร
3. สำเนารายงานชันสูตรพลิกศพ รับรองโดยร้อยเวรเจ้าของคดีหรือหน่วยงานที่ออกรายงาน
4. สำเนาบันทึกประจำวันของตำรวจ รับรองโดยร้อยเวรเจ้าของคดี
5. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านประทับ “ตาย” ของผู้เอาประกันภัย
6. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับประโยชน์

การเรียกร้องผลประโยชน์การสูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง

ผู้เอาประกันภัยจะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัท ภายใน 30 วัน นับจากวันที่แพทย์ ลงความเห็น
ว่าทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หรือสูญเสียอวัยวะโดยค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัย

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบรายงานแพทย์ที่ยืนยันการสูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัย

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็น ได้ว่ามีเหตุ
อันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุด เท่าที่จะกระทำ
ได้แล้ว



ข้อตกลงคุ้มครอง

ผลประโยชน์การรักษาพยาบาลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ

คำจำกัดความเฉพาะ

ค่าห้องสำหรับผู้ป่วยใน	หมายถึง	ค่าห้องพักผู้ป่วย ค่าอาหารผู้ป่วย ค่าบริการพยาบาล และค่าบริการในโรงพยาบาล ที่โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรมจัดให้ในแต่ละวัน
ผู้ป่วยใน	หมายถึง	ผู้ที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม ติดต่อกันไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยในโดยได้รับการวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์ตามข้อบ่งชี้ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์และในระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับการรักษาการบาดเจ็บนั้นๆ และให้รวมถึงกรณีรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยในแล้วต่อมาเสียชีวิตก่อนครบ 6 ชั่วโมง
แพทย์ทางเลือก	หมายถึง	การตรวจวินิจฉัย การรักษาพยาบาลหรือการป้องกันโรคด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์แผนจีน หรือวิธีการอื่นๆ ที่มีใช้การแพทย์แผนปัจจุบัน

ความคุ้มครอง

ถ้าการบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องรับการรักษาพยาบาลโดยแพทย์หรือต้องได้รับการพยาบาลโดยพยาบาล ซึ่งเกิดขึ้นภายใน 52 สัปดาห์นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุบริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควรซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และ มาตรฐานทางการแพทย์ สำหรับค่าห้องสำหรับผู้ป่วยใน ค่าห้องสังเกตอาการ ค่ารักษาพยาบาล และค่าการพยาบาลให้ตามจำนวนเงินที่จ่ายจริงซึ่งไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัยหักด้วยความรับผิดชอบส่วนแรก (ถ้ามี)

แต่หากผู้เอาประกันภัยได้รับการชดเชยจากสวัสดิการของรัฐ หรือสวัสดิการอื่นใดหรือจากการประกันภัยอื่นมาแล้ว บริษัทจะรับผิดชอบเพียงจำนวนเงินค่ารักษาพยาบาล และค่าการพยาบาลส่วนที่ขาดเท่านั้น



การเรียกร้องผลประโยชน์การรักษาพยาบาลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ

ผู้เอาประกันภัยจะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัทภายใน 30 วันนับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล สถานพยาบาลเวชกรรม หรือวันที่รับการรักษาจากคลินิก โดยค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัย

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบรายงานแพทย์ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัย
4. ใบเสร็จรับเงินต้นฉบับที่แสดงรายการค่าใช้จ่าย หรือใบสรุปปิดหน้ากับใบเสร็จรับเงิน

ใบเสร็จรับเงินที่แสดงรายการค่าใช้จ่ายต้องเป็นใบเสร็จรับเงินต้นฉบับ และบริษัทจะคืนต้นฉบับใบเสร็จที่รับรองยอดเงินที่จ่ายไป เพื่อให้ผู้เอาประกันภัยไปเรียกร้องส่วนที่ขาดจากผู้รับประกันภัยรายอื่น แต่หากผู้เอาประกันภัยได้รับการชดใช้จากสวัสดิการของรัฐ หรือสวัสดิการอื่นใด หรือจากประกันภัยรายอื่นมาแล้วให้ผู้เอาประกันภัยส่งสำเนาใบเสร็จที่มีการรับรองยอดเงินที่จ่ายจากสวัสดิการของรัฐหรือหน่วยงานอื่นเพื่อเรียกร้องส่วนที่ขาดจากบริษัท

การรักษานอกประเทศไทย

การรักษาพยาบาลเนื่องจากการบาดเจ็บตามความคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนโดยใช้อัตราแลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศตามวันที่ที่ระบุไว้ในใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาลข้อจำกัด

1. ค่าห้องสำหรับผู้ป่วยใน จำกัดไม่เกิน วันละบาท ทั้งนี้ข้อจำกัดนี้ไม่ใช่บังคับกรณีเข้ารับการรักษาในห้องพักผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) ตามมาตรฐานทางการแพทย์
2. ไม่คุ้มครอง ค่าจ้างพยาบาลพิเศษ อุปกรณ์ค่ายันต่างๆ (ยกเว้นไม้ค้ำยัน) รถเข็นผู้ป่วย อวัยวะเทียม ภายนอกร่างกาย แพทย์ทางเลือก (Alternative medicine) การฝังเข็ม



หมวดที่ 5 เอกสารแนบท้าย

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายดังต่อไปนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้ายดังต่อไปนี้แทน

ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยคงใช้บังคับตามเดิม



เอกสารแนบท้าย

การชดเชยรายได้ระหว่างการเข้าพักรักษาตัวในห้องผู้ป่วยหนัก (ICU)

คำจำกัดความเพิ่มเติม

“ห้องผู้ป่วยหนัก” หมายความว่า ห้องหรือส่วนที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมได้จัดไว้เป็นพิเศษ พร้อมด้วยอุปกรณ์ที่เหมาะสมเพื่อดำเนินการ รักษาและดูแลผู้ป่วยในที่มีบาดเจ็บสาหัสหรือเจ็บป่วยหนักและ จำเป็นต้องอยู่ภายใต้การดูแลเป็นพิเศษของแพทย์และ พยาบาล โดยถือว่าเป็นการบริการในอัตราพิเศษเพื่อรักษา ชีวิต ห้องผู้ป่วยหนักให้รวมถึง ห้องผู้ป่วยหนัก (Intensive Care Unit) ห้องผู้ป่วยหนักเกี่ยวกับโรคหัวใจ (Coronary Care Unit) และห้องผู้ป่วยหนักเกี่ยวกับการหายใจ (Respiratory Care Unit)

ความคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ หากผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย จำเป็นเหตุให้ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในห้องผู้ป่วยหนัก (ICU) ตามความเป็นทางทางการแพทย์ ใน โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมเพื่อรับการรักษายาบาลตามมาตรฐานทางการแพทย์ บริษัทจะจ่าย ค่าทดแทนเพิ่มเติมเป็นรายวันตามจำนวนวันที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมคิดค่าห้องพัก ตาม จำนวนเงินเอาประกันภัยต่อวันสูงสุดไม่เกินจำนวนวันที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยหรือ เอกสารแนบท้ายนี้ ต่อการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยแต่ละครั้ง

ความคุ้มครอง	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)
การชดเชยรายได้ระหว่างการเข้าพักรักษาตัวในห้องผู้ป่วยหนัก (ICU) ต่อวัน (สูงสุดไม่เกิน.....วัน) (ระบุได้สูงสุดไม่เกิน 30 วัน)	

ถ้าข้อความใดในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัย ให้ใช้ข้อความใน เอกสารแนบท้ายนี้แทน

ส่วนเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยยังคงใช้บังคับตามเดิม



เอกสารแนบท้าย

การให้ส่วนลดเบี้ยประกันภัยกรณีประวัติดี

(ใช้เฉพาะเป็นเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัยชดเชยรายได้ระหว่างเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล)

รหัสบริษัท:

เอกสารแนบท้ายเลขที่	เป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่				วันที่ทำเอกสาร
ชื่อผู้เอาประกันภัย					
ระยะเวลาที่มีผลบังคับ:	เริ่มต้นวันที่	เวลา	น.	สิ้นสุดวันที่	เวลา 24.00 น.
จำนวนเงินเอาประกันภัย:			บาท		
เบี้ยประกันภัย	บาท	อากรแสตมป์	บาท	ภาษี	บาท รวม บาท

1. ในระหว่างที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ หากผู้เอาประกันภัยไม่มีการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนใด ๆ ของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ บริษัทจะให้ส่วนลดเบี้ยประกันภัยกรณีประวัติดี ตามอัตราเบี้ยที่กำหนดไว้ต่อไปนี้

ปีต่ออายุปีที่ 1 10% ของเบี้ยประกันภัยในปีแรก สำหรับผู้เอาประกันภัยที่ไม่มีการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนต่อบริษัท ในการประกันภัยปีแรก

ปีต่ออายุปีอื่นๆ 10% ของเบี้ยประกันภัยในปีก่อนหน้า สำหรับผู้เอาประกันภัยที่ไม่มีการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนต่อบริษัท โดยผู้เอาประกันภัยจะได้สิทธิ์รวมกันตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย สูงสุด 3 ครั้ง

ทั้งนี้ บริษัทจะลดเบี้ยประกันภัยให้ต่อเมื่อผู้เอาประกันภัยได้ต่ออายุการประกันภัยกับบริษัท และเฉพาะ ข้อตกลงคุ้มครองที่ต่ออายุเท่านั้น

2. ถ้าหลังจากที่บริษัทได้ให้ส่วนลดเบี้ยประกันภัยกรณีประวัติดีในปีต่ออายุไปแล้ว แต่หากบริษัทได้รับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน สำหรับทุกเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในระหว่างระยะเวลาของปีเอาประกันภัยก่อนหน้าใด ๆ ตามหลักเกณฑ์ข้อ 1 และบริษัทยอมรับการจ่ายค่าสินไหมทดแทนดังกล่าว บริษัทจะรับผิดชอบผู้เอาประกันภัยโดยจะเรียกเบี้ยประกันภัยกรณีส่วนลดประวัติดีที่บริษัทได้ให้กับผู้เอาประกันภัยไปแล้วคืน หรือจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยหักเบี้ยประกันภัยของส่วนลดเบี้ยประกันภัยกรณีประวัติดีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับไปแล้ว ออกจากค่าสินไหมทดแทนที่จะได้รับ

3. ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับส่วนลดเบี้ยประกันภัยกรณีประวัติดีในปีที่เอาประกันภัยแล้ว และมีการเรียกร้องให้บริษัทชดใช้ค่าสินไหมทดแทนในปีเดียวกันนั้น เบี้ยประกันภัยของปีต่ออายุจะกลับมาเท่ากับเบี้ยประกันภัยรายปีตามปกติก่อนหักส่วนลดใด ๆ การจะสามารถได้รับส่วนลดเบี้ยประกันภัยกรณีประวัติดีในครั้งต่อไป จะต้องเริ่มนับระยะเวลาใหม่ ตามที่กำหนดไว้ในข้อ 1

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้ ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัย ให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้แทน

ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัยและข้อยกเว้นอื่น ๆ ในกรมธรรม์ประกันภัย คงใช้บังคับตามเดิม



เอกสารแนบท้าย

ความรับผิดชอบแรกสำหรับผลประโยชน์รายวันสำหรับการนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล
(สำหรับกรมธรรม์ประกันภัยชดเชยรายได้ขณะเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน)

คำจำกัดความเพิ่มเติม

“การเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง” หมายถึง การอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล เวชกรรมเพื่อรักษาในฐานะผู้ป่วยใน ครั้งใดครั้งหนึ่ง และให้รวมถึงการอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรมสองครั้งหรือมากกว่าด้วยสาเหตุ หรือโรคหรือภาวะแทรกซ้อนจากโรคเดียวกัน โดยที่ระยะเวลาการอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรมแต่ละครั้งห่างกันไม่เกินกว่า 90 วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรมครั้งสุดท้าย ก็ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย

“ความรับผิดชอบแรกสำหรับผลประโยชน์รายวันสำหรับการนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล” หมายถึง การที่ผู้เอาประกันภัยจะรับผิดชอบการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่งเป็นจำนวน วัน ในฐานะผู้ป่วยใน ตามความคุ้มครองผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวัน

หากกรมธรรม์ประกันภัยที่เอกสารแนบท้ายนี้แนบอยู่สิ้นสุดความคุ้มครอง ให้เอกสารแนบท้ายนี้สิ้นสุดความคุ้มครองด้วยทันที

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้แทนส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัย และข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยคงใช้บังคับตามเดิม