

เงื่อนไขทั่วไปแห่งกรมธรรม์ประกันชีวิต
ประเภทสามัญ (แบบชั่วระยะเวลา)
สำหรับการขายผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ (Online)

ข้อกำหนดทั่วไป

คำนิยาม

บริษัท	หมายถึง บริษัทผู้รับประกันชีวิต ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์
กรมธรรม์	หมายถึง กรมธรรม์ประกันชีวิต
สัญญาประกันภัย	หมายถึง กรมธรรม์ประกันชีวิต สัญญาเพิ่มเติม เอกสารแนบท้าย บันทึกสลักหลัง ใบคำขอเอาประกันชีวิต ใบแถลงสุขภาพ และข้อแถลงอื่นใดที่ผู้เอา ประกันภัยได้ลงลายมือชื่อไว้
ลงลายมือชื่อ	หมายความรวมถึง การลงลายมือชื่อทางอิเล็กทรอนิกส์
ตารางกรมธรรม์	หมายถึง ตารางแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับกรมธรรม์ที่ออกโดยบริษัท เพื่อ เป็นเอกสารประกอบกรมธรรม์ และถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญา ประกันภัย
ปีกรมธรรม์	หมายถึง ระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่กรมธรรม์มีผลบังคับ หรือ นับแต่วันครบรอบปีกรมธรรม์ปีต่อๆ ไป
วันที่ได้รับกรมธรรม์	หมายความรวมถึง วันที่ข้อมูลเข้าสู่ระบบข้อมูลของผู้เอาประกันภัยตามที่ผู้เอาประกันภัยได้แจ้ง ไว้ในกรณีที่บริษัทออกกรมธรรม์โดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์
เงินค่าเวนคืนกรมธรรม์	หมายถึง มูลค่าส่วนหนึ่งของเบี้ยประกันภัยที่เกิดขึ้นเมื่อผู้เอาประกันภัย ชำระระยะหนึ่งหลังจากหักค่าคุ้มครองและค่าใช้จ่ายในการ ดำเนินงาน ซึ่งเป็นสิทธิของผู้เอาประกันภัยและสามารถใช้สิทธิ ได้ตามที่กรมธรรม์ระบุไว้

หมวด 1 สัญญาประกันภัย

1. ความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

สัญญาประกันภัยนี้เกิดจากการที่บริษัทเชื่อถือข้อมูลของผู้เอาประกันภัย ในใบคำขอเอาประกันชีวิต ใบแสดงสุขภาพและข้อมูลเพิ่มเติมอื่นใดที่ผู้เอาประกันภัยลงลายมือชื่อไว้ และได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยงวดแรกแล้ว บริษัทจึงได้ตกลงทำสัญญาและออกกรมธรรม์ให้ไว้

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยรู้อยู่แล้วและแถลงข้อความอันเป็นเท็จตามวรรคหนึ่งหรือรู้อยู่แล้วในข้อความจริงใดแต่ไม่เปิดเผยข้อความจริงนั้นให้บริษัททราบ ซึ่งถ้าบริษัททราบข้อความจริงนั้นๆ แล้ว อาจจงใจบริษัทให้เรียกเก็บเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือไม่ยอมทำสัญญา สัญญาประกันภัยนี้ จะตกเป็นโมฆะตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865 ซึ่งบริษัทอาจบอกล้างสัญญาประกันภัยและไม่จ่ายเงินตามกรมธรรม์ได้ ความรับผิดชอบของบริษัทจะมีเพียงคืนเบี้ยประกันภัยที่ได้ชำระให้แก่บริษัทแล้วทั้งหมดเท่านั้น

บริษัทจะไม่ปฏิเสธความรับผิดชอบ โดยอาศัยข้อมูลนอกเหนือจากที่ผู้เอาประกันภัยได้แถลงไว้ในเอกสารตามวรรคหนึ่ง

2. การไม่ได้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

บริษัทจะไม่ได้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยนี้ เมื่อกรมธรรม์มีผลบังคับในขณะที่ผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่เป็นเวลาตั้งแต่สองปี (2 ปี) ขึ้นไป นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ หรือหากมีการต่ออายุกรมธรรม์ให้นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุนั้น หรือวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการกลับคืนสู่สถานะเดิมของกรมธรรม์ครั้งสุดท้าย หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย ทั้งนี้ เฉพาะในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยมิได้มีส่วนได้ส่วนเสียในเหตุที่เอาประกันภัยนั้น หรือการแถลงอายุคลาดเคลื่อนจนอายุจริงอยู่นอกจำกัดอัตราเบี้ยประกันภัยตามทางค้าปกติ

ในกรณีที่บริษัทได้ทราบข้อมูลอันจะบอกล้างสัญญาประกันภัยได้ตามเงื่อนไขข้อ 1 แต่มิได้ใช้สิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยภายในกำหนดหนึ่งเดือน (1 เดือน) นับตั้งแต่วันที่ทราบข้อมูลนั้น บริษัทไม่อาจบอกล้างความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยในกรณีนี้ได้

3. สิทธิและการใช้สิทธิในกรมธรรม์

สิทธิและการใช้สิทธิในกรมธรรม์นี้ หากมิได้กำหนดมอบให้บุคคลอื่นใดโดยเฉพาะแล้วให้ถือว่าเป็นของผู้เอาประกันภัยแต่ผู้เดียวเท่านั้น

การกำหนดมอบสิทธิและการใช้สิทธิในกรมธรรม์ให้บุคคลอื่น จะต้องทำเป็นหนังสือแจ้งบริษัท และได้รับความเห็นชอบจากบริษัทแล้ว

4. การโอนประโยชน์แห่งสัญญาประกันภัย

ในระหว่างที่กรมธรรม์ยังมีผลบังคับ แม้ผู้เอาประกันภัยมิได้เป็นผู้รับประโยชน์เอง ผู้เอาประกันภัยก็มีสิทธิจะโอนประโยชน์ตามสัญญาประกันภัยนี้ให้แก่บุคคลอีกคนหนึ่งที่ไม่ใช่ผู้รับประโยชน์ก็ได้ เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยส่งมอบกรมธรรม์หรือส่งมอบกรมธรรม์โดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์เข้าสู่ระบบข้อมูลของผู้รับประโยชน์แล้ว และผู้รับประโยชน์ได้บอกกล่าวเป็นหนังสือไปยังบริษัทแล้วว่า ตนจำนงจะถือเอาประโยชน์ตามสัญญาประกันภัยนี้

การโอนประโยชน์ตามสัญญาประกันภัยฉบับนี้ จะไม่ผูกพันบริษัท จนกว่าผู้เอาประกันภัยได้แจ้งการโอนประโยชน์ดังกล่าวให้บริษัททราบเป็นหนังสือ และบริษัทได้บันทึกสลักหลังกรมธรรม์แล้ว แต่บริษัทไม่ต้องรับผิดชอบต่อความสมบูรณ์ของการโอนประโยชน์นั้นและบริษัทไม่ต้องรับผิดชอบถ้าได้จ่ายจำนวนเงินอันพึงชดใช้ตามสัญญาประกันภัยให้กับผู้มีสิทธิไป โดยไม่ทราบถึงการโอนประโยชน์ดังกล่าวก่อน

5. ผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์

ผู้เอาประกันภัยสามารถระบุผู้รับประโยชน์ได้ เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ใดๆ ภายใต้ข้อกำหนดกรมธรรม์ให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามที่ระบุไว้ หากมิได้ระบุชื่อผู้รับประโยชน์ บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ให้แก่กองมรดกของผู้เอาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยระบุชื่อผู้รับประโยชน์เพียงคนเดียว และผู้รับประโยชน์ได้เสียชีวิตก่อนผู้เอาประกันภัยหรือพร้อมกับผู้เอาประกันภัย ผู้เอาประกันภัยต้องแจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือ ถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์ หากผู้เอาประกันภัยมิได้แจ้งหรือไม่สามารถแจ้งให้บริษัททราบถึงการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวข้างต้น เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ให้แก่กองมรดกของผู้เอาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยระบุชื่อผู้รับประโยชน์มากกว่าหนึ่งคนและผู้รับประโยชน์รายใดเสียชีวิตก่อนผู้เอาประกันภัย ผู้เอาประกันภัยต้องแจ้งให้บริษัททราบเป็นลายลักษณ์อักษรถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์นั้น หรือแจ้งเปลี่ยนแปลงการรับผลประโยชน์ของผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่ หากผู้เอาประกันภัยมิได้แจ้งหรือไม่สามารถแจ้งให้บริษัททราบถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์ดังกล่าวข้างต้น เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ส่วนของผู้รับประโยชน์รายที่เสียชีวิตให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่คนละเท่าๆกัน

6. การเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์

ผู้เอาประกันภัยสามารถเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์ได้ เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยส่งมอบกรมธรรม์หรือส่งมอบกรมธรรม์โดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์เข้าสู่ระบบข้อมูลของผู้รับประโยชน์แล้ว และผู้รับประโยชน์ได้บอกกล่าวเป็นหนังสือไปยังบริษัทแล้วว่าตนจำนงจะถือเอาประโยชน์ตามสัญญานั้น

ในกรณีที่ผู้รับประโยชน์คนใหม่เป็น บิดา มารดา สามี ภริยาหรือบุตรของผู้เอาประกันภัย การเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์จะมีผลบังคับนับแต่วันที่ผู้เอาประกันภัยแสดงเจตนา โดยแจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือ เพื่อบริษัทจะทำการบันทึกการเปลี่ยนแปลงในกรมธรรม์หรือออกบันทึกสลักหลังให้ แต่อย่างไรก็ตามบริษัทจะไม่รับผิดชอบถ้าได้จ่ายจำนวนเงินอันพึงชดใช้ตามสัญญาประกันภัยให้กับผู้รับประโยชน์คนเดิมไปโดยไม่ทราบถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์

ในกรณีผู้รับประโยชน์คนใหม่มิใช่ บิดา มารดา สามี ภริยาหรือบุตรของผู้เอาประกันภัย การเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์จะมีผลบังคับเมื่อได้รับความเห็นชอบจากบริษัทแล้วและบริษัทได้ทำการบันทึกการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวในกรมธรรม์ หรือออกบันทึกสลักหลังให้

7. การแก้ไขกรมธรรม์

การแก้ไขกรมธรรม์นี้จะมีผลสมบูรณ์ต่อเมื่อบริษัทตกลงรับการแก้ไข และจะมีผลบังคับต่อเมื่อบริษัทได้บันทึกแก้ไขในกรมธรรม์หรือออกบันทึกสลักหลังให้แล้ว โดยผู้มีอำนาจกระทำการแทนบริษัท

8. การเปลี่ยนแบบกรมธรรม์

ผู้เอาประกันภัยอาจทำเป็นหนังสือ ขอให้บริษัทเปลี่ยนแบบประกันภัยเป็นแบบอื่นตามที่บริษัทได้กำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขไว้ก็ได้ แต่ทั้งนี้ต้องได้รับความเห็นชอบจากบริษัท

หากการเปลี่ยนแบบประกันภัยนี้ ทำให้ผลต่างของเบี้ยประกันภัยหรือเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ตามแบบประกันภัยเดิมกับแบบประกันภัยใหม่ บริษัทจะคืนเงินเบี้ยประกันภัยหรือเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ในส่วนที่ลดลง หักด้วยหนี้สินที่ผูกพันตามกรมธรรม์ หรือจะเรียกเก็บเบี้ยประกันภัยที่เพิ่มขึ้น หรือเงินค่าเวนคืนส่วนที่เพิ่มขึ้นแล้วแต่กรณี

9. การฆ่าตัวตายหรือถูกฆาตกรรม

บริษัทจะไม่จ่ายเงินตามกรมธรรม์เมื่อปรากฏว่า

1. ผู้เอาประกันภัยฆ่าตัวตาย ด้วยใจสมัครภายในหนึ่งปี (1 ปี) นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ หรือหากมีการต่ออายุกรมธรรม์ให้นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุนั้น หรือวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการกลับคืนสู่สถานะเดิมของกรมธรรม์ครั้งสุดท้าย หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย ทั้งนี้ เฉพาะในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น ความรับผิดชอบของบริษัทจะมีเพียงคืนเบี้ยประกันภัยสำหรับการประกันชีวิตที่ได้ชำระให้แก่บริษัทมาแล้วทั้งหมด หรือเบี้ยประกันภัยสำหรับการประกันชีวิตเพื่อการต่ออายุกรมธรรม์ หรือการกลับคืนสู่สถานะเดิมของกรมธรรม์ครั้งสุดท้าย หรือในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้น แล้วแต่กรณี
2. ถ้าผู้เอาประกันภัยถูกผู้รับประโยชน์ฆ่าตายโดยเจตนา ความรับผิดชอบของบริษัทจะมีเพียงคืนเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ให้แก่ทายาทของผู้เอาประกันภัย โดยมีเงื่อนไขดังนี้
 - 2.1 ในกรณีที่กรมธรรม์ยังไม่มีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ บริษัทจะอนุโลมคืนเบี้ยประกันภัยสำหรับการประกันชีวิตที่ได้รับการชำระมาแล้วทั้งหมดให้แก่ทายาทของผู้เอาประกันภัย
 - 2.2 ในกรณีที่ผู้รับประโยชน์มากกว่าหนึ่งคน หากผู้รับประโยชน์คนใดไม่มีส่วนร่วมในการฆ่าผู้เอาประกันภัยโดยเจตนา บริษัทจะจ่ายจำนวนเงินเอาประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่ไม่มีส่วนร่วมในการฆ่าผู้เอาประกันภัยตามส่วน เมื่อหักส่วนของผู้ที่ฆ่าผู้เอาประกันภัยซึ่งไม่มีสิทธิได้รับออก โดยบริษัทจะไม่คืนเบี้ยประกันภัยส่วนนี้ทั้งหมดด้วย

การคืนเบี้ยประกันภัย หรือเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ กรณีฆ่าตัวตายหรือถูกฆาตกรรม บริษัทมีสิทธิหักหนี้สินที่ผูกพันตามกรมธรรม์นี้ออกได้

10. การแสดงอายุหรือเพศคลาดเคลื่อน

ถ้าผู้เอาประกันภัยได้แสดงอายุหรือเพศไว้ต่อบริษัทคลาดเคลื่อนไม่ตรงตามความจริงเป็นเหตุให้บริษัทกำหนดจำนวนเบี้ยประกันภัยไว้ต่ำ จำนวนเงินที่บริษัทจะพึงต้องจ่ายตามกรมธรรม์นี้จะต้องลดลงเท่าที่เบี้ยประกันภัยที่ได้มาจะซื้อความคุ้มครองได้ สำหรับในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้ชำระเบี้ยประกันภัยเกินกว่าอัตราตามอายุ หรือเพศจริง บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยส่วนที่เกินให้

ถ้าบริษัทพิสูจน์ได้ว่าในขณะที่ทำสัญญาประกันภัย อายุที่ถูกต้องแท้จริงอยู่นอกจำกัดอัตราเบี้ยประกันภัยตามทางคำปกคิของบริษัทแล้ว สัญญาประกันภัยนี้เป็นโมฆะ บริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาได้กรณีที่บริษัทบอกล้างสัญญา บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยหลังจากหักหนี้สิน (ถ้ามี) ให้แก่ผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์แล้วแต่กรณี

11. การแจ้งการตายและการพิสูจน์ศพ

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

ผู้รับประโยชน์จะต้องส่งมอบหลักฐานทางราชการ ซึ่งแสดงว่าผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตให้แก่บริษัท และถ้าบริษัทร้องขอผู้รับประโยชน์จะต้องจัดหาเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมให้แก่บริษัท โดยค่าใช้จ่ายของผู้รับประโยชน์เอง

ฝ่ายผู้เอาประกันภัยจะต้องยินยอมและให้ความร่วมมือในการพิสูจน์ศพผู้เอาประกันภัยเมื่อบริษัทเห็นว่ามี ความจำเป็นและไม่ขัดต่อกฎหมายหรือหลักศาสนา

บริษัทจะรับผิดชอบตามกรมธรรม์นี้ต่อเมื่อผู้รับประโยชน์ หรือฝ่ายผู้เอาประกันภัยปฏิบัติตามความในวรรคก่อนๆ ของข้อนี้เรียบร้อยแล้ว

12. สิทธิเกี่ยวกับเงินค้างจ่ายตามกรมธรรม์

เมื่อกรมธรรม์ครบกำหนดวันสิ้นสุดตามสัญญาหรือเมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต ในระหว่างที่กรมธรรม์ยังมีผล บังคับอยู่ หากผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ยังไม่ได้มารับเงินที่มีสิทธิได้รับตามกรมธรรม์ภายใน กำหนดระยะเวลาสามเดือน (3 เดือน) นับแต่วันที่กรมธรรม์ครบกำหนด หรือวันที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะให้ ดอกเบี้ยสำหรับเงินดังกล่าวทั้งหมดในอัตราเท่ากับอัตราดอกเบี้ยที่ใช้ในการคำนวณเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์นี้

13. การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่มีข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใดๆ ภายใต้กรมธรรม์ฉบับนี้ ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้องตาม กรมธรรม์กับบริษัท และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์และเห็นควร ยุติข้อพิพาทนั้น โดยวิธีการอนุญาโตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอมและให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาด โดยอนุญาโตตุลาการตามข้อบังคับคณะกรรมการกำกับและส่งเสริม การประกอบธุรกิจประกันภัยว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ

หมวด 2 การประกันภัย

14. การชำระเบี้ยประกันภัย

การชำระเบี้ยประกันภัยต้องชำระก่อนหรือในวันถึงกำหนดชำระ โดยชำระเป็นงวดรายปี รายงวด 6 เดือน 3 เดือน หรือรายเดือน ณ สำนักงานใหญ่ หรือสาขาของบริษัท หรือกับตัวแทนที่ได้รับมอบอำนาจเป็นหนังสือจากบริษัท ทั้งนี้บริษัทจะออกใบรับเงินเบี้ยประกันภัยให้ไว้เป็นหลักฐาน

ในกรณีที่บริษัทยินยอมให้มีการชำระเบี้ยประกันภัยเป็นรายงวดน้อยกว่าหนึ่งปี จำนวนเบี้ยประกันภัยที่ชำระให้บริษัทยังไม่เต็มปีนั้นเป็นหนี้สินที่บริษัทจะต้องหักออกจากจำนวนเงินที่จะพึงจ่ายตามกรมธรรม์

ผู้เอาประกันภัยสามารถเปลี่ยนแปลงงวดการชำระเบี้ยประกันภัยได้ โดยต้องทำเป็นหนังสือขอเปลี่ยนแปลงวิธีการชำระเบี้ยประกันภัยไปยังบริษัท และการเปลี่ยนแปลงจะมีผลบังคับเมื่อบริษัทอนุมัติ

การชำระเบี้ยประกันภัยให้ชำระเป็นเงินสด การชำระเบี้ยประกันภัยด้วยตัวสัญญาใช้เงิน เช็ค ครีดิท หรือวิธีอื่นใดจะถือว่าได้ชำระเบี้ยประกันภัยต่อเมื่อเรียกเก็บเงินสดได้แล้ว

15. ระยะเวลาผ่อนผันชำระเบี้ยประกันภัย

หากผู้เอาประกันภัยมิได้ชำระเบี้ยประกันภัยเมื่อครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย บริษัทจะผ่อนผันให้เป็นเวลาสามสิบเอ็ดวัน (31 วัน) นับแต่วันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย ในระหว่างระยะเวลาผ่อนผันกรมธรรม์ยังคงมีผลบังคับ ถ้าผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตลงในระหว่างระยะเวลาผ่อนผัน บริษัทจะหักเบี้ยประกันภัยที่ค้างชำระในรอบปีกรมธรรม์นั้นออกจากจำนวนเงิน ซึ่งบริษัทจะชดใช้ตามกรมธรรม์นี้โดยไม่คิดดอกเบี้ย

16. การขาดอายุกรมธรรม์

ถ้าผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยภายในระยะเวลาผ่อนผันตามข้อ 15 กรมธรรม์นี้ย่อมขาดอายุ นับแต่วันถึงกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย เว้นแต่กรณีที่กรมธรรม์จะมีผลบังคับโดยข้อกำหนดอื่นในกรมธรรม์นี้

17. การต่ออายุกรมธรรม์

ภายในระยะเวลาห้าปี (5 ปี) นับแต่วันที่กรมธรรม์ขาดอายุ และยังมีได้รับเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ ผู้เอาประกันภัยอาจขอต่ออายุกรมธรรม์ได้ ดังต่อไปนี้

วิธีที่ 1 ชำระเบี้ยประกันภัยที่ขาดชำระทั้งหมด พร้อมดอกเบี้ยทบต้นในอัตราที่สูงกว่าอัตราดอกเบี้ยที่ใช้ในการคำนวณเบี้ยประกันภัยอีกร้อยละ 2 ต่อปี

วิธีที่ 2 เลื่อนวันเริ่มต้นแห่งสัญญาประกันภัยออกไปเท่ากับระยะเวลาที่กรมธรรม์ขาดอายุ โดยผู้เอาประกันภัยต้องชำระเบี้ยประกันภัยในอัตราราคาอายุของผู้เอาประกันภัย ณ วันเริ่มต้นใหม่ของสัญญาประกันภัย

ในการต่ออายุกรมธรรม์ผู้เอาประกันภัยต้องดำเนินการดังนี้

- 1) ยื่นคำขอต่ออายุกรมธรรม์เป็นหนังสือตามแบบที่บริษัทกำหนด
- 2) แสดงหลักฐานว่ามีสุขภาพสมบูรณ์ และอยู่ในสภาพที่บริษัทรับประกันภัยได้ โดยผู้เอาประกันภัยเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายเอง (ถ้ามี)

3) ชำระคืนหนี้สินใดๆ ที่มีอยู่ตามกรมธรรม์พร้อมดอกเบี้ยทบต้นตามอัตราที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ การต่ออายุกรมธรรม์ดังกล่าวจะมีผลบังคับเมื่อบริษัท ได้อนุมัติแล้ว

18. การนำมูลค่าเวนคืนมาชำระเบี้ยประกันภัยโดยอัตโนมัติ

ในกรณีที่กรมธรรม์ยังมีผลบังคับและมีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์แล้ว เมื่อถึงกำหนดวันสิ้นสุดระยะเวลาผ่อนผันชำระเบี้ยประกันภัย ถ้าผู้เอาประกันภัยยังมีได้ชำระเบี้ยประกันภัย เพื่อให้กรมธรรม์มีผลบังคับใช้ต่อไป บริษัทจะนำค่าเวนคืนกรมธรรม์ที่มีอยู่ในขณะนั้นหลังจากหักด้วยหนี้สินผูกพันตามกรมธรรม์ (ถ้ามี) ชำระเบี้ยประกันภัยแทนให้โดยอัตโนมัติในลักษณะของการกู้ยืมและบริษัทจะคิดดอกเบี้ยทบต้นในอัตราสูงกว่าอัตราดอกเบี้ยที่ใช้ในการคำนวณเบี้ยประกันภัยอีกร้อยละ 2 ต่อปี

19. การเวนคืนกรมธรรม์

ในกรณีที่มูลค่าเวนคืนกรมธรรม์ตามที่กำหนดไว้ในตารางมูลค่ากรมธรรม์ประกันภัย หากมีการชำระเบี้ยประกันภัยมาจนถึงเวลาที่มีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์และกรมธรรม์ยังมีผลบังคับ ผู้เอาประกันภัยขอมมีสิทธิบอกเลิกสัญญาได้โดยขอเวนคืนกรมธรรม์และรับเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ตามจำนวนที่กำหนดไว้ในตารางมูลค่ากรมธรรม์กับผลประโยชน์อื่นๆ อันพึงจะได้รับ (ถ้ามี) หักด้วยจำนวนหนี้สินใดๆ ที่ค้างชำระอยู่ (ถ้ามี)

หมวด 3 สิทธิในการขอยกเลิกกรมธรรม์

20. สิทธิในการขอยกเลิกกรมธรรม์

หากผู้เอาประกันภัย ประสงค์จะยกเลิกกรมธรรม์นี้ด้วยเหตุผลใดก็ตาม ผู้เอาประกันภัยสามารถส่งคืนกรมธรรม์มายังบริษัทภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับกรมธรรม์จากบริษัท เว้นแต่บริษัท ได้ออกกรมธรรม์ให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ผู้เอาประกันภัยไม่ต้องส่งคืนกรมธรรม์ และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยเต็มจำนวน โดยไม่หักค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้ใช้สิทธิเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนแล้ว ผู้เอาประกันภัยไม่มีสิทธิยกเลิกกรมธรรม์ฉบับนี้

คำแนะนำ

ถ้าท่านมีปัญหาใดๆ เกี่ยวกับกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ โปรดติดต่อ

บมจ. แมนูไลฟ์ ประกันชีวิต (ประเทศไทย)

364/30 ถนนศรีอยุธยา แขวงถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

โทรศัพท์ 0-2246-7650

หรือติดต่อ สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

22/79 ถนนรัชดาภิเษก แขวงจันทระเกษม เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900

โทร. สายด่วนประกันภัย 1186, 0-2515-3995-99 เพื่อให้คำแนะนำ หรือปรึกษาหารือ

สรุปสาระสำคัญโดยย่อ
กรมธรรม์ประเภทสามัญ
แบบ ชั่วระยะเวลา 1 พลัส

ระยะเวลาเอาประกันภัย ถึงอายุ 70 ปี

ระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย ถึงอายุ 70 ปี

ผลประโยชน์

ภายใต้ข้อกำหนดทั่วไปของกรมธรรม์ประกันภัยนี้และกรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับอยู่ บริษัทจะจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยให้ดังนี้

กรณีเสียชีวิต

บริษัทจะจ่ายจำนวนเงินเอาประกันภัยให้แก่ผู้รับผลประโยชน์ หากผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตในระยะเวลาเอาประกันภัย

เงื่อนไขสำคัญ

- ระยะเวลาผ่อนผันชำระเบี้ยประกันภัย 31 วัน นับแต่วันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย
- กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต ผู้รับประโยชน์จะต้องรีบแจ้งให้บริษัททราบภายใน 14 วัน นับแต่วันที่เสียชีวิต
- กรณีที่บริษัทจะไม่คุ้มครอง
 - กรณีไม่เปิดเผยข้อความจริง หรือแถลงข้อความเท็จ บริษัทจะบอกล้างสัญญาภายใน 2 ปี นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ หรือตามการต่ออายุ หรือตามการกลับคืนสู่สถานะเดิม หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัยในเฉพาะส่วนที่เพิ่ม
 - ฆ่าตัวตายภายใน 1 ปี นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ หรือตามการต่ออายุ หรือตามการกลับคืนสู่สถานะเดิม หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัยในเฉพาะส่วนที่เพิ่ม หรือถูกผู้รับประโยชน์ฆ่าตาย
- เบี้ยประกันภัยสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามอายุที่กำหนด ตามตารางอัตราเบี้ยประกันภัยที่แนบ

รายละเอียดของแต่ละข้อดูได้จากข้อกำหนดการจ่ายผลประโยชน์ และเงื่อนไขทั่วไปแห่งกรมธรรม์

สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพ แบบจ่ายผลประโยชน์ต่อปี

แผน 1,000,000

คำนิยาม

อุบัติเหตุ	หมายถึง	เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันจากปัจจัยภายนอกร่างกาย และทำให้เกิดผลที่ผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนาหรือมุ่งหวัง
การบาดเจ็บ	หมายถึง	การบาดเจ็บทางร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุซึ่งเกิดขึ้น โดยเอกเทศ และโดยอิสระจากเหตุอื่น
การเจ็บป่วย	หมายถึง	อาการ ความผิดปกติ การป่วยไข้หรือการเกิดโรคที่เกิดขึ้นกับผู้เอาประกันภัย
แพทย์	หมายถึง	ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต ได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมในท้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์หรือทางด้านศัลยกรรม
แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค	หมายถึง	แพทย์ที่ได้รับอนุมัติบัตร หรือวุฒิบัตรจากแพทยสภา หรือสถาบันเทียบเท่า และไม่ใช่แพทย์เจ้าของไข้ ซึ่งเป็นแพทย์ผู้ให้คำปรึกษา ดูแลหรือรักษา ร่วมกับแพทย์เจ้าของไข้
พยาบาล	หมายถึง	ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมาย
ค่าบริการพยาบาล	หมายถึง	ค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาล คิดเป็นประจำสำหรับการให้บริการโดยพยาบาลวิชาชีพที่ให้การบริการผู้เอาประกันภัยขณะที่เป็นผู้ป่วยใน
ผู้ป่วยใน	หมายถึง	ผู้ที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ติดต่อกันไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน โดยได้รับการวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์ตามข้อบ่งชี้ ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ และในระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับการรักษาการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยนั้นๆ และให้รวมถึงกรณีรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยในแล้ว ต่อมาเสียชีวิตก่อนครบ 6 ชั่วโมง

ผู้ป่วยนอก	หมายถึง	ผู้ที่รับบริการอันเนื่องจากการรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก หรือในห้องรักษาฉุกเฉินของโรงพยาบาล ซึ่งไม่มีความจำเป็นตามข้อวินิจฉัยและข้อบ่งชี้ ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ในการเข้ารับรักษาเป็นผู้ป่วยใน
โรงพยาบาล	หมายถึง	สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและมีองค์ประกอบทางด้านสถานที่ที่มีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอตลอดจนการจัดการให้บริการที่ครบถ้วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีห้องสำหรับการผ่าตัดใหญ่ และได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็น “โรงพยาบาล” ตามกฎหมายสถานพยาบาลของอาณาเขตนั้นๆ
มาตรฐานทางการแพทย์	หมายถึง	หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติทางการแพทย์ที่เป็นสากล และนำมาซึ่งแผนการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ตามความจำเป็นทางการแพทย์ และสอดคล้องกับข้อสรุปจากประวัติการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การตรวจพบผลการชันสูตร หรืออื่นๆ (ถ้ามี)
ความจำเป็นทางการแพทย์	หมายถึง	การบริการทางการแพทย์ต่างๆ ที่มีเงื่อนไขดังนี้ (1) ต้องสอดคล้องกับการวินิจฉัยโรค และการรักษาตามภาวะการบาดเจ็บหรือ การเจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัย (2) ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อย่างชัดเจนตามมาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน (3) ต้องมิใช่เพื่อความสะดวกของผู้เอาประกันภัย หรือของครอบครัวผู้เอาประกันภัย หรือของผู้ให้บริการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว และ (4) ต้องเป็นการบริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสม ตามความจำเป็นของภาวะการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัยนั้นๆ
แพทย์ทางเลือก	หมายถึง	การตรวจวินิจฉัยการรักษาพยาบาลหรือการป้องกันโรคโดยวิธีการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์แผนจีน หรือ วิธีการอื่น ๆ ที่มีใช้การแพทย์แผนปัจจุบัน
การเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง	หมายถึง	การต้องอยู่ในโรงพยาบาล เพื่อการรักษาในฐานะผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง และให้รวมถึงการต้องอยู่ในโรงพยาบาล สองครั้งหรือมากกว่า ด้วยสาเหตุหรือโรคหรือภาวะแทรกซ้อนจากโรคเดียวกัน โดยที่ระยะเวลาการต้องอยู่ในโรงพยาบาล แต่ละครั้งห่างกันไม่เกินกว่า 90 วันนับแต่วันที่ออกจาก

โรงพยาบาลครั้งสุดท้าย ก็ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย

เอดส์ (AIDS)	หมายถึง	ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) หรือการติดเชื้อหรือการเจ็บป่วยใดๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immuno Deficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism Or Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส (Virus) และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Fungi Infection) เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma เนื้องอกเซลล์น้ำเหลืองที่ระบบศูนย์กลางประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/หรือโรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ว่าเป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็น เสียชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วย หรือทุพพลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึงเชื้อไวรัส HIV (Human Immuno Deficiency Virus) โรคที่ทำให้เยื่อสมองเสื่อม Encephalopathy (Dementia) และการระบาดของเชื้อไวรัส
ค่าใช้จ่ายที่จำเป็น และสมควร	หมายถึง	ค่ารักษาพยาบาล และ/หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ที่ควรจะเป็น เมื่อเทียบกับการให้บริการที่โรงพยาบาล เรียกเก็บกับผู้ป่วยทั่วไปของโรงพยาบาล ซึ่งผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษานั้น
ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์	หมายถึง	ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ อันจะพึงจ่ายตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ในรอบปีกรมธรรม์

ตารางผลประโยชน์

สัญญาเพิ่มเติมนี้ ออกให้โดยผนวกเข้ากับและถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ โดยได้ระบุแบบสัญญาเพิ่มเติมข้างต้นไว้ในรายละเอียดเกี่ยวกับกรมธรรม์ประกันภัยของกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าว หรือบันทึกสลักหลังที่แนบอยู่กับกรมธรรม์ประกันภัยนี้ สัญญาเพิ่มเติมนี้จะมีผลบังคับต่อเมื่อบริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้

รายการความคุ้มครอง / แแผน 1,000,000	จำนวนความคุ้มครอง (บาท)
<p>1. ค่ารักษาพยาบาลกรณีเป็นผู้ป่วยในจากการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และก่อนเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล ต่อรอบปีกรมธรรม์</p> <p>1.1 ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการพยาบาลประจำวันต่อวัน (กรณีการรักษาในห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) ผลประโยชน์นี้จะจ่ายให้เป็นจำนวนสองเท่า (สูงสุดไม่เกิน 30 วันต่อรอบปีกรมธรรม์))</p> <p>1.2 ค่าแพทย์ตรวจรักษาและค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค (สูงสุดไม่เกิน 3 ครั้งต่อวัน)</p> <p>1.3 ค่าแพทย์และค่าธรรมเนียมสำหรับการรักษาโดยการผ่าตัด (ค่าแพทย์ผ่าตัดและหัตถการ ค่าห้องผ่าตัด อุปกรณ์ในห้องผ่าตัด ค่าแพทย์วิสัญญี เป็นต้น)</p> <p>1.4 ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ ในโรงพยาบาล - ค่ายา ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา และการตรวจทางห้องปฏิบัติการผู้ป่วยนอก ค่ารถพยาบาลฉุกเฉิน</p> <p>1.5 ค่ารักษาพยาบาลในช่วง 30 วัน ก่อนเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล</p>	<p>4,000*</p> <p>จ่ายตามจริง</p> <p>จ่ายตามจริง</p> <p>จ่ายตามจริง</p> <p>จ่ายตามจริง</p>
<p>2. ค่ารักษาพยาบาลกรณีเป็นผู้ป่วยนอกและค่ารักษาพยาบาลต่อเนื่องในโรงพยาบาล ต่อรอบปีกรมธรรม์</p> <p>2.1 ค่ารักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอกสำหรับค่าล้างไต ค่าเคมีบำบัด และค่ารังสีบำบัด</p> <p>2.2 ค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉินขณะเป็นผู้ป่วยนอก (เนื่องจากอุบัติเหตุภายใน 24 ชั่วโมง)</p> <p>2.3 ค่ายาคลับบ้านไม่เกิน 30 วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาล</p> <p>2.4 ค่ารักษาพยาบาลในช่วง 60 วัน หลังจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล</p>	<p>จ่ายตามจริง</p> <p>จ่ายตามจริง</p> <p>จ่ายตามจริง</p> <p>จ่ายตามจริง</p>
ผลประโยชน์ข้อ 2 รวมสูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ไม่เกิน	100,000*
ผลประโยชน์ข้อ 1 ถึง 2 รวมสูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ไม่เกิน	1,000,000*

* ทั้งนี้ ผลประโยชน์ความคุ้มครองเป็นไปตามแผนความคุ้มครองที่ผู้เอาประกันภัยเลือก

ข้อตกลงคุ้มครอง

เงื่อนไขความคุ้มครอง

ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลบังคับ หากผู้เอาประกันภัย ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุหรือ เจ็บป่วยเมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง จนเป็นเหตุให้ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในหรือจำเป็นต้องรับการตรวจโดยคำแนะนำของแพทย์ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร ซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ ให้ตามจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินผลประโยชน์ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ สำหรับผลประโยชน์ดังต่อไปนี้

1. ค่ารักษาพยาบาลกรณีเป็นผู้ป่วยในจากการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และก่อนเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล ต่อรอบปีกรมธรรม์

1.1 ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการพยาบาลประจำวัน ต่อวัน

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการพยาบาลประจำวัน สำหรับ ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าอาหารทางสายยาง ค่าบริการพยาบาลและค่าบริการในโรงพยาบาล ที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล โดยจะจ่ายให้ตามจำนวนเงินที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์ ตามที่กำหนดไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยต้องได้รับการรักษาในห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) ตามมาตรฐานการรักษาทางการแพทย์ ผลประโยชน์ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการพยาบาลประจำวัน ตามตารางผลประโยชน์ จะเป็น 2 เท่า โดยจะจ่ายให้สูงสุดไม่เกิน 30 วัน ต่อรอบปีกรมธรรม์

1.2 ค่าแพทย์ตรวจรักษา และค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค

บริษัทจะจ่ายค่าแพทย์ตรวจรักษาและค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค สำหรับแพทย์ ซึ่งให้การตรวจรักษาพยาบาลผู้เอาประกันภัย ในขณะที่เข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาล บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าแพทย์ตรวจรักษาและค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค รวมกันสูงสุดไม่เกิน 3 ครั้ง ต่อวัน โดยจะจ่ายให้ตามจำนวนเงินที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ ตามที่กำหนดไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้

1.3 ค่าแพทย์และค่าธรรมเนียมสำหรับการรักษาโดยการผ่าตัด

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าแพทย์และค่าธรรมเนียมสำหรับการรักษาโดยการผ่าตัด โดยรวมค่าแพทย์ผ่าตัดและหัตถการ สำหรับแพทย์ และแพทย์ผู้ช่วย ทำการผ่าตัดหรือหัตถการ ค่าแพทย์วิสัญญี สำหรับแพทย์และพยาบาลที่วางยาสลบหรือยาชา ค่าห้องผ่าตัด อุปกรณ์ในห้องผ่าตัด อุปกรณ์วางยาสลบ ค่าเจ้าหน้าที่ในห้องผ่าตัด ค่าห้องพักฟื้นหลังผ่าตัดและอุปกรณ์ห้องพักฟื้น โดยจะจ่ายให้ตามจำนวนเงินที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ ตามที่กำหนดไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้

1.4 ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ ให้ตามจำนวนเงินที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ ตามที่กำหนดไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับค่ารักษาต่างๆจะกล่าวต่อไปนี้ ที่ได้ใช้ในระหว่างที่มีการเข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล

- ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต รวมค่าใช้จ่ายในการแยกจัดเตรียม และวิเคราะห์เพื่อการให้โลหิต หรือส่วนประกอบของโลหิต
- ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ และพยาธิวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ รวมถึงค่าแพทย์อ่านผล
- ค่าใช้จ่ายในการใช้หรือให้บริการ อุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์ นอกห้องผ่าตัด
- วัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์ (เวชภัณฑ์ 1) ค่าวัสดุ หรืออุปกรณ์ที่ใส่ติดตัวภายในตัวผู้ป่วย (เวชภัณฑ์ 3) ยกเว้นเครื่องกระตุ้นหัวใจ Defibrillator หรือ Pacemaker หรืออวัยวะเทียมภายนอกร่างกาย ภายอุปกรณ์ อุปกรณ์เทียม เครื่องมือทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์คงทน เช่น เครื่องช่วยฟัง แว่นตา เลนส์ เครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ออกซิเจน เครื่องวัดสัญญาณชีพ (ชีพจร ความดันเลือด อุณหภูมิ) เครื่องช่วยคำย่นต่างๆ รถเข็นผู้ป่วย อวัยวะเทียม เช่น แขนเทียม ขาเทียม
- ค่าบริการทางกายภาพบำบัด และกิจกรรมบำบัด
- ค่ารถพยาบาลฉุกเฉินไปหรือมา เพื่อเหตุผลทางการแพทย์

1.5 ค่ารักษาพยาบาลในช่วง 30 วัน ก่อนเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลในช่วง 30 วัน ก่อนเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล โดยรวมค่าแพทย์ตรวจรักษา ค่ายา ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ และพยาธิวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ รวมถึงค่าแพทย์อ่านผล โดยค่ารักษาพยาบาลดังกล่าวต้องเกี่ยวเนื่องโดยตรงและสอดคล้องกับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยอันเป็นเหตุของการเข้ารับการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาล โดยจะจ่ายให้ตามจำนวนเงินที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ ตามที่กำหนดไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้

2. ค่ารักษาพยาบาลกรณีเป็นผู้ป่วยนอกและค่ารักษาพยาบาลต่อเนื่องในโรงพยาบาล ต่อรอบปีกรมธรรม์

2.1 ค่ารักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอกสำหรับค่าล้างไต ค่าเคมีบำบัด และค่ารังสีบำบัด

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอกสำหรับการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ค่าเคมีบำบัด สำหรับการให้เคมีบำบัดเพื่อการรักษาโรคมะเร็ง และค่ารังสีบำบัด สำหรับการใช้รังสีเพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง สำหรับการรักษาในโรงพยาบาล โดยจะจ่ายให้ตามจำนวนเงินที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ ของค่ารักษาพยาบาลกรณีเป็นผู้ป่วยนอกและค่ารักษาพยาบาลต่อเนื่องในโรงพยาบาล ตามที่กำหนดไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้

2.2 ค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉินขณะเป็นผู้ป่วยนอก (เนื่องจากอุบัติเหตุภายใน 24 ชั่วโมง)

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉินขณะเป็นผู้ป่วยนอก ในกรณีที่ผู้เอาประกันจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลฉุกเฉินในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล สำหรับการบาดเจ็บซึ่งเป็นผลโดยตรงจาก

อุบัติเหตุ ภายใน 24 ชั่วโมงนับจากเวลาที่เกิดอุบัติเหตุ โดยจะจ่ายให้ตามจำนวนเงินที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ ของคำรักษาพยาบาลกรณีเป็นผู้ป่วยนอกและคำรักษาพยาบาลต่อเนื่องในโรงพยาบาล ตามที่กำหนดไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้

2.3 ค่ายากลับบ้านไม่เกิน 30 วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาล

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่ายากลับบ้าน ตามความจำเป็นทางการแพทย์ ไม่เกิน 30 วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาล ต่อการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแต่ละครั้ง โดยจะจ่ายให้ตามจำนวนเงินที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ ของคำรักษาพยาบาลกรณีเป็นผู้ป่วยนอกและคำรักษาพยาบาลต่อเนื่องในโรงพยาบาล ตามที่กำหนดไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้

2.4 คำรักษาพยาบาลในช่วง 60 วัน หลังจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล

บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก สำหรับการรักษาต่อเนื่องอันเป็นเหตุเดียวกันกับการเข้ารับการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในครั้งนั้น โดยเป็นการรักษาต่อเนื่องกับแพทย์ตรวจรักษาคนเดิม และโรงพยาบาลเดิม ในช่วง 60 วัน หลังจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล โดยจะจ่ายให้ตามจำนวนเงินที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ ของคำรักษาพยาบาลกรณีเป็นผู้ป่วยนอกและคำรักษาพยาบาลต่อเนื่องในโรงพยาบาล ตามที่กำหนดไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้

3. ส่วนลดเบี้ยประกันภัยสำหรับรอบปีกรมธรรม์ถัดไป กรณีไม่มีการเรียกร้องสินไหมทดแทน

บริษัทจะให้ส่วนลดเบี้ยประกันภัย กรณีที่ไม่มีการเรียกร้องสินไหมทดแทนจากสัญญาเพิ่มเติมนี้ดังนี้

- 3.1 บริษัทจะให้ส่วนลด 10% ของเบี้ยประกันภัยรวมของสัญญาเพิ่มเติมนี้ กรณีไม่มีการเรียกร้องสินไหมทดแทนจากสัญญาเพิ่มเติมนี้ติดต่อกันเป็นเวลา 1 ปีกรมธรรม์
- 3.2 บริษัทจะให้ส่วนลด 20% ของเบี้ยประกันภัยรวมของสัญญาเพิ่มเติมนี้ กรณีไม่มีการเรียกร้องสินไหมทดแทนจากสัญญาเพิ่มเติมนี้ติดต่อกันเป็นเวลา 2 ปีกรมธรรม์
- 3.3 บริษัทจะให้ส่วนลด 30% ของเบี้ยประกันภัยรวมของสัญญาเพิ่มเติมนี้ กรณีไม่มีการเรียกร้องสินไหมทดแทนจากสัญญาเพิ่มเติมนี้ติดต่อกันเป็นเวลาตั้งแต่ 3 ปีกรมธรรม์เป็นต้นไป

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับส่วนลดเบี้ยประกันภัยอยู่ และมีการเรียกร้องสินไหมทดแทนของสัญญาเพิ่มเติมนี้เข้ามา ส่วนลดเบี้ยประกันภัยในรอบปีกรมธรรม์ถัดไปจะลดลง 1 ระดับ หลังจากที่ได้รับส่วนลดเบี้ยประกันภัยลดลง 1 ระดับ หากไม่มีการเรียกร้องสินไหมทดแทนเข้ามา ส่วนลดเบี้ยประกันภัยในรอบปีกรมธรรม์ถัดไปจะเพิ่มขึ้น 1 ระดับ ทั้งนี้ บริษัทจะให้ส่วนลดสูงสุดไม่เกิน 30% ของเบี้ยประกันภัยรวมของสัญญาเพิ่มเติมนี้

ข้อกำหนดทั่วไป

1. สัญญาประกันภัย

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ และสัญญาเพิ่มเติมนี้ จะมีผลบังคับต่อเมื่อได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ บรรดาเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในกรมธรรม์ที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ หากขัดหรือแย้งกับสัญญาเพิ่มเติมให้ใช้ข้อความตามสัญญาเพิ่มเติมบังคับ ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้งให้ใช้ข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยอนุโลมบังคับใช้กับสัญญาเพิ่มเติมนี้ด้วย

2. การแจ้งและการเรียกร้อง

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัยแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย ที่อาจเป็นเหตุแห่งการเรียกร้องผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยไม่ชักช้า ในกรณีที่มีการเสียชีวิต ต้องแจ้งให้บริษัททราบในทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบ ดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดที่จะกระทำได้แล้ว

3. การส่งหลักฐานเรียกร้อง

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนผู้เอาประกันภัยต้องส่งหลักฐานภายใน 30 วันนับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล ใบเสร็จรับเงินที่แสดงรายการค่าใช้จ่ายต้องเป็นใบเสร็จรับเงินต้นฉบับ และบริษัทจะคืนต้นฉบับใบเสร็จที่รับรองยอดเงินที่จ่ายไป เพื่อให้ผู้เอาประกันภัยไปเรียกร้องส่วนที่ขาดจากผู้รับประกันภัยรายอื่น แต่หากผู้เอาประกันภัยได้รับการชดเชยจากสวัสดิการของรัฐหรือสวัสดิการอื่นใดมาแล้ว อนุโลมให้ผู้เอาประกันภัยส่งสำเนาใบเสร็จที่มีการรับรองยอดเงินที่จ่ายจากสวัสดิการของรัฐ หรือหน่วยงานอื่น เพื่อเรียกร้องส่วนที่ขาดจากบริษัทได้

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

4. การตรวจทางการแพทย์

ภายในระยะเวลาอันสมควรบริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัย เท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัย เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายผลประโยชน์นั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัย ได้

5. การจ่ายเงินผลประโยชน์

ผลประโยชน์ที่พึงได้ตามสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัย และการจ่ายเงินใดๆ ให้แก่ผู้เอาประกันภัย ถือว่าเป็นการปลดเปลื้องความรับผิดชอบตามกฎหมายของบริษัทภายใต้สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้

กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แก่ผู้รับประโยชน์ ตามกรมธรรม์ประกันภัย

6. การต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ (Renewal)

สัญญาเพิ่มเติมนี้อาจต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ของวันที่ในกรมธรรม์ประกันภัย จนถึงรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุ 69 ปี โดยการชำระเบี้ยประกันภัยในวันหรือก่อนวันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัยตามอัตราเบี้ยประกันภัยของบริษัทที่ใช้บังคับอยู่ในขณะนั้น โดยอัตราเบี้ยประกันภัยดังกล่าวจะคำนวณตามอายุของผู้เอาประกันภัย ณ วันต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้

บริษัทขอสงวนสิทธิในการต่ออายุในรอบปีกรมธรรม์ถัดไป

7. การสิ้นสุดบังคับของสัญญาเพิ่มเติม

สัญญาฉบับนี้จะสิ้นสุดบังคับทันที

- เมื่อไม่ชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ภายในระยะเวลาผ่อนผัน หรือ

- ณ วันที่ครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัย มีอายุครบ 70 ปี หรือ

- เมื่อกรมธรรม์ประกันภัยครบกำหนดสัญญา หรือสิ้นสุดบังคับ หรือ

- เมื่อผู้เอาประกันภัยหรือบริษัทยกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือ

- เมื่อบริษัทไม่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ โดยบริษัทจะต้องบอกกล่าวล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วันโดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัย

การสิ้นสุดบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่กระทบกระเทือนสิทธิเรียกร้องใดๆ ที่มีอยู่ก่อนการสิ้นสุดบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้ การที่บริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันภัย หลังจากการสิ้นสุดบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่ก่อให้เกิดความรับผิดชอบใดๆ ต่อบริษัท แต่บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยดังกล่าวให้

8. การบอกเลิกสัญญา

- ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยการบอกกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษรถึงบริษัท

- บริษัทมีสิทธิบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยการบอกกล่าวล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วันโดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัย หากปรากฏหลักฐานชัดเจนต่อบริษัทว่า ผู้เอาประกันภัยได้กระทำการโดยทุจริตเพื่อให้ตนเอง หรือผู้อื่นได้รับประโยชน์จากการประกันภัยนี้ ทั้งนี้ บริษัทจะไม่รับผิดชอบสำหรับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนอันเกิดจากการกระทำดังกล่าวข้างต้น

การบอกเลิกสัญญาทั้งสองกรณีข้างต้น บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามสัดส่วน

9. การต่ออายุกรณีสัญญาเพิ่มเติมสิ้นสุดบังคับ (Reinstatement)

ในกรณีที่สัญญาเพิ่มเติมสิ้นสุดบังคับ เนื่องจากไม่ชำระเบี้ยประกันภัย ผู้เอาประกันภัยอาจขอต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ด้วยความยินยอมของบริษัท แต่การขอต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้จะคุ้มครองการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยซึ่งเกิดขึ้นนับแต่วันที่บริษัทได้อนุมัติให้ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้

10. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับ โรคเรื้อรัง การเจ็บป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) หรือการบาดเจ็บ ที่ยังมีได้รักษาให้หายก่อนวันทำสัญญา หรือวันต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้(Reinstatement) ครั้งสุดท้ายแล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นหลังสุด เว้นแต่

(ก) ผู้เอาประกันภัย ได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไขยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว หรือ

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

11. ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)

(ก) บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับการเจ็บป่วยใดๆ ที่เกิดขึ้น ในระยะเวลา 30 วัน นับตั้งแต่วันที่เริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือหากมีการต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ (Reinstatement) ให้นับตั้งแต่วันที่เริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุนั้น ครั้งสุดท้าย แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นหลังสุด

กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงการประกันภัยเป็นแผนที่มีความคุ้มครองมากขึ้น บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ในส่วนที่เพิ่มขึ้น สำหรับการเจ็บป่วยใดๆ ที่เกิดขึ้น ในระยะเวลา 30 วัน นับจากวันที่ได้รับอนุมัติการเปลี่ยนแปลงการประกันภัยเป็นแผนที่มีความคุ้มครองมากขึ้น ครั้งสุดท้าย หรือ

(ข) บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับการเจ็บป่วยดังต่อไปนี้ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับตั้งแต่วันที่เริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือหากมีการต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ (Reinstatement) ให้ นับตั้งแต่วันที่เริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุนั้น ครั้งสุดท้าย แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นหลังสุด

กรณีมีการเปลี่ยนแปลงการประกันภัยเป็นแผนที่มีความคุ้มครองมากขึ้น บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ในส่วนที่เพิ่มขึ้น สำหรับการเจ็บป่วยดังต่อไปนี้ที่เกิดขึ้น ในระยะเวลา 120 วัน นับจากวันที่ได้รับอนุมัติการเปลี่ยนแปลงการประกันภัยเป็นแผนที่มีความคุ้มครองมากขึ้น ครั้งสุดท้าย

- เนื้องอก ถุงน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด
- ริดสีดวงทวาร
- ไข้เลือดทุกชนิด
- ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก
- การตัดทอนซิล หรืออ扁桃
- นิ้วทุกชนิด
- เส้นเลือดคอที่ขา
- เยื่อโพรงมดลูกเจริญผิดที่

12. เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทอาจจะไม่รับผิดชอบใช้ผลประโยชน์ตามเงื่อนไขผลประโยชน์ความคุ้มครองนี้ เว้นแต่ผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์ จะได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดครบถ้วนตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขของสัญญาเพิ่มเติมนี้

13. การโอนสิทธิ

ผู้รับโอนสิทธิตามกรมธรรม์ประกันภัย จะไม่มีสิทธิรับผลประโยชน์ใดอันจะพึงจ่ายให้ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้

14. การปรับเบี้ยประกันภัย

บริษัทจะปรับเบี้ยประกันภัยในรอบปีกรมธรรม์ตามเกณฑ์อายุ และหรืออาชีพที่เปลี่ยนไปของผู้เอาประกันภัย ตามอัตราที่บริษัทได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน โดยจะแจ้งให้ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วัน

15. สถานที่ให้ความคุ้มครองการประกันภัย

สัญญาเพิ่มเติมนี้จะคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในประเทศไทยเท่านั้น

เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัทได้ทำสัญญาเพิ่มเติมนี้ และออกให้ในวันที่ออกกรมธรรม์ประกันภัยตามวันที่ที่แสดงไว้ในรายละเอียดเกี่ยวกับกรมธรรม์ประกันภัย หรือบันทึกสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัยนั้น

ข้อยกเว้นทั่วไป

การประกันภัยตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ไม่คุ้มครอง ค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาลหรือความเสียหายที่เกิดจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย (รวมทั้งโรคแทรกซ้อน) อาการ หรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

1. โรคเรื้อรัง การเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บที่ยังมิได้รับการรักษาให้หาย ก่อนวันทำสัญญาประกันภัย การตรวจรักษา ภาวะที่เป็นมาแต่กำเนิด (Congenital) หรือปัญหาด้านพัฒนาการ หรือโรคทางพันธุกรรม
2. การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหามิพพรรณ สิว ฝ้า กระ รังแค ผมหงอก หรือการควบคุมน้ำหนักตัว หรือการผ่าตัดอันมีลักษณะเลือกได้ เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับ ความคุ้มครอง
3. การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไขปัญหามิพพรรณ (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด
4. โรคเอดส์ หรือกามโรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
5. การตรวจรักษา หรือการป้องกัน การใส่ยา หรือสารต่างๆ เพื่อการชะลอความเสื่อมของวัย หรือการให้ฮอร์โมนทดแทนในวัยใกล้หมดหรือหมดระดู การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในหญิง หรือชาย การรักษาความผิดปกติทางเพศ และการแปลงเพศ
6. การตรวจสุขภาพทั่วไป การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือร้องขอ การผ่าตัด การพักผ่อน หรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ การตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุใดๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก การตรวจวินิจฉัย การบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย การรักษาหรือตรวจวิเคราะห์เพื่อสาเหตุ ซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์ หรือไม่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์ และค่าบริการเข้าใช้พิเศษ
7. การตรวจรักษาความผิดปกติเกี่ยวกับสายตา การทำเลสิก ค่าใช้จ่ายสำหรับอุปกรณ์เพื่อช่วยในการมองเห็นหรือการรักษาความผิดปกติของการมองเห็น
8. การตรวจรักษา หรือผ่าตัด เกี่ยวกับฟัน หรือเหงือก การทำฟันปลอม การครอบฟัน การรักษารากฟัน อุดฟัน การจัดฟัน ขูดหินปูน ถอนฟัน การใส่รากฟันเทียม ยกเว้นในกรณีจำเป็นอันเนื่องจากการบาดเจ็บโดยอุบัติเหตุ ทั้งนี้ไม่รวมค่าฟันปลอมและการครอบฟันและการรักษารากฟันหรือใส่รากเทียม
9. การรักษาหรือการบำบัดการติดยาเสพติดให้โทษ บุหรี่ สุรา หรือสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท
10. การตรวจรักษา อาการ หรือโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะทางจิตใจ โรคทางจิตเวช หรือทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติทางบุคลิกภาพ รวมถึงสภาวะสมาธิสั้น ออติสซึม เครียด ความผิดปกติของการกิน หรือความวิตกกังวล
11. การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การตรวจหรือการรักษา โรคหรืออาการหยุดหายใจขณะหลับ การตรวจหรือการรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน
12. การปลูกฝีหรือการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ยกเว้นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ภายหลังจากถูกสัตว์ทำร้าย และวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ภายหลังจากได้รับการบาดเจ็บ
13. การตรวจรักษาที่ไม่ใช่แผนปัจจุบัน รวมถึงแพทย์ทางเลือก

14. ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย

15. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือการพยายามทำร้ายร่างกายตนเองไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเอง หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำ ไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้เอาประกันภัย กิน ดื่ม หรือ ฉีดยาหรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การใช้ยาเกินกว่าที่แพทย์สั่ง

16. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นจากการกระทำของผู้เอาประกันภัย ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้

คำว่า “ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา” นั้น ในกรณีที่มีการตรวจเลือดให้ถือเกณฑ์มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป

17. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยเข้าร่วมทะเลาะวิวาทหรือมีส่วนช่วยทำให้เกิดการทะเลาะวิวาท

18. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรมที่มีความผิดสถานหนัก หรือขณะถูกจับกุมหรือหลบหนีการจับกุม

19. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัย แข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิดรวมถึงเจ็ตสกี ด้วย แข่งสเก็ต ชกมวย โครว์ม (เว้นแต่การ โครว์มเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลงหรือโดยสารอยู่ในบอลูนหรือเครื่องร่อน เล่นบันจี้จัมพ์ ดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศและเครื่องช่วยหายใจได้น้ำ

20. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือขณะโดยสารอยู่ในอากาศยาน ที่มีได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมีได้เป็นสายการบินพาณิชย์

21. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยขับขีหรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำในอากาศยานใดๆ

22. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และเข้าปฏิบัติการในสงคราม หรือปราบปราม

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

24. การก่อการร้าย

25. การแผ่รังสี หรือการแพร่กัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากการนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินการติดต่อกันไปโดยตัวเอง

26. การระเบิดของกัมมันตภาพรังสี หรือส่วนประกอบของนิวเคลียร์ หรือวัตถุอันตรายอื่นใดที่อาจเกิดการระเบิดในกระบวนการนิวเคลียร์ได้

บันทึกสัปดาห์

สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพ แบบจ่ายผลประโยชน์ต่อปี

ไม่ว่าข้อความใดในสัญญาเพิ่มเติม ที่บันทึกสัปดาห์นี้แนบอยู่ ระบุไว้เป็นอย่างอื่น เป็นที่เข้าใจและตกลงว่า หากผู้เอาประกันภัยบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย ซึ่งการตรวจรักษาโดยการผ่าตัดหรือหัตถการตามความจำเป็นทางการแพทย์ ต้องตรวจรักษาในฐานะผู้ป่วยใน แต่เนื่องจากวิวัฒนาการทางการแพทย์ทำให้การตรวจรักษานั้นไม่จำเป็นต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นสำหรับการตรวจรักษาโดยการผ่าตัดหรือหัตถการ ดังจะกล่าวต่อไปนี้ โดยถือเสมือนว่าผู้เอาประกันภัยได้เข้ารับการตรวจรักษาในฐานะผู้ป่วยใน ตามผลประโยชน์ความคุ้มครองที่ผู้เอาประกันภัยได้รับความคุ้มครอง

1. การสลายนิ่ว (ESWL : Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy)
2. การตรวจเส้นเลือดหัวใจโดยการฉีดสี (Coronary Angiogram / Cardiac Catheterization)
3. การผ่าตัดต้อกระจก (Extra Capsular Cataract Extraction with Intra Ocular Lens)
4. การผ่าตัดโดยการส่องกล้อง (Laparoscopic) ทุกชนิด
5. การตรวจโดยการส่องกล้อง (Endoscope) ทุกชนิด
6. การผ่าตัด หรือเจาะไซนัส (Sinus Operations)
7. การรักษาริดสีดวงทวารโดยการฉีดยาหรือผูก (Injection or Rubber Band Ligation)
8. การตัดก้อนเนื้อที่เต้านม (Excision Breast Mass)
9. การตัดชิ้นเนื้อจากกระดูก (Bone Biopsy)
10. การตัดชิ้นเนื้อเพื่อการวินิจฉัยจากอวัยวะใดๆ (Tissue Biopsy)
11. การตัด (Amputation) นิ้วมือหรือนิ้วเท้า
12. การจัดกระดูกให้เข้าที่ (Manual Reduction)
13. การเจาะตับ (Liver Puncture/Liver Aspiration)
14. การเจาะไขกระดูก (Bone Marrow Aspiration)
15. การเจาะช่องเยื่อหุ้มไขสันหลัง (Lumbar Puncture)
16. การเจาะช่องเยื่อหุ้มปอด (Thoracentesis/Pleuracentesis/Thoracic Aspiration/Thoracic Paracentesis)
17. การเจาะช่องเยื่อบุช่องท้อง (Abdominal Paracentesis/Abdominal Tapping)
18. การขูดมดลูก (Curettage, Dilatation & Curettage, Fractional Curettage)
19. การตัดชิ้นเนื้อจากปากมดลูก (Colposcope, Loop diathermy)
20. การรักษา Bartholin's Cyst (Marsupialization of Bartholin's Cyst)
21. การรักษาโรคมะเร็งรังสีแกมมา (Gamma knife)

กรณีต้องตรวจรักษาตัวตั้งแต่สองครั้งหรือมากกว่านั้น (ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอกตามบันทึกสัปดาห์นี้) ด้วยสาเหตุหรือโรคเดียวกัน โดยระยะเวลาห่างกันแต่ละครั้งไม่เกินกว่า 90 วัน ก็ให้ถือว่าเป็นการตรวจรักษาครั้งเดียวกันด้วย

ภายใต้ข้อกำหนดความคุ้มครองและข้อยกเว้นการรับประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสัปดาห์นี้แนบอยู่ ยังคงมีผลบังคับดังเดิม

สรุปสาระสำคัญ

สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพ แบบจ่ายผลประโยชน์ต่อปี

แผน 1,000,000

สัญญานี้เป็นสัญญาเพิ่มเติมผลประโยชน์รายบุคคล โดยแนบกับกรมธรรม์ประกันภัยหลัก ผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้จะจ่ายให้เมื่อผู้เอาประกันภัยเจ็บป่วย หรือบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ เป็นเหตุให้ต้องเข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัย ได้เข้ารับการรักษาก่อนเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ดังต่อไปนี้

- ค่ารักษาพยาบาลกรณีเป็นผู้ป่วยในจากการเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล และก่อนเข้ารับการรักษากเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล ต่อรอบปีกรมธรรม์
 - ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการพยาบาลประจำวันต่อวัน และในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการรักษาในห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) ผลประโยชน์นี้จะจ่ายให้เป็นจำนวนสองเท่า (สูงสุดไม่เกิน 30 วันต่อรอบปีกรมธรรม์)
 - ค่าแพทย์ตรวจรักษาและค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง (สูงสุดไม่เกิน 3 ครั้งต่อวัน)
 - ค่าแพทย์และค่าธรรมเนียมสำหรับการรักษาโดยการผ่าตัด
 - ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ ในโรงพยาบาล สำหรับค่ายาและเวชภัณฑ์ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา การให้โลหิตและพลาสมา และกายภาพบำบัด และค่ารถพยาบาล เป็นต้น
 - ค่ารักษาพยาบาลในช่วง 30 วัน ก่อนเข้ารับการรักษากเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล
- ค่ารักษาพยาบาลกรณีเป็นผู้ป่วยนอกและค่ารักษาพยาบาลต่อเนื่องในโรงพยาบาล ต่อรอบปีกรมธรรม์
 - ค่ารักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอกสำหรับค่าล้างไต ค่าเคมีบำบัด และค่ารังสีบำบัด
 - ค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉินขณะเป็นผู้ป่วยนอก (เนื่องจากอุบัติเหตุภายใน 24 ชั่วโมง)
 - ค่ายาคลับบ้านไม่เกิน 30 วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาล
 - ค่ารักษาพยาบาลในช่วง 60 วัน หลังจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นการสรุปสาระสำคัญให้ผู้เอาประกันภัยทราบ
รายละเอียด โปรดอ่านข้อกำหนดและเงื่อนไขในสัญญาเพิ่มเติมนี้

บันทึกสลักหลังแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย

ข้อ 1. ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือทายาทโดยธรรมของผู้เอาประกันภัยที่ประสงค์จะเรียกร้องสิทธิประโยชน์ตามสัญญาประกันชีวิต ให้ยื่นคำเรียกร้องต่อบริษัทได้ ณ สำนักงานใหญ่ หรือสำนักงานสาขาของบริษัทพร้อมเอกสารหลักฐาน ดังต่อไปนี้

- (1) การเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัยเพื่อรับมูลค่าเงินเวนคืน และการกู้ยืมเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย
 - ก. กรมธรรม์ประกันภัย
 - ข. แบบใบคำขอกู้ยืมหรือใบคำขอเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัย แล้วแต่กรณี
- (2) การเรียกร้องเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย กรณีการเสียชีวิตจากโรค
 - ก. กรมธรรม์ประกันภัยของผู้เอาประกันภัยและใบเรียกร้องสิทธิของผู้รับประโยชน์ทุกคนตามแบบที่บริษัทกำหนด
 - ข. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับประโยชน์ โดยต้องนำต้นฉบับมาแสดงด้วย
 - ค. สำเนาใบมรณบัตร โดยต้องนำต้นฉบับมาแสดงด้วย
 - ง. สำเนาทะเบียนบ้าน ที่มีการแจ้งนายการตายของผู้เอาประกันภัย โดยต้องนำต้นฉบับมาแสดงด้วย
 - จ. ใบยินยอมของผู้รับประโยชน์หรือทายาทในการเปิดเผยประวัติ
 - ฉ. ใบรายงานแพทย์ กรณีเสียชีวิตที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลกรณีเรียกร้องเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยกรณีเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ หรือเหตุอื่น ต้องมีเอกสารเพิ่มเติมดังต่อไปนี้
 - ช. สำเนาบันทึกระจำวันเกี่ยวกับคดีที่ได้รับรองสำเนาถูกต้องจากพนักงานสอบสวน
 - ซ. สำเนารายงานการชันสูตรพลิกศพ
- (3) การเรียกร้องเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยจากอุบัติเหตุ กรณีไม่เสียชีวิต
 - ก. แบบใบคำขอเรียกร้องค่าทดแทน
 - ข. ใบรายงานแพทย์ตามแบบที่บริษัทกำหนด
- (4) การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน กรณีค่ารักษาพยาบาล
 - ก. แบบใบคำขอเรียกร้องค่ารักษาพยาบาล
 - ข. ใบรายงานแพทย์ของสถานพยาบาล
 - ค. ใบเสร็จรับเงินต้นฉบับและใบสรุปหน้าบ
- (5) การเรียกร้องเงิน กรณีกรมธรรม์ประกันภัยครบกำหนดสัญญา
 - ก. กรมธรรม์ประกันภัย
 - ข. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัย

- ข้อ 2. เมื่อบริษัทได้รับคำเรียกร้อง พร้อมเอกสารหลักฐานตามข้อ 1. ครบถ้วน ให้บริษัทชดใช้ให้แล้วเสร็จภายในกำหนดระยะเวลา ดังต่อไปนี้
- (1) กรณีขอเวนคืนกรรมกรรมประกันภัยเพื่อรับมูลค่าเงินเวนคืน ให้บริษัทชดใช้ให้แล้วเสร็จภายในสี่สิบวัน
 - (2) กรณีกู้ยืมเงินตามกรรมกรรมประกันภัย ให้บริษัทชดใช้ให้แล้วเสร็จภายในสิบห้าวัน
 - (3) กรณีเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนการประกันอุบัติเหตุ (ในกรณีไม่เสียชีวิต) การประกันสุขภาพ หรือค่ารักษาพยาบาล ให้บริษัทชดใช้ให้แล้วเสร็จภายในสิบห้าวัน
 - (4) กรณีให้บริษัทจ่ายเงินตามกรรมกรรมประกันภัย นอกจากข้อ 2. (1), (2) และ (3) แต่ไม่รวมถึงการจ่ายเงินตามข้อ 3. ให้บริษัทชดใช้ให้แล้วเสร็จภายในสิบห้าวัน
- ข้อ 3. ในกรณีกรรมกรรมประกันภัยครบกำหนดหรือการจ่ายเงินปันผล ให้บริษัทจ่ายเงินตามกรรมกรรมประกันภัยหรือจ่ายเงินปันผลให้แก่ผู้เอาประกันภัย ภายในสิบห้าวัน นับแต่วันที่กรรมกรรมประกันภัยครบกำหนด หรือวันที่บริษัทต้องจ่าย แล้วแต่กรณี
- ข้อ 4. ในกรณีที่มีเหตุอันสมควรสงสัยว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทชดใช้ตามกรรมกรรมประกันภัยตามข้อ 2. (3) และ (4) ไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครองในกรรมกรรมประกันภัย ระยะเวลาที่กำหนดไว้อาจขยายออกไปได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกินเก้าสิบวันนับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารครบถ้วนแล้ว
- ภาระในการพิสูจน์ว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทชดใช้ไม่เป็นไปตามข้อตกลงในกรรมกรรมประกันภัย เป็นหน้าที่ของบริษัทที่จะหาหลักฐานเพิ่มเติม ในการนี้ผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์ต้องให้ข้อเท็จจริงและให้ความสะดวกแก่บริษัทตามสมควร
- ข้อ 5. ในกรณีที่บริษัทจ่ายล่าช้ากว่าระยะเวลาที่กำหนดไว้ในข้อ 2. ข้อ 3. หรือระยะเวลาที่ขยายออกไปตามข้อ 4. ให้บริษัทรับผิดชอบดอกเบี้ยในระหว่างเวลาผิดนัดร้อยละสิบห้าต่อปี