|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ตารางกรมธรรม์ประกันภัย**  **กรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุและโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)**  **(ขายผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ (Online))** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| รหัสบริษัท : | **SCI** | {!LIST\_health\_related\_contact(be\_quoteid=<!id>,rc)} | | | | | | | | | กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ : | | | | | | | {!insurer\_policy\_no} | |
| 1. ชื่อผู้เอาประกันภัย : | | {!ph\_fullname} | | | | | | | | |  | | | | | | |  | |
| ที่อยู่ปัจจุบัน : | | {!house\_number} {!village\_building}, {!soi\_road}, {!sub\_district}, {!district}, {!province}, {!postal\_code} | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| เพศ : | | {!ph\_gender\_print} | | | วัน-เดือน-ปีเกิด : | | | {!ph\_dob\_print} | | |  | | | | อาชีพ : | | | - | |
| 2. ชื่อผู้รับผลประโยชน์ : | | {!rc.be\_fullname} | | | | | | | | | ความสัมพันธ์กับผู้เอาประกันภัย : | | | | | | | {!rc.be\_relationship} | |
| ที่อยู่ปัจจุบัน : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. ระยะเวลาเอาประกันภัย : เริ่มวันที่ | | | | {!start\_date\_print} | | | | เวลา | {!policy\_start\_time} น. | | | สิ้นสุดวันที่ | | | {!end\_date\_print} | | | | เวลา 24.00 น |
| 4. จำนวนจำกัดความรับผิด : กรมธรรม์ประกันภัยนี้ให้การคุ้มครองเฉพาะข้อที่มีจำนวนเงินผลประโยชน์ระบุไว้เท่านั้น{!LIST\_health\_quoteline(quoteid=<!id> and productcode='Covid19',ql)} | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ข้อตกลงคุ้มครอง/เอกสารแนบท้าย** | | | | | | | | | | **จำนวนเงินเอาประกันภัย**  **(บาท)** | | | | | | | | **เบี้ยประกันภัย**  **(บาท)** | |
| 1. ผลประโยชน์การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (อ.บ.1)  Benefit of loss of life, dismemberment, loss of sight or permanent disability (PA.1) | | | | | | | | | | {!FORMAT\_NUM(ql.additional\_coverage\_sum\_assured2,###,##0.00)} | | | | | | | | {!FORMAT\_NUM(ql.additional\_coverage\_premium2,###,##0.00)} | |
| 2. ผลประโยชน์การเจ็บป่วยด้วยภาวะโคม่า โดยมีสาเหตุมาจากโรคติดเชื้อไวรัส  โคโรนา 2019 (COVID-19) (จ่ายตามจำนวนเงินประกันภัยที่ระบุ)  Benefit of the Corona Virus for the Coma (claim payment on the specified sum insured) | | | | | | | | | | {!FORMAT\_NUM(ql.additional\_coverage\_sum\_assured1,###,##0.00)} | | | | | | | | {!FORMAT\_NUM(ql.additional\_coverage\_premium1,###,##0.00)} | |
| 3. ค่ารักษาพยาบาล จากการติดเชื้ออันเนื่องมาจากไวรัส COVID-19  Benefit of the Medical Expenses for the Corona Virus | | | | | | | | | | {!FORMAT\_NUM(ql.additional\_coverage\_sum\_assured3,###,##0.00)} | | | | | | | | {!FORMAT\_NUM(ql.additional\_coverage\_premium3,###,##0.00)} | |
| 4. ผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวัน กรณีเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในจากผลข้างเคียงจากการได้รับ  วัคซีนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ต่อวัน สูงสุด 14 วัน)  Benefit of the daily hospital income from vaccine Corona virus effect in case of IPD  กรณีเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยหนัก (In case of ICU) | | | | | | | | | | {!FORMAT\_NUM(ql.additional\_coverage\_sum\_assured6,###,##0.00)}  {!FORMAT\_NUM(ql.additional\_coverage\_sum\_assured7,###,##0.00)} | | | | | | | | {!FORMAT\_NUM(ql.additional\_coverage\_premium6,###,##0.00)}  {!FORMAT\_NUM(ql.additional\_coverage\_premium7,###,##0.00)} | |
| 5. ผลประโยชน์การเจ็บป่วยด้วยภาวะโคม่า อันเกิดจากผลข้างเคียงภายหลังการได้รับวัคซีน  ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (จ่ายตามจำนวนเงินประกันภัยที่ระบุ)  Benefit of from vaccine Corona virus effect for the Coma (Claim payment on the specified  sum insured) | | | | | | | | | | {!FORMAT\_NUM(ql.additional\_coverage\_sum\_assured4,###,##0.00)} | | | | | | | | {!FORMAT\_NUM(ql.additional\_coverage\_premium4,###,##0.00)} | |
| 6. ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาล (ผู้ป่วยใน) อันเกิดจากผลข้างเคียงภายหลังการได้รับวัคซีน  ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)  Benefit from the Medical Expenses from vaccine Corona virus effect in case of IPD | | | | | | | | | | {!FORMAT\_NUM(ql.additional\_coverage\_sum\_assured5,###,##0.00)} | | | | | | | | {!FORMAT\_NUM(ql.additional\_coverage\_premium5,###,##0.00)} | |
|  | | | | | | | | | | เบี้ยประกันภัยสุทธิ | | | | | | | | {!FORMAT\_NUM(ql.net\_premium,###,##0.00)} บาท | |
|  | |  | |  |  | | |  | | อากรแสตมป์ | | | | | | | | {!FORMAT\_NUM(ql.stamp\_duty,###,##0.00)} บาท | |
|  | |  | |  |  | | |  | | ภาษี | | | | | | | | {!FORMAT\_NUM(ql.vat,###,##0.00)} บาท | |
|  | |  | |  |  | | |  | | เบี้ยประกันภัยรวม | | | | | | | | {!FORMAT\_NUM(ql.trans\_gross\_premium,###,##0.00)} บาท | |
| [ ] การประกันภัยโดยตรง | | | [ ] ตัวแทนประกันวินาศภัย | | | | [ X ] นายหน้าประกันวินาศภัย | | | | | | **บริษัท รู้ใจ จำกัด** | | | | ใบอนุญาตเลขที่ **ว00022/2558** | | |
| วันทำสัญญาประกันภัย | | | | {!agreement\_date\_print} | | | | วันออกกรมธรรม์ประกันภัย | | | | | | | | {!agreement\_date\_print} | | | |
| เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัทโดยบุคคลผู้มีอำนาจได้ลงลายมือชื่อและประทับตราของบริษัทไว้เป็นสำคัญ ณ สำนักงานของบริษัท | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | A picture containing diagram  Description automatically generated  Icon  Description automatically generated with low confidence | | | | | | | | A picture containing diagram  Description automatically generated | | | | | |