

## เอกสารสรุปความคุ้มครองเบื้องต้น

เรียนคุณ \_\_\_\_\_

เอกสารฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อสรุปข้อมูลเบื้องต้นในผลิตภัณฑ์ประกันภัยที่ท่านเลือก ไม่ใช่ส่วนหนึ่งส่วนใดของสัญญากรมธรรม์ประกันภัย

หากทางบริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน) (บริษัทฯ) พิจารณาใบคำขอเอาประกันภัยและตกลงรับประกันภัยความคุ้มครอง ภายใต้แผนประกันรายปี **แมกซ์แคร์** (ตามแผนที่ท่านเลือก สามแสนบาท, สี่แสนบาท, ห้าแสนบาท, หกแสนบาท, หนึ่งล้านบาท หรือห้าล้านบาท) จะมีความคุ้มครองและเงื่อนไขสำคัญบางประการดังนี้

### ความคุ้มครองหลัก:

- ❖ ผลประโยชน์หมวดความคุ้มครองการประกันภัยสุขภาพ (เช่น ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก) ผู้เอาประกันภัยจะได้รับ ความคุ้มครองกรณีเจ็บป่วยใดๆ หลังพ้นระยะเวลารอคอย (Waiting Period) 30 วัน ทั้งนี้ในกรณีอุบัติเหตุ หรือได้รับการบาดเจ็บหรือต้องได้รับการผ่าตัดฉุกเฉิน ท่านจะได้รับความคุ้มครองทันที
- ❖ กรณีที่มีค่าใช้จ่ายส่วนเกินข้อตกลงคุ้มครองการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล (ผู้ป่วยใน) (ในหมวดที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย) บริษัทฯ จะจ่าย จำนวนร้อยละ 80 ของจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง
- ❖ การประกันอุบัติเหตุ กรณีเสียชีวิต, สูญเสียอวัยวะ และทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงจากอุบัติเหตุ ด้วยจำนวนเงินเอาประกันภัย ตามแผนที่ท่านเลือก

### ความคุ้มครองเพิ่มเติม (กรณีซื้อเพิ่ม):

- ❖ ความคุ้มครองผู้ป่วยนอก (ผู้ป่วยนอก หมายถึง การบาดเจ็บ หรือการป่วยใด ๆ ที่ไม่มีความจำเป็นต้องนอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล เช่น ใช้หวัด, ปวดศีรษะ, ไอมีเสมหะ) ตามแผนความคุ้มครองที่ท่านเลือก
- ❖ ความคุ้มครองการประกันอุบัติเหตุเพิ่มเติม กรณีเสียชีวิต, สูญเสียอวัยวะ และทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงจากอุบัติเหตุ ในวงเงินที่ท่านเลือก 200,000 บาท 400,000 บาท หรือ 900,000 บาท
- ❖ ความคุ้มครองเรื่องอุบัติเหตุ บริษัทฯ จะคุ้มครองการตั้งครุฑและการคลอดบุตร หลังเอาประกันภัยมาเป็นเวลาติดต่อกันไม่น้อยกว่า 280 วัน

### การต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย

- ❖ ท่านสามารถต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยได้ **ตลอดชีวิต** ยกเว้น ผู้ที่สมัครเอาประกันภัยขณะที่ยังไม่ถึง 60 ปี ขึ้นไป จะสามารถต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยได้ถึงอายุ 80 ปี ทั้งนี้ หากปรากฏหลักฐานว่าผู้เอาประกันภัยหรือผู้ได้รับความคุ้มครองไม่แถลงข้อความจริง หรือมีการเรียกร้องผลประโยชน์โดยไม่มีความจำเป็นทางการแพทย์ หรือได้กระทำการฉ้อฉลประกันภัย เพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับประโยชน์จากการประกันภัยนี้ บริษัทฯ จะสงวนสิทธิไม่ต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย

### กรณีบริษัทเป็นผู้ชำระค่าเบี้ยประกันภัยให้กับท่าน:

- ❖ กรณีที่บริษัทเป็นผู้ชำระค่าเบี้ยประกันภัยให้กับผู้เอาประกันภัยและผู้ได้รับความคุ้มครอง เป็นที่เข้าใจและยอมรับในข้อตกลงและเงื่อนไขการคืนเบี้ยประกันกรมธรรม์ประกันภัยสิ้นผลบังคับก่อนวันสิ้นสุดความคุ้มครองตามที่ระบุในตารางกรมธรรม์ หรือ หากมีการยกเลิกกรมธรรม์ระหว่างปี บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน) จักคืนเบี้ยประกันในนามของผู้เอาประกันภัยท่านนั้น ยกเว้นแต่มีการมอบอำนาจให้กับบริษัทผู้ชำระค่าเบี้ยประกันภัย ทั้งนี้ต้องมีการแสดงหนังสือมอบอำนาจ พร้อมสำเนาบัตรประชาชน/ หนังสือเดินทาง และเอกสารที่เกี่ยวข้องของผู้เอาประกันภัย ให้กับ บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน) รับทราบเป็นลายลักษณ์อักษร

### ข้อกำหนดและเงื่อนไขที่สำคัญของกรมธรรม์:

- ❖ โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) อาการ หรือความผิดปกติที่เป็นมาก่อนทำประกันภัย (Pre-existing Condition) จะไม่ได้รับความคุ้มครอง
- ❖ บริษัทฯ จะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ สำหรับการรักษาพยาบาลที่เกิดจากหรือเป็นผลมาจากอาการหรือโรคแทรกซ้อนของการเจ็บป่วยดังต่อไปนี้ที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลา 120 วัน นับแต่วันที่ความคุ้มครองเริ่มมีผลบังคับ คือ เนื้องอก ก้อนน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด, ริดสีดวงทวาร, ไล่เลื้อนทุกชนิด, ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก, การตัดทอนซิล หรือ扁桃腺, นิ้วทุกชนิด, เส้นเลือดขาด, เยื่อโพรงมดลูกเจริญผิดที่
- ❖ ในระหว่าง 3 ปีแรกของกรมธรรม์ หากท่านต้องเข้ารับการรักษาเนื่องจากการป่วยที่บริษัทฯ สงสัยว่าเป็นสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) ทางบริษัทฯ อาจขอให้ท่านสำรองจ่ายโดยตรง กับสถานพยาบาล และเรียกร้องค่าสินไหมในภายหลัง ทั้งนี้เพื่อตรวจสอบประวัติว่าท่านมีสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัยหรือไม่

บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการพิจารณารับประกันภัย โดยให้เป็นไปตามเงื่อนไขการรับประกันภัยของบริษัทฯ ทางบริษัทฯ จะใช้เวลา 2 สัปดาห์โดยประมาณ ในการดำเนินการออกเอกสารกรมธรรม์รวมถึงเอกสารที่เกี่ยวข้อง **กรณีที่ท่านเลือกใช้บริการจากสถานบริการในเครือข่าย**ท่านสามารถยื่นบัตรประชาชนในสถานพยาบาลกว่า 490 แห่งทั่วประเทศ (โดยไม่ต้องสำรองจ่าย) หากท่านมีความจำเป็นต้องพบแพทย์ ในสถานบริการพยาบาลนอกเครือข่าย หรือนอกประเทศไทย ขอให้ท่านสำรองจ่ายและดำเนินการเรียกร้องสินไหมจากบริษัทฯ โดยส่งเอกสารสำหรับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน คือ ใบเสร็จรับเงิน และใบรับรองแพทย์ **ต้นฉบับจริง** มาที่บริษัทฯ

#### ข้อควรทราบ:

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครองและเงื่อนไขก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง และเมื่อได้รับกรมธรรม์ประกันภัยแล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนด และเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้เอาประกันภัยสามารถยกเลิกกรมธรรม์ภายใต้เงื่อนไข Free look ได้ โดยบริษัทฯ จะไม่รับผิดชอบในความสูญเสียหรือความเสียหายภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ และจะคืนเบี้ยประกันภัยให้ทั้งจำนวนหากไม่มีการเรียกร้องสินไหมทดแทนใด ๆ เกิดขึ้น ลูกค้ายจะต้องคืนเอกสารชุดกรมธรรม์และบัตรสมาชิกอื่น ๆ ของบริษัทฯ ภายใน 15 วัน นับจากวันที่ลูกค้าได้รับกรมธรรม์ หากเกินระยะเวลานี้บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการคืนเงินค่าเบี้ยประกันภัย
- ผู้เอาประกันภัยเดิมของบริษัทฯ ที่ประสงค์สมัครรับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันสุขภาพแบบมาตรฐานใหม่ บริษัทขอแจ้งให้ทราบว่า เงื่อนไขและข้อกำหนดต่างๆ ข้อตกลงความคุ้มครอง ข้อยกเว้นความคุ้มครอง จะเป็นไปตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับใหม่ที่ท่านสมัครนี้ โดยมีได้มีข้อใดต่อเนื่องจากกรมธรรม์ประกันภัยฉบับเดิมที่ท่านยังคงถืออยู่ หรือขอยกเลิกไปด้วยความสมัครใจของท่าน
- แมกซ์แคร์ เป็นชื่อทางการตลาดของ กรมธรรม์ประกันสุขภาพและอุบัติเหตุส่วนบุคคล
- โปรดอ่านเพิ่มเติมเกี่ยวกับนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลอย่างละเอียดได้ที่ [https://www.azay.co.th/th\\_TH/privacy-notice.html](https://www.azay.co.th/th_TH/privacy-notice.html) หรือ แสกน QR Code



#### สำหรับผู้เอาประกันภัย

รับทราบโดย (ผู้ขอเอาประกันภัย) : \_\_\_\_\_ วันที่ : \_\_\_\_\_ เวลา : \_\_\_\_\_  
( \_\_\_\_\_ ) โปรดเขียนตัวบรรจง

#### สำหรับเจ้าหน้าที่เสนอขาย

เจ้าหน้าที่เสนอขายกรมธรรม์ / นายหน้าประกันวินาศภัย : \_\_\_\_\_ เลขที่ใบอนุญาต : \_\_\_\_\_ วันที่ : \_\_\_\_\_ เวลา : \_\_\_\_\_  
( \_\_\_\_\_ ) โปรดเขียนตัวบรรจง