

Allianz Ayudhya General Insurance Public Company Limited

898 Ploenchit Tower, Ploenchit Road, Khwang Lumpini, Khet Pathumwan, Bangkok 10330

Tel. +66 2677 0000 Fax. +66 2230 6500

เอกสารสรุปความคุ้มครองเบื้องต้น

เอกสารฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อสรุปข้อมูลเบื้องต้นในผลิตภัณฑ์ประกันภัยที่ท่านเลือก ไม่ใช่ส่วนหนึ่งส่วนใดของสัญญากรมธรรม์ประกันภัย

เรียน คุณ	
-----------	--

บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน) (บริษัทฯ)ได้รับใบคำขอรับประกันภัยของท่านแล้วและอยู่ระหว่างการพิจารณารับประกันภัย ในกรณีที่ท่านผ่านการ พิจารณารับประกันภัย ท่านจะได้รับความคุ้มครองภายใต้แผนประกัน ส**มาร์กเตอร์ เฮลท์** ตามวงเงินที่ท่านเลือก 750,000 / 1,500,000 / 3,000,000 / 5,000,000 บาทต่อปี ซึ่งมีความคุ้มครองและเงื่อนไขสำคัญบางประการโดยสรุป ดังนี้

ความคุ้มครองหลัก:

- ❖ ผลประโยชน์หมวดความคุ้มครองการประกันภัยสุขภาพ (กรณีผู้ป่วยใน และกรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน) ผู้เอาประกันภัยจะได้รับ ความคุ้มครอง กรณีเจ็บป่วยใดๆ หลังพันระยะเวลารอคอย (Waiting Period) 30 วัน (หรือ 120 วัน) ทั้งนี้ในกรณีอุบัติเหตุ หรือได้รับการบาดเจ็บหรือต้องได้รับการผ่าตัด ฉุกเฉินที่ไม่ได้เกิดจากภาวะสืบเนื่องจากโรคต่างๆ ที่เป็นมาก่อนเอาประกันภัย ท่านจะได้รับความคุ้มครองทันที
- 💠 การประกันอุบัติเหตุ กรณีเสียชีวิต, สูญเสียอวัยวะ และทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงจากอุบัติเหตุ ด้วยจำนวนเงินเอาประกันภัย 100,000 บาท

ความคุ้มครองเพิ่มเติม (กรณีซื้อเพิ่ม):

❖ ความคุ้มครองผู้ป่วยนอก (ผู้ป่วยนอก หมายถึง การบาดเจ็บ หรือการป่วยใด ๆ ที่ไม่มีความจำเป็นต้องนอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล เช่น ไข้หวัด, ปวดศีรษะ, ไอมีเสมหะ) ผู้เอาประกันภัยจะได้รับความคุ้มครองหลังพันระยะวลารอคอย (Waiting Period) ตามแผนความคุ้มครองที่ท่านเลือก

การต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย:

ท่านสามารถต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยได้<u>ตลอดชีวิต</u> ภายใต้เงื่อนไขการชำระเบี้ยประกันภัยทุกปีอย่างต่อเนื่อง ยกเว้น ผู้ที่สมัครเอาประกันภัยขณะที่ อายุ ตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป จะสามารถต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยได้ถึงอายุ 80 ปี ทั้งนี้ หากปรากฎหลักฐานว่าผู้เอาประกันภัยหรือผู้ได้รับความคุ้มครอง ไม่แถลงข้อความจริง หรือมีการเรียกร้องผลประโยชน์โดยไม่มีความจำเป็นทางการแพทย์ หรือได้กระทำการฉัอฉลประกันภัย เพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่น ได้รับประโยชน์จากการประกันภัยนี้ บริษัทฯ จะสงวนสิทธิ์ไม่ต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย

กรณีที่บริษัทเป็นผู้ชำระค่าเบี้ยประกันภัยให้กับท่าน:

❖ กรณีที่บริษัทหรือนิติบุคคลเป็นผู้ชำระค่าเบี้ยประกันภัยให้กับผู้เอาประกันภัยและผู้ได้รับความคุ้มครอง บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน) จะคืนเบี้ยประกันภายใต้ข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์ให้แก่ผู้เอาประกันภัยเท่านั้น

ตัวอย่าง ข้อกำหนดและเงื่อนไข ที่ไม่คุ้มครอง:

- ❖ โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) อาการ หรือความผิดปกติที่เป็นมาก่อนทำประกันภัย (Pre-existing Condition) จะ ไม่ได้รับความคัมครอง
- ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง
 - ไม่คุ้มครองการเจ็บป่วยใดๆ ที่เกิดขึ้นภายใน 30 วัน นับแต่วันที่กรมธรรม์มีผลบังคับ หรือวันที่บริษัทฯ อนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของ กรมธรรม์ประกันภัยนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง
 - ไม่คุ้มครองการเจ็บป่วยที่กิดขึ้นในระยะเวลา 120 วันนับแต่วันที่ความคุ้มครองเริ่มมีผลบังคับ หรือวันที่บริษัทฯ อนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของ กรมธรรม์ประกันภัยนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง สำหรับโรคดังต่อไปนี้ ได้แก่ เนื้องอก ถุงน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด, ริดสีดวงทวาร, ไส้ เลื่อนทุกชนิด, ต้อเนื้อหรือต้อกระจก, การตัดทอนซิล หรืออดีนอยด์, นิ่วทุกชนิด, เส้นเลือดขอดที่ขา และเยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่
- บริษัทฯ จะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ สำหรับการรักษาพยาบาลที่เกิดจากหรือเป็นผลมาจาก การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นอันเป็นผลมาจาก การกระทำของผู้ได้รับความคุ้มครอง
 - 1) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สารเสพติดหรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้ หรือ
 - 2) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราโดยมีระดับแอลกอฮอล์ในร่างกายขณะตรวจเทียบเท่ากับระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป
 - 3) หรือขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราจนไม่สามารถครองสติได้ ในกรณีที่ไม่มีการตรวจวัดหรือในกรณีที่ไม่สามารถตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ได



Allianz Ayudhya General Insurance Public Company Limited

898 Ploenchit Tower, Ploenchit Road, Khwang Lumpini, Khet Pathumwan, Bangkok 10330

Tel. +66 2677 0000 Fax. +66 2230 6500

ข้อควรทราบ:

- บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการพิจารณารับประกันภัย โดยให้เป็นไปตามเงื่อนไขการรับประกันภัยของบริษัทฯ บริษัทฯ จะใช้เวลา 2 สัปดาห์โดยประมาณ นับ จากวันที่รับเอกสารไปพิจารณาจนถึงการออกเอกสารกรมธรรม์รวมถึงเอกสารที่เกี่ยวข้อง
- กรณีที่ท่านเลือกใช้บริการจากสถานพยาบาลในเครือข่ายท่านสามารถยื่นบัตรประชาชนในสถานพยาบาลกว่า 490 แห่งทั่วประเทศไทย (โดยไม่ต้องสำรอง จ่าย*) หากท่านมีความจำเป็นต้องพบแพทย์ในสถานพยาบาลนอกเครือข่าย ขอให้ท่านสำรองจ่ายและดำเนินการเรียกร้องสินไหมจากบริษัทฯ โดยส่ง เอกสารสำหรับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน คือ ใบเสร็จรับเงิน, แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมและใบรับรองแพทย์ ต้นฉบับจริง มาที่บริษัทฯ *เจือนไขการให้บริการเป็นไปตามบริษัทฯ
- ท่านควรทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครองและเงื่อนไขก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง และเมื่อได้รับกรมธรรม์ประกันภัยแล้ว โปรดศึกษา รายละเอียดข้อกำหนด และเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ท่านสามารถยกเลิกกรมธรรม์ภายใต้เงื่อนไข Free Look Cancellation ได้ โดยส่งคืนกรมธรรม์ประกันภัยมายังบริษัทฯ ภายใน 15 วัน นับตั้งเต่วันที่
 ได้รับกรมธรรม์ประกันภัยจากบริษัทฯ โดยบริษัทฯ จะคืนเบี้ยประกันภัยที่เหลือหลังจากหักค่าใช้จ่ายของบริษัทฯ ฉบับละ 500 บาท ภายใน 15 วัน นับจากวันที่บริษัทฯ ได้รับแจ้งการขอยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย
- เพื่อประโยชน์สูงสุดของท่าน กรณีเปลี่ยนแปลงข้อมูล เช่น หมายเลขบัตรเครดิต เบอร์โทรศัพท์ หรือ email กรุณาแจ้งบริษัทฯ
- โปรดอ่านเพิ่มเติมเกี่ยวกับคำชี้แจงเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของอลิอันซ์ อยุธยา (สำหรับลูกค้า) อย่างละเอียดโดย แสกน QR Code



<u>สำหรับผู้ขอเอาประกันภัย</u> รับทราบโดย :	ɔัuที่ :	:>an :
() โปรดเขียนตัวบรรจง	
<u>สำหรับเจ้าหน้าที่เสนอขาย</u>		
เจ้าหน้าที่เสนอขายกรมธรรม์ /นายหน้าประกันวินาศกัย :	เลขที่ใบอนุญาต :	วันที่ : เวลา :
	() โปรดเขียนตัวบรรจง	