

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

1 อาคารเอ็มไพร์ทาวเวอร์ ชั้น 26 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพมหานคร 10120

โทรศัพท์ 66 2 619 4000 โทรสาร 66 2 619 4080 ทะเบียนเลขที่ 0107540000103

กรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มแบบชั่วระยะเวลา

กรมธรรม์เลขที่ G0003853

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า “บริษัท” ได้ตกลงรับประกันภัยกลุ่ม กับ บริษัท นามผู้ถือกรมธรรม์ นามผู้ถือกรมธรรม์ TEST COMPANY NANA บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า “ผู้ถือกรมธรรม์”

ที่ได้ยื่นคำขอเอาประกันภัยซึ่งได้แนบสำเนาไว้และถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้

พร้อมทั้งได้ชำระเบี้ยประกันภัยให้แก่บริษัท

บริษัทตกลงจ่ายผลประโยชน์ตามที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ แก่บุคคลคนเดียวหรือหลายคนที่มีสิทธิ์ได้รับผลประโยชน์ดังกล่าว ทั้งนี้ให้เป็นไปตามข้อกำหนดและเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้

เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัท โดยผู้มีอำนาจกระทำการแทนบริษัท ได้ลงลายมือชื่อและประทับตราของบริษัทไว้ เป็นสำคัญ ณ สำนักงานใหญ่ของบริษัท และออกกรมธรรม์ให้เมื่อวันที่ 01 พฤศจิกายน 2567

栗田豊豪

(นายโตโยทาเกะ คูวาคะ)

กรรมการ

สุเมธ มงคล

(นายสุเมธศักดิ์ จิรเสวีประพันธ์)

กรรมการ

(กนกวรรณ ตั้งตระกูลอุดม)

ผู้ตรวจสอบ / พยาน

(นายโตโยทาเกะ คูวาคะ)

ผู้อำนวยการ / พยาน

☒ ตัวแทน

☐ นายหน้า

ประกันชีวิตรายนี้

กุมารี วีระชาติ

ใบอนุญาตเลขที่

5801059232

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

กรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มแบบชั่วระยะเวลา

ส่วนที่ 1

นิยาม

1. “**กรมธรรม์ประกันภัย**” หมายความว่า สัญญาประกันภัยนี้ สัญญาเพิ่มเติม เอกสารแนบท้าย ข้อความเพิ่มเติม บันทึกสลักหลัง หรือใบคำขอเปลี่ยนแปลง ลงนามโดยบริษัท ใบคำขอเอาประกัน ภัยกลุ่มสำหรับผู้ถือกรมธรรม์ ใบรายงานการตรวจสุขภาพของแพทย์ ใบแถลงสุขภาพและใบคำขอเอาประกันชีวิตกลุ่มสำหรับผู้ขอเอาประกันภัยรายบุคคลของผู้เอาประกันภัยแต่ละบุคคล (ถ้ามี) ทั้งหมดนี้ให้ถือเป็นสัญญาประกันภัยระหว่างผู้ถือกรมธรรม์และบริษัท
2. “**ตารางกรมธรรม์**” หมายความว่า ตารางแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกโดยบริษัทเพื่อเป็นเอกสารประกอบกรมธรรม์ประกันภัย และถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาประกันภัยนี้
3. “**วันที่กรมธรรม์มีผลบังคับ**” หมายความว่า วันที่ทำสัญญาซึ่งแผนการประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับใช้ และเป็นวันที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์
4. “**วันครบรอบปีกรมธรรม์**” หมายความว่า วันครบรอบปีของวันที่กรมธรรม์มีผลบังคับ หรือวันที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์
5. “**ปีกรมธรรม์**” หมายความว่า ระยะเวลาหนึ่งปี นับตั้งแต่วันที่กรมธรรม์มีผลบังคับ หรือนับตั้งแต่วันครบรอบปีกรมธรรม์ปีต่อไป
6. “**สมาชิก**” หมายความว่า กลุ่มบุคคลตามที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์
7. “**สมาชิกผู้มีสิทธิเข้าร่วม**” หมายความว่า สมาชิกผู้ซึ่งได้ผ่านระยะเวลารอคอยและมีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์ มีสิทธิที่จะเข้าร่วมในแผนการประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้
8. “**ผู้เอาประกันภัย**” หมายความว่า สมาชิกผู้มีสิทธิเข้าร่วม ซึ่งเป็นผู้ที่เข้าร่วมในการประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ตามข้อกำหนดในส่วนที่ 2 เรื่องการเข้าร่วมการประกันภัย
9. “**วันที่เข้าร่วมการประกันภัย**” หมายความว่า วันที่สมาชิกผู้มีสิทธิเข้าร่วมได้เปลี่ยนเป็นผู้เอาประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้
10. “**การประกันภัยแบบไม่ออกเงินสมทบ**” หมายความว่า การประกันภัยที่ผู้ถือกรมธรรม์เป็นผู้ชำระเบี้ยประกันภัยทั้งหมด
11. “**การประกันภัยแบบออกเงินสมทบ**” หมายความว่า การประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยเป็นผู้ชำระเบี้ยประกันภัยทั้งหมด หรือการประกันภัยที่ผู้ถือกรมธรรม์เป็นผู้ชำระเบี้ยประกันภัยส่วนหนึ่งและผู้เอาประกันภัยเป็นผู้ชำระเบี้ยประกันภัยสมทบอีกส่วนหนึ่ง

ส่วนที่ 2

การเข้าร่วมและการสิ้นสุดการประกันภัย

1. การเข้าร่วมการประกันภัย

1.1 สมาชิกผู้มีสิทธิเข้าร่วมเอาประกันภัยตามสัญญาประกันภัยนี้

จะต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์

1.2 สมาชิกผู้มีสิทธิเข้าร่วมอยู่แล้วในวันที่กรมธรรม์มีผลบังคับ จะมีสิทธิเข้าร่วมนับตั้งแต่วันที่ กรมธรรม์มีผลบังคับ

1.3 สมาชิกที่ไม่มีสิทธิเข้าร่วมในวันที่กรมธรรม์มีผลบังคับ และสมาชิกใหม่จะมีสิทธิเอาประกัน

ภัยตามสัญญาประกันภัยนี้ในวันถัดจากวันสุดท้ายของระยะเวลารอคอยและมีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์

1.4 สมาชิกซึ่งการประกันภัยของตนถูกยกเลิกไปแล้วและได้ยื่นขอเข้าเป็นสมาชิกอีก ให้ถือว่าเป็นสมาชิกใหม่

1.5 สมาชิกที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามเงื่อนไขที่ระบุไว้ในข้อ 1.1. ถึงข้อ 1.4. ข้างต้น

จะต้องใช้สิทธิของตนภายในระยะเวลาที่ต้องใช้สิทธิเข้าร่วมตามที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์

มิฉะนั้นสมาชิกผู้นั้นจะมีสิทธิเข้าร่วมต่อเมื่อได้ยื่นหลักฐานแสดงความสามารถในการเอาประกันภัยตามที่บริษัทต้องการแล้ว
ทั้งนี้ สมาชิกจะต้องเป็นผู้เสียค่าใช้จ่ายเอง

1.6 สมาชิกผู้มีสิทธิเข้าร่วมแต่ละคน

จะได้รับการประกันภัยตามสัญญาประกันภัยนี้ในวันแรกที่สมาชิกผู้นั้นมีสิทธิเอาประกันภัยได้

โดยมีเงื่อนไขว่าได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดที่ระบุไว้ในข้อ 1.5. ข้างต้นเรียบร้อยแล้ว

และบริษัทจะต้องได้รับใบคำขอเอาประกันชีวิตกลุ่มสำหรับผู้ขอเอาประกันภัยรายบุคคลที่กรอกข้อมูลอย่างถูกต้องสมบูรณ์
เว้นแต่จะมีการตกลงกันไว้เป็นอย่างอื่น และบริษัทได้ตอบรับการประกันภัยเช่นนั้นแล้ว

2. การสิ้นสุดการประกันภัยของผู้เอาประกันภัย

การประกันภัยของผู้เอาประกันภัยจะสิ้นสุดโดยอัตโนมัติในวันใดวันหนึ่งดังต่อไปนี้ แล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นก่อน

2.1 วันที่กรมธรรม์ประกันภัยสิ้นผลบังคับ

2.2 วันที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต

2.3 วันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย

และผู้เอาประกันภัยมิได้ชำระเบี้ยประกันภัยนั้นสำหรับกรณีที่เป็นการประกันภัยแบบออกเงินสมทบ

2.4 วันสิ้นปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุเกินกว่าที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์

2.5 วันที่ผู้เอาประกันภัยขาดคุณสมบัติข้อใดข้อหนึ่งตามที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์

3. การสิ้นสุดบังคับของกรรมธรรม์ประกันภัย

กรรมธรรม์ประกันภัยจะสิ้นสุดบังคับในกรณีหนึ่งกรณีใดดังต่อไปนี้

3.1 เมื่อผู้ถือกรรมธรรม์ไม่ได้ชำระเบี้ยประกันภัยภายในระยะเวลาผ่อนผันการชำระเบี้ยประกันภัย

กรรมธรรม์ประกันภัยนี้จะสิ้นสุดบังคับนับตั้งแต่วันถัดจากวันสิ้นสุดระยะเวลาผ่อนผัน

3.2 บริษัทสงวนสิทธิที่จะไม่ต่ออายุกรรมธรรม์ประกันภัยเมื่อถึงวันครบรอบปีกรรมธรรม์ใดๆ

โดยการบอกกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษร และกรรมธรรม์ประกันภัยนี้จะสิ้นสุดบังคับ ณ วันครบรอบปีกรรมธรรม์นั้น

ส่วนที่ 3

ข้อสัญญาว่าด้วยผลประโยชน์

1. จำนวนเงินเอาประกันภัย

บริษัทจะจ่ายจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่กำหนดไว้ในตารางกรรมธรรม์ให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในสัญญาประกันภัยนี้ ต่อเมื่อได้มีการพิสูจน์ถึงการเสียชีวิตของผู้เอาประกันภัยจนเป็นที่แน่ใจของบริษัทแล้ว

2. จำนวนเงินเอาประกันภัยสูงสุดที่สามารถเอาประกันภัยโดยไม่ต้องแสดงหลักฐาน

บริษัทอาจยินยอมรับประกันภัยเกินกว่าจำนวนเงินเอาประกันภัยสูงสุด

ที่สามารถเอาประกันภัยโดยไม่ต้องแสดงหลักฐานตามที่กำหนดไว้ในตารางกรรมธรรม์ หรือตามที่จะมีการกำหนดใหม่ ณ

วันครบรอบปีกรรมธรรม์ใดๆ ทั้งนี้ บริษัทสงวนสิทธิที่จะเรียกร้องหลักฐานความสามารถในการเอาประกันภัย

และมีสิทธิที่จะปฏิเสธการรับประกันภัยหรือตั้งเงื่อนไขการรับประกันภัยในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยส่วนเกินนั้นได้

ในกรณีที่ไม่มีหลักฐานอันเป็นที่ยอมรับของบริษัท จำนวนเงินเอาประกันภัยจะจำกัดอยู่เพียงจำนวนเงินเอาประกันภัยสูงสุด

ที่สามารถเอาประกันภัยโดยไม่ต้องแสดงหลักฐานเท่านั้น

3. การขยายระยะเวลาการคุ้มครองการเสียชีวิตกรณีทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร

ถ้าหากการประกันภัยของผู้เอาประกันภัยได้สิ้นสุดลง

เนื่องจากผู้เอาประกันภัยนั้นตกเป็นบุคคลทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวรในขณะที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุต่ำกว่า 60 ปีบริบูรณ์

และกรรมธรรม์ประกันภัยยังมีผลบังคับอย่างสมบูรณ์ บริษัทจะขยายระยะเวลาการคุ้มครองให้แก่ผู้เอาประกันภัยดังกล่าว

เท่ากับระยะเวลาที่การประกันภัยของผู้เอาประกันภัยนั้นได้มีผลบังคับมาแล้วติดต่อกันแต่สูงสุดไม่เกิน 12 เดือน

หากผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตในขณะที่ยังคงอยู่ในสภาพทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร ภายในระยะเวลาที่ขยายให้

และกรรมธรรม์ประกันภัยยังมีผลบังคับอยู่ และบริษัทได้รับข้อพิสูจน์ถึงการทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวรและการเสียชีวิตนั้นแล้ว

บริษัทจะจ่ายจำนวนเงินเอาประกันภัยซึ่งผู้เอาประกันภัยได้เอาประกันภัยไว้ครั้งสุดท้ายตามกรรมธรรม์ประกันภัยนี้ให้แก่ผู้รับประโยชน์

“ทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร” หมายถึง ทุพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานใดๆ ในอาชีพประจำหรืออาชีพอื่นๆ

ได้โดยสิ้นเชิงตลอดไป

ส่วนที่ 4

ข้อกำหนดทั่วไป

1. ความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

สัญญาประกันภัยนี้ เกิดจากการที่บริษัทเชื่อถือถ้อยแถลงของผู้ถือกรมธรรม์ และผู้เอาประกันภัย ในใบคำขอเอาประกันภัยกลุ่มสำหรับผู้ถือกรมธรรม์ ใบคำขอเอาประกันชีวิตกลุ่มสำหรับผู้ขอเอาประกันภัยรายบุคคล ใบแถลงสุขภาพ และถ้อยแถลงเพิ่มเติมอื่นใดที่ผู้เอาประกันภัยลงลายมือชื่อไว้ และได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยงวดแรกแล้ว บริษัทจึงได้ตกลงทำสัญญาและออกกรมธรรม์ประกันภัยให้

ในกรณีที่ผู้ถือกรมธรรม์และหรือผู้เอาประกันภัยรู้อยู่แล้วแถลงข้อความอันเป็นเท็จ หรือรู้อยู่แล้วในข้อความจริงใดแต่ไม่เปิดเผยข้อความจริงนั้นให้บริษัททราบ ซึ่งถ้าบริษัททราบข้อความจริงนั้นๆ อาจจะได้แจ้งให้บริษัทให้เรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นอีก หรือบอกปัดไม่ยอมทำสัญญา สัญญาประกันภัยนี้เป็นโมฆะตามมาตรา 865 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาได้

บริษัทจะไม่ปฏิเสธความรับผิดชอบโดยอาศัยถ้อยแถลง นอกเหนือจากที่ผู้ถือกรมธรรม์และหรือผู้เอาประกันภัยได้แถลงไว้ในเอกสารตามวรรคหนึ่ง

ตัวแทนประกันชีวิตหรือนายหน้าประกันชีวิต ไม่มีอำนาจที่จะแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงกรมธรรม์ประกันภัยนี้ หรือขยายเวลาครบกำหนดของเบี้ยประกันภัย หรือบอกสละสิทธิการส่งค่าบอกกล่าว หรือข้อพิสูจน์การเรียกร้องตามความต้องการของกรมธรรม์ประกันภัยนี้

การเปลี่ยนแปลงในกรมธรรม์ประกันภัยนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อได้รับความยินยอมจากบริษัท และได้ออกบันทึกสลักหลังแก้ไขไว้แล้ว

2. การไม่ได้แย้งหรือคัดค้านเรื่องความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

ไม่ว่าจะกำหนดกันไว้เป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยนี้

บริษัทจะไม่ได้แย้งหรือคัดค้านเรื่องความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยนี้ซึ่งมีผลบังคับใช้มาเป็นเวลา 1 ปี นับตั้งแต่วันที่กรมธรรม์มีผลบังคับ เว้นแต่กรณีการขาดชำระเบี้ยประกันภัย หรือผู้ถือกรมธรรม์มิได้มีส่วนได้เสียในเหตุที่ประกันภัยนั้น

บริษัทจะไม่ได้แย้งหรือคัดค้านการประกันภัยของผู้เอาประกันภัยใด หรือการประกันภัยเพิ่มเติมซึ่งมีผลบังคับใช้เป็นเวลา 1 ปี นับตั้งแต่วันที่เข้าร่วมการประกันภัยหรือวันที่มีการเพิ่มความคุ้มครองในภายหลังแต่ละครั้งตามลำดับ เว้นแต่กรณีการขาดชำระเบี้ยประกันภัย หรือแถลงอายุคลาดเคลื่อนจนอยู่นอกจำกัดอัตราตามทางคำปกติ

3. ใบคำขอเอาประกันชีวิตกลุ่มสำหรับผู้ขอเอาประกันภัยรายบุคคล

ผู้ถือกรมธรรม์จะต้องส่งใบคำขอเอาประกันชีวิตกลุ่ม สำหรับผู้ขอเอาประกันภัยรายบุคคล (ถ้ามี) ให้แก่บริษัท ตามแบบที่บริษัทกำหนด

4. ใบรับรองการเอาประกันภัยกลุ่ม

บริษัทจะออกใบรับรองการเอาประกันภัยกลุ่มเป็นรายบุคคล ให้แก่ผู้ถือกรมธรรม์เพื่อส่งมอบแก่ผู้เอาประกันภัยแต่ละราย เพื่อเป็นการรับรองว่าบุคคลเหล่านี้ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ เว้นแต่จะมีการตกลงกันไว้เป็นอย่างอื่น

5. ข้อมูลที่ต้องการ

- 5.1 ผู้ถือกรมธรรม์จะต้องเก็บรักษาสัญญาเกี่ยวกับผู้เอาประกันภัยแต่ละคน ที่เอาประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็นรายบุคคล แสดงชื่อ เพศ อายุ หรือวันเดือนปีเกิด จำนวนเงินเอาประกันภัย วันที่การประกันภัยมีผลบังคับ วันสิ้นสุดของการประกันภัย ผู้รับประโยชน์ และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่จำเป็น เพื่อปฏิบัติตามข้อสัญญาของกรมธรรม์ประกันภัยนี้
- 5.2 ความผิดพลาดในการเก็บรักษาสัญญาจะไม่ทำให้การประกันภัยที่สมบูรณ์อยู่แล้วเสื่อมเสียไป และไม่ทำให้การประกันภัยที่ถูกยกเลิกโดยชอบแล้วกลับมีผลต่อไปอีก แต่เมื่อได้ตรวจพบความผิดพลาดเช่นว่านี้แล้ว ให้จัดการปรับปรุงตามความเป็นธรรม
- 5.3 ผู้ถือกรมธรรม์จะต้องส่งเอกสารและหลักฐานอันเป็นข้อพิสูจน์แก่บริษัทตามที่ต้องการ ในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรมธรรม์ประกันภัย บรรดาเอกสารต่างๆ ที่บุคคลใดส่งให้แก่ผู้ถือกรมธรรม์เกี่ยวกับการประกันภัยนี้รวมทั้งหลักฐานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ผู้ถือกรมธรรม์จะต้องอนุญาตให้บริษัทเข้าตรวจสอบได้ตามสมควร

6. อัตราเบี้ยประกันภัย

บริษัทมีสิทธิที่จะเปลี่ยนแปลงอัตราที่ใช้คำนวณเบี้ยประกันภัย

6.1 ในวันครบรอบปีกรมธรรม์ หรือ

6.2 ในวันที่มีการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไข ประเภท จำนวนผู้เอาประกันภัย จำนวนเงินเอาประกัน ภัยที่แตกต่างจากเดิม และบริษัทได้บอกกล่าวล่วงหน้าแก่ผู้ถือกรมธรรม์อย่างน้อย 31 วัน

ทั้งนี้ บริษัทจะออกบันทึกสลักหลังแจ้งถึงการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวให้แก่ผู้ถือกรมธรรม์

7. การปรับปรุงจำนวนเบี้ยประกันภัย

การปรับปรุงจำนวนเบี้ยประกันภัย (ถ้ามี) ให้กระทำในวันที่เบี้ยประกันภัยถึงกำหนดชำระ เว้นแต่จะมีการตกลงกันไว้เป็นอย่างอื่น

8. การชำระเบี้ยประกันภัย

ผู้ถือกรมธรรม์จะต้องชำระเบี้ยประกันภัย ตามงวดการชำระเบี้ยประกันภัยที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ โดยชำระก่อนหรือในวันครบกำหนดชำระให้แก่สำนักงานใหญ่หรือสาขาของบริษัท หรือกับตัวแทนที่ได้รับมอบอำนาจเป็นหนังสือจากบริษัท

เบี้ยประกันภัยงวดแรกให้ชำระในวันที่กรมธรรม์มีผลบังคับ ส่วนงวดต่อไปให้ชำระในวันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัยตามที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์ ทั้งนี้ บริษัทจะออกใบเสร็จรับเงินเบี้ยประกันภัยให้ไว้เป็นหลักฐาน

ในกรณีที่บริษัทยินยอมให้มีการชำระเบี้ยประกันภัยเป็นรายงวดน้อยกว่าหนึ่งปี จำนวนเบี้ยประกันภัยของผู้เอาประกันภัยที่เสียชีวิต ซึ่งชำระให้บริษัทยังไม่เต็มปีนั้น เป็นหนี้สินที่บริษัทจะต้องหักออกจากจำนวนเงินที่จะพึงจ่ายตามกรมธรรม์ประกันภัย

9. ระยะเวลาผ่อนผันการชำระเบี้ยประกันภัย

หากผู้ถือกรมธรรม์มิได้ชำระเบี้ยประกันภัยเมื่อครบกำหนดชำระ บริษัทจะผ่อนผันให้เป็นเวลา 31 วัน นับตั้งแต่วันครบกำหนดชำระ ในระหว่างระยะเวลาผ่อนผัน กรมธรรม์ประกันภัยยังมีผลบังคับ หากไม่ชำระเบี้ยประกันภัยก่อนสิ้นสุดระยะเวลาผ่อนผัน กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้จะสิ้นสุดผลบังคับทันทีนับตั้งแต่วันที่ถัดจากวันสิ้นสุดระยะเวลาผ่อนผัน เว้นแต่ผู้ถือกรมธรรม์จะได้มีหนังสือบอกกล่าวล่วงหน้าว่าจะเลิกสัญญาาก่อนหน้านั้น ทั้งนี้ ผู้ถือกรมธรรม์ต้องรับผิดชอบต่อบริษัทในจำนวนเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ ในระหว่างเวลาที่ผ่อนผันนั้นด้วย

10. การต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย

กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีอายุ 1 ปี และสามารถจะต่ออายุได้เมื่อสิ้นสุดปีกรมธรรม์ในแต่ละปี โดยมีเงื่อนไขว่าบริษัทได้ออกใบเสร็จรับเงินเบี้ยประกันภัย สำหรับการชำระเบี้ยประกันภัยที่ถึงกำหนดชำระของปีกรมธรรม์ถัดไป ที่ชำระโดยผู้ถือกรมธรรม์ในวันครบกำหนดชำระนั้น

11. การแจ้งการเสียชีวิตและการพิสูจน์ศพ

ถ้าผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตลง ผู้ถือกรมธรรม์หรือผู้รับประโยชน์จะต้องแจ้งให้บริษัททราบโดยเร็วภายใน 14 วัน นับตั้งแต่วันที่เสียชีวิต เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่าตนไม่ทราบถึงการเสียชีวิตของผู้เอาประกันภัยหรือไม่ทราบว่าการประกันภัย ในกรณีเช่นนี้ จะต้องแจ้งให้บริษัททราบภายใน 7 วัน นับตั้งแต่วันที่ทราบถึงการเสียชีวิตหรือวันที่ทราบว่าการประกันภัย

ผู้ถือกรมธรรม์หรือผู้รับประโยชน์จะต้องส่งมอบหลักฐานทางราชการ ซึ่งแสดงว่าผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตให้แก่บริษัท และถ้าบริษัทร้องขอ

ผู้ถือกรมธรรม์หรือผู้รับประโยชน์จะต้องจัดหาเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมให้แก่บริษัทโดยค่าใช้จ่ายของผู้ถือกรมธรรม์หรือผู้รับประโยชน์เอง

ฝ่ายผู้เอาประกันภัยจะต้องยินยอมและให้ความร่วมมือในการพิสูจน์ศพผู้เอาประกันภัย เมื่อบริษัทเห็นว่ามีความจำเป็นและไม่ขัดต่อกฎหมาย

บริษัทจะรับผิดชอบตามกฎหมายประกันภัยนี้ต่อเมื่อผู้ถือกรมธรรม์หรือผู้รับประโยชน์ หรือฝ่ายผู้เอาประกันภัย ปฏิบัติตามความในวรรคก่อนๆ ของข้อนี้เรียบร้อยแล้ว

12. การจ่ายเงินผลประโยชน์

- 12.1 กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ใดๆ ภายใต้ข้อกำหนดของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ตามคำร้องขอเป็นลายลักษณ์อักษรของผู้รับประโยชน์ตามที่ได้ระบุไว้ หรือของผู้ถือกรมธรรม์ โดยจ่ายตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยนี้
- 12.2 การจ่ายจำนวนเงินใดๆ ตามที่ระบุไว้ในเงื่อนไขของผู้รับประโยชน์ถือว่าการปลดภาระผูกพันของบริษัทตามกฎหมาย และปลดปล่อยบริษัทจากการถูกฟ้องร้องและการเรียกร้องใดๆ ที่เกี่ยวข้องนั้น

13. ผู้รับประโยชน์

- 13.1 ผู้เอาประกันภัยแต่ละคนจะต้องระบุผู้รับประโยชน์ ซึ่งจะเป็นผู้รับประโยชน์อันพึงจ่ายภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ ในกรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ใดๆ ภายใต้ข้อกำหนดของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ กรณีผู้รับประโยชน์เสียชีวิตก่อนหรือพร้อมกันกับผู้เอาประกันภัยโดยผู้เอาประกันภัยมิได้แสดงเจตนาเปลี่ยนผู้รับประโยชน์ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ให้แก่กองมรดกของผู้เอาประกันภัย แต่ในกรณีที่ผู้รับประโยชน์หลายคนและผู้รับประโยชน์บางคนเสียชีวิตก่อนหรือพร้อมกันกับผู้เอาประกันภัย บริษัทจะจ่ายเงินให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่คนละเท่าๆ กัน หรือเป็นไปตามส่วนที่ผู้เอาประกันภัยแสดงเจตนาไว้ในใบคำขอเอาประกันภัยชีวิตกลุ่มสำหรับผู้เอาประกันภัยรายบุคคล
- 13.2 ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิที่จะขอเปลี่ยนผู้รับประโยชน์ โดยมีคำบอกกล่าวเป็นหนังสือไปยังบริษัท การขอเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะมีผลต่อเมื่อบริษัทได้รับคำบอกกล่าวและเป็นที่ยอมรับของบริษัท โดยให้มีผลย้อนหลังไปยังวันที่ระบุไว้ในหนังสือบอกกล่าว ทั้งนี้ไม่กระทบถึงความสมบูรณ์ของการจ่ายเงินจำนวนใดๆ ที่ได้จ่ายไปแล้วก่อนที่จะได้รับคำบอกกล่าวนั้น

14. การฆ่าตัวตายหรือถูกฆาตกรรม

บริษัทจะไม่จ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ เมื่อปรากฏว่า

- 14.1 ผู้เอาประกันภัยฆ่าตัวตาย (กระทำอัตวินิบาตกรรม) ด้วยใจสมัครภายใน 1 ปี นับตั้งแต่วันที่เข้าร่วมการประกันภัย ทั้งนี้ ความรับผิดชอบของบริษัทจะมีเพียงคืนเบี้ยประกันภัยที่ได้ชำระแล้วเฉพาะส่วนของผู้เอาประกันภัยคนนั้นเท่านั้นข้อความดังกล่าวข้างต้น จะไม่นำมาใช้ถ้าผู้เอาประกันภัยที่ฆ่าตัวตายมีการประกันชีวิตกลุ่มกับบริษัทอื่นมาแล้วและเป็นการต่อเนื่องกับการประกันภัยนี้เกินกว่า 1 ปี นับตั้งแต่วันที่ฆ่าตัวตาย
- 14.2 ผู้เอาประกันภัยถูกผู้รับประโยชน์ฆ่าตายโดยเจตนา ทั้งนี้ ความรับผิดชอบของบริษัทจะมีเพียงคืนเบี้ยประกันภัยที่ได้ชำระแล้วของปีกรมธรรม์นั้นเฉพาะส่วนของผู้เอาประกันภัยคนนั้นเท่านั้น

ในกรณีที่ผู้รับประโยชน์มากกว่าหนึ่งคนขึ้นไป
หากผู้รับประโยชน์คนใดไม่มีส่วนร่วมในการชำระค่าประกันภัยโดยเจตนา
บริษัทจะจ่ายจำนวนเงินเอาประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่ไม่มีส่วนร่วมในการชำระค่าประกันภัยตามส่วน
เมื่อหักส่วนของผู้ที่ชำระค่าประกันภัยซึ่งไม่มีสิทธิได้รับออก โดยบริษัทจะไม่คืนเบี้ยประกันภัยในส่วนนี้ทั้งหมดด้วย

15. การจ่ายค่าเคลม

- 15.1 ถ้าหากปรากฏว่ามีการแจ้งอายุ หรือวันเดือนปีเกิด หรือข้อเท็จจริงอื่น
อันเกี่ยวกับบุคคลเคลมไม่ตรงตามความเป็นจริง
และการจ่ายค่าเคลมนั้นกระทบกระเทือนถึงจำนวนผลประโยชน์
หรือก่อให้เกิดผลอันใดอันหนึ่งต่อข้อสัญญาหรือเงื่อนไขในกรมธรรม์ประกันภัยนี้
ให้นำอายุจริงและข้อเท็จจริงทั้งหลายมาประกอบการพิจารณาว่าการประกัน
ภัยจะมีผลบังคับตามความในกรมธรรม์ประกันภัยนี้หรือไม่เป็นจำนวนเท่าใด
และให้จัดการปรับปรุงอัตราเบี้ยประกันภัยให้เหมาะสมตามความเป็นธรรม
- 15.2 ในกรณีที่การแจ้งอายุค่าเคลม เป็นเหตุให้ผู้เอาประกันภัยได้รับการประกันภัยตามสัญญาประกันภัยนี้
โดยที่ความจริงแล้วผู้นั้นจะไม่มีสิทธิในการประกันภัย
หรือความจริงแล้วผู้นั้นขาดคุณสมบัติในการที่จะเอาประกันภัยได้
ในกรณีเช่นนี้บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยในส่วนของผู้เอาประกันภัยรายนั้นๆ ให้

16. การรับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่ข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใดๆ
ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกฎหมายประกันภัยกับบริษัท
และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์และเห็นควรยุติข้อพิพาทนั้นโดยวิธีการอนุญาโตตุลาการ
บริษัทตกลงยินยอมและให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการตามข้อบังคับกรรมการประกันภัยว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

บันทึกสลักหลังแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย

1. โดยบันทึกสลักหลังแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัยนี้ บริษัทสัญญาว่าเมื่อผู้เอาประกันภัย
ผู้รับประโยชน์หรือทายาทโดยธรรมของผู้เอาประกันภัย ยื่นคำเรียกร้องต่อบริษัทเพื่อ
(1) ให้บริษัทจ่ายเงินหรือค่าสินไหมทดแทนการประกันอุบัติเหตุ(ในกรณีไม่เสียชีวิต) การประกันสุขภาพ
หรือค่ารักษาพยาบาล
(2) ให้บริษัทจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยนอกจาก (1)
การยื่นคำเรียกร้องดังกล่าว สามารถยื่นได้ ณ สำนักงานใหญ่ของบริษัท หรือสำนักงานสาขาของบริษัททุกแห่ง
การจ่ายตาม (1) และ (2) บริษัทจะจ่ายไม่เกิน 15 วัน
นับแต่วันที่บริษัทได้รับคำเรียกร้องพร้อมทั้งเอกสารประกอบการพิจารณาครบถ้วนแล้ว
2. ในกรณีที่มีเหตุอันควรสงสัยว่า การเรียกร้องเพื่อให้บริษัทชดใช้ตามกรมธรรม์ประกันภัย ตามข้อ 1 (1) และ 1 (2)
ไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย ระยะเวลาที่กำหนดไว้อาจขยายออกไปได้ตามความจำเป็น
แต่ทั้งนี้จะไม่เกิน 90 วัน นับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารครบถ้วนแล้ว
ภาระในการพิสูจน์ว่า การเรียกร้องเพื่อให้บริษัทชดใช้ ไม่เป็นไปตามข้อตกลงในกรมธรรม์ประกันภัย
เป็นหน้าที่ของบริษัทที่จะหาหลักฐานเพิ่มเติม
ในการนี้ผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์ต้องให้ข้อเท็จจริงและให้ความสะดวกแก่บริษัทตามสมควร
3. ในกรณีที่บริษัทจ่ายเงินล่าช้ากว่าระยะเวลาที่กำหนดไว้ในข้อ 1. หรือระยะเวลาที่ขยายออกไปตามข้อ 2.
บริษัทจะจ่ายดอกเบี้ยให้ตามประกาศนายทะเบียนกำหนด ของจำนวนเงินที่ต้องจ่าย
4. เอกสารประกอบการพิจารณาการจ่ายที่ต้องยื่นต่อบริษัทมีดังต่อไปนี้
(ก) การเรียกร้องเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยกรณีการเสียชีวิตธรรมดา
(1) ใบเรียกร้องสิทธิของผู้รับประโยชน์ทุกคน (แบบฟอร์มบริษัท)
(2) สำเนาบัตรประจำตัวและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับประโยชน์ โดยต้องนำต้นฉบับมาแสดงด้วย
(3) สำเนาใบมรณบัตร โดยต้องนำต้นฉบับมาแสดงด้วย
(4) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัย
(5) สำเนาทะเบียนบ้านที่มีการจำหน่ายการตายของผู้เอาประกันภัย โดยต้องนำต้นฉบับมาแสดงด้วย

- (6) ใบรายงานแพทย์(แบบฟอร์มของบริษัท)
 - (7) ใบสมัครงาน บันทึกการลงเวลาทำงาน หลักฐานการรับหรือจ่ายเงินเดือนในเดือนสุดท้ายที่มาปฏิบัติงาน
 - (8) ใบยินยอมของผู้รับประโยชน์ หรือทายาทในการเปิดเผยประวัติ
 - (9) เอกสารหรือหลักฐานที่พิสูจน์ถึงคุณสมบัติการเป็นสมาชิกของผู้เอาประกันภัย
- ถ้าเป็นการเรียกร้องเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยกรณีเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ หรือเหตุอื่น
ต้องมีเอกสารเพิ่มขึ้นอีก คือ
- (10) สำเนาบันทึกประจำวันเกี่ยวกับคดีที่ได้รับรองสำเนาถูกต้องจากตำรวจ
 - (11) สำเนารายงานชันสูตรพลิกศพ
- (ข) การเรียกร้องเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยจากอุบัติเหตุ (ในกรณีไม่เสียชีวิต)
- (1) หนังสือแบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทน
 - (2) สำเนาบันทึกประจำวันเกี่ยวกับคดีที่ได้รับรองสำเนาถูกต้องจากตำรวจ
 - (3) สำเนาบัตรประจำตัวและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้เอาประกันภัย โดยต้องนำต้นฉบับมาแสดงด้วย
 - (4) ใบสมัครงาน บันทึกการลงเวลาทำงาน หลักฐานการรับหรือจ่ายเงินเดือนในเดือนสุดท้ายที่มาปฏิบัติงาน
 - (5) ใบรายงานของแพทย์หรือของสถานพยาบาล
- (ค) การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนกรณีค่ารักษาพยาบาล
- (1) แบบฟอร์มการเรียกร้องสิทธิค่ารักษาพยาบาล
 - (2) ใบรายงานของแพทย์หรือของสถานพยาบาล
 - (3) ใบเสร็จรับเงินต้นฉบับและใบสรุปหน้าบ

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

ตารางกรมธรรม์

แนบและเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มแบบชั่วระยะเวลา เลขที่ G0003853

คุณสมบัติของสมาชิกผู้มีสิทธิเข้าร่วม

วันที่กรมธรรม์มีผลบังคับ 01 พฤศจิกายน 2567

วันครบรอบปีกรมธรรม์ 31 ตุลาคม 2568

สมาชิก พนักงานประจำของ นามผู้ถือกรมธรรม์ นามผู้ถือกรมธรรม์ TEST COMPANY NANA

1. เป็นพนักงานประจำของ TEST COMPANY NANA
2. พนักงานใหม่ตามคุณสมบัติข้อที่ 1 บุคคลใดซึ่งไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่ หรืองานอย่างบุคคลแท้จริง ในวันที่ตนมีสิทธิเข้าร่วมเอาประกันภัยตามสัญญาที่ให้ถือว่าบุคคลนั้นยังไม่มีคุณสมบัติเป็นผู้มีสิทธิเข้าร่วมจนกว่าจะถึงวันที่เข้าทำหน้าที่และเริ่มงานโดยปกติตามหน้าที่เต็มเวลา
3. มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงก่อนการเอาประกันภัย
4. มีอายุไม่เกิน 65
5. กรณีที่ผู้ขอเอาประกันภัยเข้าปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ อาสาสมัคร และปฏิบัติในสงคราม หรือ ปราบปราม ในกรณีเช่นนี้ ถ้าผู้ใดได้รับความคุ้มครองเข้าปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวเป็นเวลาติดต่อกันเกินกว่า 30 วัน จะถือว่า ขาดคุณสมบัติ และไม่มีสิทธิเข้าร่วมการประกันภัยนี้ บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้ตามอัตราส่วนสำหรับ ระยะเวลาที่เข้าปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าว
6. คู่สมรสและบุตรของพนักงานผู้มีสิทธิทำประกันภัยตามโครงการนี้จะได้รับความคุ้มครองการประกันสุขภาพกลุ่มเท่านั้น และคู่สมรสต้องมีอายุไม่เกิน 60 ปี ความคุ้มครองการประกันสุขภาพกลุ่มเท่านั้น และคู่สมรสต้องมีอายุไม่เกิน 60 ปี

ระยะเวลารอคอย

การแบ่งประเภทและแผนการประกันภัย รายละเอียดตามเอกสารแนบ

จำนวนเงินเอาประกันภัย

การเปลี่ยนแปลงประเภทมีผลเมื่อ เมื่อผู้ถือกรมธรรม์แจ้งให้บริษัททราบถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และบริษัทได้ตอบตกลงยอมรับการเปลี่ยนแปลงนั้น เป็นลายลักษณ์อักษร

จำนวนเงินเอาประกันภัยสูงสุดที่สามารถ

เอาประกันภัยโดยไม่ต้องแสดงหลักฐาน 500,000.00 บาท

งวดการชำระเบี้ยประกันภัย รายปี

วันครบกำหนดชำระเบี้ยประกัน

อัตราเบี้ยประกันรายงวดปีแรกของกรมธรรม์ประกันภัย

ประกันชีวิตกลุ่ม	=	676.00	บาท
ประกันอุบัติเหตุกลุ่ม	=	270.00	บาท
ประกันอุบัติเหตุกลุ่ม	=	68.00	บาท
ประกันทุพพลภาพกลุ่ม	=	-	บาท
ประกันโรคร้ายแรง	=	1,404.00	บาท
ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน	=	8,000.00	บาท
ค่ารักษาพยาบาลส่วนเกินจากผลประโยชน์	=	-	บาท
ค่ารักษาพยาบาลกรณีค่าคลอดบุตร	=	-	บาท
ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก	=	12,000.00	บาท
ค่าตรวจห้องปฏิบัติการ	=	-	บาท
ค่าชดเชยรายวัน	=	-	บาท
ค่ารักษาพยาบาลเนื่องจากอุบัติเหตุ	=	-	บาท
ค่ารักษาพยาบาลด้านทันตกรรม	=	12,000.00	บาท

ระยะเวลาที่ต้องใช้สิทธิเข้าร่วม

เงื่อนไขพิเศษ

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยกลุ่ม คุ้มครองการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (GPTD)

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ออกให้และถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้แนบอยู่ ซึ่งจะมีผลบังคับต่อเมื่อได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ บรรดาเงื่อนไขและข้อกำหนด ที่ปรากฏ ในกรมธรรม์ ประกันชีวิตกลุ่ม ที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้แนบอยู่ หรือเอกสารใด ๆ ที่ประกอบขึ้นเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่ม หากขัด หรือแย้งกับสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ให้ใช้ข้อความตามสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้บังคับ ส่วนข้อความที่ไม่ขัด หรือแย้งให้ใช้ข้อความในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มอนุโลมบังคับใช้กับสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ด้วย

ส่วนที่ 1

คำนิยาม

ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หมายถึง การทุพพลภาพเนื่องจากสาเหตุใด ๆ ถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานใด ๆ ในอาชีพประจำ หรืออาชีพอื่น ๆ ได้โดยสิ้นเชิงตลอดไป โดยมีเงื่อนไขว่าการทุพพลภาพเช่นว่านั้นจะต้องเกิดขึ้นติดต่อกันไม่น้อยกว่า 180 วัน นับแต่วันที่ทุพพลภาพได้เริ่มเกิดขึ้น และเกิดขึ้นก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 65 ปี ทั้งนี้ ให้รวมถึงกรณีต่อไปนี้

- 1 สูญเสียสายตาทั้งสองข้างโดยที่ตาบอดสนิทและไม่มีทางรักษาให้หายได้ หรือ
- 2 สูญเสียมือทั้งสองข้างหรือเท้าทั้งสองข้าง หรือ
- 3 สูญเสียมือหนึ่งข้างและเท้าหนึ่งข้าง หรือ
- 4 สูญเสียสายตาหนึ่งข้างโดยบอดสนิทและไม่มีทางรักษาให้หายได้ และสูญเสียมือหนึ่งข้างหรือเท้าหนึ่งข้าง

"การสูญเสียมือหรือเท้า" หมายถึง การถูกตัดออกตั้งแต่ข้อมือหรือข้อเท้า และให้หมายความรวมถึง การสูญเสียสมรรถภาพ ในการใช้งานโดยสิ้นเชิงถาวรของอวัยวะนั้นๆ

"การสูญเสียสายตา" หมายถึง ตาบอดสนิท และไม่มีทางรักษาให้หายได้

ส่วนที่ 2

ผลประโยชน์

ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้มีผลบังคับ ถ้าผู้ประกอบการตกเป็นบุคคลที่พหุผลภาวะวสันเชิง ตามความหมายที่กำหนดไว้ในส่วนที่ 1 คำนียาม บริษัทจะจ่ายจำนวนเงินเอาประกันภัยของผลประโยชน์การพหุผลภาวะวสันเชิงถาวร ตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์

ส่วนที่ 3

ข้อกำหนดทั่วไป

1. การเรียกร้องผลประโยชน์

เมื่อมีเหตุอันจะได้รับความคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ให้ปฏิบัติดังนี้

- 1.1 ผู้ถือกรมธรรม์ หรือผู้ประกอบการ หรือผู้แทนของบุคคลดังกล่าว จะต้องแจ้งให้บริษัททราบเป็นลายลักษณ์อักษร ภายใน 180 วัน นับแต่วันที่สภาพพหุผลภาวะของผู้เอาประกันภัยได้เกิดขึ้น เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรซึ่งไม่อาจแจ้งให้ บริษัททราบได้ และได้แจ้งให้บริษัทได้ทราบโดยเร็วที่อาจทำได้ตามสมควรแล้ว
- 1.2 ผู้ถือกรมธรรม์ หรือผู้ประกอบการ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าว จะต้องส่งหลักฐานเป็นลายลักษณ์อักษรตาม แบบฟอร์มของบริษัทแสดงถึงลักษณะอาการ และขอบเขตของการพหุผลภาวะนั้นรวมทั้งหลักฐาน การตรวจรักษาทางการแพทย์ จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
- 1.3 บริษัทมีสิทธิที่จะตรวจร่างกายของผู้เอาประกันภัยในระหว่างที่บริษัทพิจารณาการเรียกร้องค่าทดแทนตาม ที่เห็นสมควร

2. การขยายความคุ้มครอง

ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลบังคับ หากผู้ประกอบการตกเป็นบุคคลที่พหุผลภาวะวสันเชิง และถูกเลิกจ้างเนื่องจากเหตุพหุผลภาวะวสันเชิงนั้น และผู้ประกอบการยังมิได้ส่งหลักฐานพิสูจน์การพหุผลภาวะวสันเชิง หรืออยู่ระหว่างดำเนินการพิสูจน์การพหุผลภาวะวสันเชิงนั้น บริษัทจะขยายระยะเวลาความคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ออกไป เพื่อการพิสูจน์การพหุผลภาวะวสันเชิงที่เกิดขึ้นไปอีก 180 วัน นับจากวันที่ ผู้เอาประกันภัยออกจากงาน ทั้งนี้ในช่วงระยะเวลาของการพิสูจน์การพหุผลภาวะวสันเชิงนี้ บริษัทจะไม่คุ้มครองการพหุผลภาวะใดๆ ที่เริ่มเกิดขึ้นใหม่ภายหลังจากที่ผู้ประกอบการออกจากงานแล้ว

3. การสิ้นสุดผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติม

ความคุ้มครองสำหรับผู้เอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะสิ้นสุดผลบังคับทันที เมื่อ

- 3.1 ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต หรือ
- 3.2 ผู้เอาประกันภัยขาดคุณสมบัติการเป็นผู้มีสิทธิเข้าร่วมตามที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์ ยกเว้นอยู่ในช่วงขยายความคุ้มครอง ตามข้อ 2 ข้างต้น หรือ
- 3.3 มิได้ชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ภายในระยะเวลาที่ผ่อนผัน หรือ
- 3.4 ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 65 ปี หรือ
- 3.5 กรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่สันผลบังคับ การสิ้นสุดผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะไม่เกิดผลกระทบต่อสิทธิเรียกร้องใด ๆ ที่มีอยู่ก่อนการสิ้นสุดผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้ และการที่บริษัท ได้รับชำระเบี้ยประกันภัยหลังจาก สิ้นผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ จะไม่ก่อให้เกิดความรับผิดชอบใด ๆ ต่อบริษัทและบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยดังกล่าวให้

ส่วนที่ 4 ข้อยกเว้น

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะไม่คุ้มครองการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงอันเกิดขึ้นจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุ หรือเกิดขึ้นในเวลาต่อไปนี้

1. สงคราม (ไม่ว่าจะประกาศหรือไม่ก็ตาม) การรุกราน หรือการกระทำของศัตรูต่างชาติ สงครามกลางเมืองการปฏิวัติ การกบฏ การที่ประชาชนก่อความวุ่นวายถึงขนาดลุกฮือขึ้นต่อต้านรัฐบาล การจลาจล การนัดหยุดงาน การปฏิบัติ การของผู้ก่อการร้าย
2. การแข่งม้าหรือการแข่งขันที่ไ้ล้อ
3. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้น หรือกำลังลง หรือขณะโดยสารอยู่ในอากาศยาน ที่มีได้จดทะเบียน เพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมีได้ประกอบการโดยสารการบินพาณิชย์ขณะที่ผู้เอาประกันภัยขึ้น หรือปฏิบัติหน้าที่ เป็นพนักงานประจำอากาศยานใด ๆ
4. การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือการพยายามกระทำเช่นนั้น ในขณะที่อยู่พักผ่อน หรือวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม
5. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และปฏิบัติการในสงคราม หรือเยี่ยงสงคราม ในกรณีเช่นนี้ถ้าผู้เอาประกันภัยได้ปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวเป็นเวลาติดต่อกันเกินกว่า 30 วัน บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้ตามส่วนสำหรับระยะเวลาที่เข้าปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าว
6. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรม หรือขณะถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม
7. อาวุธนิวเคลียร์ อาวุธเชื้อโรค การแผ่รังสี หรือกัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใด ๆ อันเกิดจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์และจากกรรมวิธีใด ๆ แห่ง การแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ ซึ่งดำเนินการ ติดต่อกันไปโดยตัวเอง
8. ทุพพลภาพที่เป็นมาก่อนการทำประกันภัย หรือภาวะทุพพลภาพอันเป็นผลมาจากโรคเรื้อรัง ซึ่งผู้เอาประกันภัยเคย ได้รับการรักษา หรือการวินิจฉัยจากแพทย์ หรือการปรึกษา หรือการได้รับการส่งถ่ายยาไว้ในระหว่าง 90 วัน ก่อนที่ สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลบังคับ เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยได้เอาประกันภัยตามสัญญาเพิ่มเติมนี้มาแล้วไม่น้อยกว่า 12 เดือน

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม คุ้มครองการเสียชีวิต ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง สูญเสียอวัยวะ หรือสาวยตา แบบพิเศษ (คอนดิเนนตัล สเกล) (GAD4)

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ออกให้และถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้แนบอยู่
ซึ่งจะมีผลบังคับต่อเมื่อได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้
บรรดาเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้แนบอยู่ หรือเอกสารใด ๆ
ที่ประกอบขึ้นเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่ม
หากขัดหรือแย้งกับสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ให้ใช้ข้อความตามสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้บังคับ ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้ง
ให้ใช้ข้อความในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มฉบับเดิมบังคับใช้กับสัญญาเพิ่มเติมนี้ด้วย

ส่วนที่ 1

คำนิยาม

“**ผู้เอาประกันภัย**” หมายถึง สมาชิกผู้มีสิทธิเข้าร่วม ซึ่งเป็นผู้ที่เข้าร่วมในการประกันภัย ตามกรมธรรม์ประกันภัยที่สัญญาเพิ่มเติม ฉบับนี้แนบอยู่

“**อุบัติเหตุ**” หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน จากปัจจัยภายนอกร่างกาย และทำให้เกิดผลที่ผู้เอาประกันภัย มิได้เจตนา หรือมุ่งหวัง

“**การบาดเจ็บ**” หมายถึง การบาดเจ็บทางร่างกายอันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุ ซึ่งเกิดขึ้นโดยเอกเทศและโดยอิสระจากเหตุอื่น

“**ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง**” หมายถึง ทุพพลภาพ ถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานใด ๆ ในอาชีพประจำ และอาชีพอื่น ๆ ได้โดยสิ้นเชิงตลอดไป

“**การสูญเสียอวัยวะโดยถาวรสิ้นเชิง**” หมายถึง การถูกตัดออกจากร่างกาย และให้หมายความรวมถึงการสูญเสียสมรรถภาพในการใช้งานของอวัยวะนั้น ๆ โดยมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าไม่สามารถกลับมาใช้งานได้อีกตลอดไป

“**การสูญเสียสาวยตา**” หมายถึง ตาบอดสนิทและไม่มีทางรักษาให้หายได้ตลอดไป

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

ส่วนที่ 2 ผลประโยชน์

ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้มีผลบังคับ ถ้าการบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต ทูพพลภาพถาวรสิ้นเชิง สูญเสียอวัยวะ หรือสูญเสียดายภายใน 180 วัน นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือการบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องเข้ารักษาตัวติดต่อกันในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาล และเสียชีวิตเพราะการบาดเจ็บนั้นเมื่อใดก็ดี บริษัทจะจ่ายเงินชดเชยเท่ากับร้อยละของจำนวนเงินเอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ตามตารางรายการทดแทน ดังนี้

รายการทดแทน	อัตราร้อยละของจำนวนเงินเอาประกันภัยอุบัติเหตุ
1. กรณีเสียชีวิต	100
2. กรณีทูพพลภาพถาวรสิ้นเชิง ติดต่อกันไม่น้อยกว่า 180 วัน	100
3. กรณีสูญเสียอวัยวะ หรือสลายตา	
3.1 มือ 2 ข้างตั้งแต่ข้อมือ หรือเท้า 2 ข้างตั้งแต่ข้อเท้า หรือสลายตา 2 ข้าง	100
3.2 มือ 1 ข้างตั้งแต่ข้อมือและเท้า 1 ข้างตั้งแต่ข้อเท้า หรือมือ 1 ข้างตั้งแต่ข้อมือและสลายตา 1 ข้าง หรือเท้า 1 ข้างตั้งแต่ข้อเท้าและสลายตา 1 ข้าง	100
3.3 แขนตั้งแต่ไหล่ เสียไปโดยถาวรสิ้นเชิง 1 ข้าง	75
3.4 แขนตั้งแต่ศอก เสียไปโดยถาวรสิ้นเชิง 1 ข้าง	65
3.5 ต้นขา เสียไปโดยถาวรสิ้นเชิง 1 ข้าง	75
3.6 ขา หรือใต้หัวเข่า เสียไปโดยถาวรสิ้นเชิง 1 ข้าง	65
3.7 มือ 1 ข้างตั้งแต่ข้อมือ หรือเท้า 1 ข้างตั้งแต่ข้อเท้า หรือสลายตา 1 ข้าง	60
3.8 หูหนวกสองข้าง หรือเป็นใบ้	50
3.9 หูหนวกหนึ่งข้าง	15
3.10 นิ้วหัวแม่มือ(สองข้อ)	25
3.11 นิ้วหัวแม่มือ(หนึ่งข้อ)	10
3.12 นิ้วชี้(สามข้อ)	10
3.13 นิ้วชี้(สองข้อ)	8
3.14 นิ้วชี้(หนึ่งข้อ)	4
3.15 นิ้วอื่นแต่ละนิ้ว(ไม่น้อยกว่าสองข้อ)นอกจากนิ้วหัวแม่มือ และนิ้วชี้	5
3.16 นิ้วหัวแม่มือเท้านิ้วเท้าอื่น ๆ แต่ละนิ้ว ยกเว้นนิ้วหัวแม่มือเท้า	5
3.17 นิ้วเท้าอื่น ๆ แต่ละนิ้ว ยกเว้นนิ้วหัวแม่มือเท้า	1

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

บันทึกสลักหลัง

แนบท้ายสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม

คุ้มครองการจ่ายค่าชดเชย 2 เท่า

(GDA)

บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่และถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม และเป็นที่ตกลงกันว่าขณะสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่มที่บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่มีผลบังคับ บริษัทจะชดเชยความคุ้มครองการจ่ายค่าชดเชย เป็นสองเท่า สำหรับผลประโยชน์การสูญเสียชีวิต หรือการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หรือการสูญเสียอวัยวะ หรือการสูญเสียสายตาตามสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่มที่บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่ ซึ่งเป็นผลมาจากกรณีดังต่อไปนี้

กรณีที่ 1 ถ้าอุบัติเหตุเกิดขึ้นแก่ ยานพาหนะ หรือ ลิฟต์ ทำให้เกิดการสูญเสียดังกล่าว

(ก) ในยานพาหนะสาธารณะที่ขับเคลื่อนด้วยเครื่องจักรกลซึ่งผู้ทำการขนส่งสาธารณะเป็นผู้รับจ้างทำการขนส่งบนเส้นทางขนส่งทางบกที่ได้กำหนดไว้ หรือ

(ข) ขณะที่ผู้เอาประกันภัยอยู่ในลิฟต์ (ยกเว้นลิฟต์ที่ใช้ในเหมืองแร่หรือสถานที่ก่อสร้าง) หรือ

กรณีที่ 2 การบาดเจ็บหรือเสียชีวิตเกิดขึ้นเนื่องจากไฟไหม้โรงแรมหรสพ โรงแรม หรืออาคารสาธารณะอื่นใดซึ่งผู้เอาประกันภัยอยู่ ณ สถานที่นั้นในขณะที่ยังไฟไหม้

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

บันทึกสลักหลัง

แนบท้ายสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม

คุ้มครองการฆาตกรรม ลอบทำร้าย จลาจล และสงคราม

(GRC)

บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่และถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม และเป็นที่ตกลงกันว่า
ขณะสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่มที่บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่มีผลบังคับ บริษัทจะชดเชยความคุ้มครองสำหรับ
ผลประโยชน์การสูญเสียชีวิต หรือการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หรือการสูญเสียอวัยวะ หรือการสูญเสียสายตามตามสัญญาเพิ่มเติม
การประกันภัยอุบัติเหตุที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่ อันเกิดขึ้นโดยตรงหรือโดยอ้อม ทั้งหมดหรือแต่บางส่วน จากกรณีสงคราม
(ไม่ว่าจะประกาศหรือไม่ก็ตาม) การรุกราน หรือการกระทำของศัตรูต่างชาติ สงครามกลางเมือง การปฏิวัติ การกบฏ การที่
ประชาชน ก่อความวุ่นวายถึงขนาดลุกฮือขึ้นต่อต้านรัฐบาล การจลาจล การนัดหยุดงาน การปฏิบัติการของผู้ก่อการร้าย

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยโรคร้ายแรงกลุ่ม

ระยะเวลาคุ้มครอง 1 ปี

(GCI1)

สัญญานี้เป็นสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยโรคร้ายแรงกลุ่มออกโดย บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) (ต่อไปในที่นี้เรียกว่า “บริษัท”) เพื่อแนบท้ายและถือเป็นส่วนหนึ่งของ กรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มแบบชั่วระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้แนบท้ายอยู่ โดยบริษัทตกลงให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยตามข้อกำหนดที่ระบุในสัญญาเพิ่มเติมนี้ เมื่อบริษัทได้รับการชำระเบี้ยประกันภัยตามที่บริษัทได้กำหนดไว้แล้ว บรรดาเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่หากขัดหรือแย้งกับสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้ใช้ข้อความตามสัญญาเพิ่มเติมนี้บังคับ ส่วนข้อความที่ไม่ขัด หรือแย้งให้ใช้ข้อความในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มอนุโลมบังคับใช้กับสัญญาเพิ่มเติมนี้ด้วย

ส่วนที่ 1 คำนิยาม

- “การวินิจฉัย” หมายถึง ความเห็นของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญบนพื้นฐานของหลักการ อันเป็นที่ยอมรับกันในทาง การแพทย์และความเห็นขั้นสุดท้ายซึ่งได้ประยุกต์ใช้หลักฐานทางการแพทย์ตามที่ กล่าวไว้ในนิยามของโรคร้ายแรง ในกรณีที่ไม่มีพบหลักฐานดังกล่าว วิธีการตรวจสอบทางการแพทย์ เช่น การเอกซเรย์ หรืออาการและความผิดปกติที่พบได้จากการ ทำแล็บของโรคร้ายแรงหรือการตรวจทางพยาธิวิทยาที่สามารถนำมาใช้ได้
- “วันที่วินิจฉัย” หมายถึง วันที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญลงความเห็นเป็นครั้งแรกว่าผู้เอาประกันภัยเป็นโรคร้ายแรงตามคำนิยาม
- “แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ” หมายถึง แพทย์แผนปัจจุบันผู้ซึ่งได้รับอนุมัติปริญญาบัตรทางการแพทย์ และได้รับอนุญาตให้ ประกอบโรคศิลป์ตามกฎหมาย มีความเชี่ยวชาญ และทรงคุณวุฒิพิเศษ และเป็นแพทย์เฉพาะทางสำหรับโรคหรือความเจ็บป่วยที่ ให้คำปรึกษา แนะนำ และรักษาพยาบาลนั้น ทั้งนี้ ต้องมิใช่เป็นผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์ หรือผู้อยู่ในครอบครัวเดียวกันกับ ผู้เอาประกันภัย
- “อุบัติเหตุ” หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันจากปัจจัยภายนอกร่างกาย และทำให้เกิดผลที่ผู้เอาประกันภัย มิได้เจตนาหรือมุ่งหวัง

5. การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน คือ ความสามารถในการปฏิบัติภารกิจหลักประจำวันของคนปกติ 6 ชนิด ซึ่งเป็นเกณฑ์ทางการแพทย์ในการประเมินผู้ป่วยที่ไม่สามารถปฏิบัติภารกิจดังกล่าวได้ ดังนี้

- (1) ความสามารถในการเคลื่อนย้าย เช่น ความสามารถในการเคลื่อนย้ายจากเก้าอี้ไปกลับเตียงได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
- (2) ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่ เช่น ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่จากห้องหนึ่งไปยังอีกห้องหนึ่งได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
- (3) ความสามารถในการแต่งกาย เช่น ความสามารถในการสวมหรือถอดเสื้อผ้าได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
- (4) ความสามารถในการอาบน้ำชำระร่างกาย เช่น ความสามารถในการอาบน้ำ รวมถึงการเข้าและออกจากห้องอาบน้ำได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
- (5) ความสามารถในการรับประทานอาหาร เช่น ความสามารถในการรับประทานอาหารได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
- (6) ความสามารถในการขับถ่าย เช่น ความสามารถในการใช้ห้องน้ำเพื่อการขับถ่าย รวมถึงการเข้าและออกจากห้องน้ำได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

6. การจัดระดับความผิดปกติของหัวใจของ New York Heart Association (NYHA) Classification of Cardiac Impairment คือ เกณฑ์การจัดระดับความผิดปกติของหัวใจ โดยอ้างอิงจาก New York Heart Association จากสหรัฐอเมริกา ซึ่งใช้เป็นมาตรฐานสำหรับการประเมินความผิดปกติของหัวใจเมื่อเทียบกับความสามารถในการมีกิจกรรมประจำวันต่าง ๆ 4 ระดับ ดังนี้

ระดับ 1 สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้โดยไม่จำกัด และไม่ส่งผลให้เกิดอาการผิดปกติ เช่น อ่อนเพลีย หายใจหอบเหนื่อย หรือเจ็บหน้าอก (Angina Pain)

ระดับ 2 สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันโดยมีข้อจำกัดเล็กน้อย เช่น มีอาการอ่อนเพลีย หายใจหอบเหนื่อย หรือเจ็บหน้าอก (Angina Pain) ซึ่งคนปกติจะไม่มีอาการดังกล่าว

ระดับ 3 สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันโดยมีข้อจำกัดอย่างมาก เมื่อมีการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเพียงเล็กน้อย ก็ส่งผลให้เกิดอาการผิดปกติ เช่น มีอาการอ่อนเพลีย หายใจหอบเหนื่อย หรือเจ็บหน้าอก (Angina Pain)

ระดับ 4 ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันใด ๆ ได้เลย เนื่องจากมีอาการผิดปกติ เช่น มีอาการอ่อนเพลีย หายใจหอบเหนื่อย แม้ในขณะที่พัก

7. “โรคร้ายแรง” หมายถึง การเจ็บป่วยตามรายการต่อไปนี้

1. โรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer)

การเกิดขึ้นของเนื้องอกหรือเซลล์ที่ได้รับการตรวจยืนยันทางพยาธิวิทยาว่าเป็นมะเร็ง และมีการลุกลามลึกเกินกว่าชั้นรองรับเนื้อเยื่อชั้นผิว (Basement Membrane) หรือกระจายไปยังเนื้อเยื่อข้างเคียง หรือไปยังอวัยวะอื่น ๆ ทั้งนี้ให้รวมถึง มะเร็งเม็ดเลือดขาว มะเร็งต่อมน้ำเหลือง และมะเร็งของไขกระดูก มะเร็งเนื้องอก ทั้งนี้ ไม่รวมถึง

- (1) มะเร็งต่อมลูกหมาก (Prostate Cancer) มะเร็งต่อมไทรอยด์ (Thyroid Cancer) หรือ มะเร็งกระเพาะปัสสาวะ (Urinary Bladder Cancer) ระยะ T1N0M0 ตาม TNM Classification
- (2) มะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิด Chronic Lymphocytic Leukemia น้อยกว่า RAI ระยะที่ 3 (Stage 3)
- (3) มะเร็งในระยะเริ่มแรกที่ยังไม่ลุกลาม (Non-Invasive Cancer, Carcinoma in Situ)
- (4) มะเร็งผิวหนังทุกชนิด (Any Skin Cancers) ยกเว้นมะเร็งผิวหนังเมลาโนมาชนิดร้ายแรง (Malignant Melanoma) ที่จัดอยู่ในระยะที่ 2 (Stage II) ขึ้นไป โดยอ้างอิงตามระบบการแบ่งระยะความรุนแรงของโรคมะเร็งเมลาโนมาของ American Joint Committee on Cancer
- (5) กลุ่มเนื้องอกชนิด Borderline หรือกลุ่มเนื้องอกที่มีโอกาสเป็นมะเร็งน้อย (Low Malignant Potential)
- (6) เนื้องอกที่ผลทางพยาธิวิทยาจัดเป็นเนื้องอกระยะก่อนเป็นมะเร็ง (Pre-Malignant) เช่น CIN I CIN II CIN III
- (7) มะเร็งในผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี
- (8) มะเร็งที่เกิดขึ้นซ้ำหรือแพร่กระจายจากส่วนอื่น โดยที่มะเร็งนี้เกิดขึ้นครั้งแรกก่อนสัญญาณมีผลบังคับ หรือภายใน 90 วันหลังสัญญาณมีผลบังคับ

2. เนื้องอกในสมองชนิดที่ไม่ใช่มะเร็ง (Benign Brain Tumor)

เนื้องอกชนิดที่ไม่ใช่มะเร็งในกะโหลกศีรษะที่ได้รับการยืนยันโดยภาพถ่ายเอกซเรย์สมองด้วยคอมพิวเตอร์ (CT Scan) หรือคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) และมีอาการดังต่อไปนี้ครบทุกข้อ

- (1) เนื้องอกนั้นเป็นอันตรายถึงชีวิต
 - (2) สร้างความเสียหายให้แก่สมอง โดยก่อให้เกิดความดันในกะโหลกศีรษะเพิ่มขึ้น และมีอาการทางระบบประสาท เช่น ชัก จอประสาทตาบวม ประสาทรับความรู้สึกหรือเคลื่อนไหวผิดปกติ
 - (3) ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดออก หรือ ทำ Gamma Knife
- ทั้งนี้ ไม่รวมถุงชีส เนื้องอกแกรนูโลมา (Granuloma) ความผิดปกติของเส้นเลือด (Vascular Malformation) ก้อน เลือด ในสมอง (Hematoma) เนื้องอกที่ต่อมพิทูอิทารีหรือที่ไขสันหลัง (Tumor of the Pituitary Gland or Spinal Cord) เนื้องอกที่เส้นประสาทอะคูสติก (Tumor of the Acoustic Nerve)

3. ตับวาย (Chronic Liver Disease/End-Stage Liver Disease/Liver Failure)

อาการตับวายระยะสุดท้ายซึ่งมีผลทำให้เกิดโรคตับแข็ง และมีอาการดังต่อไปนี้ครบทุกข้อ

- (1) ดีซ่านอย่างถาวร
- (2) ท้องมาน (Ascites)
- (3) เกิดพยาธิสภาพทางสมอง (Encephalopathy) หรือกลุ่มอาการไตวายอันเป็นผลมาจากตับวาย (Hepatorenal Syndrome)

ทั้งนี้ ไม่รวมถึงโรคตับที่มีสาเหตุจากการดื่มสุรา (Alcoholic Cirrhosis) การใช้ยาในทางที่ผิด (Drug Abuse) หรือการใช้สารเสพติด

4. โรคไวรัสตับอักเสบขั้นรุนแรง (Fulminant Viral Hepatitis)

โรคตับอักเสบที่มีการทำลายของเซลล์ตับเป็นจำนวนมาก โดยมีสาเหตุจากเชื้อไวรัสตับอักเสบ ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดตับวาย โดยมีลักษณะดังต่อไปนี้ครบทุกข้อ

- (1) ขนาดของตับลดลงอย่างรวดเร็วร่วมกับการตายของตับทั้งกลีบ
- (2) มีผลเลือดแสดงความผิดปกติของการทำงานของตับอย่างมากและรวดเร็ว
- (3) มีอาการดีซ่านอย่างมาก

ทั้งนี้ ไม่รวมถึงตับอักเสบขั้นรุนแรงที่เกิดจากแอลกอฮอล์ สารพิษ หรือยา

5. โรคลำไส้อักเสบเป็นแผลรุนแรง (Severe Ulcerative Colitis or Crohn's Disease)

โรคลำไส้อักเสบเป็นแผลรุนแรงที่มีลักษณะดังต่อไปนี้ตั้งแต่ 2 ข้อขึ้นไป

- (1) ได้รับการผ่าตัดลำไส้ใหญ่ทั้งหมดออก
 - (2) ได้รับการตัดลำไส้บางส่วนออกจากการเข้ารับการผ่าตัดต่างวาระกัน
 - (3) มีการอักเสบของทางเดินน้ำดี (Ascending Sclerosing Cholangitis)
 - (4) มีโรคตับอักเสบเรื้อรังที่ไม่สงบจากภูมิคุ้มกันตนเอง (Autoimmune Chronic Active Hepatitis) และตับแข็ง
- ทั้งนี้ การวินิจฉัยต้องยืนยันด้วยหลักฐานการตรวจทางพยาธิวิทยา
- (5) เป็นโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ระยะก่อนลุกลาม (Carcinoma in Situ of Large Intestine)

6. การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะหรือปลูกถ่ายไขกระดูก (Major Organs Transplantation or Bone Marrow Transplantation)

การได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ หรือปลูกถ่ายไขกระดูกในฐานะผู้รับ (Recipient) ดังต่อไปนี้

- (1) อวัยวะในที่นี้หมายถึงเฉพาะหัวใจ ปอด ตับ ไต ตับอ่อน โดยมีสาเหตุจากการที่อวัยวะนั้นอยู่ในระยะสุดท้ายที่ไม่สามารถกลับมาทำงานได้ดั้งเดิมหรือ
- (2) การปลูกถ่ายไขกระดูกโดยใช้ Haematopoietic stem cells ภายหลังการทำ Bone Marrow Ablation ทั้งนี้ไม่รวมถึงการปลูกถ่ายสเต็มเซลล์อื่นๆ และการปลูกถ่ายอวัยวะเพียงส่วนใดส่วนหนึ่ง

7. การติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่องจากการเปลี่ยนถ่ายเลือด (HIV through Blood Transfusion) หรือ จากการปฏิบัติหน้าที่ (Occupationally Acquired HIV)

7.1 การติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่องจากการเปลี่ยนถ่ายเลือด (HIV through Blood Transfusion) ผู้เอาประกันภัยติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Human Immunodeficiency Virus) หรือเกิดกลุ่มอาการภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ขึ้น โดย

- การติดเชื้อเกิดขึ้นเนื่องจากการได้รับการถ่ายเลือดภายหลังสัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลบังคับ
- โรงพยาบาลหรือสถาบันที่ทำการถ่ายเลือดยอมรับผลการกระทำที่ผิดพลาด
- ผู้เอาประกันภัยต้องไม่เป็นโรคเลือดฮีโมฟีเลีย (Hemophilia)
- ภาวะอาการของโรคต้องมีผลให้เกิดอันตรายถึงชีวิตและไม่มีวิธีการรักษา

7.2 การติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่องจากการปฏิบัติหน้าที่ (Occupationally Acquired HIV)

การติดเชื้อไวรัส ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Human Immunodeficiency Virus) โดยอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติหน้าที่ซึ่งเป็นอาชีพประจำโดยปกติ และมีผลก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงผลซีรัมอันแสดงถึงการติดเชื้อไวรัส ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (HIV Infection) ซึ่งเกิดขึ้นภายใน 180 วัน หลังจากการเกิดอุบัติเหตุ นั้น ทั้งนี้เมื่อเกิดอุบัติเหตุใด ๆ ที่อาจจะเป็นสาเหตุของการเรียกร้องสินไหมด้วยสาเหตุดังกล่าว ผู้เอาประกันภัยต้องรายงานให้บริษัททราบ ภายใน 14 วันหลังจากการเกิดอุบัติเหตุ และต้องส่งผลการตรวจภูมิต้านทานเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่องที่มีผลเป็นลบ (Negative HIV Antibody Test) ซึ่งได้กระทำทันทีภายหลังเกิดอุบัติเหตุให้แก่บริษัท และบริษัทสงวนสิทธิ์ในการตรวจสอบตัวอย่างเลือดที่ผู้เอาประกันภัยใช้ และสามารถร้องขอให้ตรวจเพิ่มเติมได้หากมีความจำเป็นต่อการพิจารณาค่าสินไหมทดแทนบริษัทจะไม่คุ้มครองหากพบว่า

- มีการรักษาภาวะการติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่องที่เกิดขึ้นก่อนการเกิดเหตุครั้งที่เรียกร้องค่าสินไหมทดแทน หรือผู้เอาประกันภัยปฏิเสธการฉีดวัคซีนหรือยาป้องกันใด ๆ ซึ่งจำเป็นต้องได้รับก่อนการเกิดเหตุ นั้นหรือ
- ผู้เอาประกันภัยปฏิเสธการฉีดวัคซีนหรือยาป้องกันใด ๆ ซึ่งจำเป็นต้องได้รับก่อนการเกิดเหตุ นั้นหรือ
- การติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่องอันเป็นผลมาจากสาเหตุอื่น ๆ หรือจากทางเพศสัมพันธ์ หรือการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน

8. โรคโลหิตจางจากไขกระดูกไม่สร้างเม็ดโลหิต (Aplastic Anemia)

การเกิดภาวะล้มเหลวในระบบการสร้างเซลล์เม็ดเลือดทุกชนิดจากไขกระดูกอย่างถาวร (Irreversible Persistent Bone Marrow Failure) โดยได้รับการวินิจฉัยยืนยันจากผลการเจาะไขกระดูก (Bone Marrow Biopsy) ทำให้คนไข้มีอาการซีดและเม็ดเลือดขาวต่ำ และเกล็ดเลือดต่ำ และต้องได้รับการรักษาโดยวิธีใดวิธีหนึ่งต่อไปนี้

- (1) รักษาโดยการรับเลือด (Blood Product Transfusion)
- (2) ให้ยาหรือสารกระตุ้นไขกระดูก (Marrow Stimulating Agents)
- (3) ให้ยาหรือสารที่กดระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย (Immunosuppressive Agents)
- (4) ปลูกถ่ายไขกระดูก (Bone Marrow Transplant)

9. กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด (Acute Heart Attack)

การเกิดกล้ามเนื้อหัวใจตายอย่างเฉียบพลันโดยมีลักษณะครบทั้ง 3 ข้อดังนี้

- (1) มีประวัติการเจ็บหน้าอกซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของหัวใจขาดเลือด
- (2) มีการเพิ่มขึ้นของ Cardiac Troponin (T or I อย่างน้อย 3 เท่าของค่าบนของค่าช่วงปกติ หรือมีการเพิ่มขึ้นของ CKMB อย่างน้อย 2 เท่าของค่าบนของค่าช่วงปกติ)
- (3) มีการเปลี่ยนแปลงของคลื่นไฟฟ้าหัวใจที่เกิดขึ้นใหม่ และมีลักษณะจำเพาะสำหรับ โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันครั้งแรก

10. การผ่าตัดเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ (Coronary Artery By-Pass Surgery)

การผ่าตัดโดยการเปิดเข้าทางทรวงอก เพื่อรักษาโรคที่เกิดจากเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจตีบหรือตัน โดยการตัดต่อเส้นเลือดใหม่ ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการขยายเส้นเลือดกล้ามเนื้อหัวใจที่อุดตัน โดยวิธีการขยายหลอดเลือดหัวใจ (Angioplasty) การใส่อุปกรณ์ค้ำหลอดเลือดหัวใจ (Stent Insertion) เลเซอร์ (Laser) หรือหัตถการอื่น ๆ ที่ทำในหลอดเลือดแดงหัวใจ (Other Intra-Arterial Procedures)

11. โรคกล้ามเนื้อหัวใจ (Cardiomyopathy)

การเกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจ (Cardiomyopathy) ซึ่งต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้ครบทั้ง 2 ข้อ

- (1) มีการสูญเสียหน้าที่ของหัวใจห้องล่างซ้ายอย่างถาวรเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 90 วัน แม้ได้รับการรักษาอย่างเต็มที่ที่ยืนยันผลโดยการทำภาพสะท้อนหัวใจ (Echocardiogram) เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้
- (2) มีความผิดปกติของหัวใจ หรือความบกพร่องทางกายถึงระดับ 4 ตาม The New York Heart Association

Classification of Cardiac Impairment

ทั้งนี้ ไม่รวมถึงโรคกล้ามเนื้อหัวใจที่มีสาเหตุโดยตรงจากการดื่มสุรา หรือการใช้ยาในทางที่ผิด (Drug Abuse)

12. โรคเส้นเลือดหัวใจตีบ (Other Serious Coronary Artery Diseases)

มีการตีบของเส้นเลือดหัวใจ 3 เส้นหลัก (Right Coronary Artery, Left Anterior Descending และ Left Circumflex Artery) แต่ละเส้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 หากเป็นการตีบของ Left Main Stem ร้อยละ 60 ให้ถือเทียบเท่าว่ามีการตีบของ 2 เส้นหลัก (Left Anterior Descending และ Left Circumflex Artery) ซึ่งพิสูจน์โดยการฉีดสีเส้นเลือดหัวใจ (Coronary Angiogram)

ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการตรวจพบโดยวิธี Non-Invasive Diagnosis Procedure เช่น Computer Tomography (CT) หรือ Magnetic Resonance Imaging (MRI) ของหลอดเลือดหัวใจ

13. การผ่าตัดลิ้นหัวใจโดยวิธีการเปิดหัวใจ (Open Heart Surgery for the Heart Valve)

การผ่าตัดเปิดหัวใจ (Open Heart Surgery) เพื่อเปลี่ยนหรือซ่อมแซมลิ้นหัวใจ อันมีสาเหตุมาจากความบกพร่องในการทำงานของลิ้นหัวใจ แต่ไม่รวมถึงการทำบอลลูน (Balloon) การใช้สายสวน (Catheter Techniques) หรือหัตถการที่ทำผ่านหลอดเลือดแดง (Intra-Arterial Procedures)

14. การผ่าตัดเส้นเลือดแดงใหญ่เอออร์ตา (Surgery to Aorta)

การเข้ารับการผ่าตัดใหญ่แบบเปิดหน้าอกหรือช่องท้อง เพื่อซ่อมแซมหรือแก้ไขหลอดเลือดแดงใหญ่เอออร์ตา (Aorta) บริเวณ ทรวงอกและช่องท้อง โดยใช้กราฟท์ (Graft) อันเนื่องมาจากผนังหลอดเลือดแดงใหญ่โป่งพอง ตีบ อุดตัน หรือ ผนังด้านในแยกตัวออก (Aortic Dissection) ทั้งนี้หลอดเลือดแดงใหญ่เอออร์ตา หมายความว่าหลอดเลือดแดงใหญ่ เอออร์ตา ระดับอกและช่องท้องเท่านั้น ไม่รวมถึงแขนงต่าง ๆ ของหลอดเลือดแดงใหญ่เอออร์ตาทั้งนี้ ไม่รวมถึงการผ่าตัดขนาดเล็ก (Minimally Invasive Surgery) หรือการใช้สายสวนเข้าสู่หลอดเลือดแดง (Intra Arterial Techniques)

15. ไตอักเสบลุปัส จากโรคซิสเต็มมิก ลูปัส อิริธมาโตซุส (Lupus Nephritis from Systemic Lupus Erythematosus)

ไตอักเสบลุปัส (Lupus Nephritis) ตั้งแต่ระดับ 3 หรือมากกว่า ตามการจำแนกระดับโดยองค์การอนามัยโลก (WHO) ยืนยันโดยหลักฐานการตรวจชิ้นเนื้อของไต (Renal Biopsy) หรือหลักฐานการตรวจการทำงานของไต (Urine Examination, Urine Protein, BUN and Creatinine) โดยไตอักเสบลุปัสมีสาเหตุจากโรคซิสเต็มมิก ลูปัส อิริธมาโตซุส

หมายเหตุ โรคซิสเต็มมิก ลูปัส อิริธมาโตซุส ต้องได้รับการวินิจฉัยโดยอายุรแพทย์โรคข้อ (Rheumatologist)

หรือวิทยาภูมิคุ้มกัน (Immunologist) หรืออายุรแพทย์โรคไต (Nephrologist) และมีข้อวินิจฉัยครบตาม American College of Rheumatology การจำแนกความรุนแรงของโรคไตอักเสบลุปัส โดยองค์การอนามัยโลก (WHO)

- ระดับ 1 Minimal Change Glomerulonephritis
- ระดับ 2 Pure Mesangial Alterations (Mesangiopathy)
- ระดับ 3 Focal Segmental Glomerulonephritis (Associated with Mild or Moderate Mesangial Alterations)
- ระดับ 4 Diffuse Glomerulonephritis (Severe Mesangial, Endocapillary, or Mesangiocapillary Proliferation, and/or Extensive Subendothelial Deposits. Mesangial deposits are present invariably and subepithelial deposits often, and may be numerous)
- ระดับ 5 Diffuse Membranous Glomerulonephritis
- ระดับ 6 Advanced Sclerosing Glomerulonephritis

16. ไตวายเรื้อรัง (Chronic Kidney Failure)

ภาวะไตวายระยะสุดท้าย ซึ่งเกิดจากไตวายเรื้อรังทั้ง 2 ข้าง จนไม่สามารถฟื้นกลับมาทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพเพียงพอ และเป็นผลให้ต้องทำการล้างไตเป็นประจำ หรือต้องทำการปลูกถ่ายไตใหม่

17. โรคถุงน้ำในไต (Medullary Cystic Disease)

โรคทางพันธุกรรมของไตที่มีลักษณะต่อไปนี้จะครบทุกข้อ

- (1) ตรวจพบถุงน้ำในชั้น Medulla ของเนื้อไต
- (2) ท่อไตฝ่อ (Tubular Atrophy) และเกิดพังผืดในเนื้อเยื่อไต (Interstitial Fibrosis)
- (3) มีภาวะไตวายเรื้อรัง การวินิจฉัย ต้องยืนยันด้วยหลักฐานการตรวจชิ้นเนื้อของไต (Renal Biopsy)

18. โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน (Major Stroke)

การเกิดความบกพร่องทางระบบประสาทอย่างเฉียบพลัน อันมีสาเหตุมาจากโรคหลอดเลือดสมองอันเนื่องมาจากการอุดตัน (Cerebral Thrombosis) หรือการแตก (Intracerebral Haemorrhage) หรือการอุดตันโดยลิ่มเลือดจากหัวใจหรือหลอดเลือด นอกกะโหลกศีรษะ (Extracranial Embolism) โดยมีหลักฐานการตรวจพบความผิดปกติทางระบบประสาทอย่างต่อเนื่อง (ไม่รวมถึงอาการชา) เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 45 วันนับจากวันที่วินิจฉัย การวินิจฉัยต้องยืนยันด้วยการตรวจพบการเปลี่ยนแปลงใหม่ของภาพเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan) หรือภาพคลื่นแม่เหล็ก (MRI) เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้ ทั้งนี้ ไม่รวมถึงโรคเนื้อเยื่อสมองขาดเลือด (Infarction) หรือเลือดออกในกะโหลกศีรษะอันเนื่องจากการได้รับการบาดเจ็บภายนอกและโรคสมองขาดเลือดแบบชั่วคราว (Transient Ischemic Attack หรือ Reversible Ischemic Neurological Deficit)

19. โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่ต้องรักษาโดยการผ่าตัด (Cerebral Aneurysm Requiring Brain Surgery)

การเข้ารับการผ่าตัดสมองด้วยวิธีการเปิดกะโหลกศีรษะ (Craniotomy) เพื่อหนีบ ซ่อมแซม หรือนำเส้นโลหิตแดงส่วนที่โป่งพอง (Aneurysm) ออก การวินิจฉัยต้องยืนยันด้วยภาพรังสีหลอดเลือดสมอง และต้องได้รับการรักษาโดยประสาทศัลยแพทย์ (Neurosurgeon)

ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการโป่งพองของหลอดเลือดสมองจากการติดเชื้อใด ๆ (Infection and Mycotic Aneurysm) การรักษาเส้นโลหิตแดงของสมองที่โป่งพองโดยวิธีใช้สายสวนทางหลอดเลือดเพื่อทำการรักษา การรักษาด้วยการตัดกะโหลกแบบจำกัด (Craniectomy) และการเจาะรูที่กะโหลก (Burr Hole)

20. โรคแรงดันในหลอดเลือดแดงปอดสูงแบบปฐมภูมิ (Primary Pulmonary Arterial Hypertension)

โรคแรงดันในหลอดเลือดแดงปอดสูงโดยหาสาเหตุไม่ได้ เป็นเหตุให้ผนังกล้ามเนื้อหัวใจด้านขวาขยายขนาดขึ้น ซึ่งวินิจฉัย โดยอายุรแพทย์โรคหัวใจ (Cardiologist) พร้อมหลักฐานการตรวจพบโดยการสวนหัวใจ (Cardiac Catheterization) ความผิดปกตินี้เป็นผลให้ความผิดปกติของหัวใจ หรือความบกพร่องทางกายอย่างถาวรถึงระดับ 4 ตามการจัดระดับความผิดปกติของหัวใจที่จัดแบ่งโดย New York Heart Association (NYHA) Classification of Cardiac Impairment

20. โรคหลอดลมปอดอุดกั้นเรื้อรังขั้นรุนแรง/โรคปอดระยะสุดท้าย (Severe Chronic Obstructive Pulmonary Disease/End-Stage Lung Disease)

โรคหลอดลมปอดอุดกั้นเรื้อรังขั้นรุนแรง

หรือโรคปอดระยะสุดท้ายที่ได้รับการยืนยันการวินิจฉัยโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญระบบทางเดินหายใจ และมีลักษณะต่อไปนี้ครบทุกข้อ

- (1) จำเป็นต้องให้ออกซิเจนตลอดไป โดยข้อบ่งชี้ของการให้ออกซิเจน คือ แรงดันออกซิเจนในหลอดเลือดแดงน้อยกว่าหรือเท่ากับ 55 mmHg ขณะหายใจอากาศปกติ
- (2) มีค่า Force Expiratory Volume 1st second (FEV 1) น้อยกว่า 1 ลิตรอย่างต่อเนื่อง

21. โรคหนังแข็งชนิดลุกลาม (Progressive Scleroderma or Diffuse Systemic Sclerosis/Scleroderma)

โรคของเส้นเลือดและคอลลาเจนทั่วร่างกาย ทำให้มีลักษณะดังต่อไปนี้ครบทุกข้อ

- (1) เกิดพังผืดทั่วไปในผิวหนัง เส้นเลือด และอวัยวะภายใน มีผลให้การทำงานของหัวใจ หรือปอด หรือไต หรือหลอดอาหารลดลง
- (2) การวินิจฉัยต้องยืนยันด้วยหลักฐานการตรวจชิ้นเนื้อทางห้องปฏิบัติการ และการตรวจทางน้ำเหลือง (Serological Test)

ทั้งนี้ไม่รวมถึง

- โรคหนังแข็งชนิดเฉพาะที่ (Linear Scleroderma or Morphea) และ
- โรคเนื้อเยื่อพังผืดอักเสบ (Eosinophilic Fasciitis) และ

23. โรคสมองเสื่อม (Alzheimer's Disease)

การได้รับการวินิจฉัยโดยอายุรแพทย์ประสาทวิทยาว่าเป็นโรคสมองเสื่อม (Alzheimer's Disease) ร่วมกับความบกพร่องทางระบบประสาท อันเป็นสาเหตุทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวรตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไป ทั้งนี้ ไม่รวมถึงโรคสมองเสื่อมที่มีผลมาจากยา แอลกอฮอล์ และสภาวะทางจิต

24. โรคพาร์กินสัน (Parkinson's Disease)

โรคพาร์กินสันที่เกิดขึ้นโดยสาเหตุไม่ได้ (Idiopathic) และได้รับการวินิจฉัยโดยอายุรแพทย์ประสาทวิทยา (Neurologist) และต้องมีหลักฐานสนับสนุนต่อไปนี้ครบทุกข้อ

- (1) ภาวะโรคไม่สามารถควบคุมได้ด้วยมาตรการทางยาใด ๆ
- (2) ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวร ตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไป ต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้

ทั้งนี้ ไม่รวมถึงโรคพาร์กินสันที่เกิดจากการใช้ยาหรือสารพิษ

25. ภาวะข้ออักเสบรูมาตอยด์ชนิดรุนแรง (Severe Rheumatoid Arthritis)

ภาวะข้ออักเสบรูมาตอยด์ที่รุนแรง โดยมีลักษณะดังต่อไปนี้ครบทุกข้อ

- (1) เข้าได้กับเกณฑ์การวินิจฉัยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ตาม American College of Rheumatology และได้รับการวินิจฉัยโดยอายุรแพทย์โรคข้อ (Rheumatologist)
- (2) มีการทำลายข้อหลายข้อ และมีการผิดรูปร่างของข้ออย่างมาก จำนวนไม่น้อยกว่า 3 ข้อของข้อต่อไปนี้คือ ข้อนิ้วมือ ข้อมือ ข้อศอก ข้อเข่า ข้อสะโพก ข้อเท้า กระดูกสันหลังบริเวณคอ หรือ ข้อนิ้วเท้า ซึ่งได้รับการยืนยันจากลักษณะทางคลินิกและภาพถ่ายรังสี มีความผิดปกติทางกายภาพซึ่งส่งผลให้ไม่สามารถ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวรตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไปต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้

26. โรคระบบประสาทมัลติเพิล สเคลโรซิส (Multiple Sclerosis)

กลุ่มอาการทางระบบประสาท ซึ่งมีลักษณะดังนี้ครบทุกข้อ

- (1) ได้รับการวินิจฉัยและยืนยันอย่างชัดเจนจากอายุรแพทย์ประสาทวิทยา (Neurologist) ถึงการเป็นโรค Multiple Sclerosis ชนิด Definite Multiple Sclerosis ตามเกณฑ์การวินิจฉัยทางการแพทย์

- (2) มีความบกพร่องทางระบบประสาทหลายส่วนของร่างกายต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วันนับตั้งแต่วันที่เริ่มมีอาการ เว้นแต่ผู้ป่วยประกันภัยได้เสียชีวิตลง ก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าว ด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้

27. โรคกล้ามเนื้อเสื่อม (Muscular Dystrophy)

โรคกล้ามเนื้อเสื่อมที่มีลักษณะดังนี้ครบทุกข้อ

- (1) ได้รับการวินิจฉัยและยืนยันอย่างชัดเจนจาก อายุรแพทย์ประสาทวิทยา (Neurologist) ถึงการเป็นโรค Muscular Dystrophy ซึ่งถ่ายทอดทางพันธุกรรม
- (2) ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวร ตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไป เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าว ด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้

28. โรคของเซลล์ประสาทควบคุมการเคลื่อนไหว (Motor Neuron Disease)

การเกิดขึ้นของโรคเซลล์ประสาทที่ควบคุมการเคลื่อนไหว (Motor Neuron Disease) ได้แก่ Spinal Muscular Atrophy, Progress Bulbar palsy, Amyotrophic Lateral Sclerosis หรือ Primary Lateral Sclerosis จนเป็นผลทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวร ตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไป ซึ่งต้องได้รับการวินิจฉัยโดยอายุรแพทย์ประสาทวิทยา (Neurologist)

29. ภาวะกระดูกอักเสบเรื้อรังชนิดพะเจ็ต (Paget's Disease of Bone)

ภาวะผิดปกติของกระดูกโดยไม่ทราบสาเหตุ ซึ่งทำให้กระดูกหนาขึ้นและมีรูปร่างผิดปกติ ทั้งนี้การผิดปกติต้องมีลักษณะแพร่กระจายมิได้รวมอยู่จุดใดโดยเฉพาะ และมีผลก่อให้เกิดการหักของกระดูกอย่างสมบูรณ์

30. โรคเนื้อเยื่อพังผืดอักเสบติดเชื้อและเป็นเนื้อตาย (Necrotising Fasciitis and Gangrene)

การเกิดโรคเนื้อเยื่อพังผืดอักเสบติดเชื้อและเป็นเนื้อตาย ที่มีลักษณะดังต่อไปนี้ครบทุกข้อ

- (1) มีอาการทางคลินิกที่เข้ากับการวินิจฉัยของ Necrotising Fasciitis ตามมาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน
- (2) เกิดจากเชื้อแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุของโรคนี้
- (3) กล้ามเนื้อถูกทำลายอย่างมาก เป็นผลทำให้สูญเสียการทำงานทั้งหมดอย่างถาวรในส่วนนั้น ๆ ของร่างกาย

31. การสูญเสียการดำรงชีพอย่างอิสระ (Loss of Independent Living)

การบาดเจ็บ การเจ็บป่วย หรือการเสื่อมซึ่งทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวรตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไป ไม่ว่าจะใช้หรือไม่ใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์พิเศษ เพื่อการช่วยเหลือ หรือปรับแต่งสำหรับผู้พิการก็ตาม คำว่าถาวร หมายถึง การปราศจากซึ่งโอกาสในการกลับมาที่มีความสามารถดังเดิมด้วย

ความรู้ทางการแพทย์และเทคโนโลยีที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน และการสูญเสียนี้ต้องคงอยู่ต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบ กำหนดระยะเวลา ดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรง หรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้

32. อัมพาตของกล้ามเนื้อแขนหรือขา (Paralysis)

ภาวะที่สูญเสียการทำงานอย่างสิ้นเชิงและถาวรของกล้ามเนื้อแขนและ/หรือขา ตั้งแต่ 2 ข้างขึ้นไป เป็นเวลาอย่างน้อย 180 วัน โดยมีสาเหตุจากโรคหรือการบาดเจ็บ เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้

33. ภาวะโคม่า (Coma)

การสลบหรือหมดความรู้สึกที่ได้รับการวินิจฉัยโดยอายุรแพทย์หรือประสาทศัลยแพทย์ (Neurosurgeon) และตรวจพบลักษณะต่อไปนี้ครบทุกข้อ

- (1) ไม่มีการตอบสนองต่อสิ่งเร้าภายนอกอย่างน้อย 96 ชั่วโมง
- (2) ต้องอาศัยเครื่องช่วยชีวิตเพื่อพองชีพ
- (3) ได้รับการประเมินว่าสมองถูกทำลายอย่างถาวร

มีผลทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันอย่างหนึ่งอย่างใดอย่างถาวร ภายหลัง 30 วันนับจากวันที่สลบ หรือหมดความรู้สึก

เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวตาม (2) หรือ (3) แล้วแต่กรณี ด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้

ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการสลบหรือหมดความรู้สึกที่มีสาเหตุโดยตรงจากการดื่มสุรา หรือการใช้ยาในทางที่ผิด (Drug Abuse)

34. การบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรง (Major Head Trauma)

การบาดเจ็บที่ศีรษะอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ ทำให้สมองได้รับความกระทบกระเทือนจนไม่สามารถ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวร ตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไปต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน และได้รับการวินิจฉัย และประเมินโดยแพทย์ เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าว ด้วยโรคร้ายแรง หรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้

35. แผลไหม้ฉกรรจ์ (Major Burn)

การเกิดแผลไหม้ในระดับ 3 (Third Degree Burn) กินบริเวณของพื้นผิวทั่วร่างกายอย่างน้อยร้อยละ 20 วัดตามมาตรฐานทางการแพทย์ โดยได้รับการวินิจฉัยโดยศัลยแพทย์ และต้องเป็นอุบัติเหตุที่เกิดจากไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ไฟฟ้า สารเคมี และการแผ่รังสี

36. ตาบอด (Blindness)

การสูญเสียการมองเห็นของตาทั้งสองข้าง และต้องได้รับคำยืนยันจากจักษุแพทย์ว่าเป็นการสูญเสียอย่างถาวร และไม่สามารถแก้ไขให้ดีขึ้นได้ โดยมีการมองเห็นของลานสายตาทั้งสองข้างน้อยกว่า 3/60 หรือลานสายตาแคบกว่า 10 องศา

37. การสูญเสียการได้ยิน (Loss of Hearing)

การสูญเสียประสิทธิภาพของการฟังของหูทั้งสองข้าง โดยไม่สามารถรักษาให้กลับคืนสู่สภาพเดิมได้ ซึ่งเป็นผลมาจากโรคหรืออุบัติเหตุ การวินิจฉัยจะต้องทำโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทาง หู คอ จมูก และมีหลักฐานทางการแพทย์ยืนยัน โดยมีผลการทดสอบการได้ยิน (Audiometry) และมีค่าผลการตรวจรับเสียง (Sound Threshold Tests) ที่ 80 เดซิเบล หรือมากกว่าในทุกความถี่ และการสูญเสียนี้ต้องคงอยู่ต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน

38. การสูญเสียความสามารถในการพูด (Loss of Speech)

การสูญเสียความสามารถในการพูดทั้งหมดอย่างสิ้นเชิงและถาวรเป็นระยะเวลาต่อเนื่อง 12 เดือน อันเป็นผลจากโรคหรืออุบัติเหตุของกล่องเสียง โดยมีรายงานทางการแพทย์บ่งชี้ถึงสาเหตุและภาวะการสูญเสียความสามารถในการพูดอย่างถาวรโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน หู คอ จมูก แต่ไม่รวมถึงการผิดปกติทางจิตหรือโรคทางสมองที่มีผลต่อความสามารถในการพูด

39. การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (Total and Permanent Disability)

เกิดทุพพลภาพทั้งหมดอย่างถาวร อันเป็นผลมาจากการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บ โดยไม่สามารถ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวร ตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไป และไม่สามารถทำงานหรือประกอบอาชีพใด ๆ เพื่อรับค่าตอบแทนหรือกำไรได้ การทุพพลภาพดังกล่าวต้องเป็นต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้ ทั้งนี้ให้รวมถึงการสูญเสียหรือการทุพพลภาพอันเป็นผลมาจากการได้รับบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยซึ่งเป็นผลทำให้เกิดกรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้

- (1) สูญเสียสายตาทั้งสองข้าง
- (2) สูญเสียมือสองข้าง หรือเท้าสองข้าง หรือมือหนึ่งข้างและเท้าหนึ่งข้าง
- (3) สูญเสียสายตาหนึ่งข้างและสูญเสียมือหนึ่งข้าง หรือสูญเสียสายตาหนึ่งข้างและเท้าหนึ่งข้าง

อนึ่ง บริษัทจะคุ้มครองการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง อันเป็นผลจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นภายหลังวันที่สัญญาเริ่มมีผลบังคับ

ส่วนที่ 2 ข้อกำหนดการจ่ายผลประโยชน์

1. กรณีมีชีวิตอยู่

ในกรณีที่กรมธรรม์มีผลบังคับและผู้เอาประกันยังมีชีวิตอยู่ หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญว่าเป็นโรคร้ายแรงตามที่กำหนดไว้ในคำนิยามข้อ 7 โดยที่วันที่วินิจฉัยจะต้องเกิดขึ้นภายหลังระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนเท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แก่ผู้เอาประกันภัย ทั้งนี้ หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคร้ายแรงมากกว่า 1 โรคในเวลาเดียวกัน บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับโรคร้ายแรงเพียง 1 โรคเท่านั้น

2. กรณีเสียชีวิต

ในกรณีที่กรมธรรม์มีผลบังคับ หากผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตจากโรคร้ายแรงตามที่กำหนดไว้ในคำนิยามข้อ 7 บริษัทจะจ่ายจำนวนเงินเอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย

ส่วนที่ 3 ข้อกำหนดทั่วไป

1. สัญญาประกันภัย

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มแบบชั่วระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้แนบทำอยู่ และสัญญาเพิ่มเติมนี้จะมีผลบังคับต่อเมื่อได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ บรรดาเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ หากขัดหรือแย้งกับสัญญาเพิ่มเติมให้ใช้ข้อความตามสัญญาเพิ่มเติมบังคับ ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้งให้ใช้ข้อความในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มอนุโลมบังคับใช้กับสัญญาเพิ่มเติมนี้ด้วย

2. การแจ้งและการเรียกร้องผลประโยชน์

ผู้ถือกรมธรรม์ หรือผู้เอาประกันภัย หรือผู้แทนของบุคคลดังกล่าว จะต้องแจ้งให้บริษัททราบเป็นลายลักษณ์อักษรภายใน 14 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับความวินิจฉัยว่าเป็นโรคร้ายแรง ที่อาจเป็นเหตุแห่งการเรียกร้องผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยไม่ชักช้าในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบในทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบ ดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดที่จะกระทำได้แล้ว

3. การส่งหลักฐานการเรียกร้องผลประโยชน์

ผู้ถือกรมธรรม์ หรือผู้เอาประกันภัย หรือผู้แทนของบุคคลดังกล่าวจะต้องส่งหลักฐานอันชัดแจ้งมายังบริษัทอย่างครบถ้วนและภายใน 30 วันนับแต่วันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับความวินิจฉัยจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญว่าเป็นโรคร้ายแรง

การดำเนินการเรียกร้องสินไหมทดแทน ผู้ถือกรรมสิทธิ์ หรือผู้เอาประกันภัย หรือผู้แทนของบุคคลดังกล่าวต้องดำเนินการส่งแบบฟอร์มการพิสูจน์โรคภัยแรงตามที่เป็นข้อกำหนด พร้อมทั้งส่งเอกสารเป็นลายลักษณ์อักษรซึ่งชี้แจงลักษณะของโรค และระดับความรุนแรงของโรคตามที่ระบุในใบเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

บริษัทจะรับผิดชอบตามกรรมสิทธิ์นี้ต่อเมื่อผู้รับประโยชน์หรือฝ่ายผู้เอาประกันภัยปฏิบัติตามข้อ 3 และความในวรรคก่อน ๆ ของข้อนี้เรียบร้อยแล้ว

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

4. ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง

“ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)” หมายความว่า เงื่อนไขที่กำหนดไม่คุ้มครองผู้เอาประกันภัยตามสัญญาเพิ่มเติมที่แนบทำกรรมสิทธิ์ประกันชีวิต หากความสูญเสียหรือความเสียหายนั้นเกิดขึ้นภายในระยะเวลาที่กำหนดในเงื่อนไขดังกล่าว แล้วแต่กรณี หรือเงื่อนไขที่กำหนดความอื่นใดที่ทำให้เกิดผลในทำนองเดียวกัน โดยระยะเวลาที่ไม่คุ้มครองจะนับจากวันทำสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่ว่าวันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง และจะแตกต่างกันดังนี้

4.1 ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครองเท่ากับ 90 วัน นับจากวันทำสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่ว่าวันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง สำหรับโรคดังต่อไปนี้

- โรคระบบประสาทมัลติเพิล สเคลโรสิส (Multiple Sclerosis)
- โรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer)

4.2 ไม่มีระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง หากโรคภัยแรงต่อไปนี้เป็นผลสืบเนื่องจากอุบัติเหตุ

- การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะหรือปลูกถ่ายไขกระดูก (Major Organs Transplantation or Bone Marrow Transplantation)
- การสูญเสียการดำรงชีพอย่างอิสระ (Loss of Independent Living)
- การติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง จากการเปลี่ยนถ่ายเลือด (HIV through Blood Transfusion) หรือ จากการปฏิบัติหน้าที่ (Occupationally Acquired HIV)
- ตาบอด (Blindness)
- การสูญเสียการได้ยิน (Loss of Hearing)
- การสูญเสียความสามารถในการพูด (Loss of Speech)
- การบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรง (Major Head Trauma)
- ภาวะโคม่า (Coma)
- แผลไหม้ฉกรรจ์ (Major Burn)
- อัมพาตของกล้ามเนื้อแขนหรือขา (Paralysis)
- การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (Total and Permanent Disability)

ในกรณีที่โรคภัยร้ายแรงตามที่ระบุข้างต้นมิได้เป็นผลสืบเนื่องจากอุบัติเหตุ โรคภัยร้ายแรงเหล่านั้นต้องมีระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง 60 วัน

4.3 ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง เท่ากับ 60 วัน นับจากวันทำสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้ว แต่ ว่าวันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง สำหรับโรคภัยร้ายแรงอื่น ๆ ที่ไม่ได้ระบุไว้ตามข้อ 4.1 และ 4.2

5. การตรวจทางการแพทย์

บริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้ ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัยเพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายผลประโยชน์นั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยได้

6. การจ่ายเงินผลประโยชน์

ผลประโยชน์ทั้งปวงตามสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัย และการจ่ายเงินใด ๆ ให้แก่ผู้เอาประกันภัย ถือว่าเป็นการปลดเปลื้องความรับผิดชอบตามกฎหมายของบริษัทภายใต้สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้

กรณีที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายเงินให้แก่ผู้รับประโยชน์

7. การสิ้นสุดผลคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมสำหรับผู้เอาประกันภัย

ความคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้สำหรับผู้เอาประกันภัยแต่ละรายจะสิ้นสุดผลบังคับลงทันทีในกรณีหนึ่งกรณีใด ดังนี้

7.1 ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต หรือ

7.2 ผู้เอาประกันภัยขาดคุณสมบัติการเป็นผู้มีสิทธิเข้าร่วมตามที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์ หรือ

7.3 วันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัยและผู้เอาประกันภัยมิได้ชำระเบี้ยประกันภัยนั้นสำหรับกรณีที่เป็นการประกันภัยแบบออกเงินสมทบ หรือ

7.4 ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 65 ปีบริบูรณ์ หรือ

7.5 กรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้แนบอยู่สิ้นสุดผลบังคับ

การสิ้นสุดผลคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะไม่กระทบถึงสิทธิเรียกร้องใด ๆ ที่มีอยู่ก่อนการสิ้นสุดผลคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติม การที่บริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันภัยใด ๆ หลังการสิ้นสุดผลคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะไม่ก่อให้เกิดความรับผิดใด ๆ ต่อบริษัท และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยที่ได้ชำระดังกล่าวให้เท่านั้น

8. การสิ้นสุดผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติม

สัญญาเพิ่มเติมจะสิ้นสุดผลบังคับในกรณีหนึ่งกรณีใด ดังต่อไปนี้

8.1 วันที่กรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่สิ้นสุดผลบังคับ

8.2 เมื่อผู้ถือกรมธรรม์ไม่ได้ชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ภายในระยะเวลาที่ผ่อนผันการชำระเบี้ยประกันภัย

สัญญาเพิ่มเติมนี้จะสิ้นสุดผลบังคับนับแต่วันถัดจากวันสิ้นสุดระยะเวลาผ่อนผัน

การสิ้นสุดผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่กระทบต่อสิทธิเรียกร้องใด ๆ ที่มีอยู่ก่อนการสิ้นสุดผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติม การที่บริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันภัยใด ๆ หลังการสิ้นสุดผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะไม่ก่อให้เกิดความรับผิดใด ๆ ต่อบริษัท และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยที่ได้ชำระดังกล่าวให้เท่านั้น

9. การรับประกันการต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ (Guarantee Renewal)

ผู้ถือกรมธรรม์อาจต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ได้เมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ของวันที่ในกรมธรรม์ประกันภัยโดยการชำระเบี้ยประกันภัยในวันหรือก่อนวันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย หรือภายในระยะเวลาผ่อนผันการชำระเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ประกันภัยที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ ตามอัตราเบี้ยประกันภัยของบริษัทที่ใช้บังคับอยู่ในขณะนั้น โดยบริษัทจะให้ความคุ้มครองการเจ็บป่วยด้วยโรคภัยแรงที่กำหนดไว้ในสัญญาเพิ่มเติมนี้โดยไม่มีระยะเวลาที่ไม่คุ้มครองสำหรับปีต่ออายุ

ในกรณีที่ผู้ถือกรมธรรม์ขอเพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย สัญญาจะมีผลบังคับเมื่อได้รับความเห็นชอบจากบริษัทแล้วในวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัยใหม่เท่านั้น

10. การบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติม

10.1 บริษัทจะบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ด้วยการส่งหนังสือบอกกล่าวล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 30 วันโดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้ถือกรมธรรม์ ตามที่อยู่ครั้งสุดท้ายที่แจ้งให้บริษัท ทราบหากปรากฏหลักฐานชัดเจนต่อบริษัทว่า ผู้เอาประกันภัยได้กระทำการโดยทุจริตเพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับผลประโยชน์จากการประกันภัยนี้ ทั้งนี้บริษัทจะไม่รับผิดชอบสำหรับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนอันเกิดจากการกระทำดังกล่าวข้างต้น

ในกรณีนี้บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้ถือกรมธรรม์หรือผู้เอาประกันภัยในส่วนที่ยังไม่ได้ให้ความคุ้มครอง

10.2 ผู้ถือกรมธรรม์ หรือผู้เอาประกันภัย บอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ได้โดยแจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือโดยมีผลบังคับในวันที่บริษัทได้รับหนังสือบอกเลิกดังกล่าว และมีสิทธิได้รับเบี้ยประกันภัยคืนในส่วนที่ยังไม่ได้ให้ความคุ้มครองกรณีที่บริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันภัยหลังจากการบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะไม่ก่อให้เกิดความรับผิดใด ๆ ต่อบริษัท และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยที่ได้ชำระดังกล่าวให้เท่านั้น

11. การเปลี่ยนคำนิยาม

วิวัฒนาการทางการแพทย์ที่เจริญก้าวหน้าในอนาคตอาจทำให้คำจำกัดความข้างต้นไม่เข้าข่ายโรคร้ายแรงสำหรับผู้เอาประกันภัยต่อไป ดังนั้น บริษัทจึงขอสงวนสิทธิที่จะเปลี่ยนแปลงคำนิยามดังกล่าว โดยต้องได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน ก่อน เพื่อให้เหมาะสมกับเทคโนโลยีทางการแพทย์ในขณะนั้น ถ้าหากมีการเปลี่ยนแปลงเช่นว่านั้น บริษัทจะออกบันทึกสลักหลังแนบทำกรมธรรม์เพื่อให้ผู้เอาประกันภัยรับทราบ

12. เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทอาจจะไม่รับผิดชอบใช้ผลประโยชน์ตามเงื่อนไขผลประโยชน์ความคุ้มครองนี้ เว้นแต่ผู้ถือกรมธรรม์ ผู้เอาประกันภัย หรือ ผู้รับประโยชน์ จะได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดครบถ้วนตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขของสัญญาเพิ่มเติมนี้

13. การโอนสิทธิ

ผู้รับโอนสิทธิตามกรมธรรม์ประกันภัย จะไม่มีสิทธิรับประโยชน์ใดอันจะพึงจ่ายให้ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้

14. การปรับเบี้ยประกันภัย

14.1 ในวันครบรอบปีกรมธรรม์ หรือ

14.2 ในวันที่มีการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขการรับประกันภัย อันประกอบไปด้วย อายุ เพศ จำนวนผู้เอาประกันภัย ความเสี่ยงภัย และประวัติการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนสูงเกินกว่าที่บริษัทเห็นสมควร หรือเงื่อนไขข้อตกลงความคุ้มครองแตกต่างจากเดิม หรือตามอัตราที่นายทะเบียนกำหนด ทั้งนี้ บริษัทจะแจ้งล่วงหน้าแก่ผู้ถือกรมธรรม์อย่างน้อย 30 วัน

ข้อยกเว้น

โรคร้ายแรงที่จะได้รับความคุ้มครองภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้ มีข้อยกเว้นไม่คุ้มครองโรคร้ายแรง ซึ่งเกิดขึ้นโดยตรงหรือทางอ้อมจากสาเหตุต่อไปนี้

1. การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามกระทำเช่นนั้น ในขณะรู้สึกผิดชอบหรือวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม
2. การถูกทำร้ายร่างกายโดยเจตนา
3. สงคราม (ไม่ว่าจะประกาศหรือไม่ก็ตาม) การรุกราน หรือการกระทำของศัตรูต่างชาติ สงครามกลางเมือง การปฏิวัติ การกบฏ การที่ประชาชนก่อความวุ่นวายถึงขนาดลุกฮือขึ้นต่อต้านรัฐบาล การจลาจล การนัดหยุดงาน การปฏิบัติการของผู้ก่อการร้าย
4. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยล่ำส่วในป่า แข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า เล่นหรือแข่งสกีทุกชนิด แข่งสเก็ต ชกมวย โดคร่ม (เว้นแต่การโดคร่มเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ใน บอลลูน หรือเครื่องร่อน เล่นบันจีจัมพ์ ปีนหรือไต่เขาที่ต้องใช้เครื่องมือช่วยดำน้ำที่ต้องใช้ถึงอากาศ และ เครื่อง ช่วยหายใจได้น้ำ
5. การกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา ยาเสพติด หรือสารเสพติดให้โทษ จนไม่สามารถครองสติได้ คำว่า “ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา” นั้น ในกรณีที่มีการตรวจเลือดให้ถึงเกณฑ์มีระดับ แอลกอฮอล์ในเลือด ตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป
6. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรมหรือขณะถูกจับกุมหรือหลบหนีการจับกุม
7. ผู้เอาประกันภัยปฏิเสธการรักษา หรือไม่ยอมรับการรักษา หรือไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
8. โรคร้ายแรงที่เกิดขึ้นก่อนวันเริ่มมีผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ และยังมีได้รับการรักษาให้หายขาดก่อนวันนั้น
9. ผู้เอาประกันติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (HIV Positive) ยกเว้นการติดเชื้อเนื่องจาก การเปลี่ยนถ่ายเลือด และการติดเชื้อเนื่องจากการปฏิบัติหน้าที่ซึ่งเป็นไปตามคำนิยามของโรคร้ายแรง กรณีเสียชีวิต บริษัทจะไม่คุ้มครอง

การฆ่าตัวตายภายใน 1 ปี หรือถูกผู้รับประกันภัยฆ่าตายนับจากวันทำสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่ว่าวันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

สรุปลักษณะสำคัญโดยย่อ สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยโรคร้ายแรงกลุ่ม ระยะเวลาคุ้มครอง 1 ปี (GCI1)

1. ผลประโยชน์

1.1 กรณีมีชีวิตอยู่

ในกรณีที่กรมธรรม์มีผลบังคับและผู้อุบัติภัยยังมีชีวิตอยู่ หากผู้อุบัติภัยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญว่าเป็นโรคร้ายแรงตามที่กำหนดไว้ในคำนิยามข้อ 1.3 โดยที่วันที่วินิจฉัยจะต้องเกิดขึ้นภายหลังระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนเท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แก่ผู้อุบัติภัย

ทั้งนี้ หากผู้อุบัติภัยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคร้ายแรงมากกว่า 1 โรคในเวลาเดียวกัน บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับโรคร้ายแรงเพียง 1 โรคเท่านั้น

1.2 กรณีเสียชีวิต

ในกรณีที่กรมธรรม์มีผลบังคับ หากผู้อุบัติภัยเสียชีวิตจากโรคร้ายแรงตามที่กำหนดไว้ในคำนิยามข้อ 1.3 บริษัทจะจ่ายจำนวนเงินเอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย

1.3 โรคร้ายแรง หมายถึง การเจ็บป่วยตามรายการต่อไปนี้

- โรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer)
- เนื้องอกในสมองชนิดที่ไม่ใช่มะเร็ง (Benign Brain Tumor)
- ตับวาย (Chronic Liver Disease/End-Stage Liver Disease/Liver Failure)
- โรคไวรัสตับอักเสบขั้นรุนแรง (Fulminant Viral Hepatitis)
- โรคลำไส้อักเสบเป็นแผลรุนแรง (Severe Ulcerative Colitis or Crohn's Disease)
- การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะหรือปลูกถ่ายไขกระดูก
(Major Organs Transplantation or Bone Marrow Transplantation)
- การติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่องจากการเปลี่ยนถ่ายเลือด (HIV through Blood Transfusion) หรือ จากการปฏิบัติหน้าที่ (Occupationally Acquired HIV)
- โรคโลหิตจางจากไขกระดูกไม่สร้างเม็ดโลหิต (Aplastic Anemia)

รายละเอียดของแต่ละข้อได้จากคำนิยาม และข้อกำหนดการจ่ายผลประโยชน์ของ
สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยโรคร้ายแรงกลุ่ม

9. กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด (Acute Heart Attack)
10. การผ่าตัดเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ (Coronary Artery By-Pass Surgery)
11. โรคกล้ามเนื้อหัวใจ (Cardiomyopathy)
12. โรคเส้นเลือดหัวใจตีบ (Other Serious Coronary Artery Diseases)
13. การผ่าตัดลิ้นหัวใจโดยวิธีการเปิดหัวใจ (Open Heart Surgery for the Heart Valve)
14. การผ่าตัดเส้นเลือดแดงใหญ่เอออร์ตา (Surgery to Aorta)
15. ไตอักเสบลุप्त จากโรคซิสเต็มมิก ลุप्त อิริธมาโตซุส
(Lupus Nephritis from Systemic Lupus Erythematosus)
16. ไตวายเรื้อรัง (Chronic Kidney Failure)
17. โรคถุงน้ำในไต (Medullary Cystic Disease)
18. โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน (Major Stroke)
19. โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่ต้องรักษาโดยการผ่าตัด
(Cerebral Aneurysm Requiring Brain Surgery)
20. โรคแรงดันในหลอดเลือดแดงปอดสูงแบบปฐมภูมิ (Primary Pulmonary Arterial Hypertension)
21. โรคหลอดลมปอดอุดกั้นเรื้อรังขั้นรุนแรง/โรคปอดระยะสุดท้าย
(Severe Chronic Obstructive Pulmonary Disease/End-Stage Lung Disease)
22. โรคหนังแข็งชนิดลุกลาม (Progressive Scleroderma or Diffuse Systemic Sclerosis/Scleroderma)
23. โรคสมองเสื่อม (Alzheimer's Disease)
24. โรคพาร์กินสัน (Parkinson's Disease)
25. ภาวะข้ออักเสบรูมาตอยด์ชนิดรุนแรง (Severe Rheumatoid Arthritis)
26. โรคระบบประสาทมัลติเพิล สเคลอสโรสิส (Multiple Sclerosis)
27. โรคกล้ามเนื้อเสื่อม (Muscular Dystrophy)
28. โรคของเซลล์ประสาทควบคุมการเคลื่อนไหว (Motor Neuron Disease)
29. ภาวะกระดูกอักเสบเรื้อรังชนิดพะเจ็ท (Paget's Disease of Bone)
30. โรคเนื้อเยื่อพังผืดอักเสบติดเชื้อและเป็นเนื้อตาย (Necrotising Fasciitis and Gangrene)
31. การสูญเสียการดำรงชีพอ่างอิสระ (Loss of Independent Living)
32. อัมพาตของกล้ามเนื้อแขนหรือขา (Paralysis)
33. ภาวะโคม่า (Coma)
34. การบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรง (Major Head Trauma)
35. แผลไหม้ฉกรรจ์ (Major Burn)

รายละเอียดของแต่ละข้อได้จากคำนิยาม และข้อกำหนดการจ่ายผลประโยชน์ของ
สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยโรคร้ายแรงกลุ่ม

- 36.ตาบอด (Blindness)
- 37.การสูญเสียการได้ยิน (Loss of Hearing)
- 38.การสูญเสียความสามารถในการพูด (Loss of Speech)
- 39.การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (Total and Permanent Disability)
- 40.ภาวะอะแพลลิก (Apallic Syndrome or Vegetative State)
- 41.โรคโปลิโอ (Poliomyelitis)
- 42.สมองอักเสบจากเชื้อไวรัส (Viral Encephalitis)
- 43.โรคเยื่อหุ้มสมองและไขสันหลังอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย (Bacterial Meningitis)
- 44.โรคเท้าช้าง (Elephantiasis)

2. ข้อยกเว้น

โรคร้ายแรงที่จะได้รับความคุ้มครองภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้ มีข้อยกเว้นไม่คุ้มครองโรคร้ายแรง ซึ่งเกิดขึ้นโดยตรงหรือทางอ้อมจากสาเหตุต่อไปนี้

1. การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามกระทำเช่นนั้น ในขณะที่รู้สึกผิดชอบหรือวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม
2. การถูกทำร้ายร่างกายโดยเจตนา
3. สงคราม (ไม่ว่าจะประกาศหรือไม่ก็ตาม) การรุกราน หรือการกระทำของศัตรูต่างชาติ สงครามกลางเมือง การปฏิวัติ การกบฏ การที่ประชาชนก่อความวุ่นวายถึงขนาดลุกฮือขึ้นต่อต้านรัฐบาล การจลาจล การนัดหยุดงาน การปฏิบัติการของผู้ก่อการร้าย
4. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยล่ำส่วในป่า แข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า เล่นหรือแข่งสกีทุกชนิด แข่งสเก็ต ชกมวย โดดร่ม (เว้นแต่การโดดร่มเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในบอลลูน หรือเครื่องร่อน เล่นบันจี้จัมพ์ ปีนหรือไต่เขาที่ต้องใช้เครื่องมือช่วย ดำนํ้าที่ต้องใช้ถังอากาศและเครื่องช่วยหายใจได้นํ้า
5. การกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา ยาเสพติด หรือสารเสพติดให้โทษ จนไม่สามารถครองสติได้ คำว่า “ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา” นั้น ในกรณีที่มีการตรวจเลือดให้ถือเกณฑ์มีระดับ แอลกอฮอล์ ในเลือด ตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป
6. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรมหรือขณะถูกจับกุมหรือหลบหนีการจับกุม
7. ผู้เอาประกันภัยปฏิเสธการรักษา หรือไม่ยอมรับการรักษา หรือไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

**รายละเอียดของแต่ละข้อได้จากคำนิยาม และข้อกำหนดการจ่ายผลประโยชน์ของ
สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยโรคร้ายแรงกลุ่ม**

1. โรคภัยแรงที่เกิดขึ้นก่อนวันเริ่มมีผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ และยังมีได้รับการรักษาให้หายขาดก่อนวันนั้น
 2. ผู้เอาประกันติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (HIV Positive) ยกเว้นการติดเชื้อเนื่องจากการเปลี่ยนถ่ายเลือดและการติดเชื้อเนื่องจากการปฏิบัติหน้าที่ซึ่งเป็นไปตามคำนิยามของโรคภัยแรงกรณีเสียชีวิต บริษัทจะไม่คุ้มครอง
- การฆ่าตัวตายภายใน 1 ปี หรือถูกผู้รับประกันฆ่าตายนับจากวันทำสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้แล้วแต่ว่าวันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง

รายละเอียดของแต่ละข้อได้จากคำนิยาม และข้อกำหนดการจ่ายผลประโยชน์ของ
สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยโรคภัยแรงกลุ่ม

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่ม

คุ้มครองการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาล กรณีไม่มีตารางค่าธรรมเนียมผ่าตัด (GNHS)

สัญญานี้เป็นสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่มออกโดย บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) (ต่อไปในนี้เรียกว่า “บริษัท”)

เพื่อแนบท้ายและถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มแบบชั่วระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้แนบท้ายอยู่ โดยบริษัทตกลงให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยตามข้อกำหนดที่ระบุในสัญญาเพิ่มเติมนี้ เมื่อบริษัทได้รับการชำระเบี้ยประกันภัยตามที่บริษัทได้กำหนดไว้แล้ว

บรรดาเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่หากขัดหรือแย้งกับสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้ใช้ข้อความตามสัญญาเพิ่มเติมนี้บังคับ

ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้งให้ใช้ข้อความในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มฉบับนี้บังคับใช้กับสัญญาเพิ่มเติมนี้ด้วย

ส่วนที่ 1

คำนิยาม

อุบัติเหตุ หมายความว่า เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันจากปัจจัยภายนอกร่างกาย และทำให้เกิดผลให้ผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนาหรือมุ่งหวัง

การบาดเจ็บ หมายความว่า การบาดเจ็บทางร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นโดยเอกเทศและโดยอิสระจากเหตุอื่น

การเจ็บป่วย หมายความว่า อาการ ความผิดปกติ การป่วยไข้หรือการเกิดโรคที่เกิดขึ้นกับผู้เอาประกันภัย

แพทย์ หมายความว่า ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต ได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมในท้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์หรือทางด้านศัลยกรรม

ทันตแพทย์ หมายความว่า ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิต ได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากทันตแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาทันตกรรมในท้องถิ่นที่ให้บริการ

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค หมายความว่า แพทย์ที่ได้รับอนุมัติบัตร หรือวุฒิบัตรจากแพทยสภา หรือสถาบันเทียบเท่า และไม่ใช่แพทย์เจ้าของไข้ ซึ่งเป็นแพทย์ผู้ให้คำปรึกษา ดูแลหรือรักษาร่วมกับแพทย์เจ้าของไข้

พยาบาล หมายความว่า ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมาย

ค่าบริการพยาบาล หมายความว่า

ค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมคิดเป็นประจำสำหรับการให้บริการ โดยพยาบาลวิชาชีพที่ให้การบริการผู้เอาประกันภัยขณะที่เป็นผู้ป่วยใน

ผู้ป่วยใน หมายความว่า

ผู้ที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมติดต่อกันไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมงซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน โดยได้รับการวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์ตามข้อบ่งชี้ ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์และในระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับการรักษาการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยนั้น ๆ และให้รวมถึงกรณีรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยในแล้ว ต่อมาเสียชีวิตก่อนครบ 6 ชั่วโมงด้วย

ผู้ป่วยนอก หมายความว่า ผู้ที่รับบริการอันเนื่องจากการรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก

หรือในห้องรักษาฉุกเฉินของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก

ซึ่งไม่มีความจำเป็นตามข้อวินิจฉัยและข้อบ่งชี้ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ในการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยใน

โรงพยาบาล หมายความว่า สถานพยาบาลใด ๆ

ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและมีองค์ประกอบทางด้านสถานที่

มีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอ ตลอดจนการจัดการให้บริการที่ครบถ้วน

โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีห้องสำหรับการผ่าตัดใหญ่และได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็น "โรงพยาบาล"

ตามกฎหมายสถานพยาบาลของอาณาเขตนั้นๆ

สถานพยาบาลเวชกรรม หมายความว่า สถานพยาบาลใด ๆ

ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็น

"สถานพยาบาลเวชกรรม" ตามกฎหมายสถานพยาบาลของอาณาเขตนั้น ๆ ทั้งนี้ไม่รวมถึงสถานพยาบาลพักฟื้นผู้สูงอายุ

สถานพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรัง และสถานพยาบาลการผดุงครรภ์

คลินิก หมายความว่าถึง สถานพยาบาลแผนปัจจุบันที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมาย ดำเนินการโดยแพทย์ทำการรักษาพยาบาล ตรวจวินิจฉัยโรค และไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนได้ของอาณาเขตนั้น ๆ

มาตรฐานทางการแพทย์ หมายความว่า หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติทางการแพทย์แผนปัจจุบันที่เป็นสากล หากมีการรับรองจากแพทยสภาให้ยึดตามแนวปฏิบัติของแพทยสภา และนำมาซึ่งแผนการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ตามความจำเป็นทางการแพทย์ และสอดคล้องกับข้อสรุปจากประวัติการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การตรวจพบ ผลการชันสูตร หรืออื่นๆ (ถ้ามี)

ความจำเป็นทางการแพทย์ หมายความว่า การบริการทางการแพทย์ต่าง ๆ ที่มีเงื่อนไขดังนี้

- (1) ต้องสอดคล้องกับการวินิจฉัยโรค และการรักษาตามภาวะการบาดเจ็บ หรือ การเจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัย
- (2) ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อย่างชัดเจนตามมาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน
- (3) ต้องมีใช้เพื่อความสะดวกของผู้เอาประกันภัยหรือของครอบครัวผู้เอาประกันภัย หรือของผู้ให้บริการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว และ
- (4) ต้องเป็นการบริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสม ตามความจำเป็นของภาวะการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัยนั้น ๆ

แพทย์ทางเลือก หมายความว่า การตรวจวินิจฉัยการรักษาพยาบาลหรือการป้องกันโรคโดยวิธีการแพทย์แผนไทย

การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์แผนจีน หรือ วิธีการอื่น ๆ ที่มีใช้การแพทย์แผนปัจจุบัน

ไม่ว่าจะเป็นวิธีการรักษาแบบทางเลือกจากแพทย์ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากกระทรวงสาธารณสุขแล้วหรือไม่ก็ตาม

การเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง หมายความว่า

การต้องอยู่ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมเพื่อการรักษาในฐานะผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง

และให้รวมถึงการต้องอยู่ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมสองครั้งหรือมากกว่า ด้วยสาเหตุ หรือโรค หรือภาวะแทรกซ้อนจากโรคเดียวกัน

โดยที่ระยะเวลาการต้องอยู่ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมแต่ละครั้งห่างกันไม่เกินกว่า 45

วันนับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมครั้งสุดท้าย ก็ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย

เอดส์ (AIDS) หมายความว่า ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลินทรีย์ฉวยโอกาส เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) หรือการติดเชื้อ หรือการเจ็บป่วยใด ๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immuno Deficiency Virus) การติดเชื้อจุลินทรีย์ฉวยโอกาส ให้รวมถึง แต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism Or Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส (Virus) และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Fungi Infection) เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma เนื้องอกเซลล์น้ำเหลืองที่ระบบศูนย์ประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/หรือโรคร้ายแรงอื่น ๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ว่าเป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็ เสี่ยงชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วย หรือ ทุพพลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึงเชื้อไวรัส HIV (Human Immuno Deficiency Virus) โรคที่ทำให้เยื่อสมองเสื่อม Encephalopathy (Dementia) และการระบาดของเชื้อไวรัส

ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร หมายความว่า ค่ารักษาพยาบาล และ/หรือค่าใช้จ่ายใด ๆ ที่ควรจะเป็น เมื่อเทียบกับการให้บริการที่โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก เรียกเก็บกับผู้ป่วยทั่วไปของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก ซึ่งผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษานั้น

ความรับผิดชอบแรก หมายความว่า ความเสียหายส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับภาระตามข้อตกลงของ สัญญาประกันภัย

ค่าใช้จ่ายร่วม หมายความว่า ความรับผิดชอบระหว่างบริษัทประกันภัยและผู้เอาประกันภัยที่ต้องร่วมรับผิดชอบค่าใช้จ่าย ในการรักษาพยาบาลอันจะพึงจ่ายตามจำนวนเงินผลประโยชน์ภายหลังหักจำนวนความรับผิดชอบแรก (ถ้ามี)

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง หมายความว่า ระยะเวลาที่กำหนดในตารางกรมธรรม์ซึ่งไม่เกิน 30 วันโดยเริ่มนับจากวันเริ่มต้น มีผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้หรือวันเริ่มมีผลบังคับสำหรับผู้เอาประกันภัยแต่ละรายแล้วแต่ว่าวันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง

ส่วนที่ 2

ข้อสัญญาว่าด้วยผลประโยชน์

เงื่อนไขความคุ้มครอง

ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลบังคับ และพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง หากผู้เอาประกันภัยได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วย

จนเป็นเหตุจำเป็นต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมโดยคำแนะนำของแพทย์ เมื่อบริษัทได้รับและเห็นชอบในหลักฐานต่าง ๆ ในการเรียกร้องสินไหมแล้ว

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควรซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ให้ตามจำนวนที่เกิดขึ้นและจ่ายจริงแต่ไม่เกินผลประโยชน์ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์หักด้วยความรับผิดชอบแรก (ถ้ามี) และค่าใช้จ่ายร่วมรับผิดชอบ (ถ้ามี) และเป็นไปตามผลประโยชน์ที่ระบุไว้ดังต่อไปนี้

1. ค่าห้องและค่าอาหาร

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการทางการแพทย์อื่น ๆ หรือค่าบริการโรงพยาบาลประจำวันต่อวันที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล

สูงสุดไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารต่อวันและจำนวนวันสูงสุดตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

2. ค่าห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ. ซี. ยู.)

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) ค่าอาหาร

ค่าบริการทางการแพทย์อื่น ๆ หรือค่าบริการในโรงพยาบาลประจำวันต่อวัน

ที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล และจำเป็นต้องนอนพักรักษาตัวในห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.)

สูงสุดไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ค่าห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.)

ต่อวันและจำนวนวันสูงสุดตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

ทั้งนี้จำนวนวันสูงสุดของค่าห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) จะไม่นำไปรวมกับจำนวนวันสูงสุดของค่าห้อง ค่าอาหารในข้อที่ 1

ในกรณีที่ค่าใช้จ่ายในข้อที่ 1 และ 2 เกิดขึ้นในวันเดียวกัน บริษัทจะจ่ายค่าชดเชย ดังนี้

2.1 บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง ในข้อ 1 และ 2 รวมกัน แต่ไม่เกินผลประโยชน์ค่าห้องผู้ป่วยหนักสูงสุดต่อวัน

และจำนวนวันสูงสุดต่อการรักษาพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่งตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์

2.2 หากบริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ค่าห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.)

ครบตามจำนวนวันสูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่งตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์แล้ว

บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นและจ่ายจริงในข้อ 1 และ ข้อ 2 นี้ รวมกันแต่ไม่เกินผลประโยชน์ค่าห้อง ค่าอาหารสูงสุดต่อวัน

และจำนวนวันสูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่งตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์

3. ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ

สูงสุดไม่เกินค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นและจ่ายจริงและไม่เกินผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่งสำหรับค่ารักษาพยาบาล

ที่ได้เกิดขึ้นและใช้ไปเฉพาะในระหว่างที่มีการเข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมซึ่งเป็นวันเดียวกับวันที่ค่าใช้จ่ายในข้อ 1 หรือข้อ 2 เกิดขึ้น

และไม่รวมค่ารักษาพยาบาลอื่นใดที่แม้จะเกิดขึ้นในระหว่างที่มีการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมแต่มีการนำเอากลับไปใช้ภายหลังจากออกโรงพยาบาลไปแล้ว เว้นแต่จะระบุไว้เป็นอย่างอื่น
เฉพาะรายการที่จะกล่าวต่อไปนี้

- ค่าบริการพยาบาลที่กระทำการโดยพยาบาล ยกเว้นค่าบริการพยาบาล (เฝ้าไข้) พิเศษ
- ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือดตามคำสั่งแพทย์ที่ทำการรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต รวมถึงค่าใช้จ่ายในการแยก จัดเตรียม และวิเคราะห์เพื่อการให้โลหิตหรือส่วนประกอบของโลหิต
- ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการและพยาธิวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษ อื่น ๆ รวมถึงค่าแพทย์อ่านผลการตรวจดังกล่าว
ทั้งนี้ผลการตรวจดังกล่าวต้องถูกนำไปใช้ในการวางแผนหรือกำหนดวิธีการหรือทำการรักษาพยาบาลการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บที่ผู้ป่วยประกันกำลังได้รับอยู่โดยตรงหรือมีผลอย่างเพียงพอที่จะเปลี่ยนแปลงแผนการรักษาพยาบาลด้วย
- ค่าใช้จ่ายในการใช้หรือให้บริการอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์นอกห้องผ่าตัด
- วัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์ ตามวัตถุประสงค์ของเวชภัณฑ์และตามคำสั่งแพทย์ที่ทำการรักษารวมถึงค่าวัสดุหรืออุปกรณ์ที่ใส่ติดตัวภายในตัวผู้ป่วย เช่น ข้อสะโพกเทียม ข้อต่อหัวเข่าเทียม กะโหลกศีรษะเทียม ลิ้นหัวใจเทียม แต่ไม่รวมถึง อวัยวะเทียม เช่น แขนเทียม ขาเทียม ตาเทียม กายอุปกรณ์ อุปกรณ์เสริม หรืออุปกรณ์เทียม
เครื่องมือทางการแพทย์และเวชภัณฑ์คงทน เช่น เครื่องช่วยหายใจยืน เครื่องช่วยพูด อุปกรณ์เครื่องช่วยฟัง แวนตา คอนแทคเลนส์ เครื่องช่วยหายใจ (CPAP) หรือ อุปกรณ์ออกซิเจน เครื่องวัดสัญญาณชีพอันประกอบด้วย ซีพจร ความดันเลือด และอุณหภูมิ เครื่องช่วยค้ำยันต่าง ๆ อุปกรณ์ช่วยพยุงต่าง ๆ รถเข็นผู้ป่วย
เว้นแต่มีการพิจารณาเป็นอย่างอื่นและอยู่ในดุลยพินิจของบริษัท
และทั้งนี้หากเป็นวัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์ที่สามารถนำกลับมาใช้ใหม่ได้ อาทิ SYRINGE และ แก้วใส่ยา เป็นต้น จะให้คุ้มครองเพียงไม่เกิน 1 ชิ้นหรือ 1 อันหรือเป็นไปตามความจำเป็นและอยู่ใน ดุลยพินิจของบริษัท
- ค่าบริการทางกายภาพบำบัด และกิจกรรมบำบัด อันเป็นผลโดยตรงจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยตามคำสั่งแพทย์ที่ทำการรักษาอย่างเหมาะสมและตามความจำเป็น
- ค่ารถพยาบาลสำหรับไปหรือมาโรงพยาบาลเพื่อเหตุผลทางการแพทย์ ไม่เกินกว่าอัตราผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารต่อหนึ่งวันตามที่กำหนดไว้ในตารางผลประโยชน์สำหรับการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง
- ค่ายกกลับบ้าน ตามความจำเป็นทางการแพทย์ไม่เกินกว่า 14 วัน
นับแต่วันออกจากโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง ทั้งนี้ค่ายาส่วนที่เกินจาก 14 วันจะไม่ถือว่าเป็นค่าใช้จ่ายส่วนเกินที่พึงมีสิทธิหรือค่าใช้จ่ายสำหรับการรักษาในฐานะผู้ป่วยใน
- ค่าตกแต่งบาดแผล การเข้าเฝือกกระดูก และเฝือกพลาสติกโดยแพทย์
- ค่าธรรมเนียมการฉีดยาเข้าเส้นโลหิต โดยแพทย์

4. ค่าใช้จ่ายในการผ่าตัด

บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายในการผ่าตัด ซึ่งประกอบด้วยค่าแพทย์ผ่าตัดและหัตถการ ค่าห้องผ่าตัดและอุปกรณ์ในห้องผ่าตัด และค่าแพทย์วิสัญญี

แก่ผู้เอาประกันภัยในขณะที่เข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมซึ่งเป็นวันเดียวกับวันที่ค่าใช้จ่ายในข้อ 1 หรือข้อ 2

เกิดขึ้นและต้องได้รับการผ่าตัดตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ที่เกิดขึ้นและจ่ายจริง

แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ค่าใช้จ่ายในการผ่าตัดสูงสุดต่อการรักษาพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่งตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์

ทั้งนี้บริษัทจะขยายความคุ้มครองตามผลประโยชน์ข้อนี้สำหรับผู้เอาประกันภัยที่จำเป็นต้องเข้ารับการผ่าตัดแบบผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมหรือคลินิก ตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์

5. ค่าแพทย์ตรวจรักษาในโรงพยาบาล

บริษัทจะจ่ายค่าแพทย์ตรวจรักษา

สำหรับแพทย์ซึ่งให้การตรวจรักษาพยาบาลผู้เอาประกันภัยในขณะที่เข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลซึ่งเป็นวันเดียวกับวันที่ค่าใช้จ่ายในข้อ 1 หรือข้อ 2 เกิดขึ้น ทั้งนี้ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นและจ่ายจริง

และจะต้องไม่เกินผลประโยชน์ค่าแพทย์ตรวจรักษาในโรงพยาบาลประจำวันสูงสุดต่อวันและจำนวนวันสูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่งตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์

6. ค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคตามจำนวนที่เกิดขึ้นและจ่ายจริงแต่ไม่เกินผลประโยชน์ที่ระบุในหน้าตารางผลประโยชน์ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

เมื่อผู้เอาประกันภัยอยู่ระหว่างเข้ารับการรักษายาบาลในฐานะผู้ป่วยในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมซึ่งเป็นวันเดียวกับวันที่เกิดค่าใช้จ่ายในข้อ 1 หรือ ข้อ 2 เกิดขึ้น

โดยทั้งนี้แพทย์ตามข้อนี้จะต้องไม่ใช่แพทย์เจ้าของไข้หรือแพทย์ที่ได้รับการจ่ายผลประโยชน์ให้แล้วตามข้อ 5

แต่เป็นแพทย์ผู้ให้คำปรึกษาดูแลหรือรักษาร่วมกับแพทย์เจ้าของไข้หรือแพทย์ที่ได้รับการจ่ายผลประโยชน์ให้ตามข้อ 5

และต้องเชี่ยวชาญในสาขาที่ตรงหรือสัมพันธ์กับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่ผู้เอาประกันภัยกำลังได้รับอยู่หรือเกิดขึ้นระหว่างเข้ารับการรักษายาบาลในฐานะผู้ป่วยในโรงพยาบาล

7. ค่ารักษายาบาลฉุกเฉินขณะเป็นผู้ป่วยนอกเนื่องจากอุบัติเหตุ

บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากกรณี que ผู้เอาประกันภัยประสบอุบัติเหตุและได้รับการบาดเจ็บ

และจำเป็นต้องเข้ารับการรักษายาบาลอย่างเร่งด่วนในฐานะผู้ป่วยนอกที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมหรือคลินิกภายใน 24 ชั่วโมงนับจากเวลาที่เกิดอุบัติเหตุ นั้น รวมถึงค่าใช้จ่ายในการรักษายาบาลต่อเนื่องที่เกิดขึ้น

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยจำเป็นต้องเข้ารับการรักษายาบาลเนื่องจากการรักษาครั้งแรกภายใน 31 วันนับจากวันที่เกิดอุบัติเหตุ

ทั้งนี้บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายทั้งหมดตามที่เกิดขึ้นจริงแต่รวมกันจะต้องไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ค่ารักษายาบาลฉุกเฉินขณะเป็นผู้ป่วยนอกเนื่องจากอุบัติเหตุสูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์

8. ค่าปรึกษาแพทย์และค่าตรวจวินิจฉัยโรคก่อนหรือหลังการเข้ารับการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน

ภายในระยะเวลา 31

วันก่อนผู้ป่วยประกันภัยเข้ารับการรักษาในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือ ภายในระยะเวลา 31 วันหลังจากผู้ป่วยประกันภัยออกจากการรักษาในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม

หากผู้ป่วยประกันภัยมีความจำเป็นต้องทำการปรึกษาแพทย์ หรือตรวจวินิจฉัยโรค เช่น การตรวจด้วยรังสีเอกซ์ หรือการตรวจวินิจฉัยในห้องปฏิบัติการ ฯลฯ

ซึ่งมีความจำเป็นและมีสาเหตุเดียวกันกับความบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยที่ทำให้ผู้ป่วยประกันภัยต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ดังกล่าวตามที่เกิดขึ้นจริง

แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกินจำนวนผลประโยชน์สูงสุดของค่าปรึกษาแพทย์และค่าตรวจวินิจฉัยโรคก่อนหรือหลังการเข้ารับการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน ต่อการรักษาพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่งตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์

ส่วนที่ 3

ข้อกำหนดทั่วไป

1. สัญญาประกันภัย

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้

ถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มแบบชั่วระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้แนบทำอยู่

และสัญญาเพิ่มเติมนี้จะมีผลบังคับต่อเมื่อได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้

บรรดาเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่

หากขัดหรือแย้งกับสัญญาเพิ่มเติมให้ใช้ข้อความตามสัญญาเพิ่มเติมบังคับ

ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้งให้ใช้ข้อความในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มอนุโลมบังคับใช้กับสัญญาเพิ่มเติมนี้ด้วย

2. การแจ้งและการเรียกร้องผลประโยชน์

ผู้ถือกรมธรรม์ หรือผู้ป่วยประกันภัย หรือผู้แทนของบุคคลดังกล่าว

จะต้องแจ้งให้บริษัททราบเป็นลายลักษณ์อักษรภายใน 14 วัน นับแต่วันที่เข้ารับการรักษาพยาบาล

ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรซึ่งไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบได้ และได้แจ้งให้บริษัทได้ทราบโดยเร็วที่สุดที่จะกระทำได้แล้ว

3. การส่งหลักฐานการเข้ารับการรักษาพยาบาล

ผู้ถือกรมธรรม์ หรือผู้ป่วยประกันภัย หรือผู้แทนของบุคคลดังกล่าว ต้องส่งหลักฐานอันชัดแจ้ง

แสดงถึงการเข้ารักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม

หรือการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยนอกตามแบบที่บริษัทกำหนดโดยค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัย ภายใน 30 วัน

หลังสิ้นสุดการรักษาพยาบาลของผู้เอาประกันภัย พร้อมยื่นต้นฉบับบัญชีแสดงรายการค่าใช้จ่าย

และต้นฉบับใบรับเงินค่ารักษาพยาบาลที่ทางโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมออกให้

ในกรณีที่ผู้ป่วยประกันภัยได้ใช้หลักฐานต้นฉบับสำหรับเรียกร้องผลประโยชน์จากสวัสดิการ หรือการประกันภัยอื่น ๆ

อนุโลมให้ใช้สำเนาหลักฐานซึ่งได้รับรองจำนวนเงินผลประโยชน์ที่ได้เรียกร้องไปก่อนแล้วได้

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

4. การคุ้มครองจากการประกันภัย หรือสวัสดิการอื่น ๆ

กรณีที่ผู้ถือกรรมสิทธิ์ หรือผู้เอาประกันภัย หรือผู้แทนของบุคคลดังกล่าว เลือกที่จะเรียกร้องค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจากสวัสดิการของรัฐ หรือหน่วยงาน หรือผู้รับประกันภัยรายอื่นก่อน ผลประโยชน์ที่จะได้รับจากสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ จะถูกหักออกด้วยจำนวนผลประโยชน์ที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการชดเชยแล้ว แต่ทั้งนี้เมื่อรวมกันแล้วจะต้องไม่เกินจำนวนความเสียหาย หรือค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง

อนึ่ง แม้ว่าผู้เอาประกันภัยได้สละสิทธิต่อสวัสดิการ หรือการประกันภัยอื่น ไม่เป็นเหตุทำให้สิทธิและผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้เสียไป

5. การตรวจทางการแพทย์

บริษัทมีสิทธิตรวจร่างกายของผู้เอาประกันภัยที่ได้รับการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยอันเป็นเหตุให้มีการเรียกร้องตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ตามที่จำเป็นและสมควร โดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจร่างกาย รวมถึงกรณีตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาล และการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัย เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายผลประโยชน์นั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยได้

6. การจ่ายเงินผลประโยชน์

ผลประโยชน์ทั้งปวงตามสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัย และการจ่ายเงินใด ๆ ให้แก่ผู้เอาประกันภัย ถือว่าเป็นการปลดเปลื้องความรับผิดชอบตามกฎหมายของบริษัทภายใต้สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้

6.1 กรณีที่มีการรักษานอกประเทศไทย

หากผู้เอาประกันภัยจำเป็นต้องรักษาพยาบาลเนื่องจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยตามความคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมนี้

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์โดยใช้อัตราแลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศซึ่งกำหนดโดยธนาคารแห่งประเทศไทยตามวันที่ระบุไว้ในใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาล

6.2 กรณีที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้รับประโยชน์ หรือผู้ถือกรรมสิทธิ์

แล้วแต่กรณีตามที่ได้มีการตกลงไว้

7. การสิ้นสุดคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมสำหรับผู้เอาประกันภัย

ความคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้สำหรับผู้เอาประกันภัยแต่ละรายจะสิ้นสุดลงทันทีในกรณีหนึ่งกรณีใด ดังนี้

7.1 ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต หรือ

7.2 ผู้เอาประกันภัยขาดคุณสมบัติการเป็นผู้มีสิทธิเข้าร่วมตามที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์ หรือ

7.3 วันครบกำหนดชำระเบี้ยประกัน

และผู้เอาประกันภัยมิได้ชำระเบี้ยประกันนั้นสำหรับกรณีที่เป็นการประกันแบบออกเงินสมทบ หรือ

7.4 ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 65 ปี บริบูรณ์ หรือ

7.5 กรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้แนบอยู่สิ้นสุดลง

การสิ้นสุดคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะไม่กระทบถึงสิทธิเรียกร้องใด ๆ

ที่มีอยู่ก่อนการสิ้นสุดคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติม การที่บริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันใด ๆ

หลังการสิ้นสุดคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะไม่ก่อให้เกิดความรับผิดใด ๆ ต่อบริษัท

และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันที่ได้ชำระดังกล่าวให้เท่านั้น

8. การสิ้นสุดบังคับของสัญญาเพิ่มเติม

สัญญาเพิ่มเติมจะสิ้นสุดบังคับในกรณีหนึ่งกรณีใด ดังต่อไปนี้

8.1 วันที่กรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่สิ้นสุดลง

8.2 เมื่อผู้ถือกรมธรรม์ไม่ได้ชำระเบี้ยประกันของสัญญาเพิ่มเติมนี้ภายในระยะเวลาที่ผ่อนผันการชำระเบี้ยประกัน
ภัย สัญญาเพิ่มเติมนี้จะสิ้นสุดบังคับนับแต่วันถัดจากวันสิ้นสุดระยะเวลาผ่อนผัน

8.3 บริษัทสงวนสิทธิที่จะไม่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้เมื่อถึงวันครบรอบปีกรมธรรม์ใด ๆ

โดยการบอกกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษร และสัญญาเพิ่มเติมนี้จะสิ้นสุดบังคับ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์นั้น

การสิ้นสุดบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่กระทบต่อสิทธิเรียกร้องใด ๆ

ที่มีอยู่ก่อนการสิ้นสุดบังคับของสัญญาเพิ่มเติม การที่บริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันใด ๆ

หลังการสิ้นสุดบังคับของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะไม่ก่อให้เกิดความรับผิดใด ๆ ต่อบริษัท

และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันที่ได้ชำระดังกล่าวให้เท่านั้น

9. การบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติม

9.1 บริษัทจะบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ด้วยการส่งหนังสือบอกกล่าวล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 30

วันโดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้ถือกรมธรรม์ ตามที่อยู่ครั้งสุดท้ายที่แจ้งให้บริษัททราบ

หากปรากฏหลักฐานชัดเจนต่อบริษัทว่าผู้เอาประกันภัยได้กระทำการโดยทุจริตเพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับผลประโยชน์จากการประกันภัยนี้

ทั้งนี้บริษัทจะไม่รับผิดชอบสำหรับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนอันเกิดจากการกระทำดังกล่าวข้างต้น

ในกรณีนี้บริษัทจะคืนเบี้ยประกันให้แก่ผู้ถือกรมธรรม์หรือผู้เอาประกันภัยในส่วนที่ยังไม่ได้ให้ความคุ้มครอง

9.2 ผู้ถือกรรมสิทธิ์ หรือผู้เอาประกันภัย

บอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ได้โดยแจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือโดยมีผลบังคับในวันที่บริษัทได้รับหนังสือบอกเลิ
ดังกล่าว และมีสิทธิได้รับเบี้ยประกันภัยคืนในส่วนที่ยังไม่ได้ให้ความคุ้มครอง

กรณีที่บริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันภัยหลังจากการบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะไม่ก่อให้เกิดความรับผิดชอบใด ๆ
ต่อบริษัท และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยที่ได้ชำระดังกล่าวให้เท่านั้น

10. เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทอาจจะไม่รับผิดชอบใช้ผลประโยชน์ตามเงื่อนไขผลประโยชน์ความคุ้มครองนี้ เว้นแต่ผู้ถือกรรมสิทธิ์ ผู้เอาประกันภัย
หรือผู้รับประโยชน์ จะปฏิบัติตามข้อกำหนดครบถ้วนตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขของสัญญาเพิ่มเติมนี้

11. การโอนสิทธิ

ผู้รับโอนสิทธิตามกรรมสิทธิ์ประกันภัย จะไม่มีสิทธิรับประโยชน์ใดอันจะพึงจ่ายให้ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้

12. การปรับเบี้ยประกันภัย

12.1 ในวันครบรอบปีกรรมสิทธิ์ หรือ

12.2 ในวันที่มีการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขการรับประกันภัย อันประกอบไปด้วย อายุ เพศ จำนวนผู้เอาประกันภัย

ความเสี่ยงภัย และประวัติการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนสูงเกินกว่าที่บริษัทเห็นสมควร

หรือเงื่อนไขข้อตกลงความคุ้มครองแตกต่างจากเดิม หรือตามอัตราที่นายทะเบียนกำหนด ทั้งนี้

บริษัทจะแจ้งล่วงหน้าแก่ผู้ถือกรรมสิทธิ์อย่างน้อย 30 วัน

ส่วนที่ 4

ข้อยกเว้น

การประกันภัยตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ไม่คุ้มครอง

ค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาลหรือความเสียหายที่เกิดจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย (รวมทั้งโรคแทรกซ้อน) อาการหรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

1. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง

หรือการพยายามทำร้ายร่างกายตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเอง หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำ ไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้เอาประกันภัย กิน ดื่ม หรือ ฉีดยาหรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การใช้ยาเกินกว่าที่แพทย์สั่ง

2. สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ

หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม สงครามกลางเมือง การแข็งข้อ การกบฏ การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความวุ่นวาย การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกฎอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฎอัยการศึก

3. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยเข้าร่วมทะเลาะวิวาทหรือมีส่วนช่วยทำให้เกิดการทะเลาะวิวาท

4. การตั้งครุฑฯ แท่งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร ภาวะแทรกซ้อนก่อนและหลังคลอด

การแก้ไขปัญหามีนบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด

5. การตรวจรักษาอาการหรือโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะทางจิตใจ โรคทางจิตเวช

หรือทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติทางบุคลิกภาพ รวมถึงสภาวะสมาธิสั้น ออติสซึม เครียด ความผิดปกติของการกิน หรือความวิตกกังวล

6. การรักษาหรือการบำบัดที่เกี่ยวข้องกับการติดยาเสพติดให้โทษ บุหรี่ สุรา

หรือสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท

7. การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหามิพวรรณ สีว ฝ้า กระ รังแค

ผมร่วง ปลูกผม หรือการควบคุมน้ำหนักตัว หรือการผ่าตัดอันมีลักษณะเลือกได้

เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับความคุ้มครอง

8. การตรวจรักษา หรือผ่าตัด เกี่ยวกับฟัน หรือเหงือก การทำฟันปลอม การครอบฟัน

การรักษารากฟัน อุดฟัน การจัดฟัน ขูดหินปูน ถอนฟัน การใส่รากฟันเทียม

ยกเว้นในกรณีจำเป็นอันเนื่องจากการบาดเจ็บโดยอุบัติเหตุ

ทั้งนี้ไม่รวมค่าฟันปลอมและการครอบฟันและการรักษารากฟันหรือใส่รากเทียม

9. การเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บที่ผู้เอาประกันภัยเป็นในระหว่างเวลา 90 วัน (เก้าสิบวัน)

ก่อนวันเข้าร่วมการประกันภัยสำหรับสัญญาเพิ่มเติมนี้ ไม่ว่าผู้เอาประกันภัยจะได้รับการรักษา การวินิจฉัยโรค

การปรึกษาหรือการส่งจ่ายยาให้ ในระหว่างช่วงระยะเวลาดังกล่าวหรือไม่ก็ตาม

เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยซึ่งเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บดังกล่าว

ได้เอาประกันภัยต่อเนื่องไว้ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้มาเป็นระยะเวลา 12 เดือน

10. การตรวจรักษาด้วยกระบวนการหรือวิธีการที่ยังอยู่ระหว่างทดลอง

มิได้ประกาศหรือยอมรับให้เป็นมาตรฐานทางการแพทย์โดยแพทย์สภา หรือราชวิทยาลัย

11. การตรวจหรือรักษาโรคหรืออาการหยุดหายใจขณะหลับ

การตรวจหรือการรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน

ยกเว้นในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้เอาประกันภัยต่อเนื่องไว้ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้มาเป็นระยะเวลา 12 เดือน

12. การปลูกฝีหรือการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ยกเว้น การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ภายหลังการถูกสัตว์ทำร้าย และวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ภายหลังการได้รับบาดเจ็บ

13. การตรวจรักษาที่ไม่ใช่แผนปัจจุบัน รวมถึงแพทย์ทางเลือก

14. การตรวจรักษา หรือการป้องกัน การใช้ยา หรือสารต่าง ๆ เพื่อการชะลอเสื่อมของวัย

หรือการให้ฮอร์โมนทดแทนในวัยใกล้หมดหรือหมดระดู การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในหญิง หรือชาย การรักษาความผิดปกติทางเพศ และการแปลงเพศ

15. การตรวจรักษาปัญหาด้านพัฒนาการ เช่น การเจริญเติบโตช้า น้ำหนักน้อย ภาวะตัวเตี้ย

รวมถึงภาวะฮอร์โมนผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการทางด้านสมอง เป็นต้น หรือโรคทางพันธุกรรม การแก้ไขสิ่งผิดปกติหรือความบกพร่องของร่างกายที่ไม่ได้เกิดขึ้นเนื่องจากการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ

16. กามโรค

17. การตรวจรักษาความผิดปกติเกี่ยวกับสายตา เช่น สายตาสั้น ยาว เอียง การทำเลสิก

การกรอกระจกตา ตาเหล่ หรือการรักษาความผิดปกติของการมองเห็น

รวมถึงค่าใช้จ่ายสำหรับอุปกรณ์เพื่อช่วยในการมองเห็น อาทิ แว่นตา คอนแทคเลนส์

18. ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง

รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็นบิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย

19. การตรวจสุขภาพทั่วไป การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม

หรือร้องขอการผ่าตัด การพักฟื้น หรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉย ๆ

การตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุใด ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล

หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก การตรวจวินิจฉัยการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย

การรักษาหรือตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุ ซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์ หรือไม่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์

ตารางผลประโยชน์

ผลประโยชน์
1) ค่าห้องและค่าอาหารต่อวัน สูงสุดไม่เกิน วัน 75 ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง
2) ค่าห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ. ซี. ยู.) ต่อวันสูงสุดไม่เกิน 15 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง
3) ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง
4) ค่าใช้จ่ายในการผ่าตัด ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง
5) ค่าแพทย์ตรวจรักษาในโรงพยาบาลต่อวันสูงสุดไม่เกิน 75 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง
6) ค่าปรึกษาแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะโรค ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง
7) ค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉินขณะเป็นผู้ป่วยนอกเนื่องจากอุบัติเหตุ ต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง
8) ค่าปรึกษาแพทย์และค่าตรวจวินิจฉัยโรคหรือหลังการเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานะผู้ป่วยใน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง
9) ความรับผิดชอบแรก ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง
10) ค่าใช้จ่ายร่วมระหว่างผู้เอาประกันภัยและบริษัท ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่ม

คุ้มครองการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาล กรณีไม่มีตารางค่าธรรมเนียมผ่าตัด (GNHS)

สัญญานี้เป็นสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่มออกโดย บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) (ต่อไปในนี้เรียกว่า “บริษัท”)

เพื่อแนบท้ายและถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มแบบชั่วระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้แนบท้ายอยู่ โดยบริษัทตกลงให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยตามข้อกำหนดที่ระบุในสัญญาเพิ่มเติมนี้ เมื่อบริษัทได้รับการชำระเบี้ยประกันภัยตามที่บริษัทได้กำหนดไว้แล้ว

บรรดาเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่หากขัดหรือแย้งกับสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้ใช้ข้อความตามสัญญาเพิ่มเติมนี้บังคับ

ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้งให้ใช้ข้อความในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มฉบับนี้บังคับใช้กับสัญญาเพิ่มเติมนี้ด้วย

ส่วนที่ 1

คำนิยาม

อุบัติเหตุ หมายความว่า เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันจากปัจจัยภายนอกร่างกาย และทำให้เกิดผลให้ผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนาหรือมุ่งหวัง

การบาดเจ็บ หมายความว่า การบาดเจ็บทางร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นโดยเอกเทศและโดยอิสระจากเหตุอื่น

การเจ็บป่วย หมายความว่า อาการ ความผิดปกติ การป่วยไข้หรือการเกิดโรคที่เกิดขึ้นกับผู้เอาประกันภัย

แพทย์ หมายความว่า ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต ได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมในท้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์หรือทางด้านศัลยกรรม

ทันตแพทย์ หมายความว่า ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิต ได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากทันตแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาทันตกรรมในท้องถิ่นที่ให้บริการ

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค หมายความว่า แพทย์ที่ได้รับอนุมัติบัตร หรือวุฒิบัตรจากแพทยสภา หรือสถาบันเทียบเท่า และไม่ใช่แพทย์เจ้าของไข้ ซึ่งเป็นแพทย์ผู้ให้คำปรึกษา ดูแลหรือรักษาร่วมกับแพทย์เจ้าของไข้

พยาบาล หมายความว่า ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมาย

ค่าบริการพยาบาล หมายความว่า

ค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมคิดเป็นประจำสำหรับการให้บริการ โดยพยาบาลวิชาชีพที่ให้การบริการผู้เอาประกันภัยขณะที่เป็นผู้ป่วยใน

ผู้ป่วยใน หมายความว่า

ผู้ที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมติดต่อกันไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมงซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน โดยได้รับการวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์ตามข้อบ่งชี้ ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์และในระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับการรักษาการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยนั้น ๆ และให้รวมถึงกรณีรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยในแล้ว ต่อมาเสียชีวิตก่อนครบ 6 ชั่วโมงด้วย

ผู้ป่วยนอก หมายความว่า ผู้ที่รับบริการอันเนื่องจากการรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก

หรือในห้องรักษาฉุกเฉินของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก

ซึ่งไม่มีความจำเป็นตามข้อวินิจฉัยและข้อบ่งชี้ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ในการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยใน

โรงพยาบาล หมายความว่า สถานพยาบาลใด ๆ

ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและมีองค์ประกอบทางด้านสถานที่

มีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอ ตลอดจนการจัดการให้บริการที่ครบถ้วน

โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีห้องสำหรับการผ่าตัดใหญ่และได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็น "โรงพยาบาล"

ตามกฎหมายสถานพยาบาลของอาณาเขตนั้นๆ

สถานพยาบาลเวชกรรม หมายความว่า สถานพยาบาลใด ๆ

ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็น

"สถานพยาบาลเวชกรรม" ตามกฎหมายสถานพยาบาลของอาณาเขตนั้น ๆ ทั้งนี้ไม่รวมถึงสถานพยาบาลพักฟื้นผู้สูงอายุ

สถานพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรัง และสถานพยาบาลการผดุงครรภ์

คลินิก หมายความว่าถึง สถานพยาบาลแผนปัจจุบันที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมาย ดำเนินการโดยแพทย์ทำการรักษาพยาบาล ตรวจวินิจฉัยโรค และไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนได้ของอาณาเขตนั้น ๆ

มาตรฐานทางการแพทย์ หมายความว่า หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติทางการแพทย์แผนปัจจุบันที่เป็นสากล หากมีการรับรองจากแพทยสภาให้ยึดตามแนวปฏิบัติของแพทยสภา และนำมาซึ่งแผนการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ตามความจำเป็นทางการแพทย์ และสอดคล้องกับข้อสรุปจากประวัติการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การตรวจพบ ผลการชันสูตร หรืออื่นๆ (ถ้ามี)

ความจำเป็นทางการแพทย์ หมายความว่า การบริการทางการแพทย์ต่าง ๆ ที่มีเงื่อนไขดังนี้

- (1) ต้องสอดคล้องกับการวินิจฉัยโรค และการรักษาตามภาวะการบาดเจ็บ หรือ การเจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัย
- (2) ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อย่างชัดเจนตามมาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน
- (3) ต้องมีใช้เพื่อความสะดวกของผู้เอาประกันภัยหรือของครอบครัวผู้เอาประกันภัย หรือของผู้ให้บริการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว และ
- (4) ต้องเป็นการบริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสม ตามความจำเป็นของภาวะการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัยนั้น ๆ

แพทย์ทางเลือก หมายความว่า การตรวจวินิจฉัยการรักษาพยาบาลหรือการป้องกันโรคโดยวิธีการแพทย์แผนไทย

การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์แผนจีน หรือ วิธีการอื่น ๆ ที่มีใช้การแพทย์แผนปัจจุบัน

ไม่ว่าจะเป็นวิธีการรักษาแบบทางเลือกจากแพทย์ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากกระทรวงสาธารณสุขแล้วหรือไม่ก็ตาม

การเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง หมายความว่า

การต้องอยู่ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมเพื่อการรักษาในฐานะผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง

และให้รวมถึงการต้องอยู่ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมสองครั้งหรือมากกว่า ด้วยสาเหตุ หรือโรค หรือภาวะแทรกซ้อนจากโรคเดียวกัน

โดยที่ระยะเวลาการต้องอยู่ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมแต่ละครั้งห่างกันไม่เกินกว่า 45

วันนับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมครั้งสุดท้าย ก็ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย

เอดส์ (AIDS) หมายความว่า ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลินทรีย์ฉวยโอกาส เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) หรือการติดเชื้อ หรือการเจ็บป่วยใด ๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immuno Deficiency Virus) การติดเชื้อจุลินทรีย์ฉวยโอกาส ให้รวมถึง แต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism Or Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส (Virus) และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Fungi Infection) เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma เนื้องอกเซลล์น้ำเหลืองที่ระบบศูนย์ประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/หรือโรคร้ายแรงอื่น ๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ว่าเป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็ เสี่ยงชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วย หรือ ทุพพลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึงเชื้อไวรัส HIV (Human Immuno Deficiency Virus) โรคที่ทำให้เยื่อสมองเสื่อม Encephalopathy (Dementia) และการระบาดของเชื้อไวรัส

ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร หมายความว่า ค่ารักษาพยาบาล และ/หรือค่าใช้จ่ายใด ๆ ที่ควรจะเป็น เมื่อเทียบกับการให้บริการที่โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก เรียกเก็บกับผู้ป่วยทั่วไปของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก ซึ่งผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษานั้น

ความรับผิดชอบแรก หมายความว่า ความเสียหายส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับภาระตามข้อตกลงของ สัญญาประกันภัย

ค่าใช้จ่ายร่วม หมายความว่า ความรับผิดชอบระหว่างบริษัทประกันภัยและผู้เอาประกันภัยที่ต้องร่วมรับผิดชอบค่าใช้จ่าย ในการรักษาพยาบาลอันจะพึงจ่ายตามจำนวนเงินผลประโยชน์ภายหลังหักจำนวนความรับผิดชอบแรก (ถ้ามี)

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง หมายความว่า ระยะเวลาที่กำหนดในตารางกรมธรรม์ซึ่งไม่เกิน 30 วันโดยเริ่มนับจากวันเริ่มต้น มีผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้หรือวันเริ่มมีผลบังคับสำหรับผู้เอาประกันภัยแต่ละรายแล้วแต่ว่าวันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง

ส่วนที่ 2

ข้อสัญญาว่าด้วยผลประโยชน์

เงื่อนไขความคุ้มครอง

ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลบังคับ และพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง หากผู้เอาประกันภัยได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วย

จนเป็นเหตุจำเป็นต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมโดยคำแนะนำของแพทย์ เมื่อบริษัทได้รับและเห็นชอบในหลักฐานต่าง ๆ ในการเรียกร้องสินไหมแล้ว

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควรซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ให้ตามจำนวนที่เกิดขึ้นและจ่ายจริงแต่ไม่เกินผลประโยชน์ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์หักด้วยความรับผิดชอบแรก (ถ้ามี) และค่าใช้จ่ายร่วมรับผิดชอบ (ถ้ามี) และเป็นไปตามผลประโยชน์ที่ระบุไว้ดังต่อไปนี้

1. ค่าห้องและค่าอาหาร

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการทางการแพทย์อื่น ๆ หรือค่าบริการโรงพยาบาลประจำวันต่อวันที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล

สูงสุดไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารต่อวันและจำนวนวันสูงสุดตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

2. ค่าห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ. ซี. ยู.)

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) ค่าอาหาร

ค่าบริการทางการแพทย์อื่น ๆ หรือค่าบริการในโรงพยาบาลประจำวันต่อวัน

ที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล และจำเป็นต้องนอนพักรักษาตัวในห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.)

สูงสุดไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ค่าห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.)

ต่อวันและจำนวนวันสูงสุดตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

ทั้งนี้จำนวนวันสูงสุดของค่าห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) จะไม่นำไปรวมกับจำนวนวันสูงสุดของค่าห้อง ค่าอาหารในข้อที่ 1

ในกรณีที่ค่าใช้จ่ายในข้อที่ 1 และ 2 เกิดขึ้นในวันเดียวกัน บริษัทจะจ่ายค่าชดเชย ดังนี้

2.1 บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง ในข้อ 1 และ 2 รวมกัน แต่ไม่เกินผลประโยชน์ค่าห้องผู้ป่วยหนักสูงสุดต่อวัน

และจำนวนวันสูงสุดต่อการรักษาพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่งตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์

2.2 หากบริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ค่าห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.)

ครบตามจำนวนวันสูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่งตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์แล้ว

บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นและจ่ายจริงในข้อ 1 และ ข้อ 2 นี้ รวมกันแต่ไม่เกินผลประโยชน์ค่าห้อง ค่าอาหารสูงสุดต่อวัน

และจำนวนวันสูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่งตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์

3. ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ

สูงสุดไม่เกินค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นและจ่ายจริงและไม่เกินผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่งสำหรับค่ารักษาพยาบาล

ที่ได้เกิดขึ้นและใช้ไปเฉพาะในระหว่างที่มีการเข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมซึ่งเป็นวันเดียวกับวันที่ค่าใช้จ่ายในข้อ 1 หรือข้อ 2 เกิดขึ้น

และไม่รวมค่ารักษาพยาบาลอื่นใดที่แม้จะเกิดขึ้นในระหว่างที่มีการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมแต่มีการนำเอากลับไปใช้ภายหลังจากออกโรงพยาบาลไปแล้ว เว้นแต่จะระบุไว้เป็นอย่างอื่น

เฉพาะรายการที่จะกล่าวต่อไปนี้

- ค่าบริการพยาบาลที่กระทำการโดยพยาบาล ยกเว้นค่าบริการพยาบาล (เฝ้าไข้) พิเศษ
 - ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือดตามคำสั่งแพทย์ที่ทำการรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต รวมถึงค่าใช้จ่ายในการแยก จัดเตรียม และวิเคราะห์เพื่อการให้โลหิตหรือส่วนประกอบของโลหิต
 - ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการและพยาธิวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษ อื่น ๆ รวมถึงค่าแพทย์อ่านผลการตรวจดังกล่าว
- ทั้งนี้ผลการตรวจดังกล่าวต้องถูกนำไปใช้ในการวางแผนหรือกำหนดวิธีการหรือทำการรักษาพยาบาลการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บที่ผู้ป่วยประกันกำลังได้รับอยู่โดยตรงหรือมีผลอย่างเพียงพอที่จะเปลี่ยนแปลงแผนการรักษาพยาบาลด้วย
- ค่าใช้จ่ายในการใช้หรือให้บริการอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์นอกห้องผ่าตัด
 - วัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์ ตามวัตถุประสงค์ของเวชภัณฑ์และตามคำสั่งแพทย์ที่ทำการรักษารวมถึงค่าวัสดุหรืออุปกรณ์ที่ใส่ติดตัวภายในตัวผู้ป่วย เช่น ข้อสะโพกเทียม ข้อต่อหัวเข่าเทียม กะโหลกศีรษะเทียม ลิ้นหัวใจเทียม แต่ไม่รวมถึง อวัยวะเทียม เช่น แขนเทียม ขาเทียม ตาเทียม กายอุปกรณ์ อุปกรณ์เสริม หรืออุปกรณ์เทียม
- เครื่องมือทางการแพทย์และเวชภัณฑ์คงทน เช่น เครื่องช่วยหายใจยืน เครื่องช่วยพูด อุปกรณ์เครื่องช่วยฟัง แวนตา คอนแทคเลนส์ เครื่องช่วยหายใจ (CPAP) หรือ อุปกรณ์ออกซิเจน เครื่องวัดสัญญาณชีพอันประกอบด้วย ซีพจร ความดันเลือด และอุณหภูมิ เครื่องช่วยค้ำยันต่าง ๆ อุปกรณ์ช่วยพยุงต่าง ๆ รถเข็นผู้ป่วย
- เว้นแต่มีการพิจารณาเป็นอย่างอื่นและอยู่ในดุลยพินิจของบริษัท
- และทั้งนี้หากเป็นวัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์ที่สามารถนำกลับมาใช้ใหม่ได้ อาทิ SYRINGE และ แก้วใส่ยา เป็นต้น จะให้คุ้มครองเพียงไม่เกิน 1 ชิ้นหรือ 1 อันหรือเป็นไปตามความจำเป็นและอยู่ใน ดุลยพินิจของบริษัท
- ค่าบริการทางกายภาพบำบัด และกิจกรรมบำบัด อันเป็นผลโดยตรงจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยตามคำสั่งแพทย์ที่ทำการรักษาอย่างเหมาะสมและตามความจำเป็น
 - ค่ารถพยาบาลสำหรับไปหรือมาโรงพยาบาลเพื่อเหตุผลทางการแพทย์ ไม่เกินกว่าอัตราผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารต่อหนึ่งวันตามที่กำหนดไว้ในตารางผลประโยชน์สำหรับการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง
 - ค่ายกกลับบ้าน ตามความจำเป็นทางการแพทย์ไม่เกินกว่า 14 วัน
- นับแต่วันออกจากโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง ทั้งนี้ค่ายาส่วนที่เกินจาก 14 วันจะไม่ถือว่าเป็นค่าใช้จ่ายส่วนเกินที่พึงมีสิทธิหรือค่าใช้จ่ายสำหรับการรักษาในฐานะผู้ป่วยใน
- ค่าตกแต่งบาดแผล การเข้าเฝือกกระดูก และเฝือกพลาสติกโดยแพทย์
 - ค่าธรรมเนียมการฉีดยาเข้าเส้นโลหิต โดยแพทย์

4. ค่าใช้จ่ายในการผ่าตัด

บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายในการผ่าตัด ซึ่งประกอบด้วยค่าแพทย์ผ่าตัดและหัตถการ ค่าห้องผ่าตัดและอุปกรณ์ในห้องผ่าตัด และค่าแพทย์วิสัญญี

แก่ผู้เอาประกันภัยในขณะที่เข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมซึ่งเป็นวันเดียวกับวันที่ค่าใช้จ่ายในข้อ 1 หรือข้อ 2

เกิดขึ้นและต้องได้รับการผ่าตัดตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ที่เกิดขึ้นและจ่ายจริง

แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ค่าใช้จ่ายในการผ่าตัดสูงสุดต่อการรักษาพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่งตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์

ทั้งนี้บริษัทจะขยายความคุ้มครองตามผลประโยชน์ข้อนี้สำหรับผู้เอาประกันภัยที่จำเป็นต้องเข้ารับการผ่าตัดแบบผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมหรือคลินิก ตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์

5. ค่าแพทย์ตรวจรักษาในโรงพยาบาล

บริษัทจะจ่ายค่าแพทย์ตรวจรักษา

สำหรับแพทย์ซึ่งให้การตรวจรักษาพยาบาลผู้เอาประกันภัยในขณะที่เข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลซึ่งเป็นวันเดียวกับวันที่ค่าใช้จ่ายในข้อ 1 หรือข้อ 2 เกิดขึ้น ทั้งนี้ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นและจ่ายจริง

และจะต้องไม่เกินผลประโยชน์ค่าแพทย์ตรวจรักษาในโรงพยาบาลประจำวันสูงสุดต่อวันและจำนวนวันสูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่งตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์

6. ค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคตามจำนวนที่เกิดขึ้นและจ่ายจริงแต่ไม่เกินผลประโยชน์ที่ระบุในหน้าตารางผลประโยชน์ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

เมื่อผู้เอาประกันภัยอยู่ระหว่างเข้ารับการรักษายาบาลในฐานะผู้ป่วยในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมซึ่งเป็นวันเดียวกับวันที่เกิดค่าใช้จ่ายในข้อ 1 หรือ ข้อ 2 เกิดขึ้น

โดยทั้งนี้แพทย์ตามข้อนี้จะต้องไม่ใช่แพทย์เจ้าของไข้หรือแพทย์ที่ได้รับการจ่ายผลประโยชน์ให้แล้วตามข้อ 5

แต่เป็นแพทย์ผู้ให้คำปรึกษาดูแลหรือรักษาร่วมกับแพทย์เจ้าของไข้หรือแพทย์ที่ได้รับการจ่ายผลประโยชน์ให้ตามข้อ 5

และต้องเชี่ยวชาญในสาขาที่ตรงหรือสัมพันธ์กับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่ผู้เอาประกันภัยกำลังได้รับอยู่หรือเกิดขึ้นระหว่างเข้ารับการรักษายาบาลในฐานะผู้ป่วยในโรงพยาบาล

7. ค่ารักษายาบาลฉุกเฉินขณะเป็นผู้ป่วยนอกเนื่องจากอุบัติเหตุ

บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากกรณี que ผู้เอาประกันภัยประสบอุบัติเหตุและได้รับการบาดเจ็บ

และจำเป็นต้องเข้ารับการรักษายาบาลอย่างเร่งด่วนในฐานะผู้ป่วยนอกที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมหรือคลินิกภายใน 24 ชั่วโมงนับจากเวลาที่เกิดอุบัติเหตุ นั้น รวมถึงค่าใช้จ่ายในการรักษายาบาลต่อเนื่องที่เกิดขึ้น

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยจำเป็นต้องเข้ารับการรักษายาบาลเนื่องจากการรักษาครั้งแรกภายใน 31 วันนับจากวันที่เกิดอุบัติเหตุ

ทั้งนี้บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายทั้งหมดตามที่เกิดขึ้นจริงแต่รวมกันจะต้องไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ค่ารักษายาบาลฉุกเฉินขณะเป็นผู้ป่วยนอกเนื่องจากอุบัติเหตุสูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์

8. ค่าปรึกษาแพทย์และค่าตรวจวินิจฉัยโรคก่อนหรือหลังการเข้ารับการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน

ภายในระยะเวลา 31

วันก่อนผู้ป่วยประกันภัยเข้ารับการรักษาในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือ ภายในระยะเวลา 31 วันหลังจากผู้ป่วยประกันภัยออกจากการรักษาในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม

หากผู้ป่วยประกันภัยมีความจำเป็นต้องทำการปรึกษาแพทย์ หรือตรวจวินิจฉัยโรค เช่น การตรวจด้วยรังสีเอกซ์ หรือการตรวจวินิจฉัยในห้องปฏิบัติการ ฯลฯ

ซึ่งมีความจำเป็นและมีสาเหตุเดียวกันกับความบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยที่ทำให้ผู้ป่วยประกันภัยต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ดังกล่าวตามที่เกิดขึ้นจริง

แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกินจำนวนผลประโยชน์สูงสุดของค่าปรึกษาแพทย์และค่าตรวจวินิจฉัยโรคก่อนหรือหลังการเข้ารับการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน ต่อการรักษาพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่งตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์

ส่วนที่ 3

ข้อกำหนดทั่วไป

1. สัญญาประกันภัย

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้

ถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มแบบชั่วระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้แนบทำอยู่

และสัญญาเพิ่มเติมนี้จะมีผลบังคับต่อเมื่อได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้

บรรดาเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่

หากขัดหรือแย้งกับสัญญาเพิ่มเติมให้ใช้ข้อความตามสัญญาเพิ่มเติมบังคับ

ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้งให้ใช้ข้อความในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มอนุโลมบังคับใช้กับสัญญาเพิ่มเติมนี้ด้วย

2. การแจ้งและการเรียกร้องผลประโยชน์

ผู้ถือกรมธรรม์ หรือผู้ป่วยประกันภัย หรือผู้แทนของบุคคลดังกล่าว

จะต้องแจ้งให้บริษัททราบเป็นลายลักษณ์อักษรภายใน 14 วัน นับแต่วันที่เข้ารับการรักษาพยาบาล

ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรซึ่งไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบได้

และได้แจ้งให้บริษัทได้ทราบโดยเร็วที่สุดที่จะกระทำได้แล้ว

3. การส่งหลักฐานการเข้ารับการรักษาพยาบาล

ผู้ถือกรมธรรม์ หรือผู้ป่วยประกันภัย หรือผู้แทนของบุคคลดังกล่าว ต้องส่งหลักฐานอันชัดแจ้ง

แสดงถึงการเข้ารักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม

หรือการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยนอกตามแบบที่บริษัทกำหนดโดยค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัย ภายใน 30 วัน

หลังสิ้นสุดการรักษาพยาบาลของผู้เอาประกันภัย พร้อมยื่นต้นฉบับบัญชีแสดงรายการค่าใช้จ่าย

และต้นฉบับใบรับเงินค่ารักษาพยาบาลที่ทางโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมออกให้

ในกรณีที่ผู้ป่วยประกันภัยได้ใช้หลักฐานต้นฉบับสำหรับเรียกร้องผลประโยชน์จากสวัสดิการ หรือการประกันภัยอื่น ๆ

อนุโลมให้ใช้สำเนาหลักฐานซึ่งได้รับรองจำนวนเงินผลประโยชน์ที่ได้เรียกร้องไปก่อนแล้วได้

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

4. การคุ้มครองจากการประกันภัย หรือสวัสดิการอื่น ๆ

กรณีที่ผู้ถือกรรมสิทธิ์ หรือผู้เอาประกันภัย หรือผู้แทนของบุคคลดังกล่าว เลือกที่จะเรียกร้องค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจากสวัสดิการของรัฐ หรือหน่วยงาน หรือผู้รับประกันภัยรายอื่นก่อน ผลประโยชน์ที่จะได้รับจากสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ จะถูกหักออกด้วยจำนวนผลประโยชน์ที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการชดเชยแล้ว แต่ทั้งนี้เมื่อรวมกันแล้วจะต้องไม่เกินจำนวนความเสียหาย หรือค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง

อนึ่ง แม้ว่าผู้เอาประกันภัยได้สละสิทธิต่อสวัสดิการ หรือการประกันภัยอื่น ไม่เป็นเหตุทำให้สิทธิและผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้เสียไป

5. การตรวจทางการแพทย์

บริษัทมีสิทธิตรวจร่างกายของผู้เอาประกันภัยที่ได้รับการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยอันเป็นเหตุให้มีการเรียกร้องตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ตามที่จำเป็นและสมควร โดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจร่างกาย รวมถึงกรณีตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาล และการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัย เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายผลประโยชน์นั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยได้

6. การจ่ายเงินผลประโยชน์

ผลประโยชน์ทั้งปวงตามสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัย และการจ่ายเงินใด ๆ ให้แก่ผู้เอาประกันภัย ถือว่าเป็นการปลดเปลื้องความรับผิดชอบตามกฎหมายของบริษัทภายใต้สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้

6.1 กรณีที่มีการรักษานอกประเทศไทย

หากผู้เอาประกันภัยจำเป็นต้องรักษาพยาบาลเนื่องจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยตามความคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมนี้

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์โดยใช้อัตราแลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศซึ่งกำหนดโดยธนาคารแห่งประเทศไทยตามวันที่ระบุไว้ในใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาล

6.2 กรณีที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้รับประโยชน์ หรือผู้ถือกรรมสิทธิ์

แล้วแต่กรณีตามที่ได้มีการตกลงไว้

7. การสิ้นสุดคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมสำหรับผู้เอาประกันภัย

ความคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้สำหรับผู้เอาประกันภัยแต่ละรายจะสิ้นสุดผลบังคับลงทันทีในกรณีหนึ่งกรณีใด ดังนี้

7.1 ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต หรือ

7.2 ผู้เอาประกันภัยขาดคุณสมบัติการเป็นผู้มีสิทธิเข้าร่วมตามที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์ หรือ

7.3 วันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย

และผู้เอาประกันภัยมิได้ชำระเบี้ยประกันภัยนั้นสำหรับกรณีที่เป็นการประกันภัยแบบออกเงินสมทบ หรือ

7.4 ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 65 ปี บริบูรณ์ หรือ

7.5 กรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้แนบอยู่สิ้นสุดลงบังคับ

การสิ้นสุดคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะไม่กระทบถึงสิทธิเรียกร้องใด ๆ

ที่มีอยู่ก่อนการสิ้นสุดคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติม การที่บริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันภัยใด ๆ

หลังการสิ้นสุดคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะไม่ก่อให้เกิดความรับผิดใด ๆ ต่อบริษัท

และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยที่ได้ชำระดังกล่าวให้เท่านั้น

8. การสิ้นสุดผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติม

สัญญาเพิ่มเติมจะสิ้นสุดผลบังคับในกรณีหนึ่งกรณีใด ดังต่อไปนี้

8.1 วันที่กรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่สิ้นสุดลงบังคับ

8.2 เมื่อผู้ถือกรมธรรม์ไม่ได้ชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ภายในระยะเวลาที่ผ่อนผันการชำระเบี้ยประกันภัย สัญญาเพิ่มเติมนี้จะสิ้นสุดผลบังคับนับแต่วันถัดจากวันสิ้นสุดระยะเวลาผ่อนผัน

8.3 บริษัทสงวนสิทธิที่จะไม่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้เมื่อถึงวันครบรอบปีกรมธรรม์ใด ๆ

โดยการบอกกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษร และสัญญาเพิ่มเติมนี้จะสิ้นสุดผลบังคับ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์นั้น

การสิ้นสุดผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่กระทบต่อสิทธิเรียกร้องใด ๆ

ที่มีอยู่ก่อนการสิ้นสุดผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติม การที่บริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันภัยใด ๆ

หลังการสิ้นสุดผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะไม่ก่อให้เกิดความรับผิดใด ๆ ต่อบริษัท

และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยที่ได้ชำระดังกล่าวให้เท่านั้น

9. การบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติม

9.1 บริษัทจะบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ด้วยการส่งหนังสือบอกกล่าวล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 30

วันโดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้ถือกรมธรรม์ ตามที่อยู่ครั้งสุดท้ายที่แจ้งให้บริษัททราบ

หากปรากฏหลักฐานชัดเจนต่อบริษัทว่าผู้เอาประกันภัยได้กระทำการโดยทุจริตเพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับผลประโยชน์จากการประกันภัยนี้

ทั้งนี้บริษัทจะไม่รับผิดชอบสำหรับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนอันเกิดจากการกระทำดังกล่าวข้างต้น

ในกรณีนี้บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้ถือกรมธรรม์หรือผู้เอาประกันภัยในส่วนที่ยังไม่ได้ให้ความคุ้มครอง

9.2 ผู้ถือกรรมสิทธิ์ หรือผู้เอาประกันภัย

บอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ได้โดยแจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือโดยมีผลบังคับในวันที่บริษัทได้รับหนังสือบอกเลิ
ดังกล่าว และมีสิทธิได้รับเบี้ยประกันภัยคืนในส่วนที่ยังไม่ได้ให้ความคุ้มครอง

กรณีที่บริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันภัยหลังจากการบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะไม่ก่อให้เกิดความรับผิดชอบใด ๆ
ต่อบริษัท และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยที่ได้ชำระดังกล่าวให้เท่านั้น

10. เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทอาจจะไม่รับผิดชอบใช้ผลประโยชน์ตามเงื่อนไขผลประโยชน์ความคุ้มครองนี้ เว้นแต่ผู้ถือกรรมสิทธิ์ ผู้เอาประกันภัย
หรือผู้รับประโยชน์ จะปฏิบัติตามข้อกำหนดครบถ้วนตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขของสัญญาเพิ่มเติมนี้

11. การโอนสิทธิ

ผู้รับโอนสิทธิตามกรรมสิทธิ์ประกันภัย จะไม่มีสิทธิรับประโยชน์ใดอันจะพึงจ่ายให้ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้

12. การปรับเบี้ยประกันภัย

12.1 ในวันครบรอบปีกรรมสิทธิ์ หรือ

12.2 ในวันที่มีการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขการรับประกันภัย อันประกอบไปด้วย อายุ เพศ จำนวนผู้เอาประกันภัย

ความเสี่ยงภัย และประวัติการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนสูงเกินกว่าที่บริษัทเห็นสมควร

หรือเงื่อนไขข้อตกลงความคุ้มครองแตกต่างจากเดิม หรือตามอัตราที่นายทะเบียนกำหนด ทั้งนี้

บริษัทจะแจ้งล่วงหน้าแก่ผู้ถือกรรมสิทธิ์อย่างน้อย 30 วัน

ส่วนที่ 4

ข้อยกเว้น

การประกันภัยตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ไม่คุ้มครอง

ค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาลหรือความเสียหายที่เกิดจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย (รวมทั้งโรคแทรกซ้อน) อาการหรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

1. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง

หรือการพยายามทำร้ายร่างกายตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเอง หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำ ไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้เอาประกันภัย กิน ดื่ม หรือ ฉีดยาหรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การใช้ยาเกินกว่าที่แพทย์สั่ง

2. สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ

หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม สงครามกลางเมือง การแข็งข้อ การกบฏ การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความวุ่นวาย การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกฎอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฎอัยการศึก

3. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยเข้าร่วมทะเลาะวิวาทหรือมีส่วนช่วยทำให้เกิดการทะเลาะวิวาท

4. การตั้งครุฑฯ แท่งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร ภาวะแทรกซ้อนก่อนและหลังคลอด

การแก้ไขปัญหามิบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด

5. การตรวจรักษาอาการหรือโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะทางจิตใจ โรคทางจิตเวช

หรือทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติทางบุคลิกภาพ รวมถึงสภาวะสมาธิสั้น ออติสซึม เครียด ความผิดปกติของการกิน หรือความวิตกกังวล

6. การรักษาหรือการบำบัดที่เกี่ยวข้องกับการติดยาเสพติดให้โทษ บุหรี่ สุรา

หรือสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท

7. การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหามิบุตร สิว ฝ้า กระ รังแค

ผมร่วง ปลูกผม หรือการควบคุมน้ำหนักตัว หรือการผ่าตัดอันมีลักษณะเลือกได้

เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับความคุ้มครอง

8. การตรวจรักษา หรือผ่าตัด เกี่ยวกับฟัน หรือเหงือก การทำฟันปลอม การครอบฟัน

การรักษารากฟัน อุดฟัน การจัดฟัน ขูดหินปูน ถอนฟัน การใส่รากฟันเทียม

ยกเว้นในกรณีจำเป็นอันเนื่องจากการบาดเจ็บโดยอุบัติเหตุ

ทั้งนี้ไม่รวมค่าฟันปลอมและการครอบฟันและการรักษารากฟันหรือใส่รากเทียม

9. การเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บที่ผู้เอาประกันภัยเป็นในระหว่างเวลา 90 วัน (เก้าสิบวัน)

ก่อนวันเข้าร่วมการประกันภัยสำหรับสัญญาเพิ่มเติมนี้ ไม่ว่าผู้เอาประกันภัยจะได้รับการรักษา การวินิจฉัยโรค

การปรึกษาหรือการส่งจ่ายยาให้ ในระหว่างช่วงระยะเวลาดังกล่าวหรือไม่ก็ตาม

เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยซึ่งเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บดังกล่าว

ได้เอาประกันภัยต่อเนื่องไว้ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้มาเป็นระยะเวลา 12 เดือน

10. การตรวจรักษาด้วยกระบวนการหรือวิธีการที่ยังอยู่ระหว่างทดลอง

มิได้ประกาศหรือยอมรับให้เป็นมาตรฐานทางการแพทย์โดยแพทย์สภา หรือราชวิทยาลัย

11. การตรวจหรือรักษาโรคหรืออาการหยุดหายใจขณะหลับ

การตรวจหรือการรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน

ยกเว้นในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้เอาประกันภัยต่อเนื่องไว้ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้มาเป็นระยะเวลา 12 เดือน

12. การปลูกฝีหรือการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ยกเว้น การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ภายหลังการถูกสัตว์ทำร้าย และวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ภายหลังการได้รับบาดเจ็บ

13. การตรวจรักษาที่ไม่ใช่แผนปัจจุบัน รวมถึงแพทย์ทางเลือก

14. การตรวจรักษา หรือการป้องกัน การใช้ยา หรือสารต่าง ๆ เพื่อการชะลอเสื่อมของวัย

หรือการให้ฮอร์โมนทดแทนในวัยใกล้หมดหรือหมดระดู การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในหญิง หรือชาย

การรักษาความผิดปกติทางเพศ และการแปลงเพศ

15. การตรวจรักษาปัญหาด้านพัฒนาการ เช่น การเจริญเติบโตช้า น้ำหนักน้อย ภาวะตัวเตี้ย

รวมถึงภาวะฮอร์โมนผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการทางด้านสมอง เป็นต้น หรือโรคทางพันธุกรรม

การแก้ไขสิ่งผิดปกติหรือความบกพร่องของร่างกายที่ไม่ได้เกิดขึ้นเนื่องจากการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ

16. กามโรค

17. การตรวจรักษาความผิดปกติเกี่ยวกับสายตา เช่น สายตาสั้น ยาว เอียง การทำเลสิก

การกรอกระจกตา ตาเหล่ หรือการรักษาความผิดปกติของการมองเห็น

รวมถึงค่าใช้จ่ายสำหรับอุปกรณ์เพื่อช่วยในการมองเห็น อาทิ แว่นตา คอนแทคเลนส์

18. ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง

รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็นบิดา มารดา คู่สมรส

หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย

19. การตรวจสุขภาพทั่วไป การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม

หรือร้องขอการผ่าตัด การพักฟื้น หรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉย ๆ

การตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุใด ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล

หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก การตรวจวินิจฉัยการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย

การรักษาหรือตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุ ซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์ หรือไม่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

บันทึกสลักหลัง

แนบท้ายสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่ม

ขยายความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉินขณะเป็นผู้ป่วยนอกเนื่องจากอุบัติเหตุ (GER)

บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่และถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่ม และเป็นที่ตกลงกันว่า ขณะที่สัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่มีผลบังคับ บริษัทจะขยายความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉินขณะเป็นผู้ป่วยนอกเนื่องจากอุบัติเหตุ ดังนี้

บริษัทจะให้ความคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจากกรณีที่คุณเอาประกันภัยประสบอุบัติเหตุและได้รับบาดเจ็บ และได้เข้ารับการรักษายาบาลอย่างเร่งด่วนในฐานะผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรมหรือคลินิกภายใน

- ชั่วโมงนับจากเวลาที่เกิดอุบัติเหตุขึ้น

โดยบริษัทจะให้ความคุ้มครองถึงค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้เข้ารับการรักษายาบาลต่อเนื่องจากการรักษาพยาบาลครั้งแรก (จำกัดระยะเวลาการรักษาพยาบาลต่อเนื่องภายใน - วัน นับจากวันที่เกิดอุบัติเหตุ) / (ไม่จำกัดระยะเวลาการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง)

ทั้งนี้บริษัทจะให้ความคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลทั้งหมดตามที่เกิดขึ้นจริงแต่รวมกันจะต้องไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉินขณะเป็นผู้ป่วยนอกเนื่องจากอุบัติเหตุสูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์

เงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่ม หรือ สัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่ รวมถึงเอกสารใด ๆ ที่ประกอบขึ้นเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มและสัญญาเพิ่มเติมดังกล่าว หากขัดหรือแย้งกับบันทึกสลักหลังฉบับนี้ให้ใช้ข้อความตามบันทึกสลักหลังฉบับนี้บังคับ ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้ง ให้อนุโลมบังคับใช้กับบันทึกสลักหลังฉบับนี้ด้วย

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

บันทึกสลักหลัง

แนบท้ายสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่ม

คุ้มครองการรักษาพยาบาลต่อเนื่องแบบผู้ป่วยนอกหลังจากได้รับการรักษาตัวในโรงพยาบาล (GHOF)

บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่และถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่ม และเป็นที่ตกลงว่าขณะสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่มที่บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่มีผลบังคับ บริษัทจะคุ้มครองการรักษาพยาบาลต่อเนื่องแบบผู้ป่วยนอกสำหรับสาเหตุเดียวกัน ภายหลังจากได้รับการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยใน ดังนี้

บริษัทจะให้ความคุ้มครองการรักษาพยาบาลต่อเนื่องแบบผู้ป่วยนอกสำหรับสาเหตุเดียวกันภายหลังจากได้รับการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยในแล้ว โดยจะต้องได้รับการรักษาภายใน 30/31 วันนับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล โดยจะจ่ายผลประโยชน์ภายใต้เงื่อนไขและวงเงินความคุ้มครองของค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ ตามสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่ม

เงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่ม หรือสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่ รวมถึงเอกสารใด ๆ ที่ประกอบขึ้นเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มและสัญญาเพิ่มเติมดังกล่าว หากขัดหรือแย้งกับบันทึกสลักหลังฉบับนี้ให้ใช้ข้อความตามบันทึกสลักหลังฉบับนี้บังคับ ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้ง ให้อนุโลมบังคับใช้กับบันทึกสลักหลังฉบับนี้ด้วย

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

บันทึกสลักหลังแนบท้ายสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่ม ว่าด้วยผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลรายวันในโรงพยาบาล กรณีใช้สิทธิสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลอื่น (CHB)

บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่และถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่ม และเป็นที่ยกย่องว่าสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่มที่บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่มีผลบังคับและพ้นระยะเวลาไม่คุ้มครอง หากผู้เอาประกันภัยได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยจนเป็นเหตุจำเป็นต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม ติดต่อกันไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมงซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน โดยได้รับการวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์ตามข้อบ่งชี้ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ และได้มีการใช้สิทธิจากสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลอื่น

ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิได้รับความคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่ เมื่อบริษัทได้รับและเห็นชอบในหลักฐานต่าง ๆ ในการเรียกร้องสินไหมแล้ว บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ ค่ารักษาพยาบาลรายวันในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมภายใต้ข้อกำหนดและเงื่อนไขตามกรณีใดกรณีหนึ่ง ต่อไปนี้

1. เมื่อผู้เอาประกันภัยได้ใช้สิทธิค่ารักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายทั้งหมด จากสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลอื่น และไม่ได้เบิกค่ารักษาพยาบาลตลอดจนค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมใดๆ จากบริษัทอีก

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลรายวันในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม เท่ากับอัตราผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารของสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่

2. เมื่อผู้เอาประกันภัยได้ใช้สิทธิค่ารักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายบางส่วนจากสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลอื่น และใช้สิทธิเบิกเฉพาะค่าห้องและค่าอาหารส่วนเกินจากบริษัทตามเงื่อนไขในสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารตามสิทธิในสัญญาเพิ่มเติม

ในกรณีที่มีส่วนต่างซึ่งเกิดจากค่าห้องและค่าอาหารส่วนเกินข้างต้นนั้นมีจำนวนน้อยกว่าผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารตามสิทธิในสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลรายวันในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม เท่ากับส่วนต่างดังกล่าว

ทั้งนี้ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลรายวันในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมข้างต้นในข้อ 1. และ 2. บริษัทจะจ่ายตามจำนวนวันที่เข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม ไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารต่อวัน และจำนวนวันสูงสุดตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

“สวัสดิการข้าราชการพยาบาลอื่น” หมายถึง สิทธิประโยชน์ข้าราชการพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัยได้รับ จากกองทุนประกันสังคม
กองทุนเงินทดแทน ข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ การประกันสุขภาพส่วนบุคคล
ตลอดจนสิทธิประโยชน์ข้าราชการพยาบาลอื่นใดก็ตามที่มีลักษณะเดียวกัน
บรรดาเงื่อนไขและข้อความที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มและสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่
หรือเอกสารใด ๆ ที่ประกอบขึ้นเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มและสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่ม
หากขัดหรือแย้งกับบันทึกสลักหลังฉบับนี้ให้ใช้ข้อความตามบันทึกสลักหลังฉบับนี้บังคับ
ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้งให้ใช้ข้อความในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มอนุโลมบังคับใช้กับบันทึกสลักหลังฉบับนี้ด้วย

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

บันทึกสลักหลังแนบท้ายสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่ม คุ้มครองการเสียชีวิตหลังจากการเข้ารับการรักษาด่วนในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาล (GHD1)

บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่และถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่ม และเป็นที่ตกลงกันว่า
ขณะสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่มที่บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่มีผลบังคับ
บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์
ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตในระหว่างการเข้ารับการรักษาด่วนในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม
รวมถึงการเสียชีวิตภายใน 365 วัน นับจากวันที่ผู้เอาประกันภัยออกจากการรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม
หากพิสูจน์ได้ว่าผู้เอาประกันภัยได้เข้ารับการรักษาด่วนในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม
ด้วยสาเหตุจากการบาดเจ็บ หรือการเจ็บป่วย รวมถึงภาวะแทรกซ้อน หรืออาการเกี่ยวเนื่องหรือสืบเนื่องใดๆ
เดียวกันกับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย
ที่ทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องเข้ารับการรักษาด่วนในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมก่อนหน้านั้น

เงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่ม หรือ สัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่
รวมถึงเอกสารใด ๆ ที่ประกอบขึ้นเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มและสัญญาเพิ่มเติมดังกล่าว
หากขัดหรือแย้งกับบันทึกสลักหลังฉบับนี้ให้ใช้ข้อความตามบันทึกสลักหลังฉบับนี้บังคับ ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้ง
ให้อนุโลมบังคับใช้กับบันทึกสลักหลังฉบับนี้ด้วย

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

บันทึกสภากลุ่ม

แนบท้ายสัญญาเพิ่มเติมการประกันสุขภาพกลุ่ม

คุ้มครองการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยนอก

(GHO)

บันทึกสภากลุ่มฉบับนี้แนบอยู่และถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาเพิ่มเติมการประกันสุขภาพกลุ่ม และเป็นที่ตกลงกันว่า
ขณะสัญญาเพิ่มเติมการประกันสุขภาพกลุ่มที่บันทึกสภากลุ่มฉบับนี้แนบอยู่มีผลบังคับ
บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล หรือคลินิก
สำหรับการรักษาพยาบาลที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับการบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วยนั้น
โดยจะจ่ายตามค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจริง หักด้วยค่าใช้จ่ายร่วมรับผิดชอบ (ถ้ามี) โดยจำกัดเพียง 1 ครั้งต่อวัน
ทั้งนี้ผลประโยชน์ที่บริษัทจ่ายหลังจากหักค่าใช้จ่ายร่วมรับผิดชอบไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อวัน และจำนวนวันสูงสุดต่อปี
ตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

บันทึกสลักหลัง

การขยายความคุ้มครองการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บในระหว่างเวลา 90 วันก่อนวันเข้าร่วมการประกันภัย

แนบท้าย

บันทึกสลักหลังแนบท้ายสัญญาเพิ่มเติมการประกันสุขภาพกลุ่มคุ้มครอง

การรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยนอกทุกแบบ

โดยไม่คิดอัตราเบี้ยประกันภัย

(GHO)

บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่และถือเป็นส่วนหนึ่งของ

บันทึกสลักหลังแนบท้ายสัญญาเพิ่มเติมการประกันสุขภาพกลุ่มคุ้มครองการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยนอก

และเป็นที่ตกลงกันว่าขณะบันทึกสลักหลังแนบท้ายสัญญาเพิ่มเติมการประกันสุขภาพกลุ่ม

คุ้มครองการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยนอกที่บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่มีผลบังคับ

บริษัทจะขยายความคุ้มครองตามเงื่อนไขที่ระบุในบันทึกสลักหลังฉบับนี้ให้แก่ผู้เอาประกันภัย

โดยการประกันภัยตามบันทึกสลักหลังนี้จะขยายความคุ้มครองการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยนอกสำหรับ

ค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอกที่เกิดจากการรักษาพยาบาลการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บที่เกิดขึ้นหลังจากการทำประกั

นภัยโดยการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บนั้นสืบเนื่องหรือต่อเนื่องมาจากการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บรวมทั้งโรคแทรกซ้อน อาการ

หรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจากการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บที่ผู้เอาประกันภัยเป็น หรือได้รับการรักษา การวินิจฉัยโรค การปรึกษา

การส่งจ่ายยาให้ในระหว่างเวลา 90 วัน (เก้าสิบวัน) ก่อนวันเข้าร่วมการประกันภัยสำหรับสัญญาเพิ่มเติมนี้

บรรดาเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่ม สัญญาเพิ่มเติม

และบันทึกสลักหลังที่บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่ หรือเอกสารใด ๆ

ที่ประกอบขึ้นเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มและสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่ม

หากขัดหรือแย้งกับบันทึกสลักหลังฉบับนี้ให้ใช้ข้อความตามบันทึกสลักหลังฉบับนี้บังคับ

ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้งให้ใช้ข้อความในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มอนุโลมบังคับใช้กับบันทึกสลักหลังฉบับนี้ด้วย

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

บันทึกสลักหลัง

ขยายความคุ้มครองโทรเวชกรรม (Telemedicine)

แนบท้ายการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยนอก

(GTM)

บันทึกสลักหลังนี้แนบไว้กับและถือเป็นส่วนหนึ่งของบันทึกสลักหลังและสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่
ไม่ว่าข้อความใดในบันทึกสลักหลังและสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่ระบุไว้เป็นอย่างอื่น เป็นที่เข้าใจและตกลงว่า
บันทึกสลักหลังนี้ ขยายความคุ้มครองบันทึกสลักหลังและสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่ ดังนี้
ค่ารักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยนอก ให้รวมถึง การรักษาพยาบาลผ่านทางโทรเวชกรรม (Telemedicine) ด้วย

นิยาม

โทรเวชกรรม (Telemedicine) หมายถึง การส่งผ่านหรือการสื่อสารเนื้อหาทางการแพทย์แผนปัจจุบันโดยผู้ประกอบ
วิชาชีพเวชกรรม

ทั้งจากสถานพยาบาลภาครัฐและ/หรือเอกชนจากสถานที่หนึ่งไปยังอีกสถานที่หนึ่งโดยอาศัยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์
เพื่อให้การปรึกษา คำแนะนำ การรักษา เพื่อดำเนินการทางการแพทย์ในกรอบแห่งความรู้ทางวิชาชีพเวชกรรม ตามภาวะ วัสดุ
และพฤติการณ์ที่เป็นอยู่ ทั้งนี้โดยความรับผิดชอบของผู้ส่งผ่านหรือการสื่อสารเนื้อหาทางการแพทย์นั้นๆ

ภายใต้ข้อกำหนดความคุ้มครองและข้อยกเว้นการรับผิดชอบของสัญญาเพิ่มเติมอื่นที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่
ยังคงมีผลบังคับดังเดิมทุกประการ

ตารางผลประโยชน์

ผลประโยชน์
ค่ารักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยนอกต่อครั้งต่อวัน สูงสุด - ครั้งต่อปี(บาท)
อัตราร้อยละของค่าใช้จ่ายร่วมรับผิดชอบโดยผู้เอาประกันภัย

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

บันทึกสลักหลังแนบท้าย

สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่ม

คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลด้านทันตกรรม

แบบจำกัดจำนวนค่าใช้จ่ายสูงสุดต่อปี และสูงสุดต่อครั้งในการรักษา

(GDT2)

บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่และถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่มคุ้มครองการรักษายาบาลในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาล และเป็นที่ยกย่องว่าขณะที่สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่มที่บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่มีผลบังคับ บริษัทจะชดเชยความคุ้มครองตามเงื่อนไขที่ระบุในบันทึกสลักหลังฉบับนี้ให้แก่ ผู้เอาประกันภัย บรรดาเงื่อนไขและข้อควรระวังที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มและสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่ หรือเอกสารใด ๆ ที่ประกอบขึ้นเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มและสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่ม หากขัดหรือแย้งกับบันทึกสลักหลังฉบับนี้ให้ใช้ข้อความตามบันทึกสลักหลังฉบับนี้บังคับ ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้งให้ใช้ข้อความในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มอนุโลมบังคับใช้กับบันทึกสลักหลังฉบับนี้ด้วย

ส่วนที่ 1

คำนิยาม

“**ทันตแพทย์**” หมายถึง ผู้ซึ่งได้รับอนุมัติใบอนุญาตบัตรทางทันตกรรม ได้ขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์ให้ประกอบวิชาชีพที่มีการให้บริการและการรักษาเกี่ยวกับฟันได้โดยถูกต้อง ตามกฎหมายจากทันตแพทย์สภา ทั้งนี้ต้องไม่เป็นผู้ที่อยู่ระหว่างการถูกพักใช้ หรือถูกเพิกถอนใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมนั้น และต้องมีชื่อเป็นผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับผลประโยชน์ หรือผู้อยู่ในครอบครัวเดียวกันกับผู้เอาประกันภัย

“**ค่าใช้จ่ายทั่วไป**” หมายถึง ค่าใช้จ่ายที่จำเป็น

และเป็นผลเกี่ยวเนื่องจากความคุ้มครองที่ได้รับภายใต้บันทึกสลักหลังฉบับนี้ เช่น ค่าเอกซเรย์เพื่อประกอบการพิจารณาในการถอนฟัน ค่าฉีดยาชา ค่ายา

ส่วนที่ 2

ผลประโยชน์

ในขณะที่บันทึกสลักหลังฉบับนี้มีผลบังคับ บริษัทจะขยายความคุ้มครองผลประโยชน์การรักษาโรคทาง
ทันตกรรมโดยทันตแพทย์ สำหรับการถอนฟัน อุดฟัน ตรวจฟัน ชูดหินปูน ค่าใช้จ่ายทั่วไป และอื่นๆ
ตามที่ระบุไว้ในส่วนเพิ่มความคุ้มครอง (ถ้ามี) ให้กับสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่ม
โดยจะจ่ายค่ารักษาพยาบาลด้านทันตกรรมตามจำนวนเงินที่ผู้เอาประกันภัยจ่ายจริง หักด้วยค่าใช้จ่ายร่วมรับผิดชอบ (ถ้ามี)
โดยจำกัด 1 ครั้งต่อวัน ทั้งนี้ผลประโยชน์ที่บริษัทจ่ายหลังจากหักค่าใช้จ่ายร่วมรับผิดชอบจะต้องไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อปี
และผลประโยชน์สูงสุดต่อครั้ง ตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์

ตารางผลประโยชน์

ผลประโยชน์	แผน 1	แผน 2
ค่ารักษาพยาบาลด้านทันตกรรม สูงสุดต่อปี(บาท)	1,000.00	1,000.00
อัตราร้อยละของค่าใช้จ่ายรวมรับผิดชอบโดยผู้เอาประกันภัย	-	-

ส่วนที่ 3

ส่วนเพิ่มความคุ้มครอง

บริษัทเพิ่มความคุ้มครองการรักษาพยาบาลด้านทันตกรรม นอกเหนือไปจากที่ระบุในส่วนที่ 2
สำหรับความคุ้มครองดังต่อไปนี้.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ 4

ข้อยกเว้น

บันทึกหลักหลังฉบับนี้ไม่คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลด้านทันตกรรม
อันเกิดขึ้นโดยตรงหรือสืบเนื่องจากสาเหตุต่อไปนี้

1. การฟอกสีฟัน หรือการรักษาฟันที่ผิดปกติ
2. การรักษาฟันที่ห่าง หรือการจัดฟันทุกชนิด
3. การตรวจหรือรักษาฟันใดๆ ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อความสวยงาม
4. การรักษาใดๆ ที่ใช้วัสดุซึ่งมีส่วนประกอบของทองผสมอยู่ด้วย เพื่อใช้ยึดเกาะกับฟันในการรักษา
การใส่ฟันปลอมหรือการซ่อมฟันปลอม

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

บันทึกสลักหลังแนบท้าย
สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่ม
คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลด้านทันตกรรม
แบบจำกัดจำนวนค่าใช้จ่ายสูงสุดต่อปี
(GDT3)

บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่และถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่มคุ้มครองการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาล และเป็นที่ตกลงว่าขณะที่สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่มที่บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่มีผลบังคับ บริษัทจะชดเชยความคุ้มครองตามเงื่อนไขที่ระบุในบันทึกสลักหลังฉบับนี้ให้แก่ ผู้เอาประกันภัย บรรดาเงื่อนไขและข้อความที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มและสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่ หรือเอกสารใด ๆ ที่ประกอบขึ้นเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มและสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่ม หากขัดหรือแย้งกับบันทึกสลักหลังฉบับนี้ให้ใช้ข้อความตามบันทึกสลักหลังฉบับนี้บังคับ ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้งให้ใช้ข้อความในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มอนุโลมบังคับใช้กับบันทึกสลักหลังฉบับนี้ด้วย

ส่วนที่ 1

คำนิยาม

“**ทันตแพทย์**” หมายถึง ผู้ซึ่งได้รับอนุมัติใบอนุญาตบัตรทางทันตกรรม

ได้ขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์ให้ประกอบวิชาชีพที่มีการให้บริการและการรักษาเกี่ยวกับฟันได้โดยถูกต้อง ตามกฎหมายจากทันตแพทย์สภา ทั้งนี้ต้องไม่เป็นผู้ที่อยู่ระหว่างการถูกพักใช้ หรือถูกเพิกถอนใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมนั้น และต้องมีชื่อเป็นผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับผลประโยชน์ หรือผู้อยู่ในครอบครัวเดียวกันกับผู้เอาประกันภัย

“**ค่าใช้จ่ายทั่วไป**” หมายถึง ค่าใช้จ่ายที่จำเป็น และเป็นผลเกี่ยวเนื่องจากความคุ้มครองที่ได้รับภายใต้บันทึกสลักหลังฉบับนี้ เช่น ค่าเอกซเรย์เพื่อประกอบการพิจารณาในการถอนฟัน ค่าฉีดยาชา ค่ายา

ส่วนที่ 2

ผลประโยชน์

ในขณะที่บันทึกสลักหลังฉบับนี้มีผลบังคับ บริษัทจะขยายความคุ้มครองผลประโยชน์การรักษาโรคทาง
ทันตกรรมโดยทันตแพทย์ สำหรับการถอนฟัน อุดฟัน ตรวจฟัน ชูดหินปูน ค่าใช้จ่ายทั่วไป และอื่น ๆ
ตามที่ระบุไว้ในส่วนเพิ่มความคุ้มครอง (ถ้ามี) ให้กับสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่ม
โดยจะจ่ายค่ารักษาพยาบาลด้านทันตกรรมตามจำนวนเงินที่ผู้เอาประกันภัยจ่ายจริง หักด้วยค่าใช้จ่ายร่วมรับผิดชอบ (ถ้ามี))
แต่ผลประโยชน์ที่บริษัทจ่ายหลังจากหักค่าใช้จ่ายร่วมรับผิดชอบจะต้องไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อปี
ตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์

ตารางผลประโยชน์

ผลประโยชน์	แผน 1	แผน 2
ค่ารักษาพยาบาลด้านทันตกรรม สูงสุดต่อปี(บาท)	5,000.00	5,000.00
อัตราร้อยละของค่าใช้จ่ายรวมรับผิดชอบโดยผู้เอาประกันภัย	-	-

ส่วนที่ 3

ส่วนเพิ่มความคุ้มครอง

บริษัทเพิ่มความคุ้มครองการรักษาพยาบาลด้านทันตกรรม นอกเหนือไปจากที่ระบุในส่วนที่ 2
สำหรับความคุ้มครองดังต่อไปนี้.....

.....
.....
.....

ส่วนที่ 4

ข้อยกเว้น

บันทึกหลักหลังฉบับนี้ไม่คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลด้านทันตกรรม อันเกิดขึ้นโดยตรงหรือสืบเนื่องจากสาเหตุต่อไปนี้

1. การฟอกสีฟัน หรือการรักษาฟันที่ผิดปกติ
2. การรักษาฟันที่ห่าง หรือการจัดฟันทุกชนิด
3. การตรวจหรือรักษาฟันใดๆ ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อความสวยงาม
4. การรักษาใดๆ ที่ใช้วัสดุซึ่งมีส่วนประกอบของทองผสมอยู่ด้วย เพื่อใช้ยึดเกาะกับฟันในการรักษา
5. การใส่ฟันปลอมหรือการซ่อมฟันปลอม