

DEBUG : Table GDT3_BDT3:Invalid property set operation; items doesn't have a default property

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 G0000011

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า “บริษัท”

ได้ตกลงรับประกันภัยกลุ่ม กับ

บริษัท นามผู้ถือกรมธรรม์ นามผู้ถือกรมธรรม์ บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า “ผู้ถือกรมธรรม์”

ที่ได้ยื่นคำขอเอาประกันภัยซึ่งได้แนบสำเนาไว้และถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้

พร้อมทั้งได้ชำระเบี้ยประกันภัยให้แก่บริษัท

บริษัทตกลงจ่ายผลประโยชน์ตามที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ แก่บุคคลคนเดียวหรือหลายคนที่พึงมีสิทธิได้รับผลประโยชน์ดังกล่าว ทั้งนี้ให้เป็นไปตามข้อกำหนดและเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้

เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัท โดยผู้มีอำนาจกระทำการแทนบริษัท ได้ลงลายมือชื่อและประทับตราของบริษัทไว้เป็นสำคัญ ณ สำนักงานใหญ่ของบริษัท และออกกรมธรรม์ให้เมื่อวันที่ 01 มกราคม 2567

栗田豊豪

(นายโตโยทาเกะ คูวาตะ)

กรรมการ

สุเมธ ธรรมานะ

(นายสุเมธศักดิ์ จิรเสวีประพันธ์)

กรรมการ

(ธมนวรรณ ทองสอดแสง)

ผู้ตรวจสอบ / พยาน

(นายโตโยทาเกะ คูวาตะ)

ผู้อำนวยการ / พยาน

☒ ตัวแทน

☐ นายหน้า

ประกันชีวิตรายนี้

TOKIO MARINE LIFE INSURANCE
.....

ใบอนุญาตเลขที่

-
.....

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 วันทำสัญญาซึ่งแผนการประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับใช้ และเป็นวันที่ที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์
4. **“วันครบรอบปีกรมธรรม์”** หมายความว่า วันครบรอบปีของวันที่กรมธรรม์มีผลบังคับ หรือวันที่ที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์
5. **“ปีกรมธรรม์”** หมายความว่า ระยะเวลาหนึ่งปี นับตั้งแต่วันที่กรมธรรม์มีผลบังคับ หรือนับตั้งแต่วันครบรอบปีกรมธรรม์ปีต่อไป
6. **“สมาชิก”** หมายความว่า กลุ่มบุคคลตามที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์
7. **“สมาชิกผู้มีสิทธิเข้าร่วม”** หมายความว่า สมาชิกผู้ซึ่งได้ผ่านระยะเวลารอคอยและมีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์ มีสิทธิที่จะเข้าร่วมในแผนการประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้
8. **“ผู้เอาประกันภัย”** หมายความว่า สมาชิกผู้มีสิทธิเข้าร่วม ซึ่งเป็นผู้เข้าร่วมในการประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ตามข้อกำหนดในส่วนที่ 2 เรื่องการเข้าร่วมการประกันภัย
9. **“วันที่เข้าร่วมการประกันภัย”** หมายความว่า วันที่สมาชิกผู้มีสิทธิเข้าร่วมได้เปลี่ยนเป็นผู้เอาประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้
10. **“การประกันภัยแบบไม่ออกเงินสมทบ”** หมายความว่า การประกันภัยที่ผู้ถือกรมธรรม์เป็นผู้ชำระเบี้ยประกันภัยทั้งหมด
11. **“การประกันภัยแบบออกเงินสมทบ”** หมายความว่า การประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยเป็นผู้ชำระเบี้ยประกันภัยทั้งหมด หรือการประกันภัยที่ผู้ถือกรมธรรม์เป็นผู้ชำระเบี้ยประกันภัยส่วนหนึ่งและผู้เอาประกันภัยเป็นผู้ชำระเบี้ยประกันภัยสมทบ อีกส่วนหนึ่ง

ส่วนที่ 2

การเข้าร่วมและการสิ้นสุดการประกันภัย

1. การเข้าร่วมการประกันภัย

- 1.1 สมาชิกผู้มีสิทธิเข้าร่วมเอาประกันภัยตามสัญญาประกันภัยนี้
จะต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์
- 1.2 สมาชิกผู้มีสิทธิเข้าร่วมอยู่แล้วในวันที่กรมธรรม์มีผลบังคับ จะมีสิทธิเข้าร่วมนับตั้งแต่วันที่ กรมธรรม์มีผลบังคับ
- 1.3 สมาชิกที่ไม่มีสิทธิเข้าร่วมในวันที่กรมธรรม์มีผลบังคับ และสมาชิกใหม่จะมีสิทธิเอาประกัน
ภัยตามสัญญาประกันภัยนี้ในวันถัดจากวันสุดท้ายของระยะเวลาอคอยและมีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนดไว้
ในตารางกรมธรรม์
- 1.4 สมาชิกซึ่งการประกันภัยของตนถูกยกเลิกไปแล้วและได้ยื่นขอเข้าเป็นสมาชิกอีก ให้ถือว่าเป็นสมาชิกใหม่
- 1.5 สมาชิกที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามเงื่อนไขที่ได้ระบุไว้ในข้อ 1.1. ถึงข้อ 1.4. ข้างต้น
จะต้องใช้สิทธิของตนภายในระยะเวลาที่ต้องใช้สิทธิเข้าร่วมตามที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์
มิฉะนั้นสมาชิกผู้นั้นจะมีสิทธิเข้าร่วมต่อเมื่อได้ยื่นหลักฐานแสดงความสามารถในการเอาประกันภัยตามที่บริษัท
ต้องการแล้ว ทั้งนี้ สมาชิกจะต้องเป็นผู้เสียค่าใช้จ่ายเอง
- 1.6 สมาชิกผู้มีสิทธิเข้าร่วมแต่ละคน
จะได้รับการประกันภัยตามสัญญาประกันภัยนี้ในวันแรกที่สมาชิกผู้นั้นมีสิทธิเอาประกันภัยได้
โดยมีเงื่อนไขว่าได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดที่ระบุไว้ในข้อ 1.5. ข้างต้นเรียบร้อยแล้ว
และบริษัทจะต้องได้รับใบคำขอเอาประกันชีวิตกลุ่มสำหรับผู้ขอเอาประกันภัยรายบุคคลที่กรอกข้อมูลอย่างถูกต้อง
สมบูรณ์ เว้นแต่จะมีการตกลงกันไว้เป็นอย่างอื่น และบริษัทได้ตอบรับการประกันภัยเช่นนั้นแล้ว

2. การสิ้นสุดการประกันภัยของผู้เอาประกันภัย

การประกันภัยของผู้เอาประกันภัยจะสิ้นสุดโดยอัตโนมัติในวันใดวันหนึ่งดังต่อไปนี้ แล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นก่อน

- 2.1 วันที่กรมธรรม์ประกันภัยสิ้นสุดผลบังคับ
- 2.2 วันที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต
- 2.3 วันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย
และผู้เอาประกันภัยมิได้ชำระเบี้ยประกันภัยนั้นสำหรับกรณีที่เป็นประกันภัยแบบออกเงินสมทบ
- 2.4 วันสิ้นปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุเกินกว่าที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์
- 2.5 วันที่ผู้เอาประกันภัยขาดคุณสมบัติข้อใดข้อหนึ่งตามที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์

3. การสิ้นสุดบังคับของกรรมธรรม์ประกันภัย

กรรมธรรม์ประกันภัยจะสิ้นสุดบังคับในกรณีหนึ่งกรณีใดดังต่อไปนี้

3.1 เมื่อผู้ถือกรรมธรรม์ไม่ได้ชำระเบี้ยประกันภัยภายในระยะเวลาผ่อนผันการชำระเบี้ยประกันภัย

กรรมธรรม์ประกันภัยนี้จะสิ้นสุดบังคับนับตั้งแต่วันที่ถัดจากวันสิ้นสุดระยะเวลาผ่อนผัน

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 เกิดจากการที่บริษัทซื้อถือถ้อยแถลงของผู้ถือกรรมธรรม์ และผู้เอาประกันภัย
ในใบคำขอเอาประกันภัยกลุ่มสำหรับผู้ถือกรรมธรรม์ ใบคำขอเอาประกันชีวิตกลุ่มสำหรับผู้เอาประกันภัยรายบุคคล
ใบแถลงสุขภาพ และถ้อยแถลงเพิ่มเติมอื่นใดที่ผู้เอาประกันภัยลงลายมือชื่อไว้ และได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยงวดแรกแล้ว
บริษัทจึงได้ตกลงทำสัญญาและออกกรรมธรรม์ประกันภัยให้

ในกรณีที่ผู้ถือกรรมธรรม์และหรือผู้เอาประกันภัยรู้อยู่แล้วแถลงข้อความอันเป็นเท็จ
หรือรู้อยู่แล้วในข้อความจริงใดแต่ไม่เปิดเผยข้อความจริงนั้นให้บริษัททราบ ซึ่งถ้าบริษัททราบข้อความจริงนั้นๆ
อาจจะได้แจ้งบริษัทให้เรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นอีก หรือบอกปิดไม่ยอมทำสัญญา
สัญญาประกันภัยนี้เป็นโมฆะตามมาตรา 865 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาได้
บริษัทจะไม่ปฏิเสธความรับผิดชอบโดยอาศัยถ้อยแถลง

นอกเหนือจากที่ผู้ถือกรรมธรรม์และหรือผู้เอาประกันภัยได้แถลงไว้ในเอกสารตามวรรคหนึ่ง

ตัวแทนประกันชีวิตหรือนายหน้าประกันชีวิต ไม่มีอำนาจที่จะแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงกรรมธรรม์ประกันภัยนี้
หรือขยายเวลาครบกำหนดของเบี้ยประกันภัย หรือบอกสละสิทธิการส่งค่าบอกกล่าว
หรือข้อพิพาทการเรียกร้องตามความต้องการของกรรมธรรม์ประกันภัยนี้
การเปลี่ยนแปลงในกรรมธรรม์ประกันภัยนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อได้รับความยินยอมจากบริษัท
และได้ออกบันทึกสลักหลังแก้ไขไว้ให้แล้ว

2. การไม่ได้แย้งหรือคัดค้านเรื่องความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

ไม่ว่าจะกำหนดกันไว้เป็นอย่างอื่นในกรรมธรรม์ประกันภัยนี้
บริษัทจะไม่ได้แย้งหรือคัดค้านเรื่องความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยนี้ซึ่งมีผลบังคับใช้มาเป็นเวลา 1 ปี
นับตั้งแต่วันที่กรรมธรรม์มีผลบังคับ เว้นแต่กรณีการขาดชำระเบี้ยประกันภัย
หรือผู้ถือกรรมธรรม์มีส่วนได้เสียในเหตุที่ประกันภัยนั้น

บริษัทจะไม่ได้แย้งหรือคัดค้านการประกันภัยของผู้เอาประกันภัยใด
หรือการประกันภัยเพิ่มเติมซึ่งมีผลบังคับใช้เป็นเวลา 1 ปี
นับตั้งแต่วันที่เข้าร่วมการประกันภัยหรือวันที่มีการเพิ่มความคุ้มครองในภายหลังแต่ละครั้งตามลำดับ
เว้นแต่กรณีการขาดชำระเบี้ยประกันภัย หรือแถลงอายุคลาดเคลื่อนจนอยู่นอกจำกัดอัตราตามทางค่าปกติ

3. ใบคำขอเอาประกันชีวิตกลุ่มสำหรับผู้เอาประกันภัยรายบุคคล

ผู้ถือกรรมธรรม์จะต้องส่งใบคำขอเอาประกันชีวิตกลุ่ม สำหรับผู้เอาประกันภัยรายบุคคล (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
และไม่ทำให้การประกันภัยที่ถูกลบเลิกโดยชอบแล้วกลับมีผลต่อไปอีก
แต่เมื่อได้ตรวจพบความผิดพลาดเช่นนี้แล้ว ให้จัดการปรับปรุงตามความเป็นธรรม
- 5.3 ผู้ถือกรมธรรม์จะต้องส่งเอกสารและหลักฐานอันเป็นข้อพิสูจน์แก่บริษัทตามที่ต้องการ ในเรื่องต่างๆ
ที่เกี่ยวข้องกับกรมธรรม์ประกันภัย บรรดาเอกสารต่างๆ ที่บุคคลใดส่งให้แก่
ผู้ถือกรมธรรม์เกี่ยวกับการประกันภัยนี้รวมทั้งหลักฐานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
ผู้ถือกรมธรรม์จะต้องอนุญาตให้บริษัทเข้าตรวจดูได้ตามสมควร

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 เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่าตนไม่ทราบถึงการเสียชีวิตของผู้เอาประกันภัยหรือไม่ทราบว่ามีการประกันภัย ในกรณีเช่นนี้ จะต้องแจ้งให้บริษัททราบภายใน 7 วัน นับตั้งแต่วันที่ทราบถึงการเสียชีวิตหรือวันที่ทราบว่ามีการประกันภัย ผู้ถือกรมธรรม์หรือผู้รับประโยชน์จะต้องส่งมอบหลักฐานทางราชการ ซึ่งแสดงว่าผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตให้แก่บริษัท และถ้าบริษัทร้องขอ ผู้ถือกรมธรรม์หรือผู้รับประโยชน์จะต้องจัดหาเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมให้แก่บริษัทโดยค่าใช้จ่ายของผู้ถือกรมธรรม์หรือผู้รับประโยชน์เอง

ฝ่ายผู้เอาประกันภัยจะต้องยินยอมและให้ความร่วมมือในการพิสูจน์ศพผู้เอาประกันภัย เมื่อบริษัทเห็นว่าเป็นความจำเป็นและไม่ขัดต่อกฎหมาย

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
กรณีผู้รับประโยชน์เสียชีวิตก่อนหรือพร้อมกันกับผู้เอาประกันภัยโดยผู้เอาประกันภัยมิได้แสดงเจตนาเปลี่ยนผู้รับ
ประโยชน์ บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ให้แก่กองมรดกของผู้เอาประกันภัย
แต่ในกรณีที่ผู้รับประโยชน์หลายคนและผู้รับประโยชน์บางคนเสียชีวิตก่อนหรือพร้อมกันกับผู้เอาประกันภัย
บริษัทจะจ่ายเงินให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่คนละเท่าๆ กัน
หรือเป็นไปตามส่วนที่ผู้เอาประกันภัยแสดงเจตนาไว้ในใบคำขอเอาประกันภัยชีวิตกลุ่มสำหรับผู้เอาประกันภัย
ราย
บุคคล
- 13.2 ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิที่จะขอเปลี่ยนผู้รับประโยชน์ โดยมีคำบอกกล่าวเป็นหนังสือไปยังบริษัท
การขอเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะมีผลต่อเมื่อบริษัทได้รับคำบอกกล่าวและเป็นที่ยอมรับของบริษัท
โดยให้มีผลย้อนหลังไปยังวันที่ระบุไว้ในหนังสือบอกกล่าว
ทั้งนี้ไม่กระทบถึงความสมบูรณ์ของการจ่ายเงินจำนวนใดๆ ที่ได้จ่ายไปแล้วก่อนที่จะได้รับคำบอกกล่าวนั้น

14. การฆ่าตัวตายหรือถูกฆาตกรรม

บริษัทจะไม่จ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ เมื่อปรากฏว่า

- 14.1 ผู้เอาประกันภัยฆ่าตัวตาย (กระทำอัตวินิบาตกรรม) ด้วยใจสมัครภายใน 1 ปี
นับตั้งแต่วันที่เข้าร่วมการประกันภัย ทั้งนี้
ความรับผิดชอบของบริษัทจะมีเพียงคืนเบี้ยประกันภัยที่ได้ชำระแล้วเฉพาะส่วนของผู้เอาประกันภัยคนนั้นเท่านั้น
ข้อความ
ดังกล่าวข้างต้น
จะไม่นำมาใช้ถ้าผู้เอาประกันภัยที่ฆ่าตัวตายมีการประกันชีวิตกลุ่มกับบริษัทอื่นมาแล้วและเป็นการต่อเนื่องกับ
การประกันภัยนี้เกินกว่า 1 ปี นับตั้งแต่วันที่ฆ่าตัวตาย

ในกรณีที่ผู้รับประโยชน์มากกว่าหนึ่งคนขึ้นไป
หากผู้รับประโยชน์คนใดไม่มีส่วนร่วมในการชำระค่าประกันภัยโดยเจตนา
บริษัทจะจ่ายจำนวนเงินเอาประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่ไม่มีส่วนร่วมในการชำระค่าประกันภัยตามส่วน
เมื่อหักส่วนของผู้ที่ชำระค่าประกันภัยซึ่งไม่มีสิทธิได้รับออก
โดยบริษัทจะไม่คืนเบี้ยประกันภัยในส่วนนี้ทั้งหมดด้วย

15. การแจ้งคลาดเคลื่อน

- 15.1 ถ้าหากปรากฏว่ามีการแจ้งอายุ หรือวันเดือนปีเกิด หรือข้อเท็จจริงอื่น
อันเกี่ยวกับบุคคลคลาดเคลื่อนไม่ตรงตามความเป็นจริง
และการแจ้งคลาดเคลื่อนนั้นกระทบกระเทือนถึงจำนวนผลประโยชน์
หรือก่อให้เกิดผลอันใดอันหนึ่งต่อข้อสัญญาหรือเงื่อนไขในกรมธรรม์ประกันภัยนี้
ให้นำอายุจริงและข้อเท็จจริงทั้งหลายมาประกอบการพิจารณาว่าการประกัน
ภัยจะมีผลบังคับตามความในกรมธรรม์ประกันภัยนี้หรือไม่เป็นจำนวนเท่าใด
และให้จัดการปรับปรุงอัตราเบี้ยประกันภัยให้เหมาะสมตามความเป็นธรรม
- 15.2 ในกรณีที่การแจ้งอายุคลาดเคลื่อน เป็นเหตุให้ผู้เอาประกันภัยได้รับการประกันภัยตามสัญญาประกันภัยนี้
โดยที่ความจริงแล้วผู้นั้นจะไม่มีสิทธิในการประกันภัย
หรือความจริงแล้วผู้นั้นขาดคุณสมบัติในการที่จะเอาประกันภัยได้
ในกรณีเช่นนี้บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยในส่วนของผู้เอาประกันภัยรายนั้นๆ ให้

16. การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่ข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใดๆ
ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกฎหมายประกันภัยกับบริษัท
และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์และเห็นควรยุติข้อพิพาทนั้นโดยวิธีการอนุญาโตตุลาการ
บริษัทตกลงยินยอมและให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการตามข้อบังคับกรรมการประกันภัยว่าด้วยอนุญาโตตุลา
การ

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 G0000011

คุณสมบัติของสมาชิกผู้มีสิทธิเข้าร่วม

วันที่กรมธรรม์มีผลบังคับ 01 มกราคม 2567

วันครบรอบปีกรมธรรม์ 31 ธันวาคม 2567

สมาชิก พนักงานประจำของ นามผู้ถือกรมธรรม์ นามผู้ถือกรมธรรม์ บริษัท โตเกียวมารีนประกัน

- เป็นพนักงานประจำของบริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต
- พนักงานใหม่ตามคุณสมบัติข้อที่ 1 บุคคลใดซึ่งไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่ หรืองานอย่างบุคคลแท้จริง ในวันที่มีสิทธิเข้าร่วมเอาประกันภัยตามสัญญาที่ให้ถือว่าบุคคลนั้นยังไม่มีคุณสมบัติเป็นผู้มีสิทธิเข้าร่วมจนกว่าจะถึงวันที่เข้าทำหน้าที่และเริ่มงานโดยปกติตามหน้าที่เต็มเวลา
- มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงก่อนการเอาประกันภัย
- มีอายุไม่เกิน 70
- กรณีผู้ขอเอาประกันภัยเข้าปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ อาสาสมัคร และปฏิบัติในสงคราม หรือ ปราบปราม ในกรณีเช่นนี้ ถ้าผู้ใดได้รับความคุ้มครองเข้าปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวเป็นเวลาติดต่อกันเกินกว่า 30 วัน จะถือว่า ขาดคุณสมบัติ และไม่มีสิทธิเข้าร่วมการประกันภัยนี้ บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้ตามอัตราส่วนสำหรับ ระยะเวลาที่เข้าปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าว
- คู่สมรสและบุตรของพนักงานผู้มีสิทธิทำประกันภัยตามโครงการนี้จะได้รับความคุ้มครองการประกันสุขภาพกลุ่มเท่านั้น และคู่สมรสต้องมีอายุไม่เกิน ปี

ระยะเวลารอคอย

การแบ่งประเภทและแผนการประกันภัย

รายละเอียดตามเอกสารแนบ

จำนวนเงินเอาประกันภัย

การเปลี่ยนแปลงประเภทมีผลเมื่อ

เมื่อผู้ถือกรมธรรม์แจ้งให้บริษัททราบถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และบริษัทได้ตอบตกลงยอมรับการเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นลายลักษณ์อักษร

จำนวนเงินเอาประกันภัยสูงสุดที่สามารถ

เอาประกันภัยโดยไม่ต้องแสดงหลักฐาน

5,000,000.00 บาท

งวดการชำระเบี้ยประกันภัย

รายปี

วันครบกำหนดชำระเบี้ยประกัน

อัตราเบี้ยประกันรายงวดปีแรกของกรมธรรม์ประกันภัย

ประกันชีวิตกลุ่ม	=	180,190.00	บาท
ประกันอุบัติเหตุกลุ่ม	=	70,128.00	บาท
ประกันอุบัติเหตุกลุ่ม	=	18,019.00	บาท
ประกันสุขภาพกลุ่ม	=	-	บาท
ประกันโรคร้ายแรง	=	-	บาท
ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน	=	124,675.00	บาท
ค่ารักษาพยาบาลส่วนเกินจากผลประโยชน์	=	-	บาท
ค่ารักษาพยาบาลกรณีค่าคลอดบุตร	=	-	บาท
ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก	=	-	บาท
ค่าตรวจห้องปฏิบัติการ	=	-	บาท
ค่าชดเชยรายวัน	=	-	บาท
ค่ารักษาพยาบาลเนื่องจากอุบัติเหตุ	=	-	บาท
ค่ารักษาพยาบาลด้านทันตกรรม	=	-	บาท

ระยะเวลาที่ต้องใช้สิทธิเข้าร่วม

เงื่อนไขพิเศษ

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยกลุ่ม คุ้มครองการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (GPTD)

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ออกให้และถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้แนบอยู่ ซึ่งจะมีผล บังคับต่อเมื่อได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ บรรดาเงื่อนไขและข้อกำหนด ที่ปรากฏ ในกรมธรรม์ ประกันชีวิต กลุ่ม ที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้แนบอยู่ หรือเอกสารใด ๆ ที่ประกอบขึ้นเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่ม หากขัด หรือแย้งกับ สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ให้ใช้ข้อความตามสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้บังคับ ส่วนข้อความที่ไม่ขัด หรือแย้งให้ใช้ข้อความในกรมธรรม์ ประกันชีวิตกลุ่มอนุโลมบังคับใช้กับสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ด้วย

ส่วนที่ 1

คำนิยาม

ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หมายถึง การทุพพลภาพเนื่องจากสาเหตุใด ๆ

ถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานใด ๆ

ในอาชีพประจำ หรืออาชีพอื่น ๆ ได้โดยสิ้นเชิงตลอดไป

โดยมีเงื่อนไขว่าการทุพพลภาพเช่นว่านั้นจะต้องเกิดขึ้นติดต่อกันไม่น้อยกว่า 180 วัน นับแต่วันที่ทุพพลภาพได้เริ่มเกิดขึ้น และเกิดขึ้นก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 65 ปี ทั้งนี้ ให้รวมถึง กรณีต่อไปนี้

- 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 ถ้าผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง ตามความหมายที่กำหนดไว้ในส่วนที่ 1 คำนียาม บริษัทจะจ่ายจำนวนเงินเอาประกันภัยของผลประโยชน์การทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร ตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์

ส่วนที่ 3 ข้อกำหนดทั่วไป

1. การเรียกร้องผลประโยชน์

เมื่อมีเหตุอันจะได้รับความคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ให้ปฏิบัติดังนี้

1.1 ผู้ถือกรมธรรม์ หรือผู้เอาประกันภัย หรือผู้แทนของบุคคลดังกล่าว

จะต้องแจ้งให้บริษัททราบเป็นลายลักษณ์อักษร ภายใน

ใน 180 วัน นับแต่วันที่สภาพทุพพลภาพของผู้เอาประกันภัยได้เกิดขึ้น เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรซึ่งไม่อาจแจ้งให้ บริษัททราบได้ และได้แจ้งให้บริษัทได้ทราบโดยเร็วที่อาจทำได้ตามสมควรแล้ว

1.2 ผู้ถือกรมธรรม์ หรือผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าว

จะต้องส่งหลักฐานเป็นลายลักษณ์อักษรตาม แบบ

ฟอร์มของบริษัทแสดงถึงลักษณะอาการ และขอบเขตของการทุพพลภาพนั้นรวมทั้งหลักฐาน

การตรวจรักษาทาง

การแพทย์ จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

1.3 บริษัทมีสิทธิที่จะตรวจร่างกายของผู้เอาประกันภัยในระหว่างที่บริษัทพิจารณาการเรียกร้องค่าทดแทนตามที่เห็นสมควร

2. การขยายความคุ้มครอง

ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลบังคับ หากผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง และถูกเลิกจ้างเนื่องจาก เหตุทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงนั้น และผู้เอาประกันภัยยังมิได้ส่งหลักฐานพิสูจน์การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หรืออยู่ระหว่างดำเนินการ พิสูจน์การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงนั้น บริษัทจะขยายระยะเวลาความคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ออกไป เพื่อการพิสูจน์การ ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงที่เกิดขึ้นไปอีก 180 วัน นับจากวันที่ ผู้เอาประกันภัยออกจากงาน ทั้งนี้ในช่วงระยะเวลาของการพิสูจน์การ ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงนี้ บริษัทจะไม่คุ้มครองการทุพพลภาพใดๆ ที่เริ่มเกิดขึ้นใหม่ภายหลังจากที่ผู้เอาประกันภัยออกจากงานแล้ว

3. การสิ้นสุดผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติม

ความคุ้มครองสำหรับผู้เอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะสิ้นสุดผลบังคับทันที เมื่อ

3.1 ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต หรือ

3.2 ผู้เอาประกันภัยขาดคุณสมบัติการเป็นผู้มีสิทธิเข้าร่วมตามที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์ ยกเว้นอยู่ในช่วงขยายความ

คุ้มครอง ตามข้อ 2 ข้างต้น หรือ

3.3 มิได้ชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ภายในระยะเวลาที่ผ่อนผัน หรือ

3.4 ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 65 ปี หรือ

3.5 กรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่สิ้นผลบังคับ

การสิ้นผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะไม่

ผลกระทบต่อสิทธิเรียกร้องใด ๆ ที่มีอยู่ก่อนการสิ้นผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้ และการที่บริษัท ได้รับชำระเบี้ย

ประกันภัยหลังจาก สิ้นผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ จะไม่ก่อให้เกิดความรับผิดชอบใด ๆ ต่อบริษัทและบริษัท

จะคืนเบี้ยประกันภัยดังกล่าวให้

ส่วนที่ 4

ข้อยกเว้น

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะไม่คุ้มครองการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงอันเกิดขึ้นจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุ หรือเกิด ขึ้นในเวลาต่อไปนี้

1. สงคราม (ไม่ว่าจะประกาศหรือไม่ก็ตาม) การรุกราน หรือการกระทำของศัตรูต่างชาติ

สงครามกลางเมืองการปฏิวัติ

การกบฏ การที่ประชาชนก่อความวุ่นวายถึงขนาดลุกฮือขึ้นต่อต้านรัฐบาล การจลาจล การนัดหยุดงาน การปฏิบัติ

การของผู้ก่อการร้าย

2. การแข่งม้าหรือการแข่งขันที่ใช้ล้อ

3. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้น หรือกำลังลง หรือขณะโดยสารอยู่ในอากาศยาน ที่มีได้จดทะเบียน เพื่อบรรทุก

ผู้โดยสาร และได้ประกอบการโดยสารการบินพาณิชย์ขณะที่ผู้เอาประกันภัยขึ้น หรือปฏิบัติหน้าที่ เป็นพนักงาน

ประจำอากาศยานใดๆ

4. การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือการพยายามกระทำเช่นนั้น ในขณะที่รู้สึกผิดชอบ หรือวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม

5. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และปฏิบัติการในสงคราม หรือเยี่ยงสงคราม

ในกรณีเช่นนี้ถ้าผู้เอาประกันภัยได้ปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวเป็นเวลาติดต่อกันเกินกว่า 30 วัน บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัย

ให้ตามส่วนสำหรับระยะเวลาที่เข้าปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าว

6. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรม หรือขณะถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม คุ้มครองการเสียชีวิต ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง สูญเสียอวัยวะหรือสายตา แบบพิเศษ (GAD3)

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ออกให้และถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้แนบอยู่
ซึ่งจะมีผล บังคับ ต่อเมื่อได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ บรรดาเงื่อนไขและข้อกำหนดที่
ปรากฏในกรมธรรม์ประกันชีวิต กลุ่มที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้แนบอยู่ หรือเอกสารใด ๆ
ที่ประกอบขึ้นเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่ม หากขัดหรือแย้งกับ
สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ให้ใช้ข้อความตามสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้บังคับ
ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้งให้ใช้ข้อความในกรมธรรม์ประกัน ชีวิตกลุ่มอนุโลมบังคับใช้กับสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ด้วย

ส่วนที่ 1

คำนิยาม

“อุบัติเหตุ” หมายถึง

เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันจากปัจจัยภายนอกร่างกายและทำให้เกิดผลที่ผู้เอาประกันภัยมิได้ เจตนาหรือมุ่งหวัง

“การบาดเจ็บ” หมายถึง การบาดเจ็บทางร่างกายอันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุ ซึ่งเกิดขึ้นโดยเอกเทศ

และโดยอิสระจาก เหตุอื่น

“ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง” หมายถึง ทุพพลภาพ ถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานใด ๆ ในอาชีพประจำ
และ อาชีพ อื่น ๆ ได้โดยสิ้นเชิงตลอดไป

“การสูญเสียมือหรือเท้า” หมายถึง การถูกตัดออกตั้งแต่ข้อมือหรือข้อเท้า และให้หมายความรวมถึงการสูญเสีย
สมรรถภาพ ในการใช้งานโดยสิ้นเชิงถาวรของอวัยวะนั้นๆ

“การสูญเสียสายตา” หมายถึง ตาบอดสนิทและไม่มีทางรักษาให้หายได้

ส่วนที่ 2

ผลประโยชน์

ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้มีผลใช้บังคับ ถ้าความบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต
 ทูพพลภาพถาวรสิ้นเชิง สูญเสียอวัยวะ หรือสูญเสียสายตภายใน 180 วัน นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ
 หรือความบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัย ต้อง รักษาตัว ติดต่อกันในฐานะผู้ป่วยใน
 ของโรงพยาบาลและเสียชีวิตเพราะความบาดเจ็บนั้นเมื่อใดก็ดี บริษัทจะจ่ายเงินชดเชยตาม ตารางรายการทดแทน ดังนี้

รายการทดแทน	อัตราร้อยละของจำนวนเงิน เอาประกันภัยอุบัติเหตุ
1. กรณีเสียชีวิต	100
2. ทูพพลภาพถาวรสิ้นเชิง ติดต่อกันไม่น้อยกว่า 180 วัน	100
3. กรณีสูญเสียอวัยวะ หรือสายตา	
3.1 มือ 2 ข้างหรือเท้า 2 ข้าง หรือสายตา 2 ข้าง	100
3.2 มือ 1 ข้างและเท้า 1 ข้าง หรือมือ 1 ข้างและสายตา 1 ข้าง หรือเท้า 1 ข้างและสายตา 1 ข้าง	100
3.3 มือ 1 ข้าง หรือเท้า 1 ข้าง หรือสายตา 1 ข้าง	60
3.4 หูหนวกสองข้างหรือเป็นใบ้	50
3.5 หูหนวกหนึ่งข้าง	15
3.6 นิ้วหัวแม่มือ(สองข้อ)	25
3.7 นิ้วหัวแม่มือ(หนึ่งข้อ)	10
3.8 นิ้วชี้(สามข้อ)	10
3.9 นิ้วชี้(สองข้อ)	8
3.10 นิ้วชี้(หนึ่งข้อ)	4
3.11 นิ้วอื่นแต่ละนิ้ว(ไม่น้อยกว่าสองข้อ)นอกจากนิ้วหัว แม่มือและนิ้วชี้	5
3.12 นิ้วหัวแม่เท้า	5
3.13 นิ้วเท้าอื่น ๆ แต่ละนิ้ว ยกเว้นนิ้วหัวแม่เท้า	1

ส่วนที่ 3 ข้อกำหนดทั่วไป

1. การเรียกร้องผลประโยชน์

ผู้มีสิทธิเรียกร้องผลประโยชน์ตามกฎหมายประกันภัย

1.1 แจ้งให้บริษัททราบเป็นลายลักษณ์อักษรภายใน 30 วันนับแต่วันที่ประสบอุบัติเหตุ

ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้ บริษัททราบโดยพลัน

เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบดังกล่าวมาแล้วข้างต้น แต่ต้องแจ้งให้บริษัททราบโดยเร็วที่สุดที่จะกระทำได้

การที่มีได้ส่งคำบอกกล่าวเรียกร้องต่อบริษัทภายในกำหนดเวลาจะไม่ทำให้สิทธิเรียกร้องเสียไป

1.2 ส่งหลักฐานการเรียกร้องอันชัดแจ้งตามแบบฟอร์มที่บริษัทกำหนดภายใน 90 วัน ของการสูญเสีย นับแต่

ก. เสียชีวิต

ข. ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง

ค. สูญเสียอวัยวะหรือสายตา

1.3

บริษัทมีสิทธิจะขอตรวจร่างกายของผู้เอาประกันภัยตามที่เห็นสมควรในระหว่างที่บริษัทพิจารณาการเรียกร้องเงิน

ทดแทน รวมทั้งการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็นตามสมควร

โดยค่าใช้จ่ายของบริษัทเว้นแต่จะขัดต่อกฎหมายหรือศาสนา

2. การสิ้นสุดผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมสำหรับผู้เอาประกันภัย

ความคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมสำหรับผู้เอาประกันภัยจะสิ้นสุดผลบังคับทันทีเมื่อ

2.1 ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต หรือ

2.2 ผู้เอาประกันภัยขาดคุณสมบัติการเป็นผู้มีสิทธิเข้าร่วมตามที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์ หรือ

2.3 มีการจ่ายเงินชดเชยกรณีสูญเสียใด ๆ ในรอบปีกรมธรรม์ ครบ 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยหรือ

2.4 มิได้ชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ภายในระยะเวลาที่ผ่อนผัน หรือ

2.5 ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 65 ปี หรือ

2.6 กรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้แนบอยู่สิ้นสุดผลบังคับ

การสิ้นสุดผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะไม่มีผลกระทบต่อนิติสิทธิเรียกร้องใด ๆ

ที่มีอยู่ก่อนการสิ้นสุดผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้

และการที่บริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันภัยหลังจากสิ้นสุดผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ จะไม่ก่อให้เกิดความ รับผิดชอบใด

ๆ ต่อบริษัท และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยดังกล่าวให้

ส่วนที่ 4
ข้อยกเว้น

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ไม่คุ้มครองความสูญเสียอันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุหรือเกิดขึ้นในเวลาต่อไปนี้

1. สงคราม (ไม่ว่าจะประกาศหรือไม่ก็ตาม) การรุกราน หรือการกระทำของศัตรูต่างชาติ

สงครามกลางเมือง

การปฏิวัติ การกบฏ การที่ประชาชนก่อความวุ่นวายถึงขนาดลุกฮือขึ้นต่อต้านรัฐบาล การจลาจล การนัดหยุดงาน การปฏิบัติการของผู้ก่อการร้าย

2. การแข่งม้าหรือการแข่งขันที่ใช้ล้อ

3. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้น หรือกำลังลงหรือขณะโดยสารอยู่ในอากาศยาน

ที่มีได้จดทะเบียนเพื่อ

บรรทุกผู้โดยสาร และมีได้ประกอบการโดยสายการบินพาณิชย์ หรือขณะที่ผู้เอาประกันภัยขึ้นหรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใด ๆ

4. การฆ่าตัวตายหรือการทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามกระทำเช่นนั้น ในขณะที่ยังรู้สึกผิดชอบหรือวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม

5. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และปฏิบัติการในสงครามหรือเยี่ยงสงครามในกรณีเช่นนี้ถ้าผู้เอาประกันภัยได้ปฏิบัติ หน้าที่ดังกล่าวเป็นเวลาติดต่อกันเกินกว่า

30 วัน

บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยอุบัติเหตุให้ตามส่วนสำหรับระยะเวลาที่เข้าปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าว

6. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรม หรือขณะถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม

7. อาวุธนิวเคลียร์ อาวุธเชื้อโรค การแผ่รังสี หรือกัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใด ๆ อันเกิดจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์และจากกรรมวิธีใด ๆ แห่ง

การแตกแยกตัว

ทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินการติดต่อกันไปโดยตัวเอง

สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่ม
คุ้มครองการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาล กรณีไม่มีตารางค่าธรรมเนียมผ่าตัด
(GNHS)

สัญญานี้เป็นสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่มออกโดย บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) (ต่อไปในที่นี้เรียกว่า “บริษัท”) เพื่อแนบท้ายและถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มแบบชั่วระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้แนบท้ายอยู่ โดยบริษัทตกลงให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยตามข้อกำหนดที่ระบุในสัญญาเพิ่มเติมนี้ เมื่อบริษัทได้รับการชำระเบี้ยประกันภัยตามที่บริษัทได้กำหนดไว้แล้ว

บรรดาเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่หากขัดหรือแย้งกับสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้ใช้ข้อความตามสัญญาเพิ่มเติมนี้บังคับ ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้งให้ใช้ข้อความในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มอนุโลมบังคับใช้กับสัญญาเพิ่มเติมนี้ด้วย

ส่วนที่ 1

คำนิยาม

อุบัติเหตุ หมายความว่า เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันจากปัจจัยภายนอกร่างกาย และทำให้เกิดผลที่ผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนาหรือมุ่งหวัง

การบาดเจ็บ หมายความว่า การบาดเจ็บทางร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นโดยเอกเทศและโดยอิสระจากเหตุอื่น

การเจ็บป่วย หมายความว่า อาการ ความผิดปกติ การป่วยไข้หรือการเกิดโรคที่เกิดขึ้นกับผู้เอาประกันภัย

แพทย์ หมายความว่า ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต ได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมในท้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์หรือทางด้านศัลยกรรม

ทันตแพทย์ หมายความว่า ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิต ได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากทันตแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาทันตกรรมในท้องถิ่นที่ให้บริการ

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

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 หมายความว่า 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) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) หรือการติดเชื้อ หรือการเจ็บป่วยใด ๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immuno Deficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส 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 Immune Deficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็น เสียชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วย หรือทุพพลภาพ 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 หากผู้เอาประกันภัยได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วย จนเป็นเหตุจำเป็นต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมโดยคำแนะนำของแพทย์ เมื่อบริษัทได้รับและเห็นชอบในหลักฐานต่าง ๆ ในการเรียกร้องสินไหมแล้ว บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควรซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ให้ตามจำนวนที่เกิดขึ้นและจ่ายจริงแต่ไม่เกินผลประโยชน์ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ หักด้วยความรับผิดชอบส่วนแรก (ถ้ามี) และค่าใช้จ่ายร่วมรับผิดชอบ (ถ้ามี) และเป็นไปตามผลประโยชน์ที่ระบุไว้ดังต่อไปนี้

1. ค่าห้องและค่าอาหาร

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการทางการแพทย์อื่น ๆ หรือค่าบริการโรงพยาบาลประจำวันต่อวัน ที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล 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

สูงสุดไม่เกินค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นและจ่ายจริงและไม่เกินผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้ง

ใดครั้งหนึ่งสำหรับค่ารักษาพยาบาล

ที่ได้เกิดขึ้นและใช้ไปเฉพาะในระหว่างที่มีการเข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมซึ่งเป็นวัน

เดียวกับวันที่ค่าใช้จ่ายในข้อ 1 หรือข้อ 2 เกิดขึ้น

และไม่รวมค่ารักษาพยาบาลอื่นใดที่แม้จะเกิดขึ้นในระหว่างที่มีการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมแต่มีการนำเอากลับไปใช้ภายหลังจากออกโรงพยาบาลไปแล้ว เว้นแต่จะระบุไว้เป็นอย่างอื่น
เฉพาะรายการที่จะกล่าวต่อไปนี้

- ค่าบริการพยาบาลที่กระทำการโดยพยาบาล ยกเว้นค่าบริการพยาบาล (เฝ้าไข้) พิเศษ
- ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือดตามคำสั่งแพทย์ที่ทำการรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต รวมถึงค่าใช้จ่ายในการแยก จัดเตรียม และวิเคราะห์เพื่อการให้โลหิตหรือส่วนประกอบของโลหิต
- ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการและพยาธิวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษ อื่น ๆ รวมถึงค่าแพทย์อ่านผลการตรวจดังกล่าว
ทั้งนี้ผลการตรวจดังกล่าวต้องถูกนำไปใช้ในการวางแผนหรือกำหนดวิธีการหรือทำการรักษาพยาบาลการเจ็บป่วยหรือการ

บาดเจ็บที่ผู้ป่วยประกันกำลังได้รับอยู่โดยตรงหรือมีผลอย่างเพียงพอที่จะเปลี่ยนแปลงแผนการรักษาพยาบาลด้วย

- ค่าใช้จ่ายในการใช้หรือให้บริการอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์นอกห้องผ่าตัด
- วัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์ ตามวัตถุประสงค์ของเวชภัณฑ์และตามคำสั่งแพทย์ที่ทำการรักษา รวมถึงค่าวัสดุหรืออุปกรณ์ที่ใส่ติดตัวภายในตัวผู้ป่วย เช่น ข้อสะโพกเทียม ข้อต่อหัวเข่าเทียม กะโหลกศีรษะเทียม ลิ้นหัวใจเทียม แต่ไม่รวมถึง อวัยวะเทียม เช่น แขนเทียม ขาเทียม ตาเทียม กายอุปกรณ์ อุปกรณ์เสริม หรืออุปกรณ์เทียม เครื่องมือทางการแพทย์และเวชภัณฑ์คงทน เช่น เครื่องช่วยหายใจ เครื่องช่วยพูด อุปกรณ์เครื่องช่วยฟัง แว่นตา คอนแทคเลนส์ เครื่องช่วยหายใจ (CPAP) หรือ อุปกรณ์ออกซิเจน เครื่องวัดสัญญาณชีพอันประกอบด้วย ชีพจร ความดันเลือด และอุณหภูมิ เครื่องช่วยคำย่นต่าง ๆ อุปกรณ์ช่วยพยุงต่าง ๆ รถเข็นผู้ป่วย

เว้นแต่มีการพิจารณาเป็นอย่างอื่นและอยู่ในดุลยพินิจของบริษัท

และทั้งนี้หากเป็นวัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์ที่สามารถนำกลับมาใช้ใหม่ได้ อาทิ SYRINGE และ แก้วใส่ยา เป็นต้น จะให้คุ้มครองเพียงไม่เกิน 1 ชิ้นหรือ 1 อันหรือเป็นไปตามความจำเป็นและอยู่ใน ดุลยพินิจของบริษัท

- ค่าบริการทางกายภาพบำบัด และกิจกรรมบำบัด อันเป็นผลโดยตรงจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย ตามคำสั่งแพทย์ที่ทำการรักษาอย่างเหมาะสมและตามความจำเป็น
- ค่ารถพยาบาลสำหรับไปหรือมาโรงพยาบาลเพื่อเหตุผลทางการแพทย์ ไม่เกินกว่าอัตราผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารต่อหนึ่งวันตามที่กำหนดไว้ในตารางผลประโยชน์สำหรับการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง
- ค่ายากลับบ้าน ตามความจำเป็นทางการแพทย์ไม่เกินกว่า 14 วัน

นับแต่วันออกจากโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

ทั้งนี้ค่ายาส่วนที่เกินจาก 14

วันจะไม่ถือเป็นค่าใช้จ่ายส่วนเกินที่พึงมีสิทธิหรือค่าใช้จ่ายสำหรับการรักษาในฐานะผู้ป่วยใน

4. ค่าใช้จ่ายในการผ่าตัด

บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายในการผ่าตัด ซึ่งประกอบด้วยค่าแพทย์ผ่าตัดและหัตถการ ค่าห้องผ่าตัดและอุปกรณ์ในห้องผ่าตัด และค่าแพทย์วิสัญญี

แก่ผู้เอาประกันภัยในขณะที่เข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมซึ่งเป็นวันเดียวกับวันที่ค่าใช้จ่ายในข้อ 1 หรือข้อ 2

เกิดขึ้นและต้องได้รับการผ่าตัดตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ตามที่เกิดขึ้นและจ่ายจริง แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ค่าใช้จ่ายในการผ่าตัดสูงสุดต่อการรักษาพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่งตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์

ทั้งนี้บริษัทจะขยายความคุ้มครองตามผลประโยชน์ข้อนี้สำหรับผู้เอาประกันภัยที่จำเป็นต้องเข้ารับการผ่าตัดแบบผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมหรือคลินิก ตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์

5. ค่าแพทย์ตรวจรักษาในโรงพยาบาล

บริษัทจะจ่ายค่าแพทย์ตรวจรักษา

สำหรับแพทย์ซึ่งให้การตรวจรักษาพยาบาลผู้เอาประกันภัยในขณะที่เข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลซึ่งเป็นวันเดียวกับวันที่ค่าใช้จ่ายในข้อ 1 หรือข้อ 2 เกิดขึ้น ทั้งนี้ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นและจ่ายจริง

และจะต้องไม่เกินผลประโยชน์ค่าแพทย์ตรวจรักษาในโรงพยาบาลประจำวันสูงสุดต่อวันและจำนวนวันสูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่งตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์

6. ค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคตามจำนวนที่เกิดขึ้นและจ่ายจริงแต่ไม่เกินผลประโยชน์ที่ระบุในหน้าตารางผลประโยชน์ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

เมื่อผู้เอาประกันอยู่ระหว่างเข้ารับการรักษายาบาลในฐานะผู้ป่วยในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมซึ่งเป็นวันเดียวกับวันที่เกิดค่าใช้จ่ายในข้อ 1 หรือ ข้อ 2 เกิดขึ้น

โดยทั้งนี้แพทย์ตามข้อนี้จะต้องไม่ใช่แพทย์เจ้าของไข้หรือแพทย์ที่ได้รับการจ่ายผลประโยชน์ให้แล้วตามข้อ 5

แต่เป็นแพทย์ผู้ให้คำปรึกษาดูแลหรือรักษาร่วมกับแพทย์เจ้าของไข้หรือแพทย์ที่ได้รับการจ่ายผลประโยชน์ให้ตามข้อ 5

และต้องเชี่ยวชาญในสาขาที่ตรงหรือสัมพันธ์กับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่ผู้เอาประกันภัยกำลังได้รับอยู่หรือเกิดขึ้นระหว่างเข้ารับการรักษายาบาลในฐานะผู้ป่วยในโรงพยาบาล

7. ค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉินขณะเป็นผู้ป่วยนอกเนื่องจากอุบัติเหตุ

บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากกรณีผู้เอาประกันภัยประสบอุบัติเหตุและได้รับการบาดเจ็บ

และจำเป็นต้องเข้ารับการรักษายาบาลอย่างเร่งด่วนในฐานะผู้ป่วยนอกที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมหรือคลินิกภายใน 24 ชั่วโมงนับจากเวลาที่เกิดอุบัติเหตุขึ้น

รวมถึงค่าใช้จ่ายในการรักษายาบาลต่อเนื่องที่เกิดขึ้น

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยจำเป็นต้องเข้ารับการรักษานี้เนื่องจากการรักษาครั้งแรกภายใน 31 วันนับจากวันที่เกิดอุบัติเหตุ

ทั้งนี้บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายทั้งหมดตามที่เกิดขึ้นจริงแต่รวมกันจะต้องไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉินขณะเป็นผู้ป่วยนอกเนื่องจากอุบัติเหตุสูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์

8. ค่าปรึกษาแพทย์และค่าตรวจวินิจฉัยโรคก่อนหรือหลังการเข้ารับการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน

ภายในระยะเวลา 31

วันก่อนผู้ป่วยประกันภัยเข้ารับการรักษาในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือภายในระยะเวลา 31 วันหลังจากผู้ป่วยประกันภัยออกจากการรักษาในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม หากผู้ป่วยประกันภัยมีความจำเป็นต้องทำการปรึกษาแพทย์ หรือตรวจวินิจฉัยโรค เช่น การตรวจด้วยรังสีเอ็กซเรย์ 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

แสดงถึงการเข้ารับรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยนอกตามแบบที่บริษัทกำหนดโดยค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัย ภายใน 30 วัน หลังสิ้นสุดการรักษาพยาบาลของผู้เอาประกันภัย พร้อมยื่นต้นฉบับบัญชีแสดงรายการค่าใช้จ่าย และต้นฉบับใบรับเงินค่ารักษาพยาบาลที่ทางโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมออกให้ ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้ใช้หลักฐานต้นฉบับสำหรับเรียกร้องผลประโยชน์จากสวัสดิการ หรือการประกันภัยอื่น อนุโลมให้ใช้สำเนาหลักฐานซึ่งได้รับรองจำนวนเงินผลประโยชน์ที่ได้เรียกร้องไปก่อนแล้วได้

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

4. การคุ้มครองจากการประกันภัย หรือสวัสดิการอื่น ๆ

กรณีที่ผู้ถือกรรมกรรม 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 ถือว่าเป็นการปลดปล่อยความรับผิดชอบตามกฎหมายของบริษัทภายใต้สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้

6.1 กรณีที่มีการรักษานอกประเทศไทย

หากผู้เอาประกันภัยจำเป็นต้องรักษาพยาบาลเนื่องจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยตามความคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมนี้

สัญญาเพิ่มเติมนี้

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์โดยใช้อัตราแลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศซึ่งกำหนดโดยธนาคารแห่งประเทศไทย ตามวันที่ระบุไว้ในใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาล

6.2 กรณีที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้รับประโยชน์ หรือผู้ถือกรรมกรรม

แล้วแต่กรณีตามที่ได้มีการตกลงไว้

7. การสิ้นสุดคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมสำหรับผู้เอาประกันภัย

ความคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้สำหรับผู้เอาประกันภัยแต่ละรายจะสิ้นสุดลงทันทีในกรณีหนึ่งกรณีใด ดังนี้

7.1 ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต หรือ

7.2 ผู้เอาประกันภัยขาดคุณสมบัติการเป็นผู้มีสิทธิเข้าร่วมตามที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์ หรือ

7.3 วันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย

และผู้เอาประกันภัยมิได้ชำระเบี้ยประกันภัยนั้นสำหรับกรณีที่เป็นการประกันภัยแบบออกเงินสมทบ หรือ

7.4 ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 65 ปี บริบูรณ์ หรือ

7.5 กรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้แนบอยู่สิ้นสุดลง

การสิ้นสุดคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะไม่กระทบถึงสิทธิเรียกร้องใด ๆ

ที่มีอยู่ก่อนการสิ้นสุดคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติม การที่บริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันภัยใด ๆ

หลังการสิ้นสุดคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะไม่ก่อให้เกิดความรับผิดใด ๆ ต่อบริษัท

และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยที่ได้ชำระดังกล่าวให้เท่านั้น

8. การสิ้นสุดบังคับของสัญญาเพิ่มเติม

สัญญาเพิ่มเติมจะสิ้นสุดบังคับในกรณีหนึ่งกรณีใด ดังต่อไปนี้

8.1 วันที่กรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่สิ้นสุดลง

8.2

เมื่อผู้ถือกรมธรรม์ไม่ได้ชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ภายในระยะเวลาที่ผ่อนผันการชำระเบี้ยประกัน

ภัย สัญญาเพิ่มเติมนี้จะสิ้นสุดบังคับนับแต่วันถัดจากวันสิ้นสุดระยะเวลาผ่อนผัน

8.3 บริษัทสงวนสิทธิที่จะไม่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้เมื่อถึงวันครบรอบปีกรมธรรม์ใด ๆ

โดยการบอกกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษร และสัญญาเพิ่มเติมนี้จะสิ้นสุดบังคับ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์นั้น

การสิ้นสุดบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่กระทบต่อสิทธิเรียกร้องใด ๆ

ที่มีอยู่ก่อนการสิ้นสุดบังคับของสัญญาเพิ่มเติม การที่บริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันภัยใด ๆ

หลังการสิ้นสุดบังคับของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะไม่ก่อให้เกิดความรับผิดใด ๆ ต่อบริษัท

และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยที่ได้ชำระดังกล่าวให้เท่านั้น

9. การบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติม

9.1 บริษัทจะบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ด้วยการส่งหนังสือบอกกล่าวล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 30

วันโดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้ถือกรมธรรม์ ตามที่อยู่ครั้งสุดท้ายที่แจ้งให้บริษัททราบ

หากปรากฏหลักฐานชัดเจนต่อบริษัทว่าผู้เอาประกันภัยได้กระทำการโดยทุจริตเพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับผลประโยชน์จากการประกันภัยนี้

ทั้งนี้บริษัทจะไม่รับผิดชอบสำหรับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนอันเกิดจากการกระทำดังกล่าวข้างต้น

ในกรณีนี้บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้ถือกรมธรรม์หรือผู้เอาประกันภัยในส่วนที่ยังไม่ได้ให้ความคุ้มครอง

9.2 ผู้ถือกรรมสิทธิ์ หรือผู้เอาประกันภัย

บอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ได้โดยแจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือโดยมีผลบังคับในวันที่บริษัทได้รับหนังสือบอกเลิก

ดังกล่าว และมีสิทธิได้รับเบี้ยประกันภัยคืนในส่วนที่ยังไม่ได้ให้ความคุ้มครอง

กรณีที่บริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันภัยหลังจากการบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะไม่ก่อให้เกิดความรับผิดชอบใด ๆ ต่อบริษัท และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยที่ได้ชำระดังกล่าวให้เท่านั้น

10. เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทอาจจะไม่รับผิดชอบใช้ผลประโยชน์ตามเงื่อนไขผลประโยชน์ความคุ้มครองนี้ เว้นแต่ผู้ถือกรรมสิทธิ์ ผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์ จะได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขของสัญญาเพิ่มเติมนี้

11. การโอนสิทธิ

ผู้รับโอนสิทธิตามกรรมสิทธิ์ประกันภัย จะไม่มีสิทธิรับประโยชน์ได้อันจะพึงจ่ายให้ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้

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 การแก้ไขปัญหาการมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด
5. การตรวจรักษาอาการหรือโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะทางจิตใจ โรคทางจิตเวช หรือทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติทางบุคลิกภาพ รวมถึงสภาวะสมาธิสั้น ออติสซึม เครียด ความผิดปกติของการกิน หรือความวิตกกังวล
6. การรักษาหรือการบำบัดที่เกี่ยวข้องกับการติดยาเสพติดให้โทษ บุหรี่ สุรา หรือสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท
7. การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหามิพพรรณ สิว ฝ้า กระ รังแค ผมหงอก ปลูกผม หรือการควบคุมน้ำหนักตัว หรือการผ่าตัดอันมีลักษณะเลือกได้ เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับความคุ้มครอง
8. การตรวจรักษา หรือผ่าตัด เกี่ยวกับฟัน หรือเหงือก การทำฟันปลอม การครอบฟัน การรักษารากฟัน อุดฟัน การจัดฟัน ขูดหินปูน ถอนฟัน การใส่รากฟันเทียม ยกเว้นในกรณีจำเป็นอันเนื่องจากการบาดเจ็บโดยอุบัติเหตุ ทั้งนี้ไม่รวมค่าฟันปลอมและการครอบฟันและการรักษารากฟันหรือใส่รากฟันเทียม
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

การรักษาหรือตรวจวิเคราะห์เพื่อหาเหตุ 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) ค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉินขณะเป็นผู้ป่วยนอกเนื่องจาก อุบัติเหตุต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง	-	-	-	-	-
8) ค่าปรึกษาแพทย์และค่าตรวจวินิจฉัยโรคหรือหลัง การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานะผู้ป่วยใน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง	-	-	-	-	-
9) ความรับผิดชอบแรก ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง	-	-	-	-	-
10) ค่าใช้จ่ายร่วมระหว่างผู้เอาประกันภัยและบริษัท ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง	-	-	-	-	-

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

บันทึกสลักหลัง

แนบท้ายสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่ม

ขยายความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉินขณะเป็นผู้ป่วยนอกเนื่องจากอุบัติเหตุ (GER)

บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่และถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่ม และเป็นที่ยกเลิกกันว่า ขณะที่สัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่มีผลบังคับ บริษัทจะขยายความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉินขณะเป็นผู้ป่วยนอกเนื่องจากอุบัติเหตุ ดังนี้

บริษัทจะให้ความคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจากกรณีที่คุณเอาประกันภัยประสบอุบัติเหตุและได้รับบาดเจ็บและได้เข้ารับการรักษายาบาลอย่างเร่งด่วนในฐานะผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรมหรือคลินิกภายใน - ชั่วโมงนับจากเวลาที่เกิดอุบัติเหตุขึ้น โดยบริษัทจะให้ความคุ้มครองถึงค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้เข้ารับการรักษายาบาลต่อเนื่องจากการรักษาพยาบาลครั้งแรก (จำกัดระยะเวลาการรักษาพยาบาลต่อเนื่องภายใน - วัน นับจากวันที่เกิดอุบัติเหตุ) / (ไม่จำกัดระยะเวลาการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง)

ทั้งนี้บริษัทจะให้ความคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลทั้งหมดตามที่เกิดขึ้นจริงแต่รวมกันจะต้องไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉินขณะเป็นผู้ป่วยนอกเนื่องจากอุบัติเหตุสูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์

เงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่ม หรือ สัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่ รวมถึงเอกสารใด ๆ ที่ประกอบขึ้นเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มและสัญญาเพิ่มเติมดังกล่าว หากขัดหรือแย้งกับบันทึกสลักหลังฉบับนี้ให้ใช้ข้อความตามบันทึกสลักหลังฉบับนี้บังคับ ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้ง ให้อนุโลมบังคับใช้กับบันทึกสลักหลังฉบับนี้ด้วย

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

บันทึกสลักหลัง

แนบท้ายสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่ม

คุ้มครองการรักษาพยาบาลต่อเนื่องแบบผู้ป่วยนอกหลังจากเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล (GHOF)

บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่และถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่ม และเป็นที่ตกลงว่าขณะสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่มที่บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่มีผลบังคับ บริษัทจะคุ้มครองการรักษาพยาบาลต่อเนื่องแบบผู้ป่วยนอกสำหรับสาเหตุเดียวกัน ภายหลังจากได้รับการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยใน ดังนี้

บริษัทจะให้ความคุ้มครองการรักษาพยาบาลต่อเนื่องแบบผู้ป่วยนอกสำหรับสาเหตุเดียวกันภายหลังจากได้รับการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยในแล้ว โดยจะต้องเข้ารับการรักษาภายใน 30/31 วันนับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล โดยจะจ่ายผลประโยชน์ภายใต้เงื่อนไขและวงเงินความคุ้มครองของค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ ตามสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่ม

เงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่ม หรือสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่ รวมถึงเอกสารใด ๆ ที่ประกอบขึ้นเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มและสัญญาเพิ่มเติมดังกล่าว หากขัดหรือแย้งกับบันทึกสลักหลังฉบับนี้ให้ใช้ข้อความตามบันทึกสลักหลังฉบับนี้บังคับ ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้ง ให้อนุโลมบังคับใช้กับบันทึกสลักหลังฉบับนี้ด้วย

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

บันทึกสลักหลัง

แนบท้ายสัญญาเพิ่มเติมการประกันสุขภาพกลุ่ม

คุ้มครองการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยนอก

แบบจำกัดจำนวนค่าใช้จ่ายสูงสุดต่อปี

(GHOO)

บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่และถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาเพิ่มเติมการประกันสุขภาพกลุ่ม และเป็นที่ยกเว้นกันว่า ขณะที่สัญญาเพิ่มเติมการประกันสุขภาพกลุ่มที่บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่มีผลบังคับ บริษัทจะชดเชยความคุ้มครองตามเงื่อนไขที่ระบุในบันทึกสลักหลังฉบับนี้ให้แก่ผู้เอาประกันภัย บรรดาเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มที่บันทึกสลักหลังฉบับนี้แนบอยู่ หรือเอกสารใด ๆ ที่ประกอบขึ้นเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่ม หากขัดหรือแย้งกับบันทึกสลักหลังฉบับนี้ให้ใช้ข้อความตามบันทึกสลักหลังฉบับนี้บังคับ ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้งให้ใช้ข้อความในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มอนุโลมบังคับใช้กับบันทึกสลักหลังฉบับนี้ด้วย

ส่วนที่ 1

คำนิยาม

“**ค่ารักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยนอก**” หมายถึง ค่ารักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล หรือคลินิก ซึ่งไม่รวมถึงค่ารักษาพยาบาลใด ๆ ด้านทันตกรรม

“**ค่ารักษาพยาบาลพื้นฐานด้านทันตกรรม**” หมายถึง ค่ารักษาพยาบาลโรคทางทันตกรรมโดยทันตแพทย์ สำหรับการถอนฟัน อุดฟัน ตรวจฟัน ขูดหินปูน และค่าใช้จ่ายทั่วไป

“**ทันตแพทย์**” หมายถึง ผู้ซึ่งได้รับอนุมัติใบอนุญาตบัตรทางทันตกรรม ได้ขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์ให้ประกอบวิชาชีพที่มีการให้บริการและการรักษาเกี่ยวกับฟันได้โดยถูกต้องตามกฎหมายจากทันตแพทย์สภา ทั้งนี้ต้องไม่เป็นผู้ที่อยู่ระหว่างการถูกพักใช้ หรือถูกเพิกถอนใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพทันต กรรมนั้น และต้องมีชื่อเป็นผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับผลประโยชน์ หรือผู้อยู่ในครอบครัวเดียวกันกับผู้เอาประกันภัย

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

ส่วนที่ 2

ผลประโยชน์

ในขณะที่บันทึกสลักหลังฉบับนี้มีผลบังคับ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยนอก และผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลพื้นฐานด้านทันตกรรมของโรงพยาบาล หรือคลินิก สำหรับการรักษายาบาลที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับการบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วยนั้น โดยจะจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามที่เกิดขึ้นจริง หักด้วยค่าใช้จ่ายร่วมรับผิดชอบ (ถ้ามี)

ทั้งนี้ ค่ารักษาพยาบาลของแต่ละผลประโยชน์ที่บริษัทจ่ายออกภายหลังจากหักค่าใช้จ่ายร่วมรับผิดชอบแล้ว ต้องไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อปีของแต่ละผลประโยชน์ และผลประโยชน์รวมสูงสุดต่อปี ตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์

ตารางผลประโยชน์

ผลประโยชน์	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4
ค่ารักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยนอกต่อครั้งต่อวัน สูงสุด ครั้งต่อปี(บาท)	10000.00	11000.00	12000.00	14000.00
อัตราร้อยละของค่าใช้จ่ายร่วมรับผิดชอบโดยผู้เอาประกันภัย	-	-	-	-

ส่วนที่ 3

ส่วนขยายความคุ้มครองการรักษาพยาบาลพื้นฐานด้านทันตกรรม

บริษัทขยายความคุ้มครองการรักษาพยาบาลพื้นฐานด้านทันตกรรม นอกเหนือไปจากที่ระบุไว้ในส่วนที่ 2
สำหรับความคุ้มครองดังต่อไปนี้.....

.....

.....

.....

ทั้งนี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลพื้นฐานด้านทันตกรรม และผลประโยชน์อื่น ๆ
ตามที่ระบุไว้ในส่วนขยายความคุ้มครองนี้ หักด้วยค่าใช้จ่ายร่วมรับผิดชอบ (ถ้ามี)
ไม่เกินผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลพื้นฐานด้านทันตกรรมสูงสุดต่อปี ตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์

ส่วนที่ 4

ข้อยกเว้น

บันทึกสลักหลังฉบับนี้ไม่คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลด้านทันตกรรม
อันเกิดขึ้นโดยตรงหรือสืบเนื่องจากสาเหตุต่อไปนี้

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

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

บันทึกสลักหลัง

ขยายความคุ้มครองโทรเวชกรรม (Telemedicine)

แนบท้ายการรักษายาบาลในฐานะผู้ป่วยนอก

(GTM)

บันทึกสลักหลังนี้แนบไว้กับและถือเป็นส่วนหนึ่งของบันทึกสลักหลังและสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่
ไม่ว่าข้อความใดในบันทึกสลักหลังและสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่ระบุไว้เป็นอย่างอื่น
เป็นที่เข้าใจและตกลงว่า

บันทึกสลักหลังนี้ ขยายความคุ้มครองบันทึกสลักหลังและสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่ ดังนี้
การรักษายาบาลในฐานะผู้ป่วยนอก ให้รวมถึง การรักษาพยาบาลผ่านทางโทรเวชกรรม (Telemedicine) ด้วย

นิยาม

โทรเวชกรรม (Telemedicine) หมายถึง การส่งผ่านหรือการสื่อสารเนื้อหาทางการแพทย์แผนปัจจุบันโดยผู้ประกอบ
วิชาชีพเวชกรรม

ทั้งจากสถานพยาบาลภาครัฐและ/หรือเอกชนจากสถานที่หนึ่งไปยังอีกสถานที่หนึ่งโดยอาศัยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์
เพื่อให้การปรึกษา คำแนะนำ การรักษา เพื่อดำเนินการทางการแพทย์ในกรอบแห่งความรู้ทางวิชาชีพเวชกรรม ตามภาวะ
วิสัย และพฤติการณ์ที่เป็นอยู่ ทั้งนี้ด้วยความยินยอมของผู้ส่งผ่านหรือการสื่อสารเนื้อหาทางการแพทย์นั้นๆ

ภายใต้ข้อกำหนดความคุ้มครองและข้อยกเว้นการรับผิดชอบของสัญญาเพิ่มเติมอื่นที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่
ยังคงมีผลบังคับดังเดิมทุกประการ

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

บันทึกสลักหลัง

ขยายความคุ้มครองค่าใช้จ่ายกรณีการตรวจรักษาอาการหรือโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะทางจิตใจ

แนบท้ายการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยนอก

ประเภทกลุ่ม

(MENTAL)

ไม่ว่าข้อความใดในบันทึกสลักหลังและสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบท้าย ระบุไว้เป็นอย่างอื่น เป็นที่เข้าใจและตกลงกันว่า ขณะบันทึกสลักหลังและสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบท้ายมีผลบังคับ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ ค่าใช้จ่ายกรณีการตรวจรักษาอาการหรือโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะทางจิตใจ โรคทางจิตเวช รวมถึงสภาวะเครียด หรือความวิตกกังวล โดยจะจ่ายตามค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจริงหักด้วยความรับผิด (ถ้ามี) ทั้งนี้ค่ารักษาพยาบาลของแต่ละผลประโยชน์ที่บริษัทจ่ายออกภายหลังจากหักค่าใช้จ่ายร่วมรับผิดแล้วต้องไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อปีของแต่ละผลประโยชน์ และผลประโยชน์รวมสูงสุดต่อปีตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์

ตารางผลประโยชน์

ผลประโยชน์	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4	แผน 5
กำหนด 3 ครั้งต่อปีกรมธรรม์ และจำนวนครั้งจะถูกนำไปรวมเป็นส่วนหนึ่งของจำนวนครั้ง ที่ได้รับความคุ้มครองตามที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ซึ่งจำนวน ครั้งสูงสุดไม่เกิน 3 ครั้งต่อปีกรมธรรม์สำหรับผลประโยชน์ การรักษาในฐานะผู้ป่วยนอก	1000.00	1100.00	1200.00	1400.00	800.00
อัตราร้อยละของค่าใช้จ่ายร่วมรับผิดโดยผู้เอาประกันภัย	-	-	-	-	-