

แผนประกันภัย PA Extra Exclusive 2		
ความคุ้มครอง		จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)
1.	ผลประโยชน์การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตาหรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (อ.บ.1)	100,000
2.	ผลประโยชน์การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตาหรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (อ.บ.1) จากการถูกฆาตกรรมหรือถูกทำร้ายร่างกาย	10,000
3.	ผลประโยชน์การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตาหรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (อ.บ.1) จากการจับขังหรือโดยสารรถจักรยานยนต์	10,000
4.	การรักษาพยาบาลทั่วไป เนื่องจากอุบัติเหตุ (รวมการจับขังหรือโดยสารรถจักรยานยนต์) ต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง	3,000
5.	การชดเชยรายได้ระหว่างการรักษาตัวในโรงพยาบาลเนื่องจากอุบัติเหตุ (รวมการจับขังหรือโดยสารรถจักรยานยนต์) ต่อวัน สูงสุดไม่เกิน 7 วัน	300

เงื่อนไขการรับประกันภัย

1. ผู้ขอเอาประกันภัยต้องมีอายุ 20-60 ปี
2. ไม่มีคำถามสุขภาพ
3. จำกัดสิทธิการสมัคร 1 ท่านต่อ 1 แพ็กเกจเท่านั้น

เงื่อนไขการรับสิทธิประกันภัยฟรีเมื่อสมัคร Package AIS

1. สิทธิประโยชน์นี้สำหรับลูกค้าเอไอเอสที่สมัครแพ็กเกจเสริมอินเทอร์เน็ตตามเงื่อนไขที่บริษัทกำหนดเท่านั้น
2. ผู้ขอเอาประกันภัยต้องมีอายุระหว่าง 20-60 ปีบริบูรณ์ ณ วันที่สมัครทำประกันภัย มีสัญชาติไทย พำนักอาศัยอยู่ในประเทศไทย
3. ผู้เอาประกันภัยต้องเป็นผู้มีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง ไม่เป็นผู้พิการหรือทุพพลภาพ และไม่มีโรคประจำตัวก่อนหรือ ณ วันที่เริ่มมีผลความคุ้มครอง
4. ผู้ขอเอาประกันภัยจะได้รับความคุ้มครองภายหลังจากรับ SMS ยืนยันความคุ้มครองจากบริษัทประกันภัยเท่านั้น
5. ความคุ้มครองจะเริ่มมีผลตั้งแต่วันที่ลูกค้าซื้อผลิตภัณฑ์ และลูกค้าจะได้รับสิทธิความคุ้มครองต่อเนื่องจนถึงวันสิ้นสุดระยะเวลาความคุ้มครอง 7 วัน โดยสิ้นสุดความคุ้มครองในเวลา 24.00 น. ของวันครบกำหนด
6. จำกัดสิทธิการสมัคร 1 ท่านต่อ 1 แพ็กเกจ ตลอดระยะเวลาโครงการ และจำกัดสิทธิรับความคุ้มครองประกันอุบัติเหตุสูงสุด 1 สิทธิต่อ 1 แพ็กเกจ ต่อท่าน
7. ผู้เอาประกันภัยตกลงและอนุญาตให้บริษัท แอดวานซ์ ไวร์เลส เน็ทเวอร์ค จำกัด (“AWN”) เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล ชื่อ-นามสกุล เบอร์โทรศัพท์ หมายเลขบัตรประชาชน และข้อมูลการสมัครแพ็กเกจ ให้กับบริษัท แอดวานซ์ ดิจิทัล ดิสทริบิวชัน จำกัด เพื่อการประสานงานด้านการประกันภัยนี้ และบริษัท กรุงไทยพานิชประกันภัย จำกัด (มหาชน) (“บริษัท”) เพื่อการสมัครและรับประกันภัย

8. สิทธิความคุ้มครองประกันอุบัติเหตุจะมอบให้แก่ผู้จดทะเบียนหมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ที่ใช้สมัครแพ็คเกจเท่านั้น โดยสิทธิดังกล่าวไม่สามารถโอน เปลี่ยนแปลง หรือมอบให้แก่บุคคลอื่นได้
9. หากตรวจพบการให้ข้อมูลอันเป็นเท็จ การทุจริต การใช้สิทธิ์ซ้ำ หรือการดำเนินการที่ไม่เป็นไปตามเงื่อนไข บริษัทมีสิทธิ์ปฏิเสธการรับประกัน หรือยกเลิกสิทธิดังกล่าว
10. บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการให้ความคุ้มครองแก่ผู้ที่มีข้อมูล ชื่อ-นามสกุล วัน/เดือน/ปีเกิด และเลขบัตรประจำตัวประชาชนครบถ้วนสมบูรณ์ตามเงื่อนไขที่กำหนดเท่านั้น
11. รายละเอียด เงื่อนไข ข้อตกลงความคุ้มครอง และข้อยกเว้น เป็นไปตามที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย โปรดศึกษาทำความเข้าใจ เงื่อนไข ข้อตกลงความคุ้มครอง ก่อนตัดสินใจสมัครแพ็คเกจ
12. การรับประกันภัยดำเนินการโดย บริษัท กรุงไทยพานิชประกันภัย จำกัด (มหาชน) บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงข้อกำหนดและเงื่อนไขโดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า ในกรณีที่มีข้อพิพาท ให้ถือคำตัดสินของบริษัทฯ เป็นที่สิ้นสุด
13. สอบถามเพิ่มเติมที่ บริษัท กรุงไทยพานิชประกันภัย จำกัด (มหาชน) โทร. 02 624 1111 หรือ E-mail: service@kpi.co.th
วันจันทร์ - ศุกร์ ตั้งแต่เวลา 08.00-18.00 น. ยกเว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์

รับประกันภัยโดย บริษัท กรุงไทยพานิชประกันภัย จำกัด (มหาชน)

เลขที่ 1122 อาคารเคพีไอทาวเวอร์ ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงมกษะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400

ช่องทางการติดต่อ/Contact Channels
บริษัท กรุงไทยพานิชประกันภัย จำกัด (มหาชน)
KPI Contact Center 02 624 1111 จ-ศ 8.00-18.00 น. Mon-Fri 8:00 AM - 6:00 PM (เว้นวันเสาร์ อาทิตย์และวันหยุดนักขัตฤกษ์) (Except Saturday, Sunday & Public Holidays)

ช่องทางการแจ้งเคลม

1. ผ่าน Application Now KPI (เช็คข้อมูลกรมธรรม์ และแจ้งเคลมออนไลน์)
2. Website KPI แจ้งเคลมประกันภัยออนไลน์ ตลอด 24 ชั่วโมง <https://epolicy.kpi.co.th/services/claim/general-claim/app>
3. ติดต่อ 02 624 1111 ระบบ IVR ตรวจสอบข้อมูลกรมธรรม์ อัตโนมัติ กด 4 และ กด 2
4. ติดต่อ 02 624 1111 กด 1 ศูนย์บริการรับแจ้งเคลมรถยนต์ 24 ชั่วโมง (สำหรับการปรึกษาเรื่องแจ้งเคลม และให้คำแนะนำหรือรับเรื่องประสานงานอื่นๆ)
5. ติดต่อ 02 624 1111 กด 2 ศูนย์บริการรับแจ้งเคลมประกันภัยอื่น 24 ชั่วโมง (สำหรับการปรึกษาเรื่องแจ้งเคลม และให้คำแนะนำหรือรับเรื่องประสานงานอื่นๆ)

เอกสารประกอบการเคลม

กรณีค่ารักษาพยาบาล

1. แบบฟอร์มเรียกกริ่งค่าสินไหม
2. ใบเสร็จรับเงินต้นฉบับ (ตัวจริง)
3. ใบรับรองแพทย์
4. เอกสารสรุปรายการค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลแบบละเอียด
5. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัย
6. สำเนาน้ำสมุดบัญชีธนาคารของผู้เอาประกันภัย

หมายเหตุ : *บริษัทฯ อาจทำการขอเอกสารอื่นเพิ่มเติม เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาสินไหมฯ

**กรณีเคลมผ่านระบบออนไลน์ กรุณาส่งเอกสารฉบับตัวจริงมายังบริษัทฯ เพื่อนำมาใช้ประกอบการพิจารณาเรียกกริ่ง
สินไหมฯ ส่งไปรษณีย์ ถึง บริษัท กรุงไทยพานิชประกันภัย จำกัด (มหาชน) (ฝ่ายสินไหมทั่วไป ชั้น 19) 1122 อาคารเคพีไอ
ทาวเวอร์ ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงมกษะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

กรณีค่าชดเชยรายได้

1. แบบฟอร์มเรียกกริ่งค่าสินไหม
2. สำเนาใบสรุปงบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล หรือสำเนาใบเสร็จรับเงิน
3. สำเนาใบรับรองแพทย์ระบุสาเหตุ คำวินิจฉัยของแพทย์และจำนวนวันที่เข้าพักรักษาพยาบาล
4. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัย
5. สำเนาน้ำสมุดบัญชีธนาคารของผู้เอาประกันภัย
6. สำเนาประวัติการรักษา

* บริษัทฯ อาจทำการขอเอกสารอื่นเพิ่มเติม เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาสินไหมฯ

** กรณีเคลมออนไลน์ไม่ต้องใช้แบบฟอร์มเรียกกริ่งสินไหม

กรณีทุพพลภาพหรือสูญเสียอวัยวะ

1. แบบฟอร์มเรียกกริ่งค่าสินไหมทดแทน
2. ใบรับรองแพทย์ระบุสาเหตุและคำวินิจฉัยของแพทย์
3. สำเนาบัตรประกัน
4. บันทึกประจำวันของตำรวจเกี่ยวกับคดี พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
5. สำเนาประวัติการรักษาตั้งแต่เกิดเหตุ
6. เอกสารรับรองความพิการ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
7. ภาพถ่ายกรณีสูญเสียอวัยวะ **ต้องเห็นใบหน้าผู้เอาประกันภัยพร้อมอวัยวะที่สูญเสีย**
8. สำเนาบัตรประชาชนของผู้เอาประกันภัย พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
9. สำเนาน้ำแรกสมุดบัญชีของผู้เอาประกันภัย

กรณีเสียชีวิต

1. แบบฟอร์มเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน
2. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้เอาประกันภัย พร้อมประทับตรา “ตาย”
3. สำเนาหนังสือรับรองการตาย พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. สำเนาใบมรณบัตร พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
5. สำเนารายงานชันสูตรพลิกศพ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
6. รายงานสถาบันนิติเวชศาสตร์ / รายงานผลการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด
7. บันทึกประจำวันของตำรวจเกี่ยวกับคดี พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
8. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารของผู้เอาประกัน

*บริษัทฯ อาจทำการขอเอกสารอื่นเพิ่มเติม เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาสินไหมฯ

กรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล แบบพิเศษ 1

โดยการซื้อถือข้อแกลงของผู้ได้รับความคุ้มครองในใบคำขอเอาประกันภัย ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยต้องชำระภายใต้ข้อบังคับ เงื่อนไขและข้อกำหนดทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง ช้อยกเว้น และเอกสารแนบท้ายแห่งกรมธรรม์ประกันภัยนี้ บริษัทให้สัญญากับผู้ได้รับความคุ้มครอง ดังต่อไปนี้

หมวดที่ 1 คำจำกัดความ

ถ้อยคำและคำบรรยายซึ่งมีความหมายเฉพาะที่ได้ให้ไว้ในส่วนใดก็ตามของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ จะถือเป็นความหมายเดียวกันทั้งหมด ไม่ว่าจะปรากฏในส่วนใดก็ตาม เว้นแต่จะได้กำหนดไว้เป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยนี้

- | | | |
|-----------------------------|---------|--|
| 1. กรมธรรม์ประกันภัย | หมายถึง | ตารางกรมธรรม์ประกันภัย เงื่อนไขและข้อกำหนดทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง ช้อยกเว้นทั่วไป เอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย ใบคำขอประกันภัย ใบรับรองการประกันภัยกรณีต่ออายุ ใบสละหลัง กรมธรรม์ประกันภัย และเอกสารสรุปสาระสำคัญตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งแห่งสัญญาประกันภัย |
| 2. บริษัท | หมายถึง | บริษัท กรุงไทยพานิชประกันภัย จำกัด (มหาชน) |
| 3. ผู้เอาประกันภัย | หมายถึง | บุคคลที่ระบุชื่อเป็นผู้เอาประกันภัยในตารางกรมธรรม์ประกันภัย ซึ่งเป็นบุคคลที่ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ |
| 4. ผู้อยู่ในอุปการะ | หมายถึง | ผู้ที่อยู่ในความอุปการะของผู้เอาประกันภัย และได้ระบุชื่อไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยได้แก่ |

1) “**คู่สมรส**” หมายถึง คู่สมรสตามกฎหมาย หรือผู้อยู่กินฉันท์สามี/ภรรยาของผู้เอาประกันภัย ตามที่ระบุชื่อไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และมีอายุไม่เกิน.....ปีบริบูรณ์

2) “**บุตร**” หมายถึง บุตรตามกฎหมายของผู้เอาประกันภัย ซึ่งมีอายุไม่เกิน 20 ปีบริบูรณ์ และยังมีได้สมรส หรืออายุไม่เกิน....ปีและกำลังศึกษาอยู่ ตามที่ระบุชื่อไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

3) “**บิดา/มารดา**” หมายถึง บิดา/มารดา ของผู้เอาประกันภัย หรือบิดา/มารดาของคู่สมรส ของผู้เอาประกันภัย ตามที่ระบุชื่อไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและมีอายุไม่เกิน.....ปีบริบูรณ์

5.	ผู้ได้รับความคุ้มครอง	หมายถึง	ผู้เอาประกันภัย และ/หรือผู้อยู่ในอุปการะของผู้เอาประกันภัยเฉพาะบุคคลที่ระบุชื่อไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ซึ่งเป็นบุคคลที่ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้
6.	อุบัติเหตุ	หมายถึง	เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันจากปัจจัยภายนอกร่างกาย และทำให้เกิดผลที่ผู้ได้รับความคุ้มครองมิได้เจตนาหรือมุ่งหวัง
7.	การบาดเจ็บ	หมายถึง	การบาดเจ็บทางร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุ ซึ่งเกิดขึ้นโดยเอกเทศ และโดยอิสระจากสาเหตุอื่น ในระหว่างที่ระยะเวลาความคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ
8.	ความสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ	หมายถึง	การบาดเจ็บทางร่างกายของผู้ได้รับความคุ้มครองโดยอุบัติเหตุ และทำให้ผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา ทูพพลภาพ หรือได้รับบาดเจ็บ
9.	แพทย์	หมายถึง	ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต ได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมในท้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์ หรือทางด้านศัลยกรรม
10.	พยาบาล	หมายถึง	ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมาย
11.	โรงพยาบาล	หมายถึง	สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์ โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และมีองค์ประกอบทางด้านสถานที่มีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอตลอดจนการจัดการให้บริการที่ครบถ้วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีห้องสำหรับการผ่าตัดใหญ่ และได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็นโรงพยาบาลตามกฎหมายสถานพยาบาลของอาณาเขตนั้นๆ
12.	สถานพยาบาลเวชกรรม	หมายถึง	สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์ โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็นสถานพยาบาลเวชกรรมตามกฎหมายของอาณาเขตนั้นๆ

13. คลินิก	หมายถึง	สถานพยาบาลแผนปัจจุบันที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมาย ดำเนินการโดยแพทย์ ทำการรักษาพยาบาล ตรวจวินิจฉัยโรค และไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนได้
14. มาตรฐานทางการแพทย์	หมายถึง	หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติทางการแพทย์แผนปัจจุบันที่เป็นสากล และนำมาซึ่งแผนการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยตามความจำเป็นทางการแพทย์ และสอดคล้องกับข้อสรุปจากประวัติการบาดเจ็บ การตรวจพบ ผลการชันสูตร หรืออื่นๆ (ถ้ามี)
15. ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร	หมายถึง	ค่ารักษาพยาบาล และ/หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ที่ควรจะเป็นเมื่อเทียบกับการให้บริการที่โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือ คลินิกเรียกเก็บกับผู้ป่วยทั่วไปของโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล เวชกรรม หรือคลินิก ซึ่งผู้ได้รับความคุ้มครองเข้ารับการรักษานั้น
16. ความจำเป็นทางการแพทย์	หมายถึง	การบริการทางการแพทย์ต่างๆ ที่มีเงื่อนไข ดังนี้ 1) ต้องสอดคล้องกับการวินิจฉัย และการรักษาตามภาวะการบาดเจ็บของผู้รับบริการ 2) ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อย่างชัดเจนตามมาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน 3) ต้องมีใช้เพื่อความสะดวกของผู้รับบริการ หรือของครอบครัว ผู้รับบริการ หรือของผู้ให้บริการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว และ 4) ต้องเป็นการบริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสม ตามความจำเป็นของภาวะการบาดเจ็บของผู้รับบริการนั้นๆ
17. ผู้ป่วยใน	หมายถึง	ผู้ที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมติดต่อกันไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน โดยได้รับการวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์ตามข้อบ่งชี้ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ และในระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับการรักษาการบาดเจ็บนั้นๆ และให้รวมถึงกรณีรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยในแล้วต่อมาเสียชีวิตก่อนครบ 6 ชั่วโมง
18. ผู้ป่วยนอก	หมายถึง	ผู้ที่รับบริการอันเนื่องจากการรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก หรือใน ห้องรักษาฉุกเฉินของโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก ซึ่งไม่มีความจำเป็นตามข้อวินิจฉัย และข้อบ่งชี้ที่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์ในการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยใน
19. การแพทย์ทางเลือก	หมายถึง	การตรวจวินิจฉัย การรักษาพยาบาลหรือการป้องกันโรคด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์แผนจีน หรือวิธีการอื่นๆ ที่มีใช้การแพทย์แผนปัจจุบัน
20. การก่อการร้าย	หมายถึง	การกระทำซึ่งใช้กำลังหรือความรุนแรง และ/หรือมีการข่มขู่โดยบุคคลหรือกลุ่มบุคคลใดไม่ว่าจะเป็นการกระทำเพียงลำพัง การกระทำการแทน หรือ

ที่เกี่ยวข้องกับองค์กรใด หรือรัฐบาลใด ซึ่งกระทำเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรืออุดมคติที่คล้ายคลึงกัน รวมทั้งเพื่อต้องการส่งผล ให้รัฐบาล และ/หรือสาธารณชน หรือส่วนหนึ่งส่วนใดของสาธารณชนตก อยู่ในภาวะตื่นตระหนกหวาดกลัว

21. **ปีกรรมธรรม์ประกันภัย** หมายถึง ระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่กรรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ หรือนับแต่วันครบรอบปีกรรมธรรม์ประกันภัยปีต่อไป

หมวดที่ 2 เงื่อนไขและข้อกำหนดทั่วไป

1. สัญญาประกันภัย

สัญญาประกันภัยนี้เกิดขึ้นจากการที่บริษัทเชื่อถือข้อแถลงของผู้ได้รับความคุ้มครองในใบคำขอเอาประกันภัย และข้อแถลงเพิ่มเติม (ถ้ามี) ที่ผู้ได้รับความคุ้มครองลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานในการตกลงรับประกันภัย ตามสัญญาประกันภัย บริษัทจึงได้ออกกรรมธรรม์ประกันภัยนี้ไว้ให้

ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองรู้อยู่แล้ว แต่แถลงข้อความอันเป็นเท็จในข้อแถลงตามวรรคหนึ่ง หรือรู้อยู่แล้วในข้อความจริงใดแต่ปกปิดข้อความจริงนั้นไว้โดยไม่แจ้งให้บริษัททราบ ซึ่งถ้าบริษัททราบข้อความจริงนั้นๆ อาจจะได้แจ้งใจให้บริษัทเรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้น หรือบอกปิดไม่ยอมทำสัญญาประกันภัย สัญญาประกันภัยนี้จะตกเป็นโมฆียะ ตามมาตรา 865 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยได้

บริษัทจะไม่ปฏิเสธความรับผิดชอบโดยอาศัยข้อแถลงนอกเหนือจากที่ผู้ได้รับความคุ้มครองได้แถลงไว้ในเอกสารตามวรรคหนึ่ง

2. ความสมบูรณ์แห่งสัญญาประกันภัย และการเปลี่ยนแปลงข้อความในสัญญาประกันภัย

กรรมธรรม์ประกันภัยนี้ รวมทั้งข้อตกลงคุ้มครอง และเอกสารแนบท้ายประกอบกันเป็นสัญญาประกันภัย การเปลี่ยนแปลงข้อความใดๆ ในสัญญาประกันภัยจะต้องได้รับความยินยอมจากบริษัท และได้บันทึกไว้ในกรรมธรรม์ประกันภัยนี้ หรือในเอกสารแนบท้ายแล้วจึงจะสมบูรณ์

3. การไม่ได้แจ้ง หรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

บริษัทจะไม่โต้แย้ง หรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยนี้ เมื่อกรรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับมาเป็นเวลา 2 ปี นับแต่วันที่กรรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ เว้นแต่ขาดการชำระเบี้ยประกันภัย

ในกรณีที่บริษัทได้ทราบข้อมูลอันจะบอกล้างสัญญาประกันภัยได้ แต่มิได้ใช้สิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยภายในกำหนด 1 เดือน นับแต่ทราบข้อมูลนั้น บริษัทไม่อาจบอกล้างความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยในกรณีนี้ได้

4. การแถลงอายุและเพศคลาดเคลื่อน

ถ้ามีการแถลงอายุ หรือเพศของผู้ได้รับความคุ้มครองคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง ทำให้

4.1 บริษัทได้รับเบี้ยประกันภัยน้อยกว่าที่กำหนด จำนวนเงินเอาประกันภัยที่ผู้ได้รับความคุ้มครองจะได้รับ ตามกรรมธรรม์ประกันภัยนี้ จะเท่ากับจำนวนเบี้ยประกันภัยที่ได้ชำระแล้วนั้น สามารถซื้อความคุ้มครองตามการประกันภัยนี้ได้ตามอายุ และเพศที่ถูกต้องแท้จริง หากอายุหรือเพศของผู้ได้รับความคุ้มครองที่ถูกต้องแท้จริงนั้น ไม่อาจได้รับความคุ้มครองภายใต้

กรมธรรม์ประกันภัยนี้แล้ว บริษัทจะไม่จ่ายค่าทดแทนใดๆ ให้ แต่จะคืนเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ที่ได้ชำระมาแล้วแทน

4.2 บริษัทได้รับเบี้ยประกันภัยเกินกว่าอัตราที่กำหนด บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยในส่วนที่เกินให้แก่ ผู้เอาประกันภัย อย่างไรก็ตามบริษัทจะไม่นำเงื่อนไขนี้ไปบังคับใช้เพื่อการปรับเบี้ยประกันภัยย้อนหลังสำหรับระยะเวลาเอาประกันภัยในปี กรมธรรม์ประกันภัยที่ผ่านไปแล้ว

5. การเปลี่ยนอาชีพ

ถ้าผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับบาดเจ็บในขณะที่กระทำการโดยมีค่าตอบแทนในอาชีพอื่นที่มีการเสี่ยงอันตรายมากกว่า อาชีพที่ได้แจ้งไว้แต่เดิม บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้เป็นจำนวนเงินเท่าที่เบี้ยประกันภัยที่ได้รับชำระแล้วสำหรับอาชีพเดิม และจะซื้อความคุ้มครองสำหรับอาชีพใหม่ได้

ถ้าผู้ได้รับความคุ้มครองเปลี่ยนอาชีพเป็นอาชีพประเภทอื่น ซึ่งบริษัทกำหนดไว้ว่าเป็นอาชีพที่มีการเสี่ยงภัยน้อยกว่า อาชีพประเภทที่แจ้งไว้กับบริษัท บริษัทจะลดเบี้ยประกันภัยลง และจะคืนเบี้ยประกันภัยให้ตามส่วน นับแต่วันที่บริษัทได้รับ หลักฐานแสดงการเปลี่ยนอาชีพแล้ว

6. การแจ้งอุบัติเหตุ

ผู้ได้รับความคุ้มครอง ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการบาดเจ็บ โดยไม่ชักช้า ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้ง ให้บริษัททราบดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

7. การเรียกร้องและการส่งหลักฐานความเสียหาย

ในกรณีเรียกร้องค่าทดแทน ผู้ได้รับความคุ้มครอง ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องส่งหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็นให้แก่บริษัท โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

ในกรณีเรียกร้องค่าทดแทนเนื่องจากเสียชีวิต หรือทุพพลภาพ ให้ส่งหลักฐานดังกล่าวข้างต้นภายใน 30 วันนับแต่วันเสียชีวิต หรือนับจากวันที่แพทย์ลงความเห็นว่าทุพพลภาพ ส่วนในกรณีเรียกร้องค่าทดแทนอย่างอื่น ให้ส่งหลักฐานภายใน 180 วันนับแต่วันเกิดอุบัติเหตุ แต่การไม่เรียกร้องภายในกำหนดดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุอันควรที่ไม่สามารถเรียกร้องได้ภายในกำหนด และได้ทำการเรียกร้องโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

8. การตรวจทางการแพทย์

บริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้ได้รับความคุ้มครองเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้ และมีสิทธิทำการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็นและไม่เป็นการขัดต่อกฎหมายโดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้ได้รับความคุ้มครอง เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายผลประโยชน์นั้น บริษัทอาจปฏิเสธการให้ความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครองได้

9. การจ่ายทดแทน

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนภายใน 15 วัน นับแต่วันที่บริษัทได้รับหลักฐานแสดงความสูญเสียหรือความเสียหาย ที่ครบถ้วน และถูกต้องแล้ว โดยค่าทดแทนสำหรับการเสียชีวิตบริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้รับประโยชน์ ส่วนค่าทดแทนอย่างอื่นจะจ่ายให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครอง

ในกรณีมีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทชดใช้ตามกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้น ไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย ระยะเวลาที่กำหนดไว้ว่าอาจขยายออกไปอีกได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะไม่เกิน 90 วัน นับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารครบถ้วนและถูกต้องแล้ว

หากบริษัทไม่อาจจ่ายค่าทดแทนให้แล้วเสร็จภายในกำหนดระยะเวลาข้างต้น บริษัทจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายให้อีกในอัตราร้อยละ 15 ต่อปี ของจำนวนเงินที่ต้องจ่าย ทั้งนี้ นับแต่วันที่ครบกำหนดชำระ

10. ผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย

ผู้ได้รับความคุ้มครองสามารถระบุผู้รับประโยชน์ได้ เมื่อผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ใดๆ ภายใต้ข้อกำหนดกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามที่ระบุไว้ หากมิได้ระบุชื่อผู้รับประโยชน์ บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ให้แก่กองมรดกของผู้ได้รับความคุ้มครอง

ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองระบุชื่อผู้รับประโยชน์เพียงคนเดียว และผู้รับประโยชน์ได้เสียชีวิตก่อนผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือพร้อมกับผู้ได้รับความคุ้มครอง ผู้ได้รับความคุ้มครองต้องแจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์ หากผู้ได้รับความคุ้มครองมิได้แจ้ง หรือไม่สามารถแจ้งให้บริษัททราบถึงการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวข้างต้น เมื่อผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ให้แก่กองมรดกของผู้ได้รับความคุ้มครอง

ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองระบุชื่อผู้รับประโยชน์มากกว่าหนึ่งคน และผู้รับประโยชน์รายใดเสียชีวิตก่อนผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือพร้อมกับผู้ได้รับความคุ้มครอง ผู้ได้รับความคุ้มครองต้องแจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์นั้น หรือแจ้งเปลี่ยนแปลงการรับผลประโยชน์ของผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่ หากผู้ได้รับความคุ้มครองมิได้แจ้ง หรือไม่สามารถแจ้งให้บริษัททราบถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์ดังกล่าวข้างต้น เมื่อผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ส่วนของผู้รับประโยชน์รายที่เสียชีวิตให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่ คนละเท่าๆ กัน

11. การชำระเบี้ยประกันภัย

11.1 การชำระเบี้ยประกันภัยแบบรายปี

การชำระเบี้ยประกันภัยแบบรายปีจะถึงกำหนดชำระทันที หรือก่อนความคุ้มครองจะเริ่มต้น โดย ผู้เอาประกันภัย และความคุ้มครองจะเริ่มมีผลบังคับตามวันที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

11.2 การชำระเบี้ยประกันภัยแบบราย.....เดือน ตามที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

11.2.1 การชำระเบี้ยประกันภัยของงวดแรกจะถึงกำหนดชำระทันที หรือก่อนความคุ้มครองจะเริ่มต้น โดย ผู้เอาประกันภัย และความคุ้มครองจะเริ่มมีผลบังคับตามวันที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

11.2.2 เบี้ยประกันภัยของงวดถัดไป ผู้เอาประกันภัยต้องชำระเบี้ยประกันภัย ภายใน 30 วัน นับจากวันที่ครบกำหนดระยะเวลาการชำระค่าเบี้ยประกันภัย หากมีการชำระเบี้ยประกันภัย ให้ถือว่าความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็นความคุ้มครองต่อเนื่องจากงวดก่อนหน้า และบริษัทจะไม่นำระยะเวลาในการใช้สิทธิได้แย่งความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยมาเริ่มนับใหม่

หากบริษัทยังคงไม่สามารถเรียกเก็บค่าเบี้ยประกันภัยดังกล่าวได้ ให้ถือว่าความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็นอันสิ้นสุด ณ วันสุดท้ายที่เบี้ยประกันภัยซึ่งได้ชำระมาแล้วสามารถซื้อความคุ้มครองได้

11.2.3 ในกรณีที่เหตุเรียกร้องจำนวนเงินค่าทดแทนใดๆ ในระยะเวลาผ่อนผัน และบริษัทยังไม่ได้รับชำระเบี้ยประกันภัย บริษัทจะหักเบี้ยประกันภัยเป็นจำนวนเท่ากับเบี้ยประกันภัยที่ยังไม่ได้รับ สำหรับงวดการชำระเบี้ยประกันภัยนั้น นอกจากค่าทดแทนที่ต้องชดใช้ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และจ่ายค่าทดแทนส่วนที่เหลือให้กับผู้ได้รับความคุ้มครองหรือผู้รับประโยชน์

12. การต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย

กรมธรรม์ประกันภัยนี้อาจต่ออายุได้ ซึ่งขึ้นอยู่กับพิจารณาของบริษัท ดังนี้

12.1 กรณีที่บริษัทยินยอมให้มีการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทจะคงไว้ซึ่งสิทธิในการ

12.1.1 การปรับอัตราเบี้ยประกันภัยให้เหมาะสมกับระดับความเสี่ยงภัย และอายุที่เพิ่มขึ้นของผู้ได้รับความคุ้มครอง และ

12.1.2 การเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขการรับประกันภัย เงื่อนไขข้อตกลงคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัยในปีที่ต่ออายุได้ตามความจำเป็น โดยบริษัทต้องแจ้งให้ผู้ได้รับความคุ้มครองทราบถึงการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขที่เป็นสาระสำคัญตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้

12.2 หากมีการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย และผู้เอาประกันภัยชำระเบี้ยประกันภัยภายในระยะเวลาผ่อนผัน 30 วัน บริษัทจะไม่นำเงื่อนไข เรื่องการไม่ได้แจ้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยมาเริ่มนับใหม่ หากผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยภายในระยะเวลาผ่อนผัน ให้ถือว่าความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ สิ้นสุดลงตั้งแต่วันที่ครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัยครั้งสุดท้าย กรณีมีการเรียกร้องค่าทดแทนภายในระยะเวลาผ่อนผัน และผู้เอาประกันภัยยังไม่ได้ชำระเบี้ยประกันภัย บริษัทจะหักเบี้ยประกันภัยที่ค้างชำระออกจากค่าทดแทนที่บริษัทจะชดใช้ตามกรมธรรม์ประกันภัย

13. การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย

13.1 กรณีชำระเบี้ยประกันภัยแบบรายปี

13.1.1 บริษัทจะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ด้วยการส่งหนังสือบอกกล่าวล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 30 วันโดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัยตามที่อยู่ครั้งสุดท้ายที่แจ้งให้บริษัททราบ ในกรณีนี้บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

13.1.2 ผู้เอาประกันภัยจะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ โดยแจ้งให้บริษัททราบเป็นลายลักษณ์อักษร และมีสิทธิได้รับเบี้ยประกันภัยคืน หลังจากหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามอัตราเบี้ยประกันภัยระยะสั้นตามตารางที่ระบุไว้ดังต่อไปนี้

ตารางอัตราเบี้ยประกันภัยระยะสั้น

ระยะเวลาประกันภัย (ไม่เกิน / เดือน)	ร้อยละของ เบี้ยประกันภัยเต็มปี
1	15
2	25
3	35
4	45

5	55
6	65
7	75
8	80
9	85
10	90
11	95
12	100

การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยตามเงื่อนไขข้อนี้ ไม่ว่าจะกระทำโดยฝ่ายใดก็ตาม ต้องเป็นการบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยทั้งฉบับเท่านั้น ไม่สามารถยกเลิกข้อตกลงคุ้มครองใดข้อตกลงคุ้มครองหนึ่งได้

13.2 กรณีชำระเบี้ยประกันภัยตามเงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนดข้อ 11.2

13.2.1 บริษัทจะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ด้วยการส่งหนังสือบอกกล่าวล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 30 วัน โดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัย ตามที่อยู่ครั้งสุดท้ายที่แจ้งให้บริษัททราบ ในกรณีนี้ บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้ว ออกตามส่วน แต่สำหรับกรณีการชำระเบี้ยประกันภัยแบบราย 1 เดือน กรมธรรม์ประกันภัยจะสิ้นสุดบังคับในวันสุดท้ายที่เบี้ยประกันภัยซึ่งได้รับชำระแล้วสามารถซื้อความคุ้มครองได้ โดยบริษัทไม่ต้องคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย

13.2.2 ผู้เอาประกันภัยจะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ โดยแจ้งให้บริษัททราบเป็นลายลักษณ์อักษร และมีสิทธิได้รับเบี้ยประกันภัยคืน หลังจากหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน แต่สำหรับกรณีการชำระเบี้ยประกันภัยแบบราย 1 เดือน กรมธรรม์ประกันภัยจะสิ้นสุดโดยอัตโนมัติในวันสุดท้ายที่เบี้ยประกันภัยซึ่งได้รับชำระมาแล้ว สามารถซื้อความคุ้มครองได้ โดยบริษัทจะไม่คืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย

14. การสิ้นสุดของสัญญาประกันภัยอัตโนมัติ

14.1 ความคุ้มครองของผู้เอาประกันภัย ตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ จะสิ้นสุดเมื่อมีเหตุการณ์ใด เหตุการณ์หนึ่งเกิดขึ้นดังต่อไปนี้ แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน

14.1.1 ณ วันที่กรมธรรม์ประกันภัยสิ้นสุดบังคับดังที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย (กรณีที่ไม่มีการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย)

14.1.2 ในปีเอาประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ.....60.....ปีบริบูรณ์

14.1.3 เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตจากสาเหตุอื่นที่ไม่ได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้

14.1.4 เมื่อผู้เอาประกันภัยถูกจองจำอยู่ในเรือนจำ หรือทัณฑสถาน

14.1.5 เมื่อผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยตามเงื่อนไขและข้อกำหนดทั่วไป ข้อ 11. เรื่อง การชำระเบี้ยประกันภัย

กรณีการชำระเบี้ยประกันภัยรายเดือน การสิ้นสุดความคุ้มครอง ตามข้อ 14.1.3 หรือข้อ 14.1.4 จะถือว่ากรมธรรม์ประกันภัยสิ้นสุด ณ วันครบรอบการชำระเบี้ยประกันภัยรายเดือน โดยบริษัทจะไม่มีการคืนเบี้ยประกันภัยให้ แต่หากเป็นการ

ชำระเบี้ยประกันภัยราย 2 เดือน ราย 3 เดือน ราย 6 เดือน และรายปี บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์แล้วแต่กรณี โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

14.2 ความคุ้มครองของผู้อยู่ในอุปการะแต่ละคน ตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ จะสิ้นสุดเมื่อมีเหตุการณ์ใด เหตุการณ์หนึ่ง เกิดขึ้นดังต่อไปนี้ แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน

14.2.1 ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย เมื่อผู้อยู่ในอุปการะสิ้นสภาพการเป็นบุคคลผู้อยู่ในอุปการะตามคำจำกัดความที่กำหนดไว้

14.2.2 เมื่อผู้อยู่ในอุปการะเสียชีวิตจากสาเหตุอื่นที่ไม่ได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้

14.2.3 เมื่อผู้อยู่ในอุปการะถูกจองจำอยู่ในเรือนจำ หรือทัณฑสถาน

14.2.4 เมื่อความคุ้มครองของผู้เอาประกันภัยสิ้นสุดลงตามเงื่อนไข ข้อ 14.1

กรณีการชำระเบี้ยประกันภัยรายเดือน การสิ้นสุดความคุ้มครอง ตามข้อ 14.2.1 ถึงข้อ 14.2.4 จะถือว่ากรมธรรม์ประกันภัยสิ้นสุด ณ วันครบรอบการชำระเบี้ยประกันภัยรายเดือน โดยบริษัทจะไม่มีการคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์แล้วแต่กรณี โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

14.3 ความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ แต่ละความคุ้มครองจะสิ้นสุดเมื่อบริษัทได้จ่ายค่าทดแทน ตามจำนวนเงินเอาประกันภัยสูงสุดที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยของความคุ้มครองนั้นๆ ครบถ้วนแล้ว โดยบริษัทจะให้ความคุ้มครองต่อไป จนสิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัย เฉพาะจำนวนเงินเอาประกันภัยของความคุ้มครองอื่นที่เหลืออยู่เท่านั้น

14.4 กรมธรรม์ประกันภัยนี้ และการประกันภัยทั้งหลายตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้จะสิ้นสุดในเวลา 24.00 น. ตามเวลาประเทศไทย ในวันที่สิ้นสุดของกรมธรรม์ประกันภัย

15. การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่มิข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใดๆ ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัยกับบริษัท และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์ และเห็นควรยุติข้อพิพาทนั้นโดยวิธีการอนุญาโตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอมและให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ

16. การรักษานอกประเทศไทย

หากผู้ได้รับความคุ้มครองจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาล เนื่องจากการบาดเจ็บตามความคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์โดยใช้อัตราแลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศ ณ วันที่ที่ระบุไว้ในใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาล

17. เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทอาจไม่รับผิดชอบจ่ายค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ เว้นแต่ผู้ได้รับความคุ้มครองหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี ได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดครบถ้วนตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขแห่งกรมธรรม์ประกันภัย

18. สกุดเงินตรา

เบี้ยประกันภัย และผลประโยชน์ต่างๆ ที่พึงจ่ายตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ จะจ่ายเป็นสกุลเงินตราของประเทศไทย

19. กฎหมายที่ใช้บังคับ

กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะอยู่ภายใต้ข้อบังคับ และการตีความตามกฎหมายของประเทศไทย

หมวดที่ 3 ข้อยกเว้นทั่วไป

การประกันภัยนี้ไม่คุ้มครอง

1. ความสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุ ดังต่อไปนี้

1.1 การกระทำของผู้ได้รับความคุ้มครองขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้

คำว่า “ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา” นั้น ในกรณีที่มีการตรวจเลือดให้ถือเกณฑ์มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป

1.2 การฆ่าตัวตาย พยายามฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง

1.3 การได้รับเชื้อโรค ปรสิต เว้นแต่การติดเชื้อโรค หรือบาดเจ็บหัก หรือโรคกลัวน้ำ ซึ่งเกิดจากบาดแผลที่ได้รับมาจากอุบัติเหตุ

1.4 การรักษาทางเวชกรรมหรือศัลยกรรม เว้นแต่ที่จำเป็นจะต้องกระทำ เนื่องจากได้รับบาดเจ็บซึ่งได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ และได้กระทำภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย

1.5 การแท้งลูก

1.6 การรักษาฟัน หรือการรักษารากฟัน เว้นแต่การรักษาที่ได้เกิดขึ้นภายใน 7 วัน นับจากวันเกิดอุบัติเหตุ

1.7 การเปลี่ยน หรือใส่ฟันปลอม การครอบฟัน ทันตกรรมประดิษฐ์

1.8 อาหารเป็นพิษ

1.9 การปวดหลังอันมีสาเหตุมาจากหมอนรองกระดูกสันหลังเคลื่อนทับเส้นประสาท (Disc herniation) กระดูกสันหลังเคลื่อน (Spondylolisthesis) หมอนรองกระดูกสันหลังเสื่อม (Degenerative disc disease) กระดูกสันหลังเสื่อม (Spondylosis) และภาวะที่มีรอยแตก (Defect) หรือพยาธิสภาพที่กระดูกสันหลังส่วน Pars interarticularis (Spondylolysis) เว้นแต่มีการแตกหัก (Fracture) หรือเคลื่อน (Dislocation) ของกระดูกสันหลังอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ

1.10 สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะเป็น การประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม หรือสงครามกลางเมือง ซึ่งหมายถึงสงครามระหว่างชนที่อยู่ในประเทศเดียวกัน การแข็งข้อ การกบฏ การจลาจล การนัดหยุดงาน การที่ประชาชนก่อความวุ่นวายถึงขนาดลุกฮือต่อต้านรัฐบาล การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกฏอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฏอัยการศึก

1.11 การก่อการร้าย

1.12 การแผ่รังสี หรือการแพร่กัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินติดต่อกันด้วยตัวเอง

1.13 การระเบิดของกัมมันตภาพรังสี หรือส่วนประกอบของนิวเคลียร์ หรือวัตถุอันตรายอื่นใดที่อาจเกิดการระเบิดในกระบวนการนิวเคลียร์ได้

2. ความสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ ที่เกิดขึ้นในเวลา ต่อไปนี้ (เว้นแต่จะได้มีการขยายความคุ้มครอง และมี การออกเอกสารแนบท้ายเพื่อขยายความคุ้มครองดังกล่าว)

2.1 ขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองแข่งรถ หรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิดรวมถึง เจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ชกมวย โดครัม (เว้นแต่การโดครัมเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้น หรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในบอลลูน หรือ เครื่องร่อน เล่นบันจี้จัมพ์ ดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศ และเครื่องช่วยหายใจใต้น้ำ

2.2 ขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองขับขี่ หรือโดยสารรถจักรยานยนต์

2.3 ขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองกำลังขึ้น หรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มีได้จดทะเบียนเพื่อ บรรทุกผู้โดยสาร และมีได้ประกอบการโดยสารการบินพาณิชย์

2.4 ขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองขับขี่ หรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใดๆ

2.5 ขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเข้าร่วมทะเลาะวิวาท หรือมีส่วนยั่วแหย่ให้เกิดการทะเลาะวิวาท

2.6 ขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองก่ออาชญากรรมที่มีความผิดสถานหนัก หรือขณะถูกจับกุม หรือหลบหนีการ จับกุม

2.7 ขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองปฏิบัติหน้าที่เป็น ทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และเข้าปฏิบัติการใน สงครามหรือปราบปราม แต่หากการเข้าปฏิบัติการนั้นเกิน 30 วัน บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยตั้งแต่วันที่เข้าปฏิบัติการ สงครามหรือปราบปรามนั้น จนถึงวันสิ้นสุดการปฏิบัติการนั้น ส่วนหลังจากนั้นให้กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับต่อไปจน สิ้นสุดระยะเวลาประกันภัยที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

หมวดที่ 4 ข้อตกลงคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ ภายใต้ข้อบังคับ เงื่อนไขและข้อกำหนดทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง ข้อยกเว้น และ เอกสารแนบท้ายแห่งกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยต้องชำระ หากผู้ได้รับ ความคุ้มครองได้รับความสูญเสียหรือความเสียหายจากอุบัติเหตุ บริษัทจะให้ความคุ้มครองเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองที่แนบติด กับกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และมีจำนวนเงินเอาประกันภัยระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยเท่านั้น

ข้อตกลงคุ้มครอง (อ.บ.1)

ผลประโยชน์การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สิ้นสุด หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง

คำจำกัดความเพิ่มเติม

การสูญเสียอวัยวะ	หมายถึง	การถูกตัดออกจากร่างกายตั้งแต่ข้อมือ หรือข้อเท้า และให้หมายรวมถึงการสูญเสีย สมรรถภาพในการใช้งานของอวัยวะดังกล่าวข้างต้น โดยสิ้นเชิง และมีข้อบ่งชี้ทาง การแพทย์ชัดเจนว่าไม่สามารถกลับมาใช้งานได้อีกตลอดไป
การสูญเสียสายตา	หมายถึง	ตาบอดสนิท และไม่มีทางรักษาให้หายได้ตลอดไป
ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง	หมายถึง	ผู้ได้รับความคุ้มครองเกิดทุพพลภาพทั้งหมดอย่างถาวร อันเป็นผลมาจากการบาดเจ็บ โดยไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวรตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไป และไม่สามารถทำงาน หรือประกอบอาชีพใดๆ เพื่อรับค่าตอบแทน หรือกำไรได้ การ ทุพพลภาพดังกล่าวต้องเป็นต่อเนื่องกัน เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน ทั้งนี้ ให้รวมถึง

การสูญเสีย หรือการทุพพลภาพอันเป็นผลมาจากการได้รับบาดเจ็บซึ่งเป็นผลทำให้เกิด
กรณีใดกรณีหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- (1) การสูญเสียสายตาทั้งสองข้าง
- (2) การสูญเสียมือสองข้าง หรือเท้าสองข้าง หรือมือหนึ่งข้างและเท้าหนึ่งข้าง
- (3) สูญเสียสายตาดูหนึ่งข้าง และสูญเสียมือหนึ่งข้าง หรือสูญเสียสายตาดูหนึ่งข้าง และ
เท้าหนึ่งข้าง

อนึ่ง บริษัทจะคุ้มครองการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง อันเป็นผลจากการบาดเจ็บ ซึ่ง
เกิดขึ้นภายหลังวันที่สัญญาเริ่มมีผลบังคับ

การปฏิบัติ

กิจกรรมประจำวัน

หมายถึง

ความสามารถในการปฏิบัติการหลักประจำวันของคนปกติ 6 ชนิด ซึ่งเป็นเกณฑ์ทาง
การแพทย์ในการประเมินผู้ป่วย ที่ไม่สามารถปฏิบัติการดังกล่าวได้ดังนี้

- (1) ความสามารถในการเคลื่อนย้าย เช่น ความสามารถในการเคลื่อนย้ายจากเก้าอี้ไป
กลับเตียงได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
- (2) ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่ เช่น ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่
จากห้องหนึ่งไปยังอีกห้องหนึ่งได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจาก
ผู้อื่น หรือใช้อุปกรณ์ช่วย
- (3) ความสามารถในการแต่งกาย เช่น ความสามารถในการสวม หรือถอดเสื้อผ้าได้ด้วย
ตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่น หรือใช้อุปกรณ์ช่วย
- (4) ความสามารถในการอาบน้ำชำระร่างกาย เช่น ความสามารถในการอาบน้ำรวมถึง
การเข้า และออกจากห้องอาบน้ำได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจาก
ผู้อื่น หรือใช้อุปกรณ์ช่วย
- (5) ความสามารถในการรับประทานอาหาร เช่น ความสามารถในการรับประทาน
อาหารได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่น หรือใช้อุปกรณ์ช่วย
- (6) ความสามารถในการขับถ่าย เช่น ความสามารถในการใช้ห้องน้ำ เพื่อการขับถ่าย
รวมถึงการเข้า และออกจากห้องน้ำได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือ
จากผู้อื่น หรือใช้อุปกรณ์ช่วย

ความคุ้มครอง

ในระหว่างที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ การประกันภัยนี้คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหาย อันเกิดจาก
การบาดเจ็บทางร่างกายของผู้ได้รับความคุ้มครองโดยอุบัติเหตุ และทำให้ผู้ได้รับความคุ้มครอง เสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา
หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงภายใน 180 วัน นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือการบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้ได้รับความคุ้มครอง ต้อง
รักษาตัวติดต่อกันในฐานะผู้ป่วยใน ใน โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม และเสียชีวิตเพราะการบาดเจ็บนั้นเมื่อใดก็ดี
บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้ ดังนี้

- | | | |
|---|-------------------------------|--|
| 1 | 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย | สำหรับการเสียชีวิต |
| 2 | 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย | สำหรับการตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง และการทุพพลภาพ
ถาวรสิ้นเชิงนั้นได้เป็นไปติดต่อกันไม่น้อยกว่า 12 เดือน นับแต่วันที่เกิด
อุบัติเหตุ หรือมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าผู้ได้รับความคุ้มครอง
ตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง |

3	100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับมือสองข้างตั้งแต่ข้อมือ หรือเท้าสองข้างตั้งแต่ข้อเท้า หรือสาขาสองข้าง
4	100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ และเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า
5	100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ และสาขาสองข้าง
6	100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า และสาขาสองข้าง
7	60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ
8	60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า
9	60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับสาขาสองข้าง

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนตามข้อนี้เพียงรายการที่สูงสุดรายการเดียวเท่านั้น

ตลอดระยะเวลาประกันภัย บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับผลที่เกิดขึ้นตามข้อตกลงคุ้มครองนี้รวมกันไม่เกินจำนวนเงินดังระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย หากบริษัทจ่ายค่าทดแทนตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ยังไม่เต็มจำนวนเงินเอาประกันภัย บริษัทจะยังคงให้ความคุ้มครองจนถึงสิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัยเท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เหลืออยู่เท่านั้น

การเรียกร้องผลประโยชน์การเสียชีวิต

ผู้รับประโยชน์ จะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัท ภายใน 30 วัน นับจากวันที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิต โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบมรณบัตร
3. สำเนารายงานชันสูตรพลิกศพ รับรองโดยร้อยเวรเจ้าของคดี หรือหน่วยงานที่ออกรายงาน
4. สำเนาบันทึกประจำวันของตำรวจ รับรองโดยร้อยเวรเจ้าของคดี
5. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านประทับ “ตาย” ของผู้ได้รับความคุ้มครอง
6. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับประโยชน์
7. เอกสารอื่นๆ ที่บริษัทร้องขอตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การเรียกร้องผลประโยชน์ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หรือการสูญเสียอวัยวะ สายตา

ผู้ได้รับความคุ้มครอง จะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัท ภายใน 30 วัน นับจากวันที่แพทย์ลงความเห็นว่าทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หรือสูญเสียอวัยวะ สายตา โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบรายงานแพทย์ที่ยืนยันการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หรือสูญเสียอวัยวะ สายตา
3. เอกสารอื่นๆ ที่บริษัทร้องขอตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

ข้อตกลงคุ้มครอง
ค่ารักษาพยาบาลทั่วไป เนื่องจากอุบัติเหตุ
(Medical Expense)

คำจำกัดความเพิ่มเติม

ค่าห้องสำหรับผู้ป่วยใน หมายถึง ค่าห้องพักรักษาผู้ป่วย ค่าอาหารผู้ป่วย ค่าบริการพยาบาล และค่าบริการในโรงพยาบาล
ที่โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรมจัดให้ในแต่ละวัน

ความคุ้มครอง

ในระหว่างที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ ถ้าการบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้ได้รับความคุ้มครองต้องรับการรักษาพยาบาลโดยแพทย์ หรือต้องได้รับการพยาบาลโดยพยาบาล ซึ่งเกิดขึ้นภายใน 52 สัปดาห์ นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร ซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ สำหรับ ค่าห้องสำหรับผู้ป่วยใน ค่าห้องสังเกตอาการ ค่ารักษาพยาบาล และ ค่าการพยาบาลให้ตามจำนวนเงินที่จ่ายจริง ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

แต่หากผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับการชดเชยจากสวัสดิการของรัฐ หรือสวัสดิการอื่นใด หรือจากการประกันภัยอื่นมาแล้ว บริษัทจะรับผิดชอบเพียงจำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลส่วนที่ขาดเท่านั้น

ข้อจำกัด

ค่าห้องสำหรับผู้ป่วยใน จำกัดไม่เกิน วันละ บาท ทั้งนี้ ข้อจำกัดนี้ไม่ใช้บังคับกรณีเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู) ตามมาตรฐานทางการแพทย์

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลทั่วไป เนื่องจากอุบัติเหตุ เท่านั้น)

การประกันภัยนี้ ไม่คุ้มครอง

1. ค่าจ้างพยาบาลพิเศษ
2. อุปกรณ์ค่ายันต่างๆ (ยกเว้นไม้ค้ำยัน) รถเข็นผู้ป่วย อวัยวะเทียมภายนอกร่างกาย
3. การแพทย์ทางเลือก (Alternative medicine) เช่น การฝังเข็ม

การเรียกร้องผลประโยชน์

ผู้ได้รับความคุ้มครอง จะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัท ภายใน 30 วัน นับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือวันที่รับการรักษาจากคลินิก โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบรายงานแพทย์ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา
3. ใบเสร็จรับเงินต้นฉบับที่แสดงรายการแสดงค่าใช้จ่าย หรือใบสรุปปิดหน้ากับใบเสร็จรับเงิน
4. เอกสารอื่นๆ ที่บริษัทร้องขอตามความจำเป็น (ถ้ามี)

ใบเสร็จรับเงินที่แสดงรายการค่าใช้จ่ายต้องเป็นใบเสร็จต้นฉบับ และบริษัทจะคืนต้นฉบับใบเสร็จที่รับรองยอดเงินที่จ่ายไปเพื่อให้ผู้ได้รับความคุ้มครองไปเรียกร้องส่วนที่ขาดจากผู้รับประกันภัยรายอื่น แต่หากผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับการชดเชยจากสวัสดิการของรัฐ หรือสวัสดิการอื่นๆ หรือจากการประกันภัยที่อื่นมาแล้ว ให้ผู้ได้รับความคุ้มครองส่งสำเนาใบเสร็จที่มีการรับรองยอดเงินที่จ่ายจากสวัสดิการของรัฐ หรือหน่วยงานอื่น เพื่อเรียกร้องส่วนที่ขาดจากบริษัท

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

ข้อตกลงคุ้มครอง

การชดเชยรายได้ระหว่างการเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล เนื่องจากอุบัติเหตุ (Hospital Accident Benefit)

ความคุ้มครอง

ในระหว่างที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ หากการบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้ได้รับความคุ้มครอง ต้องเข้ารับการรักษารูปแบบผู้ป่วยใน ในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม ตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์

บริษัทตกลงจะจ่ายค่าชดเชยรายได้ต่อวันให้ตามจำนวนวันที่ต้องเข้ารักษาในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม สำหรับการเข้าพักรักษาตัวในห้องผู้ป่วยปกติ หรือการเข้าพักรักษาตัวในห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู) ตามจำนวนเงินเอาประกันภัยต่อวันในแต่ละกรณี และไม่เกินจำนวนวันคุ้มครองสูงสุด ต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง ที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ทั้งนี้ กรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับค่าทดแทนจากสวัสดิการของรัฐ หรือหน่วยงานอื่น รวมทั้งผู้รับประกันภัยรายอื่นแล้ว ไม่เป็นเหตุให้เสียสิทธิในการรับผลประโยชน์ของความคุ้มครองข้อนี้

ในกรณีการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในที่ไม่ต้องรักษาตัวในโรงพยาบาล (Day Case)

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองรวมถึงค่าชดเชยรายวัน กรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองบาดเจ็บ ซึ่งการตรวจรักษาโดยการผ่าตัดหรือหัตถการตามความจำเป็นทางการแพทย์ต้องตรวจรักษาในฐานะผู้ป่วยใน แต่เนื่องจากวิวัฒนาการทางการแพทย์ทำให้การตรวจรักษานั้นไม่จำเป็นต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล บริษัทจะจ่ายค่าชดเชยรายวัน 1 วัน สำหรับการตรวจรักษาที่เกิดขึ้นสำหรับการตรวจรักษาโดยการผ่าตัดหรือหัตถการ ดังจะกล่าวต่อไป นี้ โดยถือเสมือนว่าผู้ได้รับความคุ้มครองได้เข้ารับการตรวจรักษาในฐานะผู้ป่วยใน ตามความคุ้มครองของข้อตกลงคุ้มครองค่าชดเชยรายวัน

- 1) การสลายนิ่ว (ESWL : Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy)
- 2) การตรวจเส้นเลือดหัวใจโดยการฉีดสี (Coronary Angiogram / Cardiac Catheterization)
- 3) การผ่าตัดต้อกระจก (Extra Capsular Cataract Extraction with Intra Ocular Lens)
- 4) การผ่าตัดโดยการส่องกล้อง (Laparoscopic) ทุกชนิด
- 5) การตรวจโดยการส่องกล้อง (Endoscope) ทุกชนิด
- 6) การผ่าตัด หรือเจาะไซนัส (Sinus Operations)
- 7) การตัดก้อนเนื้อที่เต้านม (Excision Breast Mass)
- 8) การตัดชิ้นเนื้อจากกระดูก (Bone Biopsy)
- 9) การตัด (Amputation) นิ้วมือหรือนิ้วเท้า
- 10) การเจาะตับ (Liver Puncture / Liver Aspiration)
- 11) การเจาะไขกระดูก (Bone Marrow Aspiration)
- 12) การเจาะช่องเยื่อหุ้มไขสันหลัง (Lumbar Puncture)
- 13) การเจาะช่องเยื่อหุ้มปอด (Thoracentesis / Pleuracentesis / Thoracic Aspiration / Thoracic Paracentesis)

- 14) การเจาะช่องเยื่อช่องท้อง (Abdominal Paracentesis / Abdominal Tapping)
- 15) การขูดมดลูก (Curettage, Dilatation & Curettage, Fractional Curettage)
- 16) การตัดชิ้นเนื้อจากปากมดลูก (Colposcope, Loop diathermy)
- 17) การรักษา Bartholin's Cyst (Marsupialization of Bartholin's Cyst)
- 18) การรักษาโรคมะเร็งรังไข่ (Gamma knife)

กรณีต้องตรวจรักษาตัวตั้งแต่สองครั้งหรือมากกว่านั้น (ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอก) ด้วยสาเหตุหรือโรคเดียวกัน โดยระยะเวลาห่างกันแต่ละครั้งไม่เกินกว่า 90 วัน ก็ให้ถือว่าเป็นการตรวจรักษาครั้งเดียวกันด้วย

การเรียกร้องผลประโยชน์

ผู้ได้รับความคุ้มครอง จะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัท ภายใน 30 วัน นับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบรายงานแพทย์ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา
3. สำเนาใบเสร็จรับเงิน ที่แสดงรายการค่าใช้จ่าย หรือใบสรุปปิดหน้ากับใบเสร็จรับเงิน
4. เอกสารอื่นๆ ที่บริษัทร้องขอตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

เอกสารแนบท้าย

การจำกัดความรับผิด กรณีถูกฆาตกรรมหรือถูกทำร้ายร่างกาย

(สำหรับใช้เป็นเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล แบบพิเศษ 1)

รหัสบริษัท KPI	วันที่ทำเอกสาร
เอกสารแนบท้ายเลขที่	เป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่
ชื่อ – นามสกุล ของผู้ได้รับความคุ้มครอง	
ชื่อ – นามสกุล ของผู้รับประกัน	ความสัมพันธ์กับผู้ได้รับความคุ้มครอง
ระยะเวลาประกันภัย เริ่มต้นวันที่	เวลา น. สิ้นสุดวันที่ เวลา 24.00 น.
กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะต่ออายุโดยอัตโนมัติ หากมีการชำระเบี้ยประกันภัย วันสิ้นสุดการเอาประกันภัยเป็นไปตามเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัย	
จำนวนเงินเอาประกันภัย	บาท
เบี้ยประกันภัย	บาท อกรแสดมปี บาท ภาษี บาท รวม บาท

การจำกัดความรับผิด

เป็นที่ตกลงกันว่าในระยะเวลาซึ่งมีผลบังคับดังระบุไว้ในเอกสารแนบท้ายนี้ หากการบาดเจ็บที่ผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับ เป็นผลเนื่องมาจากการถูกฆาตกรรมหรือถูกทำร้ายร่างกาย จำนวนเงินเอาประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครอง อ.บ.1 จะลดลงเหลือเพียง 10,000 บาท

ความรับผิดของบริษัทนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในเอกสารแนบท้ายนี้

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้แทน ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยคงใช้บังคับตามเดิม

เอกสารแนบท้ายการขยายความคุ้มครอง

การขบขี้หรือโดยสารรถจักรยานยนต์

(ถ้าห้บใช้เป็นเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล แบบพิเศษ 1)

รหัสบริษัท KPI	วันที่ทำเอกสาร
เอกสารแนบท้ายเลขที่	เป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่
ชื่อ – นามสกุล ของผู้ได้รับความคุ้มครอง	
ชื่อ – นามสกุล ของผู้รับประกันภัย	ความสัมพันธ์กับผู้ได้รับความคุ้มครอง
ระยะเวลาประกันภัย เริ่มต้นวันที่ เวลา น. สิ้นสุดวันที่ เวลา 24.00 น.	
กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะต่ออายุโดยอัตโนมัติ หากมีการชำระเบี้ยประกันภัย วันสิ้นสุดการเอาประกันภัยเป็นไปตามเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัย	
จำนวนเงินเอาประกันภัย	บาท
เบี้ยประกันภัย	บาท อกรแสดมปี บาท ภาษี บาท รวม บาท

การขยายความคุ้มครอง

เป็นที่ตกลงกันว่าในระยะเวลาซึ่งมีผลบังคับดังระบุไว้ในเอกสารแนบท้ายนี้ กรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้น ได้ขยายความคุ้มครองถึงความสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่อง หรือเกิดขึ้นในขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองขบขี้หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ ทั้งนี้ เฉพาะผู้ได้รับความคุ้มครอง และข้อตกลงคุ้มครองข้อที่มีจำนวนเงินเอาประกันภัยระบุไว้ในตารางของเอกสารแนบท้ายนี้เท่านั้น

ข้อตกลงคุ้มครอง	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)	เบี้ยประกันภัย (บาท)
1. ข้อตกลงคุ้มครอง (อ.บ.1)	10,000	
2. ข้อตกลงคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลทั่วไป เนื่องจากอุบัติเหตุ	3,000	
3. ข้อตกลงคุ้มครองการชดเชยรายได้ระหว่างการ เข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาล เนื่องจากอุบัติเหตุ	300	

ความรับผิดชอบของบริษัทมีไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในเอกสารแนบท้ายนี้

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้แทน ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยคงใช้บังคับตามเดิม