

กรรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพส่วนบุคคล

โดยการซื้อถือข้อแถลงในใบคำขอเอาประกันภัยซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของกรรมธรรม์ประกันภัยนี้ และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยต้องชำระ ภายใต้ข้อบังคับ เงื่อนไขทั่วไป เงื่อนไข ข้อตกลงคุ้มครอง ข้อยกเว้น และเอกสารแนบท้ายแห่งกรรมธรรม์ประกันภัยนี้ บริษัทให้สัญญากับผู้ได้รับความคุ้มครองดังต่อไปนี้

หมวดที่ 1 คำจำกัดความ

ถ้อยคำและคำบรรยายซึ่งมีความหมายเฉพาะที่ได้ให้ไว้ในส่วนใดก็ตามของกรรมธรรม์ประกันภัยนี้ให้ถือว่ามีความหมายเดียวกันทั้งหมดไม่ว่าจะปรากฏในส่วนใดก็ตาม เว้นแต่จะได้กำหนดเป็นอย่างอื่นในกรรมธรรม์ประกันภัยนี้

1. บริษัท	หมายถึง	บริษัทที่ออกกรรมธรรม์ประกันภัยนี้
2. กรรมธรรม์ประกันภัย	หมายถึง	ตารางกรรมธรรม์ประกันภัย ตารางผลประโยชน์ เงื่อนไขข้อตกลงคุ้มครอง ข้อยกเว้น ข้อกำหนด เอกสารแนบท้าย ข้อระบุพิเศษ ข้อรับรอง และใบสลักหลังกรรมธรรม์ประกันภัย ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งแห่งสัญญาประกันภัย
3. ผู้เอาประกันภัย	หมายถึง	บุคคลที่ระบุชื่อเป็นผู้เอาประกันภัยในตารางกรรมธรรม์ประกันภัยนี้
4. ผู้อยู่ในอุปการะ	หมายถึง	ผู้ที่อยู่ในความอุปการะของผู้เอาประกันภัย และได้ระบุชื่อไว้ในเอกสารแนบตารางกรรมธรรม์ประกันภัย ได้แก่ 1) คู่สมรสของผู้เอาประกันภัย ที่มีอายุไม่เกิน ปีบริบูรณ์ (ให้กำหนดได้ต่ำสุดไม่ต่ำกว่า 60 ปี) 2) บุตรตามกฎหมายของผู้เอาประกันภัยหรือของคู่สมรสที่มีอายุตั้งแต่ สัปดาห์แต่ไม่เกิน..... ปีบริบูรณ์ (ให้กำหนดได้ต่ำสุดไม่ต่ำกว่า 20 ปี) และยังมีได้สมรส หรืออายุไม่เกิน.....ปี และกำลังศึกษาอยู่
5. ผู้ได้รับความคุ้มครอง	หมายถึง	ผู้เอาประกันภัยและ/หรือผู้อยู่ในอุปการะของผู้เอาประกันภัย เฉพาะบุคคลที่ระบุชื่อไว้ในตารางกรรมธรรม์ประกันภัยนี้

6. อุบัติเหตุ	หมายถึง	เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันจากปัจจัยภายนอกร่างกาย และทำให้เกิดผลที่ผู้ได้รับความคุ้มครองมิได้เจตนาหรือมุ่งหวัง
7. การบาดเจ็บ	หมายถึง	การบาดเจ็บทางร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุซึ่งเกิดขึ้นโดยเอกเทศและโดยอิสระจากเหตุอื่น
8. การเจ็บป่วย	หมายถึง	อาการ ความผิดปกติ การป่วยไข้หรือการเกิดโรคที่เกิดขึ้นกับผู้ได้รับความคุ้มครอง
9. แพทย์	หมายถึง	ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต ได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรม ในท้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์หรือทางด้านการศัลยกรรม
10. ทันตแพทย์	หมายถึง	ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิต ได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากทันตแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาทันตกรรม ในท้องถิ่นที่ให้บริการ
11. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค	หมายถึง	แพทย์ที่ได้รับอนุมัติบัตร หรือวุฒิบัตรจากแพทยสภาหรือสถาบันเทียบเท่าและไม่ใช่แพทย์เจ้าของไข้ ซึ่งเป็นแพทย์ผู้ให้คำปรึกษา ดูแลหรือรักษาร่วมกับแพทย์เจ้าของไข้
12. พยาบาล	หมายถึง	ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมาย
13. ค่าบริการพยาบาล	หมายถึง	ค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรมคิดเป็นประจำสำหรับการให้บริการโดยพยาบาลวิชาชีพที่ให้การบริการผู้ได้รับความคุ้มครอง ขณะที่เป็นผู้ป่วยใน
14. ผู้ป่วยใน	หมายถึง	ผู้ที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม ติดต่อกันไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน โดยได้รับการวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์ตามข้อบ่งชี้ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์และในระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับการรักษาการบาดเจ็บหรือ

15. ผู้ป่วยนอก	หมายถึง	การเจ็บป่วยนั้น ๆ และให้รวมถึงกรณีรับตัวไว้เป็น ผู้ป่วยในแล้วต่อมาเสียชีวิตก่อนครบ 6 ชั่วโมง ผู้ที่รับบริการอันเนื่องจากการรักษาพยาบาลใน แผนกผู้ป่วยนอก หรือในห้องรักษาฉุกเฉินของ โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือ คลินิก ซึ่งไม่มีความจำเป็นตามข้อวินิจฉัยและ ข้อบ่งชี้ที่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์ในการเข้า รักษาเป็นผู้ป่วยใน
16. โรงพยาบาล	หมายถึง	สถานพยาบาลใด ๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์ โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและมีองค์ประกอบ ทางด้านสถานที่ที่มีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ ที่เพียงพอตลอดจนการจัดการให้บริการที่ครบถ้วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีห้องสำหรับการผ่าตัดใหญ่และ ได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็น โรงพยาบาลตามกฎหมายสถานพยาบาลของ อาณาเขตนั้น ๆ
17. สถานพยาบาลเวชกรรม	หมายถึง	สถานพยาบาลใด ๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์ โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและได้รับอนุญาตให้ จดทะเบียนดำเนินการเป็นสถานพยาบาล เวชกรรม ตามกฎหมายของอาณาเขตนั้น ๆ
18. คลินิก	หมายถึง	สถานพยาบาลแผนปัจจุบันที่ได้รับอนุญาตตาม กฎหมาย ดำเนินการโดยแพทย์ทำการรักษา พยาบาล ตรวจวินิจฉัยโรค และไม่สามารถรับ ผู้ป่วยไว้ค้างคืนได้
19. มาตรฐานทางการแพทย์	หมายถึง	หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติทางการแพทย์ที่เป็น สากล และนำมาซึ่งแผนการรักษาที่เหมาะสมกับ ผู้ป่วย ตามความจำเป็นทางการแพทย์ และ สอดคล้องกับข้อสรุปจากประวัติการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การตรวจพบ ผลการชันสูตร หรืออื่น ๆ (ถ้ามี)
20. ความจำเป็นทางการแพทย์	หมายถึง	การบริการทางการแพทย์ต่าง ๆ ที่มีเงื่อนไขดังนี้ 1) ต้องสอดคล้องกับการวินิจฉัยโรค และการรักษา

		ตามภาวะการบาดเจ็บ การเจ็บป่วยของ ผู้รับบริการ
		2) ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อย่างชัดเจนตาม มาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน
		3) ต้องมีใช้เพื่อความสะดวกของผู้รับบริการหรือ ของครอบครัวผู้รับบริการ หรือของผู้ให้บริการ รักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว และ
		4) ต้องเป็นการบริการรักษาพยาบาลตาม มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสมตามความ จำเป็นของภาวะการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย ของผู้รับบริการนั้น ๆ
21. แพทย์ทางเลือก	หมายถึง	การตรวจวินิจฉัย การรักษาพยาบาลหรือการป้องกัน โรคโดยวิธีการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์แผนจีน หรือวิธีการอื่น ๆ ที่มีใช้ การแพทย์แผนปัจจุบัน
22. การเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง	หมายถึง	การอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือ สถานพยาบาลเวชกรรม เพื่อการรักษาใน ฐานะผู้ป่วยใน ครั้งใดครั้งหนึ่ง และให้รวมถึง การอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือ สถานพยาบาลเวชกรรมสองครั้งหรือมากกว่า ด้วยสาเหตุ หรือโรคหรือภาวะแทรกซ้อนจาก โรคเดียวกัน โดยที่ระยะเวลาการอยู่รักษาตัว ในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม แต่ละครั้งห่างกันไม่เกินกว่า.....วัน (ให้ กำหนดได้สูงสุดไม่เกิน 90 วัน) นับแต่วันที่ ออกจากโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม ครั้งสุดท้าย ก็ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้ง เดียวกันด้วย
23. เอ็ดส์ (AIDS)	หมายถึง	ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์และ ให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) หรือการ

ติดโรค หรือการเจ็บป่วยใด ๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immuno Deficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาสให้รวมถึง 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) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็นเสียชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วย หรือทุพพลภาพโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึงเชื้อไวรัส HIV (Human Immuno Deficiency Virus) โรคที่ทำให้เยื่อสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia) และการระบาดของเชื้อไวรัส

24. ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร หมายถึง

ค่ารักษาพยาบาล และ/หรือค่าใช้จ่ายใด ๆ ที่ควรจะเป็น เมื่อเทียบกับการให้บริการที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก เรียกเก็บกับผู้ป่วยทั่วไปของโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก ซึ่งผู้ได้รับความคุ้มครองเข้ารับการรักษา

25. ความรับผิดชอบส่วนแรก หมายถึง

ความเสียหายส่วนแรกที่ได้รับจากความคุ้มครองต้องรับภาระตามข้อตกลงของสัญญาประกันภัย

26. ค่าใช้จ่ายร่วม	หมายถึง	ความรับผิดชอบระหว่างบริษัทประกันภัยและผู้ได้รับความคุ้มครองที่ต้องร่วมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลอันจะพึงจ่ายตามจำนวนเงินผลประโยชน์ภายหลังหักจำนวนความรับผิดชอบแรก (ถ้ามี)
27. การก่อการร้าย	หมายถึง	การกระทำซึ่งใช้กำลังหรือความรุนแรง และ/หรือ มีการข่มขู่โดยบุคคลหรือกลุ่มบุคคลใดไม่ว่าจะเป็น การกระทำเพียงลำพัง การกระทำการแทน หรือที่เกี่ยวข้องกับองค์กรใด หรือรัฐบาลใด ซึ่งกระทำเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือ จุดประสงค์ที่คล้ายคลึงกัน รวมทั้งเพื่อต้องการส่งผลให้รัฐบาลและ/หรือสาธารณชน หรือ ส่วนหนึ่งส่วนใดของสาธารณชนตกอยู่ในภาวะตื่นตระหนกหวาดกลัว

หมวดที่ 2 เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด

1. สัญญาประกันภัย

สัญญาประกันภัยนี้เกิดขึ้นจากการที่บริษัทเชื่อถือข้อแถลงของผู้ได้รับความคุ้มครองในใบคำขอเอาประกันภัย และในใบแถลงสุขภาพและข้อแถลงเพิ่มเติม (ถ้ามี) ที่ผู้ได้รับความคุ้มครองลงลายมือชื่อให้ไว้เป็นหลักฐานในการตกลงรับประกันภัยตามสัญญาประกันภัย บริษัทจึงได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ไว้ให้

ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองรู้อยู่แล้ว แต่แถลงข้อความอันเป็นเท็จในข้อแถลงตามวรรคหนึ่งหรือรู้อยู่แล้วในข้อความจริงใดแต่ปกปิดข้อความจริงนั้นไว้โดยไม่แจ้งให้บริษัททราบ ซึ่งถ้าบริษัททราบข้อความจริงนั้น ๆ อาจจะได้จูงใจบริษัทให้เรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นอีก หรือบอกปิดไม่ยอมทำสัญญาประกันภัย สัญญาประกันภัยนี้จะตกเป็นโมฆียะ ตามมาตรา 865 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยได้

บริษัทจะไม่ปฏิเสธความรับผิดชอบโดยอาศัยข้อแถลง นอกเหนือจากที่ผู้ได้รับความคุ้มครองได้แถลงไว้ในเอกสารตามวรรคหนึ่ง

2. การไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

บริษัทจะไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยนี้ เมื่อกรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับมาเป็นเวลา 2 ปีขึ้นไป นับแต่วันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ เว้นแต่การขาดชำระเบี้ยประกันภัย

ในกรณีที่บริษัทได้ทราบข้อมูลอันจะบอกล้างสัญญาประกันภัยได้ แต่มิได้ใช้สิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยภายในกำหนด 1 เดือนนับแต่ทราบข้อมูลนั้น บริษัทไม่อาจบอกล้างความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยในกรณีนี้ได้

3. การแก้ไขกรมธรรม์ประกันภัย

การแก้ไขกรมธรรม์ประกันภัยนี้ จะมีผลสมบูรณ์ต่อเมื่อบริษัทตกลงยอมรับการแก้ไข และจะมีผลบังคับต่อเมื่อบริษัทได้บันทึกแก้ไขในกรมธรรม์ประกันภัย หรือออกเป็นเอกสารแนบท้ายหรือใบสลักหลังให้แล้ว โดยผู้มีอำนาจทำการแทนบริษัท

4. การชำระเบี้ยประกันภัยและการเริ่มความคุ้มครอง

4.1 การจ่ายเบี้ยประกันภัยในปีแรก ผู้เอาประกันภัยต้องชำระเบี้ยประกันภัยทันที และความคุ้มครองจะเริ่มในวันที่กรมธรรม์ประกันภัยเริ่มต้นมีผลบังคับตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

4.2 การจ่ายเบี้ยประกันภัยในปีที่ต่ออายุ ผู้เอาประกันภัยต้องชำระเบี้ยประกันภัยภายใน 30 วัน นับจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยในปีก่อนหน้าสิ้นผลบังคับตามที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและความคุ้มครองในปีต่ออายุ จะเป็นดังนี้

4.2.1 หากผู้เอาประกันภัยชำระเบี้ยประกันภัยภายใน 30 วันดังกล่าว ให้ถือว่าความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยในปีที่ต่ออายุเป็นความคุ้มครองต่อเนื่องจากในปีก่อนหน้า และไม่นำเงื่อนไขทั่วไป ข้อ 19 เรื่อง สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) และเงื่อนไขทั่วไปข้อ 20 เรื่อง ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) มาเริ่มนับใหม่

4.2.2 หากผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยสำหรับปีที่ต่ออายุภายในระยะเวลาที่กำหนดให้ถือว่าความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ สิ้นสุดลงตั้งแต่วันที่กรมธรรม์ประกันภัยสิ้นผลบังคับตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

5. การแถลงอายุหรือเพศคลาดเคลื่อน

ถ้ามีการแถลงอายุ หรือเพศของผู้ได้รับความคุ้มครองคลาดเคลื่อนจากความจริง ทำให้

5.1 บริษัทได้รับเบี้ยประกันภัยน้อยกว่าที่กำหนด จำนวนเงินผลประโยชน์ที่จะได้รับตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้จะเท่ากับจำนวนเบี้ยประกันภัยที่ได้ชำระแล้วนั้น อาจซื้อความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ได้ตามอายุและเพศที่ถูกต้องแท้จริง หากอายุหรือเพศของผู้ได้รับความคุ้มครองที่ถูกต้องแท้จริงนั้นไม่อาจได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้แล้ว บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ใดๆ ให้แต่จะคืนเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ได้ชำระแล้ว

5.2 บริษัทได้รับเบี้ยประกันภัยเกินกว่าอัตราที่กำหนด บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยในส่วนที่เกินให้แก่ผู้เอาประกันภัย อย่างไรก็ตามบริษัทจะไม่นำเงื่อนไขนี้ไปบังคับใช้เพื่อการปรับเบี้ยประกันภัยย้อนหลัง สำหรับระยะเวลาเอาประกันภัยในปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ผ่านมาแล้ว

6. การต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย

6.1 กรมธรรม์ประกันภัยนี้อาจต่ออายุต่อเนื่องได้ จนถึงรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยและ
ผู้เอาประกันภัยมีอายุไม่เกิน.....ปี โดยไม่ต้องแสดงหลักฐาน อย่างไรก็ตามในกรณีที่บริษัทยินยอมให้มี
การต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทยังคงไว้ซึ่งสิทธิใน

6.1.1 การปรับอัตราเบี้ยประกันภัยให้เหมาะสมกับระดับความเสี่ยงภัยและอายุ
ที่เพิ่มขึ้นของผู้ได้รับความคุ้มครอง และ

6.1.2 การเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขการรับประกันภัย เงื่อนไขข้อตกลงคุ้มครองของ
กรมธรรม์ประกันภัยในปีที่ต่ออายุได้ตามความจำเป็น

6.2 บริษัทอาจปฏิเสธการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยได้ โดยการแจ้งต่อผู้เอาประกันภัย
ทราบเป็นลายลักษณ์อักษรล่วงหน้าอย่างน้อย 30 วันก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยจะสิ้นสุดบังคับตามทีระบุ
ไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

7. การปรับเบี้ยประกันภัย

บริษัทจะปรับเบี้ยประกันภัยในรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยตามช่วงอายุที่เปลี่ยนไปของผู้ได้รับความ
คุ้มครอง ตามอัตราที่บริษัทได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน โดยจะแจ้งให้ผู้ได้รับความคุ้มครอง
ทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษร

8. การเปลี่ยนแปลงผลประโยชน์ความคุ้มครองระหว่างปีกรมธรรม์ประกันภัย หรือเมื่อสิ้นสุดสัญญา ประกันภัยแต่ละปีกรมธรรม์ประกันภัย

หากผลประโยชน์ความคุ้มครองในส่วนของผู้ได้รับความคุ้มครองรายใดภายใต้เงื่อนไขของ
กรมธรรม์ประกันภัยนี้ได้รับการปรับเพิ่มขึ้นสูงกว่าในขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ หรือในปีที่ต่ออายุ
กรมธรรม์ประกันภัยจะมีผลบังคับในวันแรกของเดือนถัดไป หลังจากที่บริษัทได้รับแจ้งการเปลี่ยนแปลง
ประเภทของงานหรือการเปลี่ยนแปลงผลประโยชน์ความคุ้มครองของผู้ได้รับความคุ้มครอง โดยมีเงื่อนไขว่า

8.1 หากผู้ได้รับความคุ้มครองนั้นได้รับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยก่อนเวลาที่ผลประโยชน์
ความคุ้มครองได้ปรับเพิ่ม จำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดที่จะได้รับจากการรักษาพยาบาลจากการบาดเจ็บหรือ
การเจ็บป่วย ซึ่งเกิดขึ้นก่อนการปรับเพิ่มผลประโยชน์ความคุ้มครองจะไม่เกินกว่าจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุด
เดิมก่อนที่ผลประโยชน์ความคุ้มครองจะได้รับการปรับเพิ่ม

8.2 หากผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับความคุ้มครองจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยตาม
ผลประโยชน์ความคุ้มครองเดิมไปแล้ว รวมถึงภาวะที่เป็นมาก่อนการปรับเพิ่มผลประโยชน์ความคุ้มครอง
จำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดที่ได้รับจะไม่เกินกว่าจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดเดิมก่อนที่ผลประโยชน์
ความคุ้มครองจะได้รับการปรับเพิ่ม

อนึ่งผู้เอาประกันภัยจะต้องแจ้งให้บริษัททราบเป็นลายลักษณ์อักษรในการเปลี่ยนแปลง
ผลประโยชน์ความคุ้มครอง และบริษัทตกลงยินยอมรับประกันภัยดังกล่าว

9. การสิ้นสุดความคุ้มครอง

9.1 ความคุ้มครองของผู้เอาประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ จะสิ้นสุดเมื่อมีเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งเกิดขึ้นดังต่อไปนี้ แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน

9.1.1 ณ วันสิ้นสุดตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย เมื่อผู้เอาประกันภัยมีอายุครบปี

9.1.2 เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต ซึ่งบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์ โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

9.1.3 เมื่อผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยตามเงื่อนไขข้อ 4.2

9.1.4 เมื่อบริษัทได้خذใช้ค่าสินไหมทดแทนจนครบจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดต่อปี (ถ้ามี) ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัยแล้ว

9.2 ความคุ้มครองของผู้ที่อยู่ในอุปการะแต่ละราย จะสิ้นสุดลงเมื่อมีเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งเกิดขึ้นดังต่อไปนี้ แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน

9.2.1 ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย เมื่อผู้ที่อยู่ในอุปการะสิ้นสภาพการเป็นบุคคลผู้ที่อยู่ในอุปการะตามคำจำกัดความที่กำหนดไว้

9.2.2 เมื่อผู้ที่อยู่ในอุปการะเสียชีวิต ซึ่งบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์ โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

9.2.3 เมื่อกรมธรรม์ประกันภัยสิ้นสุดลงตามเงื่อนไข ข้อ 9.1

9.3 ความคุ้มครองในแต่ละข้อตกลงคุ้มครองและ/หรือเอกสารแนบท้ายจะสิ้นสุด เมื่อบริษัทได้خذใช้ค่าสินไหมทดแทนจนครบจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในแต่ละข้อตกลงคุ้มครองและ/หรือเอกสารแนบท้าย นั้นแล้ว

9.4 กรมธรรม์ประกันภัยนี้ และการประกันภัยทั้งหลายตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้จะสิ้นสุดในเวลา 12.00 น. ตามเวลาประเทศไทยในวันที่สิ้นสุดของกรมธรรม์ประกันภัย

10. การทำให้กรมธรรม์ประกันภัยกลับมามีผลบังคับใหม่ (Reinstatement)

หากความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้สิ้นสุดลงด้วยเหตุว่า ผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยในปีต่ออายุภายในระยะเวลาที่กำหนด ผู้เอาประกันภัยอาจขอให้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้กลับมามีผลบังคับใหม่ภายใน 90 วัน นับจากวันที่ครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย โดยความยินยอมของบริษัท และจะไม่มีเงื่อนไขข้อ 19 เรื่อง สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) และข้อ 20 เรื่อง ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) มาเริ่มนับใหม่

ทั้งนี้ความคุ้มครองสำหรับการบาดเจ็บ จะเริ่มต้นทันที ณ วันที่บริษัทยินยอมให้กรมธรรม์ประกันภัยกลับมามีผลบังคับใหม่ และความคุ้มครองสำหรับการเจ็บป่วยจะเริ่มต้นหลังจากวันที่บริษัทยินยอมให้กรมธรรม์ประกันภัยกลับมามีผลบังคับใหม่แล้วเป็นเวลา 10 วัน

11. การตรวจทางการแพทย์

บริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้ได้รับความคุ้มครองเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้ และมีสิทธิทำการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็นและไม่เป็น การขัดต่อกฎหมาย โดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้ได้รับความคุ้มครองเพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายผลประโยชน์นั้น บริษัทสามารถ ปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้ได้รับความคุ้มครองได้

12. การแจ้งและการเรียกร้อง

ผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือตัวแทนของผู้ได้รับความคุ้มครองแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัท ทราบถึงการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย ที่อาจเป็นเหตุแห่งการเรียกร้องผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ โดยไม่ชักช้า ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบในทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอัน สมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบ ดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

13. การส่งหลักฐานการเรียกร้อง

ในกรณีการเรียกร้องผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ผู้ได้รับความคุ้มครองหรือ ตัวแทนของผู้ได้รับความคุ้มครองแล้วแต่กรณี จะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัท โดยค่าใช้จ่ายของ ตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบรายงานแพทย์ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา
3. ใบเสร็จรับเงินต้นฉบับที่แสดงรายการค่าใช้จ่าย หรือใบสรุปปิดหน้ากับใบเสร็จรับเงิน โดยให้ส่งหลักฐานข้างต้นภายใน 30 วันนับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล

เวชกรรม หรือวันที่รับการรักษาจากคลินิก ใบเสร็จรับเงินต้องเป็นใบเสร็จรับเงินต้นฉบับ และบริษัทจะคืน ต้นฉบับใบเสร็จที่รับรองยอดเงินที่จ่ายไป เพื่อให้ผู้ได้รับความคุ้มครองไปเรียกร้องส่วนที่ขาดจากผู้รับ ประกันภัยรายอื่น แต่หากผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับการชดใช้จากสวัสดิการของรัฐหรือสวัสดิการอื่นใดหรือ จากการประกันภัยอื่นมาแล้ว อนุโลมให้ผู้ได้รับความคุ้มครอง ส่งสำเนาใบเสร็จที่มีการรับรองยอดเงินที่จ่าย จากสวัสดิการของรัฐ หรือหน่วยงานอื่น เพื่อเรียกร้องส่วนที่ขาดจากบริษัทได้

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

14. การจ่ายผลประโยชน์

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควรภายในกำหนดระยะเวลา 20 วัน นับแต่วันที่บริษัทได้รับหลักฐานแสดงความเสียหายที่ครบถ้วนและถูกต้องแล้วให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้รับประโยชน์

ในกรณีมีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทจ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย ระยะเวลาที่กำหนดไว้อาจขยายออกไปได้อีกตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะไม่เกิน 90 วันนับจากวันที่บริษัทได้รับหลักฐานความเสียหายครบถ้วนแล้ว

กรณีผู้ได้รับความคุ้มครอง รักษาพยาบาลนอกประเทศไทยตามข้อตกลงคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ บริษัทจะจ่ายจำนวนเงินผลประโยชน์โดยใช้อัตราแลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศตามวันที่ระบุไว้ในใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาล

ทั้งนี้ หากบริษัทไม่อาจจ่ายผลประโยชน์ให้แล้วเสร็จภายในกำหนดระยะเวลาข้างต้น บริษัทจะรับผิดชอบใช้ดอกเบี้ยให้อีกในอัตราร้อยละ 12 ต่อปีของจำนวนเงินที่ต้องจ่าย ทั้งนี้ นับจากวันที่ครบกำหนดชำระ

15. การเปลี่ยนแปลงผู้เอาประกันภัย

กรณีที่กรมธรรม์ประกันภัยสิ้นสุดลงเนื่องจากผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตหรือสิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัยเมื่ออายุ.....ปี คู่สมรสหรือบุตรที่อยู่ในอุปการะ อาจขอให้กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับต่อเนื่องโดยขอเปลี่ยนเป็นผู้เอาประกันภัยในกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ ภายใน 90 วันนับแต่วันที่กรมธรรม์ประกันภัยสิ้นสุดลง

16. สิทธิการขอเอาประกันภัยของผู้ที่อยู่ในอุปการะ

หากคู่สมรสของผู้เอาประกันภัยขาดคุณสมบัติเนื่องจากการหย่า หรือบุตรของผู้เอาประกันภัยขาดคุณสมบัติเนื่องจากมีอายุเกินกว่า 20 ปี หรือสมรส คู่สมรสหรือบุตรของผู้เอาประกันภัยอาจยื่นคำขอเอาประกันภัยให้มีผลบังคับต่อเนื่อง โดยบริษัทจะคุ้มครองต่อเนื่องจากกรมธรรม์ประกันภัยเดิม และบริษัทจะไม่นำเงื่อนไขทั่วไป ข้อ 2 เรื่อง การไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย ข้อ 19 เรื่อง สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) และข้อ 20 เรื่อง ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) มาเริ่มนับใหม่ โดยมีเงื่อนไขว่า

16.1 ได้ยื่นขอเอาประกันภัยภายใน 90 วันนับแต่วันที่ขาดคุณสมบัติการเป็นผู้ที่อยู่ในอุปการะ

16.2 จำนวนเงินผลประโยชน์ไม่เกินกว่าจำนวนเงินผลประโยชน์เดิม

17. การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย

17.1 ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ โดยการบอกกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษรถึงบริษัท 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

17.2 บริษัทมีสิทธิบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ โดยบอกกล่าวล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษร ไม่น้อยกว่า 30 วัน โดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัย หากปรากฏหลักฐานชัดเจนต่อบริษัทว่า ผู้ได้รับความคุ้มครองได้กระทำการโดยทุจริตเพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับประโยชน์จากการประกันภัยนี้ ในกรณีนี้บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

ทั้งนี้บริษัทจะไม่รับผิดชอบสำหรับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนอันเกิดจากการกระทำความผิดกล่าวข้างต้น

18. การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่มีข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใดๆ ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัยกับบริษัท และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์และเห็นควรยุติข้อพิพาทนั้นโดยวิธีอนุญาโตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอมและให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการตามข้อบังคับกรรมการประกันภัยว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ

19. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ สำหรับโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) ที่ยังมีได้รักษาให้หายก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้เริ่มมีผลบังคับเป็นครั้งแรก เว้นแต่

19.1 ผู้ได้รับความคุ้มครองได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัยโดยไม่มีเงื่อนไขยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว หรือ

19.2 กรมธรรม์ประกันภัยนี้ มีผลบังคับต่อเนื่องมาไม่น้อยกว่า 3 ปี โดยโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) นั้น ไม่ปรากฏอาการ ไม่ได้รับการตรวจรักษาหรือวินิจฉัยโดยแพทย์ หรือไม่ได้พบหรือปรึกษาแพทย์ ในระยะ 5 ปีก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้ เริ่มมีผลบังคับเป็นครั้งแรก

20. ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)

20.1 บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้สำหรับการเจ็บป่วยใดๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน (บริษัทอาจกำหนดจำนวนวันต่ำกว่านี้ได้) หลังจากที่ยกกรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับเป็นครั้งแรกตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย

20.2 บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้สำหรับการเจ็บป่วยดังต่อไปนี้ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน (บริษัทอาจกำหนดจำนวนวันต่ำกว่านี้ได้) หลังจากที่ยกกรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับเป็นครั้งแรก

20.2.1 เนื้องอก หนองน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด

20.2.2 ริดสีดวงทวาร

20.2.3 ไส้เลื่อนทุกชนิด

20.2.4 ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก

20.2.5 การตัดทอนซิล หรือ扁桃腺

20.2.6 นิ้วทุกชนิด

20.2.7 เส้นเลือดขอดที่ขา

20.2.8 เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่

21. เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทอาจจะไม่รับผิดชอบใช้ผลประโยชน์ตามเงื่อนไขข้อตกลงคุ้มครองนี้ เว้นแต่ผู้ได้รับความคุ้มครอง ผู้รับประโยชน์หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดครบถ้วนตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขแห่งกรมธรรม์ประกันภัย

หมวดที่ 3 ข้อยกเว้นทั่วไป

การประกันภัยนี้ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาล หรือความเสียหายที่เกิดจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย (รวมทั้งภาวะแทรกซ้อน) อาการ หรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

1. โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่ยังมิได้รับการรักษาให้หายก่อนวันทำสัญญาประกันภัย การตรวจรักษาภาวะที่เป็นมาแต่กำเนิด (Congenital) หรือปัญหาด้านพัฒนาการ หรือโรคทางพันธุกรรม

2. การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาผิวพรรณ สิว ฝ้า กระ รังแค ผื่นหรือการควบคุมน้ำหนักตัว หรือการผ่าตัดอันมีลักษณะเลือกได้ เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผล อันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับการคุ้มครอง

3. การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไข ปัญหาการมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด
4. โรคเอดส์ หรือกามโรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
5. การตรวจรักษา หรือการป้องกัน การใช้ยา หรือสารต่างๆ เพื่อชะลอการเสื่อมของวัย หรือ การให้ฮอร์โมนทดแทนในวัยใกล้หมดหรือหมดระดู การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในหญิง หรือชาย การรักษา ความผิดปกติทางเพศ และการแปลงเพศ
6. การตรวจสุขภาพทั่วไป การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล เวชกรรม หรือร้องขอการผ่าตัด การพักฟื้น หรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ การตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุใดๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล เวชกรรม หรือคลินิก การตรวจวินิจฉัยการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย การรักษาหรือตรวจวิเคราะห์เพื่อสาเหตุ ซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์ หรือไม่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์
7. การตรวจรักษาความผิดปกติเกี่ยวกับสายตา การทำเลสิก ค่าใช้จ่ายสำหรับอุปกรณ์เพื่อ ช่วยในการมองเห็นหรือการรักษาความผิดปกติของการมองเห็น
8. การตรวจรักษา หรือผ่าตัด เกี่ยวกับฟัน หรือเหงือก การทำฟันปลอม การครอบฟัน การ รักษารากฟัน อุดฟัน การจัดฟัน ขูดหินปูน ถอนฟัน การใส่รากฟันเทียม ยกเว้นในกรณีจำเป็นอันเนื่องจากการ บาดเจ็บโดยอุบัติเหตุ ทั้งนี้ไม่รวมค่าฟันปลอม การครอบฟันและการรักษารากฟันหรือใส่รากเทียม
9. การรักษาหรือการบำบัดการติดยาเสพติดให้โทษ บุหรี่ สุรา หรือสารออกฤทธิ์ต่อ จิตประสาท
10. การตรวจรักษา อาการ หรือโรคที่เกี่ยวเนื่องกับภาวะทางจิตใจ โรคทางจิตเวช หรือ ทางพฤติกรรมหรือความผิดปกติทางบุคลิกภาพ รวมถึงสภาวะสมาธิสั้น ออติสซึม เครียด ความผิดปกติของ การกิน หรือความวิตกกังวล
11. การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การตรวจหรือการรักษาโรคหรืออาการหยุด หายใจขณะหลับ การตรวจหรือการรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน
12. การปลูกฝีหรือการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ยกเว้นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ภายหลังการถูกสัตว์ทำร้าย และวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ภายหลังได้รับการบาดเจ็บ
13. การตรวจรักษาที่ไม่ใช่แผนปัจจุบัน รวมถึงแพทย์ทางเลือก
14. ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้ได้รับความคุ้มครอง ซึ่งเป็นแพทย์สั่ง ให้แก่ตัวเอง รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้ได้รับความคุ้มครอง
15. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือการพยายามทำร้าย ร่างกายตนเองไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเอง หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริต

หรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้ได้รับความคุ้มครอง กิน ดื่ม หรือฉีดยาหรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การใช้ยาเกินกว่าที่แพทย์สั่ง

16. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นจากการกระทำของผู้ได้รับความคุ้มครองขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้

คำว่า “ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา” นั้น ในกรณีที่มี การตรวจเลือดให้ถือเกณฑ์มีระดับ แอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป

17. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเข้าร่วมทะเลาะวิวาทหรือมีส่วนช่วย ให้เกิดการทะเลาะวิวาท

18. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองก่ออาชญากรรมที่มีความผิดสถานหนัก หรือขณะถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม

19. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครอง แข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิดรวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ชกมวย โดดร่ม (เว้นแต่การโดดร่มเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้น หรือกำลังลงหรือโดยสารอยู่ในบอลลูน หรือเครื่องร่อน เล่นบันจี้จัมพ์ ดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศและเครื่องช่วย หายใจใต้น้ำ

20. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือขณะโดยสาร อยู่ในอากาศยานที่มีได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมีได้ประกอบการโดยสารการบินพาณิชย์

21. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองขับขี่หรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงาน ประจำในอากาศยานใดๆ

22. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรือ อาสาสมัคร และเข้าปฏิบัติการในสงคราม หรือปราบปราม

23. สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้าย สงคราม ไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม หรือสงครามกลางเมือง การแข็งข้อ การกบฏ การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความวุ่นวาย การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกฎอัยการศึก หรือ เหตุการณ์ใดๆ ซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฎอัยการศึก

24. การก่อการร้าย

25. การแผ่รังสี หรือการแพร่กัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทาง นิวเคลียร์ซึ่งดำเนินติดต่อกันด้วยตัวเอง

26. การระเบิดของกัมมันตภาพรังสี หรือส่วนประกอบของนิวเคลียร์ หรือวัตถุอันตรายอื่นใด ที่อาจเกิดการระเบิดในกระบวนการนิวเคลียร์ได้

หมวดที่ 4 ข้อตกลงคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ ภายใต้ข้อกำหนดของเงื่อนไขข้อตกลงคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ หากผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุหรือการเจ็บป่วยเมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง จนเป็นเหตุให้ต้องได้รับการรักษาพยาบาล บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนสำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร ซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ให้ตามจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย สำหรับข้อตกลงคุ้มครองดังต่อไปนี้

ข้อตกลงคุ้มครอง

การอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม (ผู้ป่วยใน)

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์การอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม (ผู้ป่วยใน) ให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครอง ดังต่อไปนี้

1. ค่าห้อง ค่าอาหาร และค่าบริการพยาบาล

1.1 ห้องผู้ป่วยปกติ

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารประจำวัน สำหรับค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าอาหารทางสายยาง ค่าบริการพยาบาลและค่าบริการในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม เมื่อผู้ได้รับความคุ้มครองเข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรมโดยจ่ายไม่เกิน จำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง หรือจำนวนเงินจำกัดต่อวัน หรือจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในตาราง กรมธรรม์ประกันภัย แล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่า แต่ทั้งนี้สูงสุดไม่เกินวันต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใด ครั้งหนึ่ง

1.2 ห้องผู้ป่วยหนัก

ในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองต้องได้รับการรักษาในห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) ตามมาตรฐานการรักษาทางการแพทย์ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารประจำวันใน โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม ตามจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริงไม่เกิน 2 เท่าของค่าห้องและค่าอาหาร ประจำวัน แต่ทั้งนี้ไม่เกินวัน และเมื่อรวมกับผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารประจำวันในข้อ 1. แล้ว ไม่เกิน.....วัน

2. ค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการทั่วไป

2.1 ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด

2.2 ค่าบริการโลหิต และส่วนประกอบของโลหิต

ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต รวมค่าใช้จ่ายในการแยก จัดเตรียมและวิเคราะห์เพื่อการให้โลหิต หรือส่วนประกอบของโลหิต

2.3 ค่าบริการรถพยาบาล

ค่าบริการรถพยาบาล เพื่อเหตุผลทางการแพทย์ ไม่เกินบาท สำหรับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยแต่ละครั้ง

2.4 ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ และพยาธิวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ รวมค่าแพทย์อ่านผล

2.5 อุปกรณ์ทางการแพทย์

1) ค่าอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์ นอกห้องผ่าตัด

2) ค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวช.1)

3) ค่าวัสดุ หรืออุปกรณ์ที่ใส่ติดตัวผู้ป่วย (เวช.3) ยกเว้น เครื่องกระตุ้นหัวใจ

Defibrillator หรือ Pacemaker

2.6 ค่ากายภาพบำบัด/กิจกรรมบำบัด

ค่ากายภาพบำบัด ค่ากิจกรรมบำบัด ค่าธรรมเนียมแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูหรือนักกายภาพบำบัด ค่าเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ตามความจำเป็นทางการแพทย์ โดยการทำการกายภาพบำบัดดังกล่าวต้องเป็นผลต่อเนื่องโดยตรงและสอดคล้องกับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย

2.7 ค่าห้องผ่าตัดและอุปกรณ์

ค่าห้องผ่าตัด ค่าอุปกรณ์ห้องผ่าตัด ค่าอุปกรณ์การวางยาสลบ ค่าห้องพักฟื้น หลังผ่าตัด ค่าเจ้าหน้าที่ในห้องผ่าตัด

2.8 ค่าแพทย์วิสัญญี/พยาบาลวิสัญญี

ค่าบริการแพทย์และพยาบาลที่วางยาสลบหรือยาสลบ

2.9 ค่าแพทย์ที่ปรึกษาทางการแพทย์ กรณีไม่มีการผ่าตัด

ค่าปรึกษาแพทย์ทางการแพทย์ตามค่าธรรมเนียมการปรึกษาแพทย์ที่ต้องจ่ายจริงหรือร้อยละ.....ของจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางค่าธรรมเนียมประกันภัย แล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่า

2.10 ค่ายาคลับบ้าน

ค่ายาคลับบ้าน ตามความจำเป็นทางการแพทย์ไม่เกินกว่า.....วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม ทั้งนี้ไม่เกินกว่า.....บาท

2.11 ค่ารักษาพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉิน

ค่ารักษาพยาบาลในกรณีฉุกเฉิน เนื่องจากการบาดเจ็บภายในเวลา 24 ชั่วโมง หลังจากการเกิดอุบัติเหตุ รวมทั้งการรักษาต่อเนื่องที่เกิดขึ้นภายใน 15 วัน หลังจากวันที่รับการรักษาครั้งแรก สำหรับการบาดเจ็บแต่ละครั้ง โดยจ่ายไม่เกินจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง หรือจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางค่าธรรมเนียมประกันภัย แล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่า

2.12 ค่าใช้จ่ายสำหรับการรักษาหรือหัตถการดังต่อไปนี้ (ที่มีได้ยู่รักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมในฐานะผู้ป่วยใน)

- 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 (Endoscopy) ทุกชนิด
- 6) การผ่าตัด หรือเจาะไซนัส (Sinus Operations)

- 7) การรักษาริดสีดวงทวารโดยการฉีดยาหรือผูก (Injection or Rubber Band Ligation)
- 8) การตัดก้อนเนื้อที่เต้านม (Excision Breast Mass)
- 9) การตัดชิ้นเนื้อจากกระดูก (Bone Biopsy)
- 10) การตัดชิ้นเนื้อเพื่อการวินิจฉัยจากอวัยวะใด ๆ (Tissue Biopsy)
- 11) การตัด (Amputation) นิ้วมือหรือนิ้วเท้า
- 12) การจัดกระดูกให้เข้าที่ (Manual Reduction)
- 13) การเจาะตับ (Liver Puncture/Liver Aspiration)
- 14) การเจาะไขกระดูก (Bone Marrow Aspiration)
- 15) การเจาะช่องเยื่อหุ้มไขสันหลัง (Lumbar Puncture)
- 16) การเจาะช่องเยื่อหุ้มปอด (Thoracentesis/Pleuracentesis/Thoracic Aspiration/Thoracic Paracentesis)
- 17) การเจาะช่องเยื่อช่องท้อง (Abdominal Paracentesis/Abdominal Tapping)
- 18) การขูดมดลูก (Curettage, Dilatation&Curettage, Fractional Curettage)
- 19) การตัดชิ้นเนื้อจากปากมดลูก (Colposcope, Loop diathermy)
- 20) การรักษา Bartholin's Cyst (Marsupialization of Bartholin's Cyst)
- 21) การรักษาโรคด้วยรังสีแกมมา (Gamma knife)

(บริษัทสามารถระบุการรักษาดังกล่าวเพิ่มเติมได้ ตามความเหมาะสมกับการรักษาตามวิทยาการใหม่)

ทั้งนี้ หากมีการผ่าตัดให้ใช้อัตราค่าธรรมเนียมแพทย์ผ่าตัด ตามตารางอัตราค่าธรรมเนียมการผ่าตัด ในข้อตกลงคุ้มครองการรักษาโดยการผ่าตัด

ข้อจำกัด

ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการปลูกถ่ายไขกระดูก การเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ การฟอกไต บริษัทจะให้ความคุ้มครองสูงสุดไม่เกิน.....บาทต่อการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยแต่ละครั้ง

ข้อยกเว้น

การประกันภัยนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้

1. ยา การรักษาหรือการตรวจวินิจฉัยที่ไม่เกี่ยวข้องกับคำวินิจฉัย อาการ หรือภาวะความผิดปกติที่ระบุในใบรับรองแพทย์
2. เครื่องกระตุ้นหัวใจ Defibrillator หรือ Pacemaker

3. กายอุปกรณ์ อุปกรณ์เทียม เครื่องมือทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์คงทน ได้แก่
เครื่องช่วยฟัง แว่นตา เลนส์ เครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ออกซิเจน เครื่องวัดสัญญาณชีพ (ชีพจร ความดัน
เลือด อุณหภูมิ) เครื่องช่วยค้ำยันต่าง ๆ รถเข็นผู้ป่วย อวัยวะเทียม ได้แก่ แขนเทียม ขาเทียม ตาเทียม

4. การบริการโดยพยาบาลพิเศษ

ข้อตกลงคุ้มครอง การรักษาโดยการผ่าตัด

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์การรักษาโดยการผ่าตัด ให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครอง สำหรับค่าแพทย์ผ่าตัดและหัตถการ และค่าปรึกษาทางการผ่าตัด กรณีมีการผ่าตัด ดังนี้

1. ค่าแพทย์ผ่าตัดและหัตถการ

บริษัทจะจ่ายค่าแพทย์ผ่าตัด ที่เรียกเก็บโดยศัลยแพทย์หรือแพทย์สำหรับการผ่าตัดหรือหัตถการทางการแพทย์ ที่เป็นผลจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย ดังต่อไปนี้

1.1 สำหรับการผ่าตัดหรือหัตถการทางการแพทย์ครั้งหนึ่งครั้งใด

บริษัทจะจ่ายค่าธรรมเนียมการผ่าตัดที่ต้องจ่ายจริง หรือตามจำนวนเงินที่กำหนดไว้สำหรับการผ่าตัดนั้นตามตารางอัตราค่าธรรมเนียมการผ่าตัด แล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่า

1.2 ในกรณีการผ่าตัดหรือหัตถการทางการแพทย์เกินกว่าหนึ่งอวัยวะ ซึ่งกระทำในแผลเดียวกัน

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับการผ่าตัดหรือหัตถการทางการแพทย์หนึ่งครั้งที่มีผลประโยชน์มากที่สุด

1.3 สำหรับการผ่าตัดหรือหัตถการทางการแพทย์ทั้งหมดที่ได้กระทำในการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยครั้งหนึ่งครั้งใด

บริษัทจะจ่ายไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

2. ค่าปรึกษาทางการผ่าตัด กรณีมีการผ่าตัด

บริษัทจะจ่ายค่าปรึกษาการผ่าตัดหรือหัตถการทางการแพทย์ สำหรับการปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษเกี่ยวกับการผ่าตัด ดังต่อไปนี้

2.1 ค่าธรรมเนียมการปรึกษาแพทย์ที่ต้องจ่ายจริง หรือร้อยละ.....ของจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย แล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่า

2.2 ค่าธรรมเนียมการปรึกษาจะต้องรวมเข้ากับค่าธรรมเนียมการผ่าตัด ไม่เกินจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง หรือไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย แล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่า

ข้อจำกัด

ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการปลูกถ่ายไขกระดูก การเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ การฟอกไต บริษัทจะให้ความคุ้มครองสูงสุดไม่เกิน.....บาทต่อการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยแต่ละครั้ง

ข้อยกเว้น

การประกันภัยนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้

1. การรักษาหรือการตรวจวินิจฉัยที่ไม่เกี่ยวข้องกับคำวินิจฉัย อาการ หรือภาวะความผิดปกติที่ระบุในใบรับรองแพทย์
2. การบริการโดยพยาบาลพิเศษ

ตารางอัตราค่าธรรมเนียมการผ่าตัด

ลักษณะการผ่าตัด		ร้อยละของจำนวนเงิน ผลประโยชน์สูงสุด
ช่องท้อง	การผ่าตัดไส้ติ่ง	50.00
	การผ่าตัดลำไส้	75.00
	การผ่าตัดกระเพาะอาหาร	75.00
	การต่อกระเพาะอาหารกับลำไส้	62.50
	การตัดเอาถุงน้ำดีออก	75.00
	การผ่าตัดช่องท้องเพื่อการวินิจฉัยโรค รักษาโรค หรือการตัดเอาอวัยวะในช่องท้องออกหนึ่งอย่างหรือมากกว่าเว้นแต่จะได้ระบุไว้ในที่นี้เป็นประการอื่น	50.00
	การผ่าตัดช่องท้อง เพื่อการผ่าตัดตั้งแต่ 2 อย่างขึ้นไปในแผลเดียวกันให้ถือว่าเป็นการผ่าตัดครั้งเดียว	
ฝี	การผ่าเอาหนองออก ฝี หรือหนองแห่งเดียวกันหรือหลายแห่ง	5.00
	การรักษาหนอง หรือฝี ซึ่งต้องอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม ครั้งเดียวหรือหลายครั้ง	12.50
การตัด	นิ้วมือหรือนิ้วเท้าแต่ละนิ้ว	7.50
	มือ แขนท่อนล่าง หรือเท้าที่ข้อเท้า	25.00
	ขา แขน หรือต้นขา	37.50
	ต้นขาที่ตะโพก	75.00
เต้านม	การตัดลึกเข้าไปถึงต้นเหตุในรักแร้และตัดนมออกข้างเดียวหรือสองข้าง	75.00
	การตัดข้างเดียว หรือสองข้าง ในลักษณะง่าย ๆ	37.50
ทรวงอก	การเปิดหน้าอก	100.00
	การเอาปอด หรือส่วนของปอดออก	75.00
	การผ่าเข้าไปในช่องทรวงอกเพื่อการวินิจฉัยโรค หรือการรักษาอวัยวะภายในทรวงอก ยกเว้นการเจาะ	25.00
	การเอาหนองออก ยกเว้นการเจาะ	12.50
	การอัลตร้าซาวด์ทรวงอก	12.50
	การบรรจุแต่ละข้าง แต่ต้องไม่เกินหกครั้ง	2.50
	การวินิจฉัยโรคด้วยการใช้เครื่องมือดูท่อหายใจ (BRONCHOSCOPY)	12.50
	การผ่าตัด ไม่รวมถึงการตัดชิ้นเนื้อตรวจ	25.00

ลักษณะการผ่าตัด
**ร้อยละของจำนวนเงิน
ผลประโยชน์สูงสุด**

หัวใจ	การผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดหัวใจ การผ่าตัดลิ้นหัวใจ	100.00
หู	การผ่าตัดเยื่อหู	5.00
	การผ่าตัดเยื่อหูใส่ท่อระบาย	20.00
	การผ่าตัด มาสตอย ทั้งหมดข้างเดียว การตกแต่งเยื่อแก้วหู	50.00
	การผ่าตัด มาสตอย ทั้งหมดสองข้าง	62.50
	การผ่าตัดด้วยวิธีหูภายในเพื่อให้ได้ยินเสียง ข้างเดียวหรือทั้งสองข้าง	100.00
หลอดอาหาร	การผ่าตัดหลอดอาหารตีบ	37.50
	การใช้กล้องส่องกระเพาะอาหาร	12.50
ตา	การเอาสิ่งแปลกปลอมภายนอกออกจากเยื่อบุตาดำ	2.50
	แยก RETINA MULTIPLE FUSIONS	100.00
	ต้อกระจก การรักษาจอประสาทตาโดยใช้แสงเลเซอร์	50.00
	โรคตาโกลโคมา (GLAUCOMA)	31.25
	การเอาลูกตาออก การผ่าตัดกล้ามเนื้อตา	31.25
	การลอกเอาต้อเนื้อออก	15.00
	การสวนต้อน้ำตา	12.50
	การสวนต้อน้ำตาใส่ท่อระบาย	15.00
	การผ่าตัดตกแต่งต้อน้ำตา	31.25
	การผ่าตัดกั๊งยั้งหรือฝึที่เปลือกตา	5.00
กระดุกหัก	การรักษากระดุกต้นคอ กระดุกสะบัก หรือแขนท่อนล่าง ต่อกะดุกหนึ่งท่อน	15.00
หรือแตก	กระดุกกันกบ นิ้วเท้า กระดุกเท้า หรือกระดุกชั้นที่เท้า	10.00
	กระดุกต้นขา	37.50
	แขนท่อนบน หรือขา ต่อกะดุกหนึ่งชิ้น	25.00
	กระดุกนิ้วมือหรือนิ้วเท้า ข้างเดียว หรือชีโครง	5.00
	แขนส่วนล่าง กระดุกสองชิ้น ช่องหัวเข่า หรือกระดุกเชิงกรานซึ่งไม่ต้องดัดเข้าที่	20.00
	กระดุกขาสองชิ้น	30.00
	กระดุกขากรรไกรล่าง กระดุกบริเวณใบหน้า	17.50
	กระดุกมือ กระดุกฝ่ามือ จมูก ชีโครง สองชิ้นหรือมากกว่า หรือกระดุกหน้าอก	7.50
	กระดุกเชิงกรานซึ่งต้องดัดเข้าที่	31.25
	กระดุกสันหลัง TRANSVERSE PROCESSES แต่ละข้าง	6.25
	กระดุกสันหลัง กระดุกแตกโดยแรงบีบกด ครั้งเดียวหรือหลายครั้ง	37.50
	กระดุกข้อมือ	11.25
การหักของ กระดุกแขน	สำหรับการแตกหักของกระดุกออกนอกเนื้อให้เพิ่มผลประโยชน์ข้างบนนี้อีก 50%	
ออกนอก	สำหรับการแตกหักซึ่งต้องผ่าตัดรวมทั้งการปลุกกระดุก หรือการเลื่อนกระดุกให้เพิ่มผลประโยชน์	

ลักษณะการผ่าตัด
ร้อยละของจำนวนเงิน
ผลประโยชน์สูงสุด

ผิวหนัง	ข้างบนนี้อีก 100% ของรายการนั้น แต่ต้องไม่เกิน	100.00
ทางเดินรังไข่-	การผ่าตัดเอาไตออก	75.00
ทางปัสสาวะ	การผ่าตัดเอาไตเข้าที่	75.00
	การตัดเนื้องอก หรือก้อนเนื้อในไตออก ท่อปัสสาวะ หรือกระเพาะปัสสาวะโดยการผ่าตัด	62.50
	รักษาโดยวิธีจี้ด้วยไฟฟ้าหรือใช้เครื่องมือดูข้างใน การนำก้อนเนื้อออกโดยการส่องกล้อง การสลายเนื้อ	
	โดยใช้คลื่นเสียง	20.00
	ท่อปัสสาวะตีบโดยการผ่าตัด	30.00
	การผ่าตัดภายในท่อปัสสาวะ	15.00
	การผ่าตัดต่อมลูกหมาก (PROSTATE) ออกครบกรรมวิธี	75.00
	การตัดต่อมลูกหมากออกบางส่วน โดยวิธีจี้ด้วยเครื่องมือ ENDOSCOPIC	25.00
	การตัดต่อมลูกหมากโดยวิธีผ่าตัดอย่างอื่น	50.00
	การผ่าตัดลูกอัณฑะ หรือการตัดท่อน้ำกาม	25.00
	การผ่าตัดรีดการมีน้ำในถุงอัณฑะ หรือเส้นเลือดโป่งในลูกอัณฑะ	12.50
	การขลิบหนังหุ้มปลายอวัยวะเพศชาย	12.50
	การตัดมดลูกส่วนใหญ่ที่เป็นมะเร็ง	75.00
	การตัดมดลูกพร้อมทั้งท่อและรังไข่ พร้อมทั้งตัดหรือไม่ตัดไส้ติ่ง	62.50
	การขูดหรือการจี้ปากมดลูก ในระยะไม่มีประจำเดือน	10.00
	การถ่างหรือการขูดปากมดลูก ในระยะไม่มีประจำเดือน	12.50
	การซ่อมฝีเย็บ หรือช่องคลอดขาด มีไข้ทันทีภายหลังคลอดรวมทั้งถุงในกระเพาะปัสสาวะ (CYSTOCELE) และถุงในลำไส้ (RECTOCELE)	37.50
	การตัดเนื้องอกไฟบรอยต์ โดยไม่เปิดช่องท้อง การผ่าตัดมดลูกผ่านทางช่องคลอด	20.00
คอพอก	การตัดต่อมไทรอยด์ออก	75.00
	การตัดเนื้องอกต่อมไทรอยด์เฉพาะส่วน	37.50
ไส้เลื่อน	การรักษาด้วยการฉีดยาครอบขนาดไส้เลื่อนข้างเดียว	18.75
	การรักษาด้วยการฉีดยาครอบขนาดไส้เลื่อนสองข้าง	25.00
	การผ่าตัดเอาออกทั้งหมด รวมทั้งการฉีดยารักษาโรคไส้เลื่อนข้างเดียว	37.50
	การผ่าตัดเอาออกทั้งหมด รวมทั้งการฉีดยารักษาโรคไส้เลื่อนสองข้าง	50.00
ข้อต่อและกระดูกเคลื่อน	การผ่าตัดเข้าไปในข้อต่อที่เป็นโรค และไม่อยู่ในภาวะปกติจนอกจากกำหนดไว้เป็นอย่างอื่น	12.50
	ยกเว้นการเจาะ	
	การผ่าบ้า ข้อศอก หรือหัวเข่า ยกเว้นการเจาะ	37.50
	การผ่าตัด และติดเข้าที่เดิมโดยการผ่าตัดข้อต่อเคลื่อน หรือการอักเสบที่บาดเจ็บโพกหรือกระดูกสันหลัง	75.00
	หัวเข่า ข้อศอก ข้อมือ หรือข้อเท้า	37.50
	การเคลื่อนของนิ้วมือหรือนิ้วเท้า แต่ละนิ้ว	5.00
	บ้า หรือข้อศอก ข้อมือ หรือข้อเท้า	15.00

ลักษณะการผ่าตัด

ร้อยละของจำนวนเงิน
ผลประโยชน์สูงสุด

	กระดุกขากรรไกรล่าง	6.25
	ตะโพก หรือหัวเข่า ยกเว้นสะบ้าหัวเข่า	20.00
	สะบ้าหัวเข่า	5.00
	การผ่าตัดปลอดหุ้มเอ็น เยื่อหุ้มกระดุก	12.50
	สำหรับการเคลื่อนของข้อต่อหรือกระดูกซึ่งจำเป็นต้องทำการผ่าตัดเปิดนั้นผลประโยชน์จำนวนสูงสุด ที่ได้รับสำหรับการเคลื่อนนั้นจะเป็นจำนวนสองเท่าของจำนวนที่กำหนดไว้ในรายการข้างต้นนี้	
จมูก	การเจาะสันจมูก	2.50
	การผ่าตัดไซนัสในช่องจมูก	17.50
	การผ่าตัดไซนัสภายนอกจมูก	37.50
	การเอาเนื้องอกออก (POLYPUS) แห่งเดียวหรือหลายแห่ง	5.00
	การตัดไต้เยื่อเมือก (SUBMUCOUS RESECTION)	25.00
	TURBINECTOMY	7.50
การเจาะ	การเจาะช่องท้อง การเจาะคอ การเจาะสวนเส้นเลือดดำ	12.50
	ทรวงอก หรือกระเพาะปัสสาวะ ยกเว้นการสวนกระเพาะปัสสาวะ	7.50
	เยื่อแก้วหู กระจกในอัมพาต ข้อต่อหรือกระดูกไขสันหลัง	5.00
ทวาร	การผ่าตัดใหญ่ของมะเร็งทุกระยะ รวมทั้งการเจาะช่องอุจจาระใหม่	100.00
	ริดสีดวง เฉพาะภายนอก การตัด ครบวิธีการ	7.50
	ริดสีดวงภายใน หรือทั้งภายนอกภายใน รวมทั้งลำไส้ปลิ้นออกรวมการตัดทั้งหมดหรือการฉีดยารักษา	
	ครบชุด	20.00
	การผ่าตัดรักษาที่เกิดขึ้นจากทวารออกมาถึงกัน (การผ่าตัดฝีก้นทูด)	17.50
	การผ่าตัดรอยแตกแยกบริเวณทวาร	5.00
	การตัดอื่น ๆ บริเวณทวารหนัก	17.50
	การตรวจรักษาโดยการส่องกล้อง	12.50
กะโหลก	การตัดเข้าไปในช่องสมอง ยกเว้นการเปิดและการเจาะโดยใช้เครื่องมือเจาะ	100.00
ศีรษะ	การเอากระดูกออก การเปิด หรือการบรรเทาความกดดัน	31.25
ลำคอ	การผ่าตัดอมทอนซิล และการผ่าตัดอมดุนอยด์	25.00
	การใช้กล้องดูหลอดเสียงเพื่อวินิจฉัยโรค	5.00
เนื้องอก	การผ่าตัดเนื้องอกอันตราย ยกเว้นเยื่อเมือก ผิวหนังและเยื่อพังผืด	50.00
	เนื้องอกอันตรายที่เยื่อเมือกผิวหนังและเยื่อพังผืด	25.00
	การผ่าตัดเนื้องอกแบบ POLONIDAL SINUS	25.00
	เนื้องอกไม่ร้ายแรงที่ลูกอัมพาต หรือเต้านม	20.00
	เนื้องอก (GANGLION)	3.75
	หูหรือไฟ	2.50
	เนื้องอกไม่เป็นอันตรายแห่งเดียวหรือหลายแห่ง เว้นแต่จะได้ระบุไว้เป็นประการอื่น ในที่นี้ซึ่ง	

ลักษณะการผ่าตัด		ร้อยละของจำนวนเงิน ผลประโยชน์สูงสุด
เส้นโลหิต	ต้องอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม	12.50
	ไม่ต้องอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม	5.00
	ในกรณีที่มีการรักษาโรคเนื้องอกตามรายการข้างบนนี้โดยรังสีเอกซ์ หรือแร่เรเดียม ผลประโยชน์สูงสุดที่จะจ่ายให้สำหรับการรักษาจนจบวิธีการ รวมทั้งการผ่าตัดให้เป็นไปตามที่กำหนดไว้สำหรับการผ่าตัดเนื้องอกนั้น ๆ	
	เส้นโลหิตขาด การผ่าตัดเส้นโลหิตทุกอย่างหรือการฉีดยาในขาข้างเดียว	20.00
	การผ่าตัดหรือการฉีดยาในขาสองข้าง	30.00
ถ้าการผ่าตัดที่กระทำการนั้นไม่ได้แสดงไว้ในตารางอัตราค่าธรรมเนียมการผ่าตัด บริษัทสงวนสิทธิ์ที่จะกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมการผ่าตัดให้สำหรับการผ่าตัดนั้น โดยการผ่าตัดที่มีความสำคัญและความร้ายแรงเท่าเทียมกัน จะได้นำไปใช้เป็นมาตรฐานสำหรับบริษัทในการเปรียบเทียบเพื่อจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าผ่าตัดดังกล่าว		

**ข้อตกลงคุ้มครอง
การดูแลโดยแพทย์**

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์การดูแลโดยแพทย์ให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครอง ดังต่อไปนี้
แพทย์เจ้าของไข้ที่ให้การดูแลในแต่ละวันระหว่างที่มีการอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล
เวชกรรม (ผู้ป่วยใน)

บริษัทจะจ่ายโดยไม่เกินจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง หรือจำนวนเงินจำกัดต่อวัน หรือจำนวนเงิน
ผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย แล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่า ทั้งนี้การคำนวณ
ผลประโยชน์ค่าแพทย์เยี่ยมไข้ต้องไม่เกินจำนวนวันที่ผู้ได้รับความคุ้มครองอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือ
สถานพยาบาลเวชกรรม

ข้อจำกัด

ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการปลูกถ่ายไขกระดูก การเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ การฟอกไต บริษัทจะให้
ความคุ้มครองสูงสุดไม่เกิน.....บาทต่อการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยแต่ละครั้ง

ข้อยกเว้น

การประกันภัยนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้

1. การรักษาหรือการตรวจวินิจฉัยที่ไม่เกี่ยวข้องกับคำวินิจฉัย อาการ หรือภาวะความผิดปกติ
ที่ระบุในใบรับรองแพทย์
2. การบริการโดยพยาบาลพิเศษ

ข้อตกลงคุ้มครอง

การรักษาพยาบาลที่ไม่ได้อยู่รักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม (ผู้ป่วยนอก)

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์การรักษาพยาบาลที่ไม่ได้อยู่รักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม (ผู้ป่วยนอก) ให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครอง ดังต่อไปนี้

1. การรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์การรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครองที่ได้รับ ความคุ้มครองสำหรับการบำบัดรักษาโดยแพทย์ ซึ่งเป็นผลจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยแต่ละครั้งไม่เกิน จำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง หรือจำนวนเงินจำกัดต่อวัน หรือจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในตาราง กรมธรรม์ประกันภัย แล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่า

ผู้ได้รับความคุ้มครองสามารถเข้ารับการรักษายาบาลแบบผู้ป่วยนอกได้.....ครั้งต่อวัน สูงสุดไม่เกินครั้งต่อปี และ.....ครั้งต่อโรค แต่ถ้าหากยังต้องรักษายาบาลต่อเนื่องด้วยสาเหตุของโรค เดิมจะต้องมีระยะเวลาห่างจากการรักษาครั้งสุดท้ายเป็นเวลา.....วัน

2. ยารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก

การจ่ายยารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก จะต้องได้รับการสั่งยาโดยแพทย์ และจำนวนยา ที่จ่ายต้องไม่เกิน.....วัน นับจากวันที่ได้รับการรักษา

ข้อจำกัด

ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการปลูกถ่ายไขกระดูก การเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ การฟอกไต บริษัทจะให้ ความคุ้มครองสูงสุดไม่เกิน.....บาทต่อการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยแต่ละครั้ง

ข้อยกเว้น

การประกันภัยนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้

1. ยา การรักษาหรือการตรวจวินิจฉัยที่ไม่เกี่ยวข้องกับคำวินิจฉัย อาการ หรือภาวะความ ผิดปกติที่ระบุในใบรับรองแพทย์
2. เครื่องกระตุ้นหัวใจ Defibrillator หรือ Pacemaker
3. กายอุปกรณ์ อุปกรณ์เทียม เครื่องมือทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์คงทน ได้แก่ เครื่องช่วย ฟัง แว่นตา เลนส์ เครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ออกซิเจน เครื่องวัดสัญญาณชีพ (ชีพจร ความดันเลือด อุณหภูมิ) เครื่องช่วยค้ำยันต่าง ๆ รถเข็นผู้ป่วย อวัยวะเทียม ได้แก่ แขนเทียม ขาเทียม ตาเทียม

หมวดที่ 5 เอกสารแนบท้าย

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับภายใต้ข้อกำหนดของเงื่อนไขเอกสารแนบท้ายของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ หากผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุหรือการเจ็บป่วยเมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง จนเป็นเหตุให้ต้องได้รับการรักษาพยาบาล บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนสำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร ซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ให้ตามจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย สำหรับเอกสารแนบท้าย ดังต่อไปนี้

เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครอง

การคลอดบุตร

หากข้อความภายใต้เอกสารแนบท้ายนี้ ขัดหรือแย้งกับข้อความใดในกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้เป็นที่ตกลงว่า กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ ได้ขยายความคุ้มครองการคลอดบุตร

ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม และค่าแพทย์เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอดบุตรแต่ละครั้ง โดยมีเงื่อนไขว่าผู้ได้รับความคุ้มครองจะต้องเอาประกันภัยมาแล้วเป็นเวลาติดต่อกันไม่น้อยกว่า 280 วันสำหรับการคลอดบุตร และไม่น้อยกว่า 90 วันสำหรับการแท้งบุตร ซึ่งบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ สำหรับความคุ้มครองค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับ

1. ค่าบริการสำหรับค่าห้องและค่าอาหารรวมทั้งค่าการพยาบาลดูแล ไม่เกินจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง หรือจำนวนเงินจำกัดต่อวัน หรือจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย แล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่า

2. ค่าบริการสำหรับค่าใช้จ่ายทั่วไป รวมทั้ง

2.1 ค่าบริการสำหรับห้องผ่าตัด การทดสอบในห้องปฏิบัติการ การให้ยาบริเวณการให้เลือด

2.2 ค่าบริการแพทย์ สำหรับยาสลบ และการวางยาสลบ

1) ค่าแพทย์ทำคลอด

2) การตรวจระหว่างตั้งครรภ์และหลังคลอด

3) ค่าบริการรถพยาบาล แต่ไม่เกิน.....บาท สำหรับการคลอดแต่ละครั้ง

3. ค่าบริการเพื่อการผ่าตัดเพราะการคลอดบุตร การแท้งลูก โดยแพทย์ และศัลยแพทย์

เงื่อนไขการจ่ายผลประโยชน์สำหรับการมีครรภ์แต่ละครั้งไม่เกิน

1. จำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง แต่ไม่เกินร้อยละ 100 ของจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย กรณีการคลอดตามปกติ การคลอดโดยใช้เครื่องมือช่วยการผ่าคลอดโดยตั้งใจ แล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่ากัน

2. จำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง แต่ไม่เกินร้อยละ 50 ของจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย กรณีการแท้งบุตร แล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่ากัน

3. จำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง แต่ไม่เกินร้อยละ 200 ของจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย กรณีผ่าท้องเพราะการตั้งครรภ์นอกมดลูกหรือการคลอดบุตรโดยการผ่าตัดฉุกเฉิน แล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่ากัน

ข้อจำกัด

1. บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครองเพราะการอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม ภายใน 280 วันแรก นับจากวันที่เอกสารแนบท้ายนี้มีผลบังคับ
2. บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครองสำหรับการบริการรักษาพยาบาลที่ไม่เกี่ยวกับการคลอดบุตร เว้นแต่การรักษาซึ่งจำเป็นเพื่อช่วยชีวิตมารดาหรือทารกแรกเกิด

ข้อยกเว้น

การประกันภัยนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่าย การบริการโดยพยาบาลพิเศษ

เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครอง

การรักษาด้านทันตกรรม

หากข้อความภายใต้เอกสารแนบท้ายนี้ ขัดหรือแย้งกับข้อความใดในกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้เป็นที่ตกลงว่า กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ ได้ขยายความคุ้มครองการรักษาด้านทันตกรรม

บริษัทตกลงจะจ่ายผลประโยชน์การรักษาด้านทันตกรรมให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครองที่ได้รับการคุ้มครองสำหรับการบำบัดรักษาโรคโดยทันตแพทย์ ซึ่งเป็นผลจากการตรวจวินิจฉัยโรคทางทันตกรรม ไม่เกินจำนวนที่ต้องจ่ายจริง หรือจำนวนเงินจำกัดต่อครั้ง หรือจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย แล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่า

ความคุ้มครองสำหรับการบำบัดรักษาโรคทางทันตกรรม มีดังนี้

1. ขูดหินปูน
2. อุดฟัน
3. ตรวจฟัน
4. เอ็กซเรย์ฟัน
5. ถอนฟัน
6. รักษาโรคฟัน (ไม่รวมถึงการครอบฟัน)
7. ผ่าฟันคุด
8. การเคลือบฟลูออไรด์ (เฉพาะผู้ได้รับความคุ้มครองที่มีอายุไม่เกิน 12 ปี)
9. การใส่ฟันปลอมถอดได้ชนิดฐานและโครงพลาสติก

เอกสารประกอบการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนการรักษาด้านทันตกรรม

1. ใบเสร็จรับเงินต้นฉบับ
2. ใบรับรองทันตแพทย์
3. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนของบริษัท
4. เอกสารอื่นๆ ที่ใช้ประกอบการพิจารณาค่าสินไหมทดแทน

ข้อยกเว้น

การประกันภัยนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้

1. การร้องขอการรักษาหรือผ่าตัดทางทันตกรรมโดยมิได้มีการแนะนำโดยทันตแพทย์ รวมถึงการบริการทางทันตกรรมที่ไม่จำเป็นต่อการรักษา

2. อุปกรณ์เทียมและอวัยวะเทียมทุกชนิด

3. การตรวจรักษาทางทันตกรรมใดๆ ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อความสวยงาม ได้แก่ การฟอกสีฟัน การรักษาฟันห่าง การรักษาสีฟันที่ผิดปกติ

4. การรักษาอาการนอนกัดฟันทุกชนิด รวมถึงการรักษาความผิดปกติในการนอนหลับ
5. การจัดฟันทุกประเภท รวมถึงการจัดฟันเพื่อแก้ไขการสบฟันที่ผิดปกติ
6. การรักษาทางทันตกรรมที่ไม่ได้เกิดจากพยาธิสภาพ

เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครอง
การดูแลโดยพยาบาลพิเศษ

หากข้อความภายใต้เอกสารแนบท้ายนี้ ขัดหรือแย้งกับข้อความใดในกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้เป็นที่ตกลงว่า กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ ได้ขยายความคุ้มครองถึงการดูแลโดยพยาบาลพิเศษ

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์การดูแลโดยพยาบาลพิเศษนี้ ต่อเมื่อแพทย์ที่ทำการรักษาลงความเห็นและสั่งว่าผู้ได้รับความคุ้มครองมีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลโดยพยาบาลพิเศษ ในขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือพักอยู่ที่บ้านติดต่อการอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม สำหรับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยแต่ละครั้ง ไม่เกินจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง หรือจำนวนเงินจำกัดต่อวัน หรือจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย แล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่า

เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครอง
การรักษาการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูง

หากข้อความภายใต้เอกสารแนบท้ายนี้ ขัดหรือแย้งกับข้อความใดในกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้เป็นที่ตกลงว่า กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ ได้ขยายความคุ้มครองการรักษาการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูง

บริษัทตกลงจะจ่ายผลประโยชน์ให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครอง ดังเงื่อนไขต่อไปนี้

1. ผลประโยชน์การรักษาการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยสาหัส

หากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยมีค่าใช้จ่ายที่คุ้มครอง สำหรับผู้ได้รับความคุ้มครองในระหว่างการดูแลรักษาโดยแพทย์ บริษัทจะจ่ายร้อยละ ของจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง เฉพาะส่วนที่เกินจำนวนเงินความเสียหายส่วนแรกที่กำหนดไว้ในข้อ 2.

2. ความรับผิดชอบส่วนแรก

จำนวนเงินความเสียหายส่วนแรกซึ่งผู้ได้รับความคุ้มครองจะต้องรับผิดชอบเองแต่ละคนตามจำนวนเงินที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย เฉพาะค่าใช้จ่ายที่คุ้มครองสำหรับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยแต่ละครั้งที่ได้จ่ายไปในระยะเวลาไม่เกิน 6 เดือนติดต่อกัน ระหว่างที่ผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับความคุ้มครองตามเอกสารแนบท้ายนี้ จะนำมาคำนวณจำนวนเงินความเสียหายส่วนแรก ซึ่งความรับผิดชอบส่วนแรกนี้ ผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับการชดเชยจากข้อตกลงคุ้มครองการอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม ข้อตกลงคุ้มครองการรักษาโดยการผ่าตัด และข้อตกลงคุ้มครองการดูแลโดยแพทย์ไปแล้วบางส่วน

3. จำนวนเงินจำกัดความรับผิด

จำนวนเงินสูงสุดที่จะจ่ายให้ตามเอกสารแนบท้ายนี้ต่อผู้ได้รับความคุ้มครองคนหนึ่งคนใดสำหรับค่าใช้จ่ายที่คุ้มครองต่อการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยแต่ละครั้ง ซึ่งได้เกิดขึ้นในระหว่างระยะเวลาการจ่ายผลประโยชน์หนึ่งครั้งหรือมากกว่า เป็นจำนวนเงินจำกัดความรับผิดตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

4. ระยะเวลาการจ่ายผลประโยชน์

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายที่คุ้มครองที่เกิดขึ้นจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยแต่ละครั้ง โดยจะเริ่มต้นในวันที่ค่าใช้จ่ายที่คุ้มครองเป็นจำนวนเงินสูงกว่าจำนวนเงินความเสียหายส่วนแรกและจะนับต่อจากวันนั้นไปเป็นเวลาหนึ่งปี ระยะเวลาการจ่ายผลประโยชน์จะสิ้นสุดลง ในกรณีใดกรณีหนึ่ง ดังนี้

4.1 วันที่ผู้ได้รับความคุ้มครองได้หายจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย หรือ

4.2 ในวันที่มีการจ่ายจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดสำหรับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยนั้นแล้ว หรือ

4.3 ณ วันที่ความคุ้มครองของผู้ได้รับความคุ้มครองสิ้นสุดลงแล้ว หรือ

4.4 ณ วันที่กรมธรรม์ประกันภัยสิ้นสุดผลบังคับตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และไม่มีการขอต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยสำหรับปีต่อไป เว้นแต่วันดังกล่าวผู้ได้รับความคุ้มครองยังคงอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม ในกรณีนี้ความคุ้มครองสำหรับการรักษาพยาบาล การบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยนั้นจะสิ้นสุดลง ก็ต่อเมื่อผู้ได้รับความคุ้มครองได้ออกจากโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมเรียบร้อยแล้ว หรือบริษัทได้จ่ายจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดเรียบร้อยแล้ว แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน

5. ค่าใช้จ่ายที่คุ้มครอง

ค่าใช้จ่ายที่คุ้มครอง หมายความว่า ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นทั้งหมดที่เกิดขึ้นจากการบำบัดรักษา หรือวินิจฉัยโรคที่ได้รับการยืนยันโดยแพทย์ และเป็นราคาที่ไม่เกินกว่าค่าใช้จ่ายปกติซึ่งเรียกเก็บในอาณาเขต ที่ให้บริการนั้น ค่าใช้จ่ายที่คุ้มครองจะถือว่าเกิดขึ้นในวันซึ่งได้ให้หรือได้รับการบริการนั้น ๆ แล้ว

ชนิดการบริการหรือเวชภัณฑ์ดังต่อไปนี้จะเป็นค่าใช้จ่ายที่คุ้มครอง

5.1 ค่าใช้จ่ายตามข้อตกลงคุ้มครองการอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม (ผู้ป่วยใน) ข้อ 1 (ค่าห้อง ค่าอาหาร และค่าบริการพยาบาล) เว้นแต่ส่วนที่เกินจำนวนเงินจำกัดต่อวัน ตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และค่าบริการรถพยาบาล

5.2 ค่าใช้จ่ายตามข้อตกลงคุ้มครองการอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม (ผู้ป่วยใน) ข้อ 2 (ค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการทั่วไป) ข้อตกลงคุ้มครองการรักษาโดยการผ่าตัด และข้อตกลงคุ้มครองการดูแลโดยแพทย์

ข้อยกเว้น

การประกันภัยนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้

1. การปลูกถ่ายอวัยวะและการล้างไตในกรณีไตวายเรื้อรัง
2. การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวหรือการผ่าตัดในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม โดยมีได้มีการแนะนำโดยแพทย์หรือศัลยแพทย์ รวมถึงการบริการทางการแพทย์ที่ไม่จำเป็นต่อการรักษา
3. การบริการโดยพยาบาลพิเศษ
4. เครื่องกระตุ้นหัวใจ Defibrillator หรือ Pacemaker
5. กายอุปกรณ์ อุปกรณ์เทียม เครื่องมือทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์คงทน ได้แก่ เครื่องช่วยฟัง แว่นตา เลนส์ เครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ออกซิเจน เครื่องวัดสัญญาณชีพ (ชีพจร ความดันเลือด อุณหภูมิ) เครื่องช่วยคำย่นต่าง ๆ รถเข็นผู้ป่วย อวัยวะเทียม ได้แก่ แขนเทียม ขาเทียม ตาเทียม