

ORIGINAL		ตารางกรมธรรม์ประกันภัย THE SCHEDULE		ชำระอากรแล้ว	
รหัสบริษัท KSK Company Code		กรมธรรม์ประกันสุขภาพและอุบัติเหตุกลุ่ม Health Group Insurance		กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ : Policy No. BKK-P-510-22-001186	
1. ผู้เอาประกันภัย : ชื่อ The Insured : Name มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี (กลุ่มนักศึกษาปัจจุบัน)		ที่อยู่ Address 126 ถนน ประชาอุทิศ แขวงบางมด เขตทุ่งครุ กรุงเทพมหานคร 10140			
2. ผู้ได้รับความคุ้มครอง : ชื่อและที่อยู่ The Cover Person : Name and Address ตามรายการแนบ		เลขประจำตัวประชาชน : ID No. ตามรายการแนบ อาชีพ : Occupation ตามรายการแนบ อายุ : Age ตามรายการแนบ			
3. ผู้รับประโยชน์ : ชื่อและที่อยู่ The Beneficiary : Name and Address ตามรายการแนบ		ความสัมพันธ์กับผู้เอาประกันภัย : ตามรายการแนบ Relationship to the Insured			
4. ระยะเวลาประกันภัย : 364 วัน เริ่มต้นวันที่ 1 กันยายน 2565 เวลา 0:01 น. สิ้นสุดเวลา 0:00 น. ในวันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยปีต่อไป Period of Insurance Days Date of Departure at hours To hours of the next annual anniversary date					
5. จำนวนจำกัดความรับผิด : กรมธรรม์ประกันภัยนี้ให้การคุ้มครองเฉพาะผลของการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยทางร่างกายในข้อที่มีจำนวนเงินผลประโยชน์ระบุไว้เท่านั้น Limit of Liability : This policy affords coverage only with respect to such result from bodily injury for which a sum insured is stated.					
ข้อตกลงคุ้มครอง / เอกสารแนบท้าย Insuring Agreement / Endorsement		จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท) Sum Insured (Baht)		ความรับผิดส่วนแรก (บาท) Deductible (Baht / Day)	
ตามเอกสารแนบท้าย		ตามเอกสารแนบท้าย		ตามเอกสารแนบท้าย	
				เบี้ยประกันภัย (บาท) Premium (Baht)	
				เบี้ยประกันภัยสำหรับภัยเพิ่ม Additional Premium 0.00	
				ส่วนลดเบี้ยประกันภัย Premium Discount 0.00	
				เบี้ยประกันภัยสุทธิ Net Premium 451,008.00	
				อากรแสตมป์ Stamps Duty 20.00	
				ภาษี Vat 0.00	
				เบี้ยประกันภัยรวม Total Premium 451,028.00	
6. เบี้ยประกันภัยรวมอากรและภาษีแล้ว : <input type="checkbox"/> รายเดือน Monthly <input type="checkbox"/> ราย 3 เดือน Quarterly <input type="checkbox"/> ราย 6 เดือน Semi-annual <input checked="" type="checkbox"/> รายปี Annually					
<input type="checkbox"/> ตัวแทนประกันวินาศภัย Agent		<input checked="" type="checkbox"/> นายหน้าประกันวินาศภัย Broker		<input type="checkbox"/> ประกันภัยโดยตรง บจก. ซันเดย์ อินส์	
				ใบอนุญาตเลขที่ ว00007/2561 License No.	

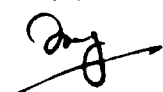
วันทำสัญญาประกันภัย
Agreement made on

31 กรกฎาคม 2565

วันออกกรมธรรม์ประกันภัย
Policy issued on

31 กรกฎาคม 2565

เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัท โดยผู้มีอำนาจกระทำการแทนบริษัท ได้ลงลายมือชื่อและประทับตราของบริษัทไว้เป็นสำคัญ ณ สำนักงานของบริษัท
As evidence, the Company has caused this policy to be signed by duly authorized persons and the Company's stamp to be affixed at its office.



กรรมการ - Director



กรรมการ - Director





ผู้รับมอบอำนาจ - Authorized Signature



บริษัท เคเอสเค ประกันภัย (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)
KSK INSURANCE (THAILAND) PUBLIC COMPANY LIMITED
100/24 อาคารสารนครทาวเวอร์ ชั้น 16 เอ
ถนนลาทรเหนือ แขวงสีลม เขตบางรัก กรุงเทพฯ 10500
100/24 Sathorn Nakorn Tower, 16th Floor A,
North Sathorn Road, Silom, Bangrak, Bangkok 10500

T 02 022 1100 รับแจ้งอุบัติเหตุ 24 ชั่วโมง
T 02 022 1111
T 02 022 1122-3
E info.thailand@kskgroup.com

ทะเบียนเลขที่ 0107556000108 เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107556000108

ตารางผลประโยชน์

กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ : **BKK-P-510-22-001186**
ชื่อแผนความคุ้มครอง : **GROUP 1**
จำนวนสมาชิกในกลุ่ม : **348**
ระยะเวลาคุ้มครอง : **01/09/2022 - 31/08/2023**
ชื่อผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย : **มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี (กลุ่มนักศึกษาปัจจุบัน)**

ความคุ้มครอง	ทุนประกัน (บาท)	หมายเหตุ
ก.ค่าห้อง ค่าอาหาร และการพยาบาล (สูงสุดต่อวัน)	1,200.00	
ข.ค่าห้องไอซียูและการพยาบาลสูงสุด 15 วัน (ต่อการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยแต่ละครั้ง)	2,400.00	
ค.ค่ารักษาพยาบาลทั่วไป (สูงสุดต่อการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยแต่ละครั้ง)	24,000.00	
จ.ค่ารถพยาบาลในกรณีฉุกเฉิน (สูงสุดต่อการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยแต่ละครั้ง)	3,000.00	
ง.การรักษาพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินแบบผู้ป่วยนอก (สูงสุดต่อการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยแต่ละครั้ง)	1,500.00	
ฉ.ค่าธรรมเนียมแพทย์ผ่าตัด (จ่ายตามจริง)	30,000.00	
ช.ค่าดูแลโดยแพทย์/ค่าแพทย์เยี่ยมไข้ผู้ป่วยใน (สูงสุดต่อวัน)	1,000.00	
ซ. ค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง (สูงสุดต่อการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยแต่ละครั้ง)	2,400.00	
ค่ารักษาพยาบาลรายวัน (ผู้ป่วยใน) เมื่อใช้สิทธิเรียกร้องความคุ้มครองกับที่อื่นๆซึ่งมิใช่กับทางบริษัทฯ	1,200.00	
ประกันอุบัติเหตุ (อบ.2) กรณีเสียชีวิต เสียอวัยวะ สูญเสียอวัยวะถาวรสิ้นเชิง (คุ้มครองอุบัติเหตุที่เกิดจากมอเตอร์ไซด์ 50%)	10,000.00	

รหัสบริษัท Company Code	KIT	เอกสารแนบท้ายเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ BKK-P-510-22-001186 Attaching to and forming part of Policy No.	วันที่ทำเอกสาร Date of Issued	31 กรกฎาคม 2565					
ชื่อผู้เอาประกันภัย Name of Insured									
ระยะเวลาที่มีผลบังคับ Period of Insurance	: เริ่มต้นที่ Effective Date	1 กันยายน 2565	เวลา at	0:01 น.	สิ้นสุดวันที่ Expiry Date	31 สิงหาคม 2566	เวลา at	24:00 น.	24:00 a.m.

เป็นที่ตกลงและเข้าใจกันว่า ถ้าข้อความใดในเอกสารแนบนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ถือข้อความตามที่ปรากฏในเอกสารนี้บังคับแทน
Notwithstanding anything contained in the policy to the contrary, it is hereby noted and agreed that the following specification prevails :-

Memo Header

เอกสารแนบท้ายนี้ถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัย

เงื่อนไขความคุ้มครอง

1. เริ่มคุ้มครอง วันที่ 1 กันยายน 2565 เวลา 00.01 น. ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2566 เวลา 00.00 น.
2. สำหรับพนักงานอายุ 15-65 ปี และอายุเฉลี่ยของพนักงานทั้งหมดจะต้องไม่เกิน 45 ปี และมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์และไม่พิการณ วันที่กรมธรรม์มีผลบังคับ ขยายความคุ้มครองต่ออายุได้ถึง 70 ปี
3. สมาชิกผู้เอาประกันทุกคนที่เริ่มความคุ้มครองตามวันที่สัญญาเริ่มมีผลบังคับจะได้รับ ความคุ้มครองโรคที่เป็นก่อนการทำประกัน
4. สำหรับสมาชิกที่เริ่มความคุ้มครองหลังวันที่สัญญาเริ่มมีผลบังคับ จะไม่คุ้มครองสภาวะการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บที่เป็น และยังคงรักษาไม่หายขาดในระหว่าง 90 วัน ก่อนวันที่สัญญาเริ่มมีผลบังคับ เว้นแต่สมาชิกผู้เอาประกันที่เจ็บป่วยดังกล่าว ได้เอาประกันภัยไว้เป็นระยะ 180 วันติดต่อกันแล้ว
5. การเข้าพักรักษาตัวใน โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม เพื่อการรักษาในฐานะผู้ป่วยใน ครั้งใดครั้งหนึ่ง และให้รวมถึงการเข้าพักรักษาตัวใน โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม สองครั้งหรือมากกว่า ด้วยสาเหตุหรือโรค หรือภาวะแทรกซ้อน จากโรคเดียวกัน โดยที่ระยะเวลาการเข้าพักรักษาตัวใน โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมแต่ละครั้งห่างกันไม่เกินกว่า 90 วัน นับแต่ออกจาก โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมครั้งสุดท้าย และรับการเข้ารักษาในฐานะผู้ป่วยนอกไม่เกินกว่า 30 วัน นับแต่การรักษาครั้งสุดท้าย ด้วยสาเหตุหรือโรค หรือภาวะแทรกซ้อนจากโรคเดียวกัน ก็ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย

รายละเอียดความคุ้มครองเพิ่มเติม

- ค่ารักษาพยาบาลทั่วไป (สูงสุดต่อการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยแต่ละครั้ง) รวมถึงการรักษาพยาบาลแบบต่อเนื่องผู้ป่วยนอก ภายใน 30 วัน
 - ค่าบริการรถพยาบาล (จ่ายแยกจากหมวดค่ารักษาพยาบาลทั่วไป)
 - ค่าปรึกษาแพทย์เฉพาะทาง (จ่ายแยกจากหมวดค่ารักษาพยาบาลทั่วไปและหมวดค่าแพทย์ผ่าตัดแล้วแต่กรณี)
 - การรักษาพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินแบบผู้ป่วยนอก สำหรับการเข้ารับการรักษาพยาบาล ภายใน 72 ชั่วโมง และการรักษาพยาบาลต่อเนื่องจากอุบัติเหตุต่างๆ ภายใน 31 วัน
 - ขยายความคุ้มครอง Day case 21 หัตถการ: ในกรณีเกิดการพิจารณาหัตถการรักษานอกเหนือจาก 21 รายการตามที่ระบุในกรมธรรม์ให้ความ เห็นชอบในการปฏิบัติหรืออนุมัติการรักษาเพิ่มเติมเป็นไปตามความเห็นของทางบริษัทฯ ผู้รับประกัน
 - เงื่อนไขผลประโยชน์ ค่าชดเชยรายวัน (ผู้ป่วยใน) กรณี ใช้สิทธิเรียกร้องความคุ้มครองกับที่อื่นๆ ซึ่งมีได้ ใช้สิทธิกับทางบริษัท
- เมื่อผู้เอา ประกันใช้สิทธิประกันสังคม, ประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) หรือ พรบ เป็นต้น

การประกันภัยนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้

ทะเบียนเลขที่ 0107556000108 เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107556000108

ORIGINAL

รหัสบริษัท Company Code	KIT	เอกสารแนบท้ายเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ BKK-P-510-22-001186 Attaching to and forming part of Policy No.	วันที่ทำเอกสาร Date of Issued	31 กรกฎาคม 2565
ชื่อผู้เอาประกันภัย Name of Insured				
ระยะเวลาที่มีผลบังคับ Period of Insurance	เริ่มวันที่ Effective Date	1 กันยายน 2565	เวลา at	0:01 น.
			สิ้นสุดวันที่ Expiry Date	31 สิงหาคม 2566
			เวลา at	24:00 น.

เป็นที่ตกลงและเข้าใจกันว่า ถ้าข้อความใดในเอกสารแนบนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ถือข้อความตามที่ปรากฏในเอกสารนี้บังคับแทน
Notwithstanding anything contained in the policy to the contrary, it is hereby noted and agreed that the following specification prevails :-

- ค่าบริการที่เกี่ยวข้องกับการจัดส่งยา หรือเวชภัณฑ์ (home/drug delivery)
- เวชภัณฑ์ที่เช่าหรือซื้อกลับบ้าน (ถ้ามี) เพื่อใช้ในการรักษาตัว ฟันฟู หรือ กายภาพบำบัด เช่น Triflow

กรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุกลุ่ม เคเอสเค พลัส

โดยการซื้อถือข้อแถลงในใบคำขอเอาประกันภัยซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยต้องชำระ ภายใต้ข้อบังคับเงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนดข้อตกลงคุ้มครอง ข้อยกเว้น และเอกสารแนบท้ายแห่งกรมธรรม์ประกันภัยนี้ บริษัทให้สัตยาบันผู้ได้รับความคุ้มครองดังต่อไปนี้

หมวดที่ 1 คำจำกัดความ

ถ้อยคำและคำบรรยายซึ่งมีความหมายเฉพาะที่ได้ให้ไว้ในส่วนใดก็ตามของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ให้ถือว่ามีความหมายเดียวกันทั้งหมดไม่ว่าจะปรากฏในส่วนใดก็ตาม เว้นแต่จะได้กำหนดเป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยนี้

- | | | |
|----------------------------|---------|---|
| 1. บริษัท | หมายถึง | บริษัท เคเอสเค ประกันภัย (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) |
| 2. กรมธรรม์ประกันภัย | หมายถึง | ตารางกรมธรรม์ประกันภัย ตารางผลประโยชน์ เงื่อนไข ข้อตกลงคุ้มครอง ข้อยกเว้น ข้อกำหนดเอกสารแนบท้าย ข้อระบุพิเศษ ข้อรับรอง และใบสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัย ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งแห่งสัญญาประกันภัย |
| 3. ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย | หมายถึง | บุคคลหรือนิติบุคคลที่ระบุชื่อเป็นผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยในตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ซึ่งเป็นผู้จัดให้มีการประกันภัยเพื่อประโยชน์ของผู้ได้รับความคุ้มครอง |
| 4. ผู้เอาประกันภัย | หมายถึง | บุคคลที่ระบุชื่อเป็นผู้เอาประกันภัยในตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้ |
| 5. ผู้อยู่ในอุปการะ | หมายถึง | ผู้ที่อยู่ในความอุปการะของผู้เอาประกันภัย และ ได้รับความคุ้มครองในเอกสารแนบตารางกรมธรรม์ประกันภัย ได้แก่
1) คู่สมรสของผู้เอาประกันภัยที่มีอายุไม่เกิน 65 ปีบริบูรณ์
2) บุตรตามกฎหมายของผู้เอาประกันภัยหรือของคู่สมรส ที่มีอายุตั้งแต่ 2 สัปดาห์แต่ไม่เกิน 20 ปีบริบูรณ์ ยังมีได้สมรสและกำลังศึกษาอยู่ |
| 6. ผู้ได้รับความคุ้มครอง | หมายถึง | ผู้เอาประกันภัยและ/หรือผู้อยู่ในอุปการะของ ผู้เอาประกันภัย เฉพาะบุคคลที่ระบุชื่อไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย หรือใบรับรองประกันภัย และ/หรือเอกสารแนบ |
| 7. อาณาเขตที่คุ้มครอง | หมายถึง | ทุกประเทศทั่วโลก ยกเว้นประเทศสหรัฐอเมริกาและเกาะโดยรอบของสหรัฐอเมริกา ซึ่งจะคุ้มครองเฉพาะการบาดเจ็บ |

		เจ็บหรือเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นโดยเฉียบพลัน โดยเข้ารับการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งมีได้เป็นการเดินทางเพื่อไปรับการรักษาพยาบาลที่มีการเตรียมการไว้ล่วงหน้าในขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเดินทางออกนอกอาณาเขตที่คุ้มครอง
8. ประเทศที่อยู่อาศัย	หมายถึง	ประเทศที่ผู้ได้รับความคุ้มครองอาศัยอยู่มากกว่า 185 วันต่อปี ซึ่งจะระบุเป็นที่อยู่ของผู้ได้รับความคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย
9. การประกันภัยแบบออกเงินสมทบ	หมายถึง	การประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยเป็นผู้ชำระเบี้ยประกันภัยทั้งหมดหรือการประกันภัยที่ผู้ถือกรมธรรม์เป็นผู้ชำระเบี้ยประกันภัยส่วนหนึ่งและผู้เอาประกันภัยเป็นผู้ชำระเบี้ยประกันภัยสมทบอีกส่วนหนึ่ง
10. การประกันภัยแบบไม่ออกเงินสมทบ	หมายถึง	การประกันภัยที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยเป็นผู้ชำระเบี้ยทั้งหมด
11. อุบัติเหตุ	หมายถึง	เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันจากปัจจัยภายนอกร่างกาย และทำให้เกิดผลที่ผู้ได้รับความคุ้มครองมิได้เจตนาหรือมุ่งหวัง
12. การบาดเจ็บ	หมายถึง	การบาดเจ็บทางร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุ ซึ่งเกิดขึ้นโดยเอกเทศและโดยอิสระจากเหตุอื่น
13. การเจ็บป่วย	หมายถึง	อาการ ความผิดปกติ การป่วยไข้หรือการเกิดโรค ที่เกิดขึ้นกับผู้ได้รับความคุ้มครอง
14. แพทย์	หมายถึง	ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต ได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรม ในท้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์หรือทางด้านศัลยกรรม
15. ทันตแพทย์	หมายถึง	ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิต ได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากทันตแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาทันตกรรม ในท้องถิ่นที่ให้บริการ
16. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค	หมายถึง	แพทย์ที่ได้รับอนุมัติบัตร หรือวุฒิบัตรจากแพทยสภา หรือ

			สถาบันเทียบเท่าและไม่ใช่แพทย์เจ้าของไข้ ซึ่งเป็นแพทย์ผู้ให้ คำปรึกษา ดูแลหรือ รักษา ร่วมกับแพทย์เจ้าของไข้
17. พยาบาล	หมายถึง		ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมาย
18. ค่าบริการพยาบาล	หมายถึง		ค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม คิดเป็น ประจำสำหรับการให้บริการโดยพยาบาลวิชาชีพที่ให้การ บริการผู้ได้รับความคุ้มครอง ขณะที่เป็นผู้ป่วยใน
19. ผู้ป่วยใน	หมายถึง		ผู้ที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หรือ สถานพยาบาลเวชกรรม ติดต่อกันไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ซึ่งต้อง ลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน โดยได้รับ การวินิจฉัยและคำแนะนำ จากแพทย์ตามข้อบ่งชี้ซึ่ง เป็นมาตรฐานทางการแพทย์และใน ระยะเวลาที่ เหมาะสมสำหรับการรักษาการบาดเจ็บหรือ การ เจ็บป่วยนั้นๆ และให้รวมถึงกรณีรับตัวไว้เป็น ผู้ป่วยในแล้ว ต่อมาเสียชีวิตก่อนครบ 6 ชั่วโมง
20. ผู้ป่วยนอก	หมายถึง		ผู้ที่รับบริการอันเนื่องจากการรักษาพยาบาลใน แผนกผู้ป่วย นอก หรือในห้องรักษาฉุกเฉินของ โรงพยาบาล หรือ สถานพยาบาลเวชกรรม หรือ คลินิก ซึ่งไม่มีความจำเป็นตาม ข้อวินิจฉัยและ ข้อบ่งชี้ที่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์ในการ เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน
21. โรงพยาบาล	หมายถึง		สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์ โดยสามารถ รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและมีองค์ประกอบ ทางด้านสถานที่ที่มี จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอ ตลอดจนการจัดการ ให้บริการที่ครบถ้วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีห้องสำหรับการ ผ่าตัดใหญ่ และได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็น โรงพยาบาลตามกฎหมายสถานพยาบาลของอาณาเขตนั้นๆ
22. สถานพยาบาลเวชกรรม	หมายถึง		สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถ รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และได้รับอนุญาตให้ จดทะเบียนดำเนินการ เป็นสถานพยาบาลเวชกรรมตามกฎหมายของอาณาเขต นั้นๆ
23. คลินิก	หมายถึง		สถานพยาบาลแผนปัจจุบันที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมาย ดำเนินการโดยแพทย์ทำการรักษาพยาบาล ตรวจวินิจฉัยโรค และไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนได้

24. มาตรฐานทางการแพทย์ หมายถึง หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติทางการแพทย์ที่เป็นสากล และนำมาซึ่งแผนการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยตามความจำเป็นทางการแพทย์ และสอดคล้องกับข้อสรุปจากประวัติการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การตรวจพบ ผลการชันสูตร หรืออื่นๆ (ถ้ามี)
25. ความจำเป็นทางการแพทย์ หมายถึง การบริการทางการแพทย์ต่างๆ ที่มีเงื่อนไขดังนี้
- 1) ต้องสอดคล้องกับการวินิจฉัยโรค และการรักษาตามภาวะการบาดเจ็บ การเจ็บป่วยของผู้รับบริการ
 - 2) ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อย่างชัดเจน ตามมาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน
 - 3) ต้องมีค่าใช้จ่ายเพื่อความสะดวกของผู้รับบริการหรือ ครอบครัวผู้รับบริการ หรือของผู้ให้บริการ รักษาพยาบาล เพียงฝ่ายเดียว และ
 - 4) ต้องเป็นการบริการรักษาพยาบาล ตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสมตามความจำเป็นของภาวะการบาดเจ็บ หรือการเจ็บป่วยของผู้รับบริการนั้นๆ
26. แพทย์ทางเลือก หมายถึง การตรวจวินิจฉัย การรักษาพยาบาลหรือการป้องกันโรคโดยวิธีการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์แผนจีน หรือวิธีการอื่นๆ ที่มีใช้การแพทย์แผนปัจจุบัน
27. การเข้าพักรักษาตัวครั้งใด ครั้งหนึ่ง หมายถึง การอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม เพื่อการรักษาในฐานะผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง และให้รวมถึงการอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม สองครั้งหรือมากกว่า ด้วยสาเหตุ หรือโรค หรือภาวะแทรกซ้อนจากโรคเดียวกัน โดยที่ระยะเวลาการอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม แต่ละครั้งห่างกันไม่เกินกว่า.....วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม ครั้งสุดท้าย ก็ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย
28. เอ็ดส์ (AIDS) หมายถึง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอ็ดส์ และ ให้ความหมายรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส เนื่องจากร้ายแรง (Malignant

Neoplasm) หรือการติดเชื้อ หรือการเจ็บป่วยใดๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immuno Deficiency Virus) การติดเชื้อจุลินทรีย์ฉวยโอกาส ให้รวมถึง แต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ทำให้เกิด โรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้ อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism Or Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส (Virus) และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Fungi Infection) เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma เนื้องอกเซลล์น้ำเหลืองที่ระบบศูนย์ประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/หรือโรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ ว่าเป็นอาการของภูมิคุ้มกัน บกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็น เสียชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วย หรือทุพพลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึงเชื้อไวรัส HIV (Human Immuno Deficiency Virus) โรคที่ทำให้เยื่อสมองเสื่อม(Encephalopathy Dementia) และการระบาดของเชื้อไวรัส

- | | | |
|---------------------------------|---------|--|
| 29. ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร | หมายถึง | ค่ารักษาพยาบาล และ/หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ที่ควร จะเป็นเมื่อเทียบกับการให้บริการที่โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก เรียกเก็บกับผู้ป่วยทั่วไปของโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรมหรือคลินิก ซึ่งผู้ได้รับความคุ้มครองเข้ารับการรักษา นั้น |
| 30. ความรับผิดชอบส่วนแรก | หมายถึง | ความเสียหายส่วนแรกที่ผู้ได้รับความคุ้มครอง ต้องรับภาระตามข้อตกลงของสัญญาประกันภัย |
| 31. ค่าใช้จ่ายร่วม | หมายถึง | ความรับผิดชอบระหว่างบริษัทประกันภัย และผู้ได้รับความคุ้มครองที่ต้องร่วมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล อันจะพึงจ่าย ตามจำนวนเงินผลประโยชน์ภายหลังหักจำนวนความรับผิดชอบส่วนแรก (ถ้ามี) |
| 32 การก่อการร้าย | หมายถึง | การกระทำซึ่งใช้กำลังหรือความรุนแรง และ/หรือ มีการข่มขู่โดยบุคคลหรือกลุ่มบุคคลใด ไม่ว่าจะเป็นการกระทำเพียง |

ลำพัง การกระทำการแทน หรือที่ เกี่ยวเนื่องกับองค์กรใด หรือ
รัฐบาลใด ซึ่งกระทำเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือ
จุดประสงค์ที่คล้ายคลึงกัน รวมทั้งเพื่อต้องการส่งผลให้รัฐบาล
และ/หรือสาธารณชน หรือ ส่วนหนึ่งส่วนใดของสาธารณชน
ตกอยู่ในภาวะตื่นตระหนกหวาดกลัว

หมวดที่ 2 เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด

1. สัญญาประกันภัย

สัญญาประกันภัยนี้เกิดขึ้นจากการที่บริษัทเชื่อถือข้อความของคู่ได้รับความคุ้มครองในใบคำขอเอา
ประกันภัย และในใบแถลงสุขภาพและข้อความเพิ่มเติม (ถ้ามี) ที่คู่ได้รับความคุ้มครองลงลายมือชื่อให้ไว้เป็นมุล
ฐานในการตกลงรับประกันภัยตามสัญญาประกันภัย บริษัทจึงได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ไว้ให้

ในกรณีที่คู่ได้รับความคุ้มครองรู้อยู่แล้ว แต่แถลงข้อความอันเป็นเท็จในข้อความตามวรรคหนึ่งหรือ
รู้อยู่แล้วในข้อความจริงใดแต่ปกปิดข้อความจริงนั้นไว้โดยไม่แจ้งให้บริษัททราบ ซึ่งถ้าบริษัททราบข้อความจริง
นั้นๆ อาจจะได้แจ้งใจบริษัทให้เรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นอีก หรือบอกปิดไม่ยอมทำสัญญาประกันภัย สัญญา
ประกันภัยนี้จะตกเป็นโมฆียะ ตามมาตรา 865 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บริษัทมีสิทธิบอกล้าง
สัญญาประกันภัยได้

บริษัทจะไม่ปฏิเสธความรับผิดชอบโดยอาศัยข้อความ นอกเหนือจากที่คู่ได้รับความคุ้มครองได้แถลงไว้ใน
เอกสารตามวรรคหนึ่ง

2. การไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

บริษัทจะไม่โต้แย้งหรือคัดค้านเรื่องความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยนี้ เมื่อกรมธรรม์ประกันภัยมี
ผลบังคับมาเป็นเวลา 2 ปี นับแต่วันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับเป็นครั้งแรก เว้นแต่การขาดชำระเบี้ย
ประกันภัย

ในกรณีที่บริษัทได้ทราบข้อมูลอันจะบอกล้างสัญญาประกันภัยได้ แต่มิได้ใช้สิทธิบอกล้างสัญญา
ประกันภัยภายในกำหนด 1 เดือนนับแต่ทราบข้อมูลนั้น บริษัทไม่อาจบอกล้างความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย
ในกรณีนี้ได้

3. การแก้ไขกรมธรรม์ประกันภัย

การแก้ไขกรมธรรม์ประกันภัยนี้ จะมีผลสมบูรณ์ต่อเมื่อบริษัทตกลงยอมรับการแก้ไข และจะมีผลบังคับ
ต่อเมื่อบริษัทได้บันทึกแก้ไขในกรมธรรม์ประกันภัย หรือออกเป็นเอกสารแนบท้ายหรือใบสลักหลังให้แล้ว โดยผู้
มีอำนาจทำการแทนบริษัท

4. การบันทึกและเก็บรักษารายละเอียดของผู้ได้รับความคุ้มครอง

4.1 ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยจะต้องเก็บรักษาบันทึกเอกสารเกี่ยวกับผู้ได้รับความคุ้มครองแต่ละคนที่เอาประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็นรายบุคคล โดยแสดงชื่อ เพศ อายุ หรือวันเดือนปีเกิด จำนวนเงินผลประโยชน์ วันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ วันสิ้นสุดของกรมธรรม์ประกันภัย ผู้รับประโยชน์ และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่จำเป็นเพื่อปฏิบัติตามเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัยนี้

4.2 ความผิดพลาดในการเก็บรักษาบันทึกเอกสารนี้ จะไม่ทำให้กรมธรรม์ประกันภัยที่สมบูรณ์อยู่แล้วเสื่อมเสียไป และไม่ทำให้กรมธรรม์ประกันภัยที่ถูกยกเลิกโดยชอบแล้วกลับมีผลต่อไปอีก แต่เมื่อได้ตรวจพบความผิดพลาดเช่นนี้แล้ว ให้จัดการปรับปรุงเพื่อความถูกต้อง

4.3 ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยจะต้องส่งเอกสารและหลักฐานอันเป็นข้อพิสูจน์แก่บริษัทตามที่ต้องการในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรมธรรม์ประกันภัย บรรดาเอกสารต่างๆ ที่บุคคลใดส่งให้แก่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยเกี่ยวกับการประกันภัยนี้ รวมทั้งหลักฐานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยจะต้องอนุญาตให้บริษัทตรวจดูได้ตามสมควร

5. การชำระเบี้ยประกันภัยและการเริ่มความคุ้มครอง

5.1 การชำระเบี้ยประกันภัยแบบรายปี จะถึงกำหนดชำระทันที และความคุ้มครองจะเริ่มมีผลบังคับตามวันที่ที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และจะถึงกำหนดชำระในวันครบรอบปีของแต่ละปี

5.2 การชำระเบี้ยประกันภัยแบบรายเดือน ราย 3 เดือน ราย 6 เดือน

5.2.1 เบี้ยประกันภัยของเดือนแรกจะถึงกำหนดชำระทันที และความคุ้มครองจะเริ่มมีผลบังคับตามวันที่ที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

5.2.2 เบี้ยประกันภัยในเดือนถัดไปจะถึงกำหนดชำระในวันครบรอบเดือนของการชำระเบี้ยประกันภัยของเดือนก่อนหน้า และหากมีการชำระเบี้ยประกันภัยอย่างถูกต้องในทุกเดือน ความคุ้มครองก็จะเป็นไปอย่างต่อเนื่อง

5.2.3 ถ้าชำระเป็นราย 3 เดือน จะถึงกำหนดชำระในวันครบรอบ 3 เดือนของแต่ละ 3 เดือน

5.2.4 ถ้าชำระเป็นราย 6 เดือน จะถึงกำหนดชำระในวันครบรอบ 6 เดือนของแต่ละ 6 เดือน

5.2.5 ในกรณีที่บริษัทไม่สามารถเรียกเก็บค่าเบี้ยประกันภัยตามที่ผู้เอาประกันภัยตกลงกันไว้กับบริษัทของเดือนหนึ่งเดือนใดได้ บริษัทจะผ่อนผัน โดยนำยอดค้างชำระไปเรียกเก็บรวมกับเบี้ยประกันภัยในเดือนถัดไป หากหลังจากนั้น บริษัทยังคงไม่สามารถเรียกเก็บเบี้ยประกันภัยดังกล่าวได้ ความคุ้มครองจะเป็นอันสิ้นสุด ณ วันครบรอบเดือนที่เบี้ยประกันภัยที่ได้ชำระไว้เป็นครั้งสุดท้าย แต่หากบริษัทสามารถเรียกเก็บเบี้ยประกันภัยดังกล่าวได้ ให้ถือว่าผู้เอาประกันภัยยังคงได้รับความคุ้มครองอยู่ในช่วงระยะเวลาที่ไม่ได้ชำระเบี้ยประกันภัยนั้น

6. วันที่มีสิทธิได้รับความคุ้มครองของผู้เอาประกันภัย

6.1 ในกรณีการประกันภัยแบบไม่มีการออกเงินสมทบ วันที่มีสิทธิได้รับความคุ้มครองได้แก่วันที่ผู้เอาประกันภัยเริ่มทำงานวันแรกหรือหลังจากผ่านช่วงการทดลองงานหรืออื่นๆ นั้นขึ้นอยู่กับการระบุในใบคำขอเอาประกันภัยสำหรับผู้ถือกรมธรรม์โดยผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย

6.2 ในกรณีการประกันภัยแบบมีการออกเงินสมทบ ผู้เอาประกันต้องออกเงินสมทบค่าเบี้ยประกันภัยด้วยและวันที่มีสิทธิได้รับความคุ้มครองได้แก่

6.2.1 วันเริ่มต้นการประกันภัย สำหรับการขอเอาประกันภัยก่อนวันเริ่มต้นการประกันภัยหรือ

6.2.2 วันที่ขอเอาประกันภัย สำหรับการขอเอาประกันภัยภายใน 30 วัน นับแต่วันเริ่มต้นการประกันภัย

6.2.3 วันที่บริษัทตกลงรับประกันภัย สำหรับการขอเอาประกันภัยเมื่อพ้นระยะเวลาที่กำหนดในข้อ 6.2.2

ถ้าผู้เอาประกันภัยไม่สามารถปฏิบัติงานเต็มเวลาปกติเพราะได้รับการบาดเจ็บหรือ การเจ็บป่วยในวันที่มีสิทธิได้รับความคุ้มครองนี้ ให้ถือวันที่มีสิทธิได้รับความคุ้มครองของผู้นั้นเป็นวันแรกที่กลับเข้ามาปฏิบัติงานเต็มเวลา โดยบริษัทจะคุ้มครองให้ตั้งแต่วันที่ผู้เอาประกันภัยกลับเข้ามาปฏิบัติงาน

7. การคุ้มครองผู้อยู่ในอุปการะ

7.1 ผู้อยู่ในอุปการะจะได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ก็ต่อเมื่อผู้เอาประกันภัยยังคงได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้อยู่

7.2 ถ้าผู้อยู่ในอุปการะเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม ก่อนหรือในวันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะไม่คุ้มครอง จนกว่าผู้อยู่ในอุปการะนั้นได้รับการรักษาให้หายและได้ออกจากโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม นั้นแล้ว

8. การแสดงอายุหรือเพศคลาดเคลื่อน

ถ้ามีการแสดงอายุ หรือเพศของผู้ได้รับความคุ้มครองคลาดเคลื่อนจากความจริง ทำให้

8.1 บริษัทได้รับเบี้ยประกันภัยน้อยกว่าที่กำหนด จำนวนเงินผลประโยชน์ที่จะได้รับตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้จะเท่ากับจำนวนเบี้ยประกันภัยที่ได้ชำระแล้วนั้น อาจซื้อความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ได้ตามอายุและเพศที่ถูกต้องแท้จริง หากอายุหรือเพศของผู้ได้รับความคุ้มครองที่ถูกต้องแท้จริงนั้นไม่อาจได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้แล้ว บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ใดๆ ให้แก่จะคืนเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ได้ชำระแล้ว

8.2 บริษัทได้รับเบี้ยประกันภัยเกินกว่าอัตราที่กำหนด บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยในส่วน ที่เกินให้แก่ผู้เอาประกันภัย อย่างไรก็ตามบริษัทจะไม่นำเงินนี้ไปบังคับใช้เพื่อการปรับเบี้ยประกันภัยย้อนหลัง สำหรับระยะเวลาเอาประกันภัยในปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ผ่านไปแล้ว

9. การต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย

9.1 กรมธรรม์ประกันภัยนี้อาจต่ออายุต่อเนื่องได้ จนถึงรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยและ ผู้ได้รับความคุ้มครองมีอายุไม่เกิน 75 ปี โดยไม่ต้องแสดงหลักฐานอย่างไรก็ตามในกรณีที่บริษัทยินยอมให้มีการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทยังคงไว้ซึ่งสิทธิใน

9.1.1 การปรับอัตราเบี้ยประกันภัยให้เหมาะสมกับระดับความเสี่ยงภัยและอายุ ที่เพิ่มขึ้นของผู้ได้รับความคุ้มครอง และ

9.1.2 การเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขการรับประกันภัย เงื่อนไขข้อตกลงคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัยในปีที่ต่ออายุได้ตามความจำเป็น

9.2 บริษัทอาจปฏิเสธการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยได้ โดยการแจ้งต่อผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยหรือผู้เอาประกันภัยทราบเป็นลายลักษณ์อักษรล่วงหน้าอย่างน้อย 30 วันก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยจะสิ้นสุดบังคับตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และต้องแจ้งถึงสาเหตุของการปฏิเสธการต่ออายุด้วย

10. การปรับเบี้ยประกันภัย

บริษัทจะปรับเบี้ยประกันภัยในรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยตามระดับความเสี่ยงภัยและตามช่วงอายุที่เปลี่ยนไปของผู้ได้รับความคุ้มครอง ตามอัตราเบี้ยประกันภัยที่บริษัทได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน โดยจะแจ้งให้ผู้ได้รับความคุ้มครองทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษร

11. ผลประโยชน์ความคุ้มครอง กรณีการขอรับความคุ้มครองระหว่างปีกรมธรรม์ประกันภัย

ในกรณีที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยแจ้งจำนวนและรายชื่อผู้เอาประกันภัย หรือผู้อยู่ในอุปการะเพิ่มเติมในระหว่างปีกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทจะเรียกเก็บค่าเบี้ยประกันภัยตามสัดส่วนของระยะเวลาที่ได้รับความคุ้มครองจริง ทั้งนี้ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัย หรือผู้อยู่ในอุปการะมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในผลประโยชน์ความคุ้มครองแบบจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดต่อปีนั้น บริษัทจะให้ความคุ้มครองผู้เอาประกันภัย หรือผู้อยู่ในอุปการะ สำหรับผลประโยชน์นั้นๆ ในจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามอัตราส่วนของระยะเวลาที่ได้รับความคุ้มครองจริง

12. การเปลี่ยนแปลงผลประโยชน์ความคุ้มครองระหว่างปีกรมธรรม์ประกันภัย หรือเมื่อสิ้นสุดสัญญาประกันภัยแต่ละปีกรมธรรม์ประกันภัย

หากผลประโยชน์ความคุ้มครองในส่วนของผู้เอาประกันภัย หรือผู้อยู่ในอุปการะรายได้ภายใต้เงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ได้รับการปรับเพิ่มขึ้นสูงกว่าในขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ หรือในปีที่ต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยจะมีผลบังคับในวันแรกของเดือนถัดไป หลังจากที่บริษัทได้รับแจ้งการเปลี่ยนแปลงประเภทของงานหรือการเปลี่ยนแปลงผลประโยชน์ความคุ้มครองของผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือผู้อยู่ในอุปการะ โดยมีเงื่อนไขว่า

12.1 หากผู้เอาประกันภัย ได้ขาดจากการทำงานไม่ว่าด้วยสาเหตุใด นอกจากการลาหยุดงานการลาพักผ่อนของผู้เอาประกันภัยที่ได้รับอนุญาตจากผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย จะไม่มีการเพิ่มผลประโยชน์ความคุ้มครองจากการประกันภัยจนถึงวันแรกของผู้เอาประกันภัยนั้นได้กลับเข้าทำงานเต็มเวลาปกติแล้ว

12.2 หากผู้ได้รับความคุ้มครองนั้นได้รับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย ก่อนเวลาที่ผลประโยชน์ความคุ้มครองได้ปรับเพิ่ม จำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดที่จะได้รับจากการรักษาพยาบาลจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย ซึ่งเกิดขึ้นก่อนการปรับเพิ่มผลประโยชน์ความคุ้มครองจะไม่เกินกว่าจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดเดิมก่อนที่ผลประโยชน์ความคุ้มครองจะได้รับการปรับเพิ่ม

12.3 หากผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับความคุ้มครองจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยตามผลประโยชน์ความคุ้มครองเดิมไปแล้ว รวมถึงภาวะที่เป็นมาก่อนการปรับเพิ่มผลประโยชน์ความคุ้มครอง จำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดที่ได้รับจะไม่เกินกว่าจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดเดิมก่อนที่ผลประโยชน์ความคุ้มครองจะได้รับการปรับเพิ่ม

อนึ่งผู้เอาประกันภัยจะต้องแจ้งให้บริษัททราบเป็นลายลักษณ์อักษรในการเปลี่ยนแปลงผลประโยชน์ความคุ้มครอง และบริษัทตกลงยินยอมรับประกันภัยดังกล่าว

13. การสิ้นสุดความคุ้มครอง

13.1 ความคุ้มครองของผู้เอาประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ จะสิ้นสุดเมื่อมีเหตุการณ์ใด เหตุการณ์หนึ่งเกิดขึ้นดังต่อไปนี้ แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน

13.1.2 เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต ซึ่งบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

13.1.3 เมื่อผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยหรือผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยตามเงื่อนไขทั่วไป ข้อ 5.2

13.1.4 ณ วันที่สิ้นสุดการว่าจ้างของผู้เอาประกันภัย หรือสิ้นสุดสภาพการจ้างซึ่งบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย หรือผู้เอาประกันภัย โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

13.2 ความคุ้มครองของผู้อยู่ในอุปการะแต่ละราย จะสิ้นสุดลงเมื่อมีเหตุการณ์ใด เหตุการณ์หนึ่งเกิดขึ้นดังต่อไปนี้ แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน

13.2.1 ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย เมื่อผู้อยู่ในอุปการะสิ้นสุดสภาพการเป็นบุคคลผู้อยู่ในอุปการะตามคำจำกัดความที่กำหนดไว้

13.2.2 เมื่อผู้อยู่ในอุปการะเสียชีวิต ซึ่งบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

13.2.3 ความคุ้มครองของผู้เอาประกันภัยสิ้นสุดลงตามเงื่อนไข ข้อ 13.1 ทั้งนี้ บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย หรือผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์ โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับ

ระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน ยกเว้นกรณีและผู้เอาประกันภัยไม่ได้มีการชำระเบี้ยประกันภัย

13.3 ความคุ้มครองในแต่ละข้อตกลงคุ้มครองและ/ หรือเอกสารแนบท้ายจะสิ้นสุด เมื่อบริษัทได้ชดใช้ค่าสินไหมทดแทนจนครบจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในแต่ละข้อตกลงคุ้มครองและ/หรือเอกสารแนบท้าย นั้นแล้ว

13.4 กรมธรรม์ประกันภัยนี้ และการประกันภัยทั้งหลายตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้จะสิ้นสุด ในเวลา 24.00 น. ตามเวลาประเทศไทยในวันที่สิ้นสุดของกรมธรรม์ประกันภัย

14. การทำให้กรมธรรม์ประกันภัยกลับมาผลบังคับใหม่ (Reinstatement)

หากความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้สิ้นสุดลงด้วยเหตุว่า ผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยในปีต่ออายุภายในระยะเวลาที่กำหนด ผู้เอาประกันภัยอาจขอให้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ กลับมาผลบังคับใหม่ภายใน 90 วัน นับจากวันที่ครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย โดยความยินยอมของบริษัท และจะไม่มี การนำเงื่อนไขทั่วไป ข้อ 21 เรื่อง สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) และ ข้อ 22 เรื่อง ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) มาเริ่มนับใหม่

ทั้งนี้ความคุ้มครองสำหรับการบาดเจ็บ จะเริ่มต้นทันที ณ วันที่บริษัทยินยอมให้กรมธรรม์ประกันภัย กลับมาผลบังคับใหม่ และความคุ้มครองสำหรับการเจ็บป่วยจะเริ่มต้นหลังจากวันที่บริษัทยินยอม ให้กรมธรรม์ประกันภัยกลับมาผลบังคับใหม่แล้วเป็นเวลา 10 วัน

15. การตรวจทางการแพทย์

บริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้ได้รับความคุ้มครองเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้ และมีสิทธิทำการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็นและไม่เป็น การขัดต่อกฎหมาย โดยค่าใช้จ่ายของบริษัท หากผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้ตรวจสอบ บริษัทมีสิทธิปฏิเสธการให้ความคุ้มครองได้

16. การแจ้งและการเรียกร้อง

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย ที่อาจเป็นเหตุแห่งการเรียกร้องผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้โดยไม่ชักช้า ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบในทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบ ดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

17. การส่งหลักฐานการเรียกร้อง

ในกรณีการเรียกร้องผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้ได้รับความคุ้มครองหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัท โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบรายงานแพทย์ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา
3. ใบเสร็จรับเงินต้นฉบับที่แสดงรายการค่าใช้จ่าย หรือใบสรุปปิดหน้ากับใบเสร็จรับเงิน

โดยให้ส่งหลักฐานข้างต้นภายใน 30 วันนับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือวันที่รับการรักษาจากคลินิก ใบเสร็จรับเงินต้องเป็นใบเสร็จรับเงินต้นฉบับ และบริษัทจะคืนต้นฉบับใบเสร็จที่รับรองยอดเงินที่จ่ายไป เพื่อให้ผู้ได้รับความคุ้มครองไปเรียกร้องส่วนที่ขาดจากผู้รับประกันภัยรายอื่น แต่หากผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับการชดใช้จากสวัสดิการของรัฐหรือสวัสดิการอื่นใดหรือจากการประกันภัยอื่นมาแล้ว อนุโลมให้ผู้ได้รับความคุ้มครอง ส่งสำเนาใบเสร็จที่มีการรับรองยอดเงินที่จ่ายจากสวัสดิการของรัฐ หรือหน่วยงานอื่น เพื่อเรียกร้องส่วนที่ขาดจากบริษัทได้

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่า มีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

18. การจ่ายค่าสินไหมทดแทน

บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทน ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควรภายในกำหนดระยะเวลา 15 วัน นับแต่วันที่บริษัทได้รับหลักฐานแสดงความเสียหายที่ครบถ้วนและถูกต้องแล้วให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครอง หรือในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองหรือผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย (สามารถระบุให้ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง หรือทั้งสองฝ่าย หากต้องการโดยให้ระบุไว้ในข้อตกลง) หรือในกรณีที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิตบริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้รับประโยชน์

ในกรณีมีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทจ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย ระยะเวลาที่กำหนดไว้อาจขยายออกไป ได้อีกตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะไม่เกิน 90 วันนับจากวันที่บริษัทได้รับหลักฐานความเสียหายครบถ้วนแล้ว

กรณีผู้ได้รับความคุ้มครอง รักษาพยาบาลนอกประเทศไทยตามข้อตกลงคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ บริษัทจะจ่ายจำนวนเงินผลประโยชน์โดยใช้อัตราแลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศตามวันที่ที่ระบุไว้ในใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาล

ทั้งนี้ หากบริษัทไม่อาจจ่ายผลประโยชน์ให้แล้วเสร็จภายในกำหนดระยะเวลาข้างต้น บริษัท จะรับผิดชอบใช้ดอกเบี้ยให้อีกในอัตราร้อยละ 15 ต่อปีของจำนวนเงินที่ต้องจ่าย ทั้งนี้ นับจากวันที่ครบกำหนดชำระ

19.การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย

19.1 ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย หรือผู้เอาประกันภัยจะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้โดยแจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือ 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

19.2 บริษัทจะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ด้วยการส่งหนังสือบอกกล่าวล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 15 วันโดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย หรือผู้เอาประกันภัย ตามที่อยู่ครั้งสุดท้ายที่แจ้งให้บริษัททราบ ในกรณีนี้บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย หรือ ผู้เอาประกันภัย โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

20. การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่มิข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใดๆ ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัยกับบริษัท และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์และเห็นควรยุติข้อพิพาทนั้นโดยวิธีอนุญาโตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอมและให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัยว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ

21. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ สำหรับโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) ที่ยังมีได้รักษาให้หายก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับเป็นครั้งแรก เว้นแต่

21.1 ผู้ได้รับความคุ้มครองได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัยโดย ไม่มีเงื่อนไข ยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว หรือ

21.2 กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับต่อเนื่องมาไม่น้อยกว่า 3 ปี โดยโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) นั้น ไม่ปรากฏอาการ และไม่ได้รับการตรวจรักษาหรือวินิจฉัยโดยแพทย์หรือไม่ได้พบหรือปรึกษาแพทย์ ในระยะ 5 ปี ก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้ เริ่มมีผลบังคับเป็นครั้งแรก ซึ่งมีนัยสำคัญเพียงพอที่จะทำให้บุคคลทั่วไปพึงแสวงหา การวินิจฉัย การดูแล หรือการตรวจติดตาม หรือ การรักษาพยาบาล หรือที่ทำให้แพทย์พึงให้การวินิจฉัย ดูแลหรือให้การรักษาพยาบาล

22. ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)

22.1 บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้สำหรับการเจ็บป่วยใดๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วันหลังจากที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับเป็นครั้งแรกตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย

22.2 บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้สำหรับการเจ็บป่วยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน หลังจากที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับเป็นครั้งแรก

22.2.1 เนื้องอก ถุงน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด

22.2.2 ริดสีดวงทวาร

22.2.3 ไส้เลื่อนทุกชนิด

22.2.4 ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก

22.2.5 การตัดทอนซิล หรือ扁桃腺

22.2.6 นิ้วทุกชนิด

22.2.7 เส้นเลือดขอดที่ขา

22.2.8 เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่

ทั้งนี้ ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ตามข้อ 8 บริษัทจะไม่คุ้มครองเฉพาะในส่วนผลประโยชน์ที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น

บริษัทจะไม่นำเงื่อนไข ระยะเวลาไม่คุ้มครองนี้มาใช้ หากผู้เอาประกันภัยได้รับการบาดเจ็บ หรือ ต้องได้รับการผ่าตัดฉุกเฉินที่ไม่ได้เกิดจากภาวะสืบเนื่องจากโรคต่าง ๆ ที่เป็นมาก่อนเอาประกันภัย

23. เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทอาจจะไม่รับผิดชอบใช้ผลประโยชน์ตามเงื่อนไขข้อตกลงคุ้มครองนี้ เว้นแต่ผู้ได้รับความคุ้มครอง ผู้รับประโยชน์หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขแห่งกรมธรรม์ประกันภัย

24. การคืนบัตรสมาชิกประกันภัย

กรณีที่มีการประกันภัยนี้สิ้นสุดลง ไม่ว่าจะโดยกรณีใด ผู้ได้รับความคุ้มครองต้องส่งคืนบัตรสมาชิกประกันภัยบริษัทได้ออกให้เพื่อการประกันภัยนี้ โดยคืนให้บริษัทภายใน 30 วัน และหากพบว่าหลังจากที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้สิ้นสุดลง ได้มีการนำบัตรสมาชิกประกันสุขภาพดังกล่าวไปใช้ในการรักษาพยาบาลใดๆ และมีค่าใช้จ่ายเกิดขึ้น ผู้ได้รับความคุ้มครองจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นเองทั้งหมด

หมวดที่ 3 ข้อยกเว้นทั่วไป

การประกันภัยนี้ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาล หรือความเสียหายที่เกิดจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย (รวมทั้งภาวะแทรกซ้อน) อากา หรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

1. โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่ยังมิได้รับการรักษาให้หายก่อนวันทำสัญญาประกันภัย การตรวจรักษาภาวะที่เป็นมาแต่กำเนิด (Congenital) หรือปัญหาด้านพัฒนาการ หรือโรคทางพันธุกรรม
2. การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาผิวพรรณ สิว ฝ้า กระ รังแค ผมหงอก หรือการควบคุมน้ำหนักตัว หรือการผ่าตัดอันมีลักษณะเลือกได้ เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับความคุ้มครอง
3. การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไขปัญหาการมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห้และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด
4. โรคเอดส์ หรือกามโรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
5. การตรวจรักษา หรือการป้องกัน การใช้ยา หรือสารต่างๆ เพื่อชะลอการเสื่อมของวัย หรือการให้ฮอร์โมนทดแทนในวัยใกล้หมดหรือหมดระดู การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในหญิง หรือชาย การรักษาความผิดปกติทางเพศ และการแปลงเพศ
6. การตรวจสุขภาพทั่วไป การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล เวชกรรม หรือร้องขอการผ่าตัด การพักผ่อน หรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ การตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุใดๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล เวชกรรม หรือคลินิก การ

ตรวจวินิจฉัยการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย การรักษาหรือตรวจวิเคราะห์เพื่อสาเหตุ ซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์ หรือไม่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์

7. การตรวจรักษาความผิดปกติเกี่ยวกับสายตา การทำเลสิก ค่าใช้จ่ายสำหรับอุปกรณ์เพื่อช่วยในการมองเห็นหรือการรักษาความผิดปกติของการมองเห็น

8. การตรวจรักษา หรือผ่าตัด เกี่ยวกับฟัน หรือเหงือก การทำฟันปลอม การครอบฟัน การรักษารากฟัน อดฟัน การจัดฟัน ขูดหินปูน ถอนฟัน การใส่รากฟันเทียม ยกเว้นในกรณีจำเป็นอันเนื่องจากการบาดเจ็บโดยอุบัติเหตุ ทั้งนี้ไม่รวมค่าฟันปลอม การครอบฟันและการรักษารากฟันหรือใส่รากเทียม

9. การรักษาหรือการบำบัดการติดยาเสพติดให้โทษ บุหรี่ สุรา หรือสารออกฤทธิ์ต่อ จิตประสาท

10. การตรวจรักษา อาการ หรือโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะทางจิตใจ โรคทางจิตเวช หรือ ทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติทางบุคลิกภาพ รวมถึงสภาวะสมาธิสั้น ออติสซึม เกรียด ความผิดปกติของ การกิน หรือความวิตกกังวล

11. การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การตรวจหรือการรักษาโรคหรืออาการหยุดหายใจขณะหลับ การตรวจหรือการรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน

12. การปลูกฝีหรือการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ยกเว้นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าภายหลังการถูกสัตว์ทำร้าย และวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ภายหลังได้รับการบาดเจ็บ

13. การตรวจรักษาที่ไม่ใช่แผนปัจจุบัน รวมถึงแพทย์ทางเลือก

14. ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้ได้รับความคุ้มครอง ซึ่งเป็นแพทย์สั่ง ให้แก่ตัวเอง รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้ได้รับความคุ้มครอง

15. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือการพยายามทำร้ายร่างกายตนเองไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเอง หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริต หรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้ได้รับความคุ้มครอง กิน ดื่ม หรือฉีดยาหรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การให้ยาเกินกว่าที่แพทย์สั่ง

16. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นจากการกระทำของผู้ได้รับความคุ้มครองขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้

คำว่า “ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา” นั้น ในกรณีที่มี การตรวจเลือดให้ถือเกณฑ์มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป

17. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเข้าร่วมทะเลาะวิวาทหรือมีส่วนช่วย ให้เกิดการทะเลาะวิวาท

18. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองก่ออาชญากรรมที่มีความผิดสถานหนัก หรือขณะถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม
19. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครอง แข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิดรวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ชกมวย โครว์ม (เว้นแต่การโครว์มเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในบอลลูน หรือเครื่องร่อน เล่นบันจี้จัมพ์ ดำน้ำที่ต้องใช้อุปกรณ์และเครื่องช่วยหายใจได้น้ำ
20. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือขณะโดยสาร อยู่ในอากาศยานที่มีได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมีได้ประกอบการโดยสารการบินพาณิชย์
21. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองขับขี่หรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำในอากาศยานใดๆ
22. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และเข้าปฏิบัติการในสงคราม หรือปราบปราม
23. สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงครามไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม หรือสงครามกลางเมือง การแข็งข้อ การกบฏ การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความวุ่นวาย การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกฤษฎีกการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฤษฎีกการศึก
24. การก่อการร้าย
25. การแผ่รังสี หรือการแผ่รังสีกัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินการติดต่อไปด้วยตัวเอง
26. การระเบิดของกัมมันตภาพรังสี หรือส่วนประกอบของนิวเคลียร์ หรือวัตถุอันตรายอื่นใดที่อาจเกิดการระเบิดในกระบวนการนิวเคลียร์ได้

หมวดที่ 4 ข้อตกลงคุ้มครอง

ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ ภายใต้เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อตกลงคุ้มครอง ช้อยกเว้น และเอกสารแนบท้ายแห่งกรมธรรม์ประกันภัยนี้ หากผู้ได้รับความคุ้มครองได้รับการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุหรือการเจ็บป่วยเมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง จนเป็นเหตุให้ต้องได้รับการรักษาพยาบาล บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนสำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร ซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ให้ตามจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย สำหรับข้อตกลงคุ้มครองดังต่อไปนี้

ข้อตกลงคุ้มครอง

การเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม (ผู้ป่วยใน)

คำจำกัดความเพิ่มเติม

PET SCAN (Positron-Emission Tomography)	หมายถึง	การวินิจฉัยโรคด้วยเทคโนโลยีใหม่ ที่ใช้เพื่อตรวจหาการกระจายและปริมาณความผิดปกติของสารเภสัชรังสี (Radiopharmaceutical) ที่ฉีดเข้าไปในร่างกาย
MRI (Magnetic resonance imaging)	หมายถึง	เครื่องสร้างภาพด้วยสนามแม่เหล็กไฟฟ้า ใช้ในการตรวจวินิจฉัยรอยโรคของผู้ป่วยเพื่อนำมาใช้ในการรักษาและติดตามผลการรักษา
CT SCAN (Computed tomography Scan)	หมายถึง	การตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ความเร็วสูง เป็นการตรวจระบบอวัยวะต่างๆ โดยอาศัยหลักการใช้รังสีเอกซ์จากหลอดเอกซเรย์ (X-ray Tube) ที่อยู่ภายในเครื่องหมุนรอบผ่านอวัยวะที่ต้องการตรวจไปยังหัววัดรังสี (Detector) ที่อยู่ตรงกันข้าม
ECHO (Echocardiogram)	หมายถึง	การตรวจคลื่นเสียงสะท้อนหัวใจความถี่สูง ใช้หลักการส่งคลื่นเสียงที่ปลอดภัยเข้าไปในทรวงอก แล้วรับเสียงที่สะท้อนออกมาไปแปลเป็นภาพให้เห็นบนจอ ซึ่งจะแสดงถึงรูปร่างขนาดการทำงานของกล้ามเนื้อหัวใจและลิ้นหัวใจ
EST (Exercise stress test)	หมายถึง	การเดินสายพาน คือ การทดสอบสมรรถภาพหัวใจขณะออกกำลังกายเพื่อวินิจฉัยโรค และประเมินความรุนแรงของโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ (Coronary Artery Stenosis) เป็นการบันทึกคลื่นไฟฟ้าหัวใจขณะออกกำลังกายด้วยการเดินบนสายพานเลื่อน (Treadmill)
เลนส์แก้วตาเทียม (Intravascular lens)	หมายถึง	เครื่องมือแพทย์ที่เป็นอวัยวะเทียม ใช้สำหรับการรักษาผู้ป่วยโรคต้อกระจก

บริษัทตกลงจะจ่ายผลประโยชน์ให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครอง ดังต่อไปนี้

1. ค่าห้อง ค่าอาหาร และค่าบริการพยาบาล ระหว่างที่พักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม

1.1 ห้องผู้ป่วยปกติ

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารรวมทั้งค่าการพยาบาลดูแลสำหรับการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยแต่ละครั้งสำหรับกรณีเข้าพักรักษาตัวในห้องพักผู้ป่วยปกติ ไม่เกินจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง หรือจำนวนเงินจำกัดต่อวัน หรือจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย แล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่า แต่ทั้งนี้สูงสุดไม่เกิน.....วันต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

1.2 ห้องผู้ป่วยหนัก

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารรวมทั้งค่าการพยาบาลดูแลสำหรับการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยแต่ละครั้งสำหรับกรณีจำเป็นต้องเข้าพักรักษาในห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) ตามมาตรฐานการรักษาทางการแพทย์ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารประจำวันในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมตามจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริงไม่เกิน 2 เท่าของค่าห้องผู้ป่วยปกติ แต่ทั้งนี้ไม่เกิน 15 วัน และเมื่อรวมกับผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารประจำวันในข้อ 1. แล้ว ไม่เกิน.....วัน

2. ค่าบริการทั่วไปที่จัดให้ในระหว่างเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม ซึ่งโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมเรียกเก็บ รวมถึง

2.1 ค่าบริการสำหรับใช้ห้องผ่าตัด การทดสอบทางรังสีวิทยา การทดสอบในห้องปฏิบัติการ ยา เวชภัณฑ์ กายภาพบำบัด โลหิต

2.2 ค่าบริการแพทย์สำหรับยาสลบ และการวางยาสลบ

2.3 ค่ารถพยาบาลในกรณีฉุกเฉิน สูงสุดไม่เกิน....บาท สำหรับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยแต่ละครั้ง

2.4 ค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษในกรณีที่ไม่มีการผ่าตัด บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้ สำหรับการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยแต่ละครั้ง ไม่เกินจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง หรือร้อยละ 10 ของผลประโยชน์ค่าบริการทั่วไปที่จัดให้ในระหว่างรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือจำนวนเงินผลประโยชน์ค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ ตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยแล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่า

2.5 ผลประโยชน์การรักษาพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินแบบผู้ป่วยนอก

บริษัทจะจ่ายค่ารักษาพยาบาลในกรณีฉุกเฉิน เนื่องจากการบาดเจ็บภายในเวลา 72 ชั่วโมง หลังจากการเกิดอุบัติเหตุ รวมทั้งการรักษาต่อเนื่องที่เกิดขึ้นภายใน 30 วัน หลังจากวันที่รับการรักษาครั้งแรก สำหรับการบาดเจ็บแต่ละครั้ง โดยจ่ายไม่เกินจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง หรือจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย แล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่า

2.6 ค่ายกกลับบ้าน

ค่ายกกลับบ้าน ตามความจำเป็นทางการแพทย์ไม่เกินกว่า 14 วัน นับแต่ วันที่ออกจากโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม ทั้งนี้บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้ ตามจำนวนที่จ่ายไปจริง

2.7 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก

บริษัทจะจ่ายค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก สำหรับการรักษาต่อเนื่องภายใน 31 วันหลังจากออกจากโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม ตามจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง หรือจำนวนยอดเงินคงเหลือสำหรับการบาดเจ็บ หรือการเจ็บป่วยนั้น ในค่ารักษาพยาบาลหรือค่าบริการทั่วไป แล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่า

2.8 ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับเคมีบำบัด และรังสีวิทยาบำบัดของผู้ป่วยนอกหลังออกจากโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม สำหรับการถ่ายภาพบำบัดที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลา 45 วัน ถัดจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม ซึ่งจ่ายให้สูงสุดไม่เกิน วัน ตามรายการดังต่อไปนี้ คือ ค่าธรรมเนียมแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูหรือกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด ค่าเครื่องมือและอุปกรณ์ของใช้ตามความจำเป็นทางการแพทย์ โดยการถ่ายภาพบำบัดดังกล่าวต้องเป็นผลต่อเนื่องโดยตรงและสอดคล้องกับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยอันเป็นเหตุของการอยู่รักษาตัวในฐานะผู้ป่วยใน ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม ในครั้งนั้นอนึ่ง การจ่ายผลประโยชน์ดังกล่าวข้างต้น บริษัทจะจ่ายเฉพาะในกรณีที่เป็นการรักษาพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการอยู่รักษาตัวในฐานะผู้ป่วยในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม เท่านั้น

2.9 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 (Endoscope) ทุกชนิด
- 6) การผ่าตัด หรือเจาะไซนัส (Sinus Operations)
- 7) การรักษาริดสีดวงทวารโดยการฉีดยาหรือผูก (Injection or Rubber Band Ligation)
- 8) การตัดก้อนเนื้อที่เต้านม (Excision Breast Mass)
- 9) การตัดชิ้นเนื้อจากกระดูก (Bone Biopsy)
- 10) การตัดชิ้นเนื้อเพื่อการวินิจฉัยจากอวัยวะใดๆ (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 (Calposcope, Loop diathermy)

20) การรักษา Bartholin's Cyst (Marsupiaization of Bartholin's Cyst)

21) การรักษาโรคมัดด้วยรังสีแกมมา (Gamma knife)

(บริษัทสามารถระบุการรักษาดังกล่าวเพิ่มเติมได้ ตามความเหมาะสมกับการรักษา ตามวิทยาการใหม่)

ทั้งนี้ บริษัทจะจ่ายไม่เกินจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง หรือจำนวนเงินที่กำหนดไว้สำหรับการผ่าตัดนั้น ตามตารางอัตราค่าธรรมเนียมการผ่าตัด (ถ้ามี) หรือไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยแล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่า

2.10 ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวกับการตรวจวินิจฉัยโดยวิธี PET SCAN

ในกรณีที่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ถึงความจำเป็นและเหมาะสมในการตรวจวินิจฉัยและรักษาโดยวิธี PET SCAN บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าใช้จ่ายในการทำ PET SCAN ดังกล่าว ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย หรือสูงสุดไม่เกิน 20,000 บาท ต่อการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยแต่ละครั้ง แล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่า

ในกรณีไม่ได้เข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม แต่หากผู้ได้รับความคุ้มครองมีการแจ้งความประสงค์และได้รับการอนุมัติจากบริษัทก่อนเข้ารับการตรวจวินิจฉัยในการทำ PET SCAN นี้แล้วบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าใช้จ่ายในการทำ PET SCAN ดังกล่าวตามเงื่อนไขข้างต้นให้ ภายใต้ผลประโยชน์ค่าบริการทั่วไปที่จัดให้ในระหว่างเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานเวชกรรม ของข้อตกลงคุ้มครองการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม (ผู้ป่วยใน)

2.11 ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวกับการตรวจวินิจฉัยโดยวิธี MRI, CT SCAN, ECHO และ EST

ในกรณีที่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ถึงความจำเป็นและเหมาะสมในการตรวจวินิจฉัยและรักษาโดยวิธี MRI, CT SCAN, ECHO และ EST บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าใช้จ่ายในการทำ MRI, CT SCAN, ECHO และ EST ดังกล่าว ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย แล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่า

ในกรณีไม่ได้เข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม แต่หากผู้ได้รับความคุ้มครองมีการแจ้งความประสงค์และได้รับการอนุมัติจากบริษัทก่อนเข้ารับการตรวจวินิจฉัยในการทำ MRI, CT SCAN, ECHO และ EST นี้แล้วบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าใช้จ่ายในการทำ MRI, CT SCAN, ECHO และ EST ดังกล่าวตามเงื่อนไขข้างต้นให้ ภายใต้ผลประโยชน์ค่าบริการทั่วไปที่จัดให้ในระหว่างเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานเวชกรรม ของข้อตกลงคุ้มครองการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม (ผู้ป่วยใน)

2.12 ผลประโยชน์ความคุ้มครองค่าเลนส์แก้วตาเทียม

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าเลนส์แก้วตาเทียมสำหรับผู้ได้รับความคุ้มครองที่มีสิทธิได้รับความคุ้มครองการผ่าตัดต้อกระจก ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย หรือสูงสุดไม่เกิน 4,000 บาท แล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่า

2.13 ผลประโยชน์ความคุ้มครองการปลูกถ่ายกระดูก การเปลี่ยนถ่ายอวัยวะและการฟอกไต

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับปลูกถ่ายกระดูก การเปลี่ยนถ่ายอวัยวะและการฟอกไตตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย หรือสูงสุดไม่เกิน 20,000 บาท ต่อการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยแต่ละครั้ง แล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่า

ข้อตกลงคุ้มครอง

การรักษาโดยการผ่าตัด ตามที่จ่ายจริง

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์การรักษาโดยการผ่าตัด ให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครอง สำหรับค่าแพทย์ผ่าตัด และหัตถการ และค่าปรึกษาทางการผ่าตัด กรณีมีการผ่าตัด ตามที่จ่ายจริง ดังนี้

1. ค่าแพทย์ผ่าตัดและหัตถการ

บริษัทจะจ่ายค่าแพทย์ผ่าตัด ที่เรียกเก็บ โดยศัลยแพทย์หรือแพทย์สำหรับการผ่าตัดหรือหัตถการทางการแพทย์ ที่เป็นผลจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย ดังต่อไปนี้

1.1 สำหรับการผ่าตัดหรือหัตถการทางการแพทย์ครั้งหนึ่งครั้งใด

บริษัทจะจ่ายค่าธรรมเนียมการผ่าตัดที่ต้องจ่ายจริง

1.2 ในกรณีการผ่าตัดหรือหัตถการทางการแพทย์เกินกว่าหนึ่งอวัยวะ ซึ่งกระทำในแผลเดียวกัน

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับการผ่าตัดหรือหัตถการทางการแพทย์หนึ่งครั้งที่มี

ผลประโยชน์มากที่สุด

1.3 สำหรับการผ่าตัดหรือหัตถการทางการแพทย์ทั้งหมดที่ได้กระทำในการบาดเจ็บหรือการ

เจ็บป่วยครั้งหนึ่งครั้งใด

บริษัทจะจ่ายไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

2. ค่าปรึกษาทางการผ่าตัด กรณีมีการผ่าตัด

บริษัทจะจ่ายค่าปรึกษาการผ่าตัดหรือหัตถการทางการแพทย์ สำหรับการปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ เกี่ยวกับการผ่าตัด ดังต่อไปนี้

2.1 ค่าธรรมเนียมการปรึกษาแพทย์ที่ต้องจ่ายจริง

2.2 ค่าธรรมเนียมการปรึกษาจะต้องรวมเข้ากับค่าธรรมเนียมการผ่าตัด และไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ข้อจำกัด

ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการปลูกถ่ายไขกระดูก การเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ การฟอกไต บริษัทจะให้ความคุ้มครองสูงสุดไม่เกิน.....บาท ต่อการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยแต่ละครั้ง

ข้อยกเว้น

การประกันภัยนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้

1. การรักษาหรือการตรวจวินิจฉัยที่ไม่เกี่ยวข้องกับคำวินิจฉัย อาการ หรือภาวะความผิดปกติที่ระบุในใบรับรองแพทย์
2. การบริการโดยพยาบาลพิเศษ

หมายเหตุ: บริษัทจะไม่นำข้อตกลงคุ้มครอง การรักษาโดยการผ่าตัด มาจัดแผนประกันภัยร่วมกับ ข้อตกลงคุ้มครอง การรักษาโดยการผ่าตัด ตามที่จ่ายจริง นี้

ข้อตกลงคุ้มครอง

การดูแลโดยแพทย์

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์การดูแลโดยแพทย์ให้แก่ผู้ได้รับความคุ้มครอง ดังต่อไปนี้
แพทย์เจ้าของไข้ที่ให้การดูแลในแต่ละวันระหว่างที่มีการอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล เวชกรรม
(ผู้ป่วยใน)

บริษัทจะจ่ายโดยไม่เกินจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง หรือจำนวนเงินจำกัดต่อวัน หรือจำนวนเงิน
ผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย แล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่า ทั้งนี้การคำนวณ
ผลประโยชน์ค่าแพทย์เยี่ยมไข้ต้องไม่เกินจำนวนวันที่ผู้ได้รับความคุ้มครองอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือ
สถานพยาบาลเวชกรรม

ข้อจำกัด

ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการปลูกถ่ายไขกระดูก การเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ การฟอกไต บริษัทจะให้ความ
คุ้มครองสูงสุดไม่เกิน.....บาทต่อการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยแต่ละครั้ง

ข้อยกเว้น

การประกันภัยนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้

1. การรักษาหรือการตรวจวินิจฉัยที่ไม่เกี่ยวข้องกับคำวินิจฉัย อาการ หรือภาวะความผิดปกติที่ระบุใน
ใบรับรองแพทย์
2. การบริการโดยพยาบาลพิเศษ

ข้อตกลงคุ้มครอง (อ.บ.2)

ผลประโยชน์การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สาധดา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือทุพพลภาพถาวร

คำนิยาม

การสูญเสียอวัยวะ หมายถึง การถูกตัดออกจากร่างกายตั้งแต่ข้อมือ หรือข้อเท้า และให้หมายรวมถึงการสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานของอวัยวะดังกล่าวข้างต้น โดยสิ้นเชิง และมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าไม่สามารถกลับมาใช้งานได้อีกตลอดไป

การสูญเสียสาധดา หมายถึง ตาบอดสนิท และไม่มีทางรักษาให้หายได้ตลอดไป

ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หมายถึง ทุพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานใดๆ ในอาชีพประจำ และอาชีพอื่นๆ ได้โดยสิ้นเชิงตลอดไป

ทุพพลภาพถาวรบางส่วน หมายถึง ทุพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานใดๆ ในอาชีพประจำตามปกติได้ตลอดไป แต่ทำงานอื่นเพื่อสินจ้างได้

ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้คุ้มครองความสูญเสีย หรือความเสียหายอันเกิดจากการบาดเจ็บทางร่างกายของผู้เอาประกันภัย โดยอุบัติเหตุและทำให้ผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สาധดา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือ ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงภายใน 180 วัน นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือการบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้ได้รับความคุ้มครองต้องรักษาตัวติดต่อกันในฐานะผู้ป่วยในในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม และเสียชีวิตเพราะการบาดเจ็บนั้นเมื่อใดก็ดี บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้ ดังนี้

1	100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับการเสียชีวิต
2	100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับการตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง และการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงนั้นได้เป็นไปติดต่อกันไม่น้อยกว่า 12 เดือน นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าผู้เอาประกันภัย ตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง
3	100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับมือสองข้างตั้งแต่ข้อมือ หรือเท้าสองข้างตั้งแต่ข้อเท้า หรือสาധดาสองข้าง
4	100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ และเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า
5	100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ และสาധดาหนึ่งข้าง
6	100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า และสาധดาหนึ่งข้าง
7	60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ
8	60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า

9	60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับสายตาสองข้าง
10	50% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับหูหนวกสองข้างหรือเป็นใบ้
11	15% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับหูหนวกหนึ่งข้าง
12	25% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับนิ้วหัวแม่มือ (ทั้งสองข้อ)
13	10% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับนิ้วหัวแม่มือ (หนึ่งข้อ)
14	10% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับนิ้วชี้ (ทั้งสามข้อ)
15	8% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับนิ้วชี้ (ทั้งสองข้อ)
16	4% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับนิ้วชี้ (หนึ่งข้อ)
17	5% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับนิ้วอื่น ๆ แต่ละนิ้ว (ไม่น้อยกว่าสองข้อ) นอกจากนิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้
18	5% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับนิ้วหัวแม่มือเท้า
19	1% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับนิ้วเท้าอื่น ๆ แต่ละนิ้ว (ไม่น้อยกว่าหนึ่งข้อ) นอกจากนิ้วหัวแม่มือเท้า

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนตามข้อนี้เพียงรายการที่สูงสุดรายการเดียวเท่านั้น เว้นแต่กรณีที่มีการสูญเสียนิ้วมือหรือนิ้วเท้าโดยถาวรสิ้นเชิงตามรายการที่ 12 ถึง 19 และ ไม่อาจเรียกร้องค่าทดแทนตามรายการใดรายการหนึ่งในรายการที่ 1 ถึง 9 ได้ บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้ตามความสูญเสียที่แท้จริงในแต่ละรายการรวมกัน แต่ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ในกรณีทุพพลภาพถาวรบางส่วนซึ่งไม่สามารถเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดไว้ตามรายการที่ 2 ถึง 19 ได้และไม่ใช่เป็นการสูญเสียสมรรถภาพในการลิ้มรส หรือดมกลิ่น บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้ตามความเห็นของแพทย์ของบริษัท แต่ไม่เกิน 50% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ตลอดระยะเวลาประกันภัย บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับผลที่เกิดขึ้นตามข้อตกลงคุ้มครองนี้รวมกันไม่เกินจำนวนเงินดังระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย หากบริษัทจ่ายค่าทดแทนตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ยังไม่เต็มจำนวนเงินเอาประกันภัย บริษัทจะยังคงให้ความคุ้มครองจนถึงสิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัยเท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เหลืออยู่เท่านั้น

การเรียกร้องผลประโยชน์การเสียชีวิต

ผู้รับประโยชน์ จะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัทภายใน 30 วัน นับจากวันที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเสียชีวิต โดยค่าใช้จ่ายของผู้รับประโยชน์

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบมรณบัตร
3. สำเนารายงานชันสูตรพลิกศพ รับรองโดยร้อยเวรเจ้าของคดีหรือหน่วยงานที่ออกรายงาน
4. สำเนาบันทกึ่งประจำวันของตำรวจ รับรองโดยร้อยเวรเจ้าของคดี

5. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านประทับ “ตาย” ของผู้เอาประกันภัย
6. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับประโยชน์

การเรียกร้องผลประโยชน์ทุพพลภาพถาวร หรือการสูญเสียอวัยวะ

ผู้เอาประกันภัย จะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัทภายใน 30 วัน นับจากวันที่แพทย์ลงความเห็นว่าทุพพลภาพถาวร หรือสูญเสียอวัยวะ โดยค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัย

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบรายงานแพทย์ที่ยืนยันการทุพพลภาพถาวรหรือสูญเสียอวัยวะ

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้วขอตกลง

ข้อยกเว้น

การประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ ไม่คุ้มครองการบาดเจ็บ ความสูญเสีย หรือความเสียหายอันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุ หรือที่เกิดขึ้นในขณะที่ผู้เอาประกันภัยขับขี่ หรือ โดยสารจักรยานยนต์

หมายเหตุ: บริษัทจะไม่นำข้อตกลงคุ้มครอง (อ.บ.1) ผลประโยชน์การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สยตดา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง มาจัดแผนประกันภัยร่วมกับ ข้อตกลงคุ้มครอง (อ.บ.2) ผลประโยชน์การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สยตดา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือทุพพลภาพถาวร นี้

เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครอง การขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์

(สำหรับใช้เป็นเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุกลุ่ม เคเอสเค พลัส)

รหัสบริษัท

เอกสารแนบท้ายเลขที่	เป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่	วันที่เอกสาร
ชื่อ – นามสกุลผู้ได้รับความคุ้มครอง		
1. ผู้เอาประกันภัย :		
2. ผู้อยู่ในอุปการะ (คู่สมรสและ/ หรือบุตร)		
ระยะเวลาที่มีผลบังคับ : เริ่มต้นวันที่	เวลา	น. สิ้นสุดวันที่
		เวลา 24.00 น.
จำนวนเงินเอาประกันภัย :	บาท	
เบี้ยประกันภัย	บาท อกรแสดมปี	บาท ภาษี
		บาท รวม
		บาท

การขยายความคุ้มครอง: เป็นที่ตกลงกันว่าในระยะเวลาซึ่งมีผลบังคับดังระบุไว้ในเอกสารแนบท้ายนี้ กรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้น ได้ขยายความคุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องจากอุบัติเหตุในขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ สำหรับข้อตกลงคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางข้างต้น

ความรับผิดชอบของบริษัทนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในเอกสารแนบท้ายนี้

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้แทน

ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยคงใช้บังคับตามเดิม

เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครอง

ค่ารักษาพยาบาลรายวันเพิ่มเติม (สำหรับการใช้สิทธิจากสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลอื่น)

(สำหรับใช้เป็นเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุกลุ่ม เคเอสเค พลัส)

รหัสบริษัท

เอกสารแนบท้ายเลขที่	เป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่	วันที่ทำเอกสาร
ชื่อ – นามสกุลผู้ได้รับความคุ้มครอง		
1. ผู้เอาประกันภัย :		
2. ผู้อยู่ในอุปการะ (หรือบุตร / คู่สมรสและ)		
ระยะเวลาที่มีผลบังคับ : เริ่มต้นวันที่	เวลา	น. สิ้นสุดวันที่
		เวลา 24.00 น.
จำนวนเงินเอาประกันภัย บาท	:	
เบี้ยประกันภัย	บาท	อาคารแสดมปี
	บาท	ภาษี
	บาท	รวม
	บาท	

การขยายความคุ้มครอง: เป็นที่ตกลงกันว่าในระยะเวลาซึ่งมีผลบังคับดังระบุไว้ในเอกสารแนบท้ายนี้ หากผู้เอาประกันภัยบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วย จนเป็นเหตุให้ต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในตามความจำเป็นทางการแพทย์ และมีสิทธิได้รับความคุ้มครองตามผลประโยชน์แนบท้ายนี้แนบอยู่ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลรายวันเพิ่มเติมภายใต้ข้อกำหนดและเงื่อนไขตามกรณีใดกรณีหนึ่ง ดังต่อไปนี้

หากผู้เอาประกันภัยได้ใช้สิทธิจากสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลอื่น จนเต็มจำนวนตามสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลอื่นก่อนแล้วเท่านั้น และไม่ได้มีการเรียกร้องผลประโยชน์ใดๆ จากความคุ้มครองสุขภาพกลุ่มที่แนบอยู่ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลรายวันเพิ่มเติมให้เท่ากับจำนวนวันที่เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลคูณด้วยจำนวนผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารต่อวันตามที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

หากมีการเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในมากกว่า 1 ครั้ง ต่อการเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่ง การเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในทุกครั้ง จะต้องเป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดข้างต้น บริษัทจึงจะจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลรายวันเพิ่มเติม โดยพิจารณาจ่ายสำหรับแต่ละครั้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ให้ไม่เกินจำนวนวันสูงสุด อย่างไรก็ตามการจ่ายผลประโยชน์ตามกรณีข้างต้นของผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารตามที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยต่อการเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่ง

“สวัสดิการค่ารักษาพยาบาลอื่น” หมายถึง สิทธิประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัยได้รับจาก กองทุนประกันสังคม กองทุนเงินทดแทน เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับข้าราชการ หน่วยงาน รัฐวิสาหกิจ องค์กรอิสระ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พระราชบัญญัติคุ้มครอง ผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ.2535 การประกันสุขภาพส่วนบุคคลหรือกลุ่ม (ทั้งนี้ไม่รวมถึงความคุ้มครองสุขภาพกลุ่ม ที่แนบท้ายฉบับนี้ และ/หรือความคุ้มครองสุขภาพกลุ่มเพื่อสวัสดิการฉบับอื่นใด สำหรับพนักงาน สมาชิก หรือผู้ อยู่ในอุปการะ ที่ได้รับความคุ้มครองจากบริษัท) ทั้งนี้สวัสดิการค่ารักษาพยาบาลอื่นดังกล่าวให้รวมถึงการรับ สิทธิประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลจากสิทธิอื่นๆ ในลักษณะที่คล้ายคลึงกันแต่ไม่ได้ระบุไว้ข้างต้น

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยให้ใช้ข้อความใน เอกสารแนบท้ายนี้แทน

ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยคงใช้บังคับตามเดิม