



กรมธรรม์ประกันภัยโรคมะเร็งและอุบัติเหตุ ทุนโรคมะเร็ง (ขายผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ (Online))

โดยการซื้อถือข้อแถลงในใบคำขอเอาประกันภัยซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัย และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยต้องชำระภายใต้ข้อบังคับ เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อตกลงคุ้มครอง ช้อยกเว้น และเอกสารแนบท้ายแห่งกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทฯ ให้สัญญากับผู้เอาประกันภัย ดังต่อไปนี้

หมวดที่ 1 คำจำกัดความ

ถ้อยคำและคำบรรยายซึ่งมีความหมายเฉพาะที่ได้ให้ไว้ในส่วนใดก็ตามของกรมธรรม์ประกันภัยจะถือเป็นความหมายเดียวกันทั้งหมด ไม่ว่าจะปรากฏในส่วนใดก็ตาม เว้นแต่จะได้กำหนดไว้เป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัย

กรมธรรม์ประกันภัย	หมายถึง	ตารางกรมธรรม์ประกันภัย เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อตกลงคุ้มครอง ช้อยกเว้น เอกสารแนบท้าย ใบคำขอเอาประกันภัย ใบสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัย และเอกสารสรุปเงื่อนไข ความคุ้มครอง และช้อยกเว้นตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งแห่งสัญญาประกันภัย
บริษัท	หมายถึง	บริษัทที่ออกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้
ผู้เอาประกันภัย	หมายถึง	บุคคลที่ระบุชื่อเป็นผู้เอาประกันภัยในตารางกรมธรรม์ประกันภัย ซึ่งเป็นบุคคลที่ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้
ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)	หมายถึง	ระยยะเวลานับจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้เริ่มมีผลบังคับเป็นครั้งแรก ซึ่งผู้เอาประกันภัยจะไม่ได้ได้รับความคุ้มครองสำหรับแต่ละโรคที่ระบุตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้
สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)	หมายถึง	โรคเรื้อรัง หรือการเจ็บป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) ซึ่งระบุเป็นโรคที่ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ที่เกิดขึ้นกับผู้เอาประกันภัยก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้เริ่มมีผลบังคับเป็นปีแรก และยังมีได้รักษาให้หายขาด หรือมีนัยสำคัญเพียงพอที่ทำให้บุคคลทั่วไปพึงแสวงหาการวินิจฉัยดูแล หรือรักษา หรือที่ทำให้แพทย์พึงให้การวินิจฉัย ดูแล หรือรักษา
การป่วย	หมายถึง	อาการ ความผิดปกติของร่างกายอันเป็นผลจากโรค
แพทย์	หมายถึง	ผู้ที่ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต และมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ
โรงพยาบาล	หมายถึง	สถานพยาบาลใด ๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์ โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน หรือบำบัดรักษาโรคหรือการบาดเจ็บอย่างต่อเนื่อง



		ตลอด 24 ชั่วโมง และได้รับใบอนุญาตหรือจดทะเบียนดำเนินการเป็น “โรงพยาบาล” ตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ
สถานพยาบาล	หมายถึง	สถานที่ซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะ หรือประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นในท้องถิ่นที่ให้บริการ
คลินิก	หมายถึง	สถานพยาบาลใด ๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และได้รับอนุญาตหรือจดทะเบียนดำเนินการเป็น “คลินิก” ตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ
การพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน ครั้งใดครั้งหนึ่ง (Per Confinement)	หมายถึง	การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาลแต่ละครั้ง และให้รวมถึงการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาล ไม่ว่าจะกี่ครั้งก็ตาม ด้วยเหตุจากการบาดเจ็บหรือการป่วยเดียวกัน และยังรักษาไม่หาย รวมถึงภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้อง หรือต่อเนื่องกัน ทั้งนี้ ภายในระยะเวลา 90 วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาลครั้งสุดท้าย ก็ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย
ผู้ป่วยใน	หมายถึง	ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นทางการแพทย์ต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเพื่อการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บ หรือการป่วยอย่างต่อเนื่องเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน และให้รวมถึงกรณีรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยในแล้วต่อมาเสียชีวิตก่อนครบ 6 ชั่วโมง
ผู้ป่วยนอก	หมายถึง	ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษายาพยาบาลการบาดเจ็บหรือการป่วยในแผนกผู้ป่วยนอก หรือในแผนกผู้ป่วยฉุกเฉินของโรงพยาบาลโดยไม่มี ความจำเป็นทางการแพทย์ต้องเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน
มาตรฐานทางการแพทย์	หมายถึง	หลักเกณฑ์ หรือแนวทางการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บหรือการป่วยตามหลักวิชาการโดยสอดคล้องกับมาตรฐานในท้องถิ่นที่ให้บริการ ดังต่อไปนี้ (1) มาตรฐานวิชาชีพและข้อบังคับวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง (2) มาตรฐานสถานพยาบาล (3) มาตรฐานด้านยา และเครื่องมือแพทย์ (4) หลักการดูแลผู้ป่วยโดยไม่เลือกปฏิบัติ



ความจำเป็นทาง การแพทย์	หมายถึง	ความจำเป็นต้องใช้บริการทางการแพทย์ หรือบริการอื่น ๆ ของ สถานพยาบาลเพื่อการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาการบาดเจ็บหรือ การป่วยโดยต้องเป็นไปตามเงื่อนไขดังนี้ (1) ต้องสอดคล้องกับการวินิจฉัยโรค และการรักษาตามภาวะการ บาดเจ็บ หรือการป่วยของผู้เอาประกันภัย (2) ต้องสอดคล้องกับมาตรฐานทางการแพทย์ (3) ต้องมิใช่เพื่อความสะดวกของผู้เอาประกันภัยหรือครอบครัวของผู้ เอาประกันภัย หรือ ของผู้ให้บริการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว
การแพทย์ทางเลือก	หมายถึง	การรักษาการบาดเจ็บ หรือการป่วยโดยผู้ประกอบโรคศิลปะที่มี ใบอนุญาตในท้องถิ่นที่ให้บริการ ในสาขาทางการแพทย์แผนไทย หรือ การแพทย์แผนจีน หรือ โคลโรแพรคติก หรือสาขาอื่นที่มีใช้การแพทย์ แผนปัจจุบัน
การผ่าตัดใหญ่	หมายถึง	การผ่าตัดที่ผ่านผนังหรือช่องโพรงของร่างกาย ซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาสลบ แบบทั่วไป (General Anaesthesia) หรือการใช้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะ ส่วน (Regional Anaesthesia)
การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้อง พักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	หมายถึง	การผ่าตัดใหญ่หรือการทำหัตถการทดแทนการผ่าตัดใหญ่ หรือการใช้ เครื่องมือบำบัดรักษาพิเศษที่สามารถทดแทนการผ่าตัดใหญ่ได้ โดยไม่ ต้องมีการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล
ปีกรมธรรม์ประกันภัย	หมายถึง	ระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ หรือนับแต่ วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยปีต่อ ๆ ไป

Protect



หมวดที่ 2 เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด

1. สัญญาประกันภัย

สัญญาประกันภัยนี้เกิดขึ้นจากการที่บริษัทเชื่อถือข้อมูลของผู้เอาประกันภัยในใบคำขอเอาประกันภัย และข้อมูลเพิ่มเติม (ถ้ามี) ที่ผู้เอาประกันภัยลงลายมือชื่อให้ไว้เป็นหลักฐานในการตกลงรับประกันภัยตามสัญญาประกันภัย บริษัทจึงได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ไว้ให้

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยรู้อยู่แล้ว แต่แถลงข้อความอันเป็นเท็จในข้อมูลตามวรรคหนึ่ง หรือรู้อยู่แล้วในข้อความจริงใดแต่ปกปิดข้อความจริงนั้นไว้โดยไม่แจ้งให้บริษัททราบ ซึ่งถ้าบริษัททราบข้อความจริงนั้น ๆ อาจจะได้ตั้งใจให้บริษัทเรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือบอกปิดไม่ยอมทำสัญญาประกันภัย สัญญาประกันภัยนี้จะตกเป็นโมฆะตามมาตรา 865 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยได้

บริษัทจะไม่ปฏิเสธความรับผิดชอบโดยอาศัยข้อมูลนอกเหนือจากที่ผู้เอาประกันภัยได้แถลงไว้ใน เอกสารตามวรรคหนึ่ง

2. การไม่ได้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

บริษัทจะไม่โต้แย้งหรือคัดค้านเรื่องความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยนี้ เมื่อกรมธรรม์ประกันภัย มีผลบังคับมาเป็นเวลา 2 ปีกรมธรรม์ประกันภัยติดต่อกันขึ้นไป นับแต่วันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับเป็นครั้งแรก เว้นแต่การขาดชำระเบี้ยประกันภัย

ในกรณีที่บริษัทได้ทราบข้อมูลอันจะบอกล้างสัญญาประกันภัยได้ แต่มิได้ใช้สิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยภายในกำหนด 1 เดือนนับแต่ทราบข้อมูลนั้น บริษัทไม่อาจบอกล้างความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยในกรณีนี้ได้

3. ความสมบูรณ์แห่งสัญญาและการเปลี่ยนแปลงกรมธรรม์ประกันภัย

กรมธรรม์ประกันภัยนี้ รวมทั้งข้อตกลงคุ้มครองและเอกสารแนบท้าย ประกอบกันเป็นสัญญาประกันภัย การเปลี่ยนแปลงข้อความใด ๆ ในกรมธรรม์ประกันภัย จะต้องได้รับความยินยอมจากบริษัทและได้บันทึกไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และ/หรือในเอกสารแนบท้ายแล้วจึงจะสมบูรณ์

4. การเรียกร้องค่าทดแทน

ผู้เอาประกันภัยจะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัทภายใน 30 วัน นับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลหรือคลินิก โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

- 1) แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
- 2) ใบรายงานแพทย์ที่ระบุว่า เป็นโรคที่ได้รับความคุ้มครอง อาการสำคัญ และผลการวินิจฉัย
- 3) ผลตรวจเลือด และ/หรือ ผลการตรวจจากห้องปฏิบัติการ (ถ้ามี)
- 4) ใบเสร็จรับเงินต้นฉบับที่แสดงรายการค่าใช้จ่าย หรือใบสรุปปิดหน้างกับใบเสร็จรับเงิน (กรณีเบิกค่ารักษาพยาบาล หรือเงินชดเชยรายวัน หรือค่าใช้จ่ายในการเดินทาง)



การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่า มีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

ใบเสร็จรับเงินที่แสดงรายการค่าใช้จ่ายต้องเป็นใบเสร็จรับเงินต้นฉบับ และบริษัทจะคืนต้นฉบับใบเสร็จที่รับรองยอดเงินที่จ่ายไป เพื่อให้ผู้เอาประกันภัยไปเรียกร้องส่วนที่ขาดจากผู้รับประกันภัยรายอื่น แต่หากผู้เอาประกันภัยได้รับการชดเชยจากสวัสดิการของรัฐ หรือสวัสดิการอื่นใด หรือจากการประกันภัยอื่นมาแล้ว ให้ผู้เอาประกันภัยส่งสำเนาใบเสร็จที่มีการรับรองยอดเงินที่จ่ายจากสวัสดิการของรัฐ หรือหน่วยงานอื่นเพื่อเรียกร้องส่วนที่ขาดจากบริษัท

กรณีเบิกเงินชดเชยรายวันสามารถใช้สำเนาใบเสร็จรับเงินที่แสดงรายการค่าใช้จ่าย หรือสำเนาใบสรุปปิดหน้ากับใบเสร็จรับเงินแทนได้

5. การตรวจทางการแพทย์

บริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้ และมีสิทธิทำการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็นและไม่เป็นการขัดต่อกฎหมาย โดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัยเพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายค่าทดแทนนั้น บริษัทอาจปฏิเสธความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้แก่ผู้เอาประกันภัยได้

6. การจ่ายค่าทดแทน

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทน ภายใน 15 วันนับแต่วันที่บริษัท ได้รับหลักฐานแสดงความสูญเสียหรือเสียหายที่ครบถ้วนและถูกต้องแล้ว หรือในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่ระบุชื่อไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ในกรณีมีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทชดเชยตามกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้นไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย ระยะเวลาที่กำหนดไว้อาจขยายออกไปอีกได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะไม่เกิน 90 วัน นับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารครบถ้วนแล้ว

หากบริษัทไม่อาจจ่ายค่าทดแทนให้แล้วเสร็จ ภายในกำหนดระยะเวลาข้างต้น บริษัทจะรับผิดชอบใช้ดอกเบี้ยให้อีกในอัตราร้อยละ 15 ต่อปีของจำนวนเงินที่ต้องจ่าย ทั้งนี้ นับแต่วันที่ครบกำหนดชำระ

7. การชำระเบี้ยประกันภัยและการเริ่มความคุ้มครอง

7.1 การชำระเบี้ยประกันภัยแบบรายปี

การชำระเบี้ยประกันภัยแบบรายปีจะถึงกำหนดชำระทันที หรือก่อนความคุ้มครองจะเริ่มต้น โดยผู้เอาประกันภัย และความคุ้มครองจะเริ่มมีผลบังคับตามวันที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

7.2 การชำระเบี้ยประกันภัยแบบราย...เดือน (ระบุได้ 1 หรือ 3 หรือ 6 เดือน) ตามที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย



7.2.1 การชำระเบี้ยประกันภัยของงวดแรกจะถึงกำหนดชำระทันที หรือก่อนความคุ้มครองจะเริ่มต้น โดยผู้เอาประกันภัย และความคุ้มครองจะเริ่มมีผลบังคับตามวันที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

7.2.2 เบี้ยประกันภัยของงวดถัดไป ผู้เอาประกันภัยต้องชำระเบี้ยประกันภัยภายใน 30 วัน นับจากวันที่ครบกำหนดระยะเวลาการชำระค่าเบี้ยประกันภัย หากมีการชำระเบี้ยประกันภัย ให้ถือว่าความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็นความคุ้มครองต่อเนื่องจากงวดก่อนหน้าและบริษัทจะไม่นำเงื่อนไขเรื่องการไม่ได้แจ้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย เรื่องระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) และเรื่องสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) มาเริ่มนับใหม่

หากบริษัทยังคงไม่สามารถเรียกเก็บค่าเบี้ยประกันภัยดังกล่าวได้ ให้ถือว่าความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็นอันสิ้นสุด ณ วันสุดท้ายที่เบี้ยประกันภัยซึ่งได้ชำระมาแล้วสามารถซื้อความคุ้มครองได้

7.2.3 ในกรณีที่มิเหตุเรียกร้องจำนวนเงินค่าทดแทนใด ๆ ในระยะเวลาผ่อนผัน และบริษัทยังไม่ได้รับชำระเบี้ยประกันภัย บริษัทจะหักเบี้ยประกันภัยเป็นจำนวนเท่ากับเบี้ยประกันภัยที่ยังไม่ได้รับชำระออกจากค่าทดแทนที่ต้องชดใช้ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และจ่ายค่าทดแทนส่วนที่เหลือให้กับผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับผลประโยชน์

8. สิทธิการขอยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย (Free look Period)

หากผู้เอาประกันภัยประสงค์จะยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ด้วยเหตุผลใดๆ ก็ตาม ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิขอยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยและส่งคืนกรมธรรม์ประกันภัยมายังบริษัทภายใน 15 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับการกรมธรรม์ประกันภัยจากบริษัท เว้นแต่บริษัทได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ผู้เอาประกันภัยไม่ต้องส่งคืนกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่บริษัท ทั้งนี้ ให้ถือว่ากรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ไม่มีผลใช้บังคับนับตั้งแต่วันที่เริ่มต้นของระยะเวลาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย โดยบริษัทไม่ต้องรับผิดชอบความสูญเสียหรือความเสียหายใด ๆ ที่เกิดขึ้นภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยที่ได้รับมาทั้งหมดให้กับผู้เอาประกันภัยตามวิธีการที่ได้ตกลงร่วมกัน โดยไม่หักค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

9. การต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย

กรมธรรม์ประกันภัยนี้อาจต่ออายุได้ซึ่งขึ้นอยู่กับพิจารณาของบริษัท ดังนี้

9.1 กรณีที่บริษัทยินยอมให้มีการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทจะยังคงไว้ซึ่งสิทธิในการ

9.1.1 ปรับอัตราเบี้ยประกันภัยให้เหมาะสมกับระดับความเสี่ยงภัยและอายุที่เพิ่มขึ้นของผู้เอาประกันภัย และ



9.1.2 การเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขการรับประกันภัย เงื่อนไขข้อตกลงคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันในปีต่ออายุได้ตามความจำเป็น โดยบริษัทต้องแจ้งให้ผู้เอาประกันภัยทราบถึงการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขที่เป็นสาระสำคัญตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้

9.2 หากมีการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยและผู้เอาประกันภัยชำระเบี้ยประกันภัยภายในระยะเวลาผ่อนผัน 30 วัน บริษัทจะไม่นำเงื่อนไขเรื่องการไม่ได้แจ้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย เรื่องระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) และเรื่องสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) มาเริ่มนับใหม่ หากผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยภายในระยะเวลาผ่อนผัน ให้ถือว่าความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้สิ้นสุดลงตั้งแต่วันที่ครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัยครั้งสุดท้าย กรณีมีการเรียกร้องค่าทดแทนภายในระยะเวลาผ่อนผันและผู้เอาประกันภัยยังไม่ได้ชำระเบี้ยประกันภัย บริษัทจะหักเบี้ยประกันภัยที่ค้างชำระออกจากค่าทดแทนที่บริษัทจะชดใช้ตามกรมธรรม์ประกันภัย

9.3 บริษัทสามารถปฏิเสธการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยได้ โดยการแจ้งต่อผู้เอาประกันภัยทราบเป็นลายลักษณ์อักษรล่วงหน้าอย่างน้อย 30 วัน ก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยจะสิ้นสุดผลบังคับตามตารางกรมธรรม์ประกันภัย

10. การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย

10.1 กรณีชำระเบี้ยประกันภัยแบบรายปี

10.1.1 บริษัทไม่สามารถบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ยกเว้นกรณีที่ผู้เอาประกันภัยทำการฉ้อฉลหรือทุจริตภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้

10.1.2 ผู้เอาประกันภัยจะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ โดยแจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือ และมีสิทธิได้รับเบี้ยประกันภัยคืน หลังจากหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามอัตราเบี้ยระยะสั้นตามตารางที่ระบุไว้ดังต่อไปนี้

ตารางอัตราเบี้ยประกันภัยระยะสั้น

ระยะเวลาประกันภัย (ไม่เกิน / เดือน)	ร้อยละของเบี้ยประกันภัยเต็มที่
1	15
2	25
3	35
4	45
5	55
6	65
7	75
8	80
9	85



10	90
11	95
12	100

การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยตามเงื่อนไขข้อนี้ ไม่ว่าจะกระทำโดยฝ่ายใดก็ตาม ต้องเป็นการบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยทั้งฉบับเท่านั้น ไม่สามารถยกเลิกข้อตกลงคุ้มครองใดข้อตกลงคุ้มครองหนึ่งได้

10.2 กรณีชำระเบี้ยประกันภัยตามเงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนดข้อ 7.2

10.2.1 บริษัทไม่สามารถบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ยกเว้นกรณีที่ผู้เอาประกันภัยทำการฉ้อฉลหรือทุจริตภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้

10.2.2 ผู้เอาประกันภัยจะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ โดยแจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือและมีสิทธิได้รับเบี้ยประกันภัยคืน หลังจากหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน แต่สำหรับกรณีการชำระเบี้ยประกันภัยแบบราย 1 เดือน กรมธรรม์ประกันภัยจะสิ้นสุดผลบังคับโดยอัตโนมัติในวันสุดท้ายที่เบี้ยประกันภัยซึ่งได้รับชำระมาแล้ว สามารถซื้อความคุ้มครองได้โดยบริษัทจะไม่คืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย

11. การสิ้นสุดของสัญญาประกันภัยโดยอัตโนมัติ

11.1 ณ วันที่กรมธรรม์ประกันภัยสิ้นสุดผลบังคับดังที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย (กรณีที่ไม่มีการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย)

11.2 ในปีเอาประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ ปีบริบูรณ์ (ระบุได้ต่ำสุด 60 ปีบริบูรณ์และสูงสุดไม่เกินอายุที่กำหนดในอัตราเบี้ยประกันภัยสำหรับกรมธรรม์ประกันภัยนี้)

11.3 เมื่อผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยตามเงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนดข้อ 7

11.4 เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต จากสาเหตุที่ไม่ได้รับความคุ้มครอง

11.5 เมื่อผู้เอาประกันภัยถูกจองจำอยู่ในเรือนจำหรือทัณฑสถาน

สำหรับการสิ้นสุดความคุ้มครองตามข้อ 10.4 หรือ 10.5 บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยหรือผู้ได้รับผลประโยชน์ โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

11.6 ความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ แต่ละความคุ้มครองจะสิ้นสุดเมื่อบริษัทได้จ่ายค่าทดแทนตามจำนวนเงินเอาประกันภัยสูงสุดที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยของความคุ้มครองนั้น ๆ ครบถ้วนแล้ว โดยบริษัทจะให้ความคุ้มครองต่อไป จนสิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัย เฉพาะจำนวนเงินเอาประกันภัยของความคุ้มครองอื่นที่เหลืออยู่เท่านั้น

11.7 กรมธรรม์ประกันภัยนี้ และการประกันภัยทั้งหลายตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้จะสิ้นสุดในเวลา 24.00 น. ตามเวลาประเทศไทยในวันที่สิ้นสุดของกรมธรรม์ประกันภัย



12. การแสดงอายุหรือเพศคลาดเคลื่อน

ถ้ามีการแสดงอายุ หรือเพศของผู้ได้รับความคุ้มครองคลาดเคลื่อนจากความจริง ทำให้

12.1 บริษัทได้รับเบี้ยประกันภัยน้อยกว่าที่กำหนด จำนวนเงินเอาประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยจะได้รับตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ จะเท่ากับจำนวนเบี้ยประกันภัยที่ได้ชำระแล้วนั้น สามารถซื้อความคุ้มครองตามการประกันภัยนี้ได้ตามอายุและเพศที่ถูกต้องแท้จริง หากอายุหรือเพศของผู้เอาประกันภัยที่ถูกต้องแท้จริงนั้นไม่อาจได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้แล้ว บริษัทจะไม่จ่ายค่าทดแทนใด ๆ ให้ แต่จะคืนเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ที่ได้ชำระมาแล้วแทน

12.2 บริษัทได้รับเบี้ยประกันภัยเกินกว่าอัตราที่กำหนด บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยในส่วนที่เกินให้แก่ผู้เอาประกันภัย อย่างไรก็ตามบริษัทจะไม่นำเงินนี้ไปบังคับใช้เพื่อการปรับเบี้ยประกันภัยย้อนหลังสำหรับระยะเวลาเอาประกันภัยในปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ผ่านมาแล้ว

13. การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่มีข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใด ๆ ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัยกับบริษัท และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์ และเห็นควรยุติข้อพิพาทนั้นโดยวิธีการอนุญาโตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอมและให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ

14. เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทจะรับผิดชอบใช้ค่าทดแทนตามเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ก็ต่อเมื่อผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ และ/หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดครบถ้วนตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขแห่งกรมธรรม์ประกันภัยแล้ว

Protect



หมวดที่ 3 ข้อยกเว้นทั่วไป

กรมธรรม์ประกันภัยนี้ไม่คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายใด ๆ อันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้

3.1 การป่วยใด ๆ ที่เกิดขึ้นในระหว่างระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)

3.2 สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)

3.3 การตรวจสอบสุขภาพ การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือร้องขอการผ่าตัด การพักผ่อน หรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาด้วยวิธีให้พักอยู่เฉย ๆ หรือการพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เพื่อให้มีผู้ช่วยดูแลทั่วไป การตรวจหรือการรักษาที่ไม่เกี่ยวข้องกับโรคที่เป็นสาเหตุของการรับตัวไว้ในโรงพยาบาล การตรวจวินิจฉัย การบาดเจ็บหรือการป่วย การรักษาหรือตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุ ซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์ หรือไม่ เป็นมาตรฐานทางการแพทย์

3.4 การตรวจรักษาที่ไม่ใช่แผนปัจจุบัน รวมถึงการแพทย์ทางเลือก

3.5 ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง รวมทั้ง ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย

3.6 ค่าจ้างพยาบาลพิเศษ

3.7 การรักษาหรือการตรวจวินิจฉัยที่ไม่เกี่ยวข้องกับคำวินิจฉัย อาการ หรือภาวะความผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับโรคที่ได้รับความคุ้มครอง

3.8 กายอุปกรณ์ อุปกรณ์เทียม เครื่องมือทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์लगต่าง ๆ

3.9 โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (Gestational diabetes)

3.10 โรคเบาหวานที่มีสาเหตุมาจากโรคตับอ่อนอักเสบจากสุรา (Diabetes caused by alcoholic pancreatitis)

3.11 โรคเบาหวานที่มีสาเหตุมาจากการใช้สเตียรอยด์ (Diabetes caused by steroid use)



ข้อตกลงคุ้มครอง การป่วยเป็นโรคเบาหวาน

คำจำกัดความเพิ่มเติม

โรคเบาหวานชนิดที่ 1 (Type 1 Diabetes) หมายถึง การเกิดโรคเบาหวานชนิดต้องใช้อินซูลิน (โรคเบาหวานชนิดที่ 1) โดยมีลักษณะ ดังต่อไปนี้ครบทุกข้อ

1) มีการขาดอินซูลินซึ่งผลิตจากตับอ่อนจากภาวะ อันเป็นผลมาจากเซลล์ของตับอ่อนถูกทำลายด้วยระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย (Auto-immune) และการวินิจฉัยจะต้องได้รับการยืนยันจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านระบบต่อมไร้ท่อหรือแพทย์ซึ่งจำต้องขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภาแห่งประเทศไทย

2) การให้อินซูลินจากภายนอกในแต่ละวันเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อรักษาระดับน้ำตาลในเลือดให้เป็นปกติ

3) มีอาการเกิดขึ้นและยังเป็นอยู่เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ในข้อนี้ ภายใต้งบเงื่อนไขว่า วันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าการเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงนี้ได้เกิดขึ้นครั้งแรก

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 (Type 2 Diabetes) หมายถึง การเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 หรือที่เรียกว่า Diabetes Mellitus โดยมีภาวะที่ร่างกายไม่สามารถใช้อินซูลินที่ผลิตโดยตับอ่อนได้ อันเป็นเหตุให้ตับอ่อนผลิตอินซูลินเสริม แต่ก็ยังไม่สามารถผลิตอินซูลินได้เพียงพอที่จะรักษาระดับน้ำตาลในเลือดให้เป็นปกติ

ความคุ้มครอง

ระหว่างที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับและเมื่อพ้นกำหนดระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) ตามที่ระบุไว้สำหรับโรคแต่ละโรคตามที่ระบุไว้ในตารางของข้อตกลงคุ้มครองนี้ หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีการป่วยด้วยโรคใดโรคหนึ่งที่ระบุไว้ในตารางด้านล่างนี้

โรคที่ได้รับความคุ้มครอง	ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)
โรคเบาหวานชนิดที่ 1 (Type 1 Diabetes)	90 วัน
โรคเบาหวานชนิดที่ 2 (Type 2 Diabetes)	



ทั้งนี้บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ตามข้อตกลงนี้ให้เพียงโรคใดโรคหนึ่งเท่านั้น โดยบริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้แก่ผู้เอาประกันภัยตามจำนวนเงินเอาประกันภัยต่อปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และความคุ้มครองตามข้อตกลงคุ้มครองนี้จะสิ้นสุดลงทันที

การเรียกร้องผลประโยชน์ โรคร้ายแรงเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

ผู้เอาประกันภัย จะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัท ภายใน 30 วัน นับจากวันที่ทราบผลการวินิจฉัยนั้น โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
3. ใบรายงานแพทย์ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา
4. สำเนาใบเสร็จรับเงิน
5. เอกสารอื่นๆ ตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่า มีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม

ข้อตกลงความคุ้มครองนี้ไม่คุ้มครองการป่วยด้วยโรคร้ายแรง ซึ่งเกิดขึ้นโดยตรงหรือทางอ้อม ทั้งหมดหรือบางส่วน อันเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1) ความผิดปกติซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคร้ายแรงหรือโรคร้ายแรงที่เกิดขึ้นก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัย ได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไขยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว

2) สูดดม กิน ดื่ม นิด หรือนำสารมีพิษเข้าร่างกายไม่ว่าด้วยวิธีใด ในขณะที่รู้สึกผิดชอบ หรือวิกลจริต หรือไม่ก็ตาม

3) ผู้เอาประกันภัยปฏิเสธไม่ยอมรับการรักษา แนะนำ หรือ ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์

4) การตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง รวมทั้งการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย

5) การติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (HIV Positive) หรือภาวะของโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ของผู้เอาประกันภัย ไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อมก็ตาม เป็นที่เข้าใจว่าการติดเชื้อ HIV หรือโรคเอดส์ (AIDS) หมายถึง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาสหรือการติดเชื้อ หรือการเจ็บป่วยใดๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือด แสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส ให้รวมถึง



บริษัท ทุนประกันภัย จำกัด (มหาชน)
Tune Insurance Public Company Limited

แต่ไม่จำกัดเฉพาะ เชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบเรื้อรัง (Organism Causes Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Virus and/or Fungi Infection) เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma มะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ระบบประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/หรือ โรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ว่าเป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immunodeficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็นเสียชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วยหรือทุพพลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึงเชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) ที่ทำให้เกิดโรคสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia)

Tune
Protect



ข้อตกลงคุ้มครอง เบาหวานเข้าจอประสาทตา

คำจำกัดความเพิ่มเติม

เบาหวานเข้าจอประสาทตา (Diabetic Retinopathy) หมายถึง ภาวะแทรกซ้อนที่พบในผู้ป่วยเบาหวาน ส่งผลให้เกิดอาการตามัว ซึ่งอาจร้ายแรงถึงขั้นสูญเสียการมองเห็นหรือตาบอดได้ โดยเบาหวานขึ้นตาจำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยการยิงเลเซอร์ ที่ได้รับการรับรองว่ามีความจำเป็นทางการแพทย์โดยจักษุแพทย์ โดยสามารถอ้างอิงจากรายงานในเรือการตรวจของการตรวจจอประสาทตาโดยการฉีดสี และการตรวจวัดสายตามีค่าที่ 6/18 หรือแย่กว่านั้นในข้างที่สายตาที่ดีกว่า โดยการใช้ป้ายตรวจวัดสายตาที่เรียกว่า“สเนลเลนชาร์ต”(Snellen chart) ทั้งนี้ ไม่รวมถึงโรคโคมาจากเบาหวานที่มีสาเหตุจากการดื่มสุรา (Alcoholic Cirrhosis) การใช้ในทางที่ผิด (Drug abuse)

ความคุ้มครอง

ระหว่างที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับและเมื่อพ้นกำหนดระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) ตามที่ระบุไว้สำหรับโรคแต่ละโรคตามที่ระบุไว้ในตารางของข้อตกลงคุ้มครองนี้ หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีการป่วยด้วยโรคใดโรคหนึ่งทีระบุไว้ในตารางด้านล่างนี้

โรคที่ได้รับความคุ้มครอง	ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)
เบาหวานเข้าจอประสาทตา (Diabetic Retinopathy)	90 วัน

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้แก่ผู้เอาประกันภัยตามตารางด้านล่างนี้

ชนิดของโรค	จำนวนผลประโยชน์
เบาหวานเข้าจอประสาทตาทั้ง 2 ข้าง	100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์ภายใต้ข้อตกลงคุ้มครองนี้
เบาหวานเข้าจอประสาทตา 1 ข้าง	50% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์ภายใต้ข้อตกลงคุ้มครองนี้

ความคุ้มครองตามข้อตกลงคุ้มครองนี้จะสิ้นสุดเมื่อบริษัทได้จ่ายค่าทดแทนตามจำนวนเงินเอาประกันภัยสูงสุดที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยของความคุ้มครองนี้ครบถ้วนแล้ว



การเรียกร้องผลประโยชน์ โรคร้ายแรงเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

ผู้เอาประกันภัย จะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัท ภายใน 30 วัน นับจากวันที่ทราบผลการวินิจฉัยนั้น โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
3. ใบรายงานแพทย์ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา
4. สำเนาใบเสร็จรับเงิน
5. เอกสารอื่นๆ ตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่า มีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม

ข้อตกลงความคุ้มครองนี้ไม่คุ้มครองการป่วยด้วยโรคร้ายแรง ซึ่งเกิดขึ้นโดยตรงหรือทางอ้อม ทั้งหมดหรือบางส่วน อันเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1) ความผิดปกติซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคร้ายแรงหรือโรคร้ายแรงที่เกิดขึ้นก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัย ได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไขยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว

2) สูดดม กิน ดื่ม ฉีด หรือนำสารมีพิษเข้าร่างกายไม่ว่าด้วยวิธีใด ในขณะที่รู้สึกผิดชอบ หรือวิกลจริต หรือไม่ก็ตาม

3) ผู้เอาประกันภัยปฏิเสธไม่ยอมรับการรักษา แนะนำ หรือ ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์

4) การตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง รวมทั้งการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย

5) การติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (HIV Positive) หรือภาวะของโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ของผู้เอาประกันภัย ไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อมก็ตาม เป็นที่เข้าใจว่าการติดเชื้อ HIV หรือโรคเอดส์ (AIDS) หมายถึง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาสหรือการติดเชื้อโรค หรือการเจ็บป่วยใดๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะ เชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบเรื้อรัง (Organism Causes Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Virus and/or Fungi Infection) เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่



บริษัท ทุนประกันภัย จำกัด (มหาชน)
Tune Insurance Public Company Limited

จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma มะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ระบบประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/หรือ โรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ว่าเป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immunodeficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็นเสียชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วย หรือทุพพลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้อวมถึงเชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) ที่ทำให้เกิดโรคสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia)





ข้อตกลงคุ้มครอง

การเจ็บป่วยขั้นรุนแรงอันเนื่องมาจากโรคเบาหวาน

คำจำกัดความเพิ่มเติม

การตัดรยางค์ของ ร่างกายจาก โรคเบาหวาน (Diabetic Limb amputation)	หมายถึง	ส่วนหนึ่งในกระบวนการรักษาทางการแพทย์ ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อรักษา ชีวิตของผู้ป่วย ป้องกันการแพร่กระจายของโรคเบาหวาน หรือเพื่อลด การบาดเจ็บจากโรคเบาหวานไม่ให้ลุกลาม นอกจากนี้ยังเป็นการให้ ผู้ป่วยสามารถกลับมาเคลื่อนไหวร่างกายได้ใกล้เคียงปกติ ทั้งนี้การตัด รยางค์เป็นการตัดอวัยวะของร่างกายแบ่งเป็นสองประเภท คือ 1) การตัดรยางค์ส่วนบน (Upper extremity amputation) โดยมีระดับของ การตัดตั้งแต่ระดับเหนือข้อศอกจนถึงการตัดระดับนิ้วมือ 2) การตัดรยางค์ส่วนล่าง (Lower extremity amputation) โดยมีระดับ ของการตัดตั้งแต่เหนือหัวเข่า จนไปถึงการตัดระดับนิ้วเท้า
โรคเบาหวานลงไต (Diabetic Nephropathy)	หมายถึง	ได้รับการวินิจฉัยเป็นภาวะแทรกซ้อนบริเวณ ไตชนิดรุนแรงของผู้ป่วย เบาหวานอย่างชัดเจนโดยการยืนยันจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านเฉพาะ ทาง และเห็นได้ชัดจาก eGFR น้อยกว่า 30 มล. / นาที / 1.73 ตร.ม. โดย มีโปรตีนในปัสสาวะต่อเนื่องมากกว่า 300 มก. / 24 ชั่วโมง ทั้งนี้ ไม่รวมถึงโรคโคมาจากเบาหวานที่มีสาเหตุจากการดื่มสุรา (Alcoholic Cirrhosis) การใช้ยาในทางที่ผิด (Drug abuse)
ตาบอดจาก โรคเบาหวาน (Blindness)	หมายถึง	การสูญเสียการมองเห็นของตาทั้งสองข้าง และต้องได้รับคำยืนยันจาก จักษุแพทย์ว่าเป็นการสูญเสียอย่างถาวรและไม่สามารถแก้ไขให้ดีขึ้นได้ โดยมีการมองเห็นของสายตาทั้งสองข้างน้อยกว่า 3 / 60 หรือลานสายตา แคบกว่า 10 องศาซึ่งมีสาเหตุมาจากโรคเบาหวาน
ร่างกายปฏิเสธการปลูก ถ่ายอวัยวะ (Body reject transplantation)	หมายถึง	กระบวนการที่ระบบภูมิคุ้มกันของผู้รับการปลูกถ่าย โจมตีอวัยวะหรือ เนื้อเยื่อที่ปลูกถ่าย เมื่อระบบภูมิคุ้มกันของผู้รับตรวจพบว่าแอนติเจนบน เซลล์ของอวัยวะมีความต่างกัน อวัยวะที่ไม่ตรงกันหรืออวัยวะที่ไม่ ตรงกันอย่างมากพอ จนเกิดการกระตุ้นปฏิกิริยาการถ่ายเลือดหรือการ ปฏิเสธการปลูกถ่าย
การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ (Major Organs Transplantation)	หมายถึง	การได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ ในฐานะผู้รับ (Recipient) ดังต่อไปนี้ โดยอวัยวะในที่นี้หมายถึงเฉพาะตับ ไต ตับอ่อน โดยมีสาเหตุจากการที่ อวัยวะนั้นอยู่ในระยะสุดท้ายที่ไม่สามารถกลับมาทำงานได้ดังเดิมจาก โรคเบาหวาน



โรคเส้นเลือดหัวใจตีบ (Other serious coronary artery diseases) หมายถึง มีการตีบของเส้นเลือดหัวใจ 3 เส้นหลัก (Right Coronary Artery, Left Anterior Descending และ Left Circumflex Artery) แต่ละเส้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 หากเป็นการตีบของ Left Main Stem ร้อยละ 60 ให้ถือเทียบเท่าว่ามีการตีบของ 2 เส้นหลัก (Left Anterior Descending และ Left Circumflex Artery) ซึ่งพิสูจน์โดยการฉีดสีเส้นเลือดหัวใจ (Coronary Angiogram) โดยมีสาเหตุมาจากโรคเบาหวาน

ความคุ้มครอง

ระหว่างที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับและเมื่อพ้นกำหนดระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) ตามที่ระบุไว้สำหรับโรคแต่ละโรคตามที่ระบุไว้ในตารางของข้อตกลงคุ้มครองนี้ หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีการป่วยด้วยโรคใดโรคหนึ่งทีระบุไว้ในตารางด้านล่างนี้

โรคที่ได้รับความคุ้มครอง	ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)
การตัดรยางค์ของร่างกายจากโรคเบาหวาน โรคเบาหวานลงไต ตาบอดจากโรคเบาหวาน ร่างกายปฏิเสธการปลูกถ่ายอวัยวะ การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ โรคเส้นเลือดหัวใจตีบ	90 วัน

ทั้งนี้บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ตามข้อตกลงนี้ให้เพียงโรคใดโรคหนึ่งเท่านั้น โดยบริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้แก่ผู้เอาประกันภัยตามจำนวนเงินเอาประกันภัยต่อปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และความคุ้มครองตามข้อตกลงคุ้มครองนี้จะสิ้นสุดลงทันที

การเรียกร้องผลประโยชน์ โรคร้ายแรงเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

ผู้เอาประกันภัย จะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัท ภายใน 30 วัน นับจากวันที่ทราบผลการวินิจฉัยนั้น โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
3. ใบรายงานแพทย์ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา
4. สำเนาใบเสร็จรับเงิน
5. เอกสารอื่นๆ ตามความจำเป็น (ถ้ามี)



การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่า มีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม

ข้อตกลงความคุ้มครองนี้ไม่คุ้มครองการป่วยด้วยโรคร้ายแรง ซึ่งเกิดขึ้นโดยทางตรงหรือทางอ้อม ทั้งหมดหรือบางส่วน อันเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1) ความผิดปกติซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคร้ายแรงหรือโรคร้ายแรงที่เกิดขึ้นก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัย ได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไขขยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว

2) สูตม กิน ดื่ม นิด หรือนำสารมีพิษเข้าร่างกายไม่ว่าด้วยวิธีใด ในขณะที่รู้สึกผิดชอบ หรือวิกลจริต หรือไม่ก็ตาม

3) ผู้เอาประกันภัยปฏิเสธไม่ยอมรับการรักษา แนะนำ หรือ ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์

4) การตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง รวมทั้งการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย

5) การติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (HIV Positive) หรือภาวะของโรครวมภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ของผู้เอาประกันภัย ไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อมก็ตาม เป็นที่เข้าใจว่าการติดเชื้อ HIV หรือโรคเอดส์ (AIDS) หมายถึง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาสหรือการติดเชื้อโรค หรือการเจ็บป่วยใดๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือด แสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะ เชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบเรื้อรัง (Organism Causes Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Virus and/or Fungi Infection) เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma มะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ระบบประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/หรือ โรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ว่าเป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immunodeficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็นเสียชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วยหรือทุพพลภาพ โรครวมภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึงเชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) ที่ทำให้เกิดโรคสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia)



ข้อตกลงคุ้มครอง ภาวะโคม่าจากโรคเบาหวาน

คำจำกัดความเพิ่มเติม

โคม่าจากเบาหวาน หมายถึง ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Diabetic Ketoacidosis acidosis (DKA) หรือ Hyperosmolar Hyperglycemic state (HHS) ซึ่งต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและได้รับการฉีดอินซูลินทางหลอดเลือดดำ เพื่อรักษาภาวะน้ำตาลในเลือดสูง โดยการวินิจฉัยว่าเป็น DKA หรือ HHS นั้นต้องได้รับการยืนยันโดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านเฉพาะทาง ทั้งนี้ ไม่รวมถึงโรคโคม่าจากเบาหวานที่มีสาเหตุจากการดื่มสุรา (Alcoholic Cirrhosis) การใช้ในทางที่ผิด (Drug abuse)

ความคุ้มครอง

ระหว่างที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับและเมื่อพ้นกำหนดระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) ตามที่ระบุไว้สำหรับโรคแต่ละโรคตามที่ระบุไว้ในตารางของข้อตกลงคุ้มครองนี้ หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีการป่วยด้วยโรคใดโรคหนึ่งทีระบุไว้ในตารางด้านล่างนี้

โรคที่ได้รับความคุ้มครอง	ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)
โคม่าจากเบาหวาน (Diabetic coma)	90 วัน

ทั้งนี้บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ตามข้อตกลงนี้ให้เพียงโรคใดโรคหนึ่งเท่านั้น โดยบริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้แก่ผู้เอาประกันภัยตามจำนวนเงินเอาประกันภัยต่อปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และความคุ้มครองตามข้อตกลงคุ้มครองนี้จะสิ้นสุดลงทันที

การเรียกร้องผลประโยชน์ โรคร้ายแรงเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

ผู้เอาประกันภัย จะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัท ภายใน 30 วัน นับจากวันที่ทราบผลการวินิจฉัยนั้น โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

- แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- ใบรายงานแพทย์ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา
- สำเนาใบเสร็จรับเงิน
- เอกสารอื่นๆ ตามความจำเป็น (ถ้ามี)



การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่า มีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม

ข้อตกลงความคุ้มครองนี้ไม่คุ้มครองการป่วยด้วยโรคร้ายแรง ซึ่งเกิดขึ้นโดยทางตรงหรือทางอ้อม ทั้งหมดหรือบางส่วน อันเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1) ความผิดปกติซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคร้ายแรงหรือโรคร้ายแรงที่เกิดขึ้นก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัย ได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไขข้อยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว

2) สูตม กิน ดื่ม นิส หรือนำสารมีพิษเข้าร่างกายไม่ว่าด้วยวิธีใด ในขณะที่รู้สึกผิดชอบ หรือวิกลจริต หรือไม่ก็ตาม

3) ผู้เอาประกันภัยปฏิเสธไม่ยอมรับการรักษา แนะนำ หรือ ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์

4) การตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง รวมทั้งการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย

5) การติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (HIV Positive) หรือภาวะของโรคมุคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ของผู้เอาประกันภัย ไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อมก็ตาม เป็นที่เข้าใจว่าการติดเชื้อ HIV หรือโรคเอดส์ (AIDS) หมายถึง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาสหรือการติดเชื้อโรค หรือการเจ็บป่วยใดๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือด แสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะ เชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบเรื้อรัง (Organism Causes Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Virus and/or Fungi Infection) เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma มะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ระบบประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/หรือ โรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ว่าเป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immunodeficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็นเสียชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วยหรือทุพพลภาพ โรคมุคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึงเชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) ที่ทำให้เกิดโรคสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia)



ข้อตกลงคุ้มครอง

ผลประโยชน์การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (อ.บ.1)

คำจำกัดความเพิ่มเติม

การสูญเสียอวัยวะ	หมายถึง	การถูกตัดออกจากร่างกายตั้งแต่ข้อมือ หรือข้อเท้า และให้หมายรวมถึง การสูญเสียสมรรถภาพในการใช้งานของอวัยวะดังกล่าวข้างต้น โดยสิ้นเชิงและมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ชัดเจนว่าไม่สามารถกลับมาใช้งานได้อีกตลอดไป
การสูญเสียสายตา	หมายถึง	ตาบอดสนิท และไม่มีทางรักษาให้หายได้ตลอดไป
ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง	หมายถึง	ทุพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานใดๆ ในอาชีพประจำ และอาชีพอื่นๆ ได้โดยสิ้นเชิงตลอดไป หรือ ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตั้งแต่ 3 ชนิดขึ้นไปได้ ด้วยตนเอง ทั้งนี้ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติภารกิจหลักประจำวันของคนปกติ 6 ชนิด ซึ่งเป็นเกณฑ์ทางการแพทย์ในการประเมินผู้ป่วยที่ไม่สามารถปฏิบัติภารกิจดังกล่าวได้ ประกอบด้วย (1) ความสามารถในการเคลื่อนย้าย เช่น ความสามารถในการเคลื่อนย้ายจากเก้าอี้ไปกลับเตียงได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย (2) ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่ เช่น ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่จากห้องหนึ่งไปยังอีกห้องหนึ่งได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย (3) ความสามารถในการแต่งกาย เช่น ความสามารถในการสวมหรือถอดเสื้อผ้าได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย (4) ความสามารถในการอาบน้ำชำระร่างกาย เช่น ความสามารถในการอาบน้ำ รวมถึงการเข้าและออกจากห้องอาบน้ำได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย (5) ความสามารถในการรับประทานอาหาร เช่น ความสามารถในการรับประทานอาหารได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย (6) ความสามารถในการขับถ่าย เช่น ความสามารถในการใช้ห้องน้ำเพื่อการขับถ่าย รวมถึงการเข้าและออกจากห้องน้ำได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย



ความคุ้มครอง

การประกันภัยนี้คุ้มครองความสูญเสีย หรือความเสียหายอันเกิดจากการบาดเจ็บทางร่างกายของผู้เอาประกันภัย โดยอุบัติเหตุและทำให้ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงภายใน 180 วัน นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือการบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องรักษาตัวติดต่อกันในฐานะผู้ป่วยใน ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม และเสียชีวิตเพราะการบาดเจ็บนั้นเมื่อใดก็ดี บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้ ดังนี้

1. 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับการเสียชีวิต
2. 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับการตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง และการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงนั้นได้เป็นไปติดต่อกันไม่น้อยกว่า 12 เดือน นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง
3. 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับมือสองข้างตั้งแต่ข้อมือ หรือเท้าสองข้างตั้งแต่ข้อเท้า หรือสายตาสองข้าง
4. 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ และเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า
5. 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ และสายตาหนึ่งข้าง
6. 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า และสายตาหนึ่งข้าง
7. 60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ
8. 60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า
9. 60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับสายตาหนึ่งข้าง

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนตามข้อนี้เพียงรายการที่สูงสุดรายการเดียวเท่านั้น

ตลอดระยะเวลาประกันภัย บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับผลที่เกิดขึ้นตามข้อตกลงคุ้มครองนี้รวมกันไม่เกินจำนวนเงินดังระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย หากบริษัทจ่ายค่าทดแทนตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ยังไม่เต็มจำนวนเงินเอาประกันภัย บริษัทจะยังคงให้ความคุ้มครองจนถึงสุดระยะเวลาเอาประกันภัยเท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เหลืออยู่เท่านั้น



การเรียกร้องผลประโยชน์การเสียชีวิต

ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวจะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัท ภายใน 30 วัน นับจากวันที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตโดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบมรณบัตร
3. สำเนารายงานชันสูตรพลิกศพ รับรองโดยร้อยเวรเจ้าของคดีหรือหน่วยงานที่ออกรายงาน
4. สำเนาบันทึกประจำวันของตำรวจ รับรองโดยร้อยเวรเจ้าของคดี
5. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านประทับ “ตาย” ของผู้เอาประกันภัย
6. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับประโยชน์

การเรียกร้องผลประโยชน์ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หรือการสูญเสียอวัยวะ หรือสาวยตา

ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวจะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัท ภายใน 30 วัน นับจากวันที่แพทย์ลงความเห็นว่าทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หรือสูญเสียอวัยวะ หรือสาวยตา โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบรายงานแพทย์ที่ยืนยันการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงหรือสูญเสียอวัยวะ หรือสาวยตา

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่า มีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม

การประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ไม่คุ้มครอง

1. ความสูญเสีย หรือความเสียหายอันเกิดจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุหรือที่เกิดขึ้นในเวลาดังต่อไปนี้ (เว้นแต่จะได้รับการขยายความคุ้มครอง และมีการออกเอกสารแนบท้ายเพื่อขยายความคุ้มครองดังกล่าว)

1.1 การกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้

คำว่า “ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา” นั้น ในกรณีที่มีการตรวจเลือดให้ถือเกณฑ์มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป

1.2 การฆ่าตัวตาย พยายามฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง

1.3 การได้รับเชื้อโรค ปรสิตร เว้นแต่การติดเชื้อโรค หรือบาดทะยัก หรือโรคกลัวน้ำ ซึ่งเกิดจากบาดแผลที่ได้รับมาจากอุบัติเหตุ



1.4 การรักษาทางเวชกรรมหรือศัลยกรรม เว้นแต่ที่จำเป็นจะต้องกระทำ เนื่องจากได้รับบาดเจ็บซึ่งได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ และได้กระทำภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย

1.5 การแท้งลูก

1.6 การรักษาฟันหรือการรักษารากฟัน เว้นแต่การรักษาที่ได้เกิดขึ้นภายใน 7 วันนับจากวันเกิดอุบัติเหตุ

1.7 การเปลี่ยนหรือใส่ฟันปลอม การครอบฟัน ทันตกรรมประดิษฐ์

1.8 อาหารเป็นพิษ

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

1.10 สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงครามไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตามหรือสงครามกลางเมืองซึ่งหมายถึง สงครามระหว่างชนที่อาศัยอยู่ในประเทศเดียวกัน การแข็งข้อ การกบฏ การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความวุ่นวาย การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกฏอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฏอัยการศึก

1.11 การก่อการร้าย

1.12 การแผ่รังสี หรือการแผ่รังสีแกมมาหรือรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินการติดต่อไปด้วยตัวเอง

1.13 การระเบิดของแก๊มมันตาฟรังสี หรือส่วนประกอบของนิวเคลียร์ หรือวัตถุอันตรายอื่นใดที่อาจเกิดการระเบิดในกระบวนการนิวเคลียร์ได้

2. ความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ ที่เกิดขึ้นในเวลาต่อไปนี้ (เว้นแต่จะได้รับการขยายความคุ้มครอง และมีการออกเอกสารแนบท้ายเพื่อขยายความคุ้มครองดังกล่าว)

2.1 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยแข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิดรวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ชกมวย โดครัม (เว้นแต่การโดครัมเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลงหรือโดยสารอยู่ในบอลูน หรือเครื่องร่อนเล่นบันจี้จัมพ์ ดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศและเครื่องช่วยหายใจได้น้ำ

2.2 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยขับขี หรือโดยสารรถจักรยานยนต์

2.3 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มีได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมีได้ประกอบการโดยสารการบินพาณิชย์

2.4 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยขับขีหรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใดๆ

2.5 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยเข้าร่วมทะเลาะวิวาทหรือมีส่วนยั่วยุให้เกิดการทะเลาะวิวาท



2.6 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรมที่มีความผิดสถานหนัก หรือขณะถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม ขณะที่ผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็น ทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และเข้าปฏิบัติการในสงคราม หรือปราบปราม แต่หากการเข้าปฏิบัติการนั้นเกิน 30 วัน บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยตั้งแต่วันที่เข้าปฏิบัติการ สงคราม หรือปราบปรามนั้น จนถึงวันสิ้นสุดการปฏิบัติการนั้น ส่วนหลังจากนั้นให้กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ ต่อไปจนถึงสิ้นสุดระยะเวลาประกันภัยที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย





เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครอง

ผลประโยชน์การชดเชยรายได้รายวันจากการเข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในอันเนื่องมาจากโรคเบาหวาน

รหัสบริษัท

เอกสารแนบท้ายเลขที่	เป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่	วันที่ทำเอกสาร
ชื่อผู้เอาประกันภัย :		
ชื่อผู้รับประโยชน์ :		ความสัมพันธ์กับผู้เอาประกันภัย :
ระยะเวลาที่มีผลบังคับ : เริ่มต้นวันที่	เวลา	น. สิ้นสุดวันที่
		เวลา 24.00 น.
จำนวนเงินเอาประกันภัยต่อวัน : ... บาท สูงสุดไม่เกิน... วันต่อปีกรมธรรม์ประกันภัย (ระบุได้สูงสุดไม่เกิน 365 วัน)		
เบี้ยประกันภัย	บาท	อากรแสตมป์
	บาท	ภาษี
	บาท	เบี้ยประกันภัยรวม
	บาท	

การขยายความคุ้มครอง

เป็นที่ตกลงกันว่า หากผู้เอาประกันภัยได้รับความคุ้มครองภายใต้ ข้อตกลงคุ้มครองเบาหวานเข้าจอประสาทตา หรือ ข้อตกลงคุ้มครองการเจ็บป่วยขั้นรุนแรงอันเนื่องมาจากโรคเบาหวาน หรือ ข้อตกลงคุ้มครองภาวะโคม่าจากโรคเบาหวาน และแพทย์ได้ระบุให้ผู้เอาประกันภัยเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของ โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม เพื่อรับการรักษายาเบาหวานโรคร้ายแรงตามข้อตกลงความคุ้มครองข้างต้นตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ โดยไม่ว่าโรคใดตามที่ระบุในข้อตกลงความคุ้มครองข้างต้นจะเกิดขึ้นก่อนก็ตาม และเมื่อพ้นกำหนดระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) 90 วัน

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับเงินชดเชยรายได้รายวันให้ผู้เอาประกันภัยที่ต้องอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม ตามจำนวนเงินเอาประกันภัยต่อวันที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย หรือใบรับรองการประกันภัยกรณีต่ออายุ และ/หรือเอกสารแนบท้ายนี้ โดยชดเชยตามจำนวนวันที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมคิดค่าห้องพัก แต่สูงสุดไม่เกิน.....วันต่อปีกรมธรรม์ประกันภัย (ระบุได้สูงสุดไม่เกิน 365 วัน)

หากผู้เอาประกันภัยได้รับการชดใช้จากสวัสดิการของรัฐ หรือสวัสดิการอื่นใด หรือจากการประกันภัยอื่นมาแล้ว ไม่เป็นเหตุให้เสียสิทธิในการได้รับผลประโยชน์ตามเอกสารแนบท้ายนี้

การเรียกร้องผลประโยชน์การชดเชยรายได้รายวันจากการเข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในอันเนื่องมาจากโรคร้ายแรง

ผู้เอาประกันภัย จะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัท ภายใน 30 วัน นับจากวันที่ผู้เอาประกันภัยออกจากโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือวันที่รับการรักษาจากคลินิก โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
3. ใบรายงานแพทย์ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัยโรค และการรักษา
4. สำเนาใบเสร็จรับเงิน
5. เอกสารอื่นๆ ตามความจำเป็น (ถ้ามี)



การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว ช้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะเอกสารแนบท้ายการขยายคุ้มครองผลประโยชน์การชดเชยรายได้รายวันจากการเข้ารับรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล อันเนื่องมาจากโรคร้ายแรงเท่านั้น)

เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครองนี้ไม่คุ้มครอง

1. การตรวจสอบสุขภาพทั่วไป การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม การพักเพื่อการผ่าตัด การพักฟื้น การพักเพื่อการฟื้นฟู หรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ หรือไม่มีการรักษาพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคร้ายแรงร่วมด้วย และไม่ใช่ว่าความจำเป็นทางการแพทย์ หรือไม่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์
2. การตรวจรักษาที่ไม่ใช่แผนปัจจุบัน รวมถึงแพทย์ทางเลือก

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัย ให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้แทน

ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัยและช้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยคงใช้บังคับตามเดิม

Tune
Protect



เอกสารแนบท้ายจำกัดความรับผิด

การถูกฆาตกรรมหรือถูกทำร้ายร่างกาย

(ใช้สำหรับแนบติดกับข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวร
สิ้นเชิง (อ.บ.1) เท่านั้น)

รหัสบริษัท

เอกสารแนบท้ายเลขที่	เป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่	วันที่ทำเอกสาร
ผู้เอาประกันภัย :		
ผู้รับประโยชน์ :	ความสัมพันธ์กับผู้เอาประกันภัย :	
ระยะเวลาประกันภัย : เริ่มต้นวันที่	เวลา น. สิ้นสุดวันที่	เวลา 24.00 น.
เบี้ยประกันภัย บาท	อากรแสตมป์ บาท	ภาษี บาท รวม บาท

การจำกัดความรับผิด : เป็นที่ตกลงกันว่า หากการบาดเจ็บที่ผู้เอาประกันภัยได้รับ เป็นผลเนื่องมาจากการถูกฆาตกรรม หรือถูกทำร้ายร่างกาย จำนวนเงินเอาประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครอง อ.บ.1 จะลดเหลือเพียงบาท

ความรับผิดของบริษัทมีไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในเอกสารแนบท้ายนี้

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัย ให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้แทน

ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยคงใช้บังคับตามเดิม

Tune
Protect