



บริษัท พรุเด็นเซียล ประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)
(ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า “บริษัท”)

สรุปสาระสำคัญโดยย่อ

แบบ กำหนดระยะเวลา พลัส /..... ปี (ไม่มีเงินปันผล)

ระยะเวลาเอาประกันภัย ปี ระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย ปี

1. ผลประโยชน์

1.1 กรณีมีชีวิตอยู่

ในขณะที่กรมธรรม์มีผลใช้บังคับ และผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่ หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีภาวะเจ็บป่วยระยะสุดท้าย บริษัทจะจ่ายเงินให้แก่ผู้เอาประกันภัยเท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัยและกรมธรรม์จะสิ้นสุดบังคับ

ภาวะเจ็บป่วยระยะสุดท้าย หมายถึง ผลสรุปการวินิจฉัยโรคหรือการป่วยที่เกิดจากโรคต่างๆ หรือการบาดเจ็บที่มีความรุนแรงจนไม่สามารถรักษาให้หายได้ และมีลักษณะดังต่อไปนี้ครบทุกข้อ

- 1.1.1 ต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ผู้รักษา และแพทย์ไม่มีแผนการรักษาเฉพาะเจาะจงสำหรับโรคหรือการบาดเจ็บนั้นๆ อีกต่อไป
- 1.1.2 การรักษามีเพียงบรรเทาอาการปวด หรือการรักษาแบบประคับประคองตามอาการในช่วงระยะสุดท้ายของชีวิต
- 1.1.3 ได้รับการประเมินว่ามีแนวโน้มอย่างสูงที่จะเสียชีวิตภายใน 12 เดือน นับตั้งแต่วันที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ผู้รักษา

1.2 กรณีเสียชีวิต

ในขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ และ ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายเงินให้แก่ผู้รับประโยชน์ เท่ากับ จำนวนเงินเอาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยมีหนี้สินใดๆ ที่ค้างชำระอยู่ตามกรมธรรม์ (ถ้ามี) บริษัทมีสิทธิหักหนี้สินดังกล่าวออกจากผลประโยชน์ตามข้อ 1.1 และ 1.2 ข้างต้นได้

2. เงื่อนไขที่สำคัญ

- 2.1 เมื่อมีมูลค่าเวนคืนในปีกรมธรรม์ใด ผู้เอาประกันภัยสามารถใช้สิทธิเวนคืนกรมธรรม์ หรือกู้เงินตามเงื่อนไขของกรมธรรม์ (ถ้ามี)
- 2.2 ระยะเวลาผ่อนผันชำระเบี้ยประกันภัย 31 วัน นับแต่วันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย
- 2.3 กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต ผู้รับประโยชน์จะต้องรีบแจ้งให้บริษัททราบภายใน 14 วัน นับแต่วันที่เสียชีวิต
- 2.4 กรณีที่บริษัทจะไม่คุ้มครอง
 - 2.4.1 กรณีไม่เปิดเผยข้อความจริง หรือแถลงข้อความเท็จ บริษัทจะบอกล้างสัญญาภายใน 2 ปี นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ หรือตามการต่ออายุ หรือตามการกลับคืนสู่สถานะเดิม หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัยในเฉพาะส่วนที่เพิ่ม เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยมิได้มีส่วนได้เสียในเหตุที่เอาประกันภัยนั้น หรือการแถลงอายุคลาดเคลื่อนจนอายุจริงอยู่นอกจำกัดอัตราเบี้ยประกันภัยตามทางค้าปกติ
ในกรณีที่บริษัทได้ทราบข้อมูลอันจะบอกล้างสัญญาประกันภัยได้ แต่มิได้ใช้สิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยภายในกำหนด 1 เดือน นับแต่ทราบข้อมูลนั้น บริษัทไม่อาจบอกล้างความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยในกรณีนี้ได้
 - 2.4.2 กรณีที่ผู้เอาประกันภัยฆ่าตัวตายภายใน 1 ปี นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ หรือตามการต่ออายุ หรือตามการกลับคืนสู่สถานะเดิม หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัยในเฉพาะส่วนที่เพิ่ม
 - 2.4.3 กรณีที่ผู้เอาประกันภัยถูกผู้รับประโยชน์ฆ่าตายโดยเจตนา

รายละเอียดของแต่ละข้อ โปรดดูจากข้อกำหนดการจ่ายผลประโยชน์ และ เงื่อนไขทั่วไปแห่งกรมธรรม์



บริษัท พรุเด็นเซียล ประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

(ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า “บริษัท”)

ข้อกำหนดการจ่ายผลประโยชน์

แบบ กำหนดระยะเวลา พลัส /..... ปี (ไม่มีเงินปันผล)

ประเภทสามัญ

ระยะเวลาเอาประกันภัย ปี ระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย ปี

ภายใต้เงื่อนไขทั่วไปแห่งกรมธรรม์ประกันชีวิต และบันทึกสลักหลังเพิ่มเติม (ถ้ามี) ในขณะที่กรมธรรม์นี้มีผลใช้บังคับ บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ ดังนี้

1 กรณีมีชีวิตอยู่

ในขณะที่กรมธรรม์มีผลใช้บังคับ และผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่ หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีภาวะเจ็บป่วยระยะสุดท้าย บริษัทจะจ่ายเงินให้แก่ผู้เอาประกันภัยเท่ากับ จำนวนเงินเอาประกันภัยและกรมธรรม์จะสิ้นสุดบังคับ

ภาวะเจ็บป่วยระยะสุดท้าย หมายถึง ผลสรุปการวินิจฉัยโรคหรือการป่วยที่เกิดจากโรคต่างๆ หรือการบาดเจ็บที่มีความรุนแรงจนไม่สามารถรักษาให้หายได้ และมีลักษณะดังต่อไปนี้ครบทุกข้อ

- 1.1 ต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ผู้รักษา และแพทย์ไม่มีแผนการรักษาเฉพาะเจาะจงสำหรับโรคหรือการบาดเจ็บนั้นๆ อีกต่อไป
- 1.2 การรักษาามีเพียงบรรเทาอาการปวด หรือการรักษาแบบประคับประคองตามอาการในช่วงระยะสุดท้ายของชีวิต
- 1.3 ได้รับการประเมินว่ามีแนวโน้มอย่างสูงที่จะเสียชีวิตภายใน 12 เดือน นับตั้งแต่วันที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ผู้รักษา

2 กรณีเสียชีวิต

ในขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ และ ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายเงินให้แก่ผู้รับประโยชน์ เท่ากับ จำนวนเงินเอาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยมีหนี้สินใดๆ ที่ค้างชำระอยู่ตามกรมธรรม์ (ถ้ามี) บริษัทมีสิทธิหักหนี้สินดังกล่าวออกจากผลประโยชน์ตามข้อ 1 และ 2 ข้างต้นได้

เอกสารประกอบการเรียกร้องผลประโยชน์ความคุ้มครองกรณีมีชีวิตอยู่ ดังนี้

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องผลประโยชน์ความคุ้มครองกรณีมีชีวิตอยู่
2. สำเนาบัตรประชาชน
3. เอกสารยินยอมการขอประวัติ



บริษัท พรุเด็นเชียล ประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

สัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองโรคมะเร็ง

ระยะเวลาเอาประกันภัย 1 ปี ชำระเบี้ยประกันภัย 1 ปี

ประเภทสามัญ

เงื่อนไขทั่วไป

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้แนบอยู่ และสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะมีผลบังคับต่อเมื่อได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้แล้ว บรรดาข้อกำหนดและเงื่อนไขที่ปรากฏในกรมธรรม์ที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ หากขัดหรือแย้งกับสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้ใช้ข้อความของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้บังคับ ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้ง ให้ใช้ข้อความในกรมธรรม์บังคับใช้กับสัญญาเพิ่มเติมนี้โดยอนุโลม

หมวด 1 : คำนิยาม

การวินิจฉัย	หมายถึง	กระบวนการซึ่งเป็นขั้นตอนในการตรวจโรคของแพทย์เพื่อให้ได้มาซึ่งสาเหตุของโรคมะเร็งตามความคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยมีเงื่อนไขดังต่อไปนี้ <ol style="list-style-type: none">1. โรคมะเร็งดังกล่าวต้องได้รับการตรวจและ/หรือยืนยัน โดยแพทย์ หรือแพทย์เฉพาะทาง2. การตรวจหาโรคต้องทำอย่างเหมาะสม ซึ่งครอบคลุมถึงลักษณะทางคลินิก ผลการตรวจทางรังสี ผลการตรวจทางพยาธิ และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์3. ในกรณีจำเป็นต้องมีการทำศัลยกรรม จะต้องเป็นไปโดยมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ และต้องเป็นวิธีการที่ได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับและถือปฏิบัติในทางการแพทย์
ผู้เอาประกันภัย	หมายถึง	บุคคลที่ระบุชื่อเป็นผู้เอาประกันภัยในตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)
การป่วย	หมายถึง	อาการ ความผิดปกติของร่างกายอันเป็นผลจากโรค

โรคมะเร็ง	หมายถึง	โรคมะเร็งระยะไม่ลุกลาม หรือ โรคมะเร็งระยะลุกลามตามคำนิยามซึ่งได้รับการวินิจฉัยโรคเป็นครั้งแรกจากแพทย์ซึ่งเป็นที่ยอมรับของบริษัท ทั้งนี้โรคมะเร็งดังกล่าวจะต้องปรากฏอาการเป็นครั้งแรกภายหลังจากพ้นกำหนด 90 วันนับจากวันที่สัญญาเริ่มมีผลบังคับ
โรคมะเร็งระยะไม่ลุกลาม (Non-invasive cancer / Carcinoma in Situ)	หมายถึง	<p>การเกิดขึ้นครั้งแรกของเนื้องอกหรือเซลล์ที่ได้รับการตรวจยืนยันทางพยาธิวิทยาว่าเป็นมะเร็ง และไม่ลุกลามเกินกว่าชั้นรองรับเนื้อเยื่อชั้นผิว (Basement Membrane) หรือไม่กระจายไปยังเนื้อเยื่อข้างเคียง หรือไปยังอวัยวะอื่นๆ และให้รวมถึงมะเร็งหรือเนื้องอก ดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) มะเร็งต่อมลูกหมาก (Prostate Cancer) มะเร็งต่อมไทรอยด์ (Thyroid Cancer) หรือมะเร็งกระเพาะปัสสาวะระยะ (Urinary Bladder Cancer) T1N0M0 ตามTNM Classification 2) มะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิด Chronic Lymphocytic Leukemia น้อยกว่า RAI ระยะที่ 3 (Stage 3) 3) มะเร็งผิวหนังเมลาโนมา ชนิดร้ายแรง (Malignant Melanoma) ที่จัดอยู่ในขั้นน้อยกว่าระยะที่ 2 (Stage 2) อ้างอิงตามระบบการแบ่งขั้น/ระยะความรุนแรงของโรคมะเร็งผิวหนังเมลาโนมา ของ American Joint Committee on Cancer Classification 4) กลุ่มเนื้องอกชนิด Borderline Tumor (Low malignant potential) ของรังไข่ <p>ทั้งนี้ไม่รวมถึง มะเร็งผิวหนังทุกชนิด (ยกเว้นมะเร็งผิวหนังเมลาโนมาข้างต้น) และเนื้องอกที่มีผลพยาธิจัดเป็นเนื้องอกระยะก่อนเป็นมะเร็ง (Pre-malignant lesion)</p>
โรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer)	หมายถึง	การเกิดขึ้นของเนื้องอกหรือเซลล์ที่ได้รับการตรวจยืนยันทางพยาธิวิทยาว่าเป็นมะเร็ง และมีการลุกลามลึกเกินกว่าชั้นรองรับเนื้อเยื่อชั้นผิว (Basement Membrane) หรือกระจายไปยังเนื้อเยื่อข้างเคียง หรือไปยังอวัยวะอื่นๆ ทั้งนี้ให้รวมถึงมะเร็งเม็ดเลือดขาว มะเร็งต่อมน้ำเหลือง มะเร็งของไขกระดูก และมะเร็งเนื้อรก ทั้งนี้ไม่รวมถึง

- 1) มะเร็งต่อมลูกหมาก (Prostate Cancer) มะเร็งต่อมไทรอยด์ (Thyroid Cancer) หรือ มะเร็งกระเพาะปัสสาวะ (Urinary Bladder Cancer) ระยะ T1N0M0 ตาม TNM Classification
- 2) มะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิด Chronic Lymphocytic Leukemia น้อยกว่า RAI ระยะที่ 3 (Stage 3)
- 3) มะเร็งในระยะเริ่มแรกที่ยังไม่ลุกลาม (Non-Invasive Cancer, Carcinoma in Situ)
- 4) มะเร็งผิวหนังทุกชนิด (Any Skin Cancers) ยกเว้นมะเร็งผิวหนังเมลาโนมา ชนิดร้ายแรง (Malignant Melanoma) ที่จัดอยู่ในระยะที่ 2 (Stage II) ขึ้นไป โดยอ้างอิงตามระบบการแบ่งระยะความรุนแรงของโรคมะเร็งเมลาโนมาของ American Joint Committee on Cancer Classification
- 5) กลุ่มเนื้องอกชนิด Borderline หรือ กลุ่มเนื้องอกที่มีโอกาสเป็นมะเร็งน้อย (Low Malignant Potential)
- 6) เนื้องอกที่ผลทางพยาธิวิทยาจัดเป็นเนื้องอกระยะก่อนเป็นมะเร็ง (Pre-Malignant) เช่น CIN I CIN II CIN III
- 7) มะเร็งในผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี
- 8) มะเร็งที่เกิดซ้ำ หรือแพร่กระจายจากส่วนอื่น โดยที่มะเร็งนี้เกิดขึ้นครั้งแรกก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติม หรือภายใน 90 วันหลังวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติม

แพทย์	หมายถึง	ผู้ที่ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต และใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ
แพทย์เฉพาะทาง	หมายถึง	แพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรหรือนุมัติบัตร ให้เป็นผู้เชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะนั้นจากแพทยสภา หรือสถาบันเทียบเท่าตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการต้องไม่ใช่แพทย์เจ้าของไข้ โดยจะเป็นแพทย์ผู้ให้คำปรึกษา ดูแลหรือรักษาร่วมกับแพทย์เจ้าของไข้
ฉ้อฉลประกันภัย	หมายถึง	แสดงหลักฐานอันเท็จในการเรียกร้อง รวมถึงการเจตนาที่ให้เกิดการบาดเจ็บหรือการป่วยเพื่อเรียกร้องผลประโยชน์ตามสัญญาประกันภัย

หมวด 2 : ผลประโยชน์

ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมนี้ยังมีผลบังคับ หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและ/หรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกขณะยังมีชีวิตอยู่ว่าป่วยเป็นโรคมะเร็ง ตามคำนิยามที่ระบุไว้ในสัญญาเพิ่มเติมนี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามที่ได้ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ให้แก่ผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์แล้วแต่กรณี

ในกรณีที่บริษัทได้ทำการจ่ายผลประโยชน์ดังกล่าวข้างต้นแล้ว ให้ถือว่าความคุ้มครองภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้จะสิ้นสุดผลบังคับลงทันที

อนึ่ง บริษัทมีสิทธิหักหนี้สินใดๆ ที่ค้างชำระอยู่ (ถ้ามี) ก่อนจ่ายผลประโยชน์ดังกล่าวข้างต้น

หมวด 3 : เงื่อนไขแห่งสัญญาเพิ่มเติม

1. การไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติม

บริษัทจะไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ เมื่อสัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลบังคับ ในขณะที่ผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่เป็นเวลาตั้งแต่สองปี (2 ปี) ขึ้นไป นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือผู้เอาประกันภัยได้ทำสัญญาเพิ่มเติมกับบริษัทติดต่อกันมาไม่น้อยกว่าสองปี และมีชีวิตอยู่เป็นเวลาไม่น้อยกว่าสองปี (2 ปี) หรือหากมีการต่ออายุสัญญาเมื่อสัญญาเพิ่มเติมสิ้นสุดผลบังคับ (Reinstatement) ให้นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุครั้งสุดท้าย หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง ทั้งนี้ ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย บริษัทจะโต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมเฉพาะในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น

ในกรณีที่บริษัทได้ทราบข้อมูลอันจะบอกล้างสัญญาได้ตามวรรคหนึ่ง แต่มิได้ใช้สิทธิบอกล้างสัญญาภายในกำหนดหนึ่งเดือน (1 เดือน) นับแต่ทราบข้อมูลนั้น บริษัทไม่อาจบอกล้างความสมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมในกรณีนี้ได้

2. การบอกกล่าวเรียกรอง

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์ จะต้องบอกกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษรให้บริษัททราบ ภายในสามสิบวัน (30 วัน) นับแต่วันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและ/หรือยืนยันจากแพทย์ว่าป่วยด้วยโรคร้ายแรงที่ให้ความคุ้มครอง หรือวันที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรซึ่งไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบ กรณีที่มีเหตุจำเป็นไม่อาจบอกกล่าวการ

เรียกร้องได้ภายในกำหนด ให้บอกกล่าวการเรียกร้องนั้นไปยังบริษัทโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้ โดยไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป

3. การส่งหลักฐานพิสูจน์เรียกร้อง

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์ ต้องส่งหลักฐานรายงานผลการตรวจและวินิจฉัยของแพทย์ตามที่จำเป็นต่อการพิจารณาแต่ละโรคมะเร็ง โดยค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัย ภายในเก้าสิบวัน (90 วัน) นับแต่วันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์ว่าป่วยด้วยโรคมะเร็งที่ทำให้ความคุ้มครอง หรือวันที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต ทั้งนี้ การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นว่าได้มีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนดแต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

4. การชดเชยเงินตามสัญญาเพิ่มเติม

เมื่อบริษัทได้รับคำเรียกร้องพร้อมเอกสารหลักฐานครบถ้วนถูกต้อง บริษัทจะชดเชยเงินตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แล้วเสร็จภายในสิบห้าวัน (15 วัน)

ในกรณีที่มิได้เหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องให้บริษัทชดเชยเงินตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครอง ระยะเวลาตามวรรคหนึ่งอาจขยายออกไปได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกินเก้าสิบวัน (90 วัน) นับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารครบถ้วนถูกต้อง

บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แก่ผู้เอาประกันภัย เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตก่อนมีการจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติม บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามกรรมธรรม์ หรือบันทึกสถักหลังกรรมธรรม์ (ถ้ามี)

5. การตรวจทางการแพทย์

ภายในระยะเวลาอันสมควร เมื่อบริษัทเห็นว่าจำเป็นและไม่ขัดต่อหลักกฎหมายหรือหลักศาสนา บริษัทมีสิทธิตรวจสอบการวินิจฉัยและหรือยืนยันของแพทย์หรือชันสูตรพลิกศพของผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็นกับการประกันนี้โดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์ไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาล และการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัย เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายผลประโยชน์นั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยได้

6. ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)

สัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่คุ้มครองการป่วยด้วยโรคมะเร็งหรือความผิดปกติซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคมะเร็งที่ได้รับการคุ้มครองภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้ ที่เกิดขึ้นภายในเก้าสิบวัน (90 วัน) นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือหากมีการต่ออายุสัญญาเมื่อสัญญา

เพิ่มเติมสิ้นสุดผลบังคับ (Reinstatement) ให้นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุครั้งสุดท้าย หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง ทั้งนี้ ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย บริษัทจะไม่คุ้มครองเฉพาะในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น

7. การสิ้นสุดผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติม

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะสิ้นสุดผลบังคับทันทีโดยอัตโนมัติ ในกรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้

7.1 เมื่อกรมธรรม์ที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ครบกำหนดสัญญาหรือสิ้นสุดผลบังคับ

ในกรณีที่กรมธรรม์ที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่สิ้นสุดลงจากการเวนคืน บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยส่วนที่ยังไม่ได้ให้ความคุ้มครองตามส่วนให้แก่ผู้เอาประกันภัย เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยได้รับผลประโยชน์ภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้แล้ว

7.2 เมื่อสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ครบกำหนดระยะเวลาที่ให้ความคุ้มครอง

7.3 เมื่อผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยภายในระยะเวลาผ่อนผันการชำระเบี้ยประกันภัย สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ย่อมจะสิ้นสุดผลบังคับนับแต่วันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย เว้นแต่ กรณีที่มีการกู้ยืมชำระเบี้ยประกันภัยโดยอัตโนมัติ

7.4 ณ วันครบรอบปีของกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัย มีอายุครบ 85 ปี

7.5 เมื่อผู้เอาประกันภัยเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ หรือแปลงเป็นการประกันภัยแบบขยายเวลา

7.6 เมื่อมีการจ่ายผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้เต็มจำนวนเงินเอาประกันภัย หรือตามเงื่อนไขการจ่ายผลประโยชน์ที่กำหนด

7.7 เมื่อผู้เอาประกันภัยบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ตามข้อ 8. การบอกเลิกสัญญา

การสิ้นสุดผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้ จะไม่กระทบต่อสิทธิการเรียกร้องใด ๆ ที่มีอยู่ก่อนการสิ้นสุดผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้

8. การบอกเลิกสัญญา

8.1 ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ โดยการแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรถึงบริษัท

8.2 บริษัทมีสิทธิบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยการบอกกล่าวล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษร ไม่น้อยกว่า 30 วัน โดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัย หรือโดยผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ ตามกฎหมายว่าด้วยธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ตามที่ได้ตกลงกันไว้ หากปรากฏหลักฐานชัดเจนต่อบริษัทว่า ผู้เอาประกันภัยได้กระทำการฉ้อฉลประกันภัยเพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับประโยชน์จากการประกันภัยนี้ ทั้งนี้ บริษัทจะไม่รับผิดชอบการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนอันเกิดจากการกระทำดังกล่าวข้างต้น

การบอกเลิกสัญญาตาม 8.1 หรือ 8.2 บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามสัดส่วนให้แก่

ผู้เอาประกันภัย เว้นแต่กรณีที่ผู้เอาประกันภัยบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมตาม 8.1 และบริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ภายใต้เงื่อนไขของสัญญาเพิ่มเติมนี้แล้ว บริษัทจะไม่คืนเบี้ยประกันภัย

9. การรับประกันการต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ (Guarantee Renewal)

ผู้เอาประกันภัยอาจต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ได้เมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ของวันที่ในกรมธรรม์จนถึงรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุ 84 ปี โดยการชำระเบี้ยประกันภัยในวันหรือก่อนวันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย หรือภายในระยะเวลาผ่อนผันการชำระเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ ตามอัตราเบี้ยประกันภัยของบริษัทที่ใช้อยู่ในขณะนั้น โดยบริษัทจะให้ความคุ้มครองการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงที่กำหนดไว้ในสัญญาเพิ่มเติมนี้ต่อเนื่อง โดยจะไม่นำเงื่อนไขข้อ 6. ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) มาใช้อย่างบังคับสำหรับปีต่ออายุ

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยขอเพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย ความคุ้มครองในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นจะมีผลบังคับเมื่อได้รับความยินยอมจากบริษัทแล้ว

10. การต่ออายุสัญญาเมื่อสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement)

หากสัญญาเพิ่มเติมนี้สิ้นผลบังคับลงเนื่องจากผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยภายในระยะเวลาผ่อนผันการชำระเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ ผู้เอาประกันภัยสามารถขอต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ โดยการแจ้งความจำเป็นเป็นลายลักษณ์อักษรถึงบริษัทพร้อมแสดงหลักฐานพิสูจน์ความสมบูรณ์แห่งร่างกายโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง และสัญญาเพิ่มเติมนี้จะต่ออายุได้โดยความยินยอมของบริษัทและผู้เอาประกันภัยได้ชำระเบี้ยประกันภัยตามอัตราเบี้ยประกันภัยของบริษัทที่ใช้อยู่ในขณะนั้น

11. การปรับเบี้ยประกันภัย

บริษัทจะปรับเบี้ยประกันภัยในรอบปีกรมธรรม์ตามเกณฑ์อายุ และหรืออาชีพที่เปลี่ยนแปลงไปของผู้เอาประกันภัย ตามอัตราที่บริษัทได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน ซึ่งกรณีมีการปรับเบี้ยประกันภัย บริษัทจะแจ้งให้ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่าสามสิบวัน (30 วัน)

12. ข้อยกเว้น

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ไม่คุ้มครองการป่วยด้วยโรคมะเร็ง อันเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

- 12.1 ความผิดปกติซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคมะเร็งหรือโรคมะเร็งที่เกิดขึ้นก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือก่อนวันที่ให้มีการต่ออายุสัญญาเมื่อสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) หรือก่อนวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง ทั้งนี้ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย บริษัทจะไม่คุ้มครองเฉพาะในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น

เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้แถลงให้บริษัททราบ และบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไขขยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว

- 12.2 การฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามกระทำเช่นว่านั้น
- 12.3 สูดดม กิน ดื่ม ฉีด หรือนำสารมีพิษเข้าร่างกายไม่ว่าด้วยวิธีใด ในขณะที่รู้สึกผิดชอบ หรือวิกลจริต หรือไม่ก็ตาม
- 12.4 ผู้เอาประกันภัยปฏิเสธไม่ยอมรับการรักษา แนะนำ หรือ ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์
- 12.5 การตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง รวมทั้งการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือ บุตรของผู้เอาประกันภัย
- 12.6 การติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (HIV Positive) หรือภาวะของโรคมุ้คุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ของผู้เอาประกันภัย ไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อมก็ตาม ภายใต้วัตถุประสงค์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้เป็นที่เข้าใจว่า การติดเชื้อ HIV หรือ โรคเอดส์ (AIDS) หมายถึง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์ และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส หรือการติดเชื้อหรือการเจ็บป่วยใดๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาสให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism Causes Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Virus and/or Fungi Infection) เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึง แต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma มะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ระบบประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/หรือโรคมะเร็งอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ ว่าเป็นอาการของโรคมุ้คุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immunodeficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็น เสียชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วย หรือทุพพลภาพ โรคมุ้คุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึงเชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) ที่ทำให้เกิดโรคสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia)



บริษัท พรูเด็นเชียล ประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

สัญญาเพิ่มเติมโรคร้ายแรง

แบบ พรู ซีไอ

ระยะเวลาเอาประกันภัย 1 ปี

ประเภทสามัญ

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้แนบอยู่ และจะมีผลบังคับ ต่อเมื่อได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้แล้ว บรรดาข้อกำหนดและเงื่อนไขที่ปรากฏในกรมธรรม์ ที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ หากขัดหรือแย้งกับสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้ใช้ข้อความของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้บังคับ ส่วน ข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้งให้ใช้ข้อความในกรมธรรม์บังคับใช้กับสัญญาเพิ่มเติมนี้โดยอนุโลม

หมวด 1 : คำนิยามทั่วไป

1. การวินิจฉัย หมายถึง กระบวนการซึ่งเป็นขั้นตอนในการตรวจโรคของแพทย์เพื่อให้ได้มาซึ่งสาเหตุของโรคร้ายแรง ตามความคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยมีเงื่อนไขดังต่อไปนี้
 - 1.1 โรคร้ายแรงดังกล่าวต้องได้รับการตรวจและหรือยืนยัน โดยแพทย์ หรือ แพทย์เฉพาะทาง
 - 1.2 การตรวจหาโรคต้องทำอย่างเหมาะสม ซึ่งครอบคลุมถึงลักษณะทางคลินิก ผลการตรวจทางรังสี ผลการตรวจทางพยาธิ และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์
 - 1.3 ในกรณีจำเป็นต้องมีการทำศัลยกรรม จะต้องเป็นไปโดยมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ และต้องเป็นวิธีการที่ได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับและถือปฏิบัติในทางการแพทย์
2. แพทย์ หมายถึง ผู้ที่ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต และใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมตามกฎหมาย ในท้องถิ่นที่ให้บริการ
3. แพทย์เฉพาะทาง หมายถึง แพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรหรืออนุมัติบัตร ให้เป็นผู้เชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะนั้นจาก แพทยสภา หรือสถาบันเทียบเท่าตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ ต้องไม่ใช่แพทย์เจ้าของไข้ โดยจะเป็นแพทย์ ผู้ให้คำปรึกษา ดูแลหรือรักษาร่วมกับแพทย์เจ้าของไข้

4. การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน คือ ความสามารถในการปฏิบัติภารกิจหลักประจำวันของคนปกติ 6 กิจกรรม ซึ่งเป็นเกณฑ์ทางการแพทย์ในการประเมินผู้ป่วยที่ไม่สามารถปฏิบัติภารกิจดังกล่าวได้ ดังนี้
 - 4.1 ความสามารถในการเคลื่อนย้าย เช่น ความสามารถในการเคลื่อนย้ายจากเก้าอี้ไปกลับเตียงได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
 - 4.2 ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่ เช่น ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่จากห้องหนึ่ง ไปยังอีกห้องหนึ่งได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
 - 4.3 ความสามารถในการแต่งกาย เช่น ความสามารถในการสวมหรือถอดเสื้อผ้าได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
 - 4.4 ความสามารถในการอาบน้ำชำระร่างกาย เช่น ความสามารถในการอาบน้ำ รวมถึงการเข้าและออกจากห้องอาบน้ำได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
 - 4.5 ความสามารถในการรับประทานอาหาร เช่น ความสามารถในการรับประทานอาหารได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
 - 4.6 ความสามารถในการขับถ่าย เช่น ความสามารถในการใช้ห้องน้ำเพื่อการขับถ่าย รวมถึงการเข้าและออกจากห้องน้ำได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
5. โรคร้ายแรง หมายถึง โรคร้ายแรงตามที่ระบุไว้ในสัญญาเพิ่มเติมนี้
6. การบาดเจ็บ หมายถึง การบาดเจ็บทางร่างกายอันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุซึ่งเกิดขึ้น โดยเอกเทศ และโดยอิสระจากเหตุอื่น
7. การป่วย หมายถึง อาการ ความผิดปกติของร่างกายอันเป็นผลจากโรค
8. อุบัติเหตุ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันจากปัจจัยภายนอกในร่างกาย และทำให้เกิดผลที่ผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนาหรือมุ่งหวัง
9. การจัดระดับความผิดปกติของหัวใจของ **The New York Heart Association (HYHA) Functional Classification** หมายความว่า เกณฑ์การจัดระดับความผิดปกติของหัวใจ โดยอ้างอิงจาก New York Heart Association จากสหรัฐอเมริกา ซึ่งใช้เป็นมาตรฐานสำหรับการประเมินความผิดปกติของหัวใจเมื่อเทียบกับความสามารถในการมีกิจกรรมประจำวันต่าง ๆ 4 ระดับ ดังนี้
 - ระดับ 1 สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้โดยไม่จำกัด และไม่ส่งผลให้เกิดอาการผิดปกติ เช่น เหนื่อย ใจสั่น หายใจลำบาก หรือเจ็บหน้าอก (Angina Pain)
 - ระดับ 2 สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันโดยมีข้อจำกัดเล็กน้อย เช่น เหนื่อย ใจสั่น หายใจลำบาก หรือเจ็บหน้าอก (Angina Pain) ซึ่งคนปกติจะไม่มีอาการดังกล่าว
 - ระดับ 3 สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันโดยมีข้อจำกัดอย่างมาก เมื่อมีการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเพียงเล็กน้อยก็ส่งผลให้เกิดอาการผิดปกติ เช่น เหนื่อย ใจสั่น หายใจลำบาก หรือเจ็บหน้าอก (Angina Pain)

ระดับ 4 ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันใดๆ ได้เลย เนื่องจากมีอาการผิดปกติ เช่น น้อยใจ หายใจลำบาก แม้มันขณะพัก

10. **โรงพยาบาล** หมายถึง สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน หรือบำบัดรักษาโรคหรือการบาดเจ็บอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง และได้รับใบอนุญาตหรือจดทะเบียนดำเนินการเป็น “โรงพยาบาล” ตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ
11. **สถานพยาบาล** หมายถึง สถานที่ซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะ หรือประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ และสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นในท้องถิ่นที่ให้บริการ
12. **คลินิก** หมายถึง สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และได้รับใบอนุญาตหรือจดทะเบียนดำเนินการเป็น “คลินิก” ตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ
13. **न्छลประกนภัย** หมายถึง การเรียกร่องผลประโยชน์ตามสัญญาประกันภัยโดยทุจริตหรือแสดงหลักฐานอันเท็จในการเรียกร่อง รวมถึงการเจตนาที่ให้เกิดการบาดเจ็บหรือการป่วยเพื่อเรียกร่องผลประโยชน์ตามสัญญาประกันภัย

หมวด 2 : คำนิยามโรค

- | | | |
|--|---------|---|
| <p>1. กล้ามเนื้อหัวใจตาย
เฉียบพลันจากการขาด
เลือด
(Acute Heart Attack)</p> | หมายถึง | <p>การเกิดกล้ามเนื้อหัวใจตายอย่างเฉียบพลันโดยมีลักษณะครบทั้ง 3 ข้อดังนี้</p> <p>(1) มีประวัติการเจ็บหน้าอกซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของหัวใจขาดเลือด</p> <p>(2) มีการเพิ่มขึ้นของ Cardiac Troponin (T or I อย่างน้อย 3 เท่าของค่าบนของค่าช่วงปกติ หรือ มีการเพิ่มขึ้นของ CKMB อย่างน้อย 2 เท่าของค่าบนของค่าช่วงปกติ)</p> <p>(3) มีการเปลี่ยนแปลงของคลื่นไฟฟ้าหัวใจที่เกิดขึ้นใหม่และมีลักษณะจำเพาะสำหรับโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันครั้งแรก</p> |
| <p>2. โรคหลอดเลือดสมองแตก
หรืออุดตัน
(Major Stroke)</p> | หมายถึง | <p>การเกิดความบกพร่องทางระบบประสาทอย่างเฉียบพลัน อันมีสาเหตุมาจากโรคหลอดเลือดสมองอันเนื่องมาจากการอุดตัน (Cerebral Thrombosis) หรือการแตก (Intracerebral Haemorrhage) หรือการอุดตันโดยลิ่มเลือดจากหัวใจหรือหลอดเลือดนอกกะโหลกศีรษะ (Extracranial Embolism) โดยมีหลักฐานการตรวจพบความผิดปกติทางระบบประสาทอย่างต่อเนื่องกัน (ไม่รวมถึงอาการชา) เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 45 วัน นับจากวันที่วินิจฉัย การวินิจฉัยต้องยืนยันด้วยการตรวจพบการเปลี่ยนแปลงใหม่ของภาพเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan) หรือภาพคลื่นแม่เหล็ก (MRI) เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้ ทั้งนี้ไม่รวมถึงโรคเนื้อเยื่อสมองขาดเลือด (Infarction) หรือเลือดออกในกะโหลกศีรษะ อันเนื่องจากการได้รับการบาดเจ็บภายนอกและโรคสมองขาดเลือดแบบชั่วคราว (Transient Ischemic Attack หรือ Reversible Ischemic Neurological Deficit)</p> |
| <p>3. ไตวายเรื้อรัง
(Chronic Kidney Failure)</p> | หมายถึง | <p>ภาวะไตวายระยะสุดท้ายซึ่งเกิดจากไตวายเรื้อรังทั้ง 2 ข้างจนไม่สามารถฟื้นกลับมาทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพเพียงพอ และเป็นผลให้ต้องทำการล้างไตเป็นประจำ หรือต้องทำการปลูกถ่ายไตใหม่</p> |
| <p>4. ภาวะโคม่า (Coma)</p> | หมายถึง | <p>การสลบ หรือหมดความรู้สึกที่ได้รับการวินิจฉัยโดยอายุรแพทย์ หรือ ประสาทศัลยแพทย์ (Neurosurgeon) และตรวจพบลักษณะต่อไปนี้ครบทุกข้อ</p> <p>(1) ต้องอาศัยเครื่องช่วยชีวิตเพื่อพองชีพ</p> |

(2) ไม่มีการตอบสนองต่อสิ่งเร้าภายนอกอย่างน้อย 96 ชั่วโมง

(3) ได้รับการประเมินว่าสมองถูกทำลายอย่างถาวร มีผลทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันอย่างหนึ่งอย่างใดได้ด้วยตนเองอย่างถาวร ภายหลัง 30 วันนับจากวันที่สลบหรือหมดความรู้สึก เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาตาม (2) หรือ (3) แล้วแต่กรณี ด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้

ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการสลบหรือหมดความรู้สึกที่มีสาเหตุโดยตรงจากการดื่มสุรา หรือการใช้ในทางที่ผิด (Drug abuse)

หมวด 3 : ผลประโยชน์

ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมนี้ยังมีผลบังคับ หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและ/หรือยืนยันเป็นครั้งแรกจากแพทย์ หรือแพทย์เฉพาะทาง ณ สถานพยาบาล ว่าป่วยเป็นโรคร้ายแรงภายใต้ความคุ้มครองที่ระบุไว้ในสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์เป็นจำนวนเงินเอาประกันภัยของโรคร้ายแรงดังกล่าวตามที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) ให้แก่ผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์ แล้วแต่กรณี

ในกรณีที่บริษัทได้จ่ายผลประโยชน์โรคร้ายแรงในความคุ้มครองใดความคุ้มครองหนึ่ง ภายใต้สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ไปแล้ว ให้ถือว่าสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะสิ้นสุดผลบังคับทันที

ทั้งนี้ การวินิจฉัยและ/หรือยืนยันจากแพทย์ หรือแพทย์เฉพาะทางดังกล่าว ให้เป็นไปตามข้อกำหนดหลักเกณฑ์ของโรคร้ายแรงแต่ละประเภทเป็นสำคัญ

อนึ่ง บริษัทมีสิทธิหักหนี้สินใดๆ ที่ค้างชำระอยู่ (ถ้ามี) ก่อนจ่ายผลประโยชน์ดังกล่าวข้างต้น

หมวด 4 : เงื่อนไขแห่งสัญญาเพิ่มเติม

1. การไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติม

บริษัทจะไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ เมื่อสัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลบังคับ ในขณะที่ผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่เป็นเวลาตั้งแต่สองปี (2 ปี) ขึ้นไป นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือผู้เอาประกันภัยได้ทำสัญญาเพิ่มเติมกับบริษัทติดต่อกันมาไม่น้อยกว่าสองปี (2 ปี) และมีชีวิตอยู่เป็นเวลาน้อยกว่าสองปี (2 ปี) หรือหากมีการต่ออายุสัญญาเมื่อสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) ให้นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุครั้งสุดท้าย หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง ทั้งนี้ ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย บริษัทจะไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมเฉพาะในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น

ในกรณีที่บริษัทได้ทราบข้อมูลอันจะบอกกล่าวสัญญาได้ตามวรรคหนึ่ง แต่มิได้ใช้สิทธิบอกกล่าวสัญญาภายในกำหนดหนึ่งเดือน (1 เดือน) นับแต่ทราบข้อมูลนั้น บริษัทไม่อาจบอกกล่าวความสมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมในกรณีนี้ได้

2. การบอกกล่าวเรียกร้อง

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์ จะต้องบอกกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษรให้บริษัททราบ ภายในสามสิบวัน (30 วัน) นับแต่วันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและ/หรือยื่นยันจากแพทย์ หรือ แพทย์เฉพาะทางว่าป่วยด้วยโรคร้ายแรงที่ให้ความคุ้มครอง หรือวันที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรซึ่งไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบ กรณีที่มีเหตุจำเป็นไม่อาจบอกกล่าวการเรียกร้องได้ภายในกำหนด ให้บอกกล่าวการเรียกร้องนั้นไปยังบริษัทโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้ โดยไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป

3. การส่งหลักฐานพิสูจน์เรียกร้อง

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์ ต้องส่งหลักฐานรายงานผลการตรวจและวินิจฉัยของแพทย์ หรือแพทย์เฉพาะทางตามที่จำเป็นต่อการพิจารณาแต่ละโรคร้ายแรง โดยค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัย ภายในเก้าสิบวัน (90 วัน) นับแต่วันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและ/หรือยื่นยันจากแพทย์ หรือแพทย์เฉพาะทางว่าป่วยด้วยโรคร้ายแรงที่ให้ความคุ้มครอง หรือวันที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต ทั้งนี้ การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นว่าได้มีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนดแต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

4. การชำระเงินตามสัญญาเพิ่มเติม

เมื่อบริษัทได้รับคำเรียกร้องพร้อมเอกสารหลักฐานครบถ้วนถูกต้อง บริษัทจะชำระเงินตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แล้วเสร็จภายในสิบห้าวัน (15 วัน)

ในกรณีที่มิเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องให้บริษัทชำระเงินตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครอง ระยะเวลาตามวรรคหนึ่งอาจขยายออกไปได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกินเก้าสิบวัน (90 วัน) นับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารครบถ้วนถูกต้อง

บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แก่ผู้เอาประกันภัย เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตก่อนมีการจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติม บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ หรือบันทึกสัถกหลังกรมธรรม์ (ถ้ามี)

5. การตรวจทางการแพทย์

ภายในระยะเวลาอันสมควร เมื่อบริษัทเห็นว่าจำเป็นและไม่ขัดต่อหลักกฎหมายหรือหลักศาสนา บริษัทมีสิทธิตรวจสอบการวินิจฉัยและหรือยืนยันของแพทย์ หรือแพทย์เฉพาะทาง หรือชั้นสูตรพลิกศของผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้โดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์ไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาล และการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัย เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายผลประโยชน์นั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยได้

6. ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)

สัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่คุ้มครองการป่วยด้วยโรคร้ายแรงหรือความผิดปกติซึ่งแพทย์ หรือแพทย์เฉพาะทาง ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้ ที่เกิดขึ้นภายในเก้าสิบวัน (90 วัน) นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือหากมีการต่ออายุสัญญาเมื่อสัญญาเพิ่มเติมสิ้นสุดผลบังคับ (Reinstatement) ให้นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุครั้งสุดท้าย หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง ทั้งนี้ ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย บริษัทจะไม่คุ้มครองเฉพาะในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น

7. การสิ้นสุดผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติม

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะสิ้นสุดผลบังคับทันทีโดยอัตโนมัติ ในกรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้

7.1 เมื่อกรมธรรม์ที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ครบกำหนดสัญญาหรือสิ้นสุดผลบังคับ

ในกรณีที่กรมธรรม์ที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่สิ้นสุดลงจากการเวนคืน บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยส่วนที่ยังไม่ได้ให้ความคุ้มครองตามส่วน ให้แก่ผู้เอาประกันภัย เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยได้รับผลประโยชน์ภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้แล้ว

- 7.2 เมื่อสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ครบกำหนดระยะเวลาที่ให้ความคุ้มครอง
- 7.3 เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตนอกเหนือจากความคุ้มครองภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้ บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ได้ใช้คุ้มครองมาแล้วออกตามส่วน
- 7.4 เมื่อผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยภายในระยะเวลาผ่อนผันการชำระเบี้ยประกันภัย สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ย่อมจะสิ้นสุดผลบังคับนับแต่วันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย เว้นแต่ กรณีที่มีการกู้ยืมชำระเบี้ยประกันภัยโดยอัตโนมัติ
- 7.5 ณ วันครบรอบปีของกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัย มีอายุครบ 65 ปี
- 7.6 เมื่อผู้เอาประกันภัยเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ หรือแปลงเป็นการประกันภัยแบบขยายเวลา
- 7.7 เมื่อมีการจ่ายผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้เต็มจำนวนเงินเอาประกันภัย หรือตามเงื่อนไขการจ่ายผลประโยชน์ที่กำหนดตามข้อกำหนดการจ่ายผลประโยชน์
- 7.8 เมื่อผู้เอาประกันภัยบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ตามข้อ 8. การบอกเลิกสัญญา การสิ้นสุดผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้ จะไม่กระทบต่อสิทธิการเรียกร้องใด ๆ ที่มีอยู่ก่อนการสิ้นสุดผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้

8. การบอกเลิกสัญญา

ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ โดยการแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรถึงบริษัท โดยบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยตามส่วนสำหรับระยะเวลาที่ยังไม่ได้รับความคุ้มครอง เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยได้รับผลประโยชน์ภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้แล้ว

9. การรับประกันการต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ (Guarantee Renewal)

ผู้เอาประกันภัยอาจต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ได้เมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ของวันที่ในกรมธรรม์จนถึงรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุ 64 ปี โดยการชำระเบี้ยประกันภัยในวันหรือก่อนวันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย หรือภายในระยะเวลาผ่อนผันการชำระเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ตาม

อัตราเบี้ยประกันภัยของบริษัทที่ไ้บังคับอยู่ในขณะนั้น โดยบริษัทจะให้ความคุ้มครองการเจ็บป่วยด้วยโรค รายแรงที่กำหนดไว้ในสัญญาเพิ่มเติมนี้ต่อเนื่องโดยจะไม่นำเงื่อนไขข้อ 6. ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) มาบังคับสำหรับปีต่ออายุ

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยขอเพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย ความคุ้มครองในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นจะมีผลบังคับเมื่อได้รับความยินยอมจากบริษัทแล้ว

10. การต่ออายุสัญญาเมื่อสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement)

หากสัญญาเพิ่มเติมนี้สิ้นผลบังคับลงเนื่องจากผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยภายในระยะเวลาผ่อนผันการชำระเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ ผู้เอาประกันภัยสามารถขอต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ โดยการแจ้งความจำเป็นเป็นลายลักษณ์อักษรถึงบริษัทพร้อมแสดงหลักฐานพิสูจน์ความสมบูรณ์แห่งร่างกายโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง และสัญญาเพิ่มเติมนี้จะต่ออายุได้โดยความยินยอมของบริษัทและ ผู้เอาประกันภัยได้ชำระเบี้ยประกันภัยตามอัตราเบี้ยประกันภัยของบริษัทที่ไ้บังคับอยู่ในขณะนั้น

11. การปรับเบี้ยประกันภัย

บริษัทอาจปรับเบี้ยประกันภัย ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ อันเนื่องมาจากปัจจัยต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- 1) อายุ และชั้นอาชีพ ของแต่ละบุคคล
- 2) จากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยรวมของพอร์ตโฟลิโอ (Portfolio) ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยบริษัทจะแจ้งให้ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่าสามสิบวัน (30 วัน)

ทั้งนี้ เบี้ยประกันภัยที่มีการปรับจะต้องอยู่ในอัตราที่ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียนไว้แล้ว

12. ขอยกเว้น

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ไม่คุ้มครองการป่วย อันเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

- ความผิดปกติซึ่งแพทย์ หรือแพทย์เฉพาะทางยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคร้ายแรง หรือโรคร้ายแรง ที่เกิดขึ้นก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือก่อนวันที่ให้มีการต่ออายุสัญญาเมื่อสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) หรือก่อนวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง ทั้งนี้ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย บริษัทจะไม่คุ้มครองเฉพาะในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น

เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้แถลงให้บริษัททราบ และบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไข ยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว

- การฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามกระทำเช่นนั้น
- สูดดม กิน ดื่ม นิด หรือนำสารมีพิษเข้าร่างกายไม่ว่าด้วยวิธีใด ในขณะที่รู้สึกผิดชอบ หรือวิกลจริต หรือไม่ก็ตาม
- ผู้เอาประกันภัยปฏิเสธ ไม่ยอมรับการรักษา แนะนำ หรือ ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์
- การตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แกตัวเอง รวมทั้งการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือ บุตรของผู้เอาประกันภัย
- การติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (HIV Positive) หรือภาวะของโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ของผู้เอาประกันภัย ไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อมก็ตาม ภายใต้วัตถุประสงค์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ เป็นที่เข้าใจว่า การติดเชื้อ HIV หรือ โรคเอดส์ (AIDS) หมายถึง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์ และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส หรือการติดเชื้อไวรัสเอดส์ และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาสให้รวมถึง แต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism Causes Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Virus and/or Fungi Infection) เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึง แต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma มะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ระบบประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/หรือโรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ ว่าเป็นอาการของโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immunodeficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็น เสียชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วย หรือทุพพลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึงเชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) ที่ทำให้เกิดโรคสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia)



บริษัท พรุเด็นเชียล ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

สรุปสาระสำคัญ

สัญญาเพิ่มเติมค่าชดเชยรายวันพิเศษ กรณีเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
(ในฐานะคนไข้ใน)

สาระสำคัญ

สัญญาเพิ่มเติมนี้เป็นสัญญาเพิ่มเติมแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย ซึ่งให้ผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวันแก่ผู้เอาประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในฐานะคนไข้ในไม่ว่าจะมีสาเหตุจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยด้วยโรคภัย เป็นเวลาติดต่อกันไม่น้อยกว่าหกชั่วโมง

ความคุ้มครอง

ถ้าผู้เอาประกันได้เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลในฐานะคนไข้ในเป็นเวลาอย่างน้อยหกชั่วโมงบริษัทจะจ่ายเงินค่าชดเชยเป็นรายวันตามจำนวนที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันตลอดระยะเวลาที่รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลในฐานะคนไข้ในเป็นเวลาไม่เกิน 365 วัน ต่อการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย 1 ครั้ง

ทั้งนี้ในระหว่างที่รับการรักษาเป็นคนไข้ใน หากผู้เอาประกันภัยต้องเข้ารับการรักษาตัวในหอผู้ป่วยหนัก (Intensive Care Unit หรือ I.C.U. และ Cardiac Care Unit หรือ C.C.U.) บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวัน เท่ากับ สองเท่าของจำนวนที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย ทั้งนี้เป็นเวลาไม่เกิน 7 วัน ต่อการบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วย 1 ครั้ง

เอกสารนี้เป็นการสรุปสาระสำคัญให้ผู้เอาประกันภัยทราบ
รายละเอียดโปรดอ่านข้อกำหนดและเงื่อนไขในสัญญาเพิ่มเติมนี้



บริษัท พรุเด็นเชียล ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

สัญญาเพิ่มเติมค่าชดเชยรายวันพิเศษ กรณีเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

(ในฐานะคนไข้ใน)

คำนิยาม

อุบัติเหตุ	หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันจากปัจจัยภายนอกร่างกาย และทำให้เกิดผลที่ผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนาหรือมุ่งหวัง
การบาดเจ็บ	หมายถึง การบาดเจ็บทางร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุซึ่งเกิดขึ้นโดยเอกเทศ และโดยอิสระจากเหตุอื่น
การเจ็บป่วย	หมายถึง อาการ ความผิดปกติ การป่วยไข้หรือการเกิดโรคที่เกิดขึ้นกับผู้เอาประกันภัย
แพทย์	หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมในท้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์ หรือทางด้านศัลยกรรม
พยาบาล	หมายถึง ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมาย
ค่าบริการพยาบาล	หมายถึง ค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลคิดเป็นประจำสำหรับ การให้บริการ โดยพยาบาลวิชาชีพที่ให้การบริการผู้เอาประกันภัยขณะที่เป็นผู้ป่วยใน
ผู้ป่วยใน	หมายถึง ผู้ที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ติดต่อกันไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน โดยได้รับการวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์ตามข้อบ่งชี้ ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ และในระยะเวลาที่เหมาะสม สำหรับการรักษาการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยนั้นๆ และให้รวมถึงกรณีรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยในแล้ว ต่อมาเสียชีวิตก่อนครบ 6 ชั่วโมง
ผู้ป่วยนอก	หมายถึง ผู้ที่รับบริการอันเนื่องจากการรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก หรือในห้องรักษาฉุกเฉินของโรงพยาบาล ซึ่งไม่มีความจำเป็นตามข้อวินิจฉัยและข้อบ่งชี้ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ในการเข้ารับรักษาเป็นผู้ป่วยใน

โรงพยาบาล	หมายถึง สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และมีองค์ประกอบทางด้านสถานที่ที่มีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอ ตลอดจนการจัดการให้บริการที่ครบถ้วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีห้องสำหรับการผ่าตัดใหญ่ และได้รับอนุญาตให้จัดทะเบียนดำเนินการเป็น “โรงพยาบาล” ตามกฎหมายสถานพยาบาลของอาณาเขตนั้นๆ
มาตรฐานทางการแพทย์	หมายถึง หลักเกณฑ์ หรือแนวทางปฏิบัติทางการแพทย์ที่เป็นสากล และนำมาซึ่งแผนการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ตามความจำเป็นทางการแพทย์ และสอดคล้องกับข้อสรุปจากประวัติการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การตรวจพบผลการชันสูตร หรืออื่นๆ (ถ้ามี)
ความจำเป็นทางการแพทย์	หมายถึง การบริการทางการแพทย์ต่างๆ ที่มีเงื่อนไขดังนี้ (1) ต้องสอดคล้องกับการวินิจฉัยโรค และการรักษาตามภาวะการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัย (2) ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อย่างชัดเจนตามมาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน (3) ต้องมีใช้เพื่อความสะดวกของผู้เอาประกันภัย หรือของครอบครัวผู้เอาประกันภัย หรือของผู้ให้บริการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว และ (4) ต้องเป็นการบริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสมตามความจำเป็นของภาวะการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัยนั้นๆ
แพทย์ทางเลือก	หมายถึง การตรวจวินิจฉัยการรักษาพยาบาลหรือการป้องกันโรคโดยวิธีการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์แผนจีน หรือวิธีการอื่นๆ ที่มีใช้การแพทย์แผนปัจจุบัน
การเข้าพักรักษาตัว ครั้งใดครั้งหนึ่ง	หมายถึง การต้องอยู่ในโรงพยาบาลเพื่อการรักษาในฐานะผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง และให้รวมถึงการต้องอยู่ในโรงพยาบาล สองครั้งหรือมากกว่าด้วยสาเหตุหรือโรคหรือภาวะแทรกซ้อนจากโรคเดียวกันโดยที่ระยะเวลาการต้องอยู่ในโรงพยาบาล แต่ละครั้งห่างกันไม่เกินกว่า 90 วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาลครั้งสุดท้าย ก็ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย
เอดส์ (AIDS)	หมายถึง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์ และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพพวยโอกาสเนื่องจากร้ายแรง (Malignant Neoplasm) หรือการติดเชื้อหรือการเจ็บป่วยใดๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immuno Deficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพพวยโอกาส ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii)

Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism or Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส (Virus) และ / หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Fungi Infection) เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma เนื้องอกเซลล์น้ำเหลืองที่ระบบศูนย์ประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และหรือโรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้เป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็นเสียชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วย หรือ ทูพพลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึงเชื้อไวรัส HIV (Human Immuno Deficiency Virus) โรคที่ทำให้เยื่อสมองเสื่อม Encephalopathy (Dementia) และการระบาดของเชื้อไวรัส

ข้อตกลงคุ้มครอง

เงื่อนไขความคุ้มครอง

ในระหว่างที่กรมธรรม์ซึ่งสัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ และสัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลบังคับอยู่ ถ้าได้มีการพิสูจน์แก่บริษัทว่า ผู้เอาประกันภัยต้องเข้ารับการรักษาในสถานะคนไข้ในของโรงพยาบาล ตามคำนิยามที่ให้ไว้ ไม่ว่าจะมิสาเหตุเนื่องมาจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยด้วยโรคภัยก็ตาม ตามคำแนะนำและการอนุมัติจากแพทย์ที่มีใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์ ซึ่งต้องมีชื่อตัวผู้เอาประกันภัยเอง บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวันให้แก่ผู้เอาประกันภัยเป็นจำนวนตามที่ปรากฏในรายละเอียดเกี่ยวกับกรมธรรม์ประกันภัย หรือในบันทึกสลักหลังที่ออกในภายหลังภายใต้ข้อกำหนด และเงื่อนไขแห่งสัญญาเพิ่มเติมนี้ ตลอดระยะเวลาที่ผู้เอาประกันภัยเข้าพักรักษาตัวในสถานะคนไข้ในของโรงพยาบาล มีกำหนดเวลาไม่เกิน 365 วัน ต่อการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย 1 ครั้ง

ทั้งนี้ในระหว่างที่รับการรักษาเป็นคนไข้ใน หากผู้เอาประกันภัยต้องเข้ารับการรักษาตัวในหอผู้ป่วยหนัก (Intensive Care Unit หรือ I.C.U. และ Cardiac Care Unit หรือ C.C.U.) บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวัน เท่ากับ สองเท่าของจำนวนที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย ทั้งนี้เป็นเวลาไม่เกิน 7 วัน ต่อการบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วย 1 ครั้ง (เมื่อรวมผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวันในสถานะคนไข้ในของโรงพยาบาลในวรรคแรกแล้วไม่เกิน 365 วัน)

กรณีการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่ได้รับความคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้

1. กรณีการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นหลังจากวันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้ เริ่มมีผลบังคับ หรือวันที่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ตามข้อ 6 (การต่ออายุสัญญาเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ (Renewal))
2. กรณีการเจ็บป่วยจะต้องเกิดภายหลังจาก 30 วันนับแต่วันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้เริ่มมีผลบังคับ หรือวันที่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ตามข้อ 9 (การต่ออายุกรณีสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ(Reinstatement))

ข้อกำหนดทั่วไป

(1) สัญญาประกันภัย

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ และสัญญาเพิ่มเติมนี้จะมีผลบังคับต่อเมื่อได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ บรรดาเงื่อนไข และข้อกำหนดที่ปรากฏในกรมธรรม์ที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ หากขัดหรือแย้งกับสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้ใช้ข้อความตามสัญญาเพิ่มเติมบังคับ ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้งให้ใช้ข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยอนุโลมบังคับใช้กับสัญญาเพิ่มเติมนี้ด้วย

(2) การแจ้งและการเรียกร้อง

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัยแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย ที่อาจเป็นเหตุแห่งการเรียกร้องผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยไม่ชักช้าในกรณีที่มีการเสียชีวิต ต้องแจ้งให้บริษัททราบทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น ได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดที่จะกระทำได้แล้ว

(3) การส่งหลักฐานเรียกร้อง

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนผู้เอาประกันภัยต้องส่งหลักฐานภายใน 30 วันนับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล ตามแบบฟอร์มของบริษัทที่จัดไว้ให้ โดยค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัยเอง

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

(4) การตรวจทางการแพทย์

ภายในระยะเวลาอันสมควร บริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาล และการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัย เท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัย เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายผลประโยชน์นั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยได้

(5) การจ่ายเงินผลประโยชน์

ผลประโยชน์ทั้งปวงตามสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัย และการจ่ายเงินใดๆ ให้แก่ผู้เอาประกันภัย ถือว่าเป็นการปลดปล่อยความรับผิดชอบตามกฎหมายของบริษัทภายใต้สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้

กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย

(6) การต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ (Renewal)

สัญญาเพิ่มเติมนี้อาจต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ของวันที่ในกรมธรรม์ประกันภัย จนถึงรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัย มีอายุ 64 ปี โดยการชำระเบี้ยประกันภัยในวันหรือก่อนวันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัยตามอัตราเบี้ยประกันภัยของบริษัทที่ใช้บังคับอยู่ในขณะนั้น

บริษัทขอสงวนสิทธิในการต่ออายุในรอบปีกรมธรรม์ถัดไป

(7) การสิ้นสุดผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติม

สัญญาฉบับนี้จะสิ้นสุดผลบังคับทันที

- เมื่อไม่ชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ภายในระยะเวลาผ่อนผัน เว้นแต่กรณีที่มีการกู้ยืมเพื่อชำระเบี้ยประกันภัยอัตโนมัติ หรือ
- ณ วันที่ครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัย มีอายุครบ 65 ปี หรือ
- เมื่อกรมธรรม์ประกันภัยเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ หรือครบกำหนดสัญญา หรือสิ้นสุดผลบังคับ หรือมีการเวนคืน หรือเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์แบบขยายเวลา หรือ
- เมื่อผู้เอาประกันภัยหรือบริษัทยกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือ
- เมื่อบริษัทไม่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ โดยบริษัทจะต้องบอกกล่าวล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วัน โดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัย

การสิ้นสุดบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่กระทบกระเทือนสิทธิเรียกร้องใดๆ ที่มีอยู่ก่อนการสิ้นสุดบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้ การที่บริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันภัย หลังจากการสิ้นสุดบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่ก่อให้เกิดความรับผิดชอบใดๆ ต่อบริษัท แต่บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยดังกล่าวให้

(8) การบอกเลิกสัญญา

- ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยการบอกกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษรถึงบริษัท
- บริษัทมีสิทธิบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยการบอกกล่าวล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วัน โดยทางไปรษณีย์ ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัย หากปรากฏหลักฐานชัดเจนต่อบริษัทว่าผู้เอาประกันภัยได้กระทำการโดยทุจริตเพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับประโยชน์จากการประกันภัยนี้ ทั้งนี้บริษัทจะไม่รับผิดชอบสำหรับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนอันเกิดจากการกระทำดังกล่าวข้างต้น

การบอกเลิกสัญญาทั้งสองกรณีข้างต้น บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามสัดส่วน

(9) การต่ออายุกรณีสัญญาเพิ่มเติมสิ้นสุดบังคับ (Reinstatement)

ในกรณีที่สัญญาเพิ่มเติมสิ้นสุดบังคับ เนื่องจากไม่ชำระเบี้ยประกันภัย ผู้เอาประกันภัยอาจขอต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ด้วยความยินยอมของบริษัท แต่การขอต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้จะคุ้มครองการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยซึ่งเกิดขึ้นนับแต่วันที่บริษัทได้อนุมัติให้ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้

(10) สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับโรคเรื้อรัง การเจ็บป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) หรือการบาดเจ็บที่ยังมิได้รับการรักษาให้หายก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมเริ่มมีผลคุ้มครอง หรือก่อนวันที่บริษัทยินยอมให้มีการต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมเมื่อสัญญาเพิ่มเติมสิ้นสุดบังคับ (Reinstatement) หรือก่อนวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง ทั้งนี้ ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย บริษัทจะไม่คุ้มครองเฉพาะในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น เว้นแต่

- (ก) ผู้เอาประกันภัยได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัยโดยไม่มีเงื่อนไข ยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว หรือ
- (ข) สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลบังคับต่อเนื่องมาไม่น้อยกว่า 3 ปี โดยโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือการเจ็บป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) นั้น ไม่ปรากฏอาการ ไม่ได้รับการตรวจรักษาหรือวินิจฉัยโดยแพทย์ และไม่พบหรือปรึกษาแพทย์ในระยะ 5 ปีก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมเริ่มมีผลคุ้มครอง

(11) ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)

- (ก) บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับการเจ็บป่วยใดๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน นับแต่วันที่สัญญาเพิ่มเติมเริ่มมีผลคุ้มครอง หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมเมื่อสัญญาเพิ่มเติมสิ้นสุดบังคับ หรือ
- (ข) บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับการเจ็บป่วยดังต่อไปนี้ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับแต่วันที่สัญญาเพิ่มเติมเริ่มมีผลคุ้มครอง หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมเมื่อสัญญาเพิ่มเติมสิ้นสุดบังคับ

- เนื้ออก ถุงน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด
- ริดสีดวงทวาร
- ไข่เลื่อนทุกชนิด
- ต่อมเนื้อ หรือต่อมกระจก
- การตัดทอนซีส หรือ อคินอยด์
- นิ้วทุกชนิด
- เส้นเลือดขอดที่ขา
- เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดปกติ

(12) เจ็อนไขบั้งคับก่อน

บริษัทอาจจะไม่รับผิซซดใช้ประโยชน์ตามเจ็อนไขผลประโยชน์ควมคู้มครองนี้ เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์จะได้ปฏิบัติถูกต้องครบถ้วนตามสัญญาประกันภัยและเจ็อนไขของสัญญาเพิ่มเติมนี้

(13) การโอนสิทธิ

ผู้รับโอนสิทธิตามกรมธรรม์ประกันภัย จะไม่มีสิทธิรับผลประโยชน์ได้อันพึงจ่ายให้ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้

(14) การปรับเบี้ยประกันภัย

บริษัทจะปรับเบี้ยประกันภัยในรอบปีกรมธรรม์ ตามเกณฑ์อายุ และ/ หรืออาชีพที่เปลี่ยนไปของผู้เอาประกันภัยตามอัตราที่บริษัทได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน โดยจะแจ้งให้ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วัน

เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัทได้ทำสัญญาเพิ่มเติมนี้ และออกให้ในวันที่ออกกรมธรรม์ประกันภัยตามวันที่ที่แสดงไว้ในรายละเอียดเกี่ยวกับกรมธรรม์ประกันภัย หรือบันทึกสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัยนั้น

ข้อยกเว้นทั่วไป

การประกันภัยตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ไม่คุ้มครอง ค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาลหรือความเสียหายที่เกิดจากการบาดเจ็บหรือ เจ็บป่วย (รวมทั้ง โรคแทรกซ้อน) อาการ หรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

1. โรคเรื้อรัง การเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บที่ยังมิได้รับการรักษาให้หายก่อนวันทำสัญญาประกันภัย การตรวจรักษา ภาวะที่เป็นมาแต่กำเนิด (Congenital) หรือปัญหาด้านพัฒนาการ หรือโรคทางพันธุกรรม
2. การรักษาเพื่อเป็นการเสริมสวย ตกแต่ง, การรักษาอันมีลักษณะเลือกได้, การทำหมัน, การแก้หมัน, การรักษาเพื่อแก้ไขสิ่งผิดปกติอันเนื่องมาแต่กำเนิด หรือที่เป็นอยู่ก่อน, การรักษาสายตาสั้น สายตาวาย สายตาเอียง การซื้ออุปกรณ์เพื่อช่วยให้มองเห็น หรือช่วยฟัง, การรักษาโรคเกี่ยวกับเหงือกหรือฟัน ยกเว้นในกรณีที่เป็นอันเนื่องมาจากการบาดเจ็บโดยอุบัติเหตุ
3. การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไขปัญหา การมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด
4. โรคเอดส์ หรือกาม โรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
5. การตรวจสุขภาพทั่วไป การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือ ร้องขอการผ่าตัด การพักผ่อน หรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ การตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุใดๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล เวชกรรม หรือคลินิก การตรวจวินิจฉัยการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย การรักษาหรือตรวจวิเคราะห์เพื่อสาเหตุ ซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์ หรือไม่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์
6. การติดยาเสพติด พิษสุราเรื้อรัง โรคความเครียด โรคจิตหรือจิตประสาท หรือการเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากโรคดังกล่าว การตรวจรักษา อาการ หรือโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะทางจิตใจ โรคทางจิตเวช หรือทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติทางบุคลิกภาพ รวมถึงสภาวะสมาธิสั้น ออติสซึม เครียด ความผิดปกติของการกิน หรือความวิตกกังวล
7. การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การตรวจหรือการรักษาโรค หรืออาการหยุดหายใจขณะหลับ การตรวจ หรือการรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน การตรวจรักษา หรือการป้องกัน การใช้ยา หรือสารต่าง ๆ เพื่อการชะลอความเสื่อมของวัย หรือการให้ฮอร์โมนทดแทนในวัยใกล้หมด หรือหมดระดู การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในหญิง หรือชาย การรักษาความผิดปกติทางเพศ และการแปลงเพศ
8. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือการพยายามทำร้ายร่างกายตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเอง หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้เอาประกันภัย กิน ดื่มหรือสูบบุหรี่หรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การใช้ยาเกินกว่าที่แพทย์สั่ง
9. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นจากการกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้

คำว่า “ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา” นั้น ในกรณีที่มีการตรวจเลือดให้ถือเกณฑ์มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือด ตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป

10. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยเข้าร่วมทะเลาะวิวาทหรือมีส่วนช่วยทำให้เกิดการทะเลาะวิวาท
11. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยแข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิด รวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ชกมวย โครว์ม (เว้นแต่การโครว์มเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลงหรือโดยสารอยู่ในบอลลูน หรือเครื่องร่อน เล่นบันจี้จัมพ์ ดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศและเครื่องช่วยหายใจได้น้ำ
12. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และเข้าปฏิบัติการในสงคราม หรือปราบปราม
13. สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม สงครามกลางเมือง การแข็งข้อ การกบฏ การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความวุ่นวาย การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกฤษฎีกาการศึกษา หรือเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฤษฎีกาการศึกษา การก่อการร้าย

บันทึกสลักหลังสัญญาเพิ่มเติมผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวัน กรณีผู้ป่วยที่ไม่ต้องรักษาตัวในโรงพยาบาล (Day Case)

เป็นที่ตกลงว่า ถ้าข้อความใดในบันทึกสลักหลังสัญญาเพิ่มเติมนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความที่ปรากฏในสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังสัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ ให้ใช้ข้อความตามที่ปรากฏในบันทึกสลักหลังสัญญาเพิ่มเติมนี้บังคับแทน

หากผู้เอาประกันภัยบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย ซึ่งต้องเข้ารับการตรวจรักษาโดยการผ่าตัดหรือหัตถการตามความจำเป็นทางการแพทย์ในฐานะผู้ป่วยใน แต่เนื่องจากวิวัฒนาการทางการแพทย์ทำให้การตรวจรักษานั้นผู้เอาประกันภัยไม่จำเป็นต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล บริษัทจะจ่ายค่าชดเชยรายวัน ให้แก่ผู้เอาประกันภัยจำนวนหนึ่งวัน (1 วัน) สำหรับการตรวจรักษาที่เกิดขึ้นสำหรับการผ่าตัดหรือหัตถการ ดังต่อไปนี้

1. การสลายนิ่ว (ESWL : Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy)
2. การตรวจเส้นเลือดหัวใจโดยการฉีดสี (Coronary Angiogram / Cardiac Catheterization)
3. การผ่าตัดต้อกระจก (Extra Capsular Cataract Extraction with Intra Ocular Lens)
4. การผ่าตัดโดยการส่องกล้อง (Laparoscopic) ทุกชนิด
5. การตรวจโดยการส่องกล้อง (Endoscope) ทุกชนิด
6. การผ่าตัด หรือเจาะไซนัส (Sinus Operations)
7. การตัดก้อนเนื้อที่เต้านม (Excision Breast Mass)
8. การตัดชิ้นเนื้อจากกระดูก (Bone Biopsy)
9. การตัด (Amputation) นิ้วมือหรือนิ้วเท้า
10. การเจาะตับ (Liver Puncture/Liver Aspiration)
11. การเจาะไขกระดูก (Bone Marrow Aspiration)
12. การเจาะช่องเยื่อหุ้มไขสันหลัง (Lumbar Puncture)
13. การเจาะช่องเยื่อหุ้มปอด (Thoracentesis/Pleuracentesis/Thoracic Aspiration/Thoracic Paracentesis)
14. การเจาะช่องเยื่อบุช่องท้อง (Abdominal Paracentesis/Abdominal Tapping)
15. การขูดมดลูก (Curettage, Dilatation & Curettage, Fractional Curettage)
16. การตัดชิ้นเนื้อจากปากมดลูก (Colposcope, Loop diathermy)
17. การรักษา Bartholin's Cyst (Marsupialization of Bartholin's Cyst)
18. การรักษาโรคมะเร็งรังสีแกมมา (Gamma knife)

การจ่ายผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวัน กรณีที่ผู้เอาประกันภัยต้องได้รับตรวจรักษาโดยการผ่าตัดหรือหัตถการมากกว่าหนึ่งครั้งขึ้นไป (ไม่ว่าจะเป็นการตรวจรักษาในฐานะผู้ป่วยในตามสัญญาเพิ่มเติมหรือเป็นการตรวจรักษาตามบันทึกสลักหลังสัญญาเพิ่มเติมนี้) ด้วยสาเหตุหรือโรคเดียวกัน ซึ่งมีระยะเวลาแต่ละครั้งห่างกันไม่เกิน 90 วัน ให้ถือเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่งตามคำนิยามในสัญญาเพิ่มเติมค่าชดเชยรายวัน

ภายใต้ข้อกำหนดความคุ้มครองและข้อยกเว้นความรับผิดชอบของสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่ ยังคงมีผลบังคับดังเดิม

