

บริษัท เอไอเอ จำกัด

181 ถนนสุรวงศ์ บางรัก กรุงเทพมหานคร

เงื่อนไขทั่วไปแห่งกรมธรรม์ประกันชีวิต

แบบชั่วระยะเวลา

การประกันภัยแบบ เอไอเอ กำหนดระยะเวลา 85 (ไม่มีเงินปันผล)

ประเภทสามัญ

ข้อกำหนดทั่วไป

คำนิยาม

บริษัท หมายถึง บริษัทผู้รับประกันชีวิต ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์

กรมธรรม์ หมายถึง กรมธรรม์ประกันชีวิต

สัญญาประกันภัย หมายถึง กรมธรรม์ประกันชีวิต สัญญาเพิ่มเติม เอกสารแนบท้าย บันทึกสลักหลัง ใบคำขอเอาประกันชีวิต ใบแถลงสุขภาพ และข้อแถลงอื่นใดที่ผู้เอาประกันภัยได้ลงนามไว้

ตารางกรมธรรม์ หมายถึง ตารางแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับกรมธรรม์ที่ออกโดยบริษัท เพื่อเป็นเอกสารประกอบกรมธรรม์ และถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาประกันภัย

ปีกรมธรรม์ หมายถึง ระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่กรมธรรม์มีผลบังคับ หรือนับแต่วันครบรอบปีกรมธรรม์ปีต่อไป

เงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ หมายถึง มูลค่าส่วนหนึ่งของเบี้ยประกันภัยที่เกิดขึ้นเมื่อผู้เอาประกันภัยชำระมาระยะเวลาหนึ่งหลังจากหักค่าคุ้มครองและค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน ซึ่งเป็นสิทธิของผู้เอาประกันภัยและสามารถใช้สิทธิได้ตามที่กรมธรรม์ระบุไว้

แบบสะสมทรัพย์แท้จริง หมายถึง การประกันชีวิตแบบหนึ่ง ซึ่งบริษัทจะจ่ายจำนวนเงินครบกำหนดให้แก่ผู้เอาประกันภัย เฉพาะเมื่อยังมีชีวิตอยู่ตามเวลาที่กำหนด

หมวด 1 สัญญาประกันภัย

1. ความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

สัญญาประกันภัยนี้เกิดจากการที่บริษัทเชื่อถือข้อแถลงของผู้เอาประกันภัย ในใบคำขอเอาประกันชีวิต ใบแถลงสุขภาพและข้อแถลงเพิ่มเติมอื่นใดที่ผู้เอาประกันภัยลงลายมือชื่อไว้ และได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยงวดแรกแล้ว บริษัทจึงได้ตกลงทำสัญญาและออกกรมธรรม์ให้ไว้

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยรู้อยู่แล้วและแถลงข้อความอันเป็นเท็จตามวรรคหนึ่ง หรือรู้อยู่แล้วในข้อความจริงใจ แต่ไม่เปิดเผยข้อความจริงนั้นให้บริษัททราบ ซึ่งถ้าบริษัททราบข้อความจริงนั้นๆ แล้วอาจจงใจบริษัทให้เรียกเก็บเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือไม่ยอมทำสัญญา สัญญาประกันภัยนี้จะตกเป็นโมฆียะตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865 ซึ่งบริษัทอาจบอกล้างสัญญาได้และไม่จ่ายเงินตามกรมธรรม์

บริษัทจะไม่ปฏิเสธความรับผิดชอบ โดยอาศัยข้อแถลงนอกเหนือจากที่ผู้เอาประกันภัยได้แถลงไว้ในเอกสารตามวรรคหนึ่ง

2. การไม่ได้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

บริษัทจะไม่ได้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยนี้ เมื่อกรมธรรม์มีผลบังคับในขณะที่ผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่เป็นเวลาตั้งแต่สองปี (2 ปี) ขึ้นไป นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ หรือหากมีการต่ออายุกรมธรรม์ให้นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุครั้งสุดท้าย หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย ทั้งนี้ เฉพาะในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยมิได้มีส่วนได้เสียในเหตุที่เอาประกันภัยนั้น หรือการแถลงอายุคลาดเคลื่อนจนอายุจริงอยู่นอกจำกัดอัตราเบี้ยประกันภัยตามทางค้าปกติ

ในกรณีที่บริษัททราบข้อมูลอื่นจะบอกล้างสัญญาได้ตามเงื่อนไขข้อ 1 แต่มิได้ใช้สิทธิบอกล้างสัญญาภายในกำหนดหนึ่งเดือน (1 เดือน) นับตั้งแต่วันที่ทราบข้อมูลนั้น บริษัทไม่อาจบอกล้างความสมบูรณ์ของสัญญาในกรณีนี้ได้

3. สิทธิและการใช้สิทธิในกรมธรรม์

สิทธิและการใช้สิทธิ ในกรมธรรม์นี้ หากมิได้กำหนดมอบให้บุคคลอื่นใดโดยเฉพาะแล้ว ให้ถือว่าเป็นของผู้เอาประกันภัยแต่ผู้เดียวเท่านั้น

การกำหนดมอบสิทธิและการใช้สิทธิ ในกรมธรรม์ให้บุคคลอื่น จะต้องทำเป็นหนังสือแจ้งบริษัทและได้รับความเห็นชอบจากบริษัทแล้ว

4. การโอนประโยชน์แห่งสัญญาประกันภัย

ในระหว่างที่กรมธรรม์ยังมีผลบังคับ แม้ผู้เอาประกันภัยมิได้เป็นผู้รับประโยชน์เอง ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิจะโอนประโยชน์ตามสัญญาประกันภัยนี้ให้แก่บุคคลอีกคนหนึ่งที่ไม่ใช่ผู้รับประโยชน์ก็ได้ เว้นแต่จะได้ออกมอบกรมธรรม์ให้แก่ผู้รับประโยชน์ไปแล้ว และผู้รับประโยชน์ได้บอกกล่าวเป็นหนังสือไปยังบริษัทแล้วว่า ตนจำนงจะถือเอาประโยชน์ตามสัญญาประกันภัยนี้

การโอนประโยชน์ตามสัญญาประกันภัยฉบับนี้ จะไม่ผูกพันบริษัทจนกว่าผู้เอาประกันภัยได้แจ้งการโอนประโยชน์ดังกล่าวให้บริษัททราบเป็นหนังสือและบริษัทได้บันทึกสถิติหลังกรมธรรม์แล้ว แต่บริษัทไม่ต้อง

รับผิดชอบต่อความสมบูรณ์ของการโอนประโยชน์นั้นและบริษัทไม่ต้องรับผิดชอบถ้าได้จ่ายจำนวนเงินอันพึงชดใช้ตามสัญญาประกันภัยให้กับผู้มีสิทธิไป โดยไม่ทราบถึงการโอนประโยชน์ดังกล่าวก่อน

5. ผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์

ผู้เอาประกันภัยสามารถระบุผู้รับประโยชน์ได้ เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ใดๆ ภายใต้ข้อกำหนดกรมธรรม์ให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามที่ระบุนั้น หากมิได้ระบุชื่อผู้รับประโยชน์ บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ให้แก่กองมรดกของผู้เอาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยระบุชื่อผู้รับประโยชน์เพียงคนเดียว และผู้รับประโยชน์ได้เสียชีวิตก่อนผู้เอาประกันภัยหรือพร้อมกับผู้เอาประกันภัย ผู้เอาประกันภัยต้องแจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์ หากผู้เอาประกันภัยมิได้แจ้งหรือไม่สามารถแจ้งให้บริษัททราบถึงการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวข้างต้น เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ให้แก่กองมรดกของผู้เอาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยระบุชื่อผู้รับประโยชน์มากกว่าหนึ่งคนและผู้รับประโยชน์รายใดเสียชีวิตก่อนผู้เอาประกันภัย ผู้เอาประกันภัยต้องแจ้งให้บริษัททราบเป็นลายลักษณ์อักษรถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์นั้น หรือแจ้งเปลี่ยนแปลงการรับประโยชน์ของผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่ หากผู้เอาประกันภัยมิได้แจ้งหรือไม่สามารถแจ้งให้บริษัททราบถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์ดังกล่าวข้างต้น เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ส่วนของผู้รับประโยชน์รายที่เสียชีวิตให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่เหลืออยู่คนละเท่าๆ กัน

6. การเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์

ผู้เอาประกันภัยจะเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์ได้ เว้นแต่จะได้ออกกรมธรรม์ให้ผู้รับประโยชน์ไปแล้ว และผู้รับประโยชน์ได้บอกกล่าวเป็นหนังสือไปยังบริษัทแล้วว่าตนจำนงจะถือเอาประโยชน์ตามสัญญานั้น

ในกรณีที่ผู้รับประโยชน์คนใหม่เป็นบิดา มารดา สามี ภริยา หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย การเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์จะมีผลบังคับนับแต่วันที่ผู้เอาประกันภัยแสดงเจตนา โดยแจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือ เพื่อบริษัทจะทำการบันทึกการเปลี่ยนแปลงในกรมธรรม์หรือออกบันทึกสลักหลังให้ แต่อย่างไรก็ตาม บริษัทจะไม่รับผิดชอบถ้าได้จ่ายจำนวนเงินอันจะพึงชดใช้ตามสัญญาประกันภัยให้กับผู้รับประโยชน์คนเดิมไปโดยไม่ทราบถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์

ในกรณีที่ผู้รับประโยชน์คนใหม่มิใช่บิดา มารดา สามี ภริยา หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย การเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์จะมีผลบังคับเมื่อได้รับความเห็นชอบจากบริษัทแล้วและบริษัทได้ทำการบันทึกเปลี่ยนแปลงดังกล่าวในกรมธรรม์ หรือออกบันทึกสลักหลังให้

7. การแก้ไขกรมธรรม์

การแก้ไขกรมธรรม์นี้จะมีผลสมบูรณ์ต่อเมื่อบริษัทตกลงรับการแก้ไขและจะมีผลบังคับต่อเมื่อบริษัทได้บันทึกแก้ไขในกรมธรรม์หรือออกบันทึกสลักหลังให้แล้ว โดยผู้มีอำนาจทำการแทนบริษัท

8. การเปลี่ยนแปลงกรมธรรม์

ผู้เอาประกันภัยอาจทำเป็นหนังสือขอให้บริษัทเปลี่ยนแปลงประกันภัยเป็นแบบอื่นตามที่บริษัทได้กำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขไว้ก็ได้ แต่ทั้งนี้ต้องได้รับความเห็นชอบจากบริษัท

หากการเปลี่ยนแปลงประกันภัยนี้ ทำให้ผลต่างของเบี้ยประกันภัยหรือเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ตามแบบการประกันภัยเดิมกับแบบการประกันภัยใหม่ บริษัทจะคืนเงินเบี้ยประกันภัยหรือเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ในส่วนที่ลดลง หักด้วยหนี้สินที่ผูกพันตามกรมธรรม์ หรือจะเรียกเก็บเบี้ยประกันภัยที่เพิ่มขึ้น หรือเงินค่าเวนคืนส่วนที่เพิ่มขึ้นแล้วแต่กรณี

9. การฆ่าตัวตายหรือถูกฆาตกรรม

บริษัทจะไม่จ่ายเงินตามกรมธรรม์เมื่อปรากฏว่า

1. ผู้เอาประกันภัยฆ่าตัวตาย ด้วยใจสมัครภายในหนึ่งปี (1 ปี) นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ หรือหากมีการต่ออายุกรมธรรม์ให้ นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุครั้งสุดท้าย หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย ทั้งนี้ เฉพาะในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น ความรับผิดชอบของบริษัทจะมีเพียงคืนเบี้ยประกันภัยสำหรับการประกันชีวิตที่ได้ชำระให้แก่บริษัทมาแล้วทั้งหมด หรือเบี้ยประกันภัยสำหรับการประกันชีวิตเพื่อการต่ออายุกรมธรรม์ครั้งสุดท้าย หรือในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้น แล้วแต่กรณี

2. ถ้าผู้เอาประกันภัยถูกผู้รับประโยชน์ฆ่าตายโดยเจตนา ความรับผิดชอบของบริษัทจะมีเพียงคืนเงินค่าเวนคืน

กรมธรรม์ให้แก่ทายาทของผู้เอาประกันภัย โดยมีเงื่อนไขดังนี้

2.1 ในกรณีที่กรมธรรม์ยังไม่มีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ บริษัทจะอนุโลมคืนเบี้ยประกันภัยสำหรับการประกันชีวิตที่ได้รับชำระมาแล้วทั้งหมดให้แก่ทายาทของผู้เอาประกันภัย

2.2 ในกรณีที่มิใช่ผู้รับประโยชน์มากกว่าหนึ่งคน หากผู้รับประโยชน์คนใดไม่มีส่วนร่วมในการฆ่าผู้เอาประกันภัยโดยเจตนา บริษัทจะจ่ายจำนวนเงินเอาประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่ไม่มีส่วนร่วมในการฆ่าผู้เอาประกันภัยตามส่วน เมื่อหักส่วนของผู้ที่ฆ่าผู้เอาประกันภัยซึ่งไม่มีสิทธิได้รับออก โดยบริษัทจะไม่คืนเบี้ยประกันภัยส่วนนี้ทั้งหมดด้วย

การคืนเบี้ยประกันภัย หรือเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ กรณีฆ่าตัวตายหรือถูกฆาตกรรม บริษัทมีสิทธิหักหนี้สินที่ผูกพันตามกรมธรรม์นี้ออกได้

10. การแถลงอายุหรือเพศคลาดเคลื่อน

ถ้าผู้เอาประกันภัยได้แถลงอายุหรือเพศไว้ต่อบริษัทคลาดเคลื่อนไม่ตรงตามความจริง เป็นเหตุให้บริษัทกำหนดจำนวนเบี้ยประกันภัยไว้ต่ำ จำนวนเงินที่บริษัทจะพึงต้องจ่ายตามกรมธรรม์นี้จะต้องลดลงเท่าที่เบี้ยประกันภัยที่ได้มาจะซื้อความคุ้มครองได้ สำหรับในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้ชำระเบี้ยประกันภัยเกินกว่าอัตราตามอายุ หรือเพศจริง บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยส่วนที่เกินให้

ถ้าบริษัทพิสูจน์ได้ว่าในขณะที่ทำสัญญาประกันภัย อายุที่ถูกต้องแท้จริงอยู่นอกจำกัดอัตราเบี้ยประกันภัยตามทางการค้าปกติของบริษัทแล้ว สัญญาประกันภัยนี้เป็นโมฆะ บริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาได้ กรณีที่บริษัทบอกล้างสัญญา บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยหลังจากหักหนี้สิน (ถ้ามี) ให้แก่ผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์แล้วแต่กรณี

11. การแจ้งการตายและการพิสูจน์ศพ

ถ้าผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตลง ผู้รับประโยชน์จะต้องแจ้งให้บริษัททราบภายในสิบสี่วัน (14 วัน) นับแต่วันเสียชีวิต เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่าตนไม่ทราบถึงความตายของผู้เอาประกันภัย หรือไม่ทราบว่ามี การประกันภัย ในกรณีเช่นนี้ จะต้องแจ้งให้บริษัททราบภายในเจ็ดวัน (7 วัน) นับแต่วันที่ทราบถึงความตายหรือวันที่ทราบว่ามีการประกันภัย

ผู้รับประโยชน์จะต้องส่งมอบหลักฐานทางราชการซึ่งแสดงว่าผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตให้แก่บริษัท และถ้าบริษัทร้องขอผู้รับประโยชน์จะต้องจัดหาเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมให้แก่บริษัท โดยค่าใช้จ่ายของผู้รับประโยชน์เอง

ฝ่ายผู้เอาประกันภัยจะต้องยินยอมและให้ความร่วมมือในการพิสูจน์ศพผู้เอาประกันภัย เมื่อบริษัทเห็นว่ามีความจำเป็นและไม่ขัดต่อกฎหมายหรือหลักศาสนา

บริษัทจะรับผิดชอบค่าธรรมเนียมนี้ต่อเมื่อผู้รับประโยชน์ หรือฝ่ายผู้เอาประกันภัยปฏิบัติตามความในวรรคก่อนๆ ของข้อนี้เรียบร้อยแล้ว

12. สิทธิเกี่ยวกับเงินค้ำจ่ายตามกรมธรรม์

เมื่อกรมธรรม์ครบกำหนดวันสิ้นสุดตามสัญญาหรือเมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต ในระหว่างที่กรมธรรม์ยังมีผลบังคับอยู่ หากผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ยังไม่ได้มารับเงินที่มีสิทธิได้รับตามกรมธรรม์ภายในกำหนดระยะเวลาสามเดือน นับแต่วันที่กรมธรรม์ครบกำหนด หรือวันที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะให้ดอกเบี้ยสำหรับเงินดังกล่าวทั้งหมดในอัตราเท่ากับอัตราดอกเบี้ยที่ใช้ในการคำนวณเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์นี้

13. การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่มีข้อพิพาท ข้อโต้แย้ง หรือข้อเรียกร้องใดๆ ภายใต้กรมธรรม์ฉบับนี้ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์กับบริษัท และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์และเห็นควรยุติข้อพิพาทนั้น โดยวิธีการอนุญาโตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอมและให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการตามข้อบังคับสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัยว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ

หมวด 2 การประกันภัย

14. การชำระเบี้ยประกันภัย

การชำระเบี้ยประกันภัยต้องชำระก่อนหรือในวันถึงกำหนดชำระ โดยชำระเป็นงวดรายปี รายงวด 6 เดือน 3 เดือน หรือรายเดือน ณ สำนักงานใหญ่ หรือสาขาของบริษัท หรือกับตัวแทนที่ได้รับมอบอำนาจเป็นหนังสือจากบริษัท ทั้งนี้ บริษัทจะออกใบรับเงินเบี้ยประกันภัยให้ไว้เป็นหลักฐาน

ในกรณีที่บริษัทยินยอมให้มีการชำระเบี้ยประกันภัยเป็นรายงวดน้อยกว่าหนึ่งปี จำนวนเบี้ยประกันภัยที่ชำระให้บริษัทยังไม่เต็มปีนั้น เป็นหนี้สินที่บริษัทจะต้องหักออกจากจำนวนเงินที่จะพึงจ่ายตามกรมธรรม์

ผู้เอาประกันภัยสามารถเปลี่ยนแปลงงวดการชำระเบี้ยประกันภัยได้ โดยต้องทำเป็นหนังสือขอเปลี่ยนแปลงวิธีการชำระเบี้ยประกันภัยไปยังบริษัท และการเปลี่ยนแปลงจะมีผลบังคับเมื่อบริษัทอนุมัติ

การชำระเบี้ยประกันภัยให้ชำระเป็นเงินสด การชำระเบี้ยประกันภัยด้วยตั๋วสัญญาใช้เงิน เช็ค ครีดิท หรือวิธีอื่นใด จะถือว่าได้ชำระเบี้ยประกันภัยต่อเมื่อเรียกเก็บเงินสดได้แล้ว

15. ระยะเวลาผ่อนผันชำระเบี้ยประกันภัย

หากผู้เอาประกันภัยมิได้ชำระเบี้ยประกันภัยเมื่อครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย บริษัทจะผ่อนผันให้เป็นเวลาสามสิบเอ็ดวัน (31 วัน) นับแต่วันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย ในระหว่างระยะเวลาผ่อนผันกรมธรรม์ยังคงมีผลบังคับ ถ้าผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตลงในระหว่างระยะเวลาผ่อนผัน บริษัทจะหักเบี้ยประกันภัยที่ค้างชำระในรอบปีกรมธรรม์นั้นออกจากจำนวนเงิน ซึ่งบริษัทจะชดใช้ตามกรมธรรม์นี้ โดยไม่คิดดอกเบี้ย

16. การขาดอายุของกรมธรรม์

ถ้าผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยภายในระยะเวลาผ่อนผันตามข้อ 15 กรมธรรม์นี้ย่อมขาดอายุ นับแต่วันถึงกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย เว้นแต่กรณีที่กรมธรรม์จะมีผลบังคับโดยข้อกำหนดอื่นในกรมธรรม์นี้

17. การต่ออายุกรมธรรม์

ภายในระยะเวลาห้าปี (5 ปี) นับแต่วันที่กรมธรรม์ขาดอายุ และยังมีได้รับเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ผู้เอาประกันภัย อาจขอต่ออายุกรมธรรม์ได้ ดังต่อไปนี้

วิธีที่ 1 ชำระเบี้ยประกันภัยที่ขาดชำระทั้งหมด พร้อมทั้งดอกเบี้ยทบต้นในอัตราสูงกว่าอัตราดอกเบี้ยที่ใช้ในการคำนวณเบี้ยประกันภัยอีกร้อยละ 2 ต่อปี

วิธีที่ 2 เลื่อนวันเริ่มต้นแห่งสัญญาประกันภัยออกไปเท่ากับระยะเวลาที่กรมธรรม์ขาดอายุ โดยผู้เอาประกันภัยต้องชำระเบี้ยประกันภัยในอัตราตามอายุของผู้เอาประกันภัย ณ วันเริ่มต้นใหม่ของสัญญาประกันภัย ในการต่ออายุกรมธรรม์ ผู้เอาประกันภัยต้องดำเนินการดังนี้

- 1) ยื่นคำขอต่ออายุกรมธรรม์เป็นหนังสือตามแบบที่บริษัทกำหนด
 - 2) แสดงหลักฐานว่ามีสุขภาพสมบูรณ์ และอยู่ในสภาพที่บริษัทรับประกันภัยได้ โดยผู้เอาประกันภัยเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายเอง (ถ้ามี)
 - 3) ชำระคืนหนี้สินใดๆ ที่มีอยู่ตามกรมธรรม์พร้อมดอกเบี้ยทบต้นตามอัตราที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์
- การต่ออายุกรมธรรม์ดังกล่าวจะมีผลบังคับเมื่อบริษัทได้อนุมัติแล้ว

หมวด 3 การใช้สิทธิเกี่ยวกับมูลค่ากรมธรรม์

18. การนำมูลค่าเวนคืนมาชำระเบี้ยประกันภัยโดยอัตโนมัติ

ในกรณีที่กรมธรรม์ยังมีผลบังคับและมีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์แล้ว เมื่อถึงกำหนดวันสิ้นสุด ระยะเวลาผ่อนผันชำระเบี้ยประกันภัย ถ้าผู้เอาประกันภัยยังมีได้ชำระเบี้ยประกันภัย และมีได้ใช้สิทธิเกี่ยวกับมูลค่ากรมธรรม์ตามข้อ 20 เพื่อให้กรมธรรม์มีผลบังคับใช้ต่อไป บริษัทจะนำเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ที่มีอยู่ในขณะนั้นหลังจากหักด้วยหนี้สินที่ผูกพันตามกรมธรรม์ (ถ้ามี) ชำระเบี้ยประกันภัยแทนให้โดยอัตโนมัติในลักษณะของการกู้ยืมและบริษัทจะคิดดอกเบี้ยทบต้นในอัตราสูงกว่าอัตราดอกเบี้ยที่ใช้ในการคำนวณเบี้ยประกันภัยอีกร้อยละ 2 ต่อปี

ในกรณีที่เงินค่าเวนคืนกรมธรรม์มีไม่เพียงพอชำระเบี้ยประกันภัยตามงวดที่กำหนด บริษัทจะคำนวณให้เป็นเบี้ยประกันภัยรายเดือน หากมีเศษของเดือนจะปัดขึ้นเป็นหนึ่งเดือน

19. การเวนคืนกรมธรรม์

หากมีการชำระเบี้ยประกันภัยมาจนถึงเวลาที่มีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์และกรมธรรม์ยังมีผลบังคับ ผู้เอาประกันภัยย่อมมีสิทธิจะบอกเลิกสัญญาได้ โดยขอเวนคืนกรมธรรม์และรับเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ตามจำนวนที่กำหนดไว้ในตารางมูลค่ากรมธรรม์กับผลประโยชน์อื่นๆ อันพึงจะได้รับ (ถ้ามี) หักด้วยจำนวนหนี้สินใดๆ ที่ค้างชำระอยู่ (ถ้ามี)

20. การแปลงเป็นการประกันภัยแบบขยายเวลา

หากมีการชำระเบี้ยประกันภัยมาจนถึงเวลาที่มีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์และกรมธรรม์ยังมีผลบังคับ ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิจะขอแปลงกรมธรรม์เป็นการประกันภัยแบบขยายเวลา เว้นแต่กรมธรรม์ที่เป็นภัยต่ำกว่ามาตรฐานให้ เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่บริษัทกำหนด โดยจำนวนเงินเอาประกันภัยจะคงเดิมตามกรมธรรม์นี้ โดยผู้เอาประกันภัยไม่ต้องชำระเบี้ยประกันภัยต่อไป การแปลงกรมธรรม์บริษัทจะนำเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ทั้งหมดที่มีอยู่ในขณะนั้นมาคำนวณ เป็นเบี้ยประกันภัยชำระครั้งเดียว เพื่อซื้อกรมธรรม์ใหม่เป็นการประกันภัยแบบขยายเวลา

ถ้าผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตภายในระยะเวลา ซึ่งได้ระบุไว้ในช่องระยะเวลาที่ขยายตามตารางมูลค่ากรมธรรม์ บริษัทจะจ่ายจำนวนเงินเอาประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์ หากผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่จนพ้นกำหนดระยะเวลาที่ขยาย กรมธรรม์เป็นอันสิ้นสุดผลบังคับ โดยไม่มีการจ่ายเงินผลประโยชน์ใดๆ

ในกรณีที่เงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ซื้อการประกันภัยแบบขยายเวลาแล้ว หากยังมีเงินเหลืออยู่บริษัทจะนำไปคำนวณเป็นเบี้ยประกันภัยชำระครั้งเดียวเพื่อซื้อการประกันภัยแบบสะสมทรัพย์แท้จริง และถ้าผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่จนถึงวันครบกำหนด บริษัทจะจ่ายเงินตามช่องเงินครบกำหนดให้ และหากยังมีเงินเหลืออีก บริษัทจะจ่ายเงินดังกล่าวให้ตามช่องเงินจ่ายคืนทันทีให้แก่ผู้เอาประกันภัย ณ เวลาที่ผู้เอาประกันภัยขอแปลงเป็นกรมธรรม์แบบขยายเวลา

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยมีหนี้สินตามกรมธรรม์ บริษัทจะหักหนี้สินออกจากเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ก่อนนำมาคำนวณการประกันภัยแบบขยายเวลาและจำนวนเงินเอาประกันภัยแบบขยายเวลาจะเท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัยเดิม หักด้วยหนี้สิน

หมวด 4 การกู้ยืมเงิน

21. การกู้ยืมเงิน

เมื่อกรมธรรม์ยังมีผลบังคับและมีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์เกิดขึ้นแล้ว หากผู้เอาประกันภัยไม่ได้ใช้สิทธิเกี่ยวกับมูลค่ากรมธรรม์ตามข้อ 20 ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิขอกู้เงินจากบริษัท

โดยโอนผลประโยชน์แห่งกรมธรรม์นี้เป็นการประกันหนี้กู้ยืม จำนวนเงินที่ขอกู้ยืมได้นั้นจะไม่เกินเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ที่มีอยู่ในขณะนั้น หักด้วยหนี้สินใดๆ ที่ผูกพันตามกรมธรรม์นี้ โดยบริษัทจะคิดดอกเบี้ยทบต้นในอัตราสูงกว่าอัตราดอกเบี้ยที่ใช้ในการคำนวณเบี้ยประกันภัยอีกร้อยละ 2 ต่อปี

เมื่อใดเงินกู้ยืมและดอกเบี้ยที่ค้างชำระมีมูลค่ามากกว่าเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ในขณะนั้น กรมธรรม์จะสิ้นสุดผลบังคับทันที

หากสัญญาเพิ่มเติมที่แนบท้ายกรมธรรม์นี้มีเงินค่าเวนคืน บริษัทจะนำเงินค่าเวนคืนดังกล่าวไปรวมกับเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ในวาระแรก

หมวด 5 สิทธิในการขอยกเลิกกรมธรรม์

22. สิทธิในการขอยกเลิกกรมธรรม์

หากผู้เอาประกันภัย ประสงค์จะยกเลิกกรมธรรม์นี้ด้วยเหตุผลใดก็ตาม ผู้เอาประกันภัยสามารถส่งคืนกรมธรรม์มายังบริษัทภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับกรมธรรม์จากบริษัทและบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยที่เหลือหลังจากหักค่าตรวจสอบสภาพตามที่จ่ายจริงและค่าใช้จ่ายของบริษัทฉบับละ 500 บาท

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้ใช้สิทธิเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนแล้ว ผู้เอาประกันภัยไม่มีสิทธิยกเลิกกรมธรรม์ฉบับนี้

คำแนะนำ

สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

ถ้าท่านมีปัญหาใดๆ เกี่ยวกับกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ โปรดติดต่อ

บริษัท เอไอเอ จำกัด

181 ถนนสุรวงศ์ บางรัก กรุงเทพมหานคร 10500

โทรศัพท์ 0-2634-8888 หรือ โทร 1581

หรือสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

22/79 ถนนรัชดาภิเษก แขวงจันทระเกษม เขตจตุจักร

กรุงเทพมหานคร 10900

โทรศัพท์ 0-2515-3999 สายด่วนประกันภัย 1186

เพื่อให้คำแนะนำและปรึกษาหารือ

บริษัท เอไอเอ จำกัด

181 ถนนสุขุมวิท บางรัก กรุงเทพมหานคร

สัญญาเพิ่มเติม เอไอเอ อี สมาร์ท เฮลท์

แบบ 2023a

คำนิยาม

1. บริบทของการคุ้มครอง

ข้อจำกัดประกันภัย หมายถึง การเรียกร้องผลประโยชน์ตามสัญญาประกันภัยโดยทุจริตหรือแสดงหลักฐานอันเป็นเท็จในการเรียกร้อง รวมถึงการเจตนาทำให้เกิดการบาดเจ็บหรือการป่วยเพื่อเรียกร้องผลประโยชน์ตามสัญญาประกันภัย

2. บุคคลที่ได้รับการคุ้มครอง

ผู้เอาประกันภัย หมายถึง บุคคลที่ระบุชื่อเป็นผู้เอาประกันภัยในตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)

3. สถานะทางสุขภาพ

อุบัติเหตุ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันจากปัจจัยภายนอกร่างกาย และทำให้เกิดผลที่ผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนาหรือมุ่งหวัง

การบาดเจ็บ หมายถึง การบาดเจ็บที่มีต่อร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุซึ่งเกิดขึ้นโดยเอกเทศและโดยอิสระจากเหตุอื่น

การป่วย หมายถึง อาการ ความผิดปกติของร่างกายอันเป็นผลจากโรค

4. การบริการด้านการแพทย์

แพทย์ หมายถึง ผู้ที่ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต และใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ

ทันตแพทย์ หมายถึง ผู้ที่ได้รับปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิต และใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขาทันตกรรมตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ

พยาบาล หมายถึง ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ

สถานพยาบาล หมายถึง สถานที่ซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะ หรือประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นในท้องถิ่นที่ให้บริการ

โรงพยาบาล	หมายถึง	สถานพยาบาลใด ๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน หรือบำบัดรักษาโรคหรือการบาดเจ็บอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง และได้รับใบอนุญาตหรือจดทะเบียนดำเนินการเป็น “โรงพยาบาล” ตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ
คลินิก	หมายถึง	สถานพยาบาลใด ๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และได้รับใบอนุญาตหรือจดทะเบียนดำเนินการเป็น “คลินิก” ตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ
ผู้ป่วยใน	หมายถึง	ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นทางการแพทย์ต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เพื่อการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บ หรือการป่วย อย่างต่อเนื่องเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน และให้รวมถึงกรณีรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยในแล้วต่อมาเสียชีวิตก่อนครบ 6 ชั่วโมง
ผู้ป่วยนอก	หมายถึง	ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษายาบาลการบาดเจ็บหรือการป่วยในแผนกผู้ป่วยนอกหรือในแผนกผู้ป่วยฉุกเฉินของโรงพยาบาล โดยไม่มีความจำเป็นทางการแพทย์ต้องเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน
การรักษาพยาบาล	หมายถึง	การให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษา บรรเทา ปรึกษา และฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต
การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (Per Confinement)	หมายถึง	การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาลแต่ละครั้ง และให้รวมถึงการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาล ไม่ว่าจะกี่ครั้งก็ตาม ด้วยเหตุจากการบาดเจ็บหรือการป่วยเดียวกัน และยังคงรักษาไม่หายรวมถึงภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้อง หรือต่อเนื่องกัน ทั้งนี้ ภายในระยะเวลา 90 วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาลครั้งสุดท้าย ก็ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย

ผลประโยชน์สูงสุดต่อ รอบปีกรรมธรรม์ ประกันภัย	หมายถึง	<p>ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรรมธรรม์ประกันภัย แบ่งเป็น 2 กรณี</p> <p>(1) กรณีผู้ป่วยใน จะเริ่มคำนวณค่ารักษาพยาบาลในวันแรกของการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในที่เกิดขึ้นในรอบปีกรรมธรรม์ประกันภัยนั้น ๆ ไม่ว่าจะการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในดังกล่าวจะสิ้นสุดในรอบปีกรรมธรรม์ประกันภัยเดียวกันหรือไม่ก็ตาม</p> <p>(2) กรณีผู้ป่วยนอก จะคำนวณค่ารักษาพยาบาลตามวันที่เข้ารับการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในรอบปีกรรมธรรม์ประกันภัยนั้น ๆ</p>
การผ่าตัดใหญ่	หมายถึง	<p>การผ่าตัดที่ผ่านผนังหรือช่องโพรงของร่างกาย ซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาสลบแบบทั่วไป (General Anaesthesia) หรือการใช้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วน (Regional Anaesthesia)</p>
การผ่าตัดเล็ก	หมายถึง	<p>การผ่าตัดระดับผิวหนัง หรือชั้นใต้ผิวหนัง หรือชั้นเยื่อๆ โดยใช้ยาชาเฉพาะที่ (Local/Topical Anaesthesia) หรือเฉพาะบริเวณ</p>
การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้อง เข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วย ใน (Day Surgery)	หมายถึง	<p>การผ่าตัดใหญ่ หรือการทำหัตถการทดแทนการผ่าตัดใหญ่ หรือการใช้เครื่องมือบำบัดรักษาพิเศษที่สามารถทดแทนการผ่าตัดใหญ่ได้ โดยไม่ต้องมีการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล</p>
มาตรฐานทางการแพทย์	หมายถึง	<p>หลักเกณฑ์ หรือแนวทางการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บหรือการป่วยตามหลักวิชาการโดยสอดคล้องกับมาตรฐานในท้องถิ่นที่ให้บริการ ดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) มาตรฐานวิชาชีพและข้อคุ้มครองวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง (2) มาตรฐานสถานพยาบาล (3) มาตรฐานด้านยา และเครื่องมือแพทย์ (4) หลักการดูแลผู้ป่วยโดยไม่เลือกปฏิบัติ
ความจำเป็นทาง การแพทย์	หมายถึง	<p>ความจำเป็นต้องใช้บริการด้านการแพทย์ หรือบริการอื่น ๆ ของโรงพยาบาล เพื่อการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บหรือการป่วยโดยต้องเป็นไปตามเงื่อนไขดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) ต้องสอดคล้องกับการรักษาพยาบาลตามภาวะการบาดเจ็บ หรือการป่วยของผู้เอาประกันภัย (2) ต้องสอดคล้องมาตรฐานทางการแพทย์ (3) ต้องมิใช่เพื่อความสะดวกของผู้เอาประกันภัยหรือครอบครัวของผู้เอาประกันภัย หรือของผู้ให้บริการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว

ค่าบริการอัตราทั่วไป	หมายถึง	อัตราค่าบริการทางการแพทย์ หรือค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาล ที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาพยาบาล ที่ไม่สูงกว่าของผู้ป่วยรายอื่นที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลนั้น ณ เวลาเดียวกัน
การแพทย์ทางเลือก	หมายถึง	การรักษาพยาบาลการบาดเจ็บ หรือการป่วยโดยผู้ประกอบโรคศิลปะที่มีใบอนุญาตในท้องถิ่นที่ให้บริการ ในสาขาทางการแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์แผนจีน หรือโคโรแพรคติก หรือสาขาอื่นที่มีใช้การแพทย์แผนปัจจุบัน
ความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible)	หมายถึง	ความเสียหายส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับภาระตามข้อตกลงของสัญญาประกันภัย
ค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment)	หมายถึง	ความรับผิดชอบระหว่างบริษัทประกันภัยและผู้เอาประกันภัยที่ต้องร่วมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล อันจะพึงจ่ายตามจำนวนเงินผลประโยชน์ภายหลังหักจำนวนความรับผิดชอบส่วนแรก (ถ้ามี)
ค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง	หมายถึง	ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล อันจะพึงจ่ายตามจำนวนเงินผลประโยชน์ภายหลังหักจำนวนความรับผิดชอบส่วนแรก (ถ้ามี) และหรือหักค่าใช้จ่ายร่วม (ถ้ามี) ตามที่ระบุในสัญญาเพิ่มเติม
การป่วยเล็กน้อยทั่วไป (Simple Diseases)	หมายถึง	การป่วยเล็กน้อยทั่วไป ใน 5 กลุ่มโรค ตามระบบ ICD-10 (1) โรคระบบทางเดินหายใจส่วนบนอักเสบ (Upper Respiratory Tract Infection) (2) ไข้หวัดใหญ่ (Influenza) (3) ท้องเสียเฉียบพลัน (Acute Diarrhea) (4) โรคเวียนศีรษะ (Vertigo) และ (5) โรคอื่น ๆ ที่บริษัทประกาศกำหนด โดยไม่ปรากฏโรคหรือภาวะแทรกซ้อน หรือเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดอาการรุนแรงหรือป่วยด้วยโรคอื่นตามมา ทั้งนี้ การป่วยเล็กน้อยทั่วไปใน 5 กลุ่มโรค บริษัทจะประกาศไม่เกินกว่าที่กำหนดไว้ในแนวปฏิบัติที่นายทะเบียนประกาศกำหนด โดยบริษัทจะแนบรายชื่อโรคเล็กน้อยทั่วไป (Simple Diseases) ไปพร้อมกับสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพให้แก่ผู้เอาประกันภัย และเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงรายชื่อโรค

ตารางผลประโยชน์

อาณาเขตความคุ้มครอง ประเทศไทย

สัญญานี้เป็นสัญญาเพิ่มเติมผลประโยชน์รายบุคคล โดยแนบและถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัย ผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้จะจ่ายให้ เมื่อผู้เอาประกันภัยได้รับการบาดเจ็บ หรือการป่วยเมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) เป็นเหตุให้มีความจำเป็นทางการแพทย์ให้ต้องรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลที่มีความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ตามค่าบริการอัตราทั่วไป สำหรับรายการตามตารางผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)

ผลประโยชน์/ Benefit	ผลประโยชน์ (บาท)	จำนวนสูงสุด (วันหรือครั้ง)	ผลประโยชน์สูงสุด (บาท)
1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน			
หมวดที่ 1 ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่งในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการรักษาในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ให้เป็นจำนวน 2 เท่า ของผลประโยชน์สำหรับค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) สูงสุดไม่เกิน 60 วัน ต่อวัน	180 วัน	เมื่อรวมผลประโยชน์ในหมวดที่ 1 - 6.1, 7, 12 และ 13 ต้องไม่เกินวงเงิน บาท ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง
หมวดที่ 2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง			
หมวดย่อยที่ 2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย	คุ้มครอง	ไม่จำกัด	เมื่อรวมผลประโยชน์ในหมวดที่ 1 - 6.1, 7, 12 และ 13 ต้องไม่เกินวงเงิน บาท ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง
หมวดย่อยที่ 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์			
หมวดย่อยที่ 2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์			
หมวดย่อยที่ 2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน			
หมวดที่ 3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง			
		180 วัน	

ผลประโยชน์/ Benefit	ผลประโยชน์ (บาท)	จำนวนสูงสุด (วันหรือครั้ง)	ผลประโยชน์สูงสุด (บาท)
หมวดที่ 4 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง			
หมวดย่อยที่ 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ	คุ้มครอง	ไม่จำกัด	เมื่อรวมผลประโยชน์ในหมวดที่ 1 - 6.1, 7, 12 และ 13 ต้องไม่เกินวงเงิน บาท ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง
หมวดย่อยที่ 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ			
หมวดย่อยที่ 4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรมและหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)			
หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิทยุณูแพทย์ (Doctor fee)			
หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ			
หมวดที่ 5 การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)			
2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน			
หมวดที่ 6 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้อง โดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้อง โดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง			
หมวดย่อยที่ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้อง โดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	คุ้มครอง	ไม่จำกัด	เมื่อรวมผลประโยชน์ในหมวดที่ 1 - 6.1, 7, 12 และ 13 ต้องไม่เกินวงเงิน บาท ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง
หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	-

ผลประโยชน์/ Benefit	ผลประโยชน์ (บาท)	จำนวนสูงสุด (วันหรือครั้ง)	ผลประโยชน์สูงสุด (บาท)
หมวดที่ 7 ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง	คุ้มครอง	ไม่จำกัด	เมื่อรวมผลประโยชน์ในหมวดที่ 1 - 6.1, 7, 12 และ 13 ต้องไม่เกินเงิน บาท ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง
หมวดที่ 8 ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน แต่ละครั้งต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	-
หมวดที่ 9 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	คุ้มครอง	ไม่จำกัด	เมื่อรวมผลประโยชน์ในหมวดที่ 9 - 11 ต้องไม่เกินเงิน บาท ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย
หมวดที่ 10 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย			
หมวดที่ 11 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย			
หมวดที่ 12 ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน	คุ้มครอง	ไม่จำกัด	เมื่อรวมผลประโยชน์ใน
หมวดที่ 13 ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก	คุ้มครอง	ไม่จำกัด	หมวดที่ 1 - 6.1, 7, 12 และ 13 ต้องไม่เกินเงิน บาท ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง
การมีส่วนร่วมจ่าย			
ความรับผิดชอบแรก		ไม่มี	
ค่าใช้จ่ายร่วม		ไม่มี	

ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย ไม่มี

ข้อตกลงคุ้มครอง

ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลคุ้มครอง หากผู้เอาประกันภัยได้รับการบาดเจ็บหรือการป่วยเมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) เป็นเหตุให้มีความจำเป็นทางการแพทย์ให้ต้องรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ตามค่าบริการอัตราทั่วไป สำหรับรายการผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)

1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยต้องเข้ารับการพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ ดังนี้

หมวดที่ 1 ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

- บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าห้อง และค่าอาหาร รวมถึงค่าบริการผู้ป่วยใน
- กรณีที่ผู้เอาประกันภัยต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room) บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์สำหรับค่าห้องและค่าอาหาร รวมถึงค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ให้เป็นจำนวน 2 เท่าของผลประโยชน์สำหรับค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) สูงสุดไม่เกิน 60 วัน

หมวดที่ 2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ขณะที่ผู้เอาประกันภัยเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ดังนี้

หมวดย่อยที่ 2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับ ค่าตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ ค่าตรวจวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาและภาพการแพทย์ ค่าบริการรังสีร่วมเพื่อการวินิจฉัย ค่าบริการเวชศาสตร์นิวเคลียร์เพื่อการวินิจฉัย ค่าตรวจหัวใจด้วยคลื่นไฟฟ้า ค่าแพทย์อ่านผลตรวจวินิจฉัยดังกล่าว (ถ้ามี) และค่าบริการทางการแพทย์อื่นเพื่อการตรวจวินิจฉัย

หมวดย่อยที่ 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์เพื่อบำบัดรักษาในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการรักษาพยาบาลด้วยรังสีร่วมเพื่อการรักษา รังสีรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์เพื่อการรักษา (รวมถึงการฝังแร่) ค่ากายภาพบำบัดและกิจกรรมบำบัด ค่าบริการโลหิต ค่าบริการเครื่องมือแพทย์ ค่าบริการกายอุปกรณ์ (ไม่รวมค่าอุปกรณ์) ค่าบริการชุดหยาจ่ายการรักษาพยาบาลบำบัดการรักษา และค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล แต่ไม่รวมถึงค่าบริการทางการแพทย์พยาบาลเข้าใช้พิเศษ

หมวดย่อยที่ 2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ แต่ไม่รวมถึงค่าเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ ดังนี้

- (ก) เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ (Automated External Defibrillator : AED) เครื่องกระตุ้นหัวใจ (Defibrillator) หรือเครื่องกระตุ้น (Pacemaker) ที่อยู่ภายนอกร่างกาย
- (ข) อวัยวะเทียมภายนอกร่างกาย กายอุปกรณ์ อุปกรณ์เทียม
- (ค) เวชภัณฑ์คงทนใช้ภายนอกร่างกาย (เวชภัณฑ์ 2) เช่น เครื่องมือทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์คงทน เครื่องช่วยฟัง แว่นตา คอนแทกเลนส์ เลนส์แว่นตา เครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ออกซิเจน เครื่องวัดสัญญาณชีพ (ชีพจร ความดันเลือด อุณหภูมิ) เครื่องช่วยคำย่นต่าง ๆ รถเข็นผู้ป่วย
- (ง) อวัยวะเทียม เช่น แขนเทียม ขาเทียม ตาเทียม

หมวดย่อยที่ 2.4 ค่ายาและค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ายาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน เพื่อใช้รักษาต่อเนื่องหลังจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น

หมวดที่ 3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) เพื่อการตรวจรักษา ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ในขณะที่เข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลนี้

หมวดที่ 4 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจากการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และทำหัตถการ ในขณะที่ผู้เอาประกันภัยต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล

หมวดย่อยที่ 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าห้องผ่าตัด ค่าห้องทำหัตถการ และค่าบริการเครื่องมือทางการแพทย์ในห้องผ่าตัดและห้องทำหัตถการ

หมวดย่อยที่ 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์ในห้องผ่าตัดที่ใช้เพื่อทำการผ่าตัด (ศัลยกรรม) หรือหัตถการ

หมวดย่อยที่ 4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรมและหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าธรรมเนียมในการศัลยกรรมและการทำหัตถการของแพทย์และแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด (ถ้ามี) ตามที่แพทย์หรือแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัดเรียกเก็บจริง

หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิทยุณีแพทย์ (Doctor fee)

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าผู้ประกอบวิชาชีพวิทยุณีแพทย์ สำหรับแพทย์วางแผนสลับหรือระงับความเจ็บปวด ในการผ่าตัดและการทำหัตถการของแพทย์

หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจากการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะต่าง ๆ ได้แก่ ตับ ตับอ่อน ไต หัวใจ ปอด โดยมีสาเหตุจากการที่อวัยวะนั้นอยู่ในระยะสุดท้ายที่ไม่สามารถกลับมาทำงานได้ดั้งเดิม และการปลูกถ่ายไขกระดูกด้วยการใช้ Haematopoietic Stem Cells ภายหลังการทำ Bone Marrow Ablation

หมวดที่ 5 การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)

กรณีผู้เอาประกันภัยได้เข้ารับการรักษาโดยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์เสมือนการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล

2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

หมวดที่ 6 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ดังนี้

หมวดย่อยที่ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับ ค่าตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ ค่าตรวจวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาและภาพการแพทย์ ค่าบริการรังสีร่วมเพื่อการวินิจฉัย ค่าบริการเวชศาสตร์นิวเคลียร์เพื่อการวินิจฉัยตรวจหัวใจด้วยคลื่นไฟฟ้า ค่าแพทย์อ่านผลตรวจวินิจฉัยดังกล่าว (ถ้ามี) และค่าบริการทางการแพทย์อื่นเพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้อง โดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วัน ก่อนหรือหลังการพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น

หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาล ที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลต่อเนื่องในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล ภายใน 30 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ทั้งนี้ ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย ครั้งนั้น

หมวดที่ 7 ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาล การบาดเจ็บเนื่องจากอุบัติเหตุ ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล สำหรับการบาดเจ็บซึ่งเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุ ภายใน 24 ชั่วโมงนับจากเวลาที่เกิดอุบัติเหตุแต่ละครั้ง

หมวดที่ 8 ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู ค่าบริการกายภาพบำบัด ค่าบริการกิจกรรมบำบัด ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูหรือนักกายภาพบำบัด ค่าเครื่องมือและเวชภัณฑ์ สำหรับการรักษาต่อเนื่องในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล หลังออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

ทั้งนี้ ไม่รวมถึงค่าบริการทางการแพทย์และจิตวิทยาคลินิก

หมวดที่ 9 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์ เพื่อการรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด

หมวดที่ 10 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา (รวมถึงการฝังแร่รักษามะเร็ง) ทั้งนี้ ให้รวมถึงค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม สำหรับรังสีแพทย์ที่ให้การบำบัดรักษาด้วย

หมวดที่ 11 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด รวมถึงการรักษาแบบออกฤทธิ์จำเพาะเจาะจงต่อเซลล์มะเร็ง (Targeted Therapy)

ทั้งนี้ ให้รวมถึงค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสำหรับแพทย์ที่ให้การบำบัดรักษาด้วย

หมวดที่ 12 ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารถพยาบาลฉุกเฉินสำหรับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินไปหรือมาจากโรงพยาบาล ตามความจำเป็นทางการแพทย์ที่ต้องใช้รถพยาบาลในกรณีฉุกเฉิน รวมถึง ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ และค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ที่เกิดขึ้นในขณะที่อยู่ในรถพยาบาลฉุกเฉิน โดยต้องเกี่ยวเนื่องโดยตรงและสอดคล้องกับการบาดเจ็บหรือการป่วยอันเป็นเหตุของการเข้ารับการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาล

หมวดที่ 13 ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บหรือการป่วย โดยการผ่าตัดเล็ก

ข้อกำหนดทั่วไป

(1) สัญญาประกันภัย

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ และสัญญาเพิ่มเติมนี้ จะมีผลคุ้มครองต่อเมื่อได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ บรรดาเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ หากขัดหรือแย้งกับสัญญาเพิ่มเติมให้ใช้ข้อความตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้งให้นำเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยมาใช้บังคับกับสัญญาเพิ่มเติมนี้โดยอนุโลม

(2) การไม่ได้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติม

บริษัทจะไม่ได้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ เมื่อสัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลคุ้มครองในขณะที่ผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่เป็นเวลาตั้งแต่สองปี (2 ปี) ขึ้นไปนับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือผู้เอาประกันภัยได้ทำสัญญาเพิ่มเติมกับบริษัทติดต่อกันมาไม่น้อยกว่าสองปี (2 ปี) หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง ทั้งนี้ ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ บริษัทจะไม่ได้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมเฉพาะในส่วนของผลประโยชน์ที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น

ในกรณีที่บริษัททราบมูลอันจะบอกล้างสัญญาได้ตามวรรคหนึ่ง แต่มิได้ใช้สิทธิบอกล้างสัญญาภายในกำหนดหนึ่งเดือน (1 เดือน) นับแต่ทราบมูลนั้น บริษัทไม่อาจบอกล้างความสมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมในกรณีนี้ได้

บริษัทจะไม่อาศัยข้อเท็จจริงที่นอกเหนือจากที่แถลงไว้ในใบคำขอเอาประกันชีวิตมาเป็นเหตุในการโต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมตามวรรคหนึ่งและวรรคสอง

ทั้งนี้ บริษัทจะไม่ได้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับบาดเจ็บอันเนื่องจากอุบัติเหตุ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้เท่าที่บริษัทได้รับแจ้งการเรียกร้องให้ชดใช้เงินตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ และ เมื่อบริษัทอนุมัติการจ่ายผลประโยชน์ สำหรับการเกิดอุบัติเหตุในครั้งนั้นแล้ว จะทำให้สัญญาเพิ่มเติมนี้สิ้นผลคุ้มครองนับแต่วันถัดจากวันที่เกิดสิทธิเรียกร้องให้ชดใช้เงินตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามสัดส่วน

(3) การแจ้งและการเรียกร้อง

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัย แล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการบาดเจ็บหรือการป่วย ที่อาจเป็นเหตุแห่งการเรียกร้องผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยไม่ชักช้า ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบในทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบ ดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น ได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดที่จะกระทำได้แล้ว

(4) การส่งหลักฐานการเรียกร้อง

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนผู้เอาประกันภัยต้องส่งหลักฐานการรักษาพยาบาลที่จำเป็นต่อการพิจารณา ภายใน 90 วัน นับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล ใบเสร็จรับเงินที่แสดงรายการค่าใช้จ่ายต้องเป็น ใบเสร็จรับเงินต้นฉบับ และบริษัทจะคืนต้นฉบับใบเสร็จที่รับรองยอดเงินที่จ่ายไป เพื่อให้ผู้เอาประกันภัยไป เรียกร้องส่วนที่ขาดจากผู้รับประกันภัยรายอื่น แต่หากผู้เอาประกันภัยได้รับการชดใช้จากสวัสดิการของรัฐ หรือสวัสดิการอื่นใดมาแล้ว อนุโลมให้ ผู้เอาประกันภัยส่งสำเนาใบเสร็จที่มีการรับรองยอดเงินที่จ่ายจาก สวัสดิการของรัฐ หรือหน่วยงานอื่น เพื่อเรียกร้องส่วนที่ขาดจากบริษัทได้

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

(5) การตรวจทางการแพทย์

บริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็น กับการประกันภัยนี้ และมีสิทธิทำการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็นและไม่เป็นการขัดต่อกฎหมาย โดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัย ของผู้เอาประกันภัย เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายผลประโยชน์นั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความ ค้ำครองแก่ผู้เอาประกันภัยได้

(6) การจ่ายผลประโยชน์

เมื่อบริษัท ได้รับคำเรียกร้องพร้อมเอกสารหลักฐานครบถ้วนถูกต้อง บริษัทจะชดใช้ตามสัญญาเพิ่มเติม นี้ให้แล้วเสร็จภายในสิบห้าวัน (15 วัน)

ในกรณีที่มีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องให้บริษัทจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ไม่เป็นไป ตามข้อตกลงคุ้มครอง ระยะเวลาตามวรรคหนึ่งอาจขยายออกไปได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกินเก้า สิบวัน (90 วัน) นับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารครบถ้วนถูกต้อง

ในกรณีที่บริษัทจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ล่าช้ากว่าระยะเวลาที่กำหนดไว้ตามวรรคหนึ่ง หรือล่าช้ากว่าระยะเวลาที่ขยายออกไปตามวรรคสอง ให้บริษัทรับผิดชอบดอกเบี้ยในระหว่างผิคนัดร้อยละ สิบห้าต่อปี

กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แก่ผู้รับประโยชน์ตาม กรมธรรม์ประกันภัย

(7) การต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมกรณีครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal)

สัญญาเพิ่มเติมนี้ จะต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย จนถึงรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุ 84 ปี โดยไม่ต้องแสดงหลักฐาน แต่บริษัทยังคงไว้ซึ่งสิทธิในการปรับเบี้ยประกันภัยตามข้อ 14 การปรับเบี้ยประกันภัย ตามที่ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน เว้นแต่กรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้ บริษัทจะสงวนสิทธิ์ไม่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติม

- 1) ในกรณีที่มีหลักฐานว่าผู้เอาประกันภัยไม่แถลงข้อความจริงตามใบคำขอเอาประกันภัยหรือคำขอต่ออายุ (Reinstatement) ใบแถลงสุขภาพ และข้อแถลงเพิ่มเติมอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับการทำสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพ ซึ่งเป็นสาระสำคัญที่อาจทำให้บริษัทเรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือบอกรับไม่รับทำสัญญา หรือรับประกันแบบมีเงื่อนไข
- 2) ผู้เอาประกันภัยเรียกร้องผลประโยชน์จากการที่ตนให้มีการรักษาการบาดเจ็บหรือการป่วยโดยไม่มี ความจำเป็นทางการแพทย์
- 3) ผู้เอาประกันภัยเรียกร้องผลประโยชน์ค่าชดเชยจากการนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล รวมกันทุกบริษัทเกินกว่ารายได้ที่แท้จริง

การไม่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติม (Renewal) ด้วยเหตุข้างต้น บริษัทต้องบอกกล่าวผู้เอาประกันภัยล่วงหน้า เป็นลายลักษณ์อักษรทางไปรษณีย์ลงทะเบียน หรือวิธีการอื่นที่ผู้เอาประกันภัยให้ความยินยอม ไม่น้อยกว่า 30 วัน ก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้จะสิ้นสุดคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)

ทั้งนี้ ในการต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ บริษัทจะสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขข้อตกลงความคุ้มครอง โดยการเพิ่มเงินใจให้ผู้เอาประกันภัยมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ตามอัตราและหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

- (1) อัตราร้อยละ 30 ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับการคุ้มครอง กรณีผู้เอาประกันภัยมีการเรียกร้องผลประโยชน์จากการป่วยเล็กน้อยทั่วไป (Simple Diseases) และเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย ตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป และมีอัตราการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนจากสาเหตุข้างต้นของผู้เอาประกันภัยแต่ละรายภายใต้สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ตั้งแต่ร้อยละ 200 หรือ
- (2) อัตราร้อยละ 30 ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับการคุ้มครอง กรณีผู้เอาประกันภัยมีการเรียกร้องผลประโยชน์จากการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย ตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป และมีอัตราการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนจากสาเหตุข้างต้นของผู้เอาประกันภัยแต่ละรายภายใต้สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ตั้งแต่ร้อยละ 400 แต่ไม่รวมถึงค่าสินไหมทดแทนจากค่ารักษาโรคร้ายแรงตามรายชื่อในเอกสารแนบท้ายรายชื่อ โรคร้ายแรง และหรือ การผ่าตัดใหญ่

หากบริษัทเพิ่มเงื่อนไขให้ผู้เอาประกันภัยมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) เนื่องจากมีกรณีตาม (1) และ (2) บริษัทจะกำหนดเงื่อนไขให้ผู้เอาประกันภัยมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ร้อยละ 50 ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง

ในกรณีที่บริษัทกำหนดเงื่อนไขให้ผู้เอาประกันภัยมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) แล้ว ต่อมาการเรียกร้องผลประโยชน์หรืออัตราการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนของผู้เอาประกันภัยปรับลดลงจากหลักเกณฑ์ข้างต้น ให้บริษัทพิจารณาปรับลดอัตราค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ให้กับผู้เอาประกันภัย

ในกรณีที่บริษัทเพิ่มเติมเงื่อนไขให้ผู้เอาประกันภัยมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ที่เป็นไปตามอัตราและหลักเกณฑ์ข้างต้น บริษัทจะออกหลักฐานเกี่ยวกับการกำหนดอัตราและหลักเกณฑ์ค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ให้กับผู้เอาประกันภัยทราบก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยไม่น้อยกว่า 15 วัน

(8) การสิ้นสุดผลคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติม

ความคุ้มครองของผู้เอาประกันภัย ตามสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ จะสิ้นสุดผลคุ้มครองเมื่อมีเหตุการณ์ใด เหตุการณ์หนึ่งเกิดขึ้นดังต่อไปนี้ แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน

- 1) เมื่อผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ภายในระยะเวลาผ่อนผัน เว้นแต่กรณีที่มีการกู้ยืมเพื่อชำระเบี้ยประกันภัยอัตโนมัติ
- 2) ณ วันที่ครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยตามที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย เมื่อผู้เอาประกันภัย มีอายุครบ 85 ปี
- 3) เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามส่วน เว้นแต่บริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ทุกรายการเต็มจำนวนผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (ถ้ามี) ตามที่ปรากฏในหน้าตารางผลประโยชน์เต็มจำนวน
- 4) เมื่อกรมธรรม์ประกันภัยเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ ครบกำหนดสัญญา มีการเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัย หรือเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์แบบขยายระยะเวลา ทั้งนี้ บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามสัดส่วน เว้นแต่บริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ทุกรายการเต็มจำนวนผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (ถ้ามี) ตามที่ปรากฏในหน้าตารางผลประโยชน์เต็มจำนวน
- 5) เมื่อผู้เอาประกันภัยหรือบริษัทบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ตามเงื่อนไข (9)
- 6) เมื่อบริษัทไม่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ ตามเงื่อนไข (7) ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย โดยบริษัทจะต้องบอกกล่าวผู้เอาประกันภัยล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรทางไปรษณีย์ลงทะเบียน หรือวิธีการอื่นที่ผู้เอาประกันภัยให้ความยินยอม ก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้จะสิ้นสุดผลคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)

การสิ้นสุดผลคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่กระทบกระเทือนสิทธิเรียกร้องใด ๆ ที่มีอยู่ก่อนการสิ้นสุดผลคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมนี้ การที่บริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันภัย หลังจากการสิ้นสุดผลคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่ก่อให้เกิดความรับผิดชอบใด ๆ ต่อบริษัท แต่บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยดังกล่าวให้

(9) การบอกเลิกสัญญา

- 1) ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยการบอกกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษรถึงบริษัท
- 2) บริษัทมีสิทธิบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยการบอกกล่าวล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วัน โดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัย หรือวิธีการอื่นที่ผู้เอาประกันภัยให้ความยินยอม หากปรากฏหลักฐานชัดเจนต่อบริษัทว่า ผู้เอาประกันภัยได้กระทำการฉ้อฉลประกันภัยเพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับประโยชน์จากการประกันภัยนี้ ทั้งนี้บริษัทจะไม่รับผิดชอบสำหรับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนอันเกิดจากการกระทำดังกล่าวข้างต้น

การบอกเลิกสัญญา ตาม 1) หรือ 2) บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามสัดส่วน เว้นแต่กรณีที่ผู้เอาประกันภัยบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมตาม 1) และบริษัทได้จ่ายเงินผลประโยชน์จนครบจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (ถ้ามี) ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์แล้ว บริษัทจะไม่คืนเบี้ยประกันภัย

(10) การต่ออายุกรณีสัญญาเพิ่มเติมสิ้นสุดผลคุ้มครอง (Reinstatement)

หากสัญญาเพิ่มเติมนี้สิ้นสุดผลคุ้มครองลงเนื่องจากผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยภายในระยะเวลาที่ผ่อนผัน ผู้เอาประกันภัยอาจขอให้สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ กลับมามีผลคุ้มครองใหม่ภายใน 90 วัน นับจากวันที่ครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย โดยความยินยอมของบริษัท เมื่อบริษัทยินยอมให้สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลบังคับตามการร้องขอของผู้เอาประกันภัย สัญญาเพิ่มเติมนี้จะเริ่มให้ความคุ้มครองการบาดเจ็บหรือการป่วย ซึ่งเกิดขึ้นนับแต่วันที่ได้อนุมัติให้ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้เป็นต้นไป โดยบริษัทจะไม่นำระยะเวลาในข้อกำหนดทั่วไป เรื่องสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) และเรื่องระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) มาเริ่มนับใหม่

กรณีที่บริษัทยินยอมให้ต่ออายุเมื่อสัญญาเพิ่มเติมสิ้นสุดผลคุ้มครอง (Reinstatement) ผู้เอาประกันภัยต้องชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้เป็นสัดส่วนตามระยะเวลาที่ได้รับความคุ้มครอง นับแต่วันที่บริษัทได้อนุมัติให้ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้

(11) สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) ที่ยังมีได้รับการรักษาให้หายก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้เริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก เว้นแต่

- 1) ผู้เอาประกันภัยได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเจตนาไขว่คว้าความเสี่ยงคุ้มครองดังกล่าว หรือ
- 2) โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) นั้น ไม่ปรากฏอาการ ไม่ได้รับการตรวจรักษาหรือวินิจฉัยโดยแพทย์ หรือไม่ได้พบหรือปรึกษาแพทย์ ในระยะเวลา 5 ปีก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมเริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก และในระยะเวลา 3 ปี ตั้งแต่วันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้เริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก

(12) ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับ

- 1) การป่วยใด ๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง หรือ
- 2) การป่วยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง
 - ไข้เลือดออกทุกชนิด
 - ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก
 - การตัดทอนซิล หรืออดีนอยด์
 - เยื่อหู โพรงมดลูกเจริญผิดที่

ทั้งนี้ ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ บริษัทจะไม่คุ้มครองเฉพาะในส่วน of ผลประโยชน์ที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น บริษัทจะไม่นำเงื่อนไข ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครองนี้มาใช้ หากผู้เอาประกันภัยได้รับการบาดเจ็บ หรือต้องได้รับการผ่าตัดฉุกเฉินที่ไม่ได้เกิดจากภาวะสืบเนื่องจากโรคต่าง ๆ ที่เป็นมาก่อนเอาประกันภัย

(13) การโอนสิทธิ

ผู้รับโอนสิทธิตามกรมธรรม์ประกันภัย จะไม่มีสิทธิรับผลประโยชน์ใดอันจะพึงจ่ายให้ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้

(14) การปรับเบี้ยประกันภัย

บริษัทอาจปรับเบี้ยประกันภัย ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย อันเนื่องมาจากปัจจัยต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- 1) อายุ และชั้นอาชีพ ของแต่ละบุคคล
- 2) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น หรือจากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยรวมของพอร์ตโฟลิโอ (Portfolio) ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยบริษัทจะแจ้งผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรทางไปรษณีย์ลงทะเบียน หรือวิธีการอื่นที่ผู้เอาประกันภัยให้ความยินยอม ไม่น้อยกว่า 30 วัน

ทั้งนี้ เบี้ยประกันภัยที่มีการปรับจะต้องอยู่ในอัตราที่ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียนไว้แล้ว

ข้อยกเว้นทั่วไป

การประกันภัยนี้ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาล หรือความเสียหายที่เกิดจากการบาดเจ็บ หรือการป่วย (รวมทั้งภาวะแทรกซ้อน) อาการ หรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

1. ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด หรือระบบการสร้างอวัยวะของร่างกายไม่สมบูรณ์แต่กำเนิด หรือ โรคทางพันธุกรรม หรือความผิดปกติในการพัฒนาการของร่างกาย เว้นแต่ สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลคุ้มครองมาไม่น้อยกว่าหนึ่งปี (1 ปี) และปรากฏอาการหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 16 ปี
2. การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาผิวหนัง สิว ฝ้า กระ รังแค ผมหงอกหรือ การควบคุมน้ำหนักตัว การผ่าตัดที่สามารถทดแทนด้วยการรักษาแนวทางอื่น เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับความคุ้มครอง
3. การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไขปัญหาการมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด ยกเว้น มะเร็งครรภ์ไข่ปลาอุก (Choriocarcinoma)
4. การตรวจรักษา หรือการป้องกัน การใช้ยา หรือสารต่าง ๆ เพื่อชะลอการเสื่อมของวัย หรือการให้ฮอร์โมนทดแทนในวัยใกล้หมดหรือหมดระดู การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในหญิง หรือชาย การรักษาความผิดปกติทางเพศ และการแปลงเพศ
5. การตรวจสุขภาพ การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือร้องขอการผ่าตัด การพักผ่อน หรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉย ๆ หรือการพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เพื่อให้มีผู้ช่วยดูแลทั่วไป การตรวจหรือการรักษาที่ไม่เกี่ยวข้องกับโรคที่เป็นสาเหตุของการรับตัวไว้ในโรงพยาบาล การตรวจวินิจฉัยการบาดเจ็บหรือการป่วย การรักษาหรือตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุ ซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์ หรือไม่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์
6. การตรวจรักษาความผิดปกติเกี่ยวกับสายตา การทำเลสิก ค่าใช้จ่ายสำหรับอุปกรณ์เพื่อช่วยในการมองเห็นหรือการรักษาความผิดปกติของการมองเห็น
7. การตรวจรักษา หรือผ่าตัด เกี่ยวกับฟัน หรือเหงือก การทำฟันปลอม การครอบฟัน การรักษารากฟัน อุดฟัน การจัดฟัน ขูดหินปูน ถอนฟัน การใส่รากฟันเทียม ยกเว้นในกรณีจำเป็นอันเนื่องจากการบาดเจ็บโดยอุบัติเหตุ ซึ่งไม่รวมค่าฟันปลอม การครอบฟันและการรักษารากฟันหรือใส่รากเทียม
8. การรักษาหรือการบำบัดการติดยาเสพติดให้โทษ บุหรี่ สุรา หรือสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท
9. การตรวจรักษา อาการ หรือโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะทางจิตใจ โรคทางจิตเวช หรือทางพฤติกรรมหรือความผิดปกติทางบุคลิกภาพ รวมถึงสภาวะสมาธิสั้น ออติสซึม เครียด ความผิดปกติของ การกิน หรือความวิตกกังวล
10. การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การตรวจหรือการรักษาโรคหรืออาการหยุดหายใจขณะหลับ การตรวจหรือการรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน

11. การปลูกฝีหรือการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ยกเว้นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าภายหลังการถูกสัตว์ทำร้าย และวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ภายหลังได้รับการบาดเจ็บ
12. การตรวจรักษาที่ไม่ใช่การแพทย์แผนปัจจุบัน รวมถึงการแพทย์ทางเลือก
13. ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย
14. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือการพยายามทำร้ายร่างกายตนเองไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเอง หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้เอาประกันภัย กิน ดื่ม หรือสูบบุหรี่หรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การใช้ยาเกินกว่าที่แพทย์สั่ง
15. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรมที่มีความผิดสถานหนัก หรือขณะถูกจับกุม หรือ หลบหนีการจับกุม
16. สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม หรือสงครามกลางเมือง การแข็งข้อ การกบฏ การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความวุ่นวาย การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกฏอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใด ๆ ซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือลงไว้ซึ่งกฏอัยการศึก

เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัทได้ทำสัญญาเพิ่มเติมนี้ และออกให้ในวันที่ออกกรมธรรม์ประกันภัยตามวันที่ที่แสดงไว้ในรายละเอียดเกี่ยวกับกรมธรรม์ประกันภัย หรือบันทึกสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัยนั้น

()

พยาน

()
ผู้จัดการสาขา

()

พยาน

บริษัท เอไอเอ จำกัด

181 ถนนสุรวงศ์ บางรัก กรุงเทพฯ 10500

บันทึกสลักหลังขยายอาณาเขตความคุ้มครองการประกันภัย

สัญญาเพิ่มเติม เอไอเอ อี สมาร์ท เฮลท์ แบบ 2023a

บันทึกสลักหลังขยายอาณาเขตความคุ้มครองการประกันภัยถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่ ไม่ว่าข้อความใดในสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่ ระบุไว้เป็นอย่างอื่น เป็นที่เข้าใจและตกลงว่า ขยายอาณาเขตความคุ้มครองการประกันภัย มีคำนิยามและข้อตกลงคุ้มครอง ดังต่อไปนี้

คำนิยาม

- ถูกฉีดยาในต่างประเทศ หมายถึง 1. การได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหันซึ่งมีภาวะคุกคามต่อชีวิต ซึ่งหากไม่ได้รับการปฏิบัติทางการแพทย์ทันทีเพื่อแก้ไขระบบการหายใจ ระบบไหลเวียนเลือด หรือระบบประสาทแล้ว ผู้ป่วยจะมีโอกาสเสียชีวิตได้สูง หรือทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้อย่างฉับพลัน เช่น ภาวะ “หัวใจหยุดเต้น” (Cardiac arrest) ภาวะหยุดหายใจ ภาวะ “ช็อก” จากการเสียเลือดรุนแรง ชักตลอดเวลา หรือชักจนตัวเขียว อาการซึม หมดสติ ไม่รู้สึกตัว อาการเจ็บหน้าอกรุนแรงจากหลอดเลือดหัวใจตีบตันที่มีความจำเป็นต้องได้รับยาละลายลิ่มเลือด อาการทางสมองจากหลอดเลือดสมองตีบตันที่มีความจำเป็นต้องได้รับยาละลายลิ่มเลือด เลือดออกมากอย่างรวดเร็วและตลอดเวลา เป็นต้น หรือ
2. การได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันมาก หรือเจ็บปวดรุนแรงอันอาจจำเป็นต้องได้รับการปฏิบัติทางการแพทย์อย่างรีบด่วน มิฉะนั้นจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นเกิดภาวะรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้น ซึ่งส่งผลให้เสียชีวิต หรือพิการในระยะต่อมาได้ เช่น อุณหภูมิร่างกายต่ำกว่า 35 องศาเซลเซียส หรือสูงกว่า 40 องศาเซลเซียส ชีพจรช้ากว่า 40 หรือเร็วกว่า 150 ครั้ง/นาที ความดันโลหิตตัวบนต่ำกว่า 90 มม.ปรอทหรือตัวล่างสูงกว่า 130 มม.ปรอท หายใจลำบากหรือหายใจเหนื่อย หอบโดยเฉพาะถ้าร่วมกับลักษณะทางคลินิกอื่น เช่น ไม่รู้สึกตัว ชัก อัมพาต ตาบอด หูหนวกทันที ภาวะเสียเลือดมาก ชีดมากหรือเขียว เจ็บปวดมากหรือทรมาน ทูราย มือเท้าเย็นซีด และเหงื่อแตก เป็นต้น รวมถึงการได้รับอุบัติเหตุ โดยเฉพาะบาดแผลที่ใหญ่และมีหลายแห่ง เช่น major multiple fractures, Burns, Back injury with or without spinal cord damage เป็นต้น

ข้อตกลงคุ้มครอง

อาณาเขตความคุ้มครองการประกันภัย

ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่มีผลคุ้มครอง สัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่จะให้ความคุ้มครองการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในประเทศไทย

ในกรณีการรักษาพยาบาลเกิดขึ้นนอกอาณาเขตประเทศไทย บริษัทจะให้ความคุ้มครองตามที่ระบุในตารางผลประโยชน์เฉพาะในกรณีดังต่อไปนี้

1. การบาดเจ็บทางร่างกายจากอุบัติเหตุ
2. การป่วย สำหรับกรณีฉุกเฉินในต่างประเทศตามคำนิยามที่ระบุไว้ในบันทึกสลักหลังนี้

ทั้งนี้ สำหรับความคุ้มครองทั้ง 2 กรณีข้างต้น วันที่เริ่มเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในต่างประเทศ ต้องอยู่ภายใน 90 วันแรกของการเดินทางออกนอกอาณาเขตประเทศไทยแต่ละครั้ง

โดยบริษัทจะคุ้มครองสำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร ซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ในประเทศนั้น ๆ

ภายใต้ข้อกำหนดความคุ้มครองและข้อยกเว้นการรับผิดชอบของสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่ ยังคงมีผลบังคับดังเดิม

วันเริ่มมีผลคุ้มครอง

_____	_____	_____
()	()	()
พยาน	ผู้จัดการสาขา	พยาน

บริษัท เอไอเอ จำกัด

181 ถนนสุรวงศ์ บางรัก กรุงเทพฯ 10500

บันทึกสลักหลังผลประโยชน์กรณีเสียชีวิต

สัญญาเพิ่มเติม เอไอเอ อี สมาร์ท เฮลท์ แบบ 2023a

บันทึกสลักหลังผลประโยชน์กรณีเสียชีวิตถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่ ไม่ว่าข้อความใดในสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่ ระบุไว้เป็นอย่างอื่น เป็นที่เข้าใจและตกลงว่า ผลประโยชน์กรณีเสียชีวิต มีตารางผลประโยชน์และข้อตกลงคุ้มครอง ดังต่อไปนี้

ตารางผลประโยชน์

ผลประโยชน์/ Benefit	ผลประโยชน์ (บาท)
ผลประโยชน์กรณีเสียชีวิต	10,000

ข้อตกลงคุ้มครอง

ผลประโยชน์กรณีเสียชีวิต

ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่มีผลคุ้มครอง หากผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์กรณีเสียชีวิตให้แก่ผู้รับประโยชน์ ตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์ของบันทึกสลักหลังนี้

ในกรณีที่ผู้รับประโยชน์ฆ่าผู้เอาประกันภัยโดยเจตนา บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์กรณีเสียชีวิตให้แก่ทายาทของผู้เอาประกันภัย หากผู้รับประโยชน์มีมากกว่าหนึ่งคน บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์กรณีเสียชีวิตให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่ไม่มีส่วนร่วมในการฆ่าผู้เอาประกันภัยโดยเจตนาตามส่วน สำหรับส่วนของผู้รับประโยชน์ที่ฆ่าผู้เอาประกันภัยซึ่งไม่มีสิทธิได้รับนั้น บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์กรณีเสียชีวิตเฉพาะส่วนของผู้ที่ฆ่าผู้เอาประกันภัยซึ่งไม่มีสิทธิได้รับให้แก่ทายาทของผู้เอาประกันภัย

ทั้งนี้บริษัทจะไม่จ่ายเงินตามผลประโยชน์กรณีเสียชีวิต เมื่อปรากฏว่าผู้เอาประกันภัยฆ่าตัวตายด้วยใจสมัครภายในหนึ่งปี (1 ปี) นับตั้งแต่วันที่เริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติม หรือหากมีการต่ออายุกรณีสัญญาเพิ่มเติมสิ้นสุดคุ้มครอง (Reinstatement) ให้นับตั้งแต่วันที่เริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุครั้งสุดท้าย แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง

ภายใต้ข้อกำหนดความคุ้มครองและข้อยกเว้นการรับประกันของสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่ ยังคงมีผล
บังคับดังเดิม

วันเริ่มมีผลคุ้มครอง

_____	_____	_____
(_____)	(_____)	(_____)
พยาน	ผู้จัดการสาขา	พยาน

คำอธิบาย