**บริษัท เอไอเอ จำกัด**

181 ถ. สุรวงศ์ บางรัก กรุงเทพมหานคร

|  |
| --- |
| สรุปสาระสำคัญ |
| สัญญาเพิ่มเติม เอไอเอ เอชบี เอ็กซ์ตร้าแบบ 2017a |
|  สัญญาเพิ่มเติม เอไอเอ เอชบี เอ็กซ์ตร้า นี้เป็นสัญญาเพิ่มเติมผลประโยชน์รายบุคคลที่แนบไว้กับและเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยหลักที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ ผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้จะจ่ายให้เมื่อผู้เอาประกันภัยเจ็บป่วยเมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง หรือได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือเสียชีวิตโดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ดังต่อไปนี้1. ค่าชดเชยรายวัน กรณีเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นผู้ป่วยใน บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์กรณีใดกรณีหนึ่ง ดังต่อไปนี้
	1. กรณีเข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ทั้งนี้ ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาในห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) บริษัทจะจ่ายสูงสุดไม่เกิน 365 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง
	2. กรณีผู้ป่วยในที่ไม่ต้องรักษาตัวในโรงพยาบาล (Day Case) ตามที่ระบุไว้ในบันทึกสลักหลังของสัญญาเพิ่มเติมนี้

 ทั้งนี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ในข้อ (1) สูงสุดไม่เกิน 1,260 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง1. ผลประโยชน์กรณีเข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในโดยมีการผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยในตามคำนิยามที่กำหนดไว้ในสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้เพียงหนึ่งครั้ง ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง
2. ผลประโยชน์กรณีเข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในเนื่องจากโรคร้ายแรงเฉียบพลันตามคำนิยามที่กำหนดไว้ในสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้เพียงหนึ่งครั้ง ไม่ว่าจะเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงเฉียบพลันกี่โรคก็ตาม ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

ทั้งนี้ บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์นี้ ในกรณีการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในครั้งต่อๆ ไป เนื่องจากภาวะแทรกซ้อน หรือภาวะสืบเนื่อง ที่เกิดจากโรคเดียวกัน 1. ผลประโยชน์กรณีที่มีค่าใช้จ่ายในหมวดยากลับบ้าน หากผู้เอาประกันภัยได้รับผลประโยชน์ตามข้อ (1) และมีค่าใช้จ่ายในหมวดยากลับบ้านตามความจำเป็นทางการแพทย์ หลังจากการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นผู้ป่วยใน รวมทั้งกรณีผู้ป่วยในที่ไม่ต้องรักษาตัวในโรงพยาบาล (Day Case) ตามที่ระบุไว้ในบันทึกสลักหลังของสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้เพียงหนึ่งครั้ง ต่อการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแต่ละครั้ง
2. ผลประโยชน์กรณีเสียชีวิต

 **เอกสารนี้เป็นการสรุปสาระสำคัญของสัญญาเพิ่มเติมให้ผู้เอาประกันภัยทราบเท่านั้น****ข้อกำหนดและเงื่อนไขความคุ้มครองโปรดดูในสัญญาเพิ่มเติม**ฯ |
|  |

**บริษัท เอไอเอ จำกัด**

181 ถ. สุรวงศ์ บางรัก กรุงเทพมหานคร

สัญญาเพิ่มเติม เอไอเอ เอชบี เอ็กซ์ตร้า

**แบบ 2017a**

**คำนิยาม**

**ศัพท์ทางการแพทย์ที่กล่าวถึงในสัญญาเพิ่มเติมนี้ หากไม่ได้มีการระบุไว้เป็นอย่างอื่นให้หมายความถึงความหมายปกติ ซึ่งเป็นที่เข้าใจและใช้กันโดยทั่วไปในทางการแพทย์**

**อุบัติเหตุ** หมายถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันจากปัจจัยภายนอกร่างกาย และทำให้เกิดผลที่ผู้เอาประกันภัยไม่ได้เจตนาหรือมุ่งหวัง

**การบาดเจ็บ** หมายถึง การบาดเจ็บทางร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุซึ่งเกิดขึ้นโดยเอกเทศและโดยอิสระจากเหตุอื่น

**การเจ็บป่วย** หมายถึง อาการ ความผิดปกติ การป่วยไข้หรือการเกิดโรคที่เกิดขึ้นกับผู้เอาประกันภัย

**แพทย์** หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตร์บัณฑิตได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมในท้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์หรือทางด้านศัลยกรรม

**พยาบาล** หมายถึง ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมาย

**ผู้ป่วยใน** หมายถึง ผู้ที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลติดต่อกันไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยในโดยได้รับการวินิจฉัย และคำแนะนำจากแพทย์ตามข้อบ่งชี้ ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ และในระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับการรักษาการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยนั้น ๆ และให้รวมถึงกรณีรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยในแล้วต่อมาเสียชีวิตก่อนครบ 6 ชั่วโมง

**โรงพยาบาล**หมายถึง สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และมีองค์ประกอบทางด้านสถานที่ มีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอตลอดจนการจัดการให้บริการที่ครบถ้วนโดยเฉพาะอย่างยิ่งมีห้องสำหรับการผ่าตัดใหญ่ และได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็น “โรงพยาบาล” ตามกฎหมายสถานพยาบาลของอาณาเขตนั้นๆ

**มาตรฐานทางการแพทย์** หมายถึง หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติทางการแพทย์ที่เป็นสากล และนำมาซึ่งแผนการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ตามความจำเป็นทางการแพทย์และสอดคล้องกับข้อสรุปจากประวัติการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การตรวจพบ ผลการชันสูตร หรืออื่น ๆ (ถ้ามี)

**ความจำเป็นทางการแพทย์** หมายถึง การบริการทางการแพทย์ต่างๆ ที่มีเงื่อนไขดังนี้

1. ต้องสอดคล้องกับการวินิจฉัยโรค และการรักษาตามภาวะการบาดเจ็บ หรือการเจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัย
2. ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อย่างชัดเจนตามมาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน
3. ต้องไม่ใช่เพื่อความสะดวกของผู้เอาประกันภัย หรือของครอบครัวผู้เอาประกันภัย หรือของผู้ให้บริการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว และ
4. ต้องเป็นการบริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสม ตามความจำเป็นของภาวะการบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัยนั้นๆ

**แพทย์ทางเลือก** หมายถึง การตรวจวินิจฉัยการรักษาพยาบาล หรือการป้องกันโรคโดยวิธีการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์แผนจีน หรือวิธีการอื่นๆ ที่ไม่ใช่การแพทย์แผนปัจจุบัน

**การเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง** หมายถึง การต้องอยู่ในโรงพยาบาล เพื่อการรักษาในฐานะผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง และให้รวมถึงการต้องอยู่ในโรงพยาบาลสองครั้งหรือมากกว่าด้วยสาเหตุ หรือโรคหรือภาวะแทรกซ้อนจากโรคเดียวกันโดยที่ระยะเวลาของการต้องอยู่ในโรงพยาบาลแต่ละครั้งห่างกันไม่เกินกว่า 90 วันนับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาลครั้งสุดท้าย ก็ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย

**การผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยใน** หมายถึง การผ่าตัดที่มีการวางยาสลบแบบทั่วไป (general anesthesia) หรือการฉีดยาชาเข้าไขสันหลัง (spinal anesthesia) โดยวิสัญญีแพทย์

**การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน** หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติภารกิจหลักประจำวันของคนปกติ 6 ชนิด ซึ่งเป็นเกณฑ์ทางการแพทย์ในการประเมินผู้ป่วยที่ไม่สามารถปฏิบัติภารกิจดังกล่าวได้ ดังนี้

1. ความสามารถในการเคลื่อนย้าย เช่น ความสามารถในการเคลื่อนย้ายจากเก้าอี้ไปกลับเตียงได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
2. ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่ เช่น ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่จากห้องหนึ่งไปยังอีกห้องหนึ่งได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
3. ความสามารถในการแต่งกาย เช่น ความสามารถในการสวมหรือถอดเสื้อผ้าได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
4. ความสามารถในการอาบน้ำชำระร่างกาย เช่น ความสามารถในการอาบน้ำ รวมถึงการเข้าและออกจากห้องอาบน้ำได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
5. ความสามารถในการรับประทานอาหาร เช่น ความสามารถในการรับประทานอาหารได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
6. ความสามารถในการขับถ่าย เช่น ความสามารถในการใช้ห้องน้ำเพื่อการขับถ่าย รวมถึงการเข้าและออกจากห้องน้ำได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

**การวินิจฉัย** หมายถึง กระบวนการซึ่งเป็นขั้นตอนในการตรวจโรคของแพทย์เพื่อให้ได้มาซึ่งสาเหตุของโรคร้ายแรงเฉียบพลันตามความคุ้มครองของกรมธรรม์นี้ โดยมีเงื่อนไขดังต่อไปนี้

1. โรคร้ายแรงเฉียบพลันดังกล่าวต้องได้รับการตรวจและยืนยัน โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาการแพทย์ที่เกี่ยวข้องโดยตรงและได้รับการขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องโดยแพทยสภาแห่งประเทศไทย
2. การตรวจหาโรคต้องทำอย่างเหมาะสม ซึ่งครอบคลุมถึงลักษณะทางคลินิก ผลการตรวจทางรังสี ผลการตรวจทางพยาธิ และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์
3. ในกรณีจำเป็นต้องมีการทำศัลยกรรม จะต้องเป็นไปโดยมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ และต้องเป็นวิธีการที่ได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับและถือปฏิบัติในทางการแพทย์

**วันที่ได้รับการวินิจฉัย** หมายถึง วันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและ/หรือยืนยันจากแพทย์ในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงเฉียบพลันตามคำนิยามที่กำหนดไว้ในสัญญาเพิ่มเติมนี้ และมีหลักฐานหรือเอกสารทางการแพทย์ เพื่อสนับสนุนการวินิจฉัยโรคตามความหมายของโรคร้ายแรงเฉียบพลันแต่ละโรคที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้

**โรคร้ายแรงเฉียบพลัน** หมายถึง การเจ็บป่วย หรือการผ่าตัด หรือการรักษาด้วยโรคตามที่ระบุไว้ในสัญญาเพิ่มเติมนี้ ซึ่งเกิดขึ้นเป็นกรณีเฉียบพลัน โดยไม่รวมถึงการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในครั้งต่อๆ ไป เนื่องจากภาวะแทรกซ้อนหรือภาวะสืบเนื่องที่เกิดจากโรคเดียวกัน

**การจัดระดับความผิดปกติของหัวใจของ New York Heart Association (NYHA) Classification of Cardiac Impairment** คือ เกณฑ์การจัดระดับความผิดปกติของหัวใจ โดยอ้างอิงจาก New York Heart Association จากสหรัฐอเมริกา ซึ่งใช้เป็นมาตรฐานสำหรับการประเมินความผิดปกติของหัวใจเมื่อเทียบกับความสามารถในการมีกิจกรรมประจำวันต่างๆ 4 ระดับ ดังนี้

ระดับ 1 สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้โดยไม่จำกัด และไม่ส่งผลให้เกิดอาการผิดปกติ เช่น อ่อนเพลีย หายใจ หอบเหนื่อย หรือเจ็บหน้าอก (Angina Pain)

ระดับ 2 สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันโดยมีข้อจำกัดเล็กน้อย เช่น มีอาการอ่อนเพลีย หายใจหอบเหนื่อย หรือ เจ็บหน้าอก (Angina Pain) ซึ่งคนปกติจะไม่มีอาการดังกล่าว

ระดับ 3 สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันโดยมีข้อจำกัดอย่างมาก เมื่อมีการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเพียงเล็กน้อยก็ส่งผลให้เกิดอาการผิดปกติ เช่น มีอาการอ่อนเพลีย หายใจหอบเหนื่อย หรือเจ็บหน้าอก (Angina Pain)

ระดับ 4 ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันใดๆ ได้เลย เนื่องจากมีอาการผิดปกติ เช่น มีอาการอ่อนเพลีย หายใจหอบเหนื่อย แม้ในขณะพัก

**โรคร้ายแรงเฉียบพลันที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้ ได้แก่**

1. **กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด (Acute Heart Attack)**

 หมายถึง การเกิดกล้ามเนื้อหัวใจตายอย่างเฉียบพลันโดยมีลักษณะครบทั้ง 3 ข้อดังนี้

* 1. มีประวัติการเจ็บหน้าอกซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของหัวใจขาดเลือด
	2. มีการเพิ่มขึ้นของ Cardiac Troponin (T or I อย่างน้อย 3 เท่าของค่าบนของค่าช่วงปกติ หรือมีการเพิ่มขึ้นของ CKMB อย่างน้อย 2 เท่าของค่าบนของค่าช่วงปกติ)
	3. มีการเปลี่ยนแปลงของคลื่นไฟฟ้าหัวใจที่เกิดขึ้นใหม่และมีลักษณะจำเพาะสำหรับโรคกล้ามเนื้อหัวใจ ตายเฉียบพลันครั้งแรก
1. **โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน (Major Stroke)**

 หมายถึง การเกิดความบกพร่องทางระบบประสาทอย่างเฉียบพลัน อันมีสาเหตุมาจากโรคหลอดเลือดสมองอันเนื่องมาจากการอุดตัน (Cerebral Thrombosis) หรือการแตก (Intracerebral Haemorrhage) หรือการอุดตันโดยลิ่มเลือดจากหัวใจหรือหลอดเลือดนอกกะโหลกศีรษะ (Extracranial Embolism) โดยมีหลักฐาน การตรวจพบความพิการทางระบบประสาทอย่างต่อเนื่องกัน (ไม่รวมถึงอาการชา) เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 45 วันนับจากวันที่ได้รับการวินิจฉัย การวินิจฉัยต้องยืนยันด้วยการตรวจพบการเปลี่ยนแปลงใหม่ของภาพเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan) หรือภาพคลื่นแม่เหล็ก (MRI) เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลง ก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงเฉียบพลันหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงเฉียบพลันในข้อนี้

 ทั้งนี้ ไม่รวมถึง โรคเนื้อเยื่อสมองขาดเลือด (Infarction) หรือเลือดออกในกะโหลกศีรษะอันเนื่องจาก การได้รับการบาดเจ็บภายนอกและโรคสมองขาดเลือดแบบชั่วคราว (Transient Ischemic Attack หรือ Reversible Ischemic Neurological Deficit)

1. **การผ่าตัดเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ (Coronary Artery By-Pass Surgery)**

 หมายถึง การผ่าตัดโดยการเปิดเข้าทางทรวงอก เพื่อรักษาโรคที่เกิดจากเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจตีบหรือตันโดยการตัดต่อเส้นเลือดใหม่

 ทั้งนี้ ไม่รวมถึง การขยายเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจที่อุดตัน โดยวิธีการขยายหลอดเลือดหัวใจ (Angioplasty) การใส่อุปกรณ์ค้ำหลอดเลือดหัวใจ (Stent Insertion) เลเซอร์ (Laser) หรือหัตถการอื่นๆ ที่ทำในหลอดเลือดแดงหัวใจ (Other Intra-Arterial Procedures)

1. **การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะหรือ ปลูกถ่ายไขกระดูก (Major Organs Transplantation or Bone Marrow Transplantation)**

 หมายถึง การได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ หรือปลูกถ่ายไขกระดูกในฐานะผู้รับ (Recipient) ดังต่อไปนี้

* 1. อวัยวะในที่นี้หมายถึงเฉพาะหัวใจ ปอด ตับ ไต ตับอ่อน โดยมีสาเหตุจากการที่อวัยวะนั้น อยู่ในระยะสุดท้ายที่ไม่สามารถกลับมาทำงานได้ดังเดิม หรือ
	2. การปลูกถ่ายไขกระดูกโดยการใช้ Hematopoietic Stem Cells ภายหลังการทำ Bone Marrow Ablation

ทั้งนี้ ไม่รวมถึง การปลูกถ่ายสเต็มเซลล์อื่นๆ และการปลูกถ่ายอวัยวะเพียงส่วนใดส่วนหนึ่ง

1. **โรคไวรัสตับอักเสบขั้นรุนแรง (Fulminant Viral Hepatitis)**

 หมายถึง โรคตับอักเสบที่มีการทำลายของเซลล์ตับเป็นจำนวนมาก โดยมีสาเหตุจากเชื้อไวรัสตับอักเสบ ซึ่ง เป็นสาเหตุทำให้เกิดตับวาย โดยมีลักษณะดังต่อไปนี้ครบทุกข้อ

* 1. ขนาดของตับลดลงอย่างรวดเร็วร่วมกับมีการตายของตับทั้งกลีบ
	2. มีผลเลือดแสดงความผิดปกติของการทำงานของตับอย่างมากและรวดเร็ว
	3. มีอาการดีซ่านอย่างมาก

ทั้งนี้ ไม่รวมถึง ตับอักเสบขั้นรุนแรงที่เกิดจากแอลกอฮอล์ สารพิษ หรือ ยา

1. **โรคเยื่อหุ้มสมองและไขสันหลังอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย (Bacterial Meningitis)**

 หมายถึง โรคเยื่อหุ้มสมองและไขสันหลังอักเสบจากเชื้อแบคทีเรียที่ได้รับการยืนยันโดยการเจาะ น้ำไขสันหลัง (Cerebrospinal Fluid by Lumbar Puncture) ทำให้มีความบกพร่องของระบบประสาทต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 60 วัน และไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวรตั้งแต่ 1 อย่างขึ้นไป เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงเฉียบพลันหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงเฉียบพลันในข้อนี้

ทั้งนี้ ไม่รวมถึง โรคเยื่อหุ้มสมองและไขสันหลังอักเสบที่เกิดจากภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง

1. **แผลไหม้ฉกรรจ์ (Major Burn)**

 หมายถึง การเกิดแผลไหม้ในระดับ 3 (Third Degree Burn) กินบริเวณของพื้นผิวทั่วร่างกายอย่างน้อย ร้อยละ 20 วัดตามมาตรฐานทางการแพทย์ โดยได้รับการวินิจฉัยโดยศัลยแพทย์ และต้องเป็นอุบัติเหตุที่เกิดจากไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ไฟฟ้า สารเคมี และการแผ่รังสี

1. **ภาวะโคม่า (Coma)**

 หมายถึง การสลบ หรือหมดความรู้สึกที่ได้รับการวินิจฉัยโดยอายุรแพทย์ หรือประสาทศัลยแพทย์ (Neurosurgeon) และตรวจพบลักษณะต่อไปนี้ครบทุกข้อ

* 1. ต้องอาศัยเครื่องช่วยชีวิตเพื่อพยุงชีพ
	2. ไม่มีการตอบสนองต่อสิ่งเร้าภายนอกอย่างน้อย 96 ชั่วโมง
	3. ได้รับการประเมินว่าสมองถูกทำลายอย่างถาวร มีผลทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน อย่างหนึ่งอย่างใดอย่างถาวรภายหลัง 30 วันนับจากวันที่สลบหรือหมดความรู้สึก

เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาตาม 8.2 หรือ 8.3 แล้วแต่กรณี โรคร้ายแรงเฉียบพลันหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงเฉียบพลันในข้อนี้

ทั้งนี้ ไม่รวมถึง การสลบหรือหมดความรู้สึกที่มีสาเหตุโดยตรงจากการดื่มสุรา หรือการใช้ยาในทางที่ผิด (Drug Abuse)

1. **สมองอักเสบจากเชื้อไวรัส (Viral Encephalitis)**

หมายถึง การอักเสบจากการติดเชื้อไวรัสอย่างรุนแรงของเนื้อเยื่อสมอง เป็นผลให้เกิดความพิการ ทางระบบประสาทและภาวะแทรกซ้อนอย่างรุนแรงและถาวร จนไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน อย่างหนึ่งอย่างใดได้ด้วยตนเองอย่างถาวร โดยภาวะนี้ต้องคงอยู่ต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 60 วันนับตั้งแต่วันที่ได้รับการวินิจฉัยโดยอายุรแพทย์ประสาทวิทยา (Neurologist) เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงเฉียบพลันหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงเฉียบพลันในข้อนี้

1. **การผ่าตัดลิ้นหัวใจโดยวิธีการเปิดหัวใจ (Open Heart Surgery for the Heart Valve)**

 หมายถึง การผ่าตัดเปิดหัวใจ (Open Heart Surgery) เพื่อเปลี่ยนหรือซ่อมแซมลิ้นหัวใจ อันมีสาเหตุมาจากความบกพร่องในการทำงานของลิ้นหัวใจ

แต่ไม่รวมถึง การทำบอลลูน (Balloon) การใช้สายสวน (Catheter Techniques) หรือหัตถการที่ทำผ่าน หลอดเลือดแดง ( Intra-Arterial Procedures)

1. **การบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรง (Major Head Trauma)**

 หมายถึง การบาดเจ็บที่ศีรษะอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุทำให้สมองได้รับความกระทบกระเทือนจนไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวร ตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไป ต่อเนื่องกัน เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน และได้รับการวินิจฉัยและประเมินโดยแพทย์ เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงเฉียบพลันหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงเฉียบพลันในข้อนี้

1. **การผ่าตัดเส้นเลือดแดงใหญ่ เอออร์ต้า (Surgery to Aorta)**

 หมายถึง การเข้ารับการผ่าตัดใหญ่แบบเปิดหน้าอกหรือช่องท้องเพื่อซ่อมแซมหรือแก้ไขหลอดเลือดแดงใหญ่เอออร์ต้า (Aorta) บริเวณทรวงอกและช่องท้อง โดยใช้กราฟท์ (Graft) อันเนื่องมาจากผนังหลอดเลือด แดงใหญ่โป่งพอง ตีบ อุดตัน หรือผนังด้านในแยกตัวออก (Aortic Dissection) ทั้งนี้ หลอดเลือดแดงใหญ่ เอออร์ต้า หมายความถึงหลอดเลือดแดงใหญ่เอออร์ต้าระดับอกและช่องท้องเท่านั้นไม่รวมถึงแขนงต่างๆ ของหลอดเลือดแดงใหญ่เอออร์ต้า

 ทั้งนี้ ไม่รวมถึง การผ่าตัดขนาดเล็ก (Minimally Invasive Surgery) หรือการใช้สายสวนเข้าสู่หลอดเลือดแดง (Intra Arterial Techniques)

**13. โรคคาวาซากิที่ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนของหัวใจ (Kawasaki Disease with Heart Complications)**

หมายถึง การเกิดโรคคาวาซากิร่วมกับมีหลักฐานจากผลการตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูง (Echocardiogram) ที่แสดงอย่างชัดเจนว่า มีการขยายตัวหรือมีการโป่งพอง (Aneurysm) อย่างน้อย 6 มิลลิเมตรของหลอดเลือดแดงหัวใจ (Coronary Artery) และคงอยู่เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน ภายหลังการวินิจฉัยภาวะดังกล่าว การวินิจฉัยดังกล่าวจะต้องได้รับการยืนยันจากอายุรแพทย์โรคหัวใจหรือ กุมารแพทย์โรคหัวใจ

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ในข้อนี้ ภายใต้เงื่อนไขว่า วันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและ/หรือยืนยันจากแพทย์ในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าการเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงเฉียบพลันนี้ได้เกิดขึ้นก่อนที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 17 ปีบริบูรณ์

**ตารางผลประโยชน์**

สัญญาเพิ่มเติมนี้ ออกให้โดยผนวกเข้ากับและถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ โดยได้ระบุแบบสัญญาเพิ่มเติมข้างต้นไว้ในรายละเอียดเกี่ยวกับกรมธรรม์ประกันภัยของกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าว หรือบันทึกสลักหลังที่แนบอยู่กับกรมธรรม์ประกันภัยนี้ สัญญาเพิ่มเติมนี้จะมีผลบังคับ ต่อเมื่อบริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้

|  |  |
| --- | --- |
| **ผลประโยชน์** | **จำนวนเงิน (บาท)** |
| (1) | ค่าชดเชยรายวัน กรณีเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นผู้ป่วยใน บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์กรณีใดกรณีหนึ่ง ดังต่อไปนี้* 1. กรณีเข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

ทั้งนี้ ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาในห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) ผลประโยชน์ดังกล่าวจะจ่ายให้เป็นจำนวน 3 เท่า ตามจำนวนวันที่ ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาในห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) โดยบริษัทจะจ่ายสูงสุดไม่เกิน 365 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง อย่างไรก็ตาม บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ภายใต้ข้อ (1.1) สูงสุดไม่เกิน 3 เท่าต่อวัน* 1. กรณีผู้ป่วยในที่ไม่ต้องรักษาตัวในโรงพยาบาล (Day Case) ตามที่ระบุไว้ในบันทึกสลักหลังของสัญญาเพิ่มเติมนี้

ทั้งนี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ในข้อ (1) สูงสุดไม่เกิน 1,260 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง |  100 ต่อวัน100 ต่อวัน |
| (2) | ผลประโยชน์กรณีเข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในโดยมีการผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยในตามคำนิยามที่กำหนดไว้ในสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้เพียงหนึ่งครั้ง ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง  | 500  |
| (3) | ผลประโยชน์กรณีเข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในเนื่องจากโรคร้ายแรงเฉียบพลันตามคำนิยามที่กำหนดไว้ในสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้เพียงหนึ่งครั้ง ไม่ว่าจะเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงเฉียบพลันกี่โรคก็ตาม ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง ทั้งนี้ บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์นี้ ในกรณีการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในครั้งต่อๆ ไป เนื่องจากภาวะแทรกซ้อน หรือภาวะสืบเนื่อง ที่เกิดจากโรคเดียวกัน | 2,500  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ผลประโยชน์** | **จำนวนเงิน (บาท)** |
| (4) | ผลประโยชน์กรณีที่มีค่าใช้จ่ายในหมวดยากลับบ้าน หากผู้เอาประกันภัยได้รับผลประโยชน์ตามข้อ (1) และมีค่าใช้จ่ายในหมวดยากลับบ้านตามความจำเป็นทางการแพทย์ หลังจากการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นผู้ป่วยใน รวมทั้งกรณีผู้ป่วยในที่ไม่ต้องรักษาตัวในโรงพยาบาล (Day Case) ตามที่ระบุไว้ในบันทึกสลักหลังของสัญญาเพิ่มเติมนี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้เพียงหนึ่งครั้ง ต่อการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแต่ละครั้ง | 100 |
| (5) | ผลประโยชน์กรณีเสียชีวิต  | 1,000 |
| (หมายเหตุ: จำนวนเงินผลประโยชน์ในตารางเป็นตัวอย่างสำหรับจำนวนเงินเอาประกันภัย 100 บาทของสัญญาเพิ่มเติมนี้) |

**ข้อตกลงคุ้มครอง**

ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลบังคับ หากผู้เอาประกันภัยเจ็บป่วยเมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครองหรือ ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของ สัญญาเพิ่มเติมนี้ ซึ่งเป็นไปตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ ดังต่อไปนี้

1. **ค่าชดเชยรายวัน กรณีเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นผู้ป่วยใน**

หากผู้เอาประกันภัยต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวันตามจำนวนที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แก่ ผู้เอาประกันภัย โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์กรณีใดกรณีหนึ่ง ดังต่อไปนี้

* 1. กรณีเข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ให้แก่ผู้เอาประกันภัย ตามจำนวนวันที่รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยต้องได้รับการรักษาในห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) ตามมาตรฐานการรักษาทางการแพทย์ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์เป็นจำนวน 3 เท่า ตามจำนวนวันที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาในห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) ทั้งนี้จ่ายสูงสุดไม่เกิน 365 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

อย่างไรก็ตาม บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ภายใต้ข้อ (1.1) สูงสุดไม่เกิน 3 เท่าต่อวัน

* 1. กรณีผู้ป่วยในที่ไม่ต้องรักษาตัวในโรงพยาบาล (Day Case) ตามที่ระบุไว้ในบันทึกสลักหลังของ สัญญาเพิ่มเติมนี้

ทั้งนี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ในข้อ (1) สูงสุดไม่เกิน 1,260 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

1. **ผลประโยชน์กรณีเข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในโดยมีการผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยใน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง**

หากผู้เอาประกันภัยต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์ โดยมีการผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยในตามคำนิยามที่กำหนดไว้ในสัญญาเพิ่มเติมนี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ให้แก่ ผู้เอาประกันภัย ตามจำนวนเงินที่ระบุในหน้าตารางผลประโยชน์ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) ทั้งนี้บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้เพียงหนึ่งครั้ง ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

1. **ผลประโยชน์กรณีเข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในเนื่องจากโรคร้ายแรงเฉียบพลัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง**

หากผู้เอาประกันภัยต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์ เนื่องจากโรคร้ายแรงเฉียบพลันตามคำนิยามที่กำหนดไว้ในสัญญาเพิ่มเติมนี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ให้แก่ ผู้เอาประกันภัย ตามจำนวนเงินที่ระบุในหน้าตารางผลประโยชน์ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) โดยบริษัทจะจ่าย

ผลประโยชน์นี้เพียงหนึ่งครั้ง ไม่ว่าจะเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงเฉียบพลันกี่โรคก็ตาม ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

ทั้งนี้ บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์นี้ ในกรณีการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในครั้งต่อๆ ไป เนื่องจากภาวะแทรกซ้อน หรือภาวะสืบเนื่อง ที่เกิดจากโรคเดียวกัน

อย่างไรก็ตาม ผลประโยชน์ในข้อ (3) จะไม่คุ้มครองถึงการวินิจฉัยโรคร้ายแรงเฉียบพลันที่มีสาเหตุมาจากการติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (HIV Positive) หรือภาวะของโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องเอดส์ (AIDS) ไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อมก็ตาม

ภายใต้วัตถุประสงค์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ เป็นที่เข้าใจว่า การติดเชื้อ HIV หรือ โรคเอดส์ (AIDS) หมายถึง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์ และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส หรือการติดโรค หรือการเจ็บป่วยใดๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism Causes Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Virus and/or Fungi Infection เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi’s Sarcoma มะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ระบบประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/หรือโรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ ว่าเป็นอาการของโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immunodeficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็น เสียชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วย หรือทุพพลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึงเชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) ที่ทำให้เกิดโรคสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia)

1. **ผลประโยชน์กรณีที่มีค่าใช้จ่ายในหมวดยากลับบ้าน ต่อการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง**

หากผู้เอาประกันภัยได้รับผลประโยชน์ตามข้อ (1) และมีค่าใช้จ่ายในหมวดยากลับบ้านตามความจำเป็น ทางการแพทย์ หลังจากการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นผู้ป่วยใน รวมทั้งกรณีผู้ป่วยในที่ไม่ต้องรักษาตัวในโรงพยาบาล (Day Case) ตามที่ระบุไว้ในบันทึกสลักหลังของสัญญาเพิ่มเติมนี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้ตามจำนวนที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้เพียงหนึ่งครั้ง ต่อการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแต่ละครั้ง

1. **ผลประโยชน์กรณีเสียชีวิต**

หากผู้เอาประกันภัยได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยจนเป็นเหตุให้ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้ตามจำนวนที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้

 ในกรณีที่ผู้รับประโยชน์ฆ่าผู้เอาประกันภัยโดยเจตนา บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์กรณีเสียชีวิตให้แก่ทายาทของผู้เอาประกันภัย หากผู้รับประโยชน์มีมากกว่าหนึ่งคน บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์กรณีเสียชีวิตให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่ไม่มีส่วนร่วมในการฆ่าผู้เอาประกันภัยโดยเจตนาตามส่วน สำหรับส่วนของผู้รับประโยชน์ที่ฆ่าผู้เอาประกันภัยซึ่งไม่มีสิทธิได้รับนั้น บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์กรณีเสียชีวิตเฉพาะส่วนของผู้ที่ฆ่าผู้เอาประกันภัยซึ่งไม่มีสิทธิได้รับให้แก่ทายาทของผู้เอาประกันภัย

บริษัทจะไม่จ่ายเงินตามผลประโยชน์กรณีเสียชีวิต เมื่อปรากฏว่า ผู้เอาประกันภัยฆ่าตัวตาย ด้วยใจสมัครภายในหนึ่งปี (1 ปี) นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติม หรือหากมีการต่ออายุกรณีสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) ให้นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุครั้งสุดท้าย แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง

**ข้อกำหนดทั่วไป**

1. **สัญญาประกันภัย**

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ และสัญญาเพิ่มเติมนี้จะมี ผลบังคับต่อเมื่อได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ บรรดาเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในกรมธรรม์ที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ หากขัดหรือแย้งกับสัญญาเพิ่มเติมให้ใช้ข้อความตามสัญญาเพิ่มเติมบังคับ ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้งให้ใช้ข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยอนุโลมบังคับใช้กับสัญญาเพิ่มเติมนี้ด้วย

1. **การแจ้งและการเรียกร้อง**

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัยแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการบาดเจ็บหรือ การเจ็บป่วย ที่อาจเป็นเหตุแห่งการเรียกร้องผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้โดยไม่ชักช้า

ในกรณีที่มีการเสียชีวิต ต้องแจ้งให้บริษัททราบในทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

1. **การส่งหลักฐานเรียกร้อง**

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนผู้เอาประกันภัย ต้องส่งหลักฐานภายใน 30 วันนับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาลตามแบบฟอร์มที่บริษัทกำหนด พร้อมสำเนาใบเสร็จรับเงินที่แสดงรายการค่าใช้จ่ายและใบรับรองแพทย์

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามี เหตุจำเป็นอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

1. **การตรวจทางการแพทย์**

ภายในระยะเวลาอันสมควร บริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของ ผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัย ไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของ ผู้เอาประกันภัย เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายผลประโยชน์นั้น บริษัทสงวนสิทธิ์ที่จะปฏิเสธการให้ ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัย

1. **การจ่ายเงินผลประโยชน์**

ผลประโยชน์ทั้งปวงตามสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัย และการจ่ายเงินใดๆ ให้แก่ ผู้เอาประกันภัย ถือว่าเป็นการปลดเปลื้องความรับผิดชอบตามกฎหมายของบริษัทภายใต้สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้

กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)

1. **การต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ (Renewal)**

สัญญาเพิ่มเติมนี้อาจต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ของวันที่ในกรมธรรม์ประกันภัย จนถึงรอบปีกรมธรรม์ที่ ผู้เอาประกันภัยมีอายุ ...... ปี โดยการชำระเบี้ยประกันภัยในวันหรือก่อนวันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัยตามอัตราเบี้ยประกันภัยของบริษัทที่ใช้บังคับอยู่ในขณะนั้น โดยอัตราเบี้ยประกันภัยดังกล่าวจะคำนวณตามอายุของผู้เอาประกันภัย ณ วันต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ ทั้งนี้ บริษัทมีสิทธิที่จะทบทวนและปรับปรุงอัตราเบี้ยประกันภัยได้เป็นครั้งคราวโดยความเห็นชอบของนายทะเบียน

บริษัทขอสงวนสิทธิในการต่ออายุในรอบปีกรมธรรม์ถัดไป

1. **การสิ้นผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติม**

สัญญาเพิ่มเติมนี้จะสิ้นผลบังคับทันทีโดยอัตโนมัติ ในกรณีหนึ่งกรณีใดดังต่อไปนี้

* 1. เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต หรือ
	2. เมื่อไม่ชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ภายในระยะเวลาผ่อนผัน เว้นแต่กรณีที่มีการกู้ยืมเพื่อชำระเบี้ยประกันภัยอัตโนมัติ หรือ
	3. ณ วันที่ครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัย มีอายุครบ ...... ปี หรือ
	4. เมื่อกรมธรรม์ประกันภัยเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ หรือแปลงเป็นการประกันภัยแบบขยายเวลา หรือมีการเวนคืน และหากสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ยังมีความคุ้มครองเหลืออยู่ บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยส่วนที่ยังไม่ได้ให้ความคุ้มครองตามส่วนให้แก่ผู้เอาประกันภัย หรือ
	5. เมื่อกรมธรรม์ประกันภัยครบกำหนดสัญญา หรือสิ้นผลบังคับ หรือ
	6. เมื่อผู้เอาประกันภัยหรือบริษัทบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือ
	7. เมื่อบริษัทไม่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ โดยบริษัทจะต้องบอกกล่าวล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วันโดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัย

การสิ้นผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่กระทบกระเทือนสิทธิเรียกร้องใดๆ ที่มีอยู่ก่อนการสิ้นผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้ การที่บริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันภัย หลังจากการสิ้นผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่ก่อให้เกิดความรับผิดใดๆ ต่อบริษัท แต่บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยดังกล่าวให้

1. **การบอกเลิกสัญญา**
	1. ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยการบอกกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษรถึงบริษัท
	2. บริษัทมีสิทธิบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยการบอกกล่าวล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วันโดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัย หากปรากฏหลักฐานชัดเจนต่อบริษัทว่าผู้เอาประกันภัยได้กระทำการโดยทุจริตเพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับประโยชน์จากการประกันภัยนี้ ทั้งนี้ บริษัทจะไม่รับผิดสำหรับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนอันเกิดจากการกระทำดังกล่าวข้างต้น

การบอกเลิกสัญญาทั้งสองกรณีข้างต้น บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามสัดส่วน

1. **การต่ออายุกรณีสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement)**

ในกรณีที่สัญญาเพิ่มเติมนี้สิ้นผลบังคับ เนื่องจากการไม่ชำระเบี้ยประกันภัย ผู้เอาประกันภัยอาจขอต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ ด้วยความยินยอมของบริษัท แต่การขอต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้จะคุ้มครองการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยซึ่งเกิดขึ้นนับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุกรณีสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) นั้น

1. **สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)**

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับ โรคเรื้อรัง การเจ็บป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) หรือการบาดเจ็บ ที่ยังไม่ได้รักษาให้หายก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติม หรือก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุกรณีสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) ครั้งสุดท้าย แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง เว้นแต่

* 1. ผู้เอาประกันภัยได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไขยกเว้น ความคุ้มครองดังกล่าว หรือ
	2. สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลบังคับต่อเนื่องมาไม่น้อยกว่า 3 ปี โดยโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือการเจ็บป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) นั้น ไม่ปรากฏอาการ ไม่ได้รับการตรวจรักษา หรือวินิจฉัยโดยแพทย์ หรือไม่ได้พบหรือปรึกษาแพทย์ ในระยะ 5 ปีก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมเริ่มมีผลบังคับเป็นครั้งแรก
1. **ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)**
	1. บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับการเจ็บป่วยใดๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติม หรือหากมีการต่ออายุกรณีสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) ให้นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุนั้น แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง หรือ
	2. บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับการเจ็บป่วยดังต่อไปนี้ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติม หรือหากมีการต่ออายุกรณีสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement)ให้นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุนั้น แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง หรือ

- ไส้เลื่อนทุกชนิด

- ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก

- การตัดทอนซิล หรืออดีนอยด์

- เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่

* 1. บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์กรณีเข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในเนื่องจากโรคร้ายแรงเฉียบพลันตามคำนิยามที่กำหนดไว้ในสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับการเจ็บป่วย หรือความผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับโรคร้ายแรงเฉียบพลัน ที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 60 วัน นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติม หรือหากมีการต่ออายุกรณีสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement)ให้นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุนั้น แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง
1. **เงื่อนไขบังคับก่อน**

บริษัทอาจจะไม่รับผิดชดใช้ผลประโยชน์ตามเงื่อนไขผลประโยชน์ความคุ้มครองนี้ เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์จะได้ปฏิบัติถูกต้องครบถ้วนตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขของสัญญาเพิ่มเติมนี้

1. **การโอนสิทธิ**

ผู้รับโอนสิทธิตามกรมธรรม์ประกันภัยจะไม่มีสิทธิรับผลประโยชน์ใดอันจะพึงจ่ายให้ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้

1. **การปรับเบี้ยประกันภัย**บริษัทจะปรับเบี้ยประกันภัยในรอบปีกรมธรรม์ตามเกณฑ์อายุ และหรืออาชีพที่เปลี่ยนไปของผู้เอาประกันภัย ตามอัตราที่บริษัทได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน โดยจะแจ้งให้ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้า เป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วัน

**ข้อยกเว้นทั่วไป**

การประกันภัยตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ไม่คุ้มครอง การเข้าพักรักษาตัวที่เกิดจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย (รวมทั้งโรคแทรกซ้อน) อาการ หรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

1. โรคเรื้อรัง การเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บที่ยังไม่ได้รักษาให้หายก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติม หรือก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุกรณีสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) ครั้งสุดท้าย แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง การตรวจรักษาภาวะที่เป็นมาแต่กำเนิด (Congenital) หรือปัญหาด้านพัฒนาการ หรือโรคทางพันธุกรรม

2. การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาผิวพรรณ สิว ฝ้า กระ รังแค ผมร่วง หรือการควบคุมน้ำหนักตัว หรือการผ่าตัดอันมีลักษณะเลือกได้ เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับความคุ้มครอง

3. การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไขปัญหาการมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด

4. การตรวจรักษา หรือการป้องกัน การใช้ยา หรือสารต่างๆ เพื่อการชะลอความเสื่อมของวัย หรือการให้ฮอร์โมนทดแทนในวัยใกล้หมดหรือหมดระดู การเสื่อมสมรรถสภาพทางเพศในหญิง หรือชาย การรักษาความผิดปกติทางเพศ และการแปลงเพศ

5. การตรวจสุขภาพทั่วไป การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือร้องขอการผ่าตัด การพักฟื้น หรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ การตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุใดๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการเข้ารักษาในโรงพยาบาล การตรวจวินิจฉัยการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย การรักษาหรือตรวจวิเคราะห์เพื่อสาเหตุ ซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์ หรือไม่เป็นมาตรฐาน ทางการแพทย์ และค่าพยาบาลเฝ้าไข้พิเศษ

6. การตรวจรักษาความผิดปกติเกี่ยวกับสายตา การทำเลสิค ค่าใช้จ่ายสำหรับอุปกรณ์เพื่อช่วยในการมองเห็นหรือการรักษาความผิดปกติของการมองเห็น

7. การตรวจรักษา หรือผ่าตัดเกี่ยวกับฟันหรือเหงือก การทำฟันปลอม การครอบฟัน การรักษารากฟัน อุดฟัน การจัดฟัน ขูดหินปูน ถอนฟัน การใส่รากฟันเทียม ยกเว้นในกรณีจำเป็นอันเนื่องมาจากการบาดเจ็บ โดยอุบัติเหตุ ทั้งนี้ไม่รวมค่าฟันปลอมและการครอบฟันและการรักษารากฟันหรือใส่รากเทียม

8. การรักษาหรือการบำบัดการติดยาเสพติดให้โทษ บุหรี่ สุรา หรือสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท

9. การตรวจรักษา อาการ หรือโรคที่เกี่ยวเนื่องกับภาวะทางจิตใจ โรคทางจิตเวช หรือทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติทางบุคลิกภาพ รวมถึงสภาวะสมาธิสั้น ออธิสซึม เครียด ความผิดปกติของการกิน หรือ ความวิตกกังวล

10. การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การตรวจหรือการรักษาโรค หรืออาการหยุดหายใจขณะหลับการตรวจหรือการรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน

11. การปลูกฝีหรือการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ยกเว้นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ภายหลังการถูกสัตว์ทำร้าย และวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ภายหลังได้รับการบาดเจ็บ

12. การตรวจรักษาที่ไม่ใช่แผนปัจจุบัน รวมถึงแพทย์ทางเลือก

13. ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็นบิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย

14. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือการพยายามทำร้ายร่างกายตนเองไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเอง หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้เอาประกันภัย กิน ดื่ม หรือ ฉีดยาหรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การใช้ยาเกินกว่าที่แพทย์สั่ง

15. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรมที่มีความผิดสถานหนัก หรือขณะถูกจับกุมหรือหนีการจับกุม

16. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และ เข้าปฏิบัติการในสงคราม หรือปราบปราม

17. สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงครามไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม สงครามกลางเมือง การแข็งข้อ การกบฏ การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความวุ่นวาย การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกฎอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฎอัยการศึก

เพื่อเป็นหลักฐานบริษัทได้ทำสัญญาเพิ่มเติมนี้ ออกให้ในวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามที่ได้แสดงไว้ในตารางกรมธรรม์ (รายละเอียดเกี่ยวกับกรมธรรม์) หรือวันที่ออกบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)

 () ( )

กรรมการผู้มีอำนาจ/เพื่อและในนามของผู้จัดการสาขา พยาน

( )

พยาน