

บริษัท เอไอเอ จำกัด

181 ถนนสุรวงศ์ บางรัก กรุงเทพมหานคร

เงื่อนไขทั่วไปแห่งกรมธรรม์ประกันชีวิต การประกันภัยแบบ เอไอเอ ซีไอ โพรแคร์ (ไม่มีเงินปันผล) ประเภทสามัญ

ข้อกำหนดทั่วไป คำนิยาม

บริษัท หมายถึง บริษัทผู้รับประกันชีวิต ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์

กรมธรรม์ หมายถึง กรมธรรม์ประกันชีวิต

สัญญาประกันภัย หมายถึง กรมธรรม์ประกันชีวิต สัญญาเพิ่มเติม เอกสารแนบท้าย บันทึกสลักหลัง ใบคำขอเอาประกันชีวิต ใบแถลงสุขภาพ และข้อแถลงอื่นใดที่ผู้เอาประกันภัยได้ลงลายมือชื่อไว้

ลงลายมือชื่อ หมายความว่ารวมถึง การลงลายมือชื่อทางอิเล็กทรอนิกส์

ตารางกรมธรรม์ หมายถึง ตารางแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับกรมธรรม์ที่ออกโดยบริษัท เพื่อเป็นเอกสารประกอบกรมธรรม์และถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาประกันภัย

ปีกรมธรรม์ หมายถึง ระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่กรมธรรม์มีผลบังคับ หรือนับแต่วันครบรอบปีกรมธรรม์ปีต่อๆ ไป
วันที่ได้รับกรมธรรม์ หมายความว่ารวมถึง วันที่ข้อมูลเข้าสู่ระบบข้อมูลของผู้เอาประกันภัยตามที่ผู้เอาประกันภัยได้แจ้งไว้ในกรณีที่บริษัทออกกรมธรรม์โดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์

เงินค่านวณคืนกรมธรรม์ หมายความว่า มูลค่าส่วนหนึ่งของเบี้ยประกันภัยที่เกิดขึ้นเมื่อผู้เอาประกันภัยชำระมาระยะหนึ่งหลังจากหักค่าคุ้มครองและค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน ซึ่งเป็นสิทธิของผู้เอาประกันภัยและสามารถใช้สิทธิได้ตามที่กรมธรรม์ระบุไว้

แบบสะสมทรัพย์แท้จริง หมายถึง การประกันชีวิตแบบหนึ่ง ซึ่งบริษัทจะจ่ายจำนวนเงินครบกำหนดให้แก่ผู้เอาประกันภัยเฉพาะเมื่อยังมีชีวิตอยู่ตามเวลาที่กำหนด

หมวด 1 สัญญาประกันภัย

1. ความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

สัญญาประกันภัยนี้เกิดจากการที่บริษัทเชื่อถือข้อแถลงของผู้เอาประกันภัย ในใบคำขอเอาประกันชีวิต ใบแถลงสุขภาพและข้อแถลงเพิ่มเติมอื่นใดที่ผู้เอาประกันภัยลงลายมือชื่อไว้และได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยงวดแรกแล้ว บริษัทจึงได้ตกลงทำสัญญาและออกกรมธรรม์ให้ไว้

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยรู้อยู่แล้วและแถลงข้อความอันเป็นเท็จตามวรรคหนึ่งหรือรู้อยู่แล้วในข้อความจริงใด แต่ไม่เปิดเผยข้อความจริงนั้นให้บริษัททราบ ซึ่งถ้าบริษัททราบข้อความจริงนั้นๆแล้ว อาจจงใจบริษัทให้เรียกเก็บ เบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือไม่ยอมทำสัญญา สัญญาประกันภัยนี้จะตกเป็นโมฆียะตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865 ซึ่งบริษัทอาจบอกล้างสัญญาได้และไม่จ่ายเงินตามกรมธรรม์

บริษัทจะไม่ปฏิเสธความรับผิดชอบโดยอาศัยข้อแถลงนอกเหนือจากที่ผู้เอาประกันภัยได้แถลงไว้ในเอกสารตามวรรคหนึ่ง

2. การไม่ได้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

บริษัทจะไม่ได้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยนี้ เมื่อกรมธรรม์มีผลบังคับ ในขณะที่ผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่เป็นเวลาตั้งแต่สองปี (2 ปี) ขึ้นไป นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ หรือหากมีการต่ออายุกรมธรรม์ให้ นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุครั้งสุดท้าย หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย ทั้งนี้ เฉพาะในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยมิได้มีส่วนได้เสียในเหตุที่เอาประกันภัยนั้น หรือการแถลงอายุคลาดเคลื่อนจนอายุจริงอยู่นอกจำกัดอัตราเบี้ยประกันภัยตามทางการค้าปกติ

ในกรณีที่บริษัททราบข้อมูลอันจะบอกล้างสัญญาได้ตามเงื่อนไขข้อ 1 แต่มิได้ใช้สิทธิบอกล้างสัญญาภายในกำหนดหนึ่งเดือน (1 เดือน) นับตั้งแต่วันที่ทราบข้อมูลนั้น บริษัทไม่อาจบอกล้างความสมบูรณ์ของสัญญาในกรณีนี้ได้

3. สิทธิและการใช้สิทธิในกรมธรรม์

สิทธิและการใช้สิทธิในกรมธรรม์นี้ หากมิได้กำหนดมอบให้บุคคลอื่นใดโดยเฉพาะแล้วให้ถือว่าเป็นของผู้เอาประกันภัยแต่ผู้เดียวเท่านั้น

การกำหนดมอบสิทธิและการใช้สิทธิในกรมธรรม์ให้บุคคลอื่น จะต้องทำเป็นหนังสือแจ้งบริษัท และได้รับความเห็นชอบจากบริษัทแล้ว

4. การโอนประโยชน์แห่งสัญญาประกันภัย

ในระหว่างที่กรมธรรม์ยังมีผลบังคับ แม้ผู้เอาประกันภัยมิได้เป็นผู้รับประโยชน์เอง ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิจะโอนประโยชน์ตามสัญญาประกันภัยนี้ให้แก่บุคคลอีกคนหนึ่งที่ไม่ใช่ผู้รับประโยชน์ก็ได้ เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยส่งมอบกรมธรรม์หรือส่งมอบกรมธรรม์โดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์เข้าสู่ระบบข้อมูลของผู้รับประโยชน์แล้ว และผู้รับประโยชน์ได้บอกกล่าวเป็นหนังสือไปยังบริษัทแล้วว่าตนจำนงจะถือเอาประโยชน์ตามสัญญาประกันภัยนี้

การโอนประโยชน์ตามสัญญาประกันภัยฉบับนี้ จะไม่ผูกพันบริษัทจนกว่าผู้เอาประกันภัยได้แจ้งการโอนประโยชน์ดังกล่าวให้บริษัททราบเป็นหนังสือและบริษัทได้บันทึกสลักหลังกรมธรรม์แล้ว แต่บริษัทไม่ต้องรับผิดชอบต่อความสมบูรณ์ของการโอนประโยชน์นั้นและบริษัทไม่ต้องรับผิดชอบถ้าได้จ่ายจำนวนเงินอันพึงจะได้รับตามสัญญาประกันภัยให้กับผู้มีสิทธิไป 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 เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยส่งมอบกรมธรรม์หรือส่งมอบกรมธรรม์โดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์เข้าสู่ระบบข้อมูลของผู้รับประโยชน์แล้ว และผู้รับประโยชน์ได้บอกกล่าวเป็นหนังสือไปยังบริษัทแล้วว่าตนจำนงจะถือเอาประโยชน์ตามสัญญานั้น

ในกรณีที่ผู้รับประโยชน์คนใหม่เป็นบิดา มารดา สามี ภริยา หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย การเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์จะมีผลบังคับนับแต่วันที่ผู้เอาประกันภัยแสดงเจตนา โดยแจ้งให้บริษัท

ทราบเป็นหนังสือ เพื่อบริษัทจะทำการบันทึกการเปลี่ยนแปลงในกรมธรรม์หรือออกบันทึกสลักหลังให้ แต่อย่างไรก็ตาม บริษัทจะไม่รับผิดชอบถ้าได้จ่ายจำนวนเงินอันจะพึงชดใช้ตามสัญญาประกันภัยให้กับผู้รับ ประโยชน์คนเดิมไปโดยไม่ทราบถึงการเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์

ในกรณีผู้รับประโยชน์คนใหม่มิใช่บิดา มารดา สามี ภริยา หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย การเปลี่ยนตัวผู้รับประโยชน์จะมีผลบังคับเมื่อได้รับความเห็นชอบจากบริษัทแล้วและบริษัทได้ทำการ บันทึกเปลี่ยนแปลงดังกล่าวในกรมธรรม์ หรือออกบันทึกสลักหลังให้

7. การแก้ไขกรมธรรม์

การแก้ไขกรมธรรม์นี้จะมีผลสมบูรณ์ต่อเมื่อบริษัทตกลงรับการแก้ไขและจะมีผลบังคับต่อเมื่อ บริษัทได้บันทึกแก้ไขในกรมธรรม์หรือออกบันทึกสลักหลังให้แล้ว โดยผู้มีอำนาจทำการแทนบริษัท

8. การฆ่าตัวตายหรืออุกฉกรรกรรม

บริษัทจะไม่จ่ายเงินตามกรมธรรม์เมื่อปรากฏว่า

1. ผู้เอาประกันภัยฆ่าตัวตายด้วยใจสมัครภายในหนึ่งปี (1 ปี) นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตาม กรมธรรม์ หรือหากมีการต่ออายุกรมธรรม์ให้ นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุครั้ง สุดท้าย หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย ทั้งนี้ เฉพาะในส่วนของจำนวนเงิน เอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น ความรับผิดชอบของบริษัทจะมีเพียงคืนเบี้ยประกันภัยสำหรับการประกัน ชีวิตที่ได้ชำระให้แก่บริษัทมาแล้วทั้งหมด หรือเบี้ยประกันภัยสำหรับการประกันชีวิตเพื่อการต่อ อายุกรมธรรม์ครั้งสุดท้าย หรือในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้น แล้วแต่กรณี หักด้วย ผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ที่บริษัทได้จ่ายไปแล้ว (ถ้ามี) ให้แก่ผู้รับประโยชน์

- 1) ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรง และหรือ
- 2) ผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต (Major Impact Benefit) และหรือ
- 3) ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรง (Continuing Care Benefit)

ทั้งนี้ ให้รวมถึงผลประโยชน์ที่จ่ายเป็นรายเดือนในส่วนของบริษัทยังจ่ายผลประโยชน์นี้ไม่ครบ หกสิบเดือน (60 เดือน) ด้วย

ทั้งนี้ หากเบี้ยประกันภัยสำหรับการประกันชีวิตที่ได้ชำระให้แก่บริษัทมาแล้วทั้งหมด หรือเบี้ย ประกันภัยสำหรับการประกันชีวิตเพื่อการต่ออายุกรมธรรม์ครั้งสุดท้าย แล้วแต่กรณี มีจำนวนน้อยกว่าผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ทั้งหมดที่บริษัทได้จ่ายไปแล้ว (ถ้ามี) ผู้รับประโยชน์จะไม่ได้รับเบี้ย ประกันภัยดังกล่าวคืน

- 1) ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรง และหรือ
- 2) ผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต (Major Impact Benefit) และหรือ
- 3) ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรง (Continuing Care Benefit)

ทั้งนี้ ให้รวมถึงผลประโยชน์ที่จ่ายเป็นรายเดือนในส่วนของบริษัทยังจ่ายผลประโยชน์นี้ไม่ครบ หกสิบเดือน (60 เดือน) ด้วย

2. ถ้าผู้เอาประกันภัยถูกผู้รับประโยชน์ฆ่าตายโดยเจตนา ความรับผิดชอบของบริษัทจะมีเพียงเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ให้แก่ทายาทของผู้เอาประกันภัย โดยมีเงื่อนไขดังนี้

2.1 ในกรณีที่กรมธรรม์ยังไม่มีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ บริษัทจะอนุโลมคืนเบี้ยประกันภัยสำหรับการประกันชีวิตที่ได้รับชำระมาแล้วทั้งหมด หักด้วยผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ที่บริษัทได้จ่ายไปแล้ว (ถ้ามี) ให้แก่ทายาทของผู้เอาประกันภัย

- 1) ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรง และหรือ
- 2) ผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต (Major Impact Benefit) และหรือ
- 3) ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรง (Continuing Care Benefit)

ทั้งนี้ ให้รวมถึงผลประโยชน์ที่จ่ายเป็นรายเดือนในส่วนที่บริษัทยังจ่ายผลประโยชน์นี้ไม่ครบหกสิบเดือน (60 เดือน) ด้วย

ทั้งนี้ หากเบี้ยประกันภัยสำหรับการประกันชีวิตที่ได้ชำระให้แก่บริษัทมาแล้วทั้งหมด มีจำนวนน้อยกว่าผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ทั้งหมดที่บริษัทได้จ่ายไปแล้ว (ถ้ามี) ผู้รับประโยชน์จะไม่ได้รับเบี้ยประกันภัยดังกล่าวคืน

- 1) ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรง และหรือ
- 2) ผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต (Major Impact Benefit) และหรือ
- 3) ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรง (Continuing Care Benefit)

ทั้งนี้ ให้รวมถึงผลประโยชน์ที่จ่ายเป็นรายเดือนในส่วนที่บริษัทยังจ่ายผลประโยชน์นี้ไม่ครบหกสิบเดือน (60 เดือน) ด้วย

2.2 ในกรณีที่ผู้รับประโยชน์มากกว่าหนึ่งคน หากผู้รับประโยชน์คนใดไม่มีส่วนร่วมในการฆ่าผู้เอาประกันภัยโดยเจตนา บริษัทจะจ่ายจำนวนเงินเอาประกันภัยหักด้วยผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ที่บริษัทได้จ่ายไปแล้ว (ถ้ามี) ให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่ไม่มีส่วนร่วมในการฆ่าผู้เอาประกันภัยตามส่วน เมื่อหักส่วนของผู้ที่ฆ่าผู้เอาประกันภัยซึ่งไม่มีสิทธิได้รับออก

- 1) ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรง และหรือ
- 2) ผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต (Major Impact Benefit) และหรือ
- 3) ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรง (Continuing Care Benefit)

ทั้งนี้ ให้รวมถึงผลประโยชน์ที่จ่ายเป็นรายเดือนในส่วนที่บริษัทยังจ่ายผลประโยชน์นี้ไม่ครบหกสิบเดือน (60 เดือน) ด้วย

โดยบริษัทจะไม่คืนเบี้ยประกันภัยส่วนนี้ทั้งหมดด้วย

การคืนเบี้ยประกันภัย หรือเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ กรณีฆ่าตัวตายหรือถูกฆาตกรรม บริษัทมีสิทธิหักหนี้สินที่ผูกพันตามกรมธรรม์นี้ออกได้

9. การแสดงอายุหรือเพศคาดเคลื่อน

ถ้าผู้เอาประกันภัยได้แสดงอายุหรือเพศไว้ก่อนบริษัทคาดเคลื่อนไม่ตรงตามความจริง เป็นเหตุให้บริษัทกำหนดจำนวนเบี้ยประกันภัยไว้ต่ำ จำนวนเงินที่บริษัทจะพึงต้องจ่ายตามกรมธรรม์นี้จะต้องลดลงเท่าที่เบี้ยประกันภัยที่ได้มาจะซื้อความคุ้มครองได้ สำหรับในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้ชำระเบี้ยประกันภัยเกินกว่าอัตราตามอายุ หรือเพศจริง บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยส่วนที่เกินให้

ถ้าบริษัทพิสูจน์ได้ว่าในขณะที่ทำสัญญาประกันภัย อายุที่ถูกต้องแท้จริงอยู่นอกจำกัดอัตราเบี้ยประกันภัยตามทางการค้าปกติของบริษัทแล้ว สัญญาประกันภัยนี้เป็น โมฆียะ บริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาได้ กรณีที่บริษัทบอกล้างสัญญา บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยหลังหักด้วยผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ที่บริษัทได้จ่ายไปแล้ว (ถ้ามี) ให้แก่ผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์แล้วแต่กรณีดังนี้

- 1) ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรง และหรือ
- 2) ผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต (Major Impact Benefit) และหรือ
- 3) ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรง (Continuing Care Benefit)

อนึ่ง ในการคืนเบี้ยประกันภัย บริษัทมีสิทธิหักหนี้สินใด ๆ ที่ค้างชำระอยู่ (ถ้ามี) ออกก่อนได้

หากเบี้ยประกันภัยที่บริษัทต้องจ่ายคืนนั้นมีจำนวนน้อยกว่าผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ทั้งหมดที่บริษัทได้จ่ายไปแล้ว (ถ้ามี) ผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์แล้วแต่กรณี จะไม่ได้รับเบี้ยประกันภัยดังกล่าวคืน

- 1) ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรง และหรือ
- 2) ผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต (Major Impact Benefit) และหรือ
- 3) ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรง (Continuing Care Benefit)

10. การแจ้งการตายและการพิสูจน์ศพ

ถ้าผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตลง ผู้รับประโยชน์จะต้องแจ้งให้บริษัททราบภายในสิบสี่วัน (14 วัน) นับแต่วันเสียชีวิต เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่าตนไม่ทราบถึงความตายของผู้เอาประกันภัย หรือไม่ทราบว่ามี การประกันภัย ในกรณีเช่นนี้จะต้องแจ้งให้บริษัททราบภายในเจ็ดวัน (7 วัน) นับแต่วันที่ทราบถึงความตายหรือวันที่ทราบว่ามี การประกันภัย

ผู้รับประโยชน์จะต้องส่งมอบหลักฐานทางราชการซึ่งแสดงว่าผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตให้แก่บริษัท และถ้าบริษัทร้องขอผู้รับประโยชน์จะต้องจัดหาเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมให้แก่บริษัท โดยค่าใช้จ่ายของผู้รับประโยชน์เอง

ฝ่ายผู้เอาประกันภัยจะต้องยินยอมและให้ความร่วมมือในการพิสูจน์ศพผู้เอาประกันภัย เมื่อบริษัท เห็นว่ามีความจำเป็นและไม่ขัดต่อกฎหมายหรือหลักศาสนา

บริษัทจะรับผิดชอบกรมธรรม์นี้ต่อเมื่อผู้รับประโยชน์ หรือฝ่ายผู้เอาประกันภัยปฏิบัติตามความในวรรคก่อนๆ ของข้อนี้เรียบร้อยแล้ว

11. การบอกกล่าวเรียกร้องผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรง และหรือผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต และหรือผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรง

ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์ จะต้องบอกกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษรให้บริษัททราบภายในหกสิบวัน (60 วัน) นับแต่วันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกว่าเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง และหรือเจ็บป่วยหรือได้รับบาดเจ็บที่ส่งผลให้เกิดภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต และหรือเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงภายใต้ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรงที่ให้ความคุ้มครอง หรือวันที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต เว้นแต่ จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรซึ่งไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบ กรณีที่มีเหตุจำเป็นไม่อาจบอกกล่าวการเรียกร้องได้ภายในกำหนด ให้บอกกล่าวการเรียกร้องนั้นไปยังบริษัทโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้ โดยจะไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป

12. การส่งหลักฐานพิสูจน์เรียกร้องผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรง และหรือผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต และหรือผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรง

ผู้เอาประกันภัยหรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ ต้องส่งหลักฐานรายงานผลการตรวจและวินิจฉัยของแพทย์ตามที่จำเป็นต่อการพิจารณาแต่ละผลประโยชน์โดยค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัย ภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวัน (180 วัน) นับแต่วันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกว่าเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง และหรือเจ็บป่วยหรือได้รับบาดเจ็บที่ส่งผลให้เกิดภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต หรือวันที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต ทั้งนี้ การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

13. การขอใช้เงินผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรง และหรือผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต และหรือผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรง

เมื่อบริษัทได้รับคำเรียกร้องพร้อมเอกสารหลักฐานครบถ้วนถูกต้อง บริษัทจะขอใช้เงินผลประโยชน์ที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์นี้ให้แล้วเสร็จภายในสิบห้าวัน (15 วัน)

ในกรณีที่มีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องให้บริษัทขอใช้เงินตามกรมธรรม์นี้ไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครอง ระยะเวลาตามวรรคหนึ่งอาจขยายออกไปได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกินเก้าสิบวัน (90 วัน) นับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารครบถ้วนถูกต้อง

บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรง และหรือผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต และหรือผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรงตามกรมธรรม์นี้ให้แก่ผู้เอาประกันภัย เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตก่อนมีการจ่ายผลประโยชน์ดังกล่าว บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรง และหรือผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต และหรือผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรงตามกรมธรรม์นี้ให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย หรือ บันทึกลงหลังกรมธรรม์ประกันภัย (ถ้ามี)

14. การตรวจทางการแพทย์

ภายในระยะเวลาอันสมควร เมื่อบริษัทเห็นว่าจำเป็นและไม่ขัดต่อหลักกฎหมายหรือหลักศาสนา บริษัทมีสิทธิตรวจสอบการวินิจฉัยและหรือยืนยันของแพทย์หรือชั้นสูตรพลิกศพของผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้โดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์ไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาล และการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัย เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายผลประโยชน์นั้น บริษัทสามารถปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยได้

15. สิทธิเกี่ยวกับเงินค้างจ่ายตามกรมธรรม์

เมื่อกรมธรรม์ครบกำหนดวันสิ้นสุดตามสัญญาหรือเมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต ในระหว่างที่กรมธรรม์ยังมีผลบังคับอยู่ หากผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ยังไม่ได้มารับเงินที่มีสิทธิได้รับตามกรมธรรม์ภายในกำหนดระยะเวลาสามเดือน (3 เดือน) นับแต่วันที่กรมธรรม์ครบกำหนดหรือวันที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะให้ดอกเบี้ยสำหรับเงินดังกล่าวทั้งหมดในอัตราเท่ากับอัตราดอกเบี้ยที่ใช้ในการคำนวณเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์นี้

16. การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่มิใช่ข้อพิพาท ข้อโต้แย้ง หรือข้อเรียกร้องใดๆ ภายใต้กรมธรรม์ฉบับนี้ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์กับบริษัท และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์และเห็นควรยุติข้อพิพาทนั้นโดยวิธีการอนุญาโตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอมและให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการตามข้อบังคับสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัยว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ

หมวด 2 การประกันภัย

17. การชำระเบี้ยประกันภัย

การชำระเบี้ยประกันภัยต้องชำระก่อนหรือในวันถึงกำหนดชำระ โดยชำระเป็นงวดรายปี รายงวด 6 เดือน 3 เดือน หรือรายเดือน ณ สำนักงานใหญ่ หรือสาขาของบริษัท หรือกับตัวแทนที่ได้รับมอบอำนาจเป็นหนังสือจากบริษัท ทั้งนี้บริษัทจะออกใบรับเงินเบี้ยประกันภัยให้ไว้เป็นหลักฐาน

ในกรณีที่บริษัทยินยอมให้มีการชำระเบี้ยประกันภัยเป็นรายงวดน้อยกว่าหนึ่งปี จำนวนเบี้ยประกันภัยที่ชำระให้บริษัทยังไม่เต็มปีนั้นเป็นหนี้สินที่บริษัทจะต้องหักออกจากจำนวนเงินที่จะพึงจ่ายตามกรมธรรม์

ผู้เอาประกันภัยสามารถเปลี่ยนแปลงงวดการชำระเบี้ยประกันภัยได้ โดยต้องทำเป็นหนังสือขอเปลี่ยนแปลงวิธีการชำระเบี้ยประกันภัยไปยังบริษัท และการเปลี่ยนแปลงจะมีผลบังคับเมื่อบริษัทอนุมัติ

การชำระเบี้ยประกันภัยให้ชำระเป็นเงินสด การชำระเบี้ยประกันภัยด้วยตัวสัญญาใช้เงิน เช็ค ดราฟท์ หรือวิธีอื่นใด จะถือว่าได้ชำระเบี้ยประกันภัยต่อเมื่อเรียกเก็บเงินสดได้แล้ว

18. ระยะเวลาผ่อนผันชำระเบี้ยประกันภัย

หากผู้เอาประกันภัยมิได้ชำระเบี้ยประกันภัยเมื่อครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย บริษัทจะผ่อนผันให้เป็นเวลาสามสิบเอ็ดวัน (31 วัน) นับแต่วันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย ในระหว่างระยะเวลาผ่อนผันกรมธรรม์ยังคงมีผลบังคับ ถ้าผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตลง หรือได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็น โรคร้ายแรง และหรือเจ็บป่วยหรือได้รับบาดเจ็บที่ส่งผลให้เกิดภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต ตามคำนิยามที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์นี้อยู่ในระหว่างระยะเวลาผ่อนผัน บริษัทจะหักเบี้ยประกันภัยที่ค้างชำระในรอบปีกรมธรรม์นั้นออกจากจำนวนเงิน ซึ่งบริษัทจะชดใช้ตามกรมธรรม์นี้ โดยไม่คิดดอกเบี้ย

19. การขาดอายุของกรมธรรม์

ถ้าผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยภายในระยะเวลาผ่อนผันตามข้อ 18 กรมธรรม์นี้ย่อมขาดอายุ นับแต่วันถึงกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย เว้นแต่กรณีที่กรมธรรม์จะมีผลบังคับโดยข้อกำหนดอื่นในกรมธรรม์นี้

20. การต่ออายุกรมธรรม์

ภายในระยะเวลาห้าปี (5 ปี) นับแต่วันที่กรมธรรม์ขาดอายุ และยังมีได้รับเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ ผู้เอาประกันภัยอาจขอต่ออายุกรมธรรม์ได้ ดังต่อไปนี้

วิธีที่ 1 ชำระเบี้ยประกันภัยที่ขาดชำระทั้งหมด พร้อมทั้งดอกเบี้ยทบต้นในอัตราสูงกว่าอัตราดอกเบี้ยที่ใช้ในการคำนวณเบี้ยประกันภัยอีกร้อยละ 2 ต่อปี

วิธีที่ 2 เลื่อนวันเริ่มต้นแห่งสัญญาประกันภัยออกไปเท่ากับระยะเวลาที่กรมธรรม์ขาดอายุ โดยผู้เอาประกันภัยต้องชำระเบี้ยประกันภัยในอัตราตามอายุของผู้เอาประกันภัย ณ วันเริ่มต้นใหม่ของสัญญาประกันภัยในการต่ออายุกรมธรรม์ผู้เอาประกันภัยต้องดำเนินการดังนี้

- 1) ยื่นคำขอต่ออายุกรมธรรม์เป็นหนังสือตามแบบที่บริษัทกำหนด
- 2) แสดงหลักฐานว่ามีสุขภาพสมบูรณ์ และอยู่ในสภาพที่บริษัทรับประกันภัยได้ โดยผู้เอาประกันภัยเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายเอง (ถ้ามี)
- 3) ชำระคืนหนี้สินใด ๆ ที่มีอยู่ตามกรมธรรม์พร้อมดอกเบี้ยทบต้นตามอัตราที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์

การต่ออายุกรมธรรม์ดังกล่าวจะมีผลบังคับเมื่อบริษัทได้อนุมัติแล้ว

หมวด 3 การใช้สิทธิเกี่ยวกับมูลค่ากรมธรรม์

21. การนำมูลค่าเวนคืนมาชำระเบี้ยประกันภัยโดยอัตโนมัติ
ในกรณีที่กรมธรรม์ยังมีผลบังคับและมีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์แล้ว เมื่อถึงกำหนดวันสิ้นสุดระยะเวลาผ่อนผันชำระเบี้ยประกันภัย ถ้าผู้เอาประกันภัยยังมีได้ชำระเบี้ยประกันภัยและมีได้ใช้สิทธิเลือกวิธีใดวิธีหนึ่งในข้อ 23 หรือข้อ 24 เพื่อให้กรมธรรม์มีผลบังคับใช้ต่อไป บริษัทจะนำเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ที่มีอยู่ในขณะนั้น หลังจากหักด้วยหนี้สินที่ผูกพันตามกรมธรรม์ (ถ้ามี) ชำระเบี้ยประกันภัยแทนให้โดยอัตโนมัติในลักษณะของการกู้ยืมและบริษัทจะคิดดอกเบี้ยทบต้นในอัตราสูงกว่าอัตราดอกเบี้ยที่ใช้ในการคำนวณเบี้ยประกันภัยอีกร้อยละ 2 ต่อปี
ในกรณีที่เงินค่าเวนคืนกรมธรรม์มีไม่เพียงพอชำระเบี้ยประกันภัยตามงวดที่กำหนด บริษัทจะคำนวณให้เป็นเบี้ยประกันภัยรายเดือน หากมีเศษของเดือนจะปัดขึ้นเป็นหนึ่งเดือน

22. การเวนคืนกรมธรรม์
หากมีการชำระเบี้ยประกันภัยมาจนถึงเวลาที่มีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์และกรมธรรม์ยังมีผลบังคับ ผู้เอาประกันภัยข่อมมีสิทธิจะบอกเลิกสัญญาได้ โดยขอเวนคืนกรมธรรม์และรับเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุในตารางมูลค่ากรมธรรม์
ในวันที่พึงจ่ายเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ หากผู้เอาประกันภัยมีหนี้สินใด ๆ คงค้างชำระตามกรมธรรม์นี้ บริษัทจะหักจำนวนหนี้สินใดๆ ที่ค้างชำระอยู่ ก่อนทำการจ่ายเงินเวนคืนกรมธรรม์ และถือว่ากรมธรรม์นี้สิ้นสุดผลบังคับ

23. การเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ
หากมีการชำระเบี้ยประกันภัยมาจนถึงเวลาที่มีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์และกรมธรรม์ยังมีผลบังคับ ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิจะขอเปลี่ยนกรมธรรม์นั้นเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ โดยผู้เอาประกันภัยไม่ต้องชำระเบี้ยประกันภัยต่อไป
การเปลี่ยนกรมธรรม์ บริษัทจะนำเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ที่มีอยู่ในขณะนั้นมาคำนวณเป็นเบี้ยประกันภัยชำระครั้งเดียว เพื่อซื้อกรมธรรม์ใหม่เป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ ซึ่งมีระยะเวลาเอาประกันภัยเป็นไปตามระยะเวลาประกันภัยเดิม แต่จำนวนเงินเอาประกันภัยเท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัยของกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ ซึ่งได้ระบุไว้ในช่องมูลค่าใช้เงินสำเร็จตามตารางมูลค่ากรมธรรม์และบริษัทจะจ่ายเงินจำนวนนี้ให้เมื่อผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่จนถึงวันครบกำหนดระยะเวลาเอาประกันภัย หรือเมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตภายในระยะเวลาเอาประกันภัย และหากมีเงินจ่ายคืนทันทีตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ บริษัทจะคืนเงินจำนวนดังกล่าวให้ผู้เอาประกันภัย ณ เวลาที่ผู้เอาประกันภัยขอเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยมีหนี้สินตามกรมธรรม์ บริษัทจะหักหนี้สินออกจากเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ก่อนที่จะนำมาคำนวณมูลค่าใช้เงินสำเร็จ

ผู้เอาประกันภัยจะไม่มีสิทธิขอเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ หากบริษัทเคยจ่ายผลประโยชน์ ดังต่อไปนี้ไปแล้ว (ถ้ามี)

- 1.) ผลประโยชน์โรคร้ายแรงระดับรุนแรง และหรือ
- 2.) ผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต (Major Impact Benefit) และหรือ
- 3.) ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรง (Continuing Care Benefit)

อนึ่ง หากกรมธรรม์เปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรง และผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต และผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรง จะสิ้นสุดความคุ้มครองทันที

24. การแปลงเป็นการประกันภัยแบบขยายเวลา

หากมีการชำระเบี้ยประกันภัยมาจนถึงเวลาที่มีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์และกรมธรรม์ยังมีผล บังคับ ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิจะขอแปลงกรมธรรม์เป็นการประกันภัยแบบขยายเวลา เว้นแต่กรมธรรม์ที่ เป็นภัยต่ำกว่ามาตรฐานให้เป็นที่ไปตามหลักเกณฑ์ที่บริษัทกำหนด โดยจำนวนเงินเอาประกันภัยจะคงเดิม ตามกรมธรรม์นี้ โดยผู้เอาประกันภัยไม่ต้องชำระเบี้ยประกันภัยต่อไป

การแปลงกรมธรรม์บริษัทจะนำเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ทั้งหมดที่มีอยู่ในขณะนั้นมาคำนวณเป็น เบี้ยประกันภัยชำระครั้งเดียว เพื่อซื้อกรมธรรม์ใหม่เป็นการประกันภัยแบบขยายเวลา

ถ้าผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตภายในระยะเวลา ซึ่งได้ระบุไว้ในช่องระยะเวลาที่ขยายตามตารางมูลค่า กรมธรรม์ บริษัทจะจ่ายจำนวนเงินเอาประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์ หากผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่จน พ้นกำหนดระยะเวลาที่ขยาย กรมธรรม์เป็นอันสิ้นสุดบังคับโดยไม่มี การจ่ายเงินผลประโยชน์ใดๆ

ในกรณีที่เงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ซื้อการประกันภัยแบบขยายเวลาแล้ว หากยังมีเงินเหลืออยู่ บริษัทจะนำไปคำนวณเป็นเบี้ยประกันภัยชำระครั้งเดียวเพื่อซื้อการประกันภัยแบบสะสมทรัพย์แท้จริง และถ้าผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่จนถึงวันครบกำหนด บริษัทจะจ่ายเงินตามช่องเงินครบกำหนดให้ และ หากยังมีเงินเหลืออีก บริษัทจะจ่ายเงินดังกล่าวให้ตามช่องเงินจ่ายคืนทันทีให้แก่ผู้เอาประกันภัย ณ เวลาที่ ผู้เอาประกันภัยขอแปลงเป็นกรมธรรม์แบบขยายเวลา

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยมีหนี้สินตามกรมธรรม์ บริษัทจะหักหนี้สินออกจากเงินค่าเวนคืน กรมธรรม์ก่อนนำมาคำนวณการประกันภัยแบบขยายเวลาและจำนวนเงินเอาประกันภัยของการ ประกันภัยแบบขยายเวลาจะเท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ปรากฏในหน้าตารางกรมธรรม์หรือ บันทึกลับหลัง (ถ้ามี) หักหนี้สินใดๆ คงค้างชำระตามกรมธรรม์นี้ (ถ้ามี)

ผู้เอาประกันภัยจะไม่มีสิทธิขอแปลงกรมธรรม์เป็นการประกันภัยแบบขยายเวลา หากบริษัทเคย จ่ายผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ไปแล้ว (ถ้ามี)

- 1.) ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง และหรือ
- 2.) ผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต (Major Impact Benefit) และหรือ
- 3.) ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรง (Continuing Care Benefit)

อนึ่ง หากกรมธรรม์เปลี่ยนเป็นการประกันภัยแบบขยายเวลา ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรค ร้ายแรง และผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต และผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรค ร้ายแรงจะสิ้นสุดความคุ้มครองทันที

หมวด 4 การกู้ยืมเงิน

25. การกู้ยืมเงิน

เมื่อกรมธรรม์ยังมีผลบังคับและมีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์เกิดขึ้นแล้ว หากผู้เอาประกันภัยไม่ได้ใช้สิทธิเกี่ยวกับมูลค่ากรมธรรม์ตามข้อ 23 หรือข้อ 24 ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิขอกู้เงินจากบริษัท

โดยโอนผลประโยชน์แห่งกรมธรรม์นี้เป็นการประกันหนี้กู้ยืม จำนวนเงินที่ขอกู้ยืมได้นั้นจะไม่เกินเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ที่มีอยู่ในขณะนั้น หักด้วยหนี้สินใด ๆ ที่ผูกพันตามกรมธรรม์นี้ (ถ้ามี) โดยบริษัทจะคิดดอกเบี้ยทบต้นในอัตราสูงกว่าอัตราดอกเบี้ยที่ใช้ในการคำนวณเบี้ยประกันภัยอีกร้อยละ 2 ต่อปี

เมื่อใดเงินกู้ยืมและดอกเบี้ยที่ค้างชำระมีมูลค่ามากกว่าเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ในขณะนั้น กรมธรรม์จะสิ้นผลบังคับทันที

หากสัญญาเพิ่มเติมที่แนบท้ายกรมธรรม์นี้มีเงินค่าเวนคืน บริษัทจะนำเงินค่าเวนคืนดังกล่าวไปรวมกับเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ในวรรคแรก

ผู้เอาประกันภัยจะไม่มีสิทธิขอกู้เงินจากบริษัท หากบริษัทเคยจ่ายผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ไปแล้ว (ถ้ามี)

- 1.) ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง และหรือ
- 2.) ผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต (Major Impact Benefit) และหรือ
- 3.) ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรง (Continuing Care Benefit)

หมวด 5 สิทธิในการขอยกเลิกกรมธรรม์

26. สิทธิในการขอยกเลิกกรมธรรม์

หากผู้เอาประกันภัย ประสงค์จะยกเลิกกรมธรรม์นี้ด้วยเหตุผลใดก็ตาม ผู้เอาประกันภัยสามารถส่งคืนกรมธรรม์มายังบริษัทภายในสิบห้าวัน (15 วัน) นับแต่วันที่ได้รับกรมธรรม์จากบริษัท เว้นแต่บริษัทได้ออกกรมธรรม์ให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ผู้เอาประกันภัยไม่ต้องส่งคืนกรมธรรม์ และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยที่เหลือหลังจากหักค่าตรวจสอบสภาพตามที่จ่ายจริง และค่าใช้จ่ายของบริษัทฉบับละ 500 บาท

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้ใช้สิทธิเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนแล้ว ผู้เอาประกันภัยไม่มีสิทธิขอยกเลิกกรมธรรม์ฉบับนี้

คำแนะนำ

สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

ถ้าท่านมีข้อสงสัยใดๆ 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

ตารางมูลค่ากรมธรรม์ ต่อจำนวนเงินเอาประกันภัย 1,000 บาท
การประกันภัยแบบ เอไอเอ ซีไอ โพรแคร์ (ไม่มีเงินปันผล)

		อายุ 44 ปี		เพศ ชาย			
สิ้นปี กรมธรรม์ที่	เงินค่าเวนคืน กรมธรรม์	กรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ		การประกันภัยแบบขยายเวลา			
		เงินจ่ายคืน ทันที	มูลค่าใช้เงิน สำเร็จ	ระยะเวลาที่ขยาย		เงินจ่ายคืน ทันที	เงินครบ กำหนด
				ปี	วัน		
1	3	-	9	-	235	-	-
2	91	-	246	14	176	-	-
3	208	-	546	24	166	-	-
4	332	-	847	31	290	-	-
5	458	55	1000	50	-	55	1000
6	594	180	1000	49	-	180	1000
7	739	313	1000	48	-	313	1000
8	871	434	1000	47	-	434	1000
9	1005	556	1000	46	-	556	1000
10	1141	680	1000	45	-	680	1000
11	1276	802	1000	44	-	802	1000
12	1411	925	1000	43	-	925	1000
13	1547	1048	1000	42	-	1048	1000
14	1683	1171	1000	41	-	1171	1000
15	1818	1292	1000	40	-	1292	1000
16	1955	1416	1000	39	-	1416	1000
17	2093	1540	1000	38	-	1540	1000
18	2232	1665	1000	37	-	1665	1000
19	2372	1792	1000	36	-	1792	1000
20	2514	-	-	-	-	-	-
21	2529	-	-	-	-	-	-
22	2540	-	-	-	-	-	-
23	2550	-	-	-	-	-	-
24	2556	-	-	-	-	-	-
25	2560	-	-	-	-	-	-

เงื่อนไข :

1. ตารางมูลค่ากรมธรรม์นี้เป็นมูลค่าก่อนหักผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรง และหรือผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต และหรือผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรง ที่บริษัทได้จ่ายไปแล้ว (ถ้ามี) ทั้งนี้ ให้รวมถึงผลประโยชน์ที่จ่ายเป็นรายเดือนในส่วนที่บริษัทยังจ่ายผลประโยชน์นี้ไม่ครบหกสิบเดือน (60 เดือน) ด้วย และหนี้สินใดๆ ที่ผู้เอาประกันภัยคงค้างชำระตามกรมธรรม์นี้ (ถ้ามี)
2. กรณีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ลดลงจะทำให้มูลค่าของกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จและมูลค่าของการประกันภัยแบบขยายเวลาปรับลดลงจากตารางมูลค่ากรมธรรม์ข้างต้น

ตารางมูลค่ากรมธรรม์ ต่อจำนวนเงินเอาประกันภัย 1,000 บาท
 การประกันภัยแบบ เอไอเอ ซีไอ โพรแคร์ (ไม่มีเงินปันผล)

		อายุ 44 ปี		เพศ ชาย			
สิ้นปี กรมธรรม์ที่	เงินค่าเวนคืน กรมธรรม์	กรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ		การประกันภัยแบบขยายเวลา			เงินครบ กำหนด
		เงินจ่ายคืน ทันที	มูลค่าใช้เงิน สำเร็จ	ระยะเวลาที่ขยาย		เงินจ่ายคืน ทันที	
				ปี	วัน		
26	2562	-	-	-	-	-	-
27	2561	-	-	-	-	-	-
28	2559	-	-	-	-	-	-
29	2557	-	-	-	-	-	-
30	2552	-	-	-	-	-	-
31	2546	-	-	-	-	-	-
32	2538	-	-	-	-	-	-
33	2529	-	-	-	-	-	-
34	2519	-	-	-	-	-	-
35	2508	-	-	-	-	-	-
36	2499	-	-	-	-	-	-
37	2505	-	-	-	-	-	-
38	2512	-	-	-	-	-	-
39	2520	-	-	-	-	-	-
40	2532	-	-	-	-	-	-
41	2544	-	-	-	-	-	-
42	2539	-	-	-	-	-	-
43	2535	-	-	-	-	-	-
44	2531	-	-	-	-	-	-
45	2527	-	-	-	-	-	-
46	2523	-	-	-	-	-	-
47	2519	-	-	-	-	-	-
48	2515	-	-	-	-	-	-
49	2509	-	-	-	-	-	-
50	2501	-	-	-	-	-	-

เงื่อนไข :

1. ตารางมูลค่ากรมธรรม์นี้เป็นมูลค่าก่อนหักผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรง และหรือผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต และหรือผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรง ที่บริษัทได้จ่ายไปแล้ว (ถ้ามี) ทั้งนี้ ให้รวมถึงผลประโยชน์ที่จ่ายเป็นรายเดือนในส่วนที่บริษัทยังจ่ายผลประโยชน์นี้ไม่ครบหกสิบเดือน (60 เดือน) ด้วย และหนี้สินใดๆ ที่ผู้เอาประกันภัยค้างชำระตามกรมธรรม์นี้ (ถ้ามี)
2. กรณีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ลดลงจะทำให้มูลค่าของกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จและมูลค่าของการประกันภัยแบบขยายเวลาปรับลดลงจากตารางมูลค่ากรมธรรม์ข้างต้น

ตารางมูลค่ากรมธรรม์ ต่อจำนวนเงินเอาประกันภัย 1,000 บาท
การประกันภัยแบบ เอไอเอ ซีไอ โพรแคร์ (ไม่มีเงินปันผล)

		อายุ 44 ปี		เพศ ชาย			
สิ้นปี กรมธรรม์ที่	เงินค่าเวนคืน กรมธรรม์	กรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ		การประกันภัยแบบขยายเวลา			
		เงินจ่ายคืน ทันที	มูลค่าใช้เงิน สำเร็จ	ระยะเวลาที่ขยาย		เงินจ่ายคืน ทันที	เงินครบ กำหนด
				ปี	วัน		
51	2494	-	-	-	-	-	-
52	2488	-	-	-	-	-	-
53	2485	-	-	-	-	-	-
54	2497	-	-	-	-	-	-
55	2557	-	-	-	-	-	-

เงื่อนไข :

1. ตารางมูลค่ากรมธรรม์นี้เป็นมูลค่าก่อนหักผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรง และหรือผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต และหรือผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรง ที่บริษัทได้จ่ายไปแล้ว (ถ้ามี) ทั้งนี้ ให้รวมถึงผลประโยชน์ที่จ่ายเป็นรายเดือนในส่วนที่บริษัทยังจ่ายผลประโยชน์นี้ไม่ครบหกสิบเดือน (60 เดือน) ด้วย และหนี้สินใดๆ ที่ผู้เอาประกันภัยค้างชำระตามกรมธรรม์นี้ (ถ้ามี)
2. กรณีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ลดลงจะทำให้มูลค่าของกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จและมูลค่าของการประกันภัยแบบขยายเวลาปรับลดลงจากตารางมูลค่ากรมธรรม์ข้างต้น

บริษัท เอไอเอ จำกัด

181 ถนนสุรวงศ์ บางรัก กรุงเทพมหานคร

บันทึกสลักหลัง เกี่ยวกับเอกสารหลักฐานประกอบการเรียกร้อง

และระยะเวลาในการชำระเงินตามสัญญาประกันภัย

ประเภทสามัญ

ข้อ 1. การเรียกร้องสิทธิประโยชน์ตามสัญญาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัย แล้วแต่กรณี ประสงค์จะเรียกร้องสิทธิประโยชน์ตามสัญญาประกันภัย ให้สามารถยื่นคำเรียกร้องต่อบริษัทได้ ณ สำนักงานใหญ่ หรือสาขาของบริษัท หรือศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์เอไอเอ หรือทางไปรษณีย์ ตามที่อยู่บริษัทฯ หรือช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ตามที่บริษัทกำหนด

ข้อ 2. เอกสารหลักฐานประกอบการเรียกร้อง

บริษัทอาจขอให้ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัยยื่นเอกสารหลักฐานประกอบการเรียกร้อง แล้วแต่กรณี ตามความจำเป็น โดยไม่เกินรายการเอกสารหลักฐาน ดังต่อไปนี้

- (1) การขอเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัยเพื่อรับเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัย และการกู้ยืมเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย ให้ยื่นเอกสารหลักฐาน ดังต่อไปนี้
 - (ก) กรมธรรม์ประกันภัย เว้นแต่บริษัทได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ไม่ต้องส่งคืนกรมธรรม์ประกันภัย
 - (ข) แบบใบคำขอกู้ยืมเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยหรือใบคำขอเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัยตามแบบและวิธีการที่บริษัทกำหนดแล้วแต่กรณี
 - (ค) หลักฐานในการยืนยันตัวตนของผู้เอาประกันภัยที่ออกโดยหน่วยงานราชการ
- (2) การเรียกร้องเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย กรณีการเสียชีวิตจากโรค ให้ยื่นเอกสารหลักฐาน ดังต่อไปนี้
 - (ก) กรมธรรม์ประกันภัย เว้นแต่บริษัทได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ไม่ต้องส่งคืนกรมธรรม์ประกันภัย
 - (ข) คำขอเรียกร้องสิทธิของผู้รับประโยชน์หรือผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัยทุกรายตามแบบที่บริษัทกำหนด
 - (ค) หลักฐานในการยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานราชการและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับประโยชน์ หรือผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัยทุกราย
 - (ง) สำเนาใบมรณบัตรหรือหลักฐานรับรองการตายที่ออกโดยหน่วยงานราชการหรือสถานพยาบาลหรือหน่วยงานอื่นที่มีอำนาจหน้าที่ในการออกเอกสารหลักฐานดังกล่าว
 - (จ) สำเนาทะเบียนบ้าน ที่มีการแจ้งการตายของผู้เอาประกันภัย
 - (ฉ) หลักฐานในการให้ความยินยอมของผู้รับประโยชน์หรือผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัย ในการเปิดเผยประวัติการรักษาของผู้เอาประกันภัย
 - (ช) รายงานแพทย์ กรณีเสียชีวิตที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล

(3) การเรียกร้องเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย กรณีการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ หรือเหตุอื่น ให้ยื่นเอกสารหลักฐาน ดังต่อไปนี้

- (ก) กรมธรรม์ประกันภัย เว้นแต่บริษัทได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ไม่ต้องส่งคืนกรมธรรม์ประกันภัย
- (ข) คำขอเรียกร้องสิทธิของผู้รับประโยชน์หรือผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัยทุกราย ตามแบบที่บริษัทกำหนด
- (ค) หลักฐานในการยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานราชการและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับประโยชน์ หรือผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัยทุกราย
- (ง) สำเนาใบมรณบัตรหรือหลักฐานรับรองการตายที่ออกโดยหน่วยงานราชการหรือสถานพยาบาลหรือหน่วยงานอื่นที่มีอำนาจหน้าที่ในการออกเอกสารหลักฐานดังกล่าว
- (จ) สำเนาทะเบียนบ้าน ที่มีการจำหน่ายการตายของผู้เอาประกันภัย
- (ฉ) หลักฐานในการให้ความยินยอมของผู้รับประโยชน์หรือผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัย ในการเปิดเผยประวัติการรักษาของผู้เอาประกันภัย
- (ช) รายงานแพทย์ กรณีเสียชีวิตที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล
- (ซ) สำเนาบันทึกรประจำวัน และรายงานสรุปการสอบสวนเกี่ยวกับคดี (ถ้ามี) ที่ได้รับรองในหน้าที่จากเจ้าพนักงาน
- (ฌ) สำเนารายงานการชันสูตรพลิกศพที่ได้รับรองในหน้าที่จากเจ้าพนักงาน หรือสำเนารายงานการตรวจศพที่ได้รับรองในหน้าที่จากหน่วยงานราชการหรือสถานพยาบาลหรือหน่วยงานอื่นที่มีอำนาจหน้าที่ในการออกเอกสารหลักฐานดังกล่าว (ถ้ามี)

(4) การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนการประกันภัยอุบัติเหตุ กรณีไม่เสียชีวิตให้ยื่นเอกสารหลักฐาน ดังต่อไปนี้

- (ก) คำขอเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนตามแบบที่บริษัทกำหนด
- (ข) หลักฐานในการยืนยันตัวตนของผู้เอาประกันภัยที่ออกโดยหน่วยงานราชการ
- (ค) ใบรับรองแพทย์หรือรายงานแพทย์
- (ง) สำเนาบันทึกรประจำวันเกี่ยวกับคดีที่ได้รับรองในหน้าที่จากเจ้าพนักงาน (ถ้ามี)
- (จ) หลักฐานในการให้ความยินยอมของผู้เอาประกันภัยในการเปิดเผยประวัติการรักษาของผู้เอาประกันภัย

(5) การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนการประกันสุขภาพค่ารักษาพยาบาล ให้ยื่นเอกสารหลักฐาน ดังต่อไปนี้

- (ก) คำขอเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนตามแบบที่บริษัทกำหนด
- (ข) หลักฐานในการยืนยันตัวตนของผู้เอาประกันภัยที่ออกโดยหน่วยงานราชการ
- (ค) ใบรับรองแพทย์หรือรายงานแพทย์ ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา
- (ง) ใบเสร็จรับเงินต้นฉบับที่แสดงรายการค่าใช้จ่าย หรือใบสรุปปิดหน้ากับใบเสร็จรับเงิน
- (จ) หลักฐานในการให้ความยินยอมของผู้เอาประกันภัยในการเปิดเผยประวัติการรักษาของผู้เอาประกันภัย

- (6) การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนการประกันภัยโรคร้ายแรง ให้อื่นเอกสารหลักฐาน ดังต่อไปนี้
- (ก) คำขอเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนตามแบบที่บริษัทกำหนด
 - (ข) หลักฐานในการยืนยันตัวตนของผู้เอาประกันภัยที่ออกโดยหน่วยงานราชการ
 - (ค) ใบรับรองแพทย์หรือรายงานผลการตรวจและวินิจฉัยของแพทย์ ที่จำเป็นต่อการพิจารณาแต่ละโรคร้ายแรง
 - (ง) หลักฐานในการให้ความยินยอมของผู้เอาประกันภัยในการเปิดเผยประวัติการรักษาของผู้เอาประกันภัย
- (7) การเรียกร้องเงิน กรณีกรมธรรม์ประกันภัยครบกำหนดสัญญา ให้อื่นเอกสารหลักฐาน ดังต่อไปนี้
- (ก) กรมธรรม์ประกันภัย เว้นแต่บริษัทได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ไม่ต้องส่งคืนกรมธรรม์ประกันภัย
 - (ข) หลักฐานในการยืนยันตัวตนของผู้เอาประกันภัยที่ออกโดยหน่วยงานราชการ

ข้อ 3. ระยะเวลาในการพิจารณาและชดใช้เงินตามสัญญาประกันภัย

เมื่อบริษัทได้รับคำเรียกร้องให้ชดใช้เงินตามสัญญาประกันภัย พร้อมเอกสารหลักฐานตามที่ระบุไว้ในข้อ 2 ครบถ้วน หรือหากไม่ครบถ้วน แต่บริษัทเห็นว่ามิเอกสารหลักฐานเพียงพอต่อการพิจารณาและชดใช้เงินตามสัญญาประกันภัยแล้ว ให้บริษัทดำเนินการพิจารณาและชดใช้เงินตามสัญญาประกันภัยให้แล้วเสร็จ และแจ้งผลการพิจารณาให้แก่ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัย แล้วแต่กรณีภายในระยะเวลาดังต่อไปนี้

- (1) กรณีขอเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัยเพื่อรับเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัย ให้บริษัทดำเนินการพิจารณาและชดใช้ให้แล้วเสร็จภายในสี่สิบวันนับแต่วันที่ได้รับเอกสารหลักฐานครบถ้วน
- (2) กรณีกู้ยืมเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย ให้บริษัทดำเนินการพิจารณาและชดใช้ให้แล้วเสร็จภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับเอกสารหลักฐานครบถ้วน
- (3) กรณีเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนการประกันภัยอุบัติเหตุ (ในกรณีไม่เสียชีวิต) การประกันสุขภาพ ค่ารักษาพยาบาล หรือการประกันภัยโรคร้ายแรง ให้บริษัทดำเนินการพิจารณาและชดใช้ให้แล้วเสร็จภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับเอกสารหลักฐานครบถ้วน
- (4) กรณีการจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย นอกจากข้อ 3 (1) (2) และ (3) แต่ไม่รวมถึงการจ่ายเงินตาม (5) ให้บริษัทดำเนินการพิจารณาและชดใช้ให้แล้วเสร็จภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับเอกสารหลักฐานครบถ้วน
- (5) กรณีกรมธรรม์ประกันภัยครบกำหนดหรือการจ่ายเงินปันผล ให้บริษัทจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยหรือจ่ายเงินปันผลให้แก่ผู้เอาประกันภัย ภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่กรมธรรม์ประกันภัยครบกำหนดหรือวันที่บริษัทต้องจ่าย แล้วแต่กรณี

ข้อ 4. การขยายระยะเวลาในการพิจารณาและขอใช้เงินตามสัญญาประกันภัย

ในกรณีที่มีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทชดใช้เงินตามสัญญาประกันภัย ตามข้อ 3 (3) และ (4) ไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครองในสัญญาประกันภัย บริษัทอาจขยายระยะเวลาที่กำหนดไว้ออกไปได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกินเก้าสิบวันนับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารตามข้อ 2 ครบถ้วนแล้ว ภาระในการพิสูจน์ว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทชดใช้ไม่เป็นไปตามข้อตกลงในสัญญาประกันภัย เป็นหน้าที่ของบริษัทที่จะหาหลักฐานเพิ่มเติม

ข้อ 5. การชดใช้เงินตามสัญญาประกันภัยล่าช้ากว่าระยะเวลาที่กำหนด

ในกรณีที่บริษัทชดใช้เงินตามสัญญาประกันภัยล่าช้ากว่าระยะเวลาที่กำหนดไว้ตามข้อ 3 หรือล่าช้ากว่าระยะเวลาที่ขยายออกไปตามข้อ 4 ให้บริษัทรับผิดชอบดอกเบี้ยในระหว่างเวลาผิดนัดร้อยละสิบห้าต่อปี

บริษัท เอไอเอ จำกัด

181 ถนนสุรวงศ์ บางรัก กรุงเทพมหานคร

บันทึกสลักหลังเกี่ยวกับผลประโยชน์โครงการเอไอเอ iva พลิตตี้

ที่แนบกับการประกันภัยแบบ เอไอเอ ซีไอ โพรแคร์ (ไม่มีเงินปันผล)

แบบ 2024b

บันทึกสลักหลังเกี่ยวกับผลประโยชน์โครงการเอไอเอ iva พลิตตี้ ที่แนบกับการประกันภัยแบบ เอไอเอ ซีไอ โพรแคร์ (ไม่มีเงินปันผล) (ต่อไปนี้จะเรียกว่า “บันทึกสลักหลัง”) ถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่

บันทึกสลักหลังนี้จะเริ่มมีผลบังคับต่อเมื่อผู้เอาประกันภัยเป็นสมาชิกโครงการ และกรมธรรม์มีผลบังคับ ทั้งนี้ บันทึกสลักหลังจะมีผลบังคับตลอดระยะเวลาที่ผู้เอาประกันภัยเป็นสมาชิกโครงการและกรมธรรม์ยังมีผลบังคับ

ในกรณีที่มีข้อสงสัยใดๆ ในกรมธรรม์ ขัดหรือแย้งกับบันทึกสลักหลังนี้ ให้ใช้ข้อความตามบันทึกสลักหลังนี้แทน

คำนิยาม

สมาชิกโครงการ

หมายถึง การที่ผู้เอาประกันภัยเป็นสมาชิกโครงการเอไอเอ iva พลิตตี้ โดยมี คุณสมบัติ ดังนี้

- มีอายุ 18 ปี ขึ้นไป และ
- เป็นผู้เอาประกันภัยที่ถือกรมธรรม์ตามที่กำหนดไว้ในโครงการเอไอเอ iva พลิตตี้

ทั้งนี้ แม้ผู้เอาประกันภัยจะมีบันทึกสลักหลังเกี่ยวกับผลประโยชน์โครงการเอไอเอ iva พลิตตี้หลายฉบับ แต่ผู้เอาประกันภัยจะมีเพียงหนึ่งสมาชิกโครงการเท่านั้น

โครงการเอไอเอ iva พลิตตี้

หมายถึง โครงการเพื่อสุขภาพที่ให้ความรู้ สร้างแรงจูงใจ และให้ผลประโยชน์สำหรับผู้เอาประกันภัยที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ดีต่อสุขภาพ

สถานะ

หมายถึง สถานะของผู้เอาประกันภัยในโครงการเอไอเอ iva พลิตตี้ ได้แก่ บรอนซ์ ซิลเวอร์ โกลด์ หรือ แพลทตินัม

เบี้ยประกันภัยมาตรฐาน

หมายถึง เบี้ยประกันภัยของผู้เอาประกันภัยที่มีระดับภัยอยู่ในระดับมาตรฐาน โดยไม่รวมถึงเบี้ยประกันภัยเพิ่มสำหรับภัยต่ำกว่ามาตรฐานเนื่องจากสุขภาพ และ/หรืออาชีพ ทั้งนี้ เบี้ยประกันภัยจะขึ้นอยู่กับงวดการชำระเบี้ยประกันภัย และไม่รวมถึงส่วนลดเบี้ยประกันภัยตามบันทึกสลักหลังนี้ (ถ้ามี)

โบนัสสุขภาพ

หมายถึง ผลประโยชน์เงินคืนภายใต้บันทึกสลักหลังนี้

กรมธรรม์

หมายถึง การประกันภัยแบบ เอไอเอ ซีไอ โพรแคร์ (ไม่มีเงินปันผล)

1. ผลประโยชน์ภายใต้บันทึกข้อตกลงนี้

ในขณะที่บันทึกข้อตกลงนี้มีผลบังคับ และผู้เอาประกันภัยจะต้องไม่เคยได้รับผลประโยชน์ภายใต้เงื่อนไขของการประกันภัยแบบ เอไอเอ ซีไอ โพรแคร์ (ไม่มีเงินปันผล) มาก่อน ผู้เอาประกันภัยจะได้รับผลประโยชน์โบนัสสุขภาพของกรมธรรม์ ดังต่อไปนี้

โบนัสสุขภาพ

บริษัทจะจ่ายโบนัสสุขภาพทุก 3 ปีกรมธรรม์ จนถึงวันครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยชำระเบี้ยประกันภัยงวดสุดท้าย ตามที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์ หรือบันทึกข้อตกลง (ถ้ามี) โดยโบนัสสุขภาพคิดเป็นอัตราร้อยละของเบี้ยประกันภัยมาตรฐานของกรมธรรม์ ซึ่งบริษัทจะคำนวณผลรวมของโบนัสสุขภาพทุกช่วงเวลา 3 ปีกรมธรรม์

อัตราร้อยละที่ใช้คำนวณโบนัสสุขภาพดังกล่าวนี้อ้างอิงจากสถานะ ณ วันที่กำหนดดังต่อไปนี้

- ปีที่ 1 และปีที่ 2 ของช่วงระยะเวลาคำนวณ บริษัทจะอ้างอิงสถานะ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ของปีนั้นๆ
- ปีที่ 3 ของช่วงระยะเวลาคำนวณ บริษัทจะอ้างอิงสถานะ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ ทั้งนี้ ในกรณีที่สถานะ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์แตกต่างจากสถานะตามที่ระบุในเอกสารแสดงผลประโยชน์โบนัสสุขภาพนั้น บริษัทจะพิจารณาสถานะที่สูงกว่าให้กับผู้เอาประกันภัย

อย่างไรก็ตาม หากถึงวันครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยชำระเบี้ยประกันภัยงวดสุดท้าย ตามที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์ หรือบันทึกข้อตกลง (ถ้ามี) และยังไม่ครบรอบ 3 ปีกรมธรรม์ของการจ่ายโบนัสสุขภาพตามช่วงระยะเวลาคำนวณ บริษัทจะจ่ายโบนัสสุขภาพโดยคำนวณผลรวมของโบนัสสุขภาพจนถึงรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยชำระเบี้ยประกันภัยงวดสุดท้ายโดยอ้างอิงสถานะ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์นั้นๆ ในกรณีที่สถานะ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์แตกต่างจากสถานะตามที่ระบุในเอกสารแสดงผลประโยชน์โบนัสสุขภาพนั้น บริษัทจะพิจารณาสถานะที่สูงกว่าให้กับผู้เอาประกันภัย

ทั้งนี้ เมื่อครบ 60 วันหลังวันครบรอบปีกรมธรรม์เอไอเอ ไวทัลลิตี้ บริษัทจะตรวจสอบสถานะ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์เอไอเอ ไวทัลลิตี้ของผู้เอาประกันภัยอีกครั้ง หากสถานะ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์เอไอเอ ไวทัลลิตี้ของผู้เอาประกันภัยเปลี่ยนแปลงสูงขึ้น ผู้เอาประกันภัยจะได้รับโบนัสสุขภาพ (ถ้ามี) โดยคำนวณจากส่วนที่เพิ่มของโบนัสสุขภาพตามสถานะที่สูงขึ้น

อัตราโบนัสสุขภาพจะเป็นไปตามที่กำหนด ดังต่อไปนี้

สถานะ	อัตราโบนัสสุขภาพ
บронซ์	ร้อยละ 0
ซิลเวอร์	ร้อยละ 1
โกลด์	ร้อยละ 4
แพลทตินัม	ร้อยละ 9

ในขณะที่กรมธรรม์ยังคงมีผลบังคับ ณ วันที่จ่ายโบนัสสุขภาพ บริษัทจะจ่ายโบนัสสุขภาพโดยคำนวณจากผลรวมของโบนัสสุขภาพเฉพาะปีกรมธรรม์ที่บันทึกสลักหลังนี้มีผลบังคับเท่านั้น ทั้งนี้ เมื่อครบกำหนดจ่ายโบนัสสุขภาพซึ่งบริษัทจะจ่ายให้กับผู้เอาประกันภัยดังกล่าวนี้ ผู้เอาประกันภัยไม่สามารถขอให้บริษัทจ่ายโบนัสสุขภาพเพื่อสะสมต่อไป

ในกรณีที่บันทึกสลักหลังนี้สิ้นผลบังคับเนื่องจากผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัย และกลับมามีผลบังคับตามเงื่อนไขในข้อ 6.2 ผู้เอาประกันภัยจะได้รับโบนัสสุขภาพย้อนหลัง หากผู้เอาประกันภัยยังคงเป็นสมาชิกโครงการ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ของปีกรมธรรม์ที่ขาดอายุ โดยการได้รับโบนัสสุขภาพย้อนหลังดังกล่าว ผู้เอาประกันภัยจะต้องชำระเบี้ยประกันภัยตามเงื่อนไขทั่วไปแห่งกรมธรรม์ประกันชีวิต ในหัวข้อการต่ออายุกรมธรรม์ วิธีที่ 1

เงื่อนไขการจ่ายโบนัสสุขภาพ กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ที่มีการคำนวณ โบนัสสุขภาพ และบริษัทได้จ่ายโบนัสสุขภาพให้แก่ผู้เอาประกันภัยไปแล้ว หากต่อมาเกิดการเรียกร้องผลประโยชน์กรณีเสียชีวิตภายใต้การประกันภัยแบบ เอไอเอ ซีไอ โพรแคร์ (ไม่มีเงินปันผล) ที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่ บริษัทมีสิทธิหักโบนัสสุขภาพที่ผู้เอาประกันภัยไม่มีสิทธิได้รับ ซึ่งได้จ่ายออกไปแล้วออกจากผลประโยชน์กรณีเสียชีวิต

เงื่อนไขการจ่ายโบนัสสุขภาพ กรณีผู้เอาประกันภัยเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์ในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรง และหรือเจ็บป่วยหรือได้รับบาดเจ็บที่ส่งผลให้เกิดภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต และหรือเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงภายใต้ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรง และหรือผลประโยชน์อื่นๆที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้การประกันภัยแบบ เอไอเอ ซีไอ โพรแคร์ (ไม่มีเงินปันผล) ที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่ก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ที่มีการคำนวณ โบนัสสุขภาพ และบริษัทได้จ่ายโบนัสสุขภาพให้แก่ผู้เอาประกันภัยไปแล้ว หากต่อมาเกิดการเรียกร้องผลประโยชน์ค่าสินไหมทดแทนที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้การประกันภัยแบบ เอไอเอ ซีไอ โพรแคร์ (ไม่มีเงินปันผล) บริษัทมีสิทธิหักโบนัสสุขภาพที่ผู้เอาประกันภัยไม่มีสิทธิได้รับ ซึ่งได้จ่ายออกไปแล้วออกจากผลประโยชน์ที่พึงจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัย

2. เงื่อนไขการจ่ายโบนัสสุขภาพ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์

2.1 ผู้เอาประกันภัยจะต้องไม่เคยได้รับผลประโยชน์ภายใต้เงื่อนไขของการประกันภัยแบบ เอไอเอ ซีไอ โพรเน็ค (ไม่มีเงินปันผล) ที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่มาก่อนและ

2.2 การประกันภัยแบบ เอไอเอ ซีไอ โพรเน็ค (ไม่มีเงินปันผล) ที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่จะต้องมีผลบังคับ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ที่มีการคำนวณโบนัสสุขภาพ

3. การสิ้นสุดผลบังคับของบันทึกสลักหลัง

บันทึกสลักหลังนี้จะสิ้นสุดผลบังคับเมื่อเกิดกรณีใดกรณีหนึ่ง ดังต่อไปนี้

3.1 เมื่อผู้เอาประกันภัยสิ้นสุดการเป็นสมาชิกโครงการตามข้อ 5. ของบันทึกสลักหลังนี้ หรือ

3.2 เมื่อกรมธรรม์สิ้นสุดผลบังคับ หรือ มีการเวนคืนกรมธรรม์ หรือ เปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ หรือ การประกันภัยแบบขยายเวลา หรือ

3.3 เมื่อผู้เอาประกันภัยมิได้ชำระเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ภายในระยะเวลาผ่อนผัน เว้นแต่กรณีการกู้เพื่อชำระเบี้ยประกันภัยอัตโนมัติ หรือ

3.4 เมื่อผู้เอาประกันภัยบอกเลิกบันทึกสลักหลังนี้โดยการบอกกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษรถึงบริษัท หรือ

3.5 เมื่อบริษัทบอกเลิกบันทึกสลักหลังนี้โดยบอกกล่าวล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วัน ถึงผู้เอาประกันภัย เนื่องจากเหตุโครงการเอไอเอ ไวลิตีที่สิ้นสุดลง และบริษัทไม่สามารถจัดหาโครงการ และ/หรือผู้ให้บริการโครงการ ทดแทนโครงการเอไอเอ ไวลิตีที่สิ้นสุดลง ทั้งนี้ ผู้เอาประกันภัยจะได้รับผลประโยชน์ในโครงการเอไอเอ ไวลิตีต่อไป ดังนี้

โบนัสสุขภาพ

1) ในกรณีที่โครงการเอไอเอ ไวลิตีที่สิ้นสุดลงในปีที่ 1 ของช่วงระยะเวลาคำนวณและจ่ายโบนัสสุขภาพ การจ่ายโบนัสสุขภาพจากนี้เป็นต้นไป ผู้เอาประกันภัยจะได้รับผลรวมโบนัสสุขภาพในอัตราเดียวกันกับผลรวมโบนัสสุขภาพของช่วงระยะเวลาคำนวณล่าสุดที่บริษัทจ่ายให้กับผู้เอาประกันภัย

2) ในกรณีที่โครงการเอไอเอ ไวลิตีที่สิ้นสุดลงในปีที่ 2 เป็นต้นไปของช่วงระยะเวลาคำนวณและจ่ายโบนัสสุขภาพ

2.1) การจ่ายโบนัสสุขภาพของช่วงระยะเวลาคำนวณที่โครงการเอไอเอ ไวลิตีที่เริ่มสิ้นสุดลง จะเป็นดังนี้

2.1.1) หากโครงการเอไอเอ ไวลิตีที่สิ้นสุดลงในปีที่ 2 ของช่วงระยะเวลาคำนวณและจ่ายโบนัสสุขภาพ

- ปีที่ 1 ของช่วงระยะเวลาคำนวณดังกล่าว ให้ใช้อัตราโบนัสสุขภาพตามสถานะ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ของปีที่ 1 ของช่วงระยะเวลาคำนวณนั้น

- ปีที่ 2 และ 3 ของช่วงระยะเวลาคำนวณดังกล่าว ให้ใช้อัตราโบนัสสุขภาพเดียวกันกับอัตราโบนัสสุขภาพของปีที่ 1 ของช่วงระยะเวลาคำนวณนั้น

2.1.2) หากโครงการเอไอเอ ไวลิตีที่สิ้นสุดลงในปีที่ 3 ของช่วงระยะเวลาคำนวณและจ่ายโบนัสสุขภาพ

- ปีที่ 1 และปีที่ 2 ของช่วงระยะเวลาคำนวณดังกล่าว ให้ใช้อัตราโบนัสสุขภาพตามสถานะ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ของปีนั้นๆ

- ปีที่ 3 ของช่วงระยะเวลาคำนวณดังกล่าว ให้ใช้อัตราโบนัสสุขภาพเดียวกันกับอัตราโบนัสสุขภาพของปีที่ 2 ของช่วงระยะเวลาคำนวณนั้น

2.2) การจ่ายโบนัสสุขภาพของช่วงระยะเวลาคำนวณถัดจากช่วงระยะเวลาคำนวณในข้อ 2.1) ข้างต้นนี้เป็นต้นไป ผู้เอาประกันภัยจะได้รับผลรวมโบนัสสุขภาพในอัตราเดียวกันกับ ผลรวมโบนัสสุขภาพในข้อ 2.1)

ทั้งนี้ การสิ้นผลบังคับของบันทึกสลักหลังจะไม่กระทบต่อผลประโยชน์ใดๆ ที่ผู้เอาประกันภัยได้รับก่อนวันสิ้นผลบังคับของบันทึกสลักหลังนี้

4. การหยุดพักสมาชิกโครงการ

ในกรณีที่สัญญาเพิ่มเติมเอไอเอ ไวทัลลิตี้ที่แนบกับการประกันภัยแบบ เอไอเอ ซีไอ โพรแควร์ (ไม่มีเงินปันผล) ที่เข้าร่วมโครงการเอไอเอ ไวทัลลิตี้ (ถ้ามี) ทุกฉบับ มีส่วนลดเบี้ยประกันภัยเป็นศูนย์ (0 บาท) บริษัทมีสิทธิหยุดพักสมาชิกของผู้เอาประกันภัยได้ เมื่อเกิดกรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้

4.1 เมื่อผู้เอาประกันภัยไม่ได้เข้าระบบแอปพลิเคชันเพื่อสะสมคะแนนเอไอเอ ไวทัลลิตี้เป็นเวลานานเกินกว่า 180 วันติดต่อกัน หรือ

4.2 เมื่อผู้เอาประกันภัยแจ้งข้อมูลส่วนบุคคลสำหรับการสมัครสมาชิกเอไอเอ ไวทัลลิตี้ไม่ถูกต้องหรือซ้ำกับบุคคลอื่น ทั้งนี้ ผู้เอาประกันภัยสามารถขอกลับเข้ามาในโครงการเอไอเอ ไวทัลลิตี้ได้อีกครั้ง โดยเข้าระบบแอปพลิเคชันและกรอกใบสมัครเอไอเอ ไวทัลลิตี้ใหม่

5. การสิ้นสุดการเป็นสมาชิกโครงการ

ผู้เอาประกันภัยจะสิ้นสุดการเป็นสมาชิกโครงการ เมื่อเกิดกรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้

5.1 เมื่อผู้เอาประกันภัยบอกเลิกการเป็นสมาชิกโครงการ โดยการบอกกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษรถึงบริษัท หรือ

5.2 กรณีผู้เอาประกันภัยได้รับบันทึกสลักหลังเกี่ยวกับผลประโยชน์โครงการเอไอเอ ไวทัลลิตี้จากบริษัทเพียงฉบับเดียว ผู้เอาประกันภัยจะสิ้นสุดการเป็นสมาชิกโครงการ เมื่อบันทึกสลักหลังเกี่ยวกับผลประโยชน์โครงการเอไอเอ ไวทัลลิตี้ฉบับนั้นสิ้นผลบังคับ หรือ

5.3 กรณีผู้เอาประกันภัยได้รับบันทึกสลักหลังเกี่ยวกับผลประโยชน์โครงการเอไอเอ ไวทัลลิตี้จากบริษัทหลายฉบับ ผู้เอาประกันภัยจะสิ้นสุดการเป็นสมาชิกโครงการ เมื่อบันทึกสลักหลังเกี่ยวกับผลประโยชน์โครงการเอไอเอ ไวทัลลิตี้สิ้นผลบังคับทุกฉบับ

6. การกลับมามีผลบังคับของบันทึกข้อตกลง

หากมีการสิ้นสุดผลบังคับของบันทึกข้อตกลงนี้ บริษัทยินยอมให้บันทึกข้อตกลงนี้กลับมามีผลบังคับได้โดยวิธีดังต่อไปนี้

- 6.1 ในกรณีที่บันทึกข้อตกลงนี้สิ้นสุดผลบังคับเนื่องจากผู้เอาประกันภัยสิ้นสุดการเป็นสมาชิกโครงการตามข้อ 5. บันทึกข้อตกลงนี้จะกลับมามีผลบังคับต่อเมื่อผู้เอาประกันภัยได้กลับมาเป็นสมาชิกโครงการ โดยมีคุณสมบัติตามที่กำหนดในคำนิยามของบันทึกข้อตกลงนี้ และหรือ
- 6.2 ในกรณีที่บันทึกข้อตกลงนี้สิ้นสุดผลบังคับเนื่องจากผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัย บันทึกข้อตกลงนี้จะกลับมามีผลบังคับต่อเมื่อผู้เอาประกันภัยขอต่ออายุกรมธรรม์ ภายในระยะเวลา 5 ปีนับแต่วันที่กรมธรรม์ขาดอายุ และบริษัทได้อนุมัติให้กรมธรรม์ดังกล่าวมีผลบังคับ

วันที่มีผลบังคับ 20 กรกฎาคม 2567



(แทน)

(นางอริสา ลิ้มโรจน์)
ผู้จัดการสาขา



(จันทิรา สุขสมเดี)
พยาน



(ราเชนทร์ ทับแก้ว)
พยาน

บริษัท เอไอเอ จำกัด

181 ถนนสุรวงศ์ บางรัก กรุงเทพมหานคร

ข้อกำหนดการจ่ายผลประโยชน์

การประกันภัยแบบ เอไอเอ ซีไอ โพรแคร์ (ไม่มีเงินปันผล)

ประเภทสามัญ

ระยะเวลาเอาประกันภัย จนถึงวันครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 99 ปี

ระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย 20 ปี

หมวด 1 : คำนิยาม

ศัพท์ทางการแพทย์ที่กล่าวถึงในกรมธรรม์นี้ หากมิได้มีการระบุไว้เป็นอย่างอื่นให้หมายความถึงความหมายปกติ ซึ่งเป็นที่เข้าใจและใช้กันโดยทั่วไปในทางการแพทย์

1. ผู้เอาประกันภัย หมายถึง บุคคลผู้ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์นี้
2. การวินิจฉัย หมายถึง กระบวนการซึ่งเป็นขั้นตอนในการตรวจโรคของแพทย์เพื่อให้ได้มาซึ่งสาเหตุของโรค ร้ายแรงตามความคุ้มครองของกรมธรรม์นี้ โดยมีเงื่อนไขดังต่อไปนี้
 - 2.1 โรคร้ายแรงดังกล่าวต้องได้รับการตรวจและยืนยัน โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางสาขาการแพทย์ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องโดยแพทยสภาแห่งประเทศไทย
 - 2.2 การตรวจหาโรคต้องทำอย่างเหมาะสม ซึ่งครอบคลุมถึงลักษณะทางคลินิก ผลการตรวจทางรังสี ผลการตรวจทางพยาธิ และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์
 - 2.3 ในกรณีจำเป็นต้องมีการทำศัลยกรรม จะต้องเป็นไปโดยมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ และต้องเป็นวิธีการที่ได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับและถือปฏิบัติในทางการแพทย์
3. วันที่ได้รับการวินิจฉัย หมายถึง วันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็น โรคร้ายแรง และหรือเจ็บป่วยหรือ ได้รับบาดเจ็บที่ส่งผลให้เกิดภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต ตามคำนิยามที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์นี้ และมีหลักฐานหรือเอกสารทางการแพทย์ เพื่อสนับสนุนการวินิจฉัยโรคตามความหมายของโรคร้ายแรงแต่ละโรค และหรือเจ็บป่วยหรือ ได้รับบาดเจ็บที่ส่งผลให้เกิดภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิตที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์นี้
4. แพทย์ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภา และได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมในท้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์หรือทางด้านศัลยกรรม แต่ไม่หมายความรวมถึงแพทย์ผู้เอาประกันภัยตนเอง หรือเป็นคู่สมรส บิดา มารดา บุตรของผู้เอาประกันภัย
5. ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติภารกิจหลักประจำวันของคนปกติ 6 กิจกรรม ซึ่งเป็นเกณฑ์ทางการแพทย์ในการประเมินผู้ป่วยที่ไม่สามารถปฏิบัติภารกิจดังกล่าวได้ ดังนี้
 - 5.1 ความสามารถในการเคลื่อนย้าย เช่น ความสามารถในการเคลื่อนย้ายจากเก้าอี้ไปกลับเตียงได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
 - 5.2 ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่ เช่น ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่จากห้องหนึ่งไปยังอีกห้องหนึ่งได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
 - 5.3 ความสามารถในการแต่งกาย เช่น ความสามารถในการสวมหรือถอดเสื้อผ้าได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

- 5.4 ความสามารถในการอาบน้ำชำระร่างกาย เช่น ความสามารถในการอาบน้ำ รวมถึงการเข้าและออกจากห้องอาบน้ำได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
- 5.5 ความสามารถในการรับประทานอาหาร เช่น ความสามารถในการรับประทานอาหารได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
- 5.6 ความสามารถในการขับถ่าย เช่น ความสามารถในการใช้ห้องน้ำเพื่อการขับถ่าย รวมถึงการเข้าและออกจากห้องน้ำได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
6. โรคร้ายแรง หมายถึง ความเจ็บป่วยหรือการผ่าตัดหรือการรักษาโรคร้ายแรงตามที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ที่เกิดขึ้นครั้งแรก
7. การจัดระดับความผิดปกติของหัวใจของ The New York Heart Association (NYHA) Functional Classification หมายถึง เกณฑ์การจัดระดับความผิดปกติของหัวใจ โดยอ้างอิงจาก New York Heart Association จากสหรัฐอเมริกา ซึ่งใช้เป็นมาตรฐานสำหรับการประเมินความผิดปกติของหัวใจเมื่อเทียบกับความสามารถในการมีกิจกรรมประจำวันต่างๆ 4 ระดับ ดังนี้
- ระดับ 1 สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้โดยไม่จำกัดและไม่ส่งผลให้เกิดอาการผิดปกติ เช่น เหนื่อยใจ สิ้น หายใจลำบาก หรือเจ็บหน้าอก (Angina Pain)
- ระดับ 2 สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันโดยมีข้อจำกัดเล็กน้อย เช่น เหนื่อย ใจสั่น หายใจลำบาก หรือเจ็บหน้าอก (Angina Pain) ซึ่งคนปกติจะไม่มีอาการดังกล่าว
- ระดับ 3 สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันโดยมีข้อจำกัดอย่างมาก เมื่อมีการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเพียงเล็กน้อยก็ส่งผลให้เกิดอาการผิดปกติ เช่น เหนื่อย ใจสั่น หายใจลำบาก หรือเจ็บหน้าอก (Angina Pain)
- ระดับ 4 ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันใดๆ ได้เลย เนื่องจากมีอาการผิดปกติ เช่น เหนื่อย ใจสั่น หายใจลำบาก แม้ในขณะที่พัก
8. กลุ่มโรคร้ายแรง หมายถึง กลุ่มของโรคร้ายแรงที่ถูกจัดอยู่ในกลุ่มเดียวกันภายใต้กรมธรรม์นี้
9. โรงพยาบาล หมายถึง สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน หรือนำบัตรรักษาโรคหรือการบาดเจ็บอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง และได้รับใบอนุญาตหรือจดทะเบียนดำเนินการเป็น “โรงพยาบาล” ตามกฎหมายในท้องถิ่นที่ให้บริการ
10. การผ่าตัดใหญ่ หมายถึง การผ่าตัดที่ผ่านผนังหรือช่องโพรงของร่างกาย ซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาสลบแบบทั่วไป (General Anaesthesia) หรือการใช้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วน (Regional Anaesthesia)
11. ความจำเป็นทางการแพทย์ หมายถึง ความจำเป็นต้องใช้บริการด้านการแพทย์ หรือบริการอื่น ๆ ของโรงพยาบาล เพื่อการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บหรือการป่วยโดยต้องเป็นไปตามเงื่อนไขดังนี้
- 11.1 ต้องสอดคล้องกับการรักษาพยาบาลตามภาวะการบาดเจ็บ หรือการป่วยของผู้เอาประกันภัย
- 11.2 ต้องสอดคล้องมาตรฐานทางการแพทย์
- 11.3 ต้องมิใช่เพื่อความสะดวกของผู้เอาประกันภัยหรือครอบครัวของผู้เอาประกันภัย หรือของผู้ให้บริการการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว
12. มาตรฐานทางการแพทย์ หมายถึง หลักเกณฑ์ หรือแนวทางการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บหรือการป่วยตามหลักวิชาการ โดยสอดคล้องกับมาตรฐานในท้องถิ่นที่ให้บริการ ดังต่อไปนี้
- 12.1 มาตรฐานวิชาชีพและข้อกำหนดวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง
- 12.2 มาตรฐานสถานพยาบาล
- 12.3 มาตรฐานด้านยา และเครื่องมือแพทย์
- 12.4 หลักการดูแลผู้ป่วยโดยไม่เลือกปฏิบัติ

กลุ่มโรคร้ายแรงและโรคร้ายแรงที่ให้ความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์นี้

กลุ่มโรคร้ายแรง	โรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง (E)	โรคร้ายแรงระดับรุนแรง (S)
กลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 1 โรคมะเร็งและเนื้องอก	1.1E โรคมะเร็งระยะไม่ลุกลาม 1.2E การผ่าตัดเนื้องอกต่อมได้สมองออก	1.1S โรคมะเร็งระยะลุกลาม 1.2S เนื้องอกในสมองชนิดที่ไม่ใช่มะเร็ง
กลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 2 โรคหัวใจ การหายใจ และ ระบบการไหลเวียนโลหิต	2.1E โรคหลอดเลือดหัวใจตีบที่รักษาด้วย การสวนหลอดเลือดหัวใจ 2.2E การผ่าตัดลอกเยื่อหุ้มหัวใจ 2.3E การรักษาโรคลิ้นหัวใจด้วยการสวน หลอดเลือด 2.4E การรักษาโรคหลอดเลือดแดงใหญ่ เอออร์ต้าโดยวิธีใส่สายสวนทาง หลอดเลือด หรือภาวะการโป่งพอง ของหลอดเลือดแดงใหญ่เอออร์ต้าที่ ระดับอกหรือระดับท้อง 2.5E การใส่เครื่องกรองลิ่มเลือดในหลอด เลือดดำใหญ่	2.1S กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการ ขาดเลือด 2.2S การผ่าตัดเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ 2.3S โรคกล้ามเนื้อหัวใจ 2.4S การผ่าตัดลิ้นหัวใจโดยวิธีการเปิดหัวใจ 2.5S การผ่าตัดเส้นเลือดแดงใหญ่ เอออร์ต้า 2.6S โรคแรงดันในหลอดเลือดแดงปอดสูง แบบปฐมภูมิ 2.7S โรคหลอดเลือดปอดอุดตันเรื้อรังชั้น รุนแรง / โรคปอดระยะสุดท้าย 2.8S โรคโลหิตจางจากไขกระดูกไม่สร้าง เม็ดโลหิต
กลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 3 โรคหลอดเลือดสมอง ระบบประสาท และกล้ามเนื้อ	3.1E โรคหลอดเลือดสมองที่ต้องได้รับการ ผ่าตัดลอกหลอดเลือดแดงคาโรติด 3.2E โรคหลอดเลือดสมองที่ต้องได้รับการ รักษาโดยวิธีใส่สายสวนเส้นเลือดแดง บริเวณคอ 3.3E โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่รักษาโดย ใช้ขดลวดผ่านสายสวนทางหลอดเลือด 3.4E การผ่าตัดฝังท่อระบายในโพรงสมอง	3.1S โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน 3.2S โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่ต้อง รักษาโดยการผ่าตัด 3.3S ภาวะโคม่า 3.4S โรคสมองเสื่อมชนิดอัลไซเมอร์ 3.5S โรคเยื่อหุ้มสมองและไขสันหลัง อักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย 3.6S สมองอักเสบจากเชื้อไวรัส 3.7S โรคพาร์กินสัน 3.8S โรคระบบประสาทมัลติเพิลสเคลอโรสิส 3.9S โรคของเซลล์ประสาทควบคุมการ เคลื่อนไหว 3.10S ภาวะอะแพลลิก 3.11S อัมพาตของกล้ามเนื้อแขนหรือขา 3.12S โรคโปลิโอ 3.13S โรคกล้ามเนื้อเสื่อม

กลุ่มโรคร้ายแรง	โรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง (E)	โรคร้ายแรงระดับรุนแรง (S)
<p>กลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 4</p> <p>โรคอวัยวะและระบบการทำงานที่สำคัญของร่างกาย</p>	<p>4.1E การผ่าตัดตับออกหนึ่งกลีบ</p> <p>4.2E การผ่าตัดไตออกหนึ่งข้าง</p> <p>4.3E การผ่าตัดปอดออกหนึ่งข้าง</p>	<p>4.1S ตับวาย</p> <p>4.2S ไตวายเรื้อรัง</p> <p>4.3S โรคลำไส้อักเสบเป็นแผลรุนแรง</p> <p>4.4S การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะหรือปลูกถ่ายไขกระดูก</p> <p>4.5S โรคไวรัสตับอักเสบขั้นรุนแรง</p> <p>4.6S ภาวะตับอ่อนอักเสบที่กลับเป็นซ้ำและเรื้อรัง</p> <p>4.7S ไตอักเสบเฉียบพลัน จากโรคซิสเต็มิกเฉียบพลัน อิริธมาโตซูล</p> <p>4.8S ภาวะข้ออักเสบรูมาตอยด์ชนิดรุนแรง</p>
<p>กลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 5</p> <p>ภาวะคิดเช้อ การบาดเจ็บ ร้ายแรง และภาวะทุพพลภาพ</p>	<p>5.1E แผลไหม้ชนิดรุนแรงน้อย</p> <p>5.2E การผ่าตัดเลือกไตเยื่อหุ้มสมองอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ</p> <p>5.3E การสูญเสียแขนหรือขาหนึ่งข้างหรือตาหนึ่งข้าง</p> <p>5.4E โรคเบาหวานขึ้นจอประสาทตา</p>	<p>5.1S แผลไหม้ลึกกรรจ์</p> <p>5.2S การบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรง</p> <p>5.3S การสูญเสียการดำรงชีพอย่างอิสระ</p> <p>5.4S การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง</p> <p>5.5S ตาบอด</p> <p>5.6S การฉีกขาดของรากประสาทต้นแขน</p> <p>5.7S การสูญเสียความสามารถในการพูด</p> <p>5.8S โรคเนื้อเยื่อพังผืดอักเสบคิดเช้อ และเป็นเนื้อตาย</p> <p>5.9S โรคเท้าช้าง</p>
<p>กลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 6</p> <p>โรคร้ายแรงสำหรับผู้เยาว์</p>	<p>-</p>	<p>6.1S โรคไขรูมาติกที่ทำให้หัวใจผิดปกติ</p> <p>6.2S โรคคาวาซากิที่ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนของหัวใจ</p> <p>6.3S โรคเบาหวานชนิดที่หนึ่ง</p> <p>6.4S โรคน้ำไขสันหลังกั่งในโพรงสมองซึ่งเกิดภายหลังและต้องใส่ท่อระบาย</p>

หมวด 2 : ผลประโยชน์

ข้อกำหนดเกี่ยวกับการจ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์

ในขณะที่กรมธรรม์ยังคงมีผลบังคับ และยังมีได้เปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ หรือแปลงเป็นการประกันภัยแบบขยายเวลา หากผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต หรือผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่ ณ วันครบกำหนดสัญญา หรือได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรง และหรือเจ็บป่วยหรือได้รับบาดเจ็บที่ส่งผลให้เกิดภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต และหรือเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงภายใต้ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์นี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ดังนี้

ตารางผลประโยชน์

ผลประโยชน์	จำนวนเงินผลประโยชน์		
	จำนวนสูงสุด (ครั้ง)	ผลประโยชน์สูงสุดต่อครั้ง	ระยะเวลาที่ให้ความคุ้มครอง
1. ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรง			
1.1 ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง	5	40% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) (จำนวน 18 โรค/การรักษา) รายละเอียดทั้งหมดระบุไว้ในหัวข้อ ผลประโยชน์ที่ 1.1	คุ้มครองถึงก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ภายหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 85 ปีบริบูรณ์*
1.2 ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง	6	100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) (จำนวน 44 โรค/การรักษา) รายละเอียดทั้งหมดระบุไว้ในหัวข้อ ผลประโยชน์ที่ 1.2	

*หมายเหตุ ระยะเวลาที่ให้ความคุ้มครองของผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงมีเงื่อนไขเพิ่มเติมดังต่อไปนี้

- 1.) ผลประโยชน์ในข้อ 1.2 สำหรับโรคร้ายแรงระดับรุนแรงดังต่อไปนี้ จะคุ้มครองถึงก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ภายหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 80 ปีบริบูรณ์เท่านั้น
 - 3.4S โรคมองเสื่อมชนิดอัลไซเมอร์
 - 3.7S โรคพาร์กินสัน
 - 5.3S การสูญเสียการดำรงชีพอย่างอิสระ และ
 - 5.4S การทุพพลภาพาวรสิ้นเชิง
- 2.) ผลประโยชน์ในข้อ 1.2 สำหรับโรคร้ายแรงระดับรุนแรงในกลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 6 โรคร้ายแรงสำหรับผู้เยาว์ จะคุ้มครองถึงก่อนที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 17 ปีบริบูรณ์
- 3.) ตั้งแต่วันครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 85 ปีบริบูรณ์ จนถึงวันครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 99 ปี จะได้รับผลประโยชน์ดังต่อไปนี้
 - 3.1) กรณีผู้เอาประกันภัยไม่เคยได้รับผลประโยชน์ในข้อ 1.1 มาก่อน ผลประโยชน์ในข้อ 1.1 จะคุ้มครองสูงสุด 40% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) จำนวน 1 ครั้ง
 - 3.2) กรณีผู้เอาประกันภัยไม่เคยได้รับผลประโยชน์ในข้อ 1.2 มาก่อน ผลประโยชน์ในข้อ 1.2 จะคุ้มครองสูงสุด 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) จำนวน 1 ครั้ง

ผลประโยชน์	จำนวนเงินผลประโยชน์	ระยะเวลาที่ให้ความคุ้มครอง
2. ผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต (Major Impact Benefit)	100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) คู่คุ้มครองคนค้ำนิยามของภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต รายละเอียดทั้งหมดระบุไว้ในหัวข้อผลประโยชน์ที่ 2	จนถึงวันครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 99 ปี
3. ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรง (Continuing Care Benefit)		
(จำนวน 8 โรคการรักษารายละเอียดทั้งหมดระบุไว้ในหัวข้อผลประโยชน์ที่ 3		
3.1 ผลประโยชน์ที่จ่ายครั้งเดียว	10% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)	คุ้มครองถึงก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ภายหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 80 ปีบริบูรณ์
3.2 ผลประโยชน์ที่จ่ายเป็นรายเดือน	1.5% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) ให้แก่ผู้เอาประกันภัย ติดต่อกันรวมทั้งหกเดือน (60 เดือน)	
4. ผลประโยชน์ยกเว้นเบี้ยประกันภัย	ยกเว้นเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์นี้เมื่อผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรก ในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับรุนแรง และหรือเจ็บป่วยหรือได้รับบาดเจ็บที่ส่งผลให้เกิดภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต รายละเอียดทั้งหมดระบุไว้ในหัวข้อผลประโยชน์ที่ 4	ตามระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย
5. ผลประโยชน์กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต	บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ แล้วแต่จำนวนในข้อใดข้อหนึ่งจะมากกว่า 1) 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) 2) เงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ 3) จำนวนเบี้ยประกันภัยหลักที่บริษัทได้รับชำระมาแล้วทั้งหมด หักด้วยผลประโยชน์ในข้อ 1, 2 และ 3 ที่บริษัทได้จ่ายไปแล้ว (ถ้ามี) ในกรณีที่มีการลดจำนวนเงินเอาประกันภัยในระหว่างที่กรมธรรม์มีผลบังคับ จำนวนเบี้ยประกันภัยจะลดลงตามสัดส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ลดลง ทั้งนี้ หากผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตระหว่างปีกรมธรรม์ บริษัทจะคำนวณเบี้ยประกันภัยดังกล่าวเต็มปีกรมธรรม์ รายละเอียดทั้งหมดระบุไว้ในหัวข้อผลประโยชน์ที่ 5	จนถึงวันครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 99 ปี
6. ผลประโยชน์ ณ วันครบกำหนดสัญญา	บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ แล้วแต่จำนวนในข้อใดข้อหนึ่งจะมากกว่า 1) 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) 2) เงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ 3) จำนวนเบี้ยประกันภัยหลักที่บริษัทได้รับชำระมาแล้วทั้งหมด หักด้วยผลประโยชน์ในข้อ 1, 2 และ 3 ที่บริษัทได้จ่ายไปแล้ว (ถ้ามี) ในกรณีที่มีการลดจำนวนเงินเอาประกันภัยในระหว่างที่กรมธรรม์มีผลบังคับ จำนวนเบี้ยประกันภัยจะลดลงตามสัดส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ลดลง รายละเอียดทั้งหมดระบุไว้ในหัวข้อผลประโยชน์ที่ 6	

อนึ่ง บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงดังต่อไปนี้

- “ลำดับโรคที่ 3.10S ภาวะอะเพลลิก (Apallic Syndrome หรือ Vegetative State)” หรือ
- “ลำดับโรคที่ 5.3S การสูญเสียการดำรงชีพอย่างอิสระ (Loss of Independent Living)” หรือ
- “ลำดับโรคที่ 5.4S การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (Total and Permanent Disability - TPD)”

เฉพาะกรณีที่

- 1.1 เป็นการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงครั้งแรก หรือ
- 1.2 เป็นการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง ที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าการเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงดังกล่าวได้เกิดขึ้นจากอุบัติเหตุ

ทั้งนี้ กรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์ว่า เจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง และหรือโรคร้ายแรงระดับรุนแรงตั้งแต่ 2 โรคขึ้นไป จากสาเหตุและหรือเหตุการณ์เดียวกัน บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์นี้สูงที่สุดเพียง 1 โรคเท่านั้น และให้รวมถึงกรณีดังต่อไปนี้

กรณีที่ 1 ผลการวินิจฉัยโรคร้ายแรงระดับรุนแรง “ลำดับโรคที่ 1.1S โรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer)” และโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง “ลำดับโรคที่ 1.1E โรคมะเร็งระยะไม่ลุกลาม (Non-Invasive Cancer / Carcinoma in Situ)” ระบุว่า เกิดขึ้นที่อวัยวะเดียวกันข้างเดียวกัน และได้รับการรักษาหรือผ่าตัดในครั้งเดียวกัน

ทั้งนี้ จะถือว่าการจ่ายผลประโยชน์ในกรณีนี้เป็นการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง “ลำดับโรคที่ 1.1S โรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer)” ในกลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 1 โรคมะเร็งและเนื้องอก เท่านั้น

กรณีที่ 2 การบาดเจ็บจากโรคร้ายแรงระดับรุนแรง “ลำดับโรคที่ 5.1S แผลไหม้ฉกรรจ์ (Major Burn)” และโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง “ลำดับโรคที่ 5.1E แผลไหม้ชนิดรุนแรงน้อย (Less Severe Burn)” ที่เกิดจากอุบัติเหตุครั้งเดียวกัน

ทั้งนี้ จะถือว่าการจ่ายผลประโยชน์ในกรณีนี้เป็นการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง “ลำดับโรคที่ 5.1S แผลไหม้ฉกรรจ์ (Major Burn)” ในกลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 5 ภาวะติดเชื้อ การบาดเจ็บร้ายแรง และภาวะทุพพลภาพ เท่านั้น

กรณีที่ 3 การเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับรุนแรง “ลำดับโรคที่ 6.4S โรคน้ำไขสันหลังคั่งในโพรงสมองซึ่งเกิดภายหลังและต้องใส่ท่อระบาย (Acquired Hydrocephalus Requiring An External Shunt)” และโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง “ลำดับโรคที่ 3.4E การผ่าตัดฝังท่อระบายในโพรงสมอง (Cerebral Shunt Insertion)” ซึ่งเป็นการรักษาครั้งเดียวกัน

ทั้งนี้ จะถือว่าการจ่ายผลประโยชน์ในกรณีนี้เป็นการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง “ลำดับโรคที่ 6.4S โรคน้ำไขสันหลังคั่งในโพรงสมองซึ่งเกิดภายหลังและต้องใส่ท่อระบาย (Acquired Hydrocephalus Requiring An External Shunt)” ในกลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 6 โรคร้ายแรงสำหรับผู้เยาว์ เท่านั้น

กรณีที่ 4 หากผู้เอาประกันภัยเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง “ลำดับโรคที่ 5.3E การสูญเสียแขนหรือขาหนึ่งข้างหรือตาหนึ่งข้าง (Loss of One Limb or One Eye / Sight)” และต่อมา ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับรุนแรงดังต่อไปนี้

“ลำดับโรคที่ 3.11S อัมพาตของกล้ามเนื้อแขนหรือขา (Paralysis)” หรือ

“ลำดับโรคที่ 5.3S การสูญเสียการดำรงชีพอย่างอิสระ (Loss of Independent Living)” หรือ

“ลำดับโรคที่ 5.4S การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (Total and Permanent Disability - TPD)” หรือ

“ลำดับโรคที่ 5.5S ตาบอด (Blindness)”

โดยโรคร้ายแรงระดับรุนแรงดังกล่าวเกิดจากสาเหตุเดียวกันกับโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง “ลำดับโรคที่ 5.3E การสูญเสียแขนหรือขาหนึ่งข้างหรือตาหนึ่งข้าง (Loss of One Limb or One Eye / Sight)

ทั้งนี้ จะถือว่าการจ่ายผลประโยชน์ในกรณีนี้เป็นการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงดังต่อไปนี้เท่านั้น

“ลำดับโรคที่ 3.11S อัมพาตของกล้ามเนื้อแขนหรือขา (Paralysis)” ในกลุ่มโรคร้ายแรงที่ 3 โรคหลอดเลือดสมอง ระบบประสาท และกล้ามเนื้อ หรือ

“ลำดับโรคที่ 5.3S การสูญเสียการดำรงชีพอย่างอิสระ (Loss of Independent Living)” ในกลุ่มโรคร้ายแรงที่ 5 ภาวะติดเชื้ การบาดเจ็บร้ายแรง และภาวะทุพพลภาพ หรือ

“ลำดับโรคที่ 5.4S การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (Total and Permanent Disability - TPD)” ในกลุ่มโรคร้ายแรงที่ 5 ภาวะติดเชื้ การบาดเจ็บร้ายแรง และภาวะทุพพลภาพ หรือ

“ลำดับโรคที่ 5.5S ตาบอด (Blindness)” ในกลุ่มโรคร้ายแรงที่ 5 ภาวะติดเชื้ การบาดเจ็บร้ายแรง และภาวะทุพพลภาพขึ้นอยู่กับโรคร้ายแรงระดับรุนแรงที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยในกรณีนี้

1. ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรง

1.1 ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง

1.1.1 ก่อนวันครบรอบปีกรรมธรรม์ภายหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 85 ปีบริบูรณ์

หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลางที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์นี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลางในอัตราร้อยละ 40 ของจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) ต่อครั้ง จำนวนสูงสุด 5 ครั้ง

1.1.2 ตั้งแต่วันครบรอบปีกรรมธรรม์ภายหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 85 ปีบริบูรณ์เป็นต้นไป

หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลางภายหลังวันครบรอบปีกรรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 85 ปีบริบูรณ์ และไม่เคยได้รับผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลางในข้อ 1.1.1 มาก่อน บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลางในอัตราร้อยละ 40 ของจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) จำกัดสูงสุดจำนวน 1 ครั้ง หรือหนึ่งโรคร้ายแรงตามที่ได้รับความสะดวกภายใต้ผลประโยชน์นี้เท่านั้น

สำหรับผลประโยชน์ข้อ 1.1.1 และ 1.1.2 บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง หากโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลางดังกล่าวอยู่ในกลุ่มโรคร้ายแรงเดียวกันกับโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลางหรือโรคร้ายแรงระดับรุนแรงที่บริษัทเคยจ่ายผลประโยชน์ไปแล้ว

ทั้งนี้ กรมธรรม์นี้ยังคงมีผลบังคับหากผู้เอาประกันภัยมีการชำระเบี้ยประกันภัยต่อไป

โรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลางที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้ผลประโยชน์ในข้อนี้ มีดังนี้

กลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 1 โรคมะเร็งและเนื้องอก (โรคที่ 1.1E – 1.2E)

1.1E โรคมะเร็งระยะไม่ลุกลาม (Non-invasive cancer / Carcinoma in Situ)

หมายถึง การเกิดขึ้นครั้งแรกของเนื้องอกหรือเซลล์ที่ได้รับการตรวจยืนยันทางพยาธิวิทยาว่าเป็นมะเร็ง และไม่ลุกลามเกินกว่าชั้นรองรับเนื้อเยื่อชั้นผิว (Basement Membrane) หรือไม่กระจายไปยังเนื้อเยื่อข้างเคียง หรือไปยังอวัยวะอื่นๆ และให้รวมถึงมะเร็งหรือเนื้องอกดังต่อไปนี้

- 1) มะเร็งต่อมลูกหมาก (Prostate Cancer) มะเร็งต่อมไทรอยด์ (Thyroid Cancer) หรือมะเร็งกระเพาะปัสสาวะ (Urinary Bladder Cancer) ระยะ T1N0M0 ตาม TNM Classification
- 2) มะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิด Chronic Lymphocytic Leukemia น้อยกว่า RAI ระยะที่ 3 (Stage 3)
- 3) มะเร็งผิวหนังเมลาโนมา ชนิดร้ายแรง (Malignant Melanoma) ที่จัดอยู่ในชั้น น้อยกว่าระยะที่ 2 (Stage 2) อ้างอิงตามระบบการแบ่งชั้น/ระยะความรุนแรงของโรคมะเร็งผิวหนังเมลาโนมา ของ American Joint Committee on Cancer Classification
- 4) กลุ่มเนื้องอกชนิด Borderline Tumor (Low Malignant Potential) ของรังไข่

ทั้งนี้ ไม่รวมถึง มะเร็งผิวหนังทุกชนิด (ยกเว้นมะเร็งผิวหนังเมลาโนมาข้างต้น) และเนื่องจากที่มีผลพยาธิจัดเป็นเนื้องอกระยะก่อนเป็นมะเร็ง (Pre-Malignant Lesion) ทั้งนี้ หากผู้ป่วยประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคมะเร็งระยะไม่ลุกลาม (Non-Invasive Cancer / Carcinoma in Situ) ตามที่ระบุไว้ในข้อนี้ และโรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer) ตามที่ระบุไว้ในโรคร้ายแรงระดับรุนแรง (ลำดับโรคที่ 1.1S) ซึ่งเกิดขึ้นที่อวัยวะเดียวกัน ข้างเดียวกัน โดยการเจ็บป่วยเป็นโรคมะเร็งระยะไม่ลุกลามนั้นได้รับการรักษาหรือผ่าตัดในครั้งเดียวกันกับการระดับรุนแรงเท่านั้น และถือว่าการจ่ายผลประโยชน์ในกรณีนี้เป็นการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง "ลำดับโรคที่ 1.1S โรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer)" ในกลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 1 โรคมะเร็งและเนื้องอก เท่านั้น

1.2E การผ่าตัดเนื้องอกต่อมใต้สมองออก (Surgical Removal of Pituitary Tumor)

หมายถึง การเข้ารับผ่าตัดเนื้องอกบริเวณต่อมใต้สมองออก โดยมีความจำเป็นเนื่องจากมีอาการของภาวะความดันในกะโหลกศีรษะที่เพิ่มขึ้นจากการที่มีเนื้องอกบริเวณต่อมใต้สมอง หรือมีอาการของความผิดปกติในการทำงานของต่อมไร้ท่อที่มีสาเหตุมาจากต่อมใต้สมอง หรือมีอาการของความผิดปกติทางระบบประสาทอันสืบเนื่องมาจากการกดทับของเนื้องอกของต่อมใต้สมอง โดยการวินิจฉัยของเนื้องอกดังกล่าว ต้องได้รับการยืนยันจากภาพถ่ายทางรังสี เช่น เครื่องตรวจวินิจฉัยโรคเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan) หรือเครื่องตรวจวินิจฉัยโรคด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) และการผ่าตัดต้องกระทำภายใต้ข้อบ่งชี้ทางเวชปฏิบัติมาตรฐานปัจจุบัน โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

กลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 2 โรคหัวใจ การหายใจ และระบบการไหลเวียนโลหิต (โรคที่ 2.1E – 2.5E)

2.1E โรคหลอดเลือดหัวใจตีบที่รักษาด้วยการสวนหลอดเลือดหัวใจ (Coronary Artery Disease Requiring Angioplasty)

หมายถึง การขยายเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจที่อุดตัน โดยวิธีการขยายหลอดเลือดหัวใจ (Angioplasty) การใส่อุปกรณ์ค้ำหลอดเลือดหัวใจ (Stent Insertion) เลเซอร์ (Laser) หรือหัตถการอื่นๆ ที่ทำในหลอดเลือดแดงหัวใจ (Other Intra-Arterial Procedures) หลอดเลือดหัวใจในที่นี้หมายถึง Left Main Artery ตีบอย่างน้อยร้อยละ 50 หรือ Left Anterior Descending, Circumflex หรือ Right Coronary Artery ตีบอย่างน้อยร้อยละ 60 ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการตรวจหลอดเลือดหัวใจด้วยภาพรังสี (Diagnostic Angiography)

2.2E การผ่าตัดลอกเยื่อหุ้มหัวใจ (Pericardiectomy)

หมายถึง การผ่าตัดลอกเยื่อหุ้มหัวใจหรือรวมถึงเทคนิคการผ่าตัดลอกเยื่อหุ้มหัวใจแบบแผลขนาดเล็กมาก (Keyhole Cardiac Surgery) หรือการผ่าตัดผ่านทรวงอกโดยใช้กล้องช่วย (Thoracoscopic Surgery) เพื่อผ่าตัดรักษาโรคเยื่อหุ้มหัวใจ ซึ่งการผ่าตัดนี้ต้องกระทำภายใต้ความจำเป็นทางการแพทย์อย่างชัดเจนโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

2.3E การรักษาโรคลิ้นหัวใจด้วยการสวนหลอดเลือด (Less Invasive Treatments of Heart Valve Disease)
หมายถึง การรักษาโรคลิ้นหัวใจโดยการใส่สายสวนเข้าทางหลอดเลือด เพื่อซ่อมแซมลิ้นหัวใจหรือขยายลิ้นหัวใจหรือการเปลี่ยนลิ้นหัวใจ และการรักษาดังกล่าวต้องกระทำภายใต้ข้อบ่งชี้ทางเวชปฏิบัติมาตรฐานปัจจุบัน โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

2.4E การรักษาโรคหลอดเลือดแดงใหญ่เออร์ต้าโดยวิธีใส่สายสวนทางหลอดเลือด หรือภาวะการโป่งพองของหลอดเลือดแดงใหญ่เออร์ต้าที่ระดับอกหรือระดับท้อง (Endovascular Treatment of Aortic Disease or Aortic Aneurysm at Thoracic or Abdominal Aorta)

หมายถึง การรักษาโรคหลอดเลือดแดงใหญ่เออร์ต้า หรือภาวะโป่งพองของหลอดเลือดแดงใหญ่เออร์ต้าที่ระดับอกหรือระดับท้อง ดังต่อไปนี้

- 1) การใส่สายสวนหลอดเลือดแดง เพื่อซ่อมแซมหรือแก้ไขภาวะโป่งพอง ภาวะตีบแคบ ภาวะอุดตัน หรือภาวะฉีกขาดของหลอดเลือดแดงใหญ่เออร์ต้า โดยมีการยืนยันด้วยผลการตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูง (Echocardiogram) หรือผลการตรวจวินิจฉัยอื่นๆ ที่เหมาะสม ซึ่งได้รับการตรวจยืนยันโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ทั้งนี้ มิได้รวมถึงแขนงของหลอดเลือดแดงใหญ่เออร์ต้า หรือ
- 2) การโป่งพองของหลอดเลือดแดงใหญ่เออร์ต้า หมายถึง การโป่งพองหรือภาวะฉีกขาดของหลอดเลือดแดงใหญ่เออร์ต้าที่ระดับอกหรือระดับท้องที่ทำให้หลอดเลือดแดงใหญ่เออร์ต้ามีขนาดใหญ่ขึ้น โดยมีเส้นผ่าศูนย์กลางอย่างน้อยห้าสิบมิลลิเมตร (50 มิลลิเมตร) ซึ่งมีการตรวจวินิจฉัยยืนยันด้วยภาพถ่ายหรือการตรวจที่เหมาะสมโดยอายุรแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคหัวใจ หรือศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านหลอดเลือด ทั้งนี้ มิได้รวมถึงแขนงของหลอดเลือดแดงใหญ่เออร์ต้า

2.5E การใส่เครื่องกรองลิ่มเลือดในหลอดเลือดดำใหญ่ (Vena-Cava Filter Placement)

หมายถึง การวางตะแกรงกรองลิ่มเลือดในหลอดเลือดดำใหญ่ (Vena-Cava Filter) หลังจากมีหลักฐานยืนยันถึงการเกิดซ้ำของภาวะที่เกิดมีลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดแดงปอด โดยที่การรักษาดังกล่าวต้องกระทำภายใต้ความจำเป็นทางการแพทย์อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

กลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 3 โรคหลอดเลือดสมอง ระบบประสาท และกล้ามเนื้อ (โรคที่ 3.1E – 3.4E)

3.1E โรคหลอดเลือดสมองที่ต้องได้รับการผ่าตัดลอกหลอดเลือดแดงคาโรติด (Stroke Requiring Carotid Endarterectomy Surgery)

หมายถึง การเข้ารับการผ่าตัดลอกเส้นเลือดแดงใหญ่บริเวณคอ (Carotid Artery) เพื่อการรักษาหรือป้องกัน ผู้เอาประกันภัยที่เคยได้รับการวินิจฉัยภาวะโรคหลอดเลือดสมองขาดเลือดมาก่อน ซึ่งต้องกระทำภายใต้ข้อบ่งชี้ทางเวชปฏิบัติมาตรฐานปัจจุบัน โดยประสาทศัลยแพทย์ (Neurosurgeon) หรือศัลยแพทย์หลอดเลือด (Cardiovascular Thoracic Surgeon)

3.2E โรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการรักษาโดยวิธีใส่สายสวนเส้นเลือดแดงบริเวณคอ (Stroke Treatment by Carotid Angioplasty and Stent Placement)

หมายถึง การใส่สายสวนเข้าทางเส้นเลือดแดง และใส่อุปกรณ์ค้ำหลอดเลือด (Stent) ในเส้นเลือด Carotid Artery เพื่อการรักษาหรือป้องกันผู้เอาประกันภัยที่เคยได้รับการวินิจฉัยภาวะโรคหลอดเลือดสมองขาดเลือดมาก่อน ซึ่งต้องกระทำภายใต้ข้อบ่งชี้ทางเวชปฏิบัติมาตรฐานปัจจุบัน โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีใบอนุญาตในสาขาที่เหมาะสม

3.3E โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่รักษาโดยใช้ขดลวดผ่านสายสวนทางหลอดเลือด (Cerebral Aneurysm Treatment by Endovascular Coiling)

หมายถึง การรับการรักษาโรคหลอดเลือดสมองโป่งพอง โดยวิธีใส่สายสวนทางหลอดเลือดและนำขดลวดใส่เข้าไปในหลอดเลือดแดงส่วนที่โป่งพอง ตามข้อบ่งชี้ที่เป็นมาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน เพื่อให้เกิดลิ่มเลือดและพังคืดในหลอดเลือดแดงส่วนที่โป่งพองในสมอง การวินิจฉัยต้องยืนยันด้วยภาพรังสีหลอดเลือด และต้องได้รับการรักษาโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีใบอนุญาตในสาขาที่เหมาะสม ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการโป่งพองของหลอดเลือดสมองจากการติดเชื้อใดๆ (Infection and Mycotic Aneurysm)

3.4E การผ่าตัดฝังท่อระบายในโพรงสมอง (Cerebral Shunt Insertion)

หมายถึง การผ่าตัดฝังท่อระบายน้ำจากโพรงสมองเพื่อลดความดันในระบบน้ำหล่อเลี้ยงสมอง และไขสันหลัง การรักษาดังกล่าวนี้ต้องกระทำภายใต้ความจำเป็นทางการแพทย์โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านระบบประสาทและสมอง

ทั้งนี้ หากบริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลางตามที่ระบุไว้ในข้อนี้ไปแล้ว และต่อมา ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับรุนแรง “ลำดับโรคที่ 6.4S โรคน้ำไขสันหลังคั่งในโพรงสมองซึ่งเกิดภายหลังและต้องใส่ท่อระบาย (Acquired Hydrocephalus Requiring An External Shunt)” ซึ่งเป็นการรักษาครั้งเดียวกับโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลางตามที่ระบุไว้ในข้อนี้ บริษัทจะจ่ายเฉพาะผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงหักด้วยผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลางที่บริษัทได้จ่ายไปแล้ว อย่างไรก็ตาม หากบริษัทยังไม่เคยจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง บริษัทจะจ่ายเฉพาะผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงเท่านั้น และถือว่าการจ่ายผลประโยชน์ในกรณีนี้เป็นการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง “ลำดับโรคที่ 6.4S โรคน้ำไขสันหลังคั่งในโพรงสมองซึ่งเกิดภายหลังและต้องใส่ท่อระบาย (Acquired Hydrocephalus Requiring An External Shunt)” ในกลุ่มโรคร้ายแรงที่ 6 โรคร้ายแรงสำหรับผู้เยาว์ เท่านั้น

กลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 4 โรคอวัยวะและระบบการทำงานที่สำคัญของร่างกาย (โรคที่ 4.1E – 4.3E)

4.1E การผ่าตัดตัดออกหนึ่งกลีบ (Surgical Removal of One Lobe of Liver)

หมายถึง การผ่าตัดตัดขั้วขวาหรือกลีบซ้ายออกทั้งกลีบ ซึ่งต้องกระทำภายใต้ความจำเป็นทางการแพทย์และข้อบ่งชี้ทางเวชปฏิบัติมาตรฐานปัจจุบัน อันเป็นผลเนื่องมาจากความเจ็บป่วยหรือจากอุบัติเหตุของผู้เอาประกันภัย

ทั้งนี้ ไม่รวมถึง การผ่าตัดตับอันเนื่องมาจากความเจ็บป่วยหรือความผิดปกติจากการดื่มสุราหรือการใช้ยาในทางที่ผิด หรือการผ่าตัดตับเพื่อการบริจาค

4.2E การผ่าตัดไตออกหนึ่งข้าง (Surgical Removal of One Kidney)

หมายถึง การผ่าตัดไตหนึ่งข้างออกทั้งหมด ซึ่งต้องกระทำภายใต้ความจำเป็นทางการแพทย์และข้อบ่งชี้ทางเวชปฏิบัติมาตรฐานปัจจุบัน อันเป็นผลเนื่องมาจากความเจ็บป่วยหรือจากอุบัติเหตุของผู้เอาประกันภัย

ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการผ่าตัดไตเพื่อการบริจาค

4.3E การผ่าตัดปอดออกหนึ่งข้าง (Surgical Removal of One Lung)

หมายถึง การผ่าตัดปอดข้างใดข้างหนึ่งออกทั้งข้าง อันเป็นผลเนื่องมาจากความเจ็บป่วยหรือจากอุบัติเหตุของผู้เอาประกันภัย

ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการผ่าตัดปอดบางส่วนของหนึ่งข้างออก และการผ่าตัดปอดเพื่อการบริจาค

กลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 5 ภาวะติดเชื้อ การบาดเจ็บร้ายแรง และภาวะทุพพลภาพ (โรคที่ 5.1E – 5.4E)

5.1E แผลไหม้ชนิดรุนแรงน้อย (Less Severe Burns)

หมายถึง การเกิดแผลไหม้ในระดับ 2 (Second Degree Burn) กินบริเวณของผิวหนังทั่วร่างกายอย่างน้อยร้อยละ 20 วัดตามมาตรฐานทางการแพทย์ ซึ่งได้รับการวินิจฉัยโดยศัลยแพทย์ และต้องเป็นอุบัติเหตุที่เกิดจากไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ไฟฟ้า สารเคมี และการแผ่รังสี

ทั้งนี้ หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าบาดเจ็บเป็นแผลไหม้ชนิดรุนแรงน้อย (Less Severe Burn) ตามที่ระบุไว้ในข้อนี้ และบาดเจ็บเป็นแผลไหม้ฉกรรจ์ (Major Burn) ตามที่ระบุในโรคร้ายแรงระดับรุนแรง (ลำดับโรคที่ 5.1S) ซึ่งเกิดจากอุบัติเหตุครั้งเดียวกัน บริษัทจะจ่ายเฉพาะผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงเท่านั้น และถือว่าการจ่ายผลประโยชน์ในกรณีนี้เป็นการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง “ลำดับโรคที่ 5.1S แผลไหม้ฉกรรจ์ (Major Burn)” ในกลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 5 ภาวะติดเชื้อ การบาดเจ็บร้ายแรง และภาวะทุพพลภาพ เท่านั้น

5.2E การผ่าตัดเลือดคั่งใต้เยื่อหุ้มสมองอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ (Surgery of Subdural Haematoma due to Accident)

หมายถึง การใช้เครื่องมือเจาะกะโหลกให้เป็นรู เพื่อเอาเลือดคั่งใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก (Subdural Haematoma) อันเป็นผลมาจากอุบัติเหตุออก การรักษาดังกล่าวนี้ต้องกระทำภายใต้ความจำเป็นทางการแพทย์โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

5.3E การสูญเสียแขนหรือขาหนึ่งข้างหรือตาหนึ่งข้าง (Loss of One Limb or One Eye / Sight)

หมายถึง ข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้

- 1) การสูญเสียแขนอย่างน้อยหนึ่งข้างที่ระดับข้อมือหรือเหนือกว่า หรือสูญเสียขาอย่างน้อยหนึ่งข้างที่ระดับข้อเท้าหรือเหนือกว่า และให้หมายรวมถึง การสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานของอวัยวะดังกล่าวข้างต้นอย่างสิ้นเชิง และมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าไม่สามารถกลับมาใช้งานได้อีกต่อไป ซึ่งเป็นผลจากการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บ

- 2) การสูญเสียการมองเห็นของตาหนึ่งข้าง และต้องได้รับคำยืนยันจากจักษุแพทย์ว่าเป็นการสูญเสียอย่างถาวรและไม่สามารถแก้ไขให้ดีขึ้นได้ โดยมีการมองเห็นของตาข้างนั้นน้อยกว่า 3/60 หรือลานสายตาแคบกว่า 10 องศา

ทั้งนี้ หากบริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลางตามที่ระบุไว้ในข้อนี้ไปแล้ว และต่อมา ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับรุนแรงดังต่อไปนี้

“ลำดับโรคที่ 3.11S อัมพาตของกล้ามเนื้อแขนหรือขา (Paralysis)” หรือ

“ลำดับโรคที่ 5.3S การสูญเสียการดำรงชีพอย่างอิสระ (Loss of Independent Living)” หรือ

“ลำดับโรคที่ 5.4S การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (Total and Permanent Disability - TPD)” หรือ

“ลำดับโรคที่ 5.5S ตาบอด (Blindness)”

โดยโรคร้ายแรงระดับรุนแรงดังกล่าวเกิดจากสาเหตุเดียวกันกับโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลางตามที่ระบุไว้ในข้อนี้ บริษัทจะจ่ายเฉพาะผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงหักด้วยผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลางที่บริษัทได้จ่ายไปแล้ว อย่างไรก็ตาม หากบริษัทยังไม่เคยจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง บริษัทจะจ่ายเฉพาะผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงเท่านั้น และถือว่าการจ่ายผลประโยชน์ในกรณีนี้เป็นการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงดังต่อไปนี้เท่านั้น

“ลำดับโรคที่ 3.11S อัมพาตของกล้ามเนื้อแขนหรือขา (Paralysis)” ในกลุ่มโรคร้ายแรงที่ 3 โรคหลอดเลือดสมอง ระบบประสาท และกล้ามเนื้อ หรือ

“ลำดับโรคที่ 5.3S การสูญเสียการดำรงชีพอย่างอิสระ (Loss of Independent Living)” ในกลุ่มโรคร้ายแรงที่ 5 ภาวะติดเชื้อ การบาดเจ็บร้ายแรง และภาวะทุพพลภาพ หรือ

“ลำดับโรคที่ 5.4S การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (Total and Permanent Disability - TPD)” ในกลุ่มโรคร้ายแรงที่ 5 ภาวะติดเชื้อ การบาดเจ็บร้ายแรง และภาวะทุพพลภาพ หรือ

“ลำดับโรคที่ 5.5S ตาบอด (Blindness)” ในกลุ่มโรคร้ายแรงที่ 5 ภาวะติดเชื้อ การบาดเจ็บร้ายแรง และภาวะทุพพลภาพ

ขึ้นอยู่กับโรคร้ายแรงระดับรุนแรงที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยในกรณีนี้

5.4E โรคมะเร็งขึ้นจอประสาทตา (Diabetic Retinopathy)

หมายถึง การเปลี่ยนแปลงอย่างมากของเส้นเลือดจอประสาทตา อันเป็นผลมาจากโรคมะเร็งขึ้นจอประสาทตา ซึ่งมีลักษณะดังต่อไปนี้ครบทุกข้อ

- 1) เป็นโรคมะเร็งขึ้นจอประสาทตา ณ ขณะได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งขึ้นจอประสาทตา
- 2) การมองเห็นของตาทั้งสองข้างน้อยกว่าหรือเท่ากับ 6/18 (Snellen Eye Chart)
- 3) ได้เข้ารับการรักษาโดยวิธีเลเซอร์หรือการฉีดยาเข้าในวุ้นตาหรือการผ่าตัดวุ้นตาเพื่อบรรเทาความบวมพร่องทางสายตา
- 4) การวินิจฉัยโรคมะเร็งขึ้นจอประสาทตา การวัดระดับความรุนแรงของความบวมพร่องในการมองเห็น และการรักษาต้องกระทำภายใต้ความจำเป็นทางการแพทย์และข้อบ่งชี้ทางเวชปฏิบัติมาตรฐานปัจจุบันโดยจักษุแพทย์

1.2 ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง

1.2.1 ก่อนวันครบรอบปีกรรมธรรม์ภายหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 85 ปีบริบูรณ์

หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับรุนแรงที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้กรรมธรรม์นี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงในอัตราร้อยละ 100 ของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุในหน้าตารางกรรมธรรม์หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) ต่อครั้ง สูงสุดจำนวน 6 ครั้ง

อีกทั้งบริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง หากโรคร้ายแรงระดับรุนแรงดังกล่าวอยู่ในกลุ่มโรคร้ายแรงเดียวกันกับโรคร้ายแรงระดับรุนแรงที่บริษัทเคยจ่ายผลประโยชน์ไปแล้ว ยกเว้น กรณีเข้าเงื่อนไขของผลประโยชน์การกลับมาเป็นซ้ำของโรคร้ายแรงระดับรุนแรง (Relapsed CI)

1.2.2 ตั้งแต่วันครบรอบปีกรรมธรรม์ภายหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 85 ปีบริบูรณ์เป็นต้นไป

หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับรุนแรงภายหลังวันครบรอบปีกรรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 85 ปีบริบูรณ์ และไม่เคยได้รับผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงในข้อ 1.2.1 มาก่อน บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง ในอัตราร้อยละ 100 ของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุในหน้าตารางกรรมธรรม์หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) จำกัดสูงสุดจำนวน 1 ครั้ง หรือหนึ่งโรคร้ายแรงตามที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้ผลประโยชน์นี้เท่านั้น

โรคร้ายแรงระดับรุนแรงที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้ผลประโยชน์ในข้อนี้ มีดังนี้

กลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 1 โรคมะเร็งและเนื้องอก (โรคที่ 1.1S – 1.2S)

1.1S โรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer)

หมายถึง การเกิดขึ้นของเนื้องอกหรือเซลล์ที่ได้รับการตรวจยืนยันทางพยาธิวิทยาว่าเป็นมะเร็ง และมีการลุกลามลึกเกินกว่าชั้นรองรับเนื้อเยื่อชั้นผิว (Basement Membrane) หรือกระจายไปยังเนื้อเยื่อข้างเคียง หรือไปยังอวัยวะอื่นๆ ทั้งนี้ ให้รวมถึงมะเร็งเม็ดเลือดขาว มะเร็งต่อมน้ำเหลือง มะเร็งของไขกระดูก และมะเร็งเนื้อรก ทั้งนี้ ไม่รวมถึง

- 1) มะเร็งต่อมลูกหมาก (Prostate Cancer) มะเร็งต่อมไทรอยด์ (Thyroid Cancer) หรือ มะเร็งกระเพาะปัสสาวะ (Urinary Bladder Cancer) ระยะ T1N0M0 ตาม TNM Classification
- 2) มะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิด Chronic Lymphocytic Leukemia น้อยกว่า RAI ระยะที่ 3 (Stage 3)
- 3) มะเร็งในระยะเริ่มแรกที่ยังไม่ลุกลาม (Non-Invasive Cancer, Carcinoma in Situ)
- 4) มะเร็งผิวหนังทุกชนิด (Any Skin Cancers) ยกเว้นมะเร็งผิวหนังหนังเมลานินมา ชนิดร้ายแรง (Malignant Melanoma) ตั้งแต่ระยะที่ 2 (Stage 2) ขึ้นไปโดยอ้างอิงตามระบบการแบ่งระยะความรุนแรงของโรคมะเร็งผิวหนังหนังเมลานินมาของ American Joint Committee on Cancer Classification

- 5) กลุ่มเนื้องอกชนิด Borderline หรือ กลุ่มเนื้องอกที่มีโอกาสเป็นมะเร็งน้อย (Low Malignant Potential)
 - 6) เนื้องอกที่ผลทางพยาธิวิทยาจัดเป็นเนื้องอกระยะก่อนเป็นมะเร็ง (Pre-Malignant) เช่น CIN I CIN II CIN III
 - 7) มะเร็งในผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี
 - 8) มะเร็งที่เกิดขึ้นซ้ำ หรือแพร่กระจายจากส่วนอื่น โดยที่มะเร็งนี้เกิดขึ้นครั้งแรกก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรรมธรรม์ หรือภายใน 60 วันหลังวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรรมธรรม์นี้
- ทั้งนี้ หากผู้ป่วยประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer) ตามที่ระบุไว้ในข้อนี้ และโรคมะเร็งระยะไม่ลุกลาม (Non-Invasive Cancer / Carcinoma in Situ) ตามที่ระบุไว้ในโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง (ลำดับโรคที่ 1.1E) ซึ่งเกิดขึ้นที่อวัยวะเดียวกัน ข้างเดียวกัน โดยการเจ็บป่วยเป็นโรคมะเร็งระยะลุกลามนั้นได้รับการรักษาหรือผ่าตัดในครั้งเดียวกันกับการเจ็บป่วยเป็นโรคมะเร็งระยะไม่ลุกลาม บริษัทจะจ่ายเฉพาะผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงเท่านั้น และถือว่าการจ่ายผลประโยชน์ในกรณีนี้เป็นการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง “ลำดับโรคที่ 1.1S โรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer)” ในกลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 1 โรคมะเร็งและเนื้องอก เท่านั้น

1.2S เนื้องอกในสมองชนิดที่ไม่ใช่มะเร็ง (Benign Brain Tumor)

หมายถึง เนื้องอกชนิดที่ไม่ใช่มะเร็งในกะโหลกศีรษะที่ได้รับการยืนยันโดยภาพถ่ายเอกซเรย์สมองด้วยคอมพิวเตอร์ (CT Scan) หรือคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) และมีอาการดังต่อไปนี้ครบทุกข้อ

- 1) เนื้องอกนั้นเป็นอันตรายถึงชีวิต
- 2) สร้างความเสียหายให้แก่สมอง โดยก่อให้เกิดความดันในกะโหลกศีรษะเพิ่มขึ้น และมีอาการทางระบบประสาท เช่น ชัก จอประสาทตาบวม ประสาทรับความรู้สึกหรือเคลื่อนไหวผิดปกติ
- 3) ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดออก หรือ ทำ Gamma Knife

ทั้งนี้ ไม่รวมถึงถุงชีส เนื้องอกแกรนูโลมา (Granuloma) ความผิดปกติของเส้นเลือด (Vascular Malformation) ก้อนเลือดในสมอง (Hematoma) เนื้องอกที่ต่อมพิทูอิทารีหรือที่ไขสันหลัง (Tumor of the Pituitary Gland or Spinal Cord) เนื้องอกที่เส้นประสาทอะคูสติค (Tumor of the Acoustic Nerve)

กลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 2 โรคหัวใจ การหายใจ และระบบการไหลเวียนโลหิต (โรคที่ 2.1S – 2.8S)

2.1S กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด (Acute Heart Attack)

หมายถึง การเกิดกล้ามเนื้อหัวใจตายอย่างเฉียบพลัน โดยมีลักษณะครบทั้ง 3 ข้อดังนี้

- 1) มีประวัติการเจ็บหน้าอกซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของหัวใจขาดเลือด
- 2) มีการเพิ่มขึ้นของ Cardiac Troponin (T or I อย่างน้อย 3 เท่าของค่าบนของค่าช่วงปกติ หรือ มีการเพิ่มขึ้นของ CKMB อย่างน้อย 2 เท่าของค่าบนของค่าช่วงปกติ)
- 3) มีการเปลี่ยนแปลงของคลื่นไฟฟ้าหัวใจที่เกิดขึ้นใหม่และมีลักษณะจำเพาะสำหรับโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันครั้งแรก

2.2S การผ่าตัดเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ (Coronary Artery By-Pass Surgery)
หมายถึง การผ่าตัดโดยการเปิดเข้าทางทรวงอก เพื่อรักษาโรคที่เกิดจากเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจตีบหรือตัน โดยการตัดต่อเส้นเลือดใหม่ ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการขยายเส้นเลือดกล้ามเนื้อหัวใจที่อุดตันโดยวิธีการขยายหลอดเลือดหัวใจ (Angioplasty) การใส่อุปกรณ์ค้ำหลอดเลือดหัวใจ (Stent Insertion) เลเซอร์ (Laser) หรือหัตถการอื่นๆ ที่ทำในหลอดเลือดแดงหัวใจ (Other Intra-Arterial Procedures)

2.3S โรคกล้ามเนื้อหัวใจ (Cardiomyopathy)

หมายถึง การเกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจ (Cardiomyopathy) ซึ่งต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้ครบทั้ง 2 ข้อ

- 1) มีการสูญเสียหน้าที่ของหัวใจห้องล่างซ้ายอย่างถาวรเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 90 วัน แม้ได้รับการรักษาอย่างเต็มที่ขึ้นชั้นผลโดยการทำภาพสะท้อนหัวใจ (Echocardiogram) เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้
- 2) มีความผิดปกติของหัวใจถึงระดับ 4 อย่างถาวร ตาม The New York Heart Association (NYHA) Functional Classification

ทั้งนี้ ไม่รวมถึงโรคกล้ามเนื้อหัวใจซึ่งมีสาเหตุโดยตรงจากการดื่มสุรา หรือการใช้ยาในทางที่ผิด (Drug Abuse)

2.4S การผ่าตัดลิ้นหัวใจโดยวิธีการเปิดหัวใจ (Open Heart Surgery for the Heart Valve)

หมายถึง การผ่าตัดเปิดหัวใจ (Open Heart Surgery) เพื่อเปลี่ยนหรือซ่อมแซมลิ้นหัวใจ อันมีสาเหตุมาจากความบกพร่องในการทำงานของลิ้นหัวใจ แต่ไม่รวมถึงการทำบอลูน (Balloon) การใช้สายสวน (Catheter Techniques) หรือหัตถการ ที่ทำผ่านหลอดเลือดแดง (Intra-Arterial Procedures)

2.5S การผ่าตัดเส้นเลือดแดงใหญ่ เอออร์ตา (Surgery to Aorta)

หมายถึง การเข้ารับการผ่าตัดใหญ่แบบเปิดหน้าอกหรือช่องท้องเพื่อซ่อมแซมหรือแก้ไขหลอดเลือดแดงใหญ่เอออร์ตา (Aorta) บริเวณทรวงอกและช่องท้อง โดยใช้กราฟท์ (Graft) อันเนื่องมาจากผนังหลอดเลือดแดงใหญ่โป่งพอง ตีบ อุดตัน หรือผนังด้านในแยกตัวออก (Aortic Dissection) ทั้งนี้ หลอดเลือดแดงใหญ่เอออร์ตา หมายความว่าถึง หลอดเลือดแดงใหญ่เอออร์ตาในระดับอกและช่องท้องเท่านั้น ไม่รวมถึงแขนงต่างๆ ของหลอดเลือดแดงใหญ่เอออร์ตา ทั้งนี้ ไม่รวมถึง การผ่าตัดขนาดเล็ก (Minimally Invasive Surgery) หรือการใช้สายสวนเข้าสู่หลอดเลือดแดง (Intra Arterial Techniques)

2.6S โรคแรงดันในหลอดเลือดแดงปอดสูงแบบปฐมภูมิ (Primary Pulmonary Arterial Hypertension)

หมายถึง โรคแรงดันในหลอดเลือดแดงปอดสูงโดยหาสาเหตุไม่ได้ เป็นเหตุให้ผนังกล้ามเนื้อหัวใจด้านขวาข้างขยายขนาดขึ้น ซึ่งตรวจวินิจฉัยโดยอายุรแพทย์โรคหัวใจ (Cardiologist) พร้อมหลักฐานการตรวจพบโดยการสวนหัวใจ (Cardiac Catheterization) ความผิดปกตินี้เป็นผลให้มีความผิดปกติของหัวใจถึงระดับ 4 อย่างถาวร ตาม The New York Heart Association (NYHA) Functional Classification

2.7S โรคหลอดลมปอดอุดกั้นเรื้อรังขั้นรุนแรง / โรคปอดระยะสุดท้าย (Severe Chronic Obstructive Pulmonary Disease / End-Stage Lung Disease)

หมายถึง โรคหลอดลมปอดอุดกั้นเรื้อรังขั้นรุนแรง หรือโรคปอดระยะสุดท้ายที่ได้รับการยืนยันการวินิจฉัยโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญระบบทางเดินหายใจและมีลักษณะต่อไปนี้ครบทุกข้อ

- 1) จำเป็นต้องให้ออกซิเจนตลอดไป โดยข้อบ่งชี้ของการให้ออกซิเจน คือ แรงดันออกซิเจนในหลอดเลือดแดงน้อยกว่าหรือเท่ากับ 55 มิลลิเมตรปรอท (mmHg) ขณะหายใจอากาศปกติ
- 2) มีค่า Force Expiratory Volume 1st second (FEV 1) น้อยกว่า 1 ลิตรอย่างต่อเนื่อง

2.8S โรคโลหิตจางจากไขกระดูกไม่สร้างเม็ดโลหิต (Aplastic Anemia)

หมายถึง การเกิดภาวะล้มเหลวในระบบการสร้างเซลล์เม็ดเลือดทุกชนิดจากไขกระดูกอย่างถาวร (Irreversible Persistent Bone Marrow Failure) โดยได้รับการวินิจฉัยยืนยันจากผลการเจาะไขกระดูก (Bone Marrow Biopsy) ทำให้คนไข้มีอาการซีด และเม็ดเลือดขาวต่ำ และเกล็ดเลือดต่ำ และต้องได้รับการรักษา โดยวิธีใดวิธีหนึ่งต่อไปนี้

- 1) รักษาโดยการรับเลือด (Blood Product Transfusion)
- 2) ให้อาหารหรือสารกระตุ้นไขกระดูก (Marrow Stimulating Agents)
- 3) ให้อาหารหรือสารที่กดระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย (Immunosuppressive Agents)
- 4) ปลุกถ่ายไขกระดูก (Bone Marrow Transplant)

กลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 3 โรคหลอดเลือดสมอง ระบบประสาท และกล้ามเนื้อ (โรคที่ 3.1S – 3.13S)

3.1S โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน (Major Stroke)

หมายถึง การเกิดความบกพร่องทางระบบประสาทอย่างเฉียบพลัน อันมีสาเหตุมาจากโรคหลอดเลือดสมองอันเนื่องมาจากการอุดตัน (Cerebral Thrombosis) หรือการแตก (Intracerebral Haemorrhage) หรือการอุดตันโดยลิ่มเลือดจากหัวใจหรือหลอดเลือดนอกกะโหลกศีรษะ (Extracranial Embolism) โดยมีหลักฐานการตรวจพบความพิการทางระบบประสาทอย่างต่อเนื่องกัน (ไม่รวมถึงอาการชา) เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 45 วันนับจากวันที่วินิจฉัย การวินิจฉัยต้องยืนยันด้วยการตรวจพบการเปลี่ยนแปลงใหม่ของภาพเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan) หรือภาพคลื่นแม่เหล็ก (MRI) เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้

ทั้งนี้ ไม่รวมถึงโรคเนื้อเยื่อสมองขาดเลือด (Infarction) หรือเลือดออกในกะโหลกศีรษะ อันเนื่องจากการได้รับการบาดเจ็บภายนอกและโรคสมองขาดเลือดแบบชั่วคราว (Transient Ischemic Attack หรือ Reversible Ischemic Neurological Deficit)

3.2S **โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่ต้องรักษาโดยการผ่าตัด (Cerebral Aneurysm Requiring Brain Surgery)**

หมายถึง การเข้ารับการผ่าตัดสมองด้วยวิธีการเปิดกะโหลกศีรษะ (Craniotomy) เพื่อหนีบซ่อมแซมหรือนำเส้นโลหิตแดงส่วนที่โป่งพอง (Aneurysm) ออก การวินิจฉัยต้องยืนยันด้วยภาพรังสีหลอดเลือดสมอง และต้องได้รับการรักษาโดยประสาทศัลยแพทย์ (Neurosurgeon) ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการโป่งพองของหลอดเลือดสมองจากการติดเชื้อใดๆ (Infection and Mycotic Aneurysm) การรักษาเส้นโลหิตแดงของสมองที่โป่งพองโดยวิธีใช้สายสวนทางหลอดเลือดเพื่อทำการรักษา การรักษาด้วยการตัดกะโหลกแบบจำกัด (Craniectomy) และการเจาะรูที่กะโหลก (Burr Hole)

3.3S **ภาวะโคม่า (Coma)**

หมายถึง การสลบ หรือหมดความรู้สึกที่ได้รับการวินิจฉัยโดยอายุรแพทย์ หรือประสาทศัลยแพทย์ (Neurosurgeon) และตรวจพบลักษณะต่อไปนี้ครบทุกข้อ

- 1) ต้องอาศัยเครื่องช่วยชีวิตเพื่อพุงชีพ
- 2) ไม่มีการตอบสนองต่อสิ่งเร้าภายนอกอย่างน้อย 96 ชั่วโมง
- 3) ได้รับการประเมินว่าสมองถูกทำลายอย่างถาวร มีผลทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันอย่างหนึ่งอย่างใดได้ด้วยตนเองอย่างถาวร ภายหลัง 30 วัน นับจากวันที่สลบหรือหมดความรู้สึก

เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาตาม 2) หรือ 3) แล้วแต่กรณีด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้
ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการสลบหรือหมดความรู้สึกที่มีสาเหตุโดยตรงจากการดื่มสุรา หรือการใช้ยาในทางที่ผิด (Drug Abuse)

3.4S **โรคสมองเสื่อมชนิดอัลไซเมอร์ (Alzheimer's Disease)**

หมายถึง การได้รับการวินิจฉัยโดยอายุรแพทย์ประสาทวิทยาว่าเป็นโรคสมองเสื่อมชนิดอัลไซเมอร์ (Alzheimer's Disease) ร่วมกันมีความบกพร่องทางระบบประสาทอันเป็นสาเหตุทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวร ตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไป
ทั้งนี้ ไม่รวมถึง โรคสมองเสื่อมที่มีผลมาจากยา แอลกอฮอล์ และสภาวะทางจิต
บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ในข้อนี้ ภายใต้งื่อนไขที่ว่า วันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าการเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงนี้ได้เกิดขึ้นครั้งแรกก่อนวันครบรอบปีกรรมธรรม์ภายหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 80 ปีบริบูรณ์

3.5S **โรคเยื่อหุ้มสมองและไขสันหลังอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย (Bacterial Meningitis)**

หมายถึง โรคเยื่อหุ้มสมองและไขสันหลังอักเสบจากเชื้อแบคทีเรียที่ได้รับการยืนยันโดยการเจาะน้ำไขสันหลัง (Cerebrospinal Fluid by Lumbar Puncture) ทำให้มีความบกพร่องของระบบประสาทต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 60 วัน และไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวรตั้งแต่ 1 อย่างขึ้นไป เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้
ทั้งนี้ ไม่รวมถึงโรคเยื่อหุ้มสมองและไขสันหลังอักเสบที่เกิดจากภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง

3.6S สมอังกเสบจากเชื้อไวรัส (Viral Encephalitis)

หมายถึง การอักเสบจากการติดเชื้อไวรัสอย่างรุนแรงของเนื้อเยื่อสมอง เป็นผลให้เกิดความพิการทางระบบประสาทและภาวะแทรกซ้อนอย่างรุนแรงและถาวร จนไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันอย่างหนึ่งอย่างใดได้ด้วยตนเองอย่างถาวร โดยภาวะนี้ต้องคงอยู่ต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับการวินิจฉัยโดยอายุรแพทย์ประสาทวิทยา (Neurologist) เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้

3.7S โรคพาร์กินสัน (Parkinson's Disease)

หมายถึง โรคพาร์กินสันที่เกิดขึ้นโดยหาสาเหตุไม่ได้ (Idiopathic) และได้รับการวินิจฉัยโดยอายุรแพทย์ประสาทวิทยา (Neurologist) และต้องมีหลักฐานสนับสนุนต่อไปนี้ครบทุกข้อ

- 1) ภาวะโรคไม่สามารถควบคุมได้ด้วยมาตรการทางยาใดๆ
- 2) ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวร ตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไป ต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้

ทั้งนี้ ไม่รวมถึง โรคพาร์กินสันที่เกิดจากการใช้ยาหรือสารพิษ

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ในข้อนี้ ภายใต้เงื่อนไขว่า วันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าการเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงนี้ได้เกิดขึ้นครั้งแรกก่อนวันครบรอบปีกรรมธรรม์ภายหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 80 ปีบริบูรณ์

3.8S โรคระบบประสาทมัลติเพิล สเคลโรซิส (Multiple Sclerosis)

หมายถึง กลุ่มอาการทางระบบประสาท ซึ่งมีลักษณะดังนี้ครบทุกข้อ

- 1) ได้รับการวินิจฉัยและยืนยันอย่างชัดเจนจากอายุรแพทย์ประสาทวิทยา (Neurologist) ถึงการเป็นโรค Multiple Sclerosis ชนิด Definite Multiple Sclerosis ตามเกณฑ์การวินิจฉัยทางการแพทย์
- 2) มีความบกพร่องทางระบบประสาทหลายส่วนของร่างกายต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วันนับตั้งแต่วันเริ่มมีอาการ เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้

3.9S โรคของเซลล์ประสาทควบคุมการเคลื่อนไหว (Motor Neuron Disease)

หมายถึง การเกิดขึ้นของโรคเซลล์ประสาทที่ควบคุมการเคลื่อนไหว (Motor Neuron Disease) ได้แก่ Spinal Muscular Atrophy, Progress Bulbar Palsy, Amyotrophic Lateral Sclerosis หรือ Primary Lateral Sclerosis จนเป็นผลทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวร ตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไป ซึ่งต้องได้รับการวินิจฉัยโดยอายุรแพทย์ประสาทวิทยา (Neurologist)

3.10S ภาวะอะเพลลิก (Apallic Syndrome หรือ Vegetative State)

หมายถึง ภาวะที่มีการเสียหายของสมองใหญ่ (Cerebral Cortex) อย่างกว้างขวาง ทำให้สมองไม่สามารถควบคุมการทำงานของร่างกายตามปกติได้อย่างถาวร การวินิจฉัยต้องกระทำโดยอายุรแพทย์ประสาทวิทยา (Neurologist) หรือประสาทศัลยแพทย์ (Neurosurgeon) ภายใต้หลักเกณฑ์ทางเวชปฏิบัติมาตรฐานปัจจุบัน ภาวะนี้ต้องคงอยู่ต่อเนื่องกัน และได้รับการบันทึกไว้ในรายงานแพทย์เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 30 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ในข้อนี้ เฉพาะกรณีที่

1. เป็นการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงครั้งแรก หรือ
2. เป็นการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง ที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าการเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงดังกล่าวได้เกิดขึ้นจากอุบัติเหตุ

3.11S อัมพาตของกล้ามเนื้อแขนหรือขา (Paralysis)

หมายถึง ภาวะที่สูญเสียการทำงานอย่างสิ้นเชิงและถาวรของกล้ามเนื้อแขนและหรือขา ตั้งแต่ 2 ข้างขึ้นไป ต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน โดยมีสาเหตุจากโรคหรือการบาดเจ็บ เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้

ทั้งนี้ หากบริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง “ลำดับโรคที่ 5.3E การสูญเสียแขนหรือขาหนึ่งข้างหรือตาหนึ่งข้าง (Loss of One Limb or One Eye / Sight)” ไปแล้ว และต่อมา ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับรุนแรงตามที่ระบุไว้ในข้อนี้ ซึ่งเกิดจากสาเหตุเดียวกันกับโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง บริษัทจะจ่ายเฉพาะผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงหักด้วยผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลางที่บริษัทได้จ่ายไปแล้ว อย่างไรก็ตาม หากบริษัทยังไม่เคยจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง บริษัทจะจ่ายเฉพาะผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงเท่านั้น และถือว่าการจ่ายผลประโยชน์ในกรณีนี้เป็นการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง “ลำดับโรคที่ 3.11S อัมพาตของกล้ามเนื้อแขนหรือขา (Paralysis)” ในกลุ่มโรคร้ายแรงที่ 3 โรคหลอดเลือดสมอง ระบบประสาท และกล้ามเนื้อ เท่านั้น

3.12S โรคโปลิโอ (Poliomyelitis)

หมายถึง การติดเชื้อไวรัสโปลิโอ โดยมีอาการที่ปรากฏอย่างชัดเจนของการสูญเสียความสามารถในการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้ออย่างสิ้นเชิง หรือการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อควบคุมการหายใจ ต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 90 วัน และการวินิจฉัยต้องกระทำโดยอายุรแพทย์ประสาทวิทยา (Neurologist) เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้

3.13S โรคกล้ามเนื้อเสื่อม (Muscular Dystrophy)

หมายถึง โรคกล้ามเนื้อเสื่อมที่มีลักษณะดังนี้ครบทุกข้อ

- 1) ได้รับการวินิจฉัยและยืนยันอย่างชัดเจนจากอายุรแพทย์ประสาทวิทยา (Neurologist) ถึงการเป็นโรค Muscular Dystrophy ซึ่งถ่ายทอดทางพันธุกรรม
- 2) ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวร ตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไปเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้

กลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 4 โรควัยวะและระบบการทำงานที่สำคัญของร่างกาย (โรคที่ 4.1S – 4.8S)

4.1S ตับวาย (Chronic Liver Disease / End-Stage Liver Disease / Liver Failure)

หมายถึง อาการตับวายระยะสุดท้าย ซึ่งมีผลทำให้เกิดโรคตับแข็ง และมีอาการดังต่อไปนี้ครบทุกข้อ

- 1) ดีซ่านอย่างถาวร
- 2) ท้องมาน (Ascites)
- 3) เกิดพยาธิสภาพทางสมอง (Encephalopathy) หรือ กลุ่มอาการไตวายอันเป็นผลมาจากตับวาย (Hepatorenal Syndrome)

ทั้งนี้ ไม่รวมถึงโรคตับที่มีสาเหตุจากการดื่มสุรา (Alcoholic Cirrhosis) การใช้ยาในทางที่ผิด (Drug Abuse) หรือการใช้สารเสพติด

4.2S ไตวายเรื้อรัง (Chronic Kidney Failure)

หมายถึง ภาวะไตวายระยะสุดท้ายซึ่งเกิดจากไตวายเรื้อรังทั้ง 2 ข้างจนไม่สามารถฟื้นกลับมาทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพเพียงพอ และเป็นผลให้ต้องทำการล้างไตเป็นประจำ หรือต้องทำการปลูกถ่ายไตใหม่

4.3S โรคลำไส้อักเสบเป็นแผลรุนแรง (Severe Ulcerative Colitis or Crohn's Disease)

หมายถึง โรคลำไส้อักเสบเป็นแผลรุนแรง ที่มีลักษณะดังต่อไปนี้ตั้งแต่ 2 ข้อขึ้นไป

- 1) ได้รับการผ่าตัดลำไส้ใหญ่ทั้งหมดออก
- 2) ได้รับการตัดลำไส้บางส่วนออก จากการเข้ารับการรักษาผ่าตัดต่างวาระกัน
- 3) มีการอักเสบของทางเดินน้ำดี (Ascending Sclerosing Cholangitis)
- 4) มีโรคตับอักเสบเรื้อรังที่ไม่สงบจากภูมิคุ้มกันตนเอง (Autoimmune Chronic Active Hepatitis) และตับแข็ง ทั้งนี้ การวินิจฉัยต้องยืนยันด้วยหลักฐานการตรวจทางพยาธิวิทยา
- 5) เป็นโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ระยะก่อนลุกลาม (Carcinoma in Situ of Large Intestine)

4.4S การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะหรือ ปลูกถ่ายไขกระดูก

(Major Organs Transplantation or Bone Marrow Transplantation)

หมายถึง การได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ หรือปลูกถ่ายไขกระดูกในฐานะผู้รับ (Recipient) ดังต่อไปนี้

- 1) อวัยวะในที่นี้หมายถึงเฉพาะหัวใจ ปอด ตับ ไต ตับอ่อน โดยมีสาเหตุจากการที่อวัยวะนั้นอยู่ในระยะสุดท้ายที่ไม่สามารถกลับมาทำงานได้ดั้งเดิม หรือ
- 2) การปลูกถ่ายไขกระดูกโดยการใช้ Haematopoietic Stem Cells ภายหลังการทำ Bone Marrow Ablation

ทั้งนี้ ไม่รวมถึง การปลูกถ่ายสเต็มเซลล์อื่นๆ และการปลูกถ่ายอวัยวะเพียงส่วนใดส่วนหนึ่ง

4.5S **โรคไวรัสตับอักเสบขั้นรุนแรง (Fulminant Viral Hepatitis)**

หมายถึง โรคตับอักเสบที่มีการทำลายของเซลล์ตับเป็นจำนวนมาก โดยมีสาเหตุจากเชื้อไวรัสตับอักเสบ ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดตับวาย โดยมีลักษณะดังต่อไปนี้ครบทุกข้อ

- 1) ขนาดของตับลดลงอย่างรวดเร็วร่วมกับการตายของตับทั้งกลีบ
- 2) มีผลเลือดแสดงความผิดปกติของการทำงานของตับอย่างมากและรวดเร็ว
- 3) มีอาการดีซ่านอย่างมาก

ทั้งนี้ ไม่รวมถึง ตับอักเสบขั้นรุนแรงที่เกิดจากแอลกอฮอล์ สารพิษ หรือ ยา

4.6S **ภาวะตับอ่อนอักเสบที่กลับเป็นซ้ำและเรื้อรัง (Chronic Relapsing Pancreatitis)**

หมายถึง โรคตับอ่อนอักเสบที่กลับเป็นซ้ำและเรื้อรัง เกิดจากตับอ่อนถูกทำลายมากขึ้นเรื่อยๆ และมีลักษณะดังต่อไปนี้ครบทุกข้อ

- 1) มีภาวะตับอ่อนอักเสบเฉียบพลันมากกว่า 1 ครั้งในช่วงเวลาไม่น้อยกว่า 2 ปี
- 2) พบมีแคลเซียมกระจายอยู่ทั่วไปในตับอ่อน (จากภาพถ่ายทางรังสี)
- 3) มีภาวะการทำงานของตับอ่อนบกพร่องเรื้อรังอย่างต่อเนื่อง เป็นผลให้มีภาวะโรคเบาหวานตามมา หรือมีการดูดซึมอาหารของลำไส้บกพร่อง (อุจจาระมีไขมันมากกว่าปกติ)

ทั้งนี้ ไม่รวมถึง ภาวะตับอ่อนอักเสบที่กลับเป็นซ้ำและเรื้อรัง ซึ่งมีสาเหตุจากการดื่มสุรา

4.7S **ไตอักเสบลุปัส จากโรคซิสเต็มมิก ลูปัส อิริธมาโตซุส (Lupus Nephritis from Systemic Lupus Erythematosus (SLE))**

หมายถึง ไตอักเสบลุปัส (Lupus Nephritis) ตั้งแต่ระดับ 3 หรือมากกว่า ตามการจำแนกระดับโดยองค์การอนามัยโลก (WHO) ยืนยันโดยหลักฐานการตรวจชิ้นเนื้อของไต (Renal Biopsy) หรือหลักฐานการตรวจการทำงานของไต (Urine Examination, Urine Protein, BUN and Creatinine) โดยไตอักเสบลุปัสมีสาเหตุจากโรคซิสเต็มมิก ลูปัส อิริธมาโตซุส

หมายเหตุ โรคซิสเต็มมิก ลูปัส อิริธมาโตซุส ต้องได้รับการวินิจฉัยโดยอายุรแพทย์โรคข้อ (Rheumatologist) หรือวิทยาภูมิคุ้มกัน (Immunologist) หรืออายุรแพทย์โรคไต (Nephrologist) และมีข้อวินิจฉัยครบตาม American College of Rheumatology

การจำแนกความรุนแรงของโรคไตอักเสบลุปัส โดยองค์การอนามัยโลก (WHO)

ระดับ 1 Minimal Change Glomerulonephritis

ระดับ 2 Pure Mesangial Alterations (Mesangiopathy)

ระดับ 3 Focal Segmental Glomerulonephritis (Associated with mild or moderate mesangial alterations)

ระดับ 4 Diffuse Glomerulonephritis (Severe Mesangial, Endocapillary, or Mesangiocapillary Proliferation, and/ or Extensive Subendothelial Deposits. Mesangial Deposits are present invariably and subepithelial deposits often, and may be numerous)

ระดับ 5 Diffuse Membranous Glomerulonephritis

ระดับ 6 Advanced Sclerosing Glomerulonephritis

4.8S ภาวะข้ออักเสบรูมาตอยด์ชนิดรุนแรง (Severe Rheumatoid Arthritis)

หมายถึง ภาวะข้ออักเสบรูมาตอยด์ที่รุนแรง โดยมีลักษณะดังต่อไปนี้ครบทุกข้อ

- 1) เข้าได้กับเกณฑ์การวินิจฉัยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ตาม American College of Rheumatology และได้รับการวินิจฉัยโดยอายุรแพทย์โรคข้อ (Rheumatologist)
- 2) มีการทำลายข้อหลายข้อ และมีการผิดรูปร่างของข้ออย่างมากจำนวนไม่น้อยกว่า 3 ข้อ ของข้อต่อไปนี้คือ ข้อนิ้วมือ ข้อมือ ข้อศอก ข้อเข่า ข้อสะโพก ข้อเท้า กระดูกสันหลัง บริเวณคอ หรือ ข้อนิ้วเท้า ซึ่งได้รับการยืนยันจากลักษณะทางคลินิกและภาพถ่ายรังสี มีความผิดปกติทางกายภาพซึ่งส่งผลให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง อย่างถาวร ตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไป ต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือ เป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้

กลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 5 ภาวะติดเชื้อ การบาดเจ็บร้ายแรง และภาวะทุพพลภาพ (โรคที่ 5.1S – 5.9S)

5.1S แผลไหม้ฉกรรจ์ (Major Burn)

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

ทั้งนี้ หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าบาดเจ็บเป็นแผลไหม้ฉกรรจ์ (Major Burn) ตามที่ระบุไว้ในข้อนี้ และบาดเจ็บเป็นแผลไหม้ชนิดรุนแรงน้อย (Less Severe Burn) ตามที่ระบุไว้ในโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง (ลำดับโรคที่ 5.1E) ซึ่งเกิดจากอุบัติเหตุครั้งเดียวกัน บริษัทจะจ่ายเฉพาะผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงเท่านั้น และถือว่าการจ่ายผลประโยชน์ในกรณีนี้เป็นการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง “ลำดับโรคที่ 5.1S แผลไหม้ฉกรรจ์ (Major Burn)” ในกลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 5 ภาวะติดเชื้อ การบาดเจ็บร้ายแรง และภาวะทุพพลภาพ เท่านั้น

5.2S การบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรง (Major Head Trauma)

หมายถึง การบาดเจ็บที่ศีรษะอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุทำให้สมองได้รับความกระทบกระเทือนจนไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวร ตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไป ต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน และได้รับการวินิจฉัยและประเมินโดยแพทย์ เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้

5.3S การสูญเสียการดำรงชีพอย่างอิสระ (Loss of Independent Living)

หมายถึง การบาดเจ็บ การเจ็บป่วยหรือการเสื่อม ซึ่งทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวรตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไป ไม่ว่าจะใช้หรือไม่ใช้เครื่องมือ หรืออุปกรณ์พิเศษเพื่อการช่วยเหลือ หรือปรับแต่งสำหรับผู้พิการก็ตาม คำว่า “ถาวร” หมายถึง การปราศจากซึ่งโอกาสในการกลับมามีความสามารถดังเดิม ด้วยความรู้ทางการแพทย์และเทคโนโลยีที่ใช้อยู่ใน

ปัจจุบัน และการสูญเสียนี้ต้องคงอยู่ต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ในข้อนี้ ภายใต้เงื่อนไขว่า วันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าการเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงนี้ได้เกิดขึ้นครั้งแรก ก่อนวันครบรอบปีกรรมธรรม์ภายหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 80 ปีบริบูรณ์ และบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์เฉพาะกรณีนี้

1. เป็นการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงครั้งแรก หรือ
2. เป็นการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง ที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าการเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงดังกล่าวได้เกิดขึ้นจากอุบัติเหตุ

ทั้งนี้ หากบริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง “ลำดับโรคที่ 5.3E การสูญเสียแขนหรือขาหนึ่งข้างหรือตาหนึ่งข้าง (Loss of One Limb or One Eye/Sight)” ไปแล้ว และต่อมา ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับรุนแรงตามที่ระบุไว้ในข้อนี้ ซึ่งเกิดจากสาเหตุเดียวกันกับโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง บริษัทจะจ่ายเฉพาะผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงหักด้วยผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลางที่บริษัทได้จ่ายไปแล้ว อย่างไรก็ตาม หากบริษัทยังไม่เคยจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง บริษัทจะจ่ายเฉพาะผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงเท่านั้น และถือว่าการจ่ายผลประโยชน์ในกรณีนี้เป็นการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง “ลำดับโรคที่ 5.3S การสูญเสียการดำรงชีพอย่างอิสระ (Loss of Independent Living)” ในกลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 5 ภาวะติดเชื้ การบาดเจ็บร้ายแรง และภาวะทุพพลภาพ เท่านั้น

5.4S การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (Total and Permanent Disability - TPD)

หมายถึง ผู้เอาประกันภัยเกิดทุพพลภาพทั้งหมดอย่างถาวร อันเป็นผลมาจากการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บ โดยมีเงื่อนไขข้อหนึ่งข้อใด ดังนี้

- 1) ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวร ตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไป โดยการทุพพลภาพดังกล่าวต้องเป็นต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้ หรือเกิดการสูญเสียที่สามารถพิสูจน์ได้อย่างชัดเจน หรือมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง
- 2) ไม่สามารถทำงานหรือประกอบอาชีพใดๆ เพื่อรับค่าตอบแทนหรือกำไรได้ โดยการทุพพลภาพดังกล่าวต้องเป็นต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็น

ผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้ หรือเกิดการสูญเสียที่สามารถพิสูจน์ได้
อย่างชัดเจน หรือมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพล
ภาพถาวรสิ้นเชิง

- 3) การสูญเสียหรือการทุพพลภาพอันที่เป็นผลมาจากการได้รับบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย
ซึ่งเป็นผลทำให้เกิดกรณีใดกรณีหนึ่ง ดังต่อไปนี้
- 3.1) สูญเสียสายตาทั้งสองข้าง
 - 3.2) สูญเสียมือสองข้าง หรือเท้าสองข้าง หรือมือหนึ่งข้างและเท้าหนึ่งข้าง
 - 3.3) สูญเสียสายตาหนึ่งข้างและสูญเสียมือหนึ่งข้าง หรือสูญเสียวตาหนึ่งข้างและ
เท้าหนึ่งข้าง

อนึ่ง บริษัทจะคุ้มครองการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง อันเป็นผลมาจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย
ซึ่งเกิดขึ้นภายหลังวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ในข้อนี้ ภายใต้เงื่อนไขว่าวันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและ
หรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าการเจ็บป่วยเป็น โรคร้ายแรงนี้ได้
เกิดขึ้นครั้งแรกก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ภายหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 80 ปีบริบูรณ์
และบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ในข้อนี้ เฉพาะกรณีที่

1. เป็นการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงครั้งแรก หรือ
2. เป็นการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครอง โรคร้ายแรงระดับรุนแรง ที่ผู้เอา
ประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยัง
มีชีวิตอยู่ว่าการเจ็บป่วยเป็น โรคร้ายแรงดังกล่าวได้เกิดขึ้นจากอุบัติเหตุ

ทั้งนี้ หากบริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง
“ลำดับโรคที่ 5.3E การสูญเสียแขนหรือขาหนึ่งข้างหรือตาหนึ่งข้าง (Loss of One Limb or One
Eye/Sight)” ไปแล้ว และต่อมา ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วยเป็น โรคร้ายแรง
ระดับรุนแรงตามที่ระบุไว้ในข้อนี้ ซึ่งเกิดจากสาเหตุเดียวกันกับโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับ
ปานกลาง บริษัทจะจ่ายเฉพาะผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงหักด้วย
ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลางที่บริษัทได้จ่ายไปแล้ว
อย่างไรก็ตาม หากบริษัทยังไม่เคยจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับ
ปานกลาง บริษัทจะจ่ายเฉพาะผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงเท่านั้น และ
ถือว่าการจ่ายผลประโยชน์ในกรณีนี้เป็นการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับ
รุนแรง “ลำดับโรคที่ 5.4S การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (Total and Permanent Disability - TPD)”
ในกลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 5 ภาวะติดเชื้อ การบาดเจ็บร้ายแรง และภาวะทุพพลภาพ เท่านั้น

5.5S **ตาบอด (Blindness)**

หมายถึง การสูญเสียการมองเห็นของตาทั้งสองข้าง และต้องได้รับคำยืนยันจากจักษุแพทย์ว่าเป็นการสูญเสียอย่างถาวรและไม่สามารถแก้ไขให้ดีขึ้นได้ โดยมีการมองเห็นของสายตาทั้งสองข้างน้อยกว่า 3 / 60 หรือลานสายตาแคบกว่า 10 องศา

ทั้งนี้ หากบริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง “ลำดับโรคที่ 5.3E การสูญเสียแขนหรือขาหนึ่งข้างหรือตาหนึ่งข้าง (Loss of One Limb or One Eye/Sight)” ไปแล้ว และต่อมา ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับรุนแรงตามที่ระบุไว้ในข้อนี้ ซึ่งเกิดจากสาเหตุเดียวกันกับโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง บริษัทจะจ่ายเฉพาะผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงหักด้วยผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลางที่บริษัทได้จ่ายไปแล้ว อย่างไรก็ตาม หากบริษัทยังไม่เคยจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง บริษัทจะจ่ายเฉพาะผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงเท่านั้น และถือว่าการจ่ายผลประโยชน์ในกรณีนี้เป็นการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง “ลำดับโรคที่ 5.5S ตาบอด (Blindness)” ในกลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 5 ภาวะติดเชื้อ การบาดเจ็บร้ายแรง และภาวะทุพพลภาพ เท่านั้น

5.6S **การฉีกขาดของรากประสาทต้นแขน (Multiple Root Avulsions of Brachial Plexus)**

หมายถึง การสูญเสียการทำงานและการรับรู้ความรู้สึกของแขนแบบสมบรูณ์และถาวร อันเป็นผลจากการฉีกขาดของรากประสาทต้นแขน (Nerve Root) อย่างน้อย 2 รากประสาท จากการได้รับอุบัติเหตุ หรือการบาดเจ็บ การวินิจฉัย ยืนยันด้วยหลักฐานการตรวจคลื่นไฟฟ้าเส้นประสาท (Electrodiagnostic Study) ที่กระทำโดยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูหรืออายุรแพทย์ประสาทวิทยา (Neurologist)

5.7S **การสูญเสียความสามารถในการพูด (Loss of Speech)**

หมายถึง การสูญเสียความสามารถในการพูดทั้งหมดอย่างสิ้นเชิงและถาวรเป็นระยะเวลาต่อเนื่อง 12 เดือน อันเป็นผลจากโรคหรืออุบัติเหตุของกล่องเสียง โดยมีรายงานทางการแพทย์บ่งชี้ถึงสาเหตุและภาวะการสูญเสียความสามารถในการพูดอย่างถาวร โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน หู คอ จมูก แต่ไม่รวมถึงการผิดปกติทางจิตหรือโรคทางสมองที่มีผลต่อความสามารถในการพูด

5.8S **โรคเนื้อเยื่อพังผืดอักเสบติดเชื้อและเป็นเนื้อตาย (Necrotizing Fasciitis and Gangrene)**

หมายถึง การเกิดโรคเนื้อเยื่อพังผืดอักเสบติดเชื้อและเป็นเนื้อตาย ที่มีลักษณะดังต่อไปนี้ครบทุกข้อ

- 1) มีอาการทางคลินิกที่เข้ากับเกณฑ์การวินิจฉัยของ Necrotizing Fasciitis ตามมาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน
- 2) เกิดจากเชื้อแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุของโรคนี
- 3) กล้ามเนื้อถูกทำลายอย่างมาก เป็นผลทำให้สูญเสียการทำงานทั้งหมดอย่างถาวรในส่วนนั้นๆ ของร่างกาย

5.9S โรคเท้าช้าง (Elephantiasis)

หมายถึง การติดเชื้อพยาธิเท้าช้างเรื้อรัง (Chronic Filariasis) ที่มีลักษณะดังต่อไปนี้ครบทุกข้อ

- 1) มีการบวมของแขนขา หรือร่างกายส่วนอื่นอย่างมากและถาวรจากทางเดินน้ำเหลืองอุดตัน
- 2) มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการว่าเกิดจากเชื้อ Microfilariae ทั้งนี้ ไม่รวมถึง ทางเดินน้ำเหลืองอุดตันที่มีผลสืบเนื่องมาจากสาเหตุอื่น หรือภาวะที่เป็นมาแต่กำเนิด

กลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 6 โรคร้ายแรงสำหรับผู้เยาว์ (โรคที่ 6.1S – 6.4S)

6.1S โรคลำไส้มากที่หัวใจ (Rheumatic Fever with Heart Involvement)

หมายถึง ไข้รูมาติกชนิดเฉียบพลัน โดยมีลักษณะดังต่อไปนี้ครบทุกข้อ

- 1) มีข้อวินิจฉัยครบตามเกณฑ์ของ American Heart Association และได้รับการยืนยันจากอายุรแพทย์โรคหัวใจหรือกุมารแพทย์โรคหัวใจ
- 2) มีความผิดปกติปานกลางอย่างน้อย หนึ่งลิ้นหัวใจอันเป็นผลมาจากไข้รูมาติกโดยประเมินจากผลการตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูง (Echocardiogram) บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ในข้อนี้ ภายใต้เงื่อนไขว่า วันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าการเจ็บป่วยเป็น โรคร้ายแรงนี้ได้เกิดขึ้นครั้งแรกก่อนที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 17 ปีบริบูรณ์

6.2S โรคคาวาซากิที่ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนของหัวใจ (Kawasaki Disease with Heart Complications)

หมายถึง การเกิดโรคคาวาซากิร่วมกับมีหลักฐานจากผลการตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูง (Echocardiogram) ที่แสดงอย่างชัดเจนว่า มีการขยายตัวหรือมีการโป่งพอง (Aneurysm) อย่างน้อย 6 มิลลิเมตรของหลอดเลือดแดงหัวใจ (Coronary Artery) และคงอยู่เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วันภายหลังการวินิจฉัยภาวะดังกล่าว การวินิจฉัยดังกล่าวจะต้องได้รับการยืนยันจากอายุรแพทย์โรคหัวใจหรือกุมารแพทย์โรคหัวใจ

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ในข้อนี้ ภายใต้เงื่อนไขว่า วันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าการเจ็บป่วยเป็น โรคร้ายแรงนี้ได้เกิดขึ้นครั้งแรกก่อนที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 17 ปีบริบูรณ์

6.3S โรคเบาหวานชนิดที่หนึ่ง (Type I Diabetes)

หมายถึง การเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ต้องใช้อินซูลิน (โรคเบาหวานชนิดที่หนึ่ง) โดยมีลักษณะดังต่อไปนี้ครบทุกข้อ

- 1) มีการขาดอินซูลินซึ่งผลิตจากตับอ่อนอย่างถาวร อันเป็นผลมาจากเซลล์ของตับอ่อนถูกทำลายด้วยระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย (Auto-immune) และการวินิจฉัยจะต้องได้รับการยืนยันจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านระบบต่อมไร้ท่อหรือแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภาแห่งประเทศไทย
- 2) การให้อินซูลินจากภายนอกในแต่ละวันเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อรักษาระดับน้ำตาลในเลือดให้ปกติ
- 3) มีอาการเกิดขึ้นและยังเป็นอยู่เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ในข้อนี้ ภายใต้เงื่อนไขว่า วันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าการเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงนี้ได้เกิดขึ้นครั้งแรกก่อนที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 17 ปีบริบูรณ์

6.4S โรคน้ำไขสันหลังคั่งในโพรงสมองซึ่งเกิดภายหลังและต้องใส่ท่อระบาย (Acquired Hydrocephalus Requiring An External Shunt)

หมายถึง การมีการสะสมของน้ำไขสันหลังในโพรงสมอง (Cerebral Ventricles) มากเกินไปซึ่งเกิดขึ้นภายหลัง (ไม่ได้เป็นแต่กำเนิด) และมีลักษณะต่อไปนี้ครบทุกข้อ

- 1) โรคน้ำไขสันหลังคั่งในโพรงสมอง (Hydrocephalus) ซึ่งเกิดจากความผิดปกติทางพยาธิสภาพของสมองและทางเดินน้ำไขสันหลังและเกิดหลังกรรมธรรม์มีผลบังคับ
- 2) มีการใส่ท่อระบายภายนอกสมอง (Extracranial Drainage Shunt) และต้องใส่ติดต่อกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ในข้อนี้ ภายใต้เงื่อนไขว่า วันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าการเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงนี้ได้เกิดขึ้นครั้งแรกก่อนที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 17 ปีบริบูรณ์

ทั้งนี้ หากบริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง “ลำดับโรคที่ 3.4E การผ่าตัดฝังท่อระบายในโพรงสมอง (Cerebral Shunt Insertion)” ไปแล้ว และต่อมาผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับรุนแรงตามที่ระบุไว้ในข้อนี้ ซึ่งเป็นการรักษาครั้งเดียวกันกับโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง บริษัทจะจ่ายเฉพาะผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงหักด้วยผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลางที่บริษัทได้จ่ายไปแล้ว อย่างไรก็ตาม หากบริษัทยังไม่เคยจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง บริษัทจะจ่ายเฉพาะผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงเท่านั้น และถือว่าการจ่ายผลประโยชน์ในกรณีนี้เป็นการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง “ลำดับโรคที่ 6.4S โรคน้ำไขสันหลังคั่งในโพรงสมองซึ่งเกิดภายหลังและต้องใส่ท่อระบาย (Acquired Hydrocephalus Requiring An External Shunt)” ในกลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 6 โรคร้ายแรงสำหรับผู้เยาว์ เท่านั้น

ผลประโยชน์การกลับมาเป็นซ้ำของโรคร้ายแรงระดับรุนแรง (Relapsed CI)

หลังจากบริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง ดังต่อไปนี้เป็นครั้งแรกแล้ว

“ลำดับโรคที่ 1.1S โรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer)” หรือ

“ลำดับโรคที่ 2.1S กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด (Acute Heart Attack)” หรือ

“ลำดับโรคที่ 3.1S โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน (Major Stroke)”

และต่อมาเกิดการกลับมาเป็นซ้ำของโรคร้ายแรงระดับรุนแรงที่บริษัทได้เคยจ่ายผลประโยชน์ไปแล้ว บริษัท

จะจ่ายผลประโยชน์การกลับมาเป็นซ้ำของโรคร้ายแรงระดับรุนแรง (Relapsed CI) เฉพาะในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์และหรือยังคงรักษาต่อเนื่องจนครบระยะเวลาตามเงื่อนไข ก่อนวันครบรอบปีกรรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 85 ปีบริบูรณ์ ในอัตราร้อยละ 100 ของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุในหน้าตารางกรรมธรรม์หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) สูงสุดร้อยละ 1 ครั้ง โดยมีเงื่อนไขดังต่อไปนี้

1. “ลำดับโรคที่ 1.1S โรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer)”

กรณีที่1 โรคมะเร็งที่ยังคงอยู่ (Persistent Cancer)

ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์ในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าโรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer) ที่บริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงไปในครั้งแรกยังคงอยู่และยังคงรักษาอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลา 2 ปี ก่อนวันครบรอบปีกรรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 85 ปี นับจากวันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์ในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคดังกล่าวในครั้งแรกโดยไม่พบช่วงเวลาที่มีการหายขาดหรือการสงบ (Remission) ของโรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer) นั้นเลย

ทั้งนี้ การรักษาอย่างต่อเนื่องไม่รวมถึงการรักษาเชิงป้องกันการเจ็บป่วยเป็นโรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer) ซ้ำอีกครั้งหนึ่ง เช่น การได้รับยาทาโมอกซิเฟน (Tamoxifen) หรือ ราลอกซิเฟน (Raloxifene) เป็นต้น

กรณีที่2 โรคมะเร็งระยะแพร่กระจาย (Metastatic Cancer)

ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์ในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าโรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer) ที่บริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงไปในครั้งแรกได้กลายเป็น โรคมะเร็งระยะแพร่กระจาย (Metastatic Cancer) โดยมีเงื่อนไขว่า

1) โรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer) ที่บริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงไปในครั้งแรกยังคงอยู่และยังคงรักษาอย่างต่อเนื่องโดยไม่พบช่วงเวลาที่มีการหายขาดหรือการสงบ (Remission) ของโรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer) นั้นเลยก่อนที่จะมีการแพร่กระจายไปยังส่วนอื่นในร่างกาย และ

2) โรคมะเร็งระยะแพร่กระจาย (Metastatic Cancer) นี้ยังคงอยู่และยังคงรักษาอย่างต่อเนื่องนับจากวันที่เกิดการแพร่กระจายครั้งแรก โดยไม่พบช่วงเวลาที่มีการหายขาดหรือการสงบ (Remission) ของโรคมะเร็งระยะแพร่กระจายนี้เลยจนพ้นระยะเวลา 2 ปี นับจากวันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์ในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer) ที่บริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงไปในครั้งแรก และก่อนวันครบรอบปีกรรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 85 ปี

ทั้งนี้ การรักษาอย่างต่อเนื่องไม่รวมถึงการรักษาเชิงป้องกันการเจ็บป่วยเป็นโรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer) ซ้ำอีกครั้งหนึ่ง เช่น การได้รับยาทาโมอกซิเฟน (Tamoxifen) หรือ ราลอกซิเฟน (Raloxifene) เป็นต้น

กรณีที่ 3 โรคมะเร็งระยะลุกลามกำเริบ (Recurrence Invasive Cancer)

ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์ในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่า โรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer) ที่บริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครอง โรคร้ายแรงระดับรุนแรงไปแล้วครั้งแรกมีการกำเริบหรือกลับมาเป็นซ้ำของโรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer) หลังจากมีการหายขาดหรือการสงบ (Remission) ของโรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer) ครั้งแรก ซึ่งรวมถึงการกำเริบเฉพาะที่ (Local recurrence) การกำเริบในบริเวณข้างเคียง (Regional recurrence) และการกำเริบแบบมีการแพร่กระจาย (Metastatic recurrence)

ทั้งนี้ วันที่ได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์ในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่ามีการกำเริบหรือกลับมาเป็นซ้ำครั้งล่าสุดของโรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer) หลังจากมีการหายขาดหรือการสงบ (Remission) จะต้องเกิดขึ้นภายหลัง 2 ปี นับจากวันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์ในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer) ที่บริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงไปในครั้งแรก และก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 85 ปี

กรณีที่ 4 โรคมะเร็งระยะลุกลามชนิดใหม่ (New Primary Invasive Cancer)

ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์ในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer) โดยเป็นลักษณะของโรคมะเร็งระยะลุกลามชนิดใหม่ (New Primary Invasive Cancer) ซึ่งมีได้มีสาเหตุหรือความเกี่ยวข้องใดๆ กับโรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer) ในครั้งแรกที่บริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงไปแล้ว

ทั้งนี้ วันที่ได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์ในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคมะเร็งระยะลุกลามชนิดใหม่ (New Primary Invasive Cancer) จะต้องเกิดขึ้นภายหลัง 2 ปี นับจากวันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์ในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคมะเร็งระยะลุกลามที่บริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงไปในครั้งแรก และก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 85 ปี

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ในข้อนี้ ภายใต้เงื่อนไขว่าผู้เอาประกันจะต้องนำส่ง

1. หลักฐานทางพยาธิวิทยา ที่ยืนยันการวินิจฉัยและหรือ ยืนยันจากแพทย์ในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่า เจ็บป่วยเป็นโรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer) ตามเงื่อนไขของผลประโยชน์การกลับมาเป็นซ้ำของโรคร้ายแรงระดับรุนแรง (Relapsed CI)
2. หลักฐานซึ่งยืนยันและแสดงถึง การเข้ารับการรักษาโรคมะเร็งระยะลุกลามอย่างต่อเนื่อง เช่น การรักษาด้วยรังสีบำบัด หรือเคมีบำบัด พร้อมกับผลจากทางรังสีและหรือผลจากทางห้องปฏิบัติการ เพื่อสนับสนุนถึงการเจ็บป่วยเป็นโรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer) ตามเงื่อนไขของผลประโยชน์การกลับมาเป็นซ้ำของโรคร้ายแรงระดับรุนแรง (Relapsed CI)

2. “ลำดับโรคที่ 2.1S กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด (Acute Heart Attack)”
ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์ในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็น
กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด (Acute Heart Attack) ซ้ำอีกครั้งหนึ่ง โดยได้รับ
การวินิจฉัยหรือยืนยันจากแพทย์ว่า กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด (Acute Heart
Attack) ซ้ำในครั้งนี้เป็นครั้งใหม่และมีความแตกต่างแยกกันชัดเจนจากการเจ็บป่วยเป็น
กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด (Acute Heart Attack) ในครั้งแรกที่บริษัทได้เคย
จ่ายผลประโยชน์ไปแล้ว และต้องเป็นไปตามเงื่อนไขของการเจ็บป่วยเป็นกล้ามเนื้อหัวใจตาย
เฉียบพลันจากการขาดเลือด (Acute Heart Attack) ที่ระบุในกรมธรรม์นี้
ทั้งนี้ วันที่ได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์ในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็น
กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด (Acute Heart Attack) ซ้ำอีกครั้งหนึ่ง จะต้อง
เกิดขึ้นภายหลัง 1 ปี นับจากวันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์ว่า
เจ็บป่วยเป็นกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด (Acute Heart Attack) ที่บริษัทได้
จ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงไปในครั้งแรก และก่อนวันครบรอบปี
กรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 85 ปี

3. “ลำดับโรคที่ 3.1S โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน (Major Stroke)”

ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์ในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรค
หลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน (Major Stroke) ซ้ำอีกครั้งหนึ่ง โดยได้รับการวินิจฉัยหรือยืนยัน
จากแพทย์ว่า โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน (Major Stroke) ซ้ำในครั้งนี้เป็นครั้งใหม่และ
มีความแตกต่างแยกกันชัดเจนจากการเจ็บป่วยเป็น โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน
(Major Stroke) ในครั้งแรกที่บริษัทได้เคยจ่ายผลประโยชน์ไปแล้ว และต้องเป็นไปตามเงื่อนไขของ
โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน (Major Stroke) ที่ระบุในกรมธรรม์นี้
ทั้งนี้ วันที่ได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์ในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรค
หลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน (Major Stroke) ซ้ำอีกครั้งหนึ่ง จะต้องเกิดขึ้นภายหลัง 1 ปี
นับจากวันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคหลอดเลือด
สมองแตกหรืออุดตัน (Major Stroke) ที่บริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรง
ระดับรุนแรงไปในครั้งแรก และก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 85 ปี

ทั้งนี้ ผลประโยชน์การกลับมาเป็นซ้ำของโรคร้ายแรงระดับรุนแรง (Relapsed CI) จะไม่นำระยะเวลา
ห้ามเคลม (No Claim Period) มาพิจารณา

อนึ่ง การจ่ายผลประโยชน์การกลับมาเป็นซ้ำของโรคร้ายแรงระดับรุนแรง (Relapsed CI) แต่ครั้งจะถูก
นับและใช้สิทธิภายใต้จำนวนครั้งสูงสุด (6 ครั้ง) ตามที่ระบุในวรรคแรกของผลประโยชน์ความคุ้มครองโร
คร้ายแรงระดับรุนแรง

อนึ่ง ในการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงในข้อ 1.1 และข้อ 1.2 ดังกล่าว บริษัทมีสิทธิหักหนี้สินใด
ที่ค้างชำระอยู่ (ถ้ามี) ออกก่อนได้

2

ผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต (Major Impact Benefit)

หากผู้ป่วยประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยหรือได้รับบาดเจ็บที่ส่งผลให้เกิดภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้ในอัตราร้อยละ 100 ของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) และจะจ่ายผลประโยชน์นี้เพียงครั้งเดียวตลอดอายุของกรมธรรม์นี้

อนึ่ง ในการจ่ายผลประโยชน์ดังกล่าวข้างต้น บริษัทมีสิทธิหักหนี้สินใดๆ ที่ค้างชำระอยู่ (ถ้ามี) ออกก่อนได้

ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต (Major Impact Benefit)

หมายถึง การเข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในห้องพักรักษาผู้ป่วยในวิกฤต (Intensive Care Inpatient Room) ของโรงพยาบาล เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 5 วันติดต่อกัน อันเนื่องมาจากสาเหตุหรือการรักษาการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้

- 1) เข้ารับการผ่าตัดใหญ่ ซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาสลบแบบทั่วไป (General Anaesthesia) หรือการใช้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วน (Regional Anaesthesia) ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการผ่าตัดเพื่อการบริจาคอวัยวะ
- 2) ใช้เครื่องช่วยหายใจแบบสอดท่อหรือเจาะคอ หรือเครื่องช่วยพยุงการทำงานของหัวใจและปอดเพื่อรักษาหรือประคับประคองภาวะล้มเหลวของการทำงานของระบบหายใจ
- 3) ภาวะล้มเหลวของอวัยวะที่สำคัญ หมายถึง ภาวะล้มเหลวระยะสุดท้ายซึ่งไม่สามารถฟื้นกลับมาทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพเพียงพอ ด้วยการรักษาและหรือการผ่าตัดที่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ทางเวชปฏิบัติมาตรฐานปัจจุบันของอวัยวะดังต่อไปนี้ หัวใจ ปอด ตับ ไต หรือตับอ่อน

ทั้งนี้ การวินิจฉัยทั้ง 3 ข้อ ต้องได้รับการยืนยันโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับการรับรองเฉพาะด้านว่ามีความจำเป็นทางการแพทย์และเป็นไปตามมาตรฐานทางการแพทย์ และการรักษาการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บจะให้ความคุ้มครองเฉพาะการรักษาที่เกิดขึ้นในประเทศไทยเท่านั้น

3. ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรง (Continuing Care Benefit)

หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่และก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ภายหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 80 ปีบริบูรณ์ ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรงนี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ ดังต่อไปนี้

3.1 ผลประโยชน์ที่จ่ายครั้งเดียว

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ในอัตราร้อยละ 10 ของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) เมื่อได้รับหลักฐานซึ่งแสดงถึงการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเป็นโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรงนี้

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้เพียงครั้งเดียวตลอดอายุของกรมธรรม์นี้

3.2 ผลประโยชน์ที่จ่ายเป็นรายเดือน

เมื่อมีการจ่ายผลประโยชน์ที่จ่ายครั้งเดียวตามข้อ 3.1 แล้ว บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ที่จ่ายเป็นรายเดือน ในอัตราร้อยละ 1.5 ของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) ให้แก่ผู้เอาประกันภัย โดยจะจ่ายผลประโยชน์นี้ให้แก่ผู้เอาประกันภัยเป็นรายเดือน เดือนละ 1 ครั้ง ติดต่อกันรวมทั้งหกสิบเดือน (60 เดือน) นับแต่วันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเป็นโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่อง จากโรคร้ายแรงนี้

ในกรณีที่กรมธรรม์นี้สิ้นผลบังคับลง โดยที่บริษัทยังจ่ายผลประโยชน์นี้ไม่ครบหกสิบเดือน (60 เดือน) บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ที่จ่ายเป็นรายเดือนส่วนที่เหลือ ดังนี้

ก) หากกรมธรรม์นี้สิ้นผลบังคับลงเนื่องจากผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตในระหว่างที่บริษัทยังจ่ายผลประโยชน์นี้ไม่ครบ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ที่จ่ายเป็นรายเดือนส่วนที่เหลือทั้งจำนวนให้แก่ผู้รับประโยชน์

อย่างไรก็ตาม หากผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต โดยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรงนี้ และบริษัทยังไม่ได้เริ่มจ่ายผลประโยชน์นี้ให้กับผู้เอาประกันภัย บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ที่จ่ายเป็นรายเดือนทั้งจำนวนให้แก่ผู้รับประโยชน์

ข) หากกรมธรรม์นี้สิ้นผลบังคับลงเนื่องจากครบกำหนดสัญญา หรือมีการเวนคืนกรมธรรม์ในระหว่างที่บริษัทยังจ่ายผลประโยชน์นี้ไม่ครบ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ที่จ่ายเป็นรายเดือนส่วนที่เหลือให้แก่ผู้เอาประกันภัยเป็นรายเดือน จนกระทั่งครบหกสิบเดือน (60 เดือน)

ค) หากกรมธรรม์นี้สิ้นผลบังคับลงเนื่องจากเหตุอื่นนอกเหนือจากข้อ ก) และ ข) ในระหว่างที่บริษัทยังจ่ายผลประโยชน์นี้ไม่ครบ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ที่จ่ายเป็นรายเดือนส่วนที่เหลือให้แก่ผู้เอาประกันภัยเป็นรายเดือน จนกระทั่งครบหกสิบเดือน (60 เดือน)

อนึ่ง ในการจ่ายผลประโยชน์ในข้อ 3.1 และข้อ 3.2 ดังกล่าวข้างต้น บริษัทมีสิทธิหักหนี้สินใดๆ ที่ค้างชำระอยู่ (ถ้ามี) ออกก่อนได้

โรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรงนี้ มีดังนี้

- 3.4S โรคสมองเสื่อมชนิดอัลไซเมอร์ (Alzheimer's Disease)
- 3.7S โรคพาร์กินสัน (Parkinson's Disease)
- 3.9S โรคของเซลล์ประสาทควบคุมการเคลื่อนไหว (Motor Neuron Disease)
- 3.13S โรคกล้ามเนื้อเสื่อม (Muscular Dystrophy)
- 4.8S ภาวะข้ออักเสบรูมาตอยด์ชนิดรุนแรง (Severe Rheumatoid Arthritis)
- 5.2S การบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรง (Major Head Trauma)
- 5.3S การสูญเสียการดำรงชีพอย่างอิสระ (Loss of Independent Living)
- 5.4S การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (Total and Permanent Disability - TPD)

โดยคำนิยามของแต่ละโรคให้เป็นไปตามคำนิยามของโรคร้ายแรงภายใต้ผลประโยชน์คุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงในข้อ 1.2

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้จำกัดเพียงหนึ่งโรคร้ายแรงตามที่ได้รับความสะดวกภายใต้ผลประโยชน์นี้เท่านั้นตลอดอายุของกรมธรรม์ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ในข้อ 3. ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรง (Continuing Care Benefit) ไม่เกินร้อยละ 100 ของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)

4. ผลประโยชน์ยกเว้นเบี่ยงประกันภัย

ในขณะที่กรมธรรม์นี้มีผลบังคับ หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับรุนแรง และหรือเจ็บป่วยหรือได้รับบาดเจ็บที่ส่งผลให้เกิดภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิตที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์นี้ และได้รับผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง และหรือผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต และหรือผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรงไปแล้ว เบี่ยงประกันภัยของกรมธรรม์นี้ที่ต้องชำระภายใต้กรมธรรม์ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) จะได้รับการยกเว้น

เบี่ยงประกันภัยของกรมธรรม์นี้งวดแรกที่ได้รับการยกเว้นคือ เบี่ยงประกันภัยของกรมธรรม์นี้งวดแรกที่ครบกำหนดชำระถัดจากวันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรง และหรือเจ็บป่วยหรือได้รับบาดเจ็บที่ส่งผลให้เกิดภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต ที่ให้ความคุ้มครองตามกรมธรรม์นี้ แต่ทั้งนี้ จะไม่ยกเว้นเบี่ยงประกันภัยซึ่งวันที่ถึงกำหนดชำระเกินกว่าหนึ่งปี (1 ปี) ก่อนวันที่บริษัทได้รับคำบอกกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษร และเบี่ยงประกันภัยงวดสุดท้ายที่ได้รับยกเว้นคือ เบี่ยงประกันภัยของกรมธรรม์นี้งวดที่ครบกำหนดชำระก่อนหน้าวันสิ้นผลบังคับของกรมธรรม์นี้

ผลประโยชน์กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ แล้วแต่จำนวนในข้อใดข้อหนึ่งจะมากกว่า

- 1) จำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)
- 2) เงินค่าเวนคืนกรมธรรม์
- 3) จำนวนเบี้ยประกันภัยหลักที่บริษัทได้รับชำระมาแล้วทั้งหมด หักด้วยผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรง และหรือผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต และหรือผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรงที่บริษัทได้จ่ายไปแล้ว (ถ้ามี)

ในกรณีที่มีการลดจำนวนเงินเอาประกันภัยในระหว่างที่กรมธรรม์มีผลบังคับ จำนวนเบี้ยประกันภัยจะลดลงตามสัดส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ลดลง

ทั้งนี้ หากผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตระหว่างปีกรมธรรม์ บริษัทจะคำนวณเบี้ยประกันภัยดังกล่าวเต็มปีกรมธรรม์

ทั้งนี้ เมื่อบริษัทจ่ายผลประโยชน์นี้แล้ว กรมธรรม์นี้จะสิ้นสุดผลบังคับทันที

อนึ่ง ในการจ่ายผลประโยชน์ดังกล่าวข้างต้น บริษัทมีสิทธิหักหนี้สินใดๆ ที่ค้างชำระอยู่ (ถ้ามี) ออกก่อนได้

6. ผลประโยชน์ ณ วันครบกำหนดสัญญา

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ แล้วแต่จำนวนในข้อใดข้อหนึ่งจะมากกว่า

- 1) จำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)
 - 2) เงินค่าเวนคืนกรมธรรม์
 - 3) จำนวนเบี้ยประกันภัยหลักที่บริษัทได้รับชำระมาแล้วทั้งหมด หักด้วยผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรง และหรือผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต และหรือผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรงที่บริษัทได้จ่ายไปแล้ว (ถ้ามี)
- ในกรณีที่มีการลดจำนวนเงินเอาประกันภัยในระหว่างที่กรมธรรม์มีผลบังคับ จำนวนเบี้ยประกันภัยจะลดลงตามสัดส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ลดลง
- ทั้งนี้ เมื่อบริษัทจ่ายผลประโยชน์นี้แล้ว กรมธรรม์นี้จะสิ้นสุดผลบังคับทันที
- หนึ่ง ในการจ่ายผลประโยชน์ดังกล่าวข้างต้น บริษัทมีสิทธิหักหนี้สินใดๆ ที่ค้างชำระอยู่ (ถ้ามี) ออกก่อนได้

หมวด 3 : เงื่อนไขเพิ่มเติมสำหรับผลประโยชน์ที่ให้ความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์นี้

1. ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting period)

ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรง และหรือผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต และหรือผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรงจะไม่คุ้มครองการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงหรือความผิดปกติซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคร้ายแรงแต่ละโรคในแต่ละผลประโยชน์ และหรือความเจ็บป่วยหรือได้รับบาดเจ็บ ตามความหมายของภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิตที่ได้รับ ความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์นี้ ที่เกิดขึ้นภายในหกสิบวัน (60 วัน) นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตาม กรมธรรม์นี้ หรือหากมีการต่ออายุกรมธรรม์ ให้นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุครั้งสุดท้าย แล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง

2. ระยะเวลาห้ามเคลม (No Claim Period)

กรมธรรม์นี้จะไม่คุ้มครองการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง หรือโรคร้ายแรง ระดับรุนแรง หรือความผิดปกติซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคร้ายแรงที่ได้รับ ความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์นี้ ที่เกิดขึ้นภายในหนึ่งปี (1 ปี) นับแต่วันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการ วินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับ รุนแรงที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์นี้ซึ่งบริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรง ระดับรุนแรงนั้น

ระยะเวลาห้ามเคลม (No Claim Period) จะไม่นำการจ่ายผลประโยชน์การกลับมาเป็นซ้ำของโรคร้ายแรง ระดับรุนแรง (Relapsed CI) มาพิจารณา

ข้อยกเว้น

1.

กรมธรรม์นี้ไม่คุ้มครองการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง ดังต่อไปนี้

3.1 กรณีเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง เว้นแต่การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง ซึ่งเกิดขึ้นโดยตรงหรือทางอ้อม ทั้งหมดหรือแต่บางส่วน อันเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

- 3.1.1 ความผิดปกติซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคร้ายแรงหรือโรคร้ายแรงที่เกิดขึ้นก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์นี้ หรือก่อนวันที่ให้มีการต่ออายุกรมธรรม์ แล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง
เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัย ได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไขยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว
- 3.1.2 การฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามกระทำเช่นนั้น
- 3.1.3 สุุดคม กิน ดื่ม หนีด หรือนำสารมีพิษเข้าร่างกายไม่ว่าด้วยวิธีใด ในขณะที่ผู้เสียชีวิตชอบหรือวิกลจริต หรือไม่ก็ตาม
- 3.1.4 ผู้เอาประกันภัยปฏิเสธไม่ยอมรับการรักษา แนะนำ หรือปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์
- 3.1.5 การตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง รวมทั้งการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย
- 3.1.6 การติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (HIV Positive) หรือภาวะของโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ของผู้เอาประกันภัย ไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อมก็ตาม ภายใต้วัตถุประสงค์ของกรมธรรม์นี้ เป็นที่เข้าใจว่า การติดเชื้อ HIV หรือ โรคเอดส์ (AIDS) หมายถึง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส หรือการติดเชื้อไวรัส หรือการเจ็บป่วยใดๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส ให้รวมถึง แต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism Causes Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส และหรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Virus and/or Fungi Infection) เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma มะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ระบบประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และหรือโรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ว่าเป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immunodeficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็น เสียชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วย หรือทุพพลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึงเชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) ที่ทำให้เกิดโรคสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia)

3.2 กรณีทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง อันเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

- 3.2.1 การฆ่าตัวตาย พยายามฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง
- 3.2.2 การบาดเจ็บขณะที่อยู่อาบประกันภัยก่อนอาชญากรรมที่มีความผิดสถานหนัก หรือขณะถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม
- 3.2.3 สงคราม ไม่ว่าจะประกาศหรือไม่ก็ตาม การรุกราน หรือการกระทำของศัตรูต่างชาติ สงครามกลางเมือง การปฏิวัติ การกบฏ การจลาจล การก่อการร้าย
- 3.2.4 การบาดเจ็บขณะที่อยู่อาบประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มีได้ จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมีได้ประกอบการโดยสารการบินพาณิชย์
- 3.2.5 การบาดเจ็บขณะที่อยู่อาบประกันภัยจับขี้หรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใดๆ
- 3.2.6 การบาดเจ็บขณะที่อยู่อาบประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และเข้าปฏิบัติการในสงคราม หรือปราบปราม
- 3.2.7 ความบกพร่องทางร่างกาย การเจ็บป่วย หรือการบาดเจ็บ ที่เกี่ยวข้องกับทุพพลภาพที่แพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจน ซึ่งอยู่อาบประกันภัยทราบอยู่แล้ว ก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์นี้ หรือก่อนวันที่ให้มีการต่ออายุสัญญาเมื่อกรมธรรม์สิ้นผลบังคับ (Reinstatement) หรือก่อนวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัยของกรมธรรม์นี้ แล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง แต่มิได้แจ้งให้บริษัททราบ ทั้งนี้ ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย บริษัทจะไม่คุ้มครองเฉพาะในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัย ได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไขยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว
- 3.2.8 การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นจากการกระทำของผู้เอาประกันภัย อันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุ ภายใต้เงื่อนไขข้อหนึ่งข้อใดดังต่อไปนี้
 - (1) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้ หรือ
 - (2) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา โดยมีระดับแอลกอฮอล์ในร่างกายขณะตรวจเทียบเท่ากับระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป หรือ
 - (3) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราจนไม่สามารถครองสติได้ ในกรณีที่ไม่มีอาการตรวจวัดหรือในกรณีที่ ไม่สามารถตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ได้
- 3.2.9 การตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตนเอง รวมทั้งการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย

3.3

กรณีเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บที่ส่งผลให้เกิดภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต
(Major Impact Benefit) อันเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

- 3.3.1 ความผิดปกติซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บที่ส่งผลให้เกิดภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิตที่เกิดขึ้นก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์นี้ หรือก่อนวันที่ให้มีการต่ออายุกรมธรรม์แล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัย ได้แสดงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไขยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว
- 3.3.2 การฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามกระทำเช่นนั้น
- 3.3.3 สูดดม กิน ดื่ม นิด หรือนำสารมีพิษเข้าร่างกายไม่ว่าด้วยวิธีใด ในขณะที่รู้สึกผิดชอบหรือวิกลจริต หรือไม่ก็ตาม
- 3.3.4 การติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (HIV Positive) หรือภาวะของโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ของผู้เอาประกันภัย ไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อมก็ตาม ภายใต้วัตถุประสงค์ของกรมธรรม์นี้ เป็นที่เข้าใจว่า การติดเชื้อ HIV หรือ โรคเอดส์ (AIDS) หมายถึง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์ และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพพลวยโอกาส หรือการติดเชื้อ หรือการเจ็บป่วยใดๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพพลวยโอกาส ให้รวมถึง แต่ไม่จำกัด เฉพาะเชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism Causes Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส และหรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Virus and/or Fungi Infection) เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma มะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ระบบประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และหรือโรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ ว่าเป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immunodeficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็น เสียชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วย หรือทุพพลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึงเชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) ที่ทำให้เกิดโรคสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia)
- 3.3.5 การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขผิวพรรณ สิว ผื่น กระจก แผล รังแค ผมหงอก หรือการควบคุมน้ำหนักตัว การผ่าตัดที่สามารถทดแทนด้วยการรักษาแนวทางอื่น เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับความคุ้มครอง
- 3.3.6 การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไข ปัญหาการมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด ยกเว้น มะเร็งครรภ์ไข่ปลาอุก (Choriocarcinoma)

- 3.3.7 การตรวจรักษา อาการ หรือโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะทางจิตใจ โรคทางจิตเวช หรือทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติทางบุคลิกภาพ รวมถึงสภาวะสมาธิสั้น ออติสซึม เครียด ความผิดปกติของการกิน หรือความวิตกกังวล
- 3.3.8 การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรมที่มีความผิดสถานหนัก หรือขณะถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม
- 3.3.9 การตรวจรักษา หรือการป้องกัน การใช้ยาหรือสารต่างๆ เพื่อชะลอการเสื่อมของวัย หรือการให้ฮอร์โมนทดแทนในวัยใกล้หมดหรือหมดระดู การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ ในหญิง หรือชาย การรักษาความผิดปกติทางเพศและการแปลงเพศ
- 3.3.10 การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การตรวจหรือการรักษาโรคหรืออาการหยุดหายใจขณะหลับ การตรวจหรือการรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน
- 3.3.11 การก่อการร้ายที่เกิดจากการกระทำ ซึ่งใช้กำลังหรือความรุนแรงและ/หรือมีการข่มขู่ โดยบุคคลหรือกลุ่มบุคคลใดไม่ว่าจะเป็นการกระทำเพียงลำพัง การกระทำการแทน หรือที่เกี่ยวข้องกับองค์กรใด หรือรัฐบาลใด ซึ่งกระทำเพื่อผลทางการเมือง สาขาลัทธินิยมหรือจุดประสงค์ที่คล้ายคลึงกัน รวมทั้งเพื่อต้องการส่งผลให้รัฐบาลและ/หรือสาธารณชน หรือส่วนหนึ่งส่วนใดของสาธารณชนตกอยู่ในภาวะตื่นตระหนกหวาดกลัว
- 3.3.12 การแผ่รังสี หรือการแพร่กัมมันตรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินติดต่อกันไปด้วยตัวเอง
- 3.3.13 สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม หรือสงครามกลางเมือง การแข็งข้อ การกบฏ การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความวุ่นวาย การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกฎอัยการศึกหรือเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฎอัยการศึก

4. การสิ้นสุดผลบังคับของกรมธรรม์

กรมธรรม์นี้จะสิ้นสุดผลบังคับทันทีโดยอัตโนมัติ ในกรณีหนึ่งกรณีใดดังต่อไปนี้

- 4.1 เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต หรือ
- 4.2 เมื่อกรมธรรม์ครบกำหนดสัญญา หรือสิ้นสุดผลบังคับ หรือมีการเวนคืนกรมธรรม์ หรือ
- 4.3 เมื่อผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยภายในระยะเวลาผ่อนผันการชำระเบี้ยประกันภัย กรมธรรม์นี้จะสิ้นสุดผลบังคับในวันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย เว้นแต่กรณีที่มีการกู้ยืมชำระเบี้ยประกันภัยโดยอัตโนมัติ

บริษัท เอไอเอ จำกัด

181 ถนนสุรวงศ์ บางรัก กรุงเทพมหานคร

สรุปความคุ้มครองและข้อยกเว้นตามกรมธรรม์ประกันภัย
การประกันภัยแบบ เอไอเอ ซีไอ โพรแคร์ (ไม่มีเงินปันผล)

ประเภทสามัญ

ระยะเวลาเอาประกันภัย จนถึงวันครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 99 ปี
ระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย 20 ปี

ผลประโยชน์

กรมธรรม์นี้ให้ความคุ้มครองตลอดชีพ ไม่มีเงินปันผล มีระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย 20 ปี ให้ความคุ้มครองถึงวันครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยอายุครบ 99 ปี

ในขณะที่กรมธรรม์ยังคงมีผลบังคับ และยังมีได้เปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ หรือแปลงเป็นการประกันภัยแบบขยายเวลาหากผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต หรือผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่ ณ วันครบกำหนดสัญญา หรือได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็น โรคร้ายแรง และหรือเจ็บป่วยหรือได้รับบาดเจ็บที่ส่งผลให้เกิดภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต และหรือเจ็บป่วยเป็น โรคร้ายแรงภายใต้ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจาก โรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์นี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ดังนี้

ตารางผลประโยชน์

ผลประโยชน์	จำนวนเงินผลประโยชน์		
	จำนวนสูงสุด (ครั้ง)	ผลประโยชน์สูงสุดต่อครั้ง	ระยะเวลาที่ให้ความคุ้มครอง
1. ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรง			
1.1 ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง	5	40% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย ตามที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) (จำนวน 18 โรค/การรักษา) รายละเอียดทั้งหมดระบุไว้ในหัวข้อ ผลประโยชน์ที่ 1.1	คุ้มครองถึงก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ภายหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 85 ปีบริบูรณ์*
1.2 ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง	6	100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) (จำนวน 44 โรค/การรักษา) รายละเอียดทั้งหมดระบุไว้ในหัวข้อ ผลประโยชน์ที่ 1.2	
* หมายเหตุ ระยะเวลาที่ให้ความคุ้มครองของผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงมีเงื่อนไขเพิ่มเติมดังต่อไปนี้			
1.) ผลประโยชน์ในข้อ 1.2 สำหรับโรคร้ายแรงระดับรุนแรงดังต่อไปนี้ จะคุ้มครองถึงก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ภายหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 80 ปีบริบูรณ์เท่านั้น			
3.4S โรคมองเสื่อมชนิดอัลไซเมอร์			
3.7S โรคมาร์กินสัน			
5.3S การสูญเสียการดำรงชีพอย่างอิสระ และ			
5.4S การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง			

- 2.) ผลประโยชน์ในข้อ 1.2 สำหรับโรคร้ายแรงระดับรุนแรงในกลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 6 โรคร้ายแรงสำหรับผู้เยาว์ จะคุ้มครองถึงก่อนที่ ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 17 ปีบริบูรณ์
- 3.) ตั้งแต่วันครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 85 ปีบริบูรณ์ จนถึงวันครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 99 ปี จะได้รับผลประโยชน์ดังต่อไปนี้
- 3.1) กรณีผู้เอาประกันภัยไม่เคยได้รับผลประโยชน์ในข้อ 1.1 มาก่อน ผลประโยชน์ในข้อ 1.1 จะคุ้มครองสูงสุด 40% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) จำนวน 1 ครั้ง
- 3.2) กรณีผู้เอาประกันภัยไม่เคยได้รับผลประโยชน์ในข้อ 1.2 มาก่อน ผลประโยชน์ในข้อ 1.2 จะคุ้มครองสูงสุด 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) จำนวน 1 ครั้ง

ผลประโยชน์	จำนวนเงินผลประโยชน์	ระยะเวลาที่ให้ความคุ้มครอง
2. ผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต (Major Impact Benefit)	100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) คุ้มครองตามคำนิยามของภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต รายละเอียดทั้งหมดระบุไว้ในหัวข้อผลประโยชน์ที่ 2	จนถึงวันครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 99 ปี
3. ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรง (Continuing Care Benefit) (จำนวน 8 โรค/การรักษา) รายละเอียดทั้งหมดระบุไว้ในหัวข้อผลประโยชน์ที่ 3		
3.1 ผลประโยชน์ที่จ่ายครั้งเดียว	10% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)	คุ้มครองถึงก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ภายหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 80 ปีบริบูรณ์
3.2 ผลประโยชน์ที่จ่ายเป็นรายเดือน	1.5% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) ให้แก่ผู้เอาประกันภัย คิดต่อกันรวมทั้งหกหกสิบเดือน (60 เดือน)	
4. ผลประโยชน์ยกเว้นเบี้ยประกันภัย	ยกเว้นเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์นี้เมื่อผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรก ในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับรุนแรง และหรือเจ็บป่วยหรือได้รับบาดเจ็บที่ส่งผลให้เกิดภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต รายละเอียดทั้งหมดระบุไว้ในหัวข้อผลประโยชน์ที่ 4	ตามระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย
5. ผลประโยชน์กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต	บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ แล้วแต่จำนวนในข้อใดข้อหนึ่งจะมากกว่า 1) 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) 2) เงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ 3) จำนวนเบี้ยประกันภัยหลักที่บริษัทได้รับชำระมาแล้วทั้งหมด หักด้วยผลประโยชน์ในข้อ 1, 2 และ 3 ที่บริษัทได้จ่ายไปแล้ว (ถ้ามี) ในกรณีที่มีการลดจำนวนเงินเอาประกันภัยในระหว่างที่กรมธรรม์มีผลบังคับ จำนวนเบี้ยประกันภัยจะลดลงตามสัดส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ลดลง ทั้งนี้ หากผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตระหว่างปีกรมธรรม์ บริษัทจะคำนวณเบี้ยประกันภัยดังกล่าวเต็มปีกรมธรรม์ รายละเอียดทั้งหมดระบุไว้ในหัวข้อผลประโยชน์ที่ 5	จนถึงวันครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 99 ปี

ผลประโยชน์	จำนวนเงินผลประโยชน์	ระยะเวลาที่ให้ความคุ้มครอง
6. ผลประโยชน์ ณ วันครบกำหนดสัญญา	<p>บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ แล้วแต่จำนวนในข้อใดข้อหนึ่งจะมากกว่า</p> <p>1) 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)</p> <p>2) เงินค่าเวนคืนกรมธรรม์</p> <p>3) จำนวนเบี้ยประกันภัยหลักที่บริษัทได้รับชำระมาแล้วทั้งหมด หักด้วยผลประโยชน์ในข้อ 1, 2 และ 3 ที่บริษัทได้จ่ายไปแล้ว (ถ้ามี)</p> <p>ในกรณีที่มีการลดจำนวนเงินเอาประกันภัยในระหว่างที่กรมธรรม์มีผลบังคับ จำนวนเบี้ยประกันภัยจะลดลงตามสัดส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ลดลง รายละเอียดทั้งหมดระบุไว้ในหัวข้อผลประโยชน์ที่ 6</p>	จนถึงวันครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 99 ปี

อนึ่ง บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงดังต่อไปนี้

“ลำดับโรคที่ 3.10S ภาวะอะแพลลิก (Apallic Syndrome หรือ Vegetative State)” หรือ

“ลำดับโรคที่ 5.3S การสูญเสียการดำรงชีพอ่างอิสระ (Loss of Independent Living)” หรือ

“ลำดับโรคที่ 5.4S การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (Total and Permanent Disability - TPD)”

เฉพาะกรณีที่

1.1 เป็นการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงครั้งแรก หรือ

1.2 เป็นการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง ที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าการเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงดังกล่าวได้เกิดขึ้นจากอุบัติเหตุ

ทั้งนี้ กรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์ว่า เจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง และหรือโรคร้ายแรงระดับรุนแรงตั้งแต่ 2 โรคขึ้นไป จากสาเหตุและหรือเหตุการณ์เดียวกัน บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์นี้สูงที่สุดเพียง 1 โรคเท่านั้น และให้รวมถึงกรณีดังต่อไปนี้

กรณีที่ 1 ผลการวินิจฉัยโรคร้ายแรงระดับรุนแรง “ลำดับโรคที่ 1.1S โรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer)” และโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง “ลำดับโรคที่ 1.1E โรคมะเร็งระยะไม่ลุกลาม (Non-Invasive Cancer / Carcinoma in Situ)” ระบุว่า เกิดขึ้นที่อวัยวะเดียวกันข้างเดียวกัน และได้รับการรักษาหรือผ่าตัดในครั้งเดียวกัน

ทั้งนี้ จะถือว่าการจ่ายผลประโยชน์ในกรณีนี้เป็นการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง “ลำดับโรคที่ 1.1S โรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer)” ในกลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 1 โรคมะเร็งและเนื้องอก เท่านั้น

กรณีที่ 2 การบาดเจ็บจากโรคร้ายแรงระดับรุนแรง “ลำดับโรคที่ 5.1S แผลไหม้ฉกรรจ์ (Major Burn)” และโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง “ลำดับโรคที่ 5.1E แผลไหม้ชนิดรุนแรงน้อย (Less Severe Burn)” ที่เกิดจากอุบัติเหตุครั้งเดียวกัน

ทั้งนี้ จะถือว่าการจ่ายผลประโยชน์ในกรณีนี้เป็นการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง “ลำดับโรคที่ 5.1S แผลไหม้ฉกรรจ์ (Major Burn)” ในกลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 5 ภาวะติดเชื้อ การบาดเจ็บร้ายแรง และภาวะทุพพลภาพ เท่านั้น

กรณีที่ 3 การเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับรุนแรง “ลำดับโรคที่ 6.4S โรคน้ำไขสันหลังคั่งในโพรงสมองซึ่งเกิดภายหลังและต้องใส่ท่อระบาย (Acquired Hydrocephalus Requiring An External Shunt)” และโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง “ลำดับโรคที่ 3.4E การผ่าตัดฝังท่อระบายในโพรงสมอง (Cerebral Shunt Insertion)” ซึ่งเป็นการรักษาครั้งเดียวกัน
ทั้งนี้ จะถือว่าการจ่ายผลประโยชน์ในกรณีนี้เป็นการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง “ลำดับโรคที่ 6.4S โรคน้ำไขสันหลังคั่งในโพรงสมองซึ่งเกิดภายหลังและต้องใส่ท่อระบาย (Acquired Hydrocephalus Requiring An External Shunt)” ในกลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 6 โรคร้ายแรงสำหรับผู้เยาว์ เท่านั้น

กรณีที่ 4 หากผู้เอาประกันภัยเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง “ลำดับโรคที่ 5.3E การสูญเสียแขนหรือขาหนึ่งข้างหรือตาหนึ่งข้าง (Loss of One Limb or One Eye / Sight)” และต่อมา ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับรุนแรงดังต่อไปนี้

“ลำดับโรคที่ 3.11S อัมพาตของกล้ามเนื้อแขนหรือขา (Paralysis)” หรือ

“ลำดับโรคที่ 5.3S การสูญเสียการดำรงชีพอย่างอิสระ (Loss of Independent Living)” หรือ

“ลำดับโรคที่ 5.4S การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (Total and Permanent Disability - TPD)” หรือ

“ลำดับโรคที่ 5.5S ตาบอด (Blindness)”

โดยโรคร้ายแรงระดับรุนแรงดังกล่าวเกิดจากสาเหตุเดียวกันกับโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง “ลำดับโรคที่ 5.3E การสูญเสียแขนหรือขาหนึ่งข้างหรือตาหนึ่งข้าง (Loss of One Limb or One Eye / Sight)

ทั้งนี้ จะถือว่าการจ่ายผลประโยชน์ในกรณีนี้เป็นการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงดังต่อไปนี้เท่านั้น

“ลำดับโรคที่ 3.11S อัมพาตของกล้ามเนื้อแขนหรือขา (Paralysis)” ในกลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 3 โรคหลอดเลือดสมอง ระบบประสาท และกล้ามเนื้อ หรือ

“ลำดับโรคที่ 5.3S การสูญเสียการดำรงชีพอย่างอิสระ (Loss of Independent Living)”

ในกลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 5 ภาวะติดเชื้ การบาดเจ็บร้ายแรง และภาวะทุพพลภาพ หรือ

“ลำดับโรคที่ 5.4S การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (Total and Permanent Disability - TPD)”

ในกลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 5 ภาวะติดเชื้ การบาดเจ็บร้ายแรง และภาวะทุพพลภาพ หรือ

“ลำดับโรคที่ 5.5S ตาบอด (Blindness)” ในกลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 5 ภาวะติดเชื้ การบาดเจ็บร้ายแรง และภาวะทุพพลภาพขึ้นอยู่กับโรคร้ายแรงระดับรุนแรงที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยในกรณีนี้

1. ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรง

1.1 ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง

1.1.1 ก่อนวันครบรอบปีกรรมธรรม์ภายหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 85 ปีบริบูรณ์

หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลางที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์นี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลางในอัตราร้อยละ 40 ของจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) ต่อครั้ง จำนวนสูงสุด 5 ครั้ง

1.1.2 ตั้งแต่วันครบรอบปีกรรมธรรม์ภายหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 85 ปีบริบูรณ์เป็นต้นไป

หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลางภายหลังวันครบรอบปีกรรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 85 ปีบริบูรณ์ และไม่เคยได้รับผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลางในข้อ 1.1.1 มาก่อน บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลางในอัตราร้อยละ 40 ของจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) จำกัดสูงสุดจำนวน 1 ครั้ง หรือหนึ่งโรคร้ายแรงตามที่ได้รับความสะดวกภายใต้ผลประโยชน์นี้เท่านั้น

สำหรับผลประโยชน์ข้อ 1.1.1 และ 1.1.2 บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง หากโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลางดังกล่าวอยู่ในกลุ่มโรคร้ายแรงเดียวกันกับโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลางหรือโรคร้ายแรงระดับรุนแรงที่บริษัทเคยจ่ายผลประโยชน์ไปแล้ว

ทั้งนี้ กรมธรรม์นี้ยังคงมีผลบังคับหากผู้เอาประกันภัยมีการชำระเบี้ยประกันภัยต่อไป

โรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลางที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้ผลประโยชน์ในข้อนี้ มีดังนี้

กลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 1 โรคมะเร็งและเนื้องอก (โรคที่ 1.1E – 1.2E)

1.1E โรคมะเร็งระยะไม่ลุกลาม (Non-invasive cancer / Carcinoma in Situ)

1.2E การผ่าตัดเนื้องอกต่อมใต้สมองออก (Surgical Removal of Pituitary Tumor)

กลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 2 โรคหัวใจ การหายใจ และระบบการไหลเวียนโลหิต (โรคที่ 2.1E – 2.5E)

2.1E โรคหลอดเลือดหัวใจตีบที่รักษาด้วยการสวนหลอดเลือดหัวใจ (Coronary Artery Disease Requiring Angioplasty)

2.2E การผ่าตัดลอกเยื่อหุ้มหัวใจ (Pericardiectomy)

2.3E การรักษาโรคลิ้นหัวใจด้วยการสวนหลอดเลือด (Less Invasive Treatments of Heart Valve Disease)

2.4E การรักษาโรคหลอดเลือดแดงใหญ่เออร์ต้าโดยวิธีใส่สายสวนทางหลอดเลือด หรือภาวะการโป่งพองของหลอดเลือดแดงใหญ่เออร์ต้าที่ระดับอกหรือระดับท้อง (Endovascular Treatment of Aortic Disease or Aortic Aneurysm at Thoracic or Abdominal Aorta)

2.5E การใส่เครื่องกรองลิ่มเลือดในหลอดเลือดดำใหญ่ (Vena-Cava Filter Placement)

กลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 3 โรคหลอดเลือดสมอง ระบบประสาท และกล้ามเนื้อ (โรคที่ 3.1E – 3.4E)

- 3.1E โรคหลอดเลือดสมองที่ต้องได้รับการผ่าตัดหลอดเลือดแดงคาโรติด (Stroke Requiring Carotid Endarterectomy Surgery)
- 3.2E โรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการรักษาโดยวิธีใส่สายสวนเส้นเลือดแดงบริเวณคอ (Stroke Treatment by Carotid Angioplasty and Stent Placement)
- 3.3E โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่รักษาโดยใช้ขดลวดผ่านสายสวนทางหลอดเลือด (Cerebral Aneurysm Treatment by Endovascular Coiling)
- 3.4E การผ่าตัดฝังท่อระบายในโพรงสมอง (Cerebral Shunt Insertion)

กลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 4 โรคอวัยวะและระบบการทำงานที่สำคัญของร่างกาย (โรคที่ 4.1E – 4.3E)

- 4.1E การผ่าตัดตับออกหนึ่งกลีบ (Surgical Removal of One Lobe of Liver)
- 4.2E การผ่าตัดไตออกหนึ่งข้าง (Surgical Removal of One Kidney)
- 4.3E การผ่าตัดปอดออกหนึ่งข้าง (Surgical Removal of One Lung)

กลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 5 ภาวะติดเชื้อ การบาดเจ็บร้ายแรง และภาวะทุพพลภาพ (โรคที่ 5.1E – 5.4E)

- 5.1E แผลไหม้ชนิดรุนแรงน้อย (Less Severe Burns)
- 5.2E การผ่าตัดเลือดคั่งใต้เยื่อหุ้มสมองอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ (Surgery of Subdural Haematoma due to Accident)
- 5.3E การสูญเสียแขนหรือขาหนึ่งข้างหรือตาหนึ่งข้าง (Loss of One Limb or One Eye / Sight)
- 5.4E โรคเบาหวานขึ้นจอประสาทตา (Diabetic Retinopathy)

1.2 ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง

1.2.1 ก่อนวันครบรอบปีกรรมธรรม์ภายหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 85 ปีบริบูรณ์

หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับรุนแรงที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้กรรมธรรม์นี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงในอัตราร้อยละ 100 ของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุในหน้าตารางกรรมธรรม์หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) ต่อครั้ง สูงสุดจำนวน 6 ครั้ง

อีกทั้งบริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง หากโรคร้ายแรงระดับรุนแรงดังกล่าวอยู่ในกลุ่มโรคร้ายแรงเดียวกันกับโรคร้ายแรงระดับรุนแรงที่บริษัทเคยจ่ายผลประโยชน์ไปแล้ว ยกเว้น กรณีเข้าเงื่อนไขของผลประโยชน์การกลับมาเป็นซ้ำของโรคร้ายแรงระดับรุนแรง (Relapsed CI)

1.2.2 ตั้งแต่วันครบรอบปีกรรมธรรม์ภายหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 85 ปีบริบูรณ์เป็นต้นไป

หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับรุนแรงภายหลังวันครบรอบปีกรรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 85 ปีบริบูรณ์ และไม่เคยได้รับผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงในข้อ 1.2.1 มาก่อน บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครอง

โรคร้ายแรงระดับรุนแรง ในอัตราร้อยละ 100 ของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุใน
หน้าตารางกรมธรรม์หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) จำกัดสูงสุดจำนวน 1 ครั้ง หรือหนึ่ง
โรคร้ายแรงตามที่ได้รับความสะดวกของภายใต้ผลประโยชน์ที่เท่ากัน

โรคร้ายแรงระดับรุนแรงที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้ผลประโยชน์ในข้อนี้ มีดังนี้

กลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 1 โรคมะเร็งและเนื้องอก (โรคที่ 1.1S – 1.2S)

- 1.1S โรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer)
- 1.2S เนื้องอกในสมองชนิดที่ไม่ใช่มะเร็ง (Benign Brain Tumor)

กลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 2 โรคหัวใจ การหายใจ และระบบการไหลเวียนโลหิต (โรคที่ 2.1S – 2.8S)

- 2.1S กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด (Acute Heart Attack)
- 2.2S การผ่าตัดเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ (Coronary Artery By-Pass Surgery)
- 2.3S โรคกล้ามเนื้อหัวใจ (Cardiomyopathy)
- 2.4S การผ่าตัดลิ้นหัวใจโดยวิธีการเปิดหัวใจ (Open Heart Surgery for the Heart Valve)
- 2.5S การผ่าตัดเส้นเลือดแดงใหญ่ เอออร์ตา (Surgery to Aorta)
- 2.6S โรคแรงดันในหลอดเลือดแดงปอดสูงแบบปฐมภูมิ (Primary Pulmonary Arterial Hypertension)
- 2.7S โรคหลอดลมปอดอุดกั้นเรื้อรังขั้นรุนแรง / โรคปอดระยะสุดท้าย (Severe Chronic Obstructive Pulmonary Disease / End-Stage Lung Disease)
- 2.8S โรคโลหิตจางจากไขกระดูกไม่สร้างเม็ดโลหิต (Aplastic Anemia)

กลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 3 โรคหลอดเลือดสมอง ระบบประสาท และกล้ามเนื้อ (โรคที่ 3.1S – 3.13S)

- 3.1S โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน (Major Stroke)
- 3.2S โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่ต้องรักษาโดยการผ่าตัด (Cerebral Aneurysm Requiring Brain Surgery)
- 3.3S ภาวะโคม่า (Coma)
- 3.4S โรคสมองเสื่อมชนิดอัลไซเมอร์ (Alzheimer's Disease)
- 3.5S โรคเชื้อหุ้มสมองและไขสันหลังอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย (Bacterial Meningitis)
- 3.6S สมองอักเสบจากเชื้อไวรัส (Viral Encephalitis)
- 3.7S โรคพาร์กินสัน (Parkinson's Disease)
- 3.8S โรคระบบประสาทมัลติเพิล สเคลอโรสิส (Multiple Sclerosis)
- 3.9S โรคของเซลล์ประสาทควบคุมการเคลื่อนไหว (Motor Neuron Disease)
- 3.10S ภาวะอะแพลลิก (Apallic Syndrome หรือ Vegetative State)
- 3.11S อัมพาตของกล้ามเนื้อแขนหรือขา (Paralysis)
- 3.12S โรคโปลิโอ (Poliomyelitis)
- 3.13S โรคกล้ามเนื้อเสื่อม (Muscular Dystrophy)

กลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 4 โรคอวัยวะและระบบการทำงานที่สำคัญของร่างกาย (โรคที่ 4.1S – 4.8S)

- 4.1S ตับวาย (Chronic Liver Disease / End-Stage Liver Disease / Liver Failure)
- 4.2S ไตวายเรื้อรัง (Chronic Kidney Failure)
- 4.3S โรคลำไส้อักเสบเป็นแผลรุนแรง (Severe Ulcerative Colitis or Crohn's Disease)
- 4.4S การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะหรือ ปลูกถ่ายไขกระดูก (Major Organs Transplantation or Bone Marrow Transplantation)
- 4.5S โรคไวรัสตับอักเสบขั้นรุนแรง (Fulminant Viral Hepatitis)
- 4.6S ภาวะตับอ่อนอักเสบที่กลับเป็นซ้ำและเรื้อรัง (Chronic Relapsing Pancreatitis)
- 4.7S ไตอักเสบลุप्त จากโรคซิสเต็มมิก ลุप्त อิริธมาโตซุส (Lupus Nephritis from Systemic Lupus Erythematosus (SLE))
- 4.8S ภาวะข้ออักเสบรูมาตอยด์ชนิดรุนแรง (Severe Rheumatoid Arthritis)

กลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 5 ภาวะติดเชื้ การบาดเจ็บร้ายแรง และภาวะทุพพลภาพ (โรคที่ 5.1S – 5.9S)

- 5.1S แผลไหม้ฉกรรจ์ (Major Burn)
- 5.2S การบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรง (Major Head Trauma)
- 5.3S การสูญเสียการดำรงชีพออย่างอิสระ (Loss of Independent Living)
- 5.4S การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (Total and Permanent Disability - TPD)
- 5.5S ตาบอด (Blindness)
- 5.6S การฉีกขาดของรากประสาทต้นแขน (Multiple Root Avulsions of Brachial Plexus)
- 5.7S การสูญเสียความสามารถในการพูด (Loss of Speech)
- 5.8S โรคเนื้อเยื่อพังผืดอักเสบติดเชื้อและเป็นเนื้อตาย (Necrotizing Fasciitis and Gangrene)
- 5.9S โรคเท้าช้าง (Elephantiasis)

กลุ่มโรคร้ายแรง ที่ 6 โรคร้ายแรงสำหรับผู้เยาว์ (โรคที่ 6.1S – 6.4S)

- 6.1S โรคไขรูมาติกที่ทำให้หัวใจผิดปกติ (Rheumatic Fever with Heart Involvement)
- 6.2S โรคคาวาซากิที่ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนของหัวใจ (Kawasaki Disease with Heart Complications)
- 6.3S โรคเบาหวานชนิดที่หนึ่ง (Type I Diabetes)
- 6.4S โรคน้ำไขสันหลังกั่งในโพรงสมองซึ่งเกิดภายหลังและต้องใส่ท่อระบาย (Acquired Hydrocephalus Requiring An External Shunt)

ผลประโยชน์การกลับมาเป็นซ้ำของโรคร้ายแรงระดับรุนแรง (Relapsed CI)

หลังจากบริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง ดังต่อไปนี้เป็นครั้งแรกแล้ว

“ลำดับโรคที่ 1.1S โรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer)” หรือ

“ลำดับโรคที่ 2.1S กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด (Acute Heart Attack)” หรือ

“ลำดับโรคที่ 3.1S โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน (Major Stroke)”

และต่อมาเกิดการกลับมาเป็นซ้ำของโรคร้ายแรงระดับรุนแรงที่บริษัทได้เคยจ่ายผลประโยชน์ไปแล้ว บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์การกลับมาเป็นซ้ำของโรคร้ายแรงระดับรุนแรง (Relapsed CI) เฉพาะในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์และหรือยังรักษาต่อเนื่องจนครบระยะเวลาตามเงื่อนไข ก่อนวันครบรอบปีกรรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 85 ปีบริบูรณ์ ในอัตราร้อยละ 100 ของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) สูงสุดโรคละ 1 ครั้ง โดยมีเงื่อนไขการจ่ายผลประโยชน์การกลับมาเป็นซ้ำของโรคร้ายแรงระดับรุนแรงดังกล่าวเป็นไปตามที่ระบุไว้ในกรมธรรม์นี้

ทั้งนี้ ผลประโยชน์การกลับมาเป็นซ้ำของโรคร้ายแรงระดับรุนแรง (Relapsed CI) จะไม่นำระยะเวลาห้ามเคลม (No Claim Period) มาพิจารณา

อนึ่ง การจ่ายผลประโยชน์การกลับมาเป็นซ้ำของโรคร้ายแรงระดับรุนแรง (Relapsed CI) แต่ละครั้งจะถูกลบและใช้สิทธิภายใต้จำนวนครั้งสูงสุด (6 ครั้ง) ตามที่ระบุในวรรคแรกของผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง

อนึ่ง ในการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงในข้อ 1.1 และข้อ 1.2 ดังกล่าว บริษัทมีสิทธิหักหนี้สินใดๆ ที่ค้างชำระอยู่ (ถ้ามี) ออกก่อนได้

2. ผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต (Major Impact Benefit)

หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยหรือได้รับบาดเจ็บที่ส่งผลให้เกิดภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้ในอัตราร้อยละ 100 ของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) และจะจ่ายผลประโยชน์นี้เพียงครั้งเดียวตลอดอายุของกรมธรรม์นี้

อนึ่ง ในการจ่ายผลประโยชน์ดังกล่าวข้างต้น บริษัทมีสิทธิหักหนี้สินใดๆ ที่ค้างชำระอยู่ (ถ้ามี) ออกก่อนได้

ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต (Major Impact Benefit)

หมายถึง การเข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในห้องพักรักษาผู้ป่วยในวิกฤต (Intensive Care Inpatient Room) ของโรงพยาบาล เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 5 วันติดต่อกัน อันเนื่องมาจากสาเหตุหรือการรักษากการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้

- 1) เข้ารับการผ่าตัดใหญ่ ซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาสลบแบบทั่วไป (General Anaesthesia) หรือการใช้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วน (Regional Anaesthesia) ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการผ่าตัดเพื่อการบริจาคอวัยวะ
- 2) ใช้เครื่องช่วยหายใจแบบสอดท่อหรือเจาะคอ หรือเครื่องช่วยพยุงการทำงานของหัวใจและปอด เพื่อรักษาหรือประคับประคองภาวะล้มเหลวของการทำงานของระบบหายใจ

- 3) ภาวะล้มเหลวของอวัยวะที่สำคัญ หมายถึง ภาวะล้มเหลวระยะสุดท้ายซึ่งไม่สามารถฟื้นกลับมาทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพเพียงพอ ด้วยการรักษาและหรือการผ่าตัดที่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ทางเวชปฏิบัติมาตรฐานปัจจุบันของอวัยวะดังต่อไปนี้ หัวใจ ปอด ตับ ไต หรือตับอ่อน
- ทั้งนี้ การวินิจฉัยทั้ง 3 ข้อ ต้องได้รับการยืนยันโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับการรับรองเฉพาะด้านว่ามีความจำเป็นทางการแพทย์และเป็นไปตามมาตรฐานทางการแพทย์ และการรักษาการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บจะให้ความคุ้มครองเฉพาะการรักษาที่เกิดขึ้นในประเทศไทยเท่านั้น

3. ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรง (Continuing Care Benefit)

หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่และก่อนวันครบรอบปีกรรมธรรม์ภายหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 80 ปีบริบูรณ์ ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรงนี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ ดังต่อไปนี้

3.1 ผลประโยชน์ที่จ่ายครั้งเดียว

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ในอัตราร้อยละ 10 ของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุในหน้าตารางกรรมธรรม์ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) เมื่อได้รับหลักฐานซึ่งแสดงถึงการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเป็นโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรงนี้

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้เพียงครั้งเดียวตลอดอายุของกรรมธรรม์นี้

3.2 ผลประโยชน์ที่จ่ายเป็นรายเดือน

เมื่อมีการจ่ายผลประโยชน์ที่จ่ายครั้งเดียวตามข้อ 3.1 แล้ว บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ที่จ่ายเป็นรายเดือน ในอัตราร้อยละ 1.5 ของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุในหน้าตารางกรรมธรรม์ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) ให้แก่ผู้เอาประกันภัย โดยจะจ่ายผลประโยชน์นี้ให้แก่ผู้เอาประกันภัยเป็นรายเดือน เดือนละ 1 ครั้ง ติดต่อกันรวมทั้งหกเดือน (60 เดือน) นับแต่วันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเป็นโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่อง จากโรคร้ายแรงนี้

ในกรณีที่กรรมธรรม์นี้สิ้นผลบังคับลง โดยที่บริษัทยังจ่ายผลประโยชน์นี้ไม่ครบหกเดือน (60 เดือน) บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ที่จ่ายเป็นรายเดือนส่วนที่เหลือ ดังนี้

- ก) หากกรรมธรรม์นี้สิ้นผลบังคับลงเนื่องจากผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตในระหว่างที่บริษัทยังจ่ายผลประโยชน์นี้ไม่ครบ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ที่จ่ายเป็นรายเดือนส่วนที่เหลือทั้งจำนวนให้แก่ผู้รับประโยชน์

อย่างไรก็ตาม หากผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต โดยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรงนี้ และบริษัทยังไม่ได้เริ่มจ่ายผลประโยชน์นี้ให้กับผู้เอาประกันภัย บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ที่จ่ายเป็นรายเดือนทั้งจำนวนให้แก่ผู้รับประโยชน์

- ข) หากกรมธรรม์นี้สิ้นสุดผลบังคับลงเนื่องจากครบกำหนดสัญญา หรือมีการเวนคืนกรมธรรม์ ในระหว่างที่บริษัทยังจ่ายผลประโยชน์นี้ไม่ครบ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ที่จ่ายเป็นราย เดือนส่วนที่เหลือให้แก่ผู้เอาประกันภัยเป็นรายเดือน จนกระทั่งครบหกสิบเดือน (60 เดือน)
- ค) หากกรมธรรม์นี้สิ้นสุดผลบังคับลงเนื่องจากเหตุอื่นนอกเหนือจากข้อ ก) และ ข) ในระหว่างที่ บริษัทยังจ่ายผลประโยชน์นี้ไม่ครบ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ที่จ่ายเป็นรายเดือนส่วนที่ เหลือให้แก่ผู้เอาประกันภัยเป็นรายเดือน จนกระทั่งครบหกสิบเดือน (60 เดือน)

อนึ่ง ในการจ่ายผลประโยชน์ในข้อ 3.1 และข้อ 3.2 ดังกล่าวข้างต้น บริษัทมีสิทธิหักหนี้สินใดๆ ที่ค้างชำระอยู่ (ถ้ามี) ออกก่อนได้

โรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรงนี้ มีดังนี้

- 3.4S โรคสมองเสื่อมชนิดอัลไซเมอร์ (Alzheimer's Disease)
- 3.7S โรคพาร์กินสัน (Parkinson's Disease)
- 3.9S โรคของเซลล์ประสาทควบคุมการเคลื่อนไหว (Motor Neuron Disease)
- 3.13S โรคกล้ามเนื้อเสื่อม (Muscular Dystrophy)
- 4.8S ภาวะข้ออักเสบรูมาตอยด์ชนิดรุนแรง (Severe Rheumatoid Arthritis)
- 5.2S การบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรง (Major Head Trauma)
- 5.3S การสูญเสียการดำรงชีพอย่างอิสระ (Loss of Independent Living)
- 5.4S การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (Total and Permanent Disability - TPD)

โดยคำนิยามของแต่ละโรคให้เป็นไปตามคำนิยามของโรคร้ายแรงภายใต้ผลประโยชน์คุ้มครองโรคร้ายแรง ระดับรุนแรงในข้อ 1.2

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้จำกัดเพียงหนึ่งโรคร้ายแรงตามที่ได้รับความสะดวกภายใต้ผลประโยชน์นี้ เท่านั้นตลอดอายุของกรมธรรม์ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ในข้อ 3. ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรง (Continuing Care Benefit) ไม่เกินร้อยละ 100 ของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ หรือ บันทึกลับ (ถ้ามี)

4. ผลประโยชน์ยกเว้นเบี่ยประกันภัย

ในขณะที่กรมธรรม์นี้มีผลบังคับ หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับรุนแรง และหรือเจ็บป่วยหรือได้รับบาดเจ็บที่ส่งผลให้เกิดภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิตที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์นี้ และได้รับผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง และหรือผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต และหรือผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรงไปแล้ว เบี่ยประกันภัยของกรมธรรม์นี้ที่ต้องชำระภายใต้กรมธรรม์ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) จะได้รับการยกเว้น

เบี่ยประกันภัยของกรมธรรม์นี้งวดแรกที่ได้รับการยกเว้นคือ เบี่ยประกันภัยของกรมธรรม์นี้งวดแรกที่ครบกำหนดชำระถัดจากวันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรง และหรือเจ็บป่วยหรือได้รับบาดเจ็บที่ส่งผลให้เกิดภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต ที่ให้ความคุ้มครองตามกรมธรรม์นี้ แต่ทั้งนี้ จะไม่ยกเว้นเบี่ยประกันภัยซึ่งวันที่ถึงกำหนดชำระเกินกว่าหนึ่งปี (1 ปี) ก่อนวันที่บริษัทได้รับคำบอกกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษร และเบี่ยประกันภัยงวดสุดท้ายที่ได้รับยกเว้นคือ เบี่ยประกันภัยของกรมธรรม์นี้งวดที่ครบกำหนดชำระก่อนหน้าวันสิ้นผลบังคับของกรมธรรม์นี้

5. ผลประโยชน์กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ แล้วแต่จำนวนในข้อใดข้อหนึ่งจะมากกว่า

- 1) จำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)
- 2) เงินค่านสินกรมธรรม์
- 3) จำนวนเบี่ยประกันภัยหลักที่บริษัทได้รับชำระมาแล้วทั้งหมด หักด้วยผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรง และหรือผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต และหรือผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรงที่บริษัทได้จ่ายไปแล้ว (ถ้ามี)

ในกรณีที่มีการลดจำนวนเงินเอาประกันภัยในระหว่างที่กรมธรรม์มีผลบังคับ จำนวนเบี่ยประกันภัยจะลดลงตามสัดส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ลดลง

ทั้งนี้ หากผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตระหว่างปีกรมธรรม์ บริษัทจะคำนวณเบี่ยประกันภัยดังกล่าวเต็มปีกรมธรรม์

ทั้งนี้ เมื่อบริษัทจ่ายผลประโยชน์แล้ว กรมธรรม์นี้จะสิ้นผลบังคับทันที

อนึ่ง ในการจ่ายผลประโยชน์ดังกล่าวข้างต้น บริษัทมีสิทธิหักหนี้สินใดๆ ที่ค้างชำระอยู่ (ถ้ามี) ออกก่อนได้

6. ผลประโยชน์ วันครบกำหนดสัญญา

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ แล้วแต่จำนวนในข้อใดข้อหนึ่งจะมากกว่า

- 1) จำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)
- 2) เงินค่าเวนคืนกรมธรรม์
- 3) จำนวนเบี้ยประกันภัยหลักที่บริษัทได้รับชำระมาแล้วทั้งหมด หักด้วยผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรง และหรือผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต และหรือผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรงที่บริษัทได้จ่ายไปแล้ว (ถ้ามี)

ในกรณีที่มีการลดจำนวนเงินเอาประกันภัยในระหว่างที่กรมธรรม์มีผลบังคับ จำนวนเบี้ยประกันภัยจะลดลงตามสัดส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ลดลง ทั้งนี้ เมื่อบริษัทจ่ายผลประโยชน์นี้แล้ว กรมธรรม์นี้จะสิ้นสุดผลบังคับทันที อนึ่ง ในการจ่ายผลประโยชน์ดังกล่าวข้างต้น บริษัทมีสิทธิหักหนี้สินใดๆ ที่ค้างชำระอยู่ (ถ้ามี) ออกก่อนได้

เงื่อนไขที่สำคัญ

1. หากมีการชำระเบี้ยประกันภัยมาจนถึงเวลาที่มีเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์และกรมธรรม์ยังมีผลบังคับ ผู้เอาประกันภัยย่อมมีสิทธิจะบอกเลิกสัญญาได้ โดยขอเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์และรับเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุในตารางมูลค่ากรมธรรม์
ในวันที่ที่ถึงจ่ายเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ หากผู้เอาประกันภัยมีหนี้สินใดๆ คงค้างชำระตามกรมธรรม์นี้ บริษัทจะหักจำนวนหนี้สินใดๆ ที่ค้างชำระอยู่ ก่อนทำการจ่ายเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ และถือว่ากรมธรรม์นี้สิ้นสุดผลบังคับ
2. หากผู้เอาประกันภัยได้เปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ หรือแปลงเป็นการประกันภัยแบบขยายเวลา ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรง ผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต และผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรงจะสิ้นสุดความคุ้มครองทันที
3. ระยะเวลาผ่อนผันชำระเบี้ยประกันภัยสามสิบเอ็ดวัน (31 วัน) นับแต่วันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย
4. กรณีผู้เอาประกันภัยอยู่ในภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต หรือกรณีได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงจะต้องแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรให้บริษัททราบภายในหกสิบวัน (60 วัน) วันนับแต่วันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยื่นยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกว่าอยู่ในภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิตหรือเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงที่ให้ความคุ้มครอง
5. กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต ผู้รับประโยชน์จะต้องแจ้งให้บริษัททราบภายในสิบสี่วัน (14 วัน) นับแต่วันเสียชีวิต
6. ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting period)
ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรง และหรือผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต และหรือผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรงจะไม่คุ้มครองการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงหรือความผิดปกติซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคร้ายแรงแต่ละโรคในแต่ละผลประโยชน์ และหรือความเจ็บป่วยหรือได้รับบาดเจ็บ ตามความหมายของภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิตที่ได้รับ ความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์นี้ ที่เกิดขึ้นภายในหกสิบวัน (60 วัน) นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตาม

กรมธรรม์นี้ หรือหากมีการต่ออายุกรมธรรม์ ให้นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุครั้งสุดท้ายแล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง

7. ระยะเวลาห้ามเคลม (No Claim Period)

กรมธรรม์นี้จะไม่คุ้มครองการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง หรือโรคร้ายแรงระดับรุนแรง หรือความผิดปกติซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคร้ายแรงที่ได้รับการคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์นี้ ที่เกิดขึ้นภายในหนึ่งปี (1 ปี) นับแต่วันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับรุนแรงที่ได้รับการคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์นี้ซึ่งบริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงนั้น

ระยะเวลาห้ามเคลม (No Claim Period) จะไม่นำการจ่ายผลประโยชน์การกลับมาเป็นซ้ำของโรคร้ายแรงระดับรุนแรง (Relapsed CI) มาพิจารณา

8. กรณีที่บริษัทจะไม่คุ้มครองกรณีเสียชีวิต

8.1 บริษัทจะไม่ได้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยนี้ เมื่อกรมธรรม์มีผลบังคับในขณะที่ผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่เป็นเวลาตั้งแต่สองปี (2 ปี) ขึ้นไป นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ หรือหากมีการต่ออายุกรมธรรม์ ให้นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุครั้งสุดท้าย หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย ทั้งนี้ เฉพาะในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้มีส่วนได้เสียในเหตุที่เอาประกันภัยนั้น หรือการแถลงอายุคลาดเคลื่อนจนอายุจริงอยู่นอกจำกัดอัตราเบี้ยประกันภัยตามทางคำปกติ ในกรณีที่บริษัททราบข้อมูลอันจะบอกล้างสัญญาได้ตามเงื่อนไขความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย แต่มิได้ใช้สิทธิบอกล้างสัญญาภายในกำหนดหนึ่งเดือน (1 เดือน) นับตั้งแต่วันที่ทราบข้อมูลนั้น บริษัทไม่อาจบอกล้างความสมบูรณ์ของสัญญาในกรณีนี้ได้

8.2 ผู้เอาประกันภัยฆ่าตัวตาย ด้วยใจสมัครภายในหนึ่งปี (1 ปี) นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ หรือหากมีการต่ออายุกรมธรรม์ ให้นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุครั้งสุดท้าย หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย ทั้งนี้ เฉพาะในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น ความรับผิดชอบของบริษัทจะมีเพียงคืนเบี้ยประกันภัยสำหรับการประกันชีวิตที่ได้ชำระให้แก่บริษัทมาแล้วทั้งหมด หรือเบี้ยประกันภัยสำหรับการประกันชีวิตเพื่อการต่ออายุกรมธรรม์ครั้งสุดท้าย หรือในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้น แล้วแต่กรณี หักด้วยผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ที่บริษัทได้จ่ายไปแล้ว (ถ้ามี) ให้แก่ผู้รับประโยชน์

- 1.) ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรง และหรือ
- 2.) ผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต (Major Impact Benefit) และหรือ
- 3.) ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรง (Continuing Care Benefit)

ทั้งนี้ ให้นำรวมถึงผลประโยชน์ที่จ่ายเป็นรายเดือนในส่วนที่บริษัทยังจ่ายผลประโยชน์นี้ไม่ครบหกสิบเดือน (60 เดือน) ด้วย

8.3 กรณีผู้เอาประกันภัยถูกผู้รับประโยชน์ฆ่าตายโดยเจตนา

ข้อยกเว้นสำหรับกรมธรรม์นี้

กรมธรรม์นี้ไม่คุ้มครองการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง ดังต่อไปนี้

1. กรณีเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง เว้นแต่การทบทวนผลภาวะวรัลันเชิง ซึ่งเกิดขึ้นโดยทางตรงหรือทางอ้อมทั้งหมดหรือแต่บางส่วน อันเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้
 - 1.1 ความผิดปกติซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคร้ายแรงหรือโรคร้ายแรงที่เกิดขึ้นก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์นี้ หรือก่อนวันที่ให้มีการต่ออายุกรมธรรม์ แล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง
เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัย ได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไขขยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว
 - 1.2 การฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามกระทำเช่นนั้น
 - 1.3 สูดคม กิน ดื่ม ฝิด หรือนำสารมีพิษเข้าร่างกายไม่ว่าด้วยวิธีใด ในขณะที่รู้สึกผิดชอบหรือวิกลจริต หรือไม่ก็ตาม
 - 1.4 ผู้เอาประกันภัยปฏิเสธไม่ยอมรับการรักษา แนะนำ หรือปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์
 - 1.5 การตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง รวมทั้งการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย
 - 1.6 การติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (HIV Positive) หรือภาวะของโรคมุมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ของผู้เอาประกันภัย ไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อมก็ตาม ภายใต้วัตถุประสงค์ของกรมธรรม์นี้ เป็นที่เข้าใจว่า การติดเชื้อ HIV หรือ โรคเอดส์ (AIDS) หมายถึง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส หรือการติดเชื้อโรค หรือการเจ็บป่วยใดๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส ให้รวมถึง แต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดควมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism Causes Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส และหรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Virus and/or Fungi Infection) เนื้องกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องกร Kaposi's Sarcoma มะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ระบบประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และหรือโรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ว่าเป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immunodeficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นที่รู้กันโดยสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็น เสียชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วย หรือทพพลาภาพ โรคมุมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึงเชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) ที่ทำให้เกิดโรคสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia)

2. กรณีทุพพลภาพาวรสิ้นเชิง อันเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

- 2.1 การฆ่าตัวตาย พยายามฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง
- 2.2 การบาดเจ็บขณะที่อยู่ประจําถิ่นที่อาศัยหรือขณะปฏิบัติงานที่มีความผิดสําคัญหนัก หรือขณะถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม
- 2.3 สงคราม ไม่ว่าจะประกาศหรือไม่ก็ตาม การรุกราน หรือการกระทำของศัตรูต่างชาติ สงครามกลางเมือง การปฏิวัติ การกบฏ การจลาจล การก่อการร้าย
- 2.4 การบาดเจ็บขณะที่อยู่ประจําถิ่นที่อาศัยหรือกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มีได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมีได้ประกอบการโดยสารการบินพาณิชย์
- 2.5 การบาดเจ็บขณะที่อยู่ประจําถิ่นที่อาศัยหรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใดๆ
- 2.6 การบาดเจ็บขณะที่อยู่ประจําถิ่นที่อาศัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และเข้าปฏิบัติการในสงคราม หรือปราบปราม
- 2.7 ความบกพร่องทางร่างกาย การเจ็บป่วย หรือการบาดเจ็บ ที่เกี่ยวข้องกับการทุพพลภาพที่แพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจน ซึ่งผู้เอาประกันภัยทราบอยู่แล้ว ก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์นี้ หรือก่อนวันที่ให้มีการต่ออายุสัญญาเมื่อกรมธรรม์สิ้นสุดบังคับ (Reinstatement) หรือก่อนวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัยของกรมธรรม์นี้ แล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง แต่มิได้แจ้งให้บริษัททราบ ทั้งนี้ ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัย บริษัทจะไม่คุ้มครองเฉพาะในส่วนของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัย ได้แจ้งให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไขยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว
- 2.8 การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นจากการกระทำของผู้เอาประกันภัย อันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุภายใต้เงื่อนไขข้อหนึ่งข้อใดดังต่อไปนี้
 - (1) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้ หรือ
 - (2) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา โดยมีระดับแอลกอฮอล์ในร่างกายขณะตรวจเทียบเท่ากับระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป หรือ
 - (3) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุราจนไม่สามารถครองสติได้ ในกรณีที่ไม่มี การตรวจวัดหรือในกรณีที่ไม่มี การตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ได้
- 2.9 การตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตนเอง รวมทั้งการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย

3.

กรณีเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บที่ส่งผลให้เกิดภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต

(Major Impact Benefit) อันเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

- 3.1 ความผิดปกติซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บที่ส่งผลให้เกิดภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิตที่เกิดขึ้นก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์นี้ หรือก่อนวันที่ให้มีการต่ออายุกรมธรรม์แล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัย ได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไขยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว
- 3.2 การฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามกระทำเช่นนั้น
- 3.3 สูดดม กิน ดื่ม ฉีด หรือนำสารมีพิษเข้าร่างกายไม่ว่าด้วยวิธีใด ในขณะที่รู้สึกผิดชอบ หรือวิกลจริต หรือไม่ก็ตาม
- 3.4 การติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (HIV Positive) หรือภาวะของโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ของผู้เอาประกันภัย ไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อมก็ตาม ภายใต้วัตถุประสงค์ของกรมธรรม์นี้ เป็นที่เข้าใจว่า การติดเชื้อ HIV หรือ โรคเอดส์ (AIDS) หมายถึง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์ และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพพลวยโอกาส หรือการติดเชื้อไวรัสเอดส์ และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อไวรัสเอดส์ (Human Immunodeficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพพลวยโอกาส ให้รวมถึง แต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism Causes Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส และหรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Virus and/or Fungi Infection) เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma มะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ระบบประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และหรือโรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ ว่าเป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immunodeficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็น เสียชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วย หรือทุพพลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึงเชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) ที่ทำให้เกิดโรคสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia)
- 3.5 การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขผิวพรรณ สิว ฝ้า กระ รังแค ผมหงอก หรือการควบคุมน้ำหนักตัว การผ่าตัดที่สามารถทดแทนด้วยการรักษาแนวทางอื่น เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับความคุ้มครอง
- 3.6 การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไขปัญหาการมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด ยกเว้น มะเร็งครรภ์ไข่ปลาอุก (Choriocarcinoma)
- 3.7 การตรวจรักษา อาการ หรือโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะทางจิตใจ โรคทางจิตเวช หรือทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติทางบุคลิกภาพ รวมถึงสภาวะสมาธิสั้น ออติสซึม เกรียด ความผิดปกติของการกิน หรือความวิตกกังวล

- 3.8 การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่อนอายุกรรมที่มีความผิสดานหนัก หรือขณะถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม
- 3.9 การตรวจรักษา หรือการป้องกัน การใช้ยาหรือสารต่างๆ เพื่อชะลอการเสื่อมของวัย หรือการให้ฮอร์โมนทดแทนในวัยใกล้หมดหรือหมดระดู การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในหญิง หรือชาย การรักษาความผิดปกติทางเพศและการแปลงเพศ
- 3.10 การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การตรวจหรือการรักษาโรคหรืออาการหยุดหายใจขณะหลับ การตรวจหรือการรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน
- 3.11 การก่อการร้ายที่เกิดจากการกระทำ ซึ่งใช้กำลังหรือความรุนแรงและ/หรือมีการข่มขู่โดยบุคคลหรือกลุ่มบุคคลใดไม่ว่าจะเป็นการกระทำเพียงลำพัง การกระทำการแทน หรือที่เกี่ยวข้องกับองค์กรใด หรือรัฐบาลใด ซึ่งกระทำเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือจุดประสงค์ที่คล้ายคลึงกัน รวมทั้งเพื่อต้องการส่งผลให้รัฐบาลและ/หรือสาธารณชน หรือส่วนหนึ่งส่วนใดของสาธารณชนตกอยู่ในภาวะตื่นตระหนกหวาดกลัว
- 3.12 การแผ่รังสี หรือการแผ่รังสีแกมมาหรือรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินการโดยตัวตนเอง
- 3.13 สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงครามไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม หรือสงครามกลางเมือง การแข็งข้อ การกบฏ การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความวุ่นวาย การปฏิบัติ การรัฐประหาร การประกาศกฎอัยการศึกหรือเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฎอัยการศึก

รายละเอียดของเงื่อนไขทั่วไปที่สำคัญแต่ละข้อ ศึกษาเพิ่มเติมได้จาก
เงื่อนไขทั่วไปแห่งกรมธรรม์ประกันภัย