

บริษัท เอไอเอ จำกัด

181 ถ. สุรวงศ์ บางรัก กรุงเทพมหานคร

สัญญาเพิ่มเติม เอไอเอ เอชบี เอ็กซ์ตรา

แบบ 2017a

คำนิยาม

ศัพท์ทางการแพทย์ ที่กล่าวถึงในสัญญาเพิ่มเติมนี้ หากไม่ได้มีการระบุไว้เป็นอย่างอื่นให้หมายความถึงความหมายปกติ ซึ่งเป็นที่เข้าใจและใช้กันโดยทั่วไปในทางการแพทย์

อุบัติเหตุ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันจากปัจจัยภายนอกร่างกาย และทำให้เกิดผลที่ผู้เอาประกันภัยไม่ได้เจตนาหรือมุ่งหวัง

การบาดเจ็บ หมายถึง การบาดเจ็บทางร่างกาย อันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุซึ่งเกิดขึ้น โดยเอกเทศและโดยอิสระจากเหตุอื่น

การเจ็บป่วย หมายถึง อาการ ความผิดปกติ การป่วยไข้หรือการเกิด โรคที่เกิดขึ้นกับผู้เอาประกันภัย

แพทย์ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมในท้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์หรือทางด้านศัลยกรรม

พยาบาล หมายถึง ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลตามกฎหมาย

ผู้ป่วยใน หมายถึง ผู้ที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลติดต่อกันไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน โดยได้รับการวินิจฉัย และคำแนะนำจากแพทย์ตามข้อบ่งชี้ ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ และในระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับการรักษาการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยนั้น ๆ และให้รวมถึงกรณีรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยในแล้วต่อมาเสียชีวิตก่อนครบ 6 ชั่วโมง

โรงพยาบาล หมายถึง สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และมีองค์ประกอบทางด้านสถานที่ มีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอตลอดจนการจัดการให้บริการที่ครบถ้วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีห้องสำหรับการผ่าตัดใหญ่ และได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็น “โรงพยาบาล” ตามกฎหมายสถานพยาบาลของอาณาเขตนั้นๆ

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

ความจำเป็นทางการแพทย์ หมายถึง การบริการทางการแพทย์ต่างๆ ที่มีเงื่อนไขดังนี้

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

แพทย์ทางเลือก หมายถึง การตรวจวินิจฉัยการรักษาพยาบาล หรือการป้องกันโรคโดยวิธีการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์แผนจีน หรือวิธีการอื่นๆ ที่ไม่ใช่การแพทย์แผนปัจจุบัน

การเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง หมายถึง การต้องอยู่ในโรงพยาบาล เพื่อการรักษาในฐานะผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง และให้รวมถึงการต้องอยู่ในโรงพยาบาลสองครั้งหรือมากกว่าด้วยสาเหตุ หรือโรคหรือภาวะแทรกซ้อนจากโรคเดียวกัน โดยที่ระยะเวลาของการต้องอยู่ในโรงพยาบาลแต่ละครั้งห่างกันไม่เกินกว่า 90 วันนับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาลครั้งสุดท้าย ก็ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย

การผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยใน หมายถึง การผ่าตัดที่มีการวางยาสลบแบบทั่วไป (general anesthesia) หรือการฉีดยาชาไขสันหลัง (spinal anesthesia) โดยวิสัญญีแพทย์

การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติภารกิจหลักประจำวันของคนปกติ 6 กิจกรรม ซึ่งเป็นเกณฑ์ทางการแพทย์ในการประเมินผู้ป่วยที่ไม่สามารถปฏิบัติภารกิจดังกล่าวได้ ดังนี้

1. ความสามารถในการเคลื่อนย้าย เช่น ความสามารถในการเคลื่อนย้ายจากเก้าอี้ไปกลับเตียงได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
2. ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่ เช่น ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่จากห้องหนึ่งไปยังอีกห้องหนึ่งได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
3. ความสามารถในการแต่งกาย เช่น ความสามารถในการสวมหรือถอดเสื้อผ้าได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
4. ความสามารถในการอาบน้ำชำระร่างกาย เช่น ความสามารถในการอาบน้ำ รวมถึงการเข้าและออกจากห้องอาบน้ำได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
5. ความสามารถในการรับประทานอาหาร เช่น ความสามารถในการรับประทานอาหารได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
6. ความสามารถในการขับถ่าย เช่น ความสามารถในการใช้ห้องน้ำเพื่อการขับถ่าย รวมถึงการเข้าและออกจากห้องน้ำได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

การวินิจฉัย หมายถึง กระบวนการซึ่งเป็นขั้นตอนในการตรวจโรคของแพทย์เพื่อให้ได้มาซึ่งสาเหตุของโรคร้ายแรงเฉียบพลันตามความคุ้มครองของกรมธรรม์นี้ โดยมีเงื่อนไขดังต่อไปนี้

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

วันที่ได้รับการวินิจฉัย หมายถึง วันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์ในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงเฉียบพลันตามคำนิยามที่กำหนดไว้ในสัญญาเพิ่มเติมนี้ และมีหลักฐานหรือเอกสารทางการแพทย์ เพื่อสนับสนุนการวินิจฉัยโรคตามความหมายของโรคร้ายแรงเฉียบพลันแต่ละโรคที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้

โรคร้ายแรงเฉียบพลัน หมายถึง การเจ็บป่วย หรือการผ่าตัด หรือการรักษาด้วยโรคตามที่ระบุไว้ในสัญญาเพิ่มเติมนี้ ซึ่งเกิดขึ้นเป็นกรณีเฉียบพลัน โดยไม่รวมถึงการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในครั้งต่อไป เนื่องจากภาวะแทรกซ้อนหรือภาวะสืบเนื่องที่เกิดจากโรคเดียวกัน

การจัดระดับความผิดปกติของหัวใจของ The New York Heart Association (NYHA) Functional Classification หมายความว่า เกณฑ์การจัดระดับความผิดปกติของหัวใจ โดยอ้างอิงจาก New York Heart Association จากสหรัฐอเมริกา ซึ่งใช้เป็นมาตรฐานสำหรับการประเมินความผิดปกติของหัวใจเมื่อเทียบกับความสามารถในการมีกิจกรรมประจำวันต่างๆ 4 ระดับ ดังนี้

- ระดับ 1 สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้โดยไม่จำกัด และไม่ส่งผลให้เกิดอาการผิดปกติ เช่น เหนื่อย ใจสั่น หายใจลำบาก หรือเจ็บหน้าอก (Angina Pain)
- ระดับ 2 สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันโดยมีข้อจำกัดเล็กน้อย เช่น เหนื่อย ใจสั่น หายใจลำบาก หรือเจ็บหน้าอก (Angina Pain) ซึ่งคนปกติจะไม่มีอาการดังกล่าว
- ระดับ 3 สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันโดยมีข้อจำกัดอย่างมาก เมื่อมีการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเพียงเล็กน้อยก็ส่งผลให้เกิดอาการผิดปกติ เช่น เหนื่อย ใจสั่น หายใจลำบาก หรือเจ็บหน้าอก (Angina Pain)
- ระดับ 4 ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันใดๆ ได้เลย เนื่องจากมีอาการผิดปกติ เช่น เหนื่อย ใจสั่น หายใจลำบาก แม้ในขณะที่พัก

โรคร้ายแรงเฉียบพลันที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้ ได้แก่

1. กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด (Acute Heart Attack)

หมายถึง การเกิดกล้ามเนื้อหัวใจตายอย่างเฉียบพลัน โดยมีลักษณะครบทั้ง 3 ข้อดังนี้

- 1.1 มีประวัติการเจ็บหน้าอกซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของหัวใจขาดเลือด
- 1.2 มีการเพิ่มขึ้นของ Cardiac Troponin (T or I อย่างน้อย 3 เท่าของค่าบนของค่าช่วงปกติ หรือมีการเพิ่มขึ้นของ CKMB อย่างน้อย 2 เท่าของค่าบนของค่าช่วงปกติ)
- 1.3 มีการเปลี่ยนแปลงของคลื่นไฟฟ้าหัวใจที่เกิดขึ้นใหม่และมีลักษณะจำเพาะสำหรับโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันครั้งแรก

2. โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน (Major Stroke)

หมายถึง การเกิดความบกพร่องทางระบบประสาทอย่างเฉียบพลัน อันมีสาเหตุมาจากโรคหลอดเลือดสมอง อันเนื่องมาจากการอุดตัน (Cerebral Thrombosis) หรือการแตก (Intracerebral Haemorrhage) หรือการอุดตันโดยลิ่มเลือดจากหัวใจหรือหลอดเลือดนอกกะโหลกศีรษะ (Extracranial Embolism) โดยมีหลักฐานการตรวจพบความพิการทางระบบประสาทอย่างต่อเนื่องกัน (ไม่รวมถึงอาการชา) เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 45 วันนับจากวันที่ได้รับการวินิจฉัย การวินิจฉัยต้องยืนยันด้วยการตรวจพบการเปลี่ยนแปลงใหม่ของภาพเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan) หรือภาพคลื่นแม่เหล็ก (MRI) เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงเฉียบพลันหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงเฉียบพลันในข้อนี้

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

3. การผ่าตัดเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ (Coronary Artery By-Pass Surgery)

หมายถึง การผ่าตัดโดยการเปิดเข้าทางทรวงอก เพื่อรักษาโรคที่เกิดจากเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจตีบหรือตันโดยการตัดต่อเส้นเลือดใหม่ ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการขยายเส้นเลือดกล้ามเนื้อหัวใจที่อุดตัน โดยวิธีการขยายหลอดเลือดหัวใจ (Angioplasty) การใส่อุปกรณ์ค้ำหลอดเลือดหัวใจ (Stent Insertion) เลเซอร์ (Laser) หรือหัตถการอื่นๆ ที่ทำในหลอดเลือดแดงหัวใจ (Other Intra-Arterial Procedures)

4. การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ หรือปลูกถ่ายไขกระดูก (Major Organs Transplantation or Bone Marrow Transplantation)

หมายถึง การได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ หรือปลูกถ่ายไขกระดูกในฐานะผู้รับ (Recipient) ดังต่อไปนี้

- 4.1 อวัยวะในที่นี้หมายถึงเฉพาะหัวใจ ปอด ตับ ไต ตับอ่อน โดยมีสาเหตุจากการที่อวัยวะนั้น อยู่ในระยะสุดท้ายที่ไม่สามารถกลับมาทำงานได้ดั้งเดิม หรือ
- 4.2 การปลูกถ่ายไขกระดูกโดยใช้ Haematopoietic Stem Cells ภายหลังจากการทำ Bone Marrow Ablation

ทั้งนี้ ไม่รวมถึง การปลูกถ่ายสเต็มเซลล์อื่นๆ และการปลูกถ่ายอวัยวะเพียงส่วนใดส่วนหนึ่ง

5. โรคไวรัสตับอักเสบขั้นรุนแรง (Fulminant Viral Hepatitis)

หมายถึง โรคตับอักเสบที่มีการทำลายของเซลล์ตับเป็นจำนวนมาก โดยมีสาเหตุจากเชื้อไวรัสตับอักเสบซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดตับวาย โดยมีลักษณะดังต่อไปนี้ครบทุกข้อ

- 5.1 ขนาดของตับลดลงอย่างรวดเร็วร่วมกับการตายของตับทั้งกลีบ
- 5.2 มีผลเลือดแสดงความผิดปกติของการทำงานของตับอย่างมากและรวดเร็ว
- 5.3 มีอาการดีซ่านอย่างมาก

ทั้งนี้ ไม่รวมถึงตับอักเสบขั้นรุนแรงที่เกิดจากแอลกอฮอล์ สารพิษ หรือ ยา

6. โรคเยื่อหุ้มสมองและไขสันหลังอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย (Bacterial Meningitis)

หมายถึง โรคเยื่อหุ้มสมองและไขสันหลังอักเสบจากเชื้อแบคทีเรียที่ได้รับการยืนยันโดยการเจาะน้ำไขสันหลัง (Cerebrospinal Fluid by Lumbar Puncture) ทำให้มีความบกพร่องของระบบประสาทต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 60 วัน และไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวร ตั้งแต่ 1 อย่างขึ้นไป เว้นแต่ผู้ป่วยประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงเฉียบพลันหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงเฉียบพลันในข้อนี้ ทั้งนี้ ไม่รวมถึงโรคเยื่อหุ้มสมองและไขสันหลังอักเสบที่เกิดจากภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง

7. แผลไหม้ฉกรรจ์ (Major Burn)

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

8. ภาวะโคม่า (Coma)

หมายถึง การสลบ หรือหมดความรู้สึกที่ได้รับการวินิจฉัยโดยอายุรแพทย์ หรือประสาทศัลยแพทย์ (Neurosurgeon) และตรวจพบลักษณะต่อไปนี้ครบทุกข้อ

- 8.1 ต้องอาศัยเครื่องช่วยชีวิตเพื่อพองชีพ
- 8.2 ไม่มีการตอบสนองต่อสิ่งเร้าภายนอกอย่างน้อย 96 ชั่วโมง
- 8.3 ได้รับการประเมินว่าสมองถูกทำลายอย่างถาวร มีผลทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันอย่างหนึ่งอย่างใดได้ด้วยตนเองอย่างถาวร ภายหลัง 30 วันนับจากวันที่สลบหรือหมดความรู้สึก

เว้นแต่ผู้ป่วยประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาตาม 8.2 หรือ 8.3 แล้วแต่กรณี ด้วยโรคร้ายแรงเฉียบพลันหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงเฉียบพลันในข้อนี้

ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการสลบ หรือหมดความรู้สึกที่มีสาเหตุโดยตรงจากการดื่มสุรา หรือการใช้ยาในทางที่ผิด (Drug Abuse)

9. สมองอักเสบจากเชื้อไวรัส (Viral Encephalitis)

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

10. การผ่าตัดลิ้นหัวใจโดยวิธีการเปิดหัวใจ (Open Heart Surgery for the Heart Valve)

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

11. การบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรง (Major Head Trauma)

หมายถึง การบาดเจ็บที่ศีรษะอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุทำให้สมองได้รับความกระทบกระเทือนจนไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวร ตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไป ต่อเนื่องกัน เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน และได้รับการวินิจฉัยและประเมินโดยแพทย์ เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงเฉียบพลันหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงเฉียบพลันในข้อนี้

12. การผ่าตัดเส้นเลือดแดงใหญ่ เอออร์ต้า (Surgery to Aorta)

หมายถึง การเข้ารับการผ่าตัดใหญ่แบบเปิดหน้าอกหรือช่องท้องเพื่อซ่อมแซมหรือแก้ไขหลอดเลือดแดงใหญ่ เอออร์ต้า (Aorta) บริเวณทรวงอกและช่องท้อง โดยใช้กราฟท์ (Graft) อันเนื่องมาจากผนังหลอดเลือดแดงใหญ่โป่งพอง ตีบ อุดตัน หรือผนังด้านในแยกตัวออก (Aortic Dissection) ทั้งนี้ หลอดเลือดแดงใหญ่ เอออร์ต้า หมายความว่า หลอดเลือดแดงใหญ่เอออร์ต้าระดับอกและช่องท้องเท่านั้น ไม่รวมถึงแขนงต่างๆของหลอดเลือดแดงใหญ่เอออร์ต้า

ทั้งนี้ไม่รวมถึงการผ่าตัดขนาดเล็ก (Minimally Invasive Surgery) หรือการใช้สายสวนเข้าสู่หลอดเลือดแดง (Intra Arterial Techniques)

13. โรคคาวาซากิที่ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนของหัวใจ (Kawasaki Disease with Heart Complications)

หมายถึง การเกิดโรคคาวาซากิร่วมกับมีหลักฐานจากผลการตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูง (Echocardiogram) ที่แสดงอย่างชัดเจนว่ามีการขยายตัวหรือมีการโป่งพอง (Aneurysm) อย่างน้อย 6 มิลลิเมตรของหลอดเลือดแดงหัวใจ (Coronary Artery) และคงอยู่เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน ภายหลังการวินิจฉัยภาวะดังกล่าว การวินิจฉัยดังกล่าวจะต้องได้รับการยืนยันจากอายุรแพทย์โรคหัวใจหรือกุมารแพทย์โรคหัวใจ

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ในข้อนี้ ภายใต้เงื่อนไขว่า วันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยัน
จากแพทย์ในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าการเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงเฉียบพลันนี้ได้เกิดขึ้นก่อนที่ผู้เอาประกันภัยมี
อายุครบ 17 ปีบริบูรณ์

ตารางผลประโยชน์

สัญญาเพิ่มเติมนี้ ออกให้โดยผนวกเข้ากับและถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ โดยได้ระบุแบบสัญญาเพิ่มเติมข้างต้นไว้ในรายละเอียดเกี่ยวกับกรมธรรม์ประกันภัยของกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าว หรือบันทึกสลักหลังที่แนบอยู่กับกรมธรรม์ประกันภัยนี้ สัญญาเพิ่มเติมนี้จะมีผลบังคับ ต่อเมื่อบริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้

ผลประโยชน์	จำนวนเงิน (บาท)
<p>(1) ค่าชดเชยรายวัน กรณีเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นผู้ป่วยใน บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์กรณีใดกรณีหนึ่ง ดังต่อไปนี้</p> <p>(1.1) กรณีเข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ทั้งนี้ ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาในห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) ผลประโยชน์ดังกล่าวจะจ่ายให้เป็นจำนวน 3 เท่า ตามจำนวนวันที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาในห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) โดยบริษัทจะจ่ายสูงสุดไม่เกิน 365 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง อย่างไรก็ตาม บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ภายใต้ข้อ (1.1) สูงสุดไม่เกิน 3 เท่าต่อวัน</p> <p>(1.2) กรณีผู้ป่วยในที่ไม่ต้องรักษาตัวในโรงพยาบาล (Day Case) ตามที่ระบุไว้ในบันทึกสลักหลังของสัญญาเพิ่มเติมนี้ ทั้งนี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ในข้อ (1) สูงสุดไม่เกิน 1,260 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง</p>	<p>2,000 ต่อวัน</p> <p>2,000 ต่อวัน</p>
<p>(2) ผลประโยชน์กรณีเข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในโดยมีการผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยในตามคำนิยามที่กำหนดไว้ในสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้เพียงหนึ่งครั้ง ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง</p>	<p>10,000</p>
<p>(3) ผลประโยชน์กรณีเข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในเนื่องจากโรคร้ายแรงเฉียบพลันตามคำนิยามที่กำหนดไว้ในสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้เพียงหนึ่งครั้ง ไม่ว่าจะเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงเฉียบพลันที่โรคก็ตาม ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง ทั้งนี้ บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์นี้ ในกรณีการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในครั้งต่อไป เนื่องจากภาวะแทรกซ้อน หรือภาวะสืบเนื่องที่เกิดจากโรคเดียวกัน</p>	<p>50,000</p>

	ผลประโยชน์	จำนวนเงิน (บาท)
(4)	<p>ผลประโยชน์กรณีที่มีค่าใช้จ่ายในหมวดยกกลับบ้าน</p> <p>หากผู้เอาประกันภัยได้รับผลประโยชน์ตามข้อ (1) และมีค่าใช้จ่ายในหมวดยกกลับบ้านตามความจำเป็นทางการแพทย์ หลังจากการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นผู้ป่วยใน รวมทั้งกรณีผู้ป่วยในที่ไม่ต้องรักษาตัวในโรงพยาบาล (Day Case) ตามที่ระบุไว้ในบันทึกสลักหลังของสัญญาเพิ่มเติมนี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้เพียงหนึ่งครั้ง ต่อการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแต่ละครั้ง</p>	2,000
(5)	ผลประโยชน์กรณีเสียชีวิต	20,000

ข้อตกลงคุ้มครอง

ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลบังคับ หากผู้เอาประกันภัยเจ็บป่วยเมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครองหรือได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ ซึ่งเป็นไปตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ ดังต่อไปนี้

(1) ค่าชดเชยรายวัน กรณีเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นผู้ป่วยใน

หากผู้เอาประกันภัยต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวันตามจำนวนที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แก่ผู้เอาประกันภัย โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์กรณีใดกรณีหนึ่ง ดังต่อไปนี้

(1.1) กรณีเข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ให้แก่ผู้เอาประกันภัย ตามจำนวนวันที่รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยต้องได้รับการรักษาในห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) ตามมาตรฐานการรักษาทางการแพทย์ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์เป็นจำนวน 3 เท่า ตามจำนวนวันที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาในห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) ทั้งนี้ จ่ายสูงสุดไม่เกิน 365 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง อย่างไรก็ตาม บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ภายใต้ข้อ (1.1) สูงสุดไม่เกิน 3 เท่าต่อวัน

(1.2) กรณีผู้ป่วยในที่ไม่ต้องรักษาตัวในโรงพยาบาล (Day Case) ตามที่ระบุไว้ในบันทึกสลักหลังของสัญญาเพิ่มเติมนี้

ทั้งนี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ในข้อ (1) สูงสุดไม่เกิน 1,260 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

(2) ผลประโยชน์กรณีเข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในโดยมีการผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยใน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

หากผู้เอาประกันภัยต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์ โดยมีผลการผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยในตามคำนิยามที่กำหนดไว้ในสัญญาเพิ่มเติมนี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ให้แก่ผู้เอาประกันภัย ตามจำนวนเงินที่ระบุในหน้าตารางผลประโยชน์ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) ทั้งนี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้เพียงหนึ่งครั้ง ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

(3) ผลประโยชน์กรณีเข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในเนื่องจากโรคร้ายแรงเฉียบพลัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

หากผู้เอาประกันภัยต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์ เนื่องจากโรคร้ายแรงเฉียบพลันตามคำนิยามที่กำหนดไว้ในสัญญาเพิ่มเติมนี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ให้แก่ผู้เอาประกันภัย ตามจำนวนเงินที่ระบุในหน้าตารางผลประโยชน์ หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้เพียงหนึ่งครั้ง ไม่ว่าจะเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงเฉียบพลันที่โรคก็ตาม ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

ทั้งนี้ บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์นี้ ในกรณีการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในครั้งต่อไป เนื่องจากภาวะแทรกซ้อน หรือภาวะสืบเนื่อง ที่เกิดจากโรคเดียวกัน

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

ภายใต้วัตถุประสงค์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ เป็นที่เข้าใจว่า การติดเชื้อ HIV หรือ โรคเอดส์ (AIDS) หมายถึง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์ และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้อจุลชีพพลวยโอกาส หรือการติดโรค หรือการเจ็บป่วยใดๆ ซึ่งโดยผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพพลวยโอกาส ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (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 ว่าเป็นอาการของโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immunodeficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็น เสียชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วย หรือทุพพลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึงเชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) ที่ทำให้เกิดโรคสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia)

4) **ผลประโยชน์กรณีที่มีค่าใช้จ่ายในหมวดยากลับบ้าน ต่อการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง**

หากผู้เอาประกันภัยได้รับผลประโยชน์ตามข้อ (1) และมีค่าใช้จ่ายในหมวดยากลับบ้านตามความจำเป็นทางการแพทย์ หลังจากการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นผู้ป่วยใน รวมทั้งกรณีผู้ป่วยในที่ไม่ต้องรักษาตัวในโรงพยาบาล (Day Case) ตามที่ระบุไว้ในบันทึกสถิติหลังของสัญญาเพิ่มเติมนี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้ตามจำนวนที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้เพียงหนึ่งครั้ง ต่อการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแต่ละครั้ง

5) **ผลประโยชน์กรณีเสียชีวิต**

หากผู้เอาประกันภัยได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยจนเป็นเหตุให้ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้ตามจำนวนที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้

ในกรณีที่ผู้รับประโยชน์ฆ่าผู้เอาประกันภัยโดยเจตนา บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์กรณีเสียชีวิตให้แก่ทายาทของผู้เอาประกันภัย หากผู้รับประโยชน์มีมากกว่าหนึ่งคน บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์กรณีเสียชีวิตให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่ไม่มีส่วนร่วมในการฆ่าผู้เอาประกันภัยโดยเจตนาตามส่วน สำหรับส่วนของผู้รับประโยชน์ที่ฆ่าผู้เอาประกันภัยซึ่งไม่มีสิทธิได้รับนั้น บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์กรณีเสียชีวิตเฉพาะส่วนของผู้ที่ฆ่าผู้เอาประกันภัยซึ่งไม่มีสิทธิได้รับให้แก่ทายาทของผู้เอาประกันภัย

บริษัทจะไม่จ่ายเงินตามผลประโยชน์กรณีเสียชีวิต เมื่อปรากฏว่า ผู้เอาประกันกลับมาตาย ด้วยใจสมัคร ภายในหนึ่งปี (1 ปี) นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติม หรือหากมีการต่ออายุกรณีสัญญาเพิ่มเติม สิ้นผลบังคับ (Reinstatement) ให้นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุครั้งสุดท้าย แล้วแต่กรณีใดจะ เกิดขึ้นภายหลัง

ข้อกำหนดทั่วไป

สัญญาประกันภัย

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ และสัญญาเพิ่มเติมนี้จะมีผลบังคับต่อเมื่อได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ บรรดาเงื่อนไขและข้อกำหนดที่ปรากฏในกรมธรรม์ที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ หากขัดหรือแย้งกับสัญญาเพิ่มเติมให้ใช้ข้อความตามสัญญาเพิ่มเติมบังคับ ส่วนข้อความที่ไม่ขัดหรือแย้งให้ใช้ข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยอนุโลมบังคับใช้กับสัญญาเพิ่มเติมนี้ด้วย

การแจ้งและการเรียกร้อง

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัยแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย ที่อาจเป็นเหตุแห่งการเรียกร้องผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยไม่ชักช้า

ในกรณีที่มีการเสียชีวิต ต้องแจ้งให้บริษัททราบในทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

การส่งหลักฐานเรียกร้อง

ผู้เอาประกันภัย หรือตัวแทนผู้เอาประกันภัย ต้องส่งหลักฐานภายใน 30 วันนับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล ตามแบบฟอร์มที่บริษัทกำหนด พร้อมสำเนาใบเสร็จรับเงินที่แสดงรายการค่าใช้จ่ายและใบรับรองแพทย์ การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

การตรวจทางการแพทย์

ภายในระยะเวลาอันสมควร บริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัย ไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัย เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายผลประโยชน์นั้น บริษัทสงวนสิทธิ์ที่จะปฏิเสธการให้ความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัย

การจ่ายเงินผลประโยชน์

ผลประโยชน์ทั้งปวงตามสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้จะจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัย และการจ่ายเงินใดๆ ให้แก่ผู้เอาประกันภัย ถือว่าเป็นการปลดเปลื้องความรับผิดชอบตามกฎหมายของบริษัทภายใต้สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)

6. การต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ (Renewal)

สัญญาเพิ่มเติมนี้อาจต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ของวันที่ในกรมธรรม์ประกันภัย จนถึงรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุ 79 ปี โดยการชำระเบี้ยประกันภัยในวันหรือก่อนวันครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย โดยเบี้ยประกันภัยดังกล่าวจะคำนวณตามอายุของผู้เอาประกันภัย ณ วันต่ออายุสัญญา ตามที่บริษัทกำหนด ทั้งนี้ บริษัทมีสิทธิที่จะทบทวนและปรับปรุงเบี้ยประกันภัยได้ตามข้อ 14 การปรับเบี้ยประกันภัย โดยความเห็นชอบของนายทะเบียน

เมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ บริษัทขอสงวนสิทธิในการต่ออายุ

7. การสิ้นสุดบังคับของสัญญาเพิ่มเติม

สัญญาเพิ่มเติมนี้จะสิ้นสุดบังคับทันทีโดยอัตโนมัติ ในกรณีหนึ่งกรณีใดดังต่อไปนี้

- 7.1 เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต หรือ
- 7.2 เมื่อไม่ชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ภายในระยะเวลาผ่อนผัน เว้นแต่กรณีที่มีการกู้ยืมเพื่อชำระเบี้ยประกันภัยอัตโนมัติ หรือ
- 7.3 ณ วันที่ครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัย มีอายุครบ 80 ปี หรือ
- 7.4 เมื่อกรมธรรม์ประกันภัยเปลี่ยนเป็นกรมธรรม์ใช้เงินสำเร็จ หรือแปลงเป็นการประกันภัยแบบขยายเวลา หรือมีการเวนคืน และหากสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ยังมีความคุ้มครองเหลืออยู่ บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยส่วนที่ยังไม่ได้ให้ความคุ้มครองตามส่วนให้แก่ผู้เอาประกันภัย หรือ
- 7.5 เมื่อกรมธรรม์ประกันภัยครบกำหนดสัญญา หรือสิ้นสุดบังคับ หรือ
- 7.6 เมื่อผู้เอาประกันภัยหรือบริษัทบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือ
- 7.7 เมื่อบริษัทไม่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ โดยบริษัทจะต้องบอกกล่าวล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วันโดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัย

การสิ้นสุดบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่กระทบกระเทือนสิทธิเรียกร้องใดๆ ที่มีอยู่ก่อนการสิ้นสุดบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้ การที่บริษัทได้รับชำระเบี้ยประกันภัย หลังจากการสิ้นสุดบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่ก่อให้เกิดความรับผิดใดๆ ต่อบริษัท แต่บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยดังกล่าวให้

8. การบอกเลิกสัญญา

- 8.1 ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยการบอกกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษรถึงบริษัท
 - 8.2 บริษัทมีสิทธิบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยการบอกกล่าวล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วัน โดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัย หากปรากฏหลักฐานชัดเจนต่อบริษัทว่าผู้เอาประกันภัยได้กระทำการโดยทุจริตเพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับประโยชน์จากการประกันภัยนี้ ทั้งนี้ บริษัทจะไม่รับผิดชอบสำหรับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนอันเกิดจากการกระทำดังกล่าวข้างต้น
- การบอกเลิกสัญญาทั้งสองกรณีข้างต้น บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ให้ความคุ้มครองมาแล้วออกตามสัดส่วน

การต่ออายุกรณีสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement)

ในกรณีที่สัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ เนื่องจากการไม่ชำระเบี้ยประกันภัย ผู้เอาประกันภัยอาจขอต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ได้ ด้วยความยินยอมของบริษัท แต่การขอต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้จะคุ้มครองการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย ซึ่งเกิดขึ้นนับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุกรณีสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) นั้น

สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)

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

- 10.1 ผู้เอาประกันภัยได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไขยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว หรือ
- 10.2 สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลบังคับต่อเนื่องมาไม่น้อยกว่า 3 ปี โดยโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือการเจ็บป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) นั้น ไม่ปรากฏอาการ ไม่ได้รับการตรวจรักษา หรือวินิจฉัยโดยแพทย์ หรือไม่ได้พบหรือปรึกษาแพทย์ ในระยะ 5 ปีก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมเริ่มมีผลบังคับเป็นครั้งแรก

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)

- 11.1 บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับการเจ็บป่วยใดๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติม หรือหากมีการต่ออายุกรณีสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) ให้นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุครั้งสุดท้าย แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง หรือ
- 11.2 บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับการเจ็บป่วยดังต่อไปนี้ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติม หรือหากมีการต่ออายุกรณีสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) ให้นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุครั้งสุดท้าย แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง หรือ
 - ไข้เลือดออกชนิด
 - ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก
 - การตัดทอนซิล หรืออดีนอยด์
 - เยื่อหูโพรงมดลูกเจริญผิดที่
- 11.3 บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์กรณีเข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในเนื่องจากโรคร้ายแรงเฉียบพลันตามคำนิยามที่กำหนดไว้ในสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงเฉียบพลันหรือความผิดปกติซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคร้ายแรงเฉียบพลันที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 60 วัน นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติม หรือหากมีการต่ออายุกรณีสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) ให้นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุครั้งสุดท้าย แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง

12 เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทอาจจะไม่รับผิดชอบค่าใช้จ่ายตามเงื่อนไขผลประโยชน์ความคุ้มครองนี้ เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์จะได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขของสัญญาเพิ่มเติมนี้

13 การโอนสิทธิ

ผู้รับโอนสิทธิตามกรมธรรม์ประกันภัยจะไม่มีสิทธิรับผลประโยชน์ใดอันจะพึงจ่ายให้ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้

14 การปรับเบี้ยประกันภัย

บริษัทสงวนสิทธิ์ในการปรับเบี้ยประกันภัยในรอบปีกรมธรรม์ อันเนื่องมาจากปัจจัยต่างๆ เช่น อายุ ชั้นอาชีพ หรือประสบการณ์การจ่ายสินไหมทดแทนของบริษัท เป็นต้น ทั้งนี้ ต้องได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน โดยบริษัทจะแจ้งให้ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่าสามสิบวัน (30 วัน)

ข้อยกเว้นทั่วไป

การประกันภัยตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ ไม่คุ้มครอง การเข้าพักรักษาตัวที่เกิดจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย (รวมทั้งโรคแทรกซ้อน) อาการ หรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

1. โรคเรื้อรัง การเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บที่ยังไม่ได้รับการรักษาให้หายก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติม หรือก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุกรณีสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) ครั้งสุดท้าย แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง การตรวจรักษาภาวะที่เป็นมาแต่กำเนิด (Congenital) หรือปัญหาด้านพัฒนาการ หรือโรคทางพันธุกรรม
2. การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาผิวหนัง สิว ฝ้า กระ รังแค ผม่ว้ง หรือการควบคุมน้ำหนักตัว หรือการผ่าตัดอันมีลักษณะเลือกได้ เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับความคุ้มครอง
3. การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไขปัญหาการมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห้และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด
4. การตรวจรักษา หรือการป้องกัน การใช้ยา หรือสารต่างๆ เพื่อการชะลอความเสื่อมของวัย หรือการให้ฮอร์โมนทดแทนในวัยใกล้หมดหรือหมดระดู การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในหญิง หรือชาย การรักษาความผิดปกติทางเพศ และการแปลงเพศ
5. การตรวจสุขภาพทั่วไป การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือร้องขอการผ่าตัด การพักผ่อน หรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ การตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุใดๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล การตรวจวินิจฉัยการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย การรักษาหรือตรวจวิเคราะห์เพื่อสาเหตุ ซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์ หรือไม่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์ และค่าพยาบาลเฝ้าไข้พิเศษ
6. การตรวจรักษาความผิดปกติเกี่ยวกับสายตา การทำเลสิก ค่าใช้จ่ายสำหรับอุปกรณ์เพื่อช่วยในการมองเห็น หรือการรักษาความผิดปกติของการมองเห็น
7. การตรวจรักษา หรือผ่าตัดเกี่ยวกับฟันหรือเหงือก การทำฟันปลอม การครอบฟัน การรักษารากฟัน อุดฟัน การจัดฟัน ขูดหินปูน ถอนฟัน การใส่รากฟันเทียม ยกเว้นในกรณีจำเป็นอันเนื่องมาจากการบาดเจ็บโดยอุบัติเหตุ ทั้งนี้ ไม่รวมค่าฟันปลอมและการครอบฟันและการรักษาฟันหรือใส่รากเทียม
8. การรักษาหรือการบำบัดการติดยาเสพติดให้โทษ บุหรี่ สุรา หรือสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท
9. การตรวจรักษา อาการ หรือโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะทางจิตใจ โรคทางจิตเวช หรือทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติทางบุคลิกภาพ รวมถึงสภาวะสมาธิสั้น ออติสซึม เกรียด ความผิดปกติของการกิน หรือความวิตกกังวล
10. การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การตรวจหรือการรักษาโรค หรืออาการหยุดหายใจขณะหลับ การตรวจหรือการรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน
11. การปลูกฝีหรือการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ยกเว้นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ภายหลังจากถูกสัตว์ทำร้าย และวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ภายหลังจากได้รับการบาดเจ็บ
12. การตรวจรักษาที่ไม่ใช่แผนปัจจุบัน รวมถึงแพทย์ทางเลือก

13. ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็นบิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย
14. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือการพยายามทำร้ายร่างกายตนเองไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเอง หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้เอาประกันภัย กิน ดื่ม หรือ ฉีดยาหรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การใช้ยาเกินกว่าที่แพทย์สั่ง
15. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรมที่มีความผิดฐานหนัก หรือขณะถูกจับกุม หรือหนีการจับกุม
16. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และเข้าปฏิบัติการในสงคราม หรือปราบปราม
17. สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงครามไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม สงครามกลางเมือง การแข็งข้อ การกบฏ การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความวุ่นวาย การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกฎอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฎอัยการศึก

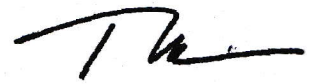
เพื่อเป็นหลักฐานบริษัทได้ทำสัญญาเพิ่มเติมนี้ ออกให้ในวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามที่ได้แสดงไว้ในตารางกรมธรรม์ (รายละเอียดเกี่ยวกับกรมธรรม์) หรือวันที่ออกบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)



(แทน)

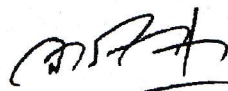
(นางอลิส่า สิมะโรจน์)

ผู้จัดการสาขา



(พจนีย์ คิวสุวรรณสุข)

พยาน



(เอนก นามานันท์)

พยาน

บริษัท เอไอเอ จำกัด

181 ถ. สุรวงศ์ บางรัก กรุงเทพมหานคร

บันทึกสลักหลังสัญญาเพิ่มเติมผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวัน กรณีผู้ป่วยในที่ไม่ต้องรักษาตัวในโรงพยาบาล (Day Case)


เป็นที่ตกลงว่า ถ้าข้อความใดในบันทึกสลักหลังสัญญาเพิ่มเติมนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความที่ปรากฏในสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังสัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ ให้ใช้ข้อความตามที่ปรากฏในบันทึกสลักหลังสัญญาเพิ่มเติมนี้ ซึ่งฉบับแทน

หากผู้เอาประกันภัยบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย ซึ่งต้องเข้ารับการตรวจรักษาโดยการผ่าตัดหรือหัตถการตามความจำเป็นทางการแพทย์ในฐานะผู้ป่วยใน แต่เนื่องจากวิวัฒนาการทางการแพทย์ทำให้การตรวจรักษานั้น ผู้เอาประกันภัยไม่จำเป็นต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล บริษัทจะจ่ายค่าชดเชยรายวัน ให้แก่ผู้เอาประกันภัยจำนวนหนึ่งวัน (1 วัน) สำหรับการตรวจรักษาที่เกิดขึ้นโดยการผ่าตัดหรือหัตถการ ดังต่อไปนี้

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

การจ่ายผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวัน กรณีที่ผู้เอาประกันภัยต้องได้รับการตรวจรักษาโดยการผ่าตัดหรือหัตถการมากกว่าหนึ่งครั้งขึ้นไป (ไม่ว่าจะเป็นการตรวจรักษาในฐานะผู้ป่วยในตามสัญญาเพิ่มเติมหรือเป็นการตรวจรักษาตามบันทึกสลักหลังสัญญาเพิ่มเติมนี้) ด้วยสาเหตุหรือโรคเดียวกัน ซึ่งมีระยะเวลาแต่ละครั้งห่างกันไม่เกิน 90 วัน ให้ถือเป็นกรณีเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่งตามคำนิยามในสัญญาเพิ่มเติมค่าชดเชยรายวัน

ภายใต้ข้อกำหนดความคุ้มครองและข้อยกเว้นความรับผิดชอบของสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่
ยังคงมีผลบังคับดังเดิม

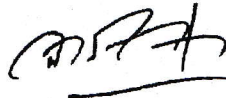


(แทน)

(นางอริสา สิมะโรจน์)
ผู้จัดการสาขา



(พงนิย์ คิ้วสุวรรณสุข)
พยาน



(เอนก นามานันท์)
พยาน

บริษัท เอไอเอ จำกัด

181 ถ. สุรวงศ์ บางรัก กรุงเทพมหานคร

สรุปสาระสำคัญ

สัญญาเพิ่มเติม เอไอเอ เอชบี เอ็กซ์ตรา

แบบ 2017a

สัญญาเพิ่มเติม เอไอเอ เอชบี เอ็กซ์ตรา นี้เป็นสัญญาเพิ่มเติมผลประโยชน์รายบุคคลที่แนบไว้กับและเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยหลักที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่ ผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้จะจ่ายให้เมื่อผู้เอาประกันภัยเจ็บป่วยเมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง หรือได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือเสียชีวิต โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ดังต่อไปนี้

(1) ค่าชดเชยรายวัน กรณีเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นผู้ป่วยใน บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์กรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้

(1.1) กรณีเข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ทั้งนี้ ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาในห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) บริษัทจะจ่ายสูงสุดไม่เกิน 365 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

(1.2) กรณีผู้ป่วยในที่ไม่ต้องรักษาตัวในโรงพยาบาล (Day Case) ตามที่ระบุไว้ในบันทึกสลักหลังของสัญญาเพิ่มเติมนี้

ทั้งนี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ในข้อ (1) สูงสุดไม่เกิน 1,260 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

(2) ผลประโยชน์กรณีเข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน โดยมีการผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยในตามคำนิยามที่กำหนดไว้ในสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้เพียงหนึ่งครั้ง ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

(3) ผลประโยชน์กรณีเข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในเนื่องจากโรคร้ายแรงเฉียบพลันตามคำนิยามที่กำหนดไว้ในสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้เพียงหนึ่งครั้ง ไม่ว่าจะเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงเฉียบพลันกี่โรคก็ตาม ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

ทั้งนี้ บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์นี้ ในกรณีการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในครั้งต่อๆ ไป เนื่องจากภาวะแทรกซ้อน หรือภาวะสืบเนื่อง ที่เกิดจากโรคเดียวกัน

(4) ผลประโยชน์กรณีที่มีค่าใช้จ่ายในหมวดยากลับบ้าน

หากผู้เอาประกันภัยได้รับผลประโยชน์ตามข้อ (1) และมีค่าใช้จ่ายในหมวดยากลับบ้านตามความจำเป็นทางการแพทย์ หลังจากการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นผู้ป่วยใน รวมทั้งกรณีผู้ป่วยในที่ไม่ต้องรักษาตัวในโรงพยาบาล (Day Case) ตามที่ระบุไว้ในบันทึกสลักหลังของสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้เพียงหนึ่งครั้ง ต่อการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแต่ละครั้ง

(5) ผลประโยชน์กรณีเสียชีวิต

เอกสารนี้เป็นการสรุปสาระสำคัญของสัญญาเพิ่มเติมให้ผู้เอาประกันภัยทราบเท่านั้น
ข้อกำหนดและเงื่อนไขความคุ้มครองโปรดดูในสัญญาเพิ่มเติมฯ