

กรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพเฉพาะโรค สำหรับการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Coronavirus disease (COVID-19))

โดยการเชื่อถือข้อแถลงในใบคำขอเอาประกันภัยซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัย และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยต้องชำระ ภายใต้ข้อบังคับ เงื่อนไขทั่วไป และข้อกำหนด ข้อยกเว้นทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง และเอกสารแนบท้ายแห่งกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทให้สัญญากับผู้เอาประกันภัยดังต่อไปนี้

หมวดที่ 1 คำจำกัดความ

ถ้อยคำและคำบรรยายซึ่งมีความหมายเฉพาะที่ได้ให้ไว้ในส่วนใดก็ตามของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ถือว่ามีความหมายเดียวกันทั้งหมด ไม่ว่าจะปรากฏในส่วนใดก็ตาม เว้นแต่จะได้กำหนดไว้เป็นอย่างอื่น ในกรมธรรม์ประกันภัยนี้

- บริษัท** หมายถึง บริษัท เทเวศประกันภัย จำกัด (มหาชน)
- กรมธรรม์ประกันภัย** หมายถึง ตารางกรมธรรม์ประกันภัย เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อยกเว้นทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง เอกสารแนบท้าย ข้อรับรอง ใบรับรอง การประกันภัยกรณีต่ออายุ และเอกสารสรุปเงื่อนไข ข้อตกลงคุ้มครอง ข้อยกเว้นตามกรมธรรม์ประกันภัย ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งแห่งสัญญาประกันภัยเดียวกัน
- ผู้เอาประกันภัย** หมายถึง บุคคลที่ระบุชื่อเป็นผู้เอาประกันภัยในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือ ใบรับรองการประกันภัยกรณีต่ออายุและ/หรือ เอกสารแนบท้าย ซึ่งเป็นบุคคลที่ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้
- ไวรัสโคโรนา (Coronavirus disease (COVID-19))** หมายถึง ไวรัสโคโรนา (Coronavirus disease (COVID-19)) ตามความหมายขององค์การอนามัยโลก (WHO)
- การเจ็บป่วย** หมายถึง อาการ ความผิดปกติ การป่วยไข้หรือการเกิดโรคที่เกิดขึ้นกับผู้เอาประกันภัย
- แพทย์** หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมในท้องถิ่นที่ให้บริการทางการแพทย์หรือทางด้านสัตยกรรม แต่ไม่รวมถึงแพทย์ที่เป็นผู้เอาประกันภัยเองหรือคู่สมรสตามกฎหมาย หรือบุตรตามกฎหมายของผู้เอาประกันภัย
- โรงพยาบาล** หมายถึง สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และมีองค์ประกอบทางด้านสถานที่ มีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอตลอดจนการจัดการให้บริการที่ครบถ้วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีห้องสำหรับการผ่าตัดใหญ่ และได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็นโรงพยาบาลตามกฎหมายสถานพยาบาลของอาณาเขตนั้นๆ

8. **สถานพยาบาลเวชกรรม** หมายถึง สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งจัดให้บริการทางการแพทย์ โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนดำเนินการเป็นสถานพยาบาลเวชกรรมตามกฎหมายของอาณาเขตนั้นๆ
9. **สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)** หมายถึง การเจ็บป่วยและ/หรือการได้รับวินิจฉัยจากแพทย์ว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Coronavirus disease (COVID-19)) ที่ยังมีได้รักษาให้หายก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้เริ่มมีผลบังคับเป็นครั้งแรก
10. **ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)** หมายถึง ระยะเวลา 14 วัน นับจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้เริ่มมีผลบังคับเป็นครั้งแรก ซึ่งผู้เอาประกันภัยจะไม่สามารถได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้
11. **ปีกรมธรรม์ประกันภัย** หมายถึง ระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับหรือนับแต่วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยปีต่อไป

หมวดที่ 2 เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด

1. สัญญาประกันภัย

สัญญาประกันภัยนี้เกิดขึ้นจากการที่บริษัทเชื่อถือชื่อแฉงของผู้เอาประกันภัยในใบคำขอเอาประกันภัยและชื่อแฉงเพิ่มเติม (ถ้ามี) ที่ผู้เอาประกันภัยลงลายมือชื่อไว้ไว้เป็นหลักฐานในการตกลงรับประกันภัยตามสัญญาประกันภัย บริษัทจึงได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ไว้ให้

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยรู้อยู่แล้ว แต่แฉงข้อความอันเป็นเท็จในชื่อแฉงตามวรรคหนึ่งหรือรู้อยู่แล้วในข้อความจริงใดแต่ปกปิดข้อความจริงนั้นไว้โดยไม่แจ้งให้บริษัททราบ ซึ่งถ้าบริษัททราบข้อความจริงนั้นๆ อาจจะได้ตั้งใจให้บริษัทเรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้น หรือบอกปิดไม่ยอมทำสัญญาประกันภัย สัญญาประกันภัยนี้จะตกเป็นโมฆียะตามมาตรา 865 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยได้

บริษัทจะไม่ปฏิเสธความรับผิดชอบโดยอาศัยชื่อแฉงนอกเหนือจากที่ผู้เอาประกันภัยได้แฉงไว้ในเอกสารตามวรรคหนึ่ง

2. การไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

บริษัทจะไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยนี้ เมื่อกรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับมาเป็นเวลา 2 ปีกรมธรรม์ประกันภัยติดต่อกันขึ้นไป นับแต่วันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ เว้นแต่การขาดชำระเบี้ยประกันภัย

ในกรณีที่บริษัทได้ทราบข้อมูลอันจะบอกล้างสัญญาประกันภัยได้ แต่มิได้ใช้สิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยภายในกำหนด 1 เดือนนับแต่ทราบข้อมูลนั้น บริษัทไม่อาจบอกล้างความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยในกรณีนี้ได้

3. ความสมบูรณ์แห่งสัญญาประกันภัยและการเปลี่ยนแปลงกรมธรรม์ประกันภัย

กรมธรรม์ประกันภัยนี้ รวมทั้งข้อตกลงคุ้มครองและเอกสารแนบท้าย ประกอบกันเป็นสัญญาประกันภัย การเปลี่ยนแปลงข้อความใดๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยจะต้องได้รับความยินยอมจากบริษัทและได้บันทึกไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และ/หรือในเอกสารแนบท้ายแล้วจึงจะสมบูรณ์

4. การตรวจทางการแพทย์

บริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้ และมีสิทธิทำการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็นและไม่เป็นการขัดต่อกฎหมาย โดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัทตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลและการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัยเพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายค่าทดแทนและ/หรือค่าสินไหมทดแทนนั้น บริษัทอาจปฏิเสธการให้ความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้แก่ผู้เอาประกันภัยได้

5. การจ่ายค่าทดแทนและ/หรือค่าสินไหมทดแทน

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนและ/หรือค่าสินไหมทดแทนภายใน 15 วัน นับแต่วันที่บริษัทได้รับหลักฐานการเรียกร้องค่าทดแทนและ/หรือค่าสินไหมทดแทนที่ครบถ้วนและถูกต้องแล้วให้แก่ผู้เอาประกันภัย หรือในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายให้กับผู้รับประโยชน์ที่ระบุชื่อไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบรับรองการประกันภัยกรณีต่ออายุ

ในกรณีมีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทจ่ายค่าทดแทนและ/หรือค่าสินไหมทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย ระยะเวลาที่กำหนดไว้อาจขยายออกไปได้อีกตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะไม่เกิน 90 วัน นับแต่วันที่บริษัทได้รับหลักฐานการเรียกร้องค่าทดแทนและ/หรือค่าสินไหมทดแทนที่ครบถ้วนแล้ว

หากบริษัทไม่อาจจ่ายค่าทดแทนและ/หรือค่าสินไหมทดแทนให้แล้วเสร็จ ภายในกำหนดระยะเวลาข้างต้น บริษัทจะรับผิดชอบใช้ดอกเบี้ยให้อีกในอัตราร้อยละ 15 ต่อปีของจำนวนเงินที่ต้องจ่าย ทั้งนี้ นับแต่วันที่ครบกำหนดชำระ

6. การชำระเบี้ยประกันภัยและการเริ่มความคุ้มครอง

6.1 เบี้ยประกันภัยในปีแรกจะถึงกำหนดชำระทันที และความคุ้มครองจะเริ่มมีผลบังคับตามวันที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบรับรองการประกันภัยต่ออายุ

6.2 เบี้ยประกันภัยในปีต่ออายุ ผู้เอาประกันภัยต้องชำระเบี้ยประกันภัยภายใน 30 วันนับจากวันที่ครบกำหนดระยะเวลาการชำระค่าเบี้ยประกันภัย หากมีการชำระเบี้ยประกันภัยให้ถือว่าความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยในปีต่ออายุเป็นความคุ้มครองต่อเนื่องจากปีก่อนหน้าและบริษัทจะไม่นำเงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อที่ 2 เรื่องการไม่ได้แจ้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย และข้อยกเว้นทั่วไป ข้อที่ 1 เรื่องสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) ข้อที่ 2 เรื่องระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) มาเริ่มนับใหม่

หากบริษัทยังคงไม่สามารถเรียกเก็บค่าเบี้ยประกันภัยดังกล่าวได้ ให้ถือว่าความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็นอันสิ้นสุด ณ วันสุดท้ายที่เบี้ยประกันภัยซึ่งได้รับชำระมาแล้วสามารถซื้อความคุ้มครองได้

ในกรณีที่มีเหตุเรียกร้องจำนวนเงินค่าทดแทนและ/หรือค่าสินไหมทดแทนใดๆ ในระยะเวลาผ่อนผัน และบริษัทยังไม่ได้รับชำระเบี้ยประกันภัย บริษัทจะหักเบี้ยประกันภัยเป็นจำนวนเท่ากับเบี้ยประกันภัยที่ยังไม่ได้รับสำหรับปีกรมธรรม์ประกันภัยนั้นนอกจากค่าทดแทนและ/หรือค่าสินไหมทดแทนที่ต้องชดใช้ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และจ่ายค่าทดแทนและ/หรือค่าสินไหมทดแทนส่วนที่เหลือให้แก่ผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์

7. การต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย

กรมธรรม์ประกันภัยนี้อาจต่ออายุได้ ซึ่งขึ้นอยู่กับพิจารณาของบริษัท ดังนี้

7.1 กรณีที่บริษัทยินยอมให้มีการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทยังคงไว้ซึ่งสิทธิใน

7.1.1 การปรับอัตราเบี้ยประกันภัยให้เหมาะสมกับระดับความเสี่ยงภัยและอายุที่เพิ่มขึ้นของผู้เอาประกันภัย และ

7.1.2 การเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขการรับประกันภัย เงื่อนไขข้อตกลงคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัยในปีที่ต่ออายุได้ตามความจำเป็น โดยบริษัทต้องแจ้งให้ผู้เอาประกันภัยทราบกรณีมีการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขที่เป็นสาระสำคัญตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้

7.2 บริษัทสามารถปฏิเสธการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยได้ โดยการแจ้งต่อผู้เอาประกันภัยทราบเป็นลายลักษณ์อักษรล่วงหน้าอย่างน้อย 30 วันก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยจะสิ้นสุดบังคับ ตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบรับรองการรับประกันภัยกรณีต่ออายุ

8. การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย

8.1 บริษัทจะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ด้วยการส่งหนังสือบอกกล่าวล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 30 วันโดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัย ตามที่อยู่ครั้งสุดท้ายที่แจ้งให้บริษัททราบ ในกรณีนี้บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

8.2 ผู้เอาประกันภัยจะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ โดยแจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือโดยผู้เอาประกันภัยมีสิทธิได้รับเบี้ยประกันภัยคืนหลังจากหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามอัตราเบี้ยประกันภัยระยะสั้นตามตารางที่ระบุไว้ดังต่อไปนี้

ตารางอัตราเบี้ยประกันภัยระยะสั้น

ระยะเวลาประกันภัย ไม่เกิน/เดือน	ร้อยละของเบี้ย ประกันภัยเต็มปี
1	15
2	25
3	35
4	45
5	55
6	65
7	75
8	80
9	85
10	90
11	95
12	100

การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยตามเงื่อนไขในข้อนี้ ต้องเป็นการบอกเลิกทั้งฉบับเท่านั้น ไม่สามารถเลือกบอกเลิกเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองข้อใดข้อหนึ่งได้

9. การสิ้นสุดของสัญญาประกันภัยโดยอัตโนมัติ

9.1 ณ วันที่กรมธรรม์ประกันภัยสิ้นสุดผลบังคับตั้งที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือ ใบรับรองการประกันภัยกรณีต่ออายุ

9.2 ในปีเอาประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 99 ปีบริบูรณ์

9.3 เมื่อผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยตามเงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อที่ 7

9.4 เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต

9.5 เมื่อผู้เอาประกันภัยถูกจองจำอยู่ในเรือนจำหรือทัณฑสถาน

สำหรับการสิ้นสุดความคุ้มครองตามข้อ 10.4 หรือ 10.5 บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์แล้วแต่กรณี โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

9.6 ความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้แต่ละความคุ้มครองจะสิ้นสุด เมื่อบริษัทได้จ่ายค่าทดแทนและ/หรือค่าสินไหมทดแทนตามจำนวนเงินเอาประกันภัยสูงสุดที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบรับรองการประกันภัยกรณีต่ออายุของความคุ้มครองนั้นๆ ครบถ้วนแล้ว โดยบริษัทจะให้ความคุ้มครองต่อไปจนถึงสิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัยเฉพาะจำนวนเงินเอาประกันภัยของความคุ้มครองข้ออื่นที่เหลืออยู่เท่านั้น

9.7 กรมธรรม์ประกันภัยนี้ และการประกันภัยทั้งหลายตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้จะสิ้นสุดในเวลา 16.30 น. ตามเวลาประเทศไทยในวันที่สิ้นสุดของกรมธรรม์ประกันภัย

10. การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่มีข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใดๆ ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัยกับบริษัทและหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์ และเห็นควรยุติข้อพิพาทนั้น โดยวิธีอนุญาโตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอมและให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการ ตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ

11. เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทจะรับผิดชอบใช้ค่าทดแทนและ/หรือค่าสินไหมทดแทนตามเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ก็ต่อเมื่อผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ และ/หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขแห่งกรมธรรม์ประกันภัยแล้ว

12. สิทธิการขอยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย (Free look Period) (กรณีซื้อกรมธรรม์ผ่านช่องทางออนไลน์)

หากผู้เอาประกันภัยประสงค์จะยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ด้วยเหตุผลใดๆ ก็ตาม ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิขอยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยและส่งคืนกรมธรรม์ประกันภัยมายังบริษัทภายใน 15 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับกรมธรรม์ประกันภัยจากบริษัท เว้นแต่บริษัทได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ผู้เอาประกันภัยไม่ต้องส่งคืนกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่บริษัท ทั้งนี้ให้ถือว่ากรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ไม่มีผลใช้บังคับนับตั้งแต่วันเริ่มต้นของระยะเวลาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย โดยบริษัทไม่ต้องรับผิดชอบต่อความสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ ที่เกิดขึ้นภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้

และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยที่ได้รับมาทั้งหมดให้กับผู้เอาประกันภัยตามวิธีการที่ได้ตกลงร่วมกัน โดยไม่หักค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

หมวดที่ 3 ข้อยกเว้นทั่วไป

การประกันภัยนี้ไม่คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)

2. การได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Coronavirus disease (COVID-19))

ในระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)

หมวดที่ 4 ข้อตกลงคุ้มครอง

ภายใต้ข้อบังคับ เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อยกเว้นทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง แห่งกรมธรรม์ประกันภัย และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยต้องชำระ บริษัทตกลงจะให้ความคุ้มครองเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองที่แนบติดกับกรมธรรม์ประกันภัยที่มีจำนวนเงินเอาประกันภัยระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบรับรองการประกันภัยกรณีต่ออายุ ดังต่อไปนี้

ข้อตกลงคุ้มครอง

ผลประโยชน์การเจ็บป่วยด้วยภาวะหรือโรคร้ายแรงที่มีสาเหตุจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา

(Coronavirus disease (COVID-19))

ความคุ้มครอง

เป็นที่ตกลงกันว่า ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับและเมื่อพ้นกำหนดระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) .14. วัน นับจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับเป็นครั้งแรก หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์เป็นครั้งแรกในประเทศไทยว่าเจ็บป่วยด้วยภาวะหรือโรคร้ายแรงที่มีสาเหตุจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Coronavirus disease (COVID-19)) โรคใดโรคหนึ่ง ซึ่งมีลักษณะตามคำจำกัดความที่กำหนดไว้ต่อไปนี้ ในระหว่างที่ผู้เอาประกันภัยยังมีชีวิตอยู่บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้ตามจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบรับรองการประกันภัยกรณีต่ออายุ

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเจ็บป่วยด้วยภาวะหรือโรคร้ายแรงที่มีสาเหตุจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Coronavirus disease (COVID-19)) มากกว่า 1 โรค บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้เพียงภาวะใดภาวะหนึ่งเท่านั้น

1. ภาวะโคม่า (Coma)

ทั้งนี้ ภาวะโคม่า (Coma) หมายถึง การสลบ หรือหมดความรู้สึก ที่ได้รับการวินิจฉัยโดยอายุรแพทย์หรือประสาทศัลยแพทย์ (Neurosurgeon) และตรวจพบลักษณะต่อไปนี้ครบทุกข้อ

1.1 ต้องอาศัยเครื่องช่วยชีวิตเพื่อพุงชีพ

1.2 ไม่มีการตอบสนองต่อสิ่งเร้าภายนอกอย่างน้อย 96 ชั่วโมง

1.3 ได้รับการประเมินว่าสมองถูกทำลายอย่างถาวร มีผลทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันอย่างหนึ่งอย่างใดอย่างถาวรภายหลัง 30 วันนับจากวันที่สลบหรือหมดความรู้สึก

ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการสลับหรือหมดความรู้สึกที่มีสาเหตุโดยตรงจากการดื่มสุราหรือการใช้ยาในทางที่ผิด (Drug Abuse)

2. ภาวะสมองตายและระบบประสาทล้มเหลว (Brain Death and Neurological Failure)

ทั้งนี้ ภาวะสมองตายและประสาทล้มเหลว (Brain Death and Neurological Failure) หมายถึง การที่สมองและระบบประสาทของร่างกายสูญเสียการทำงานอย่างถาวร ร่างกายไม่สามารถเคลื่อนไหวตอบสนองต่อสิ่งเร้าใดๆ และต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ตามเกณฑ์ของแพทย์สภา

3. ภาวะการเจ็บป่วยระยะสุดท้าย (Terminal Illness)

ทั้งนี้ ภาวะการเจ็บป่วยระยะสุดท้าย (Terminal Illness) หมายถึง ภาวะการเจ็บป่วยซึ่งเป็นการเจ็บป่วยรุนแรงที่ไม่มีวิธีการรักษาให้หายได้ และได้รับการลงความเห็นจากแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมแผนปัจจุบันผู้ให้การรักษาว่าภาวะการเจ็บป่วยดังกล่าวจะเป็นเหตุให้เสียชีวิต และ/หรือการเจ็บป่วยด้วยโรคดังต่อไปนี้

3.1 โรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Coronavirus disease (COVID-19))

3.2 โรคหลอดลมปอดอุดกั้นเรื้อรังขั้นรุนแรง หรือ โรคปอดระยะสุดท้ายที่ได้รับการยืนยันการวินิจฉัยโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญระบบทางเดินหายใจและมีลักษณะดังต่อไปนี้ครบทุกข้อ

หมายถึง โรคหลอดลมปอดอุดกั้นเรื้อรังขั้นรุนแรง หรือ โรคปอดระยะสุดท้ายที่ได้รับการยืนยันการวินิจฉัยโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญระบบทางเดินหายใจและมีลักษณะดังต่อไปนี้ครบทุกข้อ

1. จำเป็นต้องให้ออกซิเจนตลอดเวลาโดยข้อบ่งชี้ของการให้ออกซิเจนคือแรงดันออกซิเจนในหลอดเลือดแดงน้อยกว่าหรือเท่ากับ 55 mmHg ขณะหายใจจากอากาศปกติ

2. มีค่า Force Expiratory Volume 1st second (FEV 1) น้อยกว่า 1 ลิตรอย่างต่อเนื่องกันในระยะเวลานานกว่า 2 เดือน

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองการเจ็บป่วยด้วยภาวะหรือโรคร้ายแรงที่มีสาเหตุจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Coronavirus disease (COVID-19)) เท่านั้น)

การเรียกร้องค่าทดแทนสำหรับผลประโยชน์การเจ็บป่วยด้วยภาวะหรือโรคร้ายแรงที่มีสาเหตุจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Coronavirus disease (COVID-19))

ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัยแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งบริษัทให้ทราบถึงเหตุแห่งการเรียกร้องค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้โดยเร็วที่สุด พร้อมทั้งส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัทโดยค่าใช้จ่ายของตนเองภายใน 30 วันนับจากวันที่ทราบผลการวินิจฉัยนั้น

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบรายงานแพทย์ที่ยืนยันการเจ็บป่วยด้วยภาวะหรือโรคร้ายแรงที่มีสาเหตุจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Coronavirus disease (COVID-19))
3. สำเนาเพิ่มประวัติการรักษาจากสถานพยาบาล
4. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
5. เอกสารอื่นๆ ที่บริษัทเรียกร้องเพิ่มเติมตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การเจ็บป่วยด้วยภาวะหรือโรคร้ายแรงที่มีสาเหตุจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Coronavirus disease (COVID-19)) เท่านั้น)

การประกันภัยภายใต้ข้อตกลงคุ้มครองนี้จะไม่คุ้มครองการเจ็บป่วยด้วยภาวะหรือโรคร้ายแรงที่มีสาเหตุมาจาก หรือเป็นผลสืบเนื่องมาจากสาเหตุต่อไปนี้

1. การเจ็บป่วยด้วยโรค รวมทั้งโรคแทรกซ้อน อาการ หรือความผิดปกติที่เกี่ยวข้องหรือเป็นสาเหตุมาจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Coronavirus disease (COVID-19)) ที่เป็นมาก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้เริ่มมีผลบังคับ

ข้อตกลงคุ้มครอง

ผลประโยชน์การรักษาพยาบาลอันเนื่องมาจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Coronavirus disease (COVID-19))

คำจำกัดความเพิ่มเติม

- | | | |
|---------------------------------|---------|---|
| 1. คลินิก | หมายถึง | สถานพยาบาลแผนปัจจุบันที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายดำเนินการโดยแพทย์ทำการรักษาพยาบาลตรวจวินิจฉัยโรค และไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนได้ |
| 2. มาตรฐานทางการแพทย์ | หมายถึง | หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติทางการแพทย์ที่เป็นสากล และนำมาซึ่งแผนการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยตามความจำเป็นทางการแพทย์และสอดคล้องกับข้อสรุปจากประวัติการเจ็บป่วย การตรวจพบ ผลการชันสูตร หรืออื่นๆ (ถ้ามี) |
| 3. ความจำเป็นทางการแพทย์ | หมายถึง | การบริการทางการแพทย์ต่างๆ ที่มีเงื่อนไขดังนี้
1. ต้องสอดคล้องกับการวินิจฉัยโรค และการรักษาตามภาวะการเจ็บป่วยของผู้รับบริการ
2. ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อย่างชัดเจนตามมาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน
3. ต้องมิใช่เพื่อความสะดวกของผู้รับบริการหรือของครอบครัว ผู้รับบริการ หรือของผู้ให้บริการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว และ
4. ต้องเป็นการบริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสม ตามความจำเป็นของภาวะการเจ็บป่วยของผู้รับบริการนั้นๆ |
| 4. แพทย์ทางเลือก | หมายถึง | การตรวจวินิจฉัย การรักษาพยาบาลหรือการป้องกันโรค โดยวิธีการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทยการแพทย์แผนจีน หรือวิธีการอื่นๆ ที่มีใช้การแพทย์แผนปัจจุบัน |

5. การเข้าพักรักษาตัวครั้งใด หมายถึง ครั้งหนึ่ง

การอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม เพื่อการรักษาในฐานะผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง และให้รวมถึง การอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม สองครั้งหรือมากกว่าด้วยสาเหตุหรือโรคหรือภาวะแทรกซ้อน จากโรคเดียวกัน โดยที่ระยะเวลาการต้องอยู่ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมแต่ละครั้งห่างกันไม่เกินกว่า 90 วัน นับแต่การรักษาครั้งสุดท้ายก็ให้ถือว่าเป็น การเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย

ความคุ้มครอง

เป็นที่ตกลงกันว่า ขณะที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับและเมื่อพ้นกำหนดระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) ..14.. วัน นับจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับเป็นครั้งแรก หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์เป็นครั้งแรกในประเทศไทยว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Coronavirus disease (COVID-19)) ซึ่งมีลักษณะตามคำจำกัดความที่กำหนดและเป็นเหตุให้ต้องได้รับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล สถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่จำเป็นและสมควร ซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ ตามจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่งและ/หรือจำนวนเงินเอาประกันภัยต่อปีกรมธรรม์ประกันภัย (ถ้ามี) ตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบรับรองการประกันภัยกรณีต่ออายุให้แก่ผู้เอาประกันภัย

หากผู้เอาประกันภัยได้รับการชดเชยจากสวัสดิการของรัฐ หรือสวัสดิการอื่นใด หรือจากการประกันภัยอื่นมาแล้ว บริษัทจะรับผิดชอบเพียงจำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลเฉพาะส่วนที่ขาดเท่านั้น

ข้อจำกัดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การรักษาพยาบาลอันเนื่องมาจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Coronavirus disease (COVID-19)) เท่านั้น)

1. ค่าห้องสำหรับผู้ป่วยในจำกัดไม่เกินวันละตามแผนที่ระบุไว้ในกรมธรรม์..... บาท

ทั้งนี้ ข้อจำกัดนี้ ไม่ใช้บังคับกรณีเข้ารับการรักษาในห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) ตามมาตรฐานทางการแพทย์

2. ค่ายาผู้ป่วยกลับบ้านตามความจำเป็นทางการแพทย์ เพื่อการบำบัดรักษาต่อเนื่องโดยตรงและสอดคล้องกับการเจ็บป่วยที่เข้ารับการรักษา บริษัทจะชดเชยให้ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน.....ตามแผนที่ระบุไว้ในกรมธรรม์..... บาท ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การรักษาพยาบาลอันเนื่องมาจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Coronavirus disease (COVID-19)) เท่านั้น)

การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนสำหรับผลประโยชน์การรักษาพยาบาลอันเนื่องมาจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Coronavirus disease (COVID-19))

ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัยแล้วแต่กรณี จะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัทโดยค่าใช้จ่ายของตนเอง ภายใน 30 วันนับจากวันที่ผู้เอาประกันภัยออกจากโรงพยาบาล สถานพยาบาลเวชกรรมหรือคลินิก

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบรายงานแพทย์ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัยโรค วิธีการรักษา และวันที่ได้รับการวินิจฉัย
3. สำเนาแฟ้มประวัติการรักษาจากโรงพยาบาล สถานพยาบาลเวชกรรมหรือคลินิก
4. ใบเสร็จรับเงินที่แสดงรายการค่าใช้จ่าย หรือ ใบสรุปปิดหน้ากับใบเสร็จรับเงิน
5. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
6. เอกสารอื่นๆ ที่บริษัทเรียกร้องเพิ่มเติมตามความจำเป็น (ถ้ามี)

ใบเสร็จรับเงินที่แสดงรายการค่าใช้จ่ายต้องเป็นใบเสร็จรับเงินต้นฉบับ และบริษัทจะคืนต้นฉบับใบเสร็จที่รับรองยอดเงินที่จ่ายไปเพื่อให้ผู้เอาประกันภัยไปเรียกร้องส่วนที่ขาดจากผู้รับประกันภัยรายอื่น แต่หากผู้เอาประกันภัยได้รับการชดเชยจากสวัสดิการของรัฐหรือสวัสดิการอื่นใดมาแล้ว อนุโลมให้ผู้เอาประกันภัยส่งสำเนาใบเสร็จที่มีการรับรองยอดเงินที่จ่ายจากสวัสดิการของรัฐหรือหน่วยงานอื่นเพื่อเรียกร้องส่วนที่ขาดจากบริษัท

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้

ข้อยกเว้นเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์การรักษาพยาบาลอันเนื่องมาจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Coronavirus disease (COVID-19)) เท่านั้น)

การประกันภัยภายใต้ข้อตกลงคุ้มครองนี้จะไม่คุ้มครอง

1. การรักษาพยาบาลที่ไม่ใช่แผนปัจจุบัน รวมถึงแพทย์ทางเลือก

2. ยา การรักษาหรือการตรวจวินิจฉัยที่ไม่เกี่ยวข้องกับคำวินิจฉัย อาการ หรือภาวะความผิดปกติที่ระบุในใบรับรองแพทย์