

กรมธรรม์ประกันภัยโรคร้ายแรงและอุบัติเหตุส่วนบุคคล แบบพิเศษ (ขายผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ (Online))

โดยการซื้อต่อข้อตกลงในใบคำขอเอาประกันภัย ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัย ต้องชำระภายใต้ข้อบังคับ เงื่อนไขและข้อกำหนดทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง ช้อยยกเว้น และเอกสารแนบท้ายแห่งกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทให้สัญญากับผู้เอาประกันภัย ดังต่อไปนี้

หมวดที่ 1 คำจำกัดความ

ถ้อยคำและคำบรรยายซึ่งมีความหมายเฉพาะที่ได้ให้ไว้ในส่วนใดก็ตามของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ถือว่ามี ความหมายเดียวกันทั้งหมด ไม่ว่าจะปรากฏในส่วนใดก็ตาม เว้นแต่จะได้กำหนดเป็นอย่างอื่นในกรมธรรม์ประกันภัยนี้

- | | | |
|-------------------------------------|---------|--|
| 1. กรมธรรม์ประกันภัย | หมายถึง | ตารางกรมธรรม์ประกันภัย เงื่อนไขและข้อกำหนดทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง ช้อยยกเว้น เอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัย ใบคำขอประกันภัย ใบรับรองการประกันภัยกรณีต่ออายุ ใบสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัย และเอกสารสรุปเงื่อนไข ข้อตกลงคุ้มครอง ช้อยยกเว้นตามกรมธรรม์ประกันภัย ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งแห่งสัญญาประกันภัยเดียวกัน |
| 2. บริษัท | หมายถึง | บริษัท กรุงไทยพานิชประกันภัย จำกัด (มหาชน) |
| 3. ผู้เอาประกันภัย | หมายถึง | บุคคลที่ระบุชื่อเป็นผู้เอาประกันภัยในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบรับรองการประกันภัยกรณีต่ออายุ ซึ่งเป็นบุคคลที่ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ |
| 4. แพทย์ | หมายถึง | ผู้สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต ได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากแพทยสภา และได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรม ซึ่งไม่ใช่แพทย์ที่เป็นผู้เอาประกันภัย คู่สมรส ผู้ร่วมสายโลหิตเดียวกับผู้เอาประกันภัย |
| 5. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง | หมายถึง | แพทย์ ผู้มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม และมีวุฒิบัตรในสาขาเฉพาะเพิ่มเติม จากแพทยสภาแห่งประเทศไทย |
| 6. แพทย์โรคหัวใจ | หมายถึง | แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเฉพาะทางด้านหัวใจ และความผิดปกติของหัวใจแต่กำเนิด จากแพทยสภาแห่งประเทศไทย |
| 7. แพทย์ทางด้านประสาทวิทยา | หมายถึง | แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเฉพาะทางด้านความผิดปกติของระบบประสาท จากแพทยสภาแห่งประเทศไทย |
| 8. แพทย์ทางด้านเนื้องอก | หมายถึง | แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเฉพาะทางด้านเนื้องอก จากแพทยสภาแห่งประเทศไทย |

9. การวินิจฉัย/การวินิจฉัยเบื้องต้น หมายถึง การพิจารณาและวินิจฉัยโรค และชี้ขาดโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ซึ่งต้องได้รับการยืนยันด้วยการตรวจสอบร่างกาย และการตรวจสอบอื่นๆ ซึ่งรวมไปถึงแต่ไม่จำกัดเพียงการตรวจโลหิต การตรวจของเหลวในร่างกาย การตรวจสอบเนื้อเยื่อ การตรวจทางกล้องจุลทรรศน์ หรือการตรวจชิ้นเนื้อ ซึ่งการตรวจสอบวินิจฉัยนี้จะต้องดำเนินการตามบรรทัดฐานของการวินิจฉัยโรคร้ายแรงแต่ละประเภท

ทั้งนี้ การตรวจสอบร่างกายเพียงอย่างเดียว ย่อมไม่เข้าข่ายการวินิจฉัยโรคร้ายแรงตามความหมายแห่งสัญญาประกันภัยนี้

อย่างไรก็ดี ในกรณีที่ไม่มีหลักฐานดังกล่าวได้ให้ใช้วิธีการทางการแพทย์ เช่น วิจัยรังสีวิทยา วิธีทางพยาธิ วิธีทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ หรือพิจารณาจากอาการ และความคิดปกติที่ตรวจพบ

หมวดที่ 2 เงื่อนไขและข้อกำหนดทั่วไป

1. สัญญาประกันภัย

สัญญาประกันภัยนี้เกิดขึ้นจากการที่บริษัทเชื่อถือข้อมูลของผู้เอาประกันภัยในใบคำขอเอาประกันภัย และข้อมูลเพิ่มเติม (ถ้ามี) บริษัทจึงได้ออกกรมธรรม์ประกันภัย และ เอกสารสรุปเงื่อนไข ข้อตกลงความคุ้มครอง และ ข้อยกเว้นตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ไว้ให้

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยรู้อยู่แล้ว แต่แถลงข้อความอันเป็นเท็จในข้อมูลตามวรรคหนึ่ง หรือรู้อยู่แล้วในข้อความจริงใดแต่ปกปิดข้อความจริงนั้นไว้โดยไม่แจ้งให้บริษัททราบ ซึ่งหากบริษัททราบข้อความจริงนั้นๆ อาจจะได้แจ้งใจให้บริษัทเรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้น หรือบอกปิดไม่ยอมทำสัญญาประกันภัย สัญญาประกันภัยนี้จะตกเป็นโมฆียะ ตามมาตรา 865 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยได้

บริษัทจะไม่ปฏิเสธความรับผิดชอบโดยอาศัยข้อมูล นอกเหนือจากที่ผู้เอาประกันภัยได้แถลงไว้ในเอกสารตามวรรคหนึ่ง

2. ความสมบูรณ์แห่งสัญญาประกันภัยและการเปลี่ยนแปลงข้อความในสัญญาประกันภัย

กรมธรรม์ประกันภัยนี้ รวมทั้งข้อตกลงคุ้มครอง และเอกสารแนบท้ายประกอบกันเป็นสัญญาประกันภัย การเปลี่ยนแปลงข้อความใดๆ ในสัญญาประกันภัย จะต้องได้รับความยินยอมจากบริษัท และได้บันทึกไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ หรือในเอกสารแนบท้ายแล้วจึงจะสมบูรณ์

3. การไม่ได้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

บริษัทจะไม่ได้แย้ง หรือคัดค้านเรื่องความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยนี้ เมื่อกรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับมาเป็นเวลา 2 ปีกรมธรรม์ประกันภัย ติดต่อกันขึ้นไป นับแต่วันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับเป็นครั้งแรก เว้นแต่การขาดชำระเบี้ยประกันภัย

ในกรณีที่บริษัทได้ทราบข้อมูลอันจะบอกล้างสัญญาประกันภัยได้ แต่มิได้ใช้สิทธิบอกล้างสัญญาประกันภัยภายในกำหนด 1 เดือน นับแต่ทราบข้อมูลนั้น บริษัทไม่อาจบอกล้างความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยในกรณีนี้ได้

4. การชำระเบี้ยประกันภัย

4.1 การชำระเบี้ยประกันภัยแบบรายปี

การชำระเบี้ยประกันภัยแบบรายปีจะถึงกำหนดชำระทันที หรือก่อนความคุ้มครองจะเริ่มต้น โดยผู้เอาประกันภัย และความคุ้มครองจะเริ่มมีผลบังคับตามวันที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบรับรองการประกันภัยกรณีต่ออายุ

4.2 การชำระเบี้ยประกันภัยแบบราย...1..เดือน ตามที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบรับรองการประกันภัยกรณีต่ออายุ

4.2.1 การชำระเบี้ยประกันภัยของงวดแรกจะถึงกำหนดชำระทันที หรือก่อนความคุ้มครองจะเริ่มต้น โดยผู้เอาประกันภัย และความคุ้มครองจะเริ่มมีผลบังคับตามวันที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบรับรองการประกันภัยกรณีต่ออายุ

4.2.2 เบี้ยประกันภัยของงวดถัดไป ผู้เอาประกันภัยต้องชำระเบี้ยประกันภัยภายใน 30 วัน นับจากวันที่ครบกำหนดระยะเวลาการชำระค่าเบี้ยประกันภัย หากมีการชำระเบี้ยประกันภัย ให้ถือว่าความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็นความคุ้มครองต่อเนื่องจากงวดก่อนหน้า และบริษัทจะไม่นำเงื่อนไข เรื่อง ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) และเรื่องสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย และเรื่องการไม่ได้แย่งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยมาเริ่มนับใหม่

หากบริษัทยังคงไม่สามารถเรียกเก็บค่าเบี้ยประกันภัยดังกล่าวได้ ให้ถือว่าความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็นอันสิ้นสุด ณ วันสุดท้ายที่เบี้ยประกันภัย ซึ่งได้ชำระมาแล้วสามารถซื้อความคุ้มครองได้

4.2.3 ในกรณีที่มีเหตุเรียกร้องจำนวนเงินค่าทดแทนใดๆ ในระยะเวลาผ่อนผัน และบริษัทยังไม่ได้รับชำระเบี้ยประกันภัย บริษัทจะหักเบี้ยประกันภัยเป็นจำนวนเท่ากับเบี้ยประกันภัยที่ยังไม่ได้รับ สำหรับงวดการชำระเบี้ยประกันภัยนั้น ออกจากค่าทดแทนที่ต้องชดใช้ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และจ่ายค่าทดแทนส่วนที่เหลือให้กับผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์

5. การแสดงข้อมูลคลาดเคลื่อน

เงื่อนไขข้อนี้จะไม่กระทบต่อสิทธิของบริษัทที่จะบอกล้างสัญญาประกันภัยตามข้อ 1 ข้างต้น ถ้าผู้เอาประกันภัยมีการแสดงข้อมูลใดๆ ซึ่งบริษัทใช้ในการคำนวณเบี้ยประกันภัย หรือตัดสินใจในการเข้าทำสัญญาประกันภัย ไม่ถูกต้อง หรือคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง ทำให้

5.1 บริษัทได้รับเบี้ยประกันภัยน้อยกว่าที่กำหนด จำนวนเงินเอาประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยจะได้รับตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ จะเท่ากับจำนวนเบี้ยประกันภัยที่ได้ชำระแล้วนั้น ผู้เอาประกันภัยสามารถซื้อความคุ้มครองตามการประกันภัยนี้ได้ตามข้อมูลที่ต้องแท้จริงได้อีกครั้ง หากข้อมูลของผู้เอาประกันภัยที่ต้องแท้จริงนั้น อยู่นอกมาตรฐานการพิจารณาการรับประกันภัยของบริษัท ถึงขนาดที่ว่า หากบริษัทได้รู้ถึงข้อความที่ต้องแท้จริงนั้นแล้ว บริษัทคงไม่ได้เข้าทำสัญญาประกันภัยกับผู้เอาประกันภัย บริษัทจะไม่จ่ายค่าทดแทนใดๆ ให้ แต่จะคืนเบี้ยประกันภัย ที่ได้ชำระแล้วคืน

5.2 บริษัทได้รับเบี้ยประกันภัยเกินกว่าอัตราที่กำหนด บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยในส่วนที่เกินให้แก่ผู้เอาประกันภัย อย่างไรก็ตาม บริษัทจะไม่นำเงื่อนไขนี้ไปบังคับใช้เพื่อการปรับเบี้ยประกันภัยย้อนหลัง สำหรับระยะเวลาเอาประกันภัยในปีก่อนกรมธรรม์ประกันภัยที่ผ่านไปแล้ว

6. ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)

บริษัทจะไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้ สำหรับการปรากฏอาการ หรือการตรวจวินิจฉัยว่าเป็นโรคร้ายแรงที่ผู้เอาประกันภัยเลือกไว้ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ ที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลา 90 วันแรก หลังจากวันเริ่มต้น

ความคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทมีสิทธิบอกเลิกสัญญาประกันภัย โดยให้มีผลทันที และจะคืนเบี้ยประกันภัยที่ได้รับชำระมาแล้วทั้งหมดให้แก่ผู้เอาประกันภัย

7. การต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย

กรมธรรม์ประกันภัยนี้อาจต่ออายุได้ ซึ่งขึ้นอยู่กับพิจารณาของบริษัท ดังนี้

7.1 กรณีที่บริษัทยินยอมให้มีการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทยังคงไว้ซึ่งสิทธิในการ

7.1.1 การปรับอัตราเบี้ยประกันภัยให้เหมาะสมกับระดับความเสี่ยงภัย และอายุที่เพิ่มขึ้นของผู้เอาประกันภัย และ

7.1.2 การเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขการรับประกันภัย เงื่อนไขข้อตกลงคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัยในปีที่ต่ออายุได้ตามความจำเป็น โดยบริษัทต้องแจ้งให้ผู้เอาประกันภัยทราบถึงการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขที่เป็นสาระสำคัญตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้

7.2 หากมีการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย และผู้เอาประกันภัย ชำระเบี้ยประกันภัยภายในระยะเวลาผ่อนผัน 30 วัน บริษัทจะไม่นำเงื่อนไขและข้อกำหนดทั่วไป เรื่อง ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) และเรื่องสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย และเรื่องการไม่ได้แจ้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยมาเริ่มนับใหม่ หากผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยภายในระยะเวลาผ่อนผัน ให้ถือว่าความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้สิ้นสุดลงตั้งแต่วันที่ครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัยครั้งสุดท้าย กรณีมีการเรียกร้องค่าทดแทนภายในระยะเวลาผ่อนผัน และผู้เอาประกันภัยยังไม่ได้ชำระเบี้ยประกันภัย บริษัทจะหักเบี้ยประกันภัยที่ค้างชำระออกจากค่าทดแทนที่บริษัทจะชดใช้ตามกรมธรรม์ประกันภัย

7.3 บริษัทสามารถปฏิเสธการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยได้ โดยการแจ้งต่อผู้เอาประกันภัยทราบเป็นลายลักษณ์อักษรล่วงหน้าอย่างน้อย 30 วัน ก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยจะสิ้นสุดบังคับตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบรับรองการประกันภัยกรณีต่ออายุ

8. การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย

8.1 กรณีชำระเบี้ยประกันภัยแบบรายปี

8.1.1 บริษัทมีสิทธิบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ โดยบอกกล่าวล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วัน โดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัยตามที่อยู่ครั้งสุดท้ายที่แจ้งให้บริษัททราบ หากปรากฏหลักฐานชัดเจนต่อบริษัทว่า ผู้เอาประกันภัย ได้กระทำการโดนทุจริตเพื่อได้รับผลประโยชน์จากการรับประกันภัยนี้ ในกรณีนี้บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน ทั้งนี้บริษัทจะไม่รับผิดชอบสำหรับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนอันเกิดจากการกระทำดังกล่าวข้างต้น

8.1.2 ผู้เอาประกันภัยจะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ โดยแจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือ และมีสิทธิได้รับเบี้ยประกันภัยคืน หลังจากหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามอัตราเบี้ยประกันภัยระยะสั้นตามตารางที่ระบุไว้ดังต่อไปนี้

ตารางอัตราเบี้ยประกันภัยระยะสั้น

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

การบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยตามเงื่อนไขข้อนี้ ไม่ว่าจะกระทำโดยฝ่ายใดก็ตาม ต้องเป็นการบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยทั้งฉบับเท่านั้น ไม่สามารถยกเลิกข้อตกลงคุ้มครองใดข้อตกลงคุ้มครองหนึ่งได้

8.2 กรณีชำระเบี้ยประกันภัยตามเงื่อนไขและข้อกำหนดทั่วไป ข้อ 4.2

8.2.1 บริษัทมีสิทธิบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ โดยบอกกล่าวล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วัน โดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัยตามที่อยู่ครั้งสุดท้ายที่แจ้งให้บริษัททราบ หากปรากฏหลักฐานชัดเจนต่อบริษัทว่า ผู้เอาประกันภัย ได้กระทำการ โคนทุจริตเพื่อได้รับผลประโยชน์จากการประกันภัยนี้ ในกรณีนี้บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน ทั้งนี้บริษัทจะไม่รับผิดชอบสำหรับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนอันเกิดจากการกระทำดังกล่าวข้างต้น

8.2.2 ผู้เอาประกันภัยจะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้โดยแจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือ และมีสิทธิได้รับเบี้ยประกันภัยคืน หลังจากหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน แต่สำหรับกรณีการชำระเบี้ยประกันภัยแบบราย 1 เดือน กรมธรรม์ประกันภัยจะสิ้นสุดโดยอัตโนมัติในวันสุดท้ายที่เบี้ยประกันภัยซึ่งได้รับชำระมาแล้ว สามารถซื้อความคุ้มครองได้ โดยบริษัทจะไม่คืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย

9. การสิ้นสุดของสัญญาประกันภัยโดยอัตโนมัติ

9.1 ความคุ้มครองของผู้เอาประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ จะสิ้นสุดเมื่อมีเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งเกิดขึ้น ดังต่อไปนี้ แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน

- 9.1.1 ณ วันที่กรมธรรม์ประกันภัยสิ้นสุดผลบังคับดังที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย (กรณีที่ไม่มีการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย)
- 9.1.2 เมื่อผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยตามเงื่อนไขและข้อกำหนดทั่วไป ข้อ 4.
- 9.1.3 เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต
- 9.1.4 เมื่อผู้เอาประกันภัยถูกจองจำอยู่ในเรือนจำ หรือทัณฑสถาน

กรณีการชำระเบี้ยประกันภัยรายเดือน การสิ้นสุดความคุ้มครอง ตามข้อ 9.1.3 หรือข้อ 9.1.4 จะถือว่ากรมธรรม์ประกันภัยสิ้นสุด ณ วันครบรอบการชำระเบี้ยประกันภัยราย 1 เดือน โดยบริษัทจะไม่มีภาระคืนเบี้ยประกันภัยให้ แต่หากเป็นการชำระเบี้ยประกันภัยราย 2 เดือน ราย 3 เดือน ราย 6 เดือน และรายปี บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

9.2 ความคุ้มครองของโรคร้ายแรงแต่ละประเภทที่ ผู้เอาประกันภัยได้เลือกไว้ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ (ตามที่ระบุไว้ใน ข้อ 4 ข้อตกลงความคุ้มครอง) จะสิ้นสุดลงเมื่อบริษัทได้จ่ายค่าทดแทนเต็มตามจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบรับรองการประกันภัยกรณีต่ออายุ สำหรับ โรคร้ายแรงประเภทนั้นๆ ครบถ้วนแล้ว ความคุ้มครองสำหรับโรคร้ายแรงประเภทอื่นๆที่ ผู้เอาประกันภัยได้เลือกไว้ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ (หากมี) จะยังคงมีต่อไป

9.3 กรมธรรม์ประกันภัยนี้ และการประกันภัยทั้งหลายตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้จะสิ้นสุดในเวลา 24.00 น. ตามเวลาประเทศไทย ในวันที่สิ้นสุดของกรมธรรม์ประกันภัย

10. การตรวจทางการแพทย์

บริษัทมีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาล และการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัยเท่าที่จำเป็นกับการประกันภัยนี้ และมีสิทธิทำการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็น และไม่เป็นการขัดต่อกฎหมาย โดยค่าใช้จ่ายของบริษัท

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่ยินยอมให้บริษัท ตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาล และการตรวจวินิจฉัยของผู้เอาประกันภัย เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายผลประโยชน์นั้น บริษัทอาจปฏิเสธความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้แก่ผู้เอาประกันภัยได้

11. การจ่ายค่าทดแทน

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทน ภายใน 15 วัน นับแต่วันที่บริษัทได้รับหลักฐานแสดงความสูญเสียหรือความเสียหายที่ครบถ้วนและถูกต้องแล้ว หรือในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่ระบุชื่อไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบรับรองการประกันภัยกรณีต่ออายุ

ในกรณีมีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้อง เพื่อให้บริษัทชดเชยตามกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้น ไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย ระยะเวลาที่กำหนดไว้ อาจขยายออกไปอีกได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะไม่เกิน 90 วัน นับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารครบถ้วนแล้ว

หากบริษัทไม่อาจจ่ายค่าทดแทนให้แล้วเสร็จ ภายในกำหนดระยะเวลาข้างต้น บริษัทจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายให้อีกในอัตราร้อยละ 15 ต่อปี ของจำนวนเงินที่ต้องจ่าย ทั้งนี้ นับแต่วันที่ครบกำหนดชำระ

12. การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่มีข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใดๆ ภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัยกับบริษัท และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์ และเห็นควรยุติข้อพิพาทนั้น โดยวิธีอนุญาโตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอม และให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการ ตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ

13. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)

บริษัทจะไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบรับรองการประกันภัยกรณีต่ออายุกรณีการพบหลักฐานทางการแพทย์ที่แสดงว่า

13.1 ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัย การรักษา หรือได้รับคำแนะนำจากแพทย์ ว่าเป็น/สำหรับ โรคร้ายแรง ก่อนวันเริ่มต้นความคุ้มครองปีแรก

13.2 ผู้เอาประกันภัยมีอาการหรือความผิดปกติที่เกี่ยวข้อง หรือสัมพันธ์ หรือเป็นผลมาจากโรคร้ายแรงใดๆที่ผู้เอาประกันภัยได้เลือกภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ ที่เกิดขึ้นก่อนวันเริ่มต้นความคุ้มครองปีแรก ซึ่งมีนัยสำคัญเพียงพอที่ทำให้วิญญูชนต้องไปพบแพทย์เพื่อทำการวินิจฉัย หรือดำเนินการรักษา

ห้ามมิให้ยื่นความข้างต้นมาบังคับในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้แถลงให้บริษัททราบก่อนการเข้าทำสัญญาประกันภัยนี้ และบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัยโดยไม่มีเงื่อนไขยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าวเพิ่มเติม

14. การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนโดยฉ้อฉล

บริษัทไม่ต้องรับผิดชอบสำหรับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนอันเกิดจากการฉ้อฉลหรือทุจริต และบริษัทอาจใช้สิทธิบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยได้ทันที หากการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็นการฉ้อฉลไม่ว่าด้วยประการใดๆ โดยผู้เอาประกันภัย หรือบุคคลที่ทำแทนผู้เอาประกันภัย บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

15. เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทจะรับผิดชอบใช้ค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ เมื่อผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี ได้ปฏิบัติถูกต้องครบถ้วนตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขแห่งกรมธรรม์ประกันภัย

16. สกุลเงินตรา

เบี้ยประกันภัย และผลประโยชน์ต่างๆ ที่พึงจ่ายตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ จะจ่ายเป็นสกุลเงินตราของประเทศไทย

17. กฎหมายที่ใช้บังคับ

กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะอยู่ภายใต้ข้อบังคับ และการตีความตามกฎหมายของประเทศไทย

18. สิทธิการขอยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย (Free Look)

หากผู้เอาประกันภัยประสงค์จะยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยนี้ด้วยเหตุผลใดๆ ก็ตาม ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิขอยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย และส่งคืนกรมธรรม์ประกันภัยมายังบริษัทภายใน 15 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับกรมธรรม์ประกันภัยจากบริษัท เว้นแต่บริษัทได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ผู้เอาประกันภัยไม่ต้องส่งคืนกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่บริษัท ทั้งนี้ ให้ถือว่ากรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ไม่มีผลใช้บังคับนับตั้งแต่วันที่เริ่มต้นของระยะเวลาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย โดยบริษัทไม่ต้องรับผิดชอบต่อความสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ ที่เกิดขึ้นภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ และบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยที่ได้รับมาทั้งหมดให้กับผู้เอาประกันภัยตามวิธีการที่ได้ตกลงร่วมกัน โดยไม่หักค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

หมวดที่ 3 ข้อยกเว้นทั่วไป

กรมธรรม์ประกันภัยนี้ไม่คุ้มครองความเสียหายอันเป็นผลมาจากการเจ็บป่วย (รวมทั้งภาวะแทรกซ้อน) อาการของโรค หรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

1. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) หรือ ภาวะที่เป็นมาแต่กำเนิด (congenital)
2. ภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์ และให้หมายความรวมถึงการติดเชื้ออูลซิฟพลวยโอคาส เนื้องอกร้ายแรง หรือการเจ็บป่วยใดๆ ซึ่งผลการตรวจเลือดแสดงเป็นเลือดบวกของไวรัส HIV
 - 2.1 การติดเชื้ออูลซิฟพลวยโอคาสให้รวมถึง แต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบเรื้อรัง เชื้อไวรัส และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป
 - 2.2 เนื้องอกที่เป็นเนื้อร้าย ให้รวมถึง แต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma เนื้องอกเซลล์ต่อมน้ำเหลืองที่ระบบศูนย์ประสาทส่วนกลาง และ/หรือโรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ว่าเป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือที่มีลักษณะคล้ายกับโรคที่ได้กล่าวถึง
 - 2.3 โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึงเชื้อไวรัส HIV โรคที่ทำให้เยื่อสมองเสื่อม และการระบาดของเชื้อไวรัสที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน
3. การใช้เกินขนาดหรือผลของการใช้เกินขนาดของ สารมีนเมาหรือสารกล่อมประสาท เช่น ยาเสพติด และแอลกอฮอล์ รวมถึงการเลิกสูบบุหรี่ และการรักษาการติดยาเสพติด หรือการใช้เกินขนาดของสารอื่นๆ หรือบริการอื่นๆ หรือวัสดุสิ้นเปลือง
4. การรักษาโรค โรคเรื้อรัง หรืออาการแทรกซ้อน อันเป็นผลจากศัลยกรรมตกแต่งหรือเสริมสร้าง
5. สงคราม (ไม่ว่าจะประกาศหรือไม่ก็ตาม) การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ การกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม (ไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม) สงครามกลางเมือง (ซึ่งหมายถึง สงครามระหว่างประชากรที่อาศัยอยู่ในประเทศเดียวกัน) การแข็งข้อ การกบฏ การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความวุ่นวาย การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกบฏยึดการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกบฏยึดการศึก
6. อาวุธนิวเคลียร์ การแผ่รังสี หรือกัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินการติดต่อไปโดยตัวของมันเอง
7. การละเมิดกฎหมายด้วยเจตนาทางอาญา หรือเกิดขึ้นจาก หรือเนื่องจากการกระทำใดๆ ของการทำลายตนเอง หรือทำร้ายตัวเอง การพยายามฆ่าตัวตาย หรือการฆ่าตัวตาย ทั้งนี้รวมถึง การที่ผู้เอาประกันตั้งใจให้ตัวเองอยู่ในทางที่เป็นอันตรายของโรคติดต่อ ซึ่งรวมไปถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะ การที่ผู้เอาประกันไม่ปฏิบัติตามมาตรการที่เหมาะสม เมื่อมีการติดต่อกับบุคคลก็ตามที่ทราบว่ามีอาการเจ็บป่วยที่เกิดจากยุง หรือโรคทางเดินหายใจ
8. การเข้าร่วมหรือมีส่วนร่วมของผู้เอาประกันภัยในการดำเนินงานของกองทัพเรือ ทางทหาร หรือกองทัพอากาศ การแข่งรถ การดำน้ำ การอากาศยาน การดำน้ำ การกระโดดร่มชูชีพ การกระโดดบันจี้จัมพ์ การเขว่นร้อน หรือการปีนเขา
9. การรักษาโรคใดๆ ที่เกิดขึ้นจากการตั้งครุภ (รวมถึงการยุติการตั้งครุภโดยสมัครใจ) การแท้ง การคลอดบุตร (รวมถึงการผ่าตัดคลอด) หรือโรคร้ายใน และภายนอกที่มีมาแต่กำเนิด ข้อบกพร่อง หรือความผิดปกติอื่นๆ จากที่กล่าวมาข้างต้น
10. การเข้าร่วมของผู้เอาประกันภัยในการทดลองทางการแพทย์ หรือเภสัชศาสตร์

หมวดที่ 4 ข้อตกลงคุ้มครอง

ภายใต้ข้อบังคับ เงื่อนไขและข้อกำหนดทั่วไป ข้อยกเว้น ข้อตกลงคุ้มครอง และเอกสารแนบท้ายแห่งกรมธรรม์ประกันภัย และเพื่อเป็นการตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยต้องชำระ บริษัทตกลงจะให้ความคุ้มครองสำหรับข้อตกลงคุ้มครอง ดังต่อไปนี้

ข้อตกลงคุ้มครอง ประเภท 1

โรคมะเร็ง

(สำหรับใช้เป็นข้อตกลงคุ้มครองของ กรมธรรม์ประกันภัยโรคร้ายแรงและอุบัติเหตุส่วนบุคคล แบบพิเศษ
(ขายผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ (Online))

คำจำกัดความเพิ่มเติม

โรคมะเร็ง	หมายถึง	โรคมะเร็งระยะไม่ลุกลาม หรือ โรคมะเร็งระยะลุกลาม ตามที่ได้ให้ความหมายไว้ด้านล่างนี้
โรคมะเร็งระยะไม่ลุกลาม (Non-invasive Cancer / Carcinoma in Situ)	หมายถึง	<p>การเกิดขึ้นครั้งแรกของเนื้องอกหรือเซลล์ที่ได้รับการตรวจยืนยันทางพยาธิวิทยาว่าเป็นมะเร็ง และไม่ลุกลามเกินกว่าชั้นรองรับเนื้อเยื่อชั้นผิว (Basement Membrane) หรือไม่กระจายไปยังเนื้อเยื่อข้างเคียง หรือไปยังอวัยวะอื่นๆ และให้รวมถึงมะเร็งหรือเนื้องอก ดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มะเร็งต่อมลูกหมาก (Prostate Cancer) มะเร็งต่อมไทรอยด์ (Thyroid Cancer) หรือมะเร็งกระเพาะปัสสาวะ (Urinary Bladder Cancer) ระยะ T1 N0 M0 ตาม TNM Classification 2. มะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิด Chronic Lymphocytic Leukemia น้อยกว่า RAI ระยะที่ 3 (Stage 3) 3. มะเร็งผิวหนัง Melanoma (Malignant Melanoma) ชนิดร้ายแรงที่จัดอยู่ในขั้นน้อยกว่าระยะที่ 2 (Stage 2) อ้างอิงตามระบบการแบ่งขั้น/ระยะความรุนแรงของโรคมะเร็งผิวหนัง Melanoma ของ American Joint Committee on Cancer Classification 4. กลุ่มเนื้องอกชนิด Borderline หรือกลุ่มเนื้องอกที่โอกาสเป็นมะเร็งน้อย (Low Malignant Potential) <p>ทั้งนี้ ไม่รวมถึง มะเร็งผิวหนังทุกชนิด (ยกเว้นมะเร็งผิวหนัง Melanoma ข้างต้น) และเนื้องอกที่มีผลพยาธิจัดเป็นเนื้องอกระยะก่อนเป็นมะเร็ง (Pre-malignant Lesion)</p>
โรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer)	หมายถึง	<p>การเกิดขึ้นของเนื้องอกหรือเซลล์ที่ได้รับการตรวจยืนยันทางพยาธิวิทยาว่าเป็นมะเร็ง และมีการลุกลามลึกเกินกว่าชั้นรองรับเนื้อเยื่อชั้นผิว (Basement Membrane) หรือกระจายไปยังเนื้อเยื่อข้างเคียงหรือไปยังอวัยวะอื่นๆ ทั้งนี้ให้รวมถึงมะเร็งเม็ดเลือดขาว มะเร็งต่อมน้ำเหลือง และมะเร็งของไขกระดูก มะเร็งเนื้อรก ทั้งนี้ไม่รวมถึง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มะเร็งต่อมลูกหมาก (Prostate Cancer) มะเร็งต่อมไทรอยด์ (Thyroid Cancer) หรือมะเร็งกระเพาะปัสสาวะ (Urinary Bladder Cancer) ระยะ T1 N0 M0 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) ยกเว้นมะเร็งผิวหนังเมลาโนมา ชนิดร้ายแรง (Malignant Melanoma) ที่จัดอยู่ในระยะที่ 2 (Stage II) ขึ้นไป โดยอ้างอิงตามระบบการแบ่งระยะความรุนแรงของโรคมะเร็งเมลาโนมาของ American Joint Committee on Cancer
5. กลุ่มเนื้องอกชนิด Borderline หรือกลุ่มเนื้องอกที่มีโอกาสเป็นมะเร็งน้อย (Low Malignant Potential)
6. เนื้องอกที่ผลทางพยาธิวิทยาจัดเป็นเนื้องอกระยะก่อนเป็นมะเร็ง (Pre-Malignant) เช่น CIN I CIN II CIN III
7. มะเร็งในผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี
8. มะเร็งที่เกิดขึ้นซ้ำ หรือแพร่กระจายจากส่วนอื่น โดยที่มะเร็งนี้เกิดขึ้นครั้งแรกก่อนสัญญาประกันภัยมีผลบังคับ หรือภายใน 90 วันหลังสัญญาประกันภัยมีผลบังคับ

ความคุ้มครอง

เป็นที่ตกลงกันว่า ในระหว่างที่ระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับเมื่อพ้นกำหนดระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) นับจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้เริ่มต้นมีผลบังคับครั้งแรก หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยโรคโดยมีพยานหลักฐานทางพยาธิวิทยา เป็นครั้งแรกโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางว่า เป็นโรคร้ายแรงตามคำจำกัดความที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนเต็มจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ได้ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบรับรองการประกันภัยกรณีต่ออายุ เป็นจำนวนหนึ่งครั้ง ต่อประเภทความคุ้มครอง

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครอง ประเภท 1 โรคมะเร็ง เท่านั้น)

การเรียกร้องและการส่งหลักฐานความเสียหาย

ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าว แล้วแต่กรณี จะต้องแจ้ง และส่งเอกสาร หรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ทราบผลการวินิจฉัยนั้น โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทน ที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้เอาประกันภัย
3. ใบรายงานแพทย์ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการตรวจวินิจฉัยโรค และการรักษา
4. รายงานผลการตรวจวินิจฉัยโรค เช่น รายงานผลการตรวจจากห้องปฏิบัติการ หรือรายงานผล MRI และข้อมูลทางสถิติและการแพทย์
5. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้บริษัทสามารถปฏิเสธความรับผิดชอบได้

ข้อตกลงคุ้มครอง ประเภท 2
กลุ่มอาการทางระบบประสาท
(สำหรับใช้เป็นข้อตกลงคุ้มครองของ กรมธรรม์ประกันภัยโรคร้ายแรงและอุบัติเหตุส่วนบุคคล แบบพิเศษ
(ขายผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ (Online))

คำจำกัดความเพิ่มเติม

กลุ่มอาการทางระบบประสาท	หมายถึง	ภาวะโคมา โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่ต้องรักษาโดยการผ่าตัด โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่รักษาโดยใช้ขดลวดผ่านสายสวนทางหลอดเลือด โรคสมองเสื่อมชนิดอัลไซเมอร์ โรคพาร์กินสัน ตามที่ได้ให้ความหมายไว้ด้านล่างนี้
ภาวะโคมา (Coma)	หมายถึง	<p>การสลบ หรือหมดความรู้สึกที่ได้รับการวินิจฉัยโดยอายุรแพทย์ หรือประสาทศัลยแพทย์ (Neurosurgeon) และตรวจพบลักษณะต่อไปนี้ครบทุกข้อ</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) ต้องอาศัยเครื่องช่วยชีวิตเพื่อพองชีพ (2) ไม่มีการตอบสนองต่อสิ่งเร้าภายนอกอย่างน้อย 96 ชั่วโมง (3) ได้รับการประเมินว่าสมองถูกทำลายอย่างถาวร มีผลทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันอย่างหนึ่งอย่างใดอย่างถาวร ภายหลัง 30 วันนับจากวันที่สลบหรือหมดความรู้สึก <p>เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาตาม (2) หรือ (3) แล้วแต่กรณี ด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากร้ายแรงในข้อนี้</p> <p>ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการสลบหรือหมดความรู้สึกที่มีสาเหตุโดยตรงจากการดื่มสุรา หรือการใช้ยาในทางที่ผิด (Drug abuse)</p>
โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่ต้องรักษาโดยการผ่าตัด (Cerebral Aneurysm Requiring Brain Surgery)	หมายถึง	<p>การเข้ารับการผ่าตัดสมอง ด้วยวิธีการเปิดกะโหลกศีรษะ (Craniotomy) เพื่อหนีบ ซ่อมแซม หรือนำเส้นโลหิตแดงส่วนที่โป่งพอง (Aneurysm) ออกจากการวินิจฉัยต้องยืนยันด้วยภาพรังสีหลอดเลือดสมอง และต้องได้รับการรักษาโดยประสาทศัลยแพทย์ (Neurosurgeon)</p> <p>ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการโป่งพองของหลอดเลือดสมองจากการติดเชื้อใดๆ (Infection and Mycotic aneurysm) การรักษาเส้นโลหิตแดงของสมองที่โป่งพองโดยวิธีใช้สายสวนทางหลอดเลือดเพื่อทำการรักษา การรักษาด้วยการตัดกะโหลกแบบจำกัด (Craniectomy) และการเจาะรูที่กะโหลก (Burr hole)</p>
โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่รักษาโดยใช้ขดลวดผ่านสายสวนทางหลอดเลือด (Cerebral Aneurysm Treatment by Endovascular Coiling)	หมายถึง	<p>การรับการรักษาหลอดเลือดสมองโป่งพอง โดยวิธีใช้สายสวนทางหลอดเลือดและนำขดลวดใส่เข้าไปในหลอดเลือดแดงส่วนที่โป่งพอง ตามข้อบ่งชี้ที่เป็นมาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน เพื่อให้เกิดลิ่มเลือดและพังผืดในหลอดเลือดแดงส่วนที่โป่งพองในสมอง การวินิจฉัยต้องยืนยันด้วยภาพรังสีหลอดเลือด และต้องได้รับการรักษาโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีใบอนุญาตในสาขาที่</p>

เหมาะสม

ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการโป่งพองของหลอดเลือดสมองจากการติดเชื้อใดๆ
(Infection and Mycotic aneurysm)

โรคสมองเสื่อมชนิดอัลไซเมอร์
(Alzheimer's disease)

หมายถึง

การได้รับการวินิจฉัยโดยอายุรแพทย์ประสาทวิทยาว่าเป็นโรคสมองเสื่อม (Alzheimer's disease) ร่วมกับมีความบกพร่องทางระบบประสาทอันเป็นสาเหตุทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวร ตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไป

ทั้งนี้ ไม่รวมถึงโรคสมองเสื่อมที่มีผลมาจากยา แอลกอฮอล์ และสภาวะทางจิต

โรคพาร์กินสัน
(Parkinson's Disease)

หมายถึง

โรคพาร์กินสันที่เกิดขึ้นโดยหาสาเหตุไม่ได้ (Idiopathic) และได้รับการวินิจฉัยโดยอายุรแพทย์ประสาทวิทยา (Neurologist) และต้องมีหลักฐานสนับสนุนต่อไปนี้ครบทุกข้อ

- (1) ภาวะโรคไม่สามารถควบคุมได้ด้วยมาตรการทางยาใดๆ
 - (2) ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวร ตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไปต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรง หรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้
- ทั้งนี้ ไม่รวมถึงโรคพาร์กินสันที่เกิดจากการใช้ยาหรือสารพิษ

การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

หมายถึง

ความสามารถในการปฏิบัติภารกิจหลักประจำวันของคนปกติ 6 ชนิด ซึ่งเป็นเกณฑ์ทางการแพทย์ในการประเมินผู้ป่วยที่ไม่สามารถปฏิบัติภารกิจดังกล่าวได้ ดังนี้

1. ความสามารถในการเคลื่อนย้าย เช่น ความสามารถในการเคลื่อนย้ายจากเก้าอี้ไปกลับเตียงได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
2. ความสามารถในการเดินหรือการเคลื่อนที่ เช่น ความสามารถในการเดินหรือเคลื่อนที่จากห้องหนึ่งไปยังอีกห้องหนึ่งได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
3. ความสามารถในการแต่งกาย เช่น ความสามารถในการสวมหรือถอดเสื้อผ้าได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
4. ความสามารถในการอาบน้ำชำระร่างกาย เช่น ความสามารถในการอาบน้ำรวมถึงการเข้าและออกจากห้องอาบน้ำได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

5. ความสามารถในการรับประทานอาหาร เช่น ความสามารถในการรับประทานอาหารได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย
6. ความสามารถในการขับถ่าย เช่น ความสามารถในการใช้ห้องน้ำเพื่อการขับถ่าย รวมถึงการเข้าและออกจากห้องน้ำได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือใช้อุปกรณ์ช่วย

ความคุ้มครอง

เป็นที่ตกลงกันว่า ในระหว่างที่ระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับเมื่อพ้นกำหนดระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) นับจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้เริ่มต้นมีผลบังคับครั้งแรก หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยโรคโดยมีพยานหลักฐานทางพยาธิวิทยา เป็นครั้งแรกโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางว่า เป็นโรคร้ายแรงตามคำจำกัดความที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนเต็มจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ได้ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบรับรองการประกันภัยกรณีต่ออายุ เป็นจำนวนหนึ่งครั้ง ต่อประเภทความคุ้มครอง

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครอง ประเภท 2 กลุ่มอาการทางระบบประสาท เท่านั้น)

การเรียกร้องและการส่งหลักฐานความเสียหาย

ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าว แล้วแต่กรณี จะต้องแจ้ง และส่งเอกสาร หรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ทราบผลการวินิจฉัยนั้น โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทน ที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้เอาประกันภัย
3. ใบรายงานแพทย์ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการตรวจวินิจฉัยโรค และการรักษา
4. รายงานผลการตรวจวินิจฉัยโรค เช่น รายงานผลการตรวจจากห้องปฏิบัติการ หรือรายงานผล MRI และข้อมูลทางสถิติและการแพทย์
5. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้บริษัทสามารถปฏิเสธความรับผิดชอบได้

ข้อตกลงคุ้มครอง ประเภท 3
โรกระบบหัวใจหลอดเลือด
(สำหรับใช้เป็นข้อตกลงคุ้มครองของ กรมธรรม์ประกันภัยโรคร้ายแรงและอุบัติเหตุส่วนบุคคล แบบพิเศษ
(ขายผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ (Online))

คำจำกัดความเพิ่มเติม

โรกระบบหัวใจหลอดเลือด	หมายถึง	โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด โรคหลอดเลือดหัวใจตีบที่รักษาด้วยการสวนหลอดเลือดหัวใจ ที่ได้รับการยืนยันการวินิจฉัยโดยแพทย์โรคหัวใจ ตามที่ได้ให้ความหมายไว้ด้านล่างนี้
โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน (Major Stroke)	หมายถึง	<p>การเกิดความบกพร่องทางระบบประสาทอย่างเฉียบพลัน อันมีสาเหตุมาจากโรคหลอดเลือดสมองอันเนื่องมาจากการอุดตัน (Cerebral Thrombosis) หรือการแตก (Intracerebral Hemorrhage) หรือการอุดตันโดยลิ่มเลือดจากหัวใจหรือหลอดเลือดนอกกะโหลกศีรษะ (Extracranial Embolism) โดยมีหลักฐานการตรวจพบความพิการทางระบบประสาทอย่างต่อเนื่องกัน (ไม่รวมถึงอาการชา) เป็นระยะเวลาอย่างน้อย วัน (ไม่เกิน 45 วัน) นับจากวันที่วินิจฉัย การวินิจฉัยต้องยืนยันด้วยการตรวจพบการเปลี่ยนแปลงใหม่ของภาพเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan) หรือภาพคลื่นแม่เหล็ก (MRI) เว้นแต่ ผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตลงก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วยโรคร้ายแรงหรือเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโรคร้ายแรงในข้อนี้</p> <p>ทั้งนี้ไม่รวมถึงโรคเนื้อเยื่อสมองขาดเลือด (Infarction) หรือเลือดออกในกะโหลกศีรษะอันเนื่องจากการได้รับการบาดเจ็บภายนอกและโรคสมองขาดเลือดแบบชั่วคราว (Transient Ischemic Attack หรือ Reversible Ischemic Neurological Deficit)</p>
กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด (Acute Heart Attack)	หมายถึง	<p>การเกิดกล้ามเนื้อหัวใจตายอย่างเฉียบพลัน โดยมีลักษณะครบทั้ง 3 ข้อ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) มีประวัติการเจ็บหน้าอกซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของหัวใจขาดเลือด (2) มีการเพิ่มขึ้นของ Cardiac Troponin (T or I อย่างน้อย 3 เท่าของค่าบนของค่าช่วงปกติ หรือ มีการเพิ่มขึ้นของ CKMB อย่างน้อย 2 เท่าของค่าบนของค่าช่วงปกติ) (3) มีการเปลี่ยนแปลงของคลื่นไฟฟ้าหัวใจที่เกิดขึ้นใหม่และมีลักษณะจำเพาะสำหรับโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันครั้งแรก
โรคหลอดเลือดหัวใจตีบที่รักษาด้วยการสวนหลอดเลือดหัวใจ (Coronary Artery Disease requiring Angioplasty)	หมายถึง	การขยายเส้นเลือดกล้ามเนื้อหัวใจที่อุดตัน โดยวิธีการขยายหลอดเลือดหัวใจ (Angioplasty) การใส่อุปกรณ์ค้ำหลอดเลือดหัวใจ (Stent insertion) เลเซอร์ (Laser) หรือ หัตถการอื่นๆ ที่ทำในหลอดเลือดแดงหัวใจ (Other intra-arterial procedure) หลอดเลือดหัวใจใน ที่นี้

หมายถึง Left Main Artery ตีบอย่างน้อยร้อยละ 50 หรือ Left Anterior Descending, Circumflex และ Right Coronary Artery ตีบอย่างน้อย ร้อยละ 60

ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการตรวจหลอดเลือดหัวใจด้วยภาพรังสี (Diagnostic angiography)

ความคุ้มครอง

เป็นที่ตกลงกันว่า ในระหว่างที่ระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับเมื่อพ้นกำหนดระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) นับจากได้รับการวินิจฉัยโรคโดยมีพยานหลักฐานทางพยาธิวิทยา เป็นครั้งแรกโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางว่า เป็นโรคร้ายแรงวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้เริ่มต้นมีผลบังคับครั้งแรก หากผู้เอาประกันภัยตามคำจำกัดความที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนเต็มจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ได้ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบรับรองการประกันภัยกรณีต่ออายุ เป็นจำนวนหนึ่งครั้ง ต่อประเภทความคุ้มครอง

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครอง ประเภท 3 โรกระบบหัวใจหลอดเลือด เท่านั้น)

การเรียกร้องและการส่งหลักฐานความเสียหาย

ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าว แล้วแต่กรณี จะต้องแจ้ง และส่งเอกสาร หรือหลักฐาน ให้แก่บริษัทภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ทราบผลการวินิจฉัยนั้น โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทน ที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้เอาประกันภัย
3. ใบรายงานแพทย์ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการตรวจวินิจฉัยโรค และการรักษา
4. รายงานผลการตรวจวินิจฉัยโรค เช่น รายงานผลการตรวจจากห้องปฏิบัติการ หรือรายงานผล MRI และข้อมูลทางสถิติและการแพทย์
5. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้บริษัทสามารถปฏิเสธความรับผิดชอบได้

ข้อตกลงคุ้มครอง ประเภท 4

ภาวะอวัยวะล้มเหลว

(สำหรับใช้เป็นข้อตกลงคุ้มครองของ กรมธรรม์ประกันภัยโรคร้ายแรงและอุบัติเหตุส่วนบุคคล แบบพิเศษ (ขายผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ (Online))

คำจำกัดความเพิ่มเติม

ภาวะอวัยวะล้มเหลว	หมายถึง	โรคหลอดเลือดปอดอุดตันเรื้อรังขั้นรุนแรง / โรคปอดระยะสุดท้าย ไตวายเรื้อรัง ตามที่ได้ให้ความหมายไว้ด้านล่างนี้
โรคหลอดเลือดปอดอุดตันเรื้อรังขั้นรุนแรง / โรคปอดระยะสุดท้าย (Severe Chronic Obstructive Pulmonary Disease / End-stage Lung disease)	หมายถึง	โรคหลอดเลือดปอดอุดตันเรื้อรังขั้นรุนแรง หรือโรคปอดระยะสุดท้ายที่ได้รับการยืนยันการวินิจฉัยโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญระบบทางเดินหายใจ และมีลักษณะต่อไปนี้ ครอบคลุมข้อ (1) จำเป็นต้องให้ออกซิเจนตลอดไป โดยข้อบ่งชี้ของการให้ออกซิเจนคือ แรงดันออกซิเจนในหลอดเลือดแดงน้อยกว่าหรือเท่ากับ 55 mmHg ขณะหายใจอากาศปกติ (2) มีค่า Force Expiratory Volume 1st second (FEV 1) น้อยกว่า 1 ลิตรอย่างต่อเนื่อง
ไตวายเรื้อรัง (Chronic Kidney Failure)	หมายถึง	ภาวะไตวายระยะสุดท้ายซึ่งเกิดจากไตวายเรื้อรังทั้ง 2 ข้างจนไม่สามารถฟื้นกลับมาทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพเพียงพอ และเป็นผลให้ต้องทำการล้างไตเป็นประจำ หรือต้องทำการปลูกถ่ายไตใหม่

ความคุ้มครอง

เป็นที่ตกลงกันว่า ในระหว่างที่ระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับเมื่อพ้นกำหนดระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) นับจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้เริ่มต้นมีผลบังคับครั้งแรก หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยโรคโดยมีพยานหลักฐานทางพยาธิวิทยา เป็นครั้งแรกโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางว่า เป็นโรคร้ายแรงตามคำจำกัดความที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนเต็มจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ได้ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบรับรองการประกันภัยกรณีต่ออายุ เป็นจำนวนหนึ่งครั้ง ต่อประเภทความคุ้มครอง

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะข้อตกลงคุ้มครอง ประเภท 4 ภาวะอวัยวะล้มเหลว เท่านั้น)

การเรียกร้องและการส่งหลักฐานความเสียหาย

ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าว แล้วแต่กรณี จะต้องแจ้ง และส่งเอกสาร หรือหลักฐานให้แก่บริษัทภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ทราบผลการวินิจฉัยนั้น โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทน ที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้เอาประกันภัย
3. ใบรายงานแพทย์ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการตรวจวินิจฉัยโรค และการรักษา
4. รายงานผลการตรวจวินิจฉัยโรค เช่น รายงานผลการตรวจจากห้องปฏิบัติการ หรือรายงานผล MRI และข้อมูลทางสถิติและการแพทย์
5. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้บริษัทสามารถปฏิเสธความรับผิดชอบ

เอกสารแนบท้ายการขยายความคุ้มครอง
โรคมะเร็งผิวหนัง
(สำหรับใช้เป็นเอกสารแนบท้าย ข้อตกลงคุ้มครอง ประเภท 1 โรคมะเร็ง)
(กรมธรรม์ประกันภัยโรคร้ายแรงและอุบัติเหตุส่วนบุคคล แบบพิเศษ (ขายผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ (Online))

รหัสบริษัท KPI	วันที่ทำเอกสาร		
เอกสารแนบท้ายเลขที่	เป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่		
ชื่อ - นามสกุล ของผู้ได้รับความคุ้มครอง			
ชื่อ - นามสกุล ของผู้รับประกัน	ความสัมพันธ์กับผู้ได้รับความคุ้มครอง		
ระยะเวลาประกันภัย เริ่มต้นวันที่	เวลา	น. ถึงสิ้นสุดวันที่	เวลา 24.00 น.
จำนวนเงินเอาประกันภัย	บาท		
เบี้ยประกันภัย	บาท	อากรแสตมป์	บาท ภาษี
			บาท รวม
			บาท

คำจำกัดความเพิ่มเติม

โรคมะเร็งผิวหนัง (Skin Cancer) หมายถึง มะเร็งผิวหนังทุกชนิด (Any Skin Cancers) ยกเว้นมะเร็งผิวหนังเมลาโนมาชนิดร้ายแรง (Malignant Melanoma) ที่จัดอยู่ในระยะที่ 2 (Stage II) ขึ้นไป โดยอ้างอิงตามระบบการแบ่งระยะความรุนแรงของโรคมะเร็งเมลาโนมาของ American Joint Committee on Cancer

การขยายความคุ้มครอง

เป็นที่ตกลงกันว่าในระยะเวลาซึ่งมีผลบังคับดังระบุไว้ในเอกสารแนบท้ายนี้ กรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้น ได้ขยายความคุ้มครอง และมีผลบังคับเมื่อพ้นกำหนดระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) นับจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้เริ่มต้นมีผลบังคับครั้งแรก หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยโรค โดยมีพยานหลักฐานทางพยาธิวิทยาเป็นครั้งแรก โดยแพทย์ทางด้านนี้ออกกว่าเป็นโรคมะเร็งผิวหนัง บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนเต็มจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ได้ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือไปรับรองการประกันภัยกรณีต่ออายุ เป็นจำนวนหนึ่งครั้ง ต่อประเภทความคุ้มครอง

เงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติม (ใช้บังคับเฉพาะเอกสารแนบท้ายการขยายความคุ้มครอง โรคมะเร็งผิวหนัง เท่านั้น)

การเรียกร้องและการส่งหลักฐานความเสียหาย

ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประกัน หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าว แล้วแต่กรณี จะต้องแจ้ง และส่งเอกสารหรือหลักฐาน ให้แก่บริษัทภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ทราบผลการวินิจฉัยนั้น โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทน ที่กำหนดโดยบริษัท
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้เอาประกันภัย
3. ใบรายงานแพทย์ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการตรวจวินิจฉัยโรค และการรักษา

4. รายงานผลการตรวจวินิจฉัยโรค เช่น รายงานผลการตรวจจากห้องปฏิบัติการ หรือรายงานผล MRI และข้อมูล ทางสถิติและการแพทย์
 5. เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)
- การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้บริษัทสามารถปฏิเสธความรับผิดชอบได้

การสิ้นสุดของสัญญาประกันภัยโดยอัตโนมัติ

ความคุ้มครองภายใต้เอกสารแนบท้ายนี้ จะสิ้นสุดโดยอัตโนมัติ เมื่อมีเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งเกิดขึ้น ดังต่อไปนี้ แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน

1. เมื่อบริษัทได้จ่ายค่าทดแทนสำหรับ โรคมะเร็งผิวหนังตามเอกสารแนบท้ายนี้แล้ว
2. เมื่อบริษัทได้จ่ายค่าทดแทนสำหรับความคุ้มครองประเภท 1 โรคมะเร็ง ตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ ประกันภัย และ/หรือใบรับรองการประกันภัยกรณีต่ออายุ ให้ถือว่าความคุ้มครองนี้เป็นอันสิ้นสุดลง

บริษัทจะไม่คืนเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาประกันภัยที่เหลืออยู่ของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และจะไม่ขยายความคุ้มครองโรคมะเร็งผิวหนังนี้อีกในการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยนี้

ความรับผิดชอบของบริษัทมีไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในเอกสารแนบท้ายนี้ และ/หรือตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือใบรับรองการประกันภัยกรณีต่ออายุ

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้แทน

ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัยและข้อยกเว้นอื่นๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยคงใช้บังคับตามเดิม