



# ประกันแพ้วคชินโควิด-19

กรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพนวกิจเฉพาะโรค แบบส่วนบุคคล

## เบี้ยประกัน...เริ่มต้น 250.-/ปี

ความคุ้มครอง	จำนวนเงินเอาประกัน (บาท)	
	แผน 1	แผน 2
ผลประโยชน์กรณีได้รับผลกระทบจากการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)		
1. การเจ็บป่วยด้วยภาวะเจ็บป่วยระยะสุดท้าย หรือภาวะโคม่า	100,000	200,000
2. ค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยใน	20,000	40,000
3. ค่าชดเชยปลอบขวัญ สำหรับผู้ป่วยที่ต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในติดต่อกันไม่น้อยกว่า 5 วัน	4,000	4,000
เบี้ยประกันรายปี (รวมอากรแสตมป์และภาษี)	250	500

เงื่อนไขการรับประกัน โดยสังเขป :

- คุณสมบัติของผู้สมัคร มีดังนี้
  - มีสัญชาติไทยและมีถิ่นพำนักถาวรในประเทศไทย
  - ช่วงอายุที่รับประกัน 5-80 ปี
  - สำหรับผู้อาประกันที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ต้องมีผู้ปกครองเซ็นชื่อกำกับด้วยทุกครั้งในใบเคลมสุขภาพ
  - ผู้อาประกันจะต้องกรอกใบคำขอเอาประกันให้ครบถ้วนสมบูรณ์เพื่อให้บริษัทพิจารณารับประกัน และเมื่อผ่านการพิจารณาแล้วผู้อาประกันจะได้รับความคุ้มครองตามวันที่ บริษัทได้แจ้งการยืนยัน
  - ผู้อาประกันต้องผ่านการพิจารณาตามเงื่อนไขที่บริษัทประกันกำหนด
  - ขอสงวนสิทธิ์ไม่รับประกันสำหรับผู้อาประกันที่กำลั้มติกรรม
- อาณาเขตความคุ้มครองเฉพาะในประเทศไทย
- ระยะเวลาคุ้มครอง 1 ปี
- การจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองข้อ 1. จะจ่ายเพียงครั้งเดียวและความคุ้มครองในหมวดนี้จะสิ้นสุดลงทันที ดังนั้นไม่มีการต่ออายุกรมธรรม์ในปีถัดไป
- การจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองข้อ 2. จะจ่ายตามจริงสูงสุดไม่เกินจำนวนเงินที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ต่อปีกรมธรรม์
- การจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองข้อ 3. จะจ่ายเพียงครั้งเดียวต่อปีกรมธรรม์
- ผู้อาประกันสามารถทำประกันรวมกับแผนประกันอื่น ๆ ของบริษัทฯ ที่มีความคุ้มครองผลกระทบจากการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (กรณีลูกค้าซื้อข้อ 2 กรมธรรม์ บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการยกเลิกกรมธรรม์)
- บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการปรับเบี้ยประกันในปีต่ออายุเกี่ยวกับความเสียหายที่เพิ่มขึ้นตามประวัติการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนในปีกรมธรรม์ที่ผ่านมา
- หนังสือเสนอราคาฉบับนี้มีผลบังคับภายในวันที่ 30 กันยายน 2566

ข้อยกเว้น โดยสังเขป :

- ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้อาประกัน เป็นแพทย์สั่งให้แต่ตัวเอง รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้อาประกัน
- การรักษาหรือการตรวจวินิจฉัยที่ไม่เกี่ยวข้องกับการฉีดวัคซีนหรือภาวะความผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับโรคที่ได้รับการคุ้มครอง
- ไม่คุ้มครองการจ่ายผลประโยชน์ใด ๆ อันเกิดจากสาเหตุโดยตรง หรือโดยอ้อมจากวัคซีนที่ยังไม่ผ่านอนุมัติจากการขึ้นทะเบียนสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

หมายเหตุ :

- ระยะเวลาสำหรับแผนประกันนี้ มีผลบังคับในวันที่ 30 มิถุนายน พ.ศ.2566
- บริษัทขอสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไข หรือยกเลิกแผนประกันนี้โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า
- ภาวะการเจ็บป่วยระยะสุดท้าย (Terminal Illness) หมายถึง ภาวะการเจ็บป่วยซึ่งเป็นการเจ็บป่วยรุนแรงที่ไม่มีวิธีการรักษาให้หายได้และได้รับการลงความเห็นจากแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมแพทย์ปัจจุบัน ผู้ให้การรักษาว่า ภาวะการเจ็บป่วยดังกล่าวจะเป็นเหตุให้เสียชีวิต
- ภาวะโคม่า (Coma) หมายถึง การสลบ หรือหมดความรู้สึกที่ได้รับการวินิจฉัยโดยอายุรแพทย์ หรือประสาทศัลยแพทย์ (Neurosurgeon) และตรวจพบลักษณะต่อไปนี้ครบทุกข้อ
  - ไม่มีการตอบสนองต่อสิ่งเร้าภายนอกอย่างน้อย 96 ชั่วโมง
  - ต้องอาศัยเครื่องช่วยชีวิตเพื่อพยุงชีพ
  - ได้รับการประเมินว่าสมองถูกทำลายอย่างถาวร มีผลทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันอย่างหนึ่งอย่างใดอย่างถาวร ภายหลัง 30 วันนับจากวันที่สลบหรือหมดความรู้สึกทั้งนี้ ไม่รวมการสลบหรือหมดความรู้สึก ที่มีสาเหตุโดยตรงจากการดื่มสุรา หรือการใช้ยาในทางที่ผิด (Drug abuse)

คำเตือน

- \*โปรดศึกษารายละเอียดเงื่อนไข ข้อยกเว้นอื่นๆ โดยละเอียดตามกรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพนวกิจเฉพาะโรค แบบส่วนบุคคล
- \*ผู้ซื้อควรทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครองและเงื่อนไขของกรมธรรม์มาก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง