

แพ้วคชันโควิด-19

กรมธรรม์ประกันภัยนวกักคุ้มครองสุขภาพเฉพาะโรคแบบส่วนบุคคล



ความคุ้มครอง

ผลประโยชน์กรณีได้รับผลกระทบจากการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

1. การเจ็บป่วยด้วยภาวะเจ็บป่วยระยะสุดท้าย หรือภาวะโคม่า
2. ค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยใน
3. ค่าชดเชยปลอบขวัญ สำหรับผู้ป่วยที่ต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน ติดต่อกันไม่น้อยกว่า 5 วัน

เบี้ยประกันรายปี (รวมอาการแสดงผิดปกติ)

จำนวนเงินเอาประกัน (บาท)

แผน 1 แผน 2

100,000 200,000

20,000 40,000

7,000 14,000

199 399

เงื่อนไขการรับประกัน โดยสังเขป :



1. คุณสมบัติของผู้สมัคร มีดังนี้
 - 1.1) มีสัญชาติไทยและมีถิ่นพำนักถาวรในประเทศไทย
 - 1.2) ช่วยอายุที่รับประกัน
 - กรณีที่ผู้ขอเอาประกัน ฉีดวัคซีนซิโนแวค (Sinovac) กำหนดอายุที่รับประกัน 18 - 59 ปี
 - กรณีที่ผู้ขอเอาประกัน ฉีดวัคซีนแอสตราเซนิกา (AstraZeneca) กำหนดอายุที่รับประกัน 18 ปีขึ้นไป
 - 1.3) สำหรับผู้ขอเอาประกันที่มีอายุ 18 และ 19 ปี ต้องมีผู้ปกครองเซ็นชื่อกำกับด้วยทุกครั้งในใบเคลมสุขภาพ
 - 1.4) ผู้ขอเอาประกันจะต้องกรอกใบคำขอเอาประกันให้ครบถ้วนสมบูรณ์เพื่อให้บริษัทพิจารณาการประกัน และเมื่อผ่านการพิจารณาแล้วผู้ขอเอาประกันจะได้รับความสะดวกตามวันที่ บริษัทได้แจ้งการยืนยัน
 - 1.5) ผู้ขอเอาประกันต้องผ่านการพิจารณาตามเงื่อนไขที่บริษัทประกันกำหนด
 - 1.6) ขอสงวนสิทธิ์ไม่รับประกันสำหรับผู้ขอเอาประกันที่ก้ำกึ่งถึงครก
2. อาณาเขตความคุ้มครองเฉพาะในประเทศไทย
3. ระยะเวลาคุ้มครอง 1 ปี
4. การจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองข้อ 1. จะจ่ายเพียงครั้งเดียวและความคุ้มครองในหมวดนี้จะสิ้นสุดลงทันที ดังนั้นไม่มีการต่ออายุกรมธรรม์ในปีถัดไป
5. การจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองข้อ 2. จะจ่ายตามจริงสูงสุดไม่เกินจำนวนเงินที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ต่อปีกรมธรรม์
6. การจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองข้อ 3. จะจ่ายเพียงครั้งเดียวต่อปีกรมธรรม์
7. สวมสิทธิ์ในการซื้อ 1 คน ต่อ 1 กรมธรรม์ ในทุกช่องทางของบริษัทฯ (กรณีลูกค้าซื้อเกิน 1 กรมธรรม์ หรือมีการซื้อซ้ำทางบริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการยกเลิกกรมธรรม์)
8. บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการปรับเบี้ยประกันในปีต่ออายุที่เกี่ยวกับความเสียหายที่เพิ่มขึ้นตามประวัติการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนในปีกรมธรรม์ที่ผ่านมา

ข้อควรระวัง โดยสังเขป :



1. ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกัน เป็นแพทย์สั่งให้แต่ตัวเอง รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกัน
2. การรักษาหรือการตรวจวินิจฉัยที่ไม่เกี่ยวข้องกับการวินิจฉัยอาการหรือภาวะความผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับโรคที่ได้รับการคุ้มครอง
3. ไม่คุ้มครองการจ่ายผลประโยชน์ใดๆ อันเกิดจากสาเหตุโดยตรง หรือโดยอ้อมจากวัคซีนที่ยังไม่ผ่านอนุมัติจากการขึ้นทะเบียนสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

หมายเหตุ :



1. ระยะเวลาสำหรับแผนประกันนี้ มีผลบังคับตั้งแต่วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2564
2. บริษัทขอสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไข หรือยกเลิกแผนประกันนี้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า
3. ภาวะการเจ็บป่วยระยะสุดท้าย (Terminal Illness) หมายถึง ภาวะการเจ็บป่วยซึ่งเป็นการเจ็บป่วยรุนแรงที่ไม่มีวิธีการรักษาให้หายได้และได้รับการลงความเห็นจากแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมแพทย์ปัจจุบัน ผู้ให้การรักษาว่า ภาวะการเจ็บป่วยดังกล่าวจะเป็นเหตุให้เสียชีวิต
4. ภาวะโคม่า (Coma) หมายถึง การสลบ หรือหมดความรู้สึกที่ได้รับการวินิจฉัยโดยอายุรแพทย์ หรือประสาทศัลยแพทย์ (Neurosurgeon) และตรวจพบลักษณะต่อไปนี้ครบทุกข้อ
 - 4.1 ไม่มีการตอบสนองต่อสิ่งเร้าภายนอกอย่างน้อย 96 ชั่วโมง
 - 4.2 ต้องอาศัยเครื่องช่วยชีวิตเพื่อพยุงชีพ
 - 4.3 ได้รับการประเมินว่าสมองถูกทำลายอย่างถาวร มีผลทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันอย่างหนึ่งอย่างใดอย่างถาวร ภายหลัง 30 วัน นับจากวันที่สลบหรือหมดความรู้สึก

คำเตือน

- *โปรดศึกษารายละเอียดเงื่อนไข ข้อควรระวังอื่นๆ โดยละเอียดตามกรมธรรม์
- *ประกันภัยนวกักคุ้มครองสุขภาพเฉพาะโรคแบบส่วนบุคคล
- *ผู้ซื้อควรทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครองและเงื่อนไขของกรมธรรม์ ก่อนตัดสินใจทำประกันทุกครั้ง