

# แผนที่ 1 เบี้ยประกัน 439 บาท แผนประกันภัยอุบัติเหตุและสุขภาพโควิด โปสเทค ( Covid Protect)

## จุดเด่นของแบบประกัน

คุ้มครองคุณ ในยามที่ต้องการ

อุ่นใจ แม้ในยามวิกฤต

ผลประโยชน์ความคุ้มครอง	ผลประโยชน์
1. การเจ็บป่วยด้วยภาวะโคม่า *(Coma) สาเหตุมาจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19)	300,000 บาท
2. ค่ารักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยใน จากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19) (จ่ายตามจริง)	30,000 บาท
3. เงินชดเชยกรณีนอน sw.หรือสถานพยาบาลเวชกรรม จากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19) (สูงสุด 14 วัน)	500 บาท
4. คุ้มครองการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ	100,000 บาท
5. ความคุ้มครองกรณีโคม่าจากการแพ้วัคซีนโควิด – 19*	200,000 บาท
<b>เบี้ยประกันภัยรวม</b>	<b>439 บาท</b>

### จำกัดการซื้อ 1 ท่านต่อ 1 กรมธรรม์สำหรับแผนโควิด โปสเทค

รายละเอียดสิทธิพิเศษ รับความคุ้มครองเพิ่ม ไม่มีค่าใช้จ่าย  
แผนโควิด โปสเทค รับความคุ้มครองเพิ่ม 200,000 กรณีโคม่าจากการแพ้วัคซีนโควิด

- ไม่คุ้มครองการเจ็บป่วยโดยโรคที่มีสาเหตุหรือภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19) ที่เกิดขึ้นในระยะเวลารอคอย 14 วันแรกนับจากวันที่กรมธรรม์เริ่มต้นความคุ้มครอง
- ไม่คุ้มครองการเจ็บป่วยโดยโรคที่มีสาเหตุหรือภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19) ที่เกิดขึ้นก่อนวันที่กรมธรรม์เริ่มมีผลบังคับ (Pre-Existing)
- ข้อตกลงคุ้มครองกรณีการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจะไม่มีระยะเวลารอคอย
- สำหรับการเรียกร้องตามข้อตกลงความคุ้มครองที่ท่านเลือกซื้อ ท่านสามารถนำส่งเอกสารเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนทางบริษัทเพื่อพิจารณาความคุ้มครองตามเงื่อนไขกรมธรรม์
- ผู้ซื้อควรทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครอง และเงื่อนไขก่อนตัดสินใจทำประกันทุกครั้ง

### เงื่อนไขการรับประกันภัย

1. ช่วงอายุรับประกันภัยตั้งแต่ 15 วัน – 75 ปี
2. ผู้เอาประกันภัยต้องไม่มีการเดินทางเข้าหรือออกนอกราชอาณาจักรไทยเป็นระยะเวลา 30 วัน ก่อนวันที่ซื้อกรมธรรม์
3. สวมสิทธิรับประกันภัยเฉพาะผู้ที่มีสัญชาติไทยและต้องพำนักอาศัยอยู่ในประเทศไทยเท่านั้น
4. สวมสิทธิไม่รับประกันภัยสำหรับผู้ที่มี หรือเคยมี หรือเคยได้รับการวินิจฉัยว่ามีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) ที่เกิดขึ้นก่อนการเอาประกันภัย
5. แผนประกันโควิด โปสเทค สวมสิทธิการซื้อ 1 ท่าน ต่อ 1 กรมธรรม์ และ แผนประกันโควิด โปสเทคพลัส สวมสิทธิการซื้อ 1 ท่าน ต่อ 1 กรมธรรม์
6. กรณีตรวจพบการรับประกันภัยไม่ตรงตามเงื่อนไข บริษัทขอสงวนสิทธิในการยกเลิกกรมธรรม์โดยมีกรณีเบี้ยประกันภัยเดิมจำนวน
7. ผู้เอาประกันภัยต้องมีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง และ ไม่เคยเป็นหรือกำลังเป็นโรคร้ายดังต่อไปนี้ มะเร็ง เบาหวาน โรคตับ โรคไต
8. ไม่รับประกันภัย กลุ่มอาชีพพิเศษ ดังนี้ บุคลากรทางการแพทย์ ,แพทย์ , พยาบาล เจ้าหน้าที่หรือบุคคลที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาล

\*หมายถึงการเจ็บป่วยด้วยภาวะใดภาวะหนึ่งดังต่อไปนี้ ภาวะโคม่า ภาวะสมองตายและระบบประสาทล้มเหลว หรือภาวะการเจ็บป่วยระยะสุดท้าย ที่มีสาเหตุมาจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา หรือการติดเชื้อไวรัสโคโรนา

## เอกสารแนบท้าย

### ผลประโยชน์การเจ็บป่วยด้วยภาวะที่มีสาเหตุมาจากการได้รับวัคซีนสร้างภูมิคุ้มกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (สำหรับกรณีประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคลและสุขภาพแบบเฉพาะโรค ที่มีสาเหตุมาจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา)

รหัสบริษัท	วันที่ทำเอกสาร						
เอกสารแนบท้ายเลขที่	เป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่						
ชื่อผู้เอาประกันภัย							
ชื่อผู้รับประโยชน์	ความสัมพันธ์กับผู้เอาประกันภัย						
ระยะเวลาเอาประกันภัย : เริ่มต้นวันที่	เวลา น. สิ้นสุดวันที่	เวลา 24.00 น.					
จำนวนเงินเอาประกันภัย	บาท						
เบี้ยประกันภัยสุทธิ	บาท	อากรแสตมป์	บาท	ภาษี	บาท	เบี้ยประกันภัยรวม	บาท

#### ความคุ้มครอง

ในระหว่างที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลบังคับ หากผู้เอาประกันภัยได้รับวัคซีนสร้างภูมิคุ้มกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเจ็บป่วยด้วยภาวะที่มีสาเหตุมาจากการได้รับวัคซีนสร้างภูมิคุ้มกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ภาวะใดภาวะหนึ่งตามที่กำหนดไว้ต่อไปนี้ หลังจากได้รับวัคซีน บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนตามจำนวนเงินเอาประกันภัย ตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือเอกสารแนบท้ายนี้

ทั้งนี้ เฉพาะวัคซีนที่ผ่านการขึ้นทะเบียนทั้งต่างประเทศและสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ของประเทศไทยแล้ว และฉีดโดยแพทย์หรือพยาบาลที่ได้รับอนุญาตประกอบวิชาชีพอย่างถูกต้องภายในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมเท่านั้น

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเจ็บป่วยด้วยภาวะที่มีสาเหตุมาจากการได้รับวัคซีนสร้างภูมิคุ้มกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา มากกว่า 1 ภาวะ บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้เพียงภาวะใดภาวะหนึ่งเท่านั้น

#### 1.ภาวะโคม่า (Coma)

ภาวะโคม่า (Coma) หมายถึง การสลบ หรือหมดความรู้สึกที่ได้รับการวินิจฉัยโดยอายุรแพทย์ หรือ ประสาทศัลยแพทย์ (Neurosurgeon) และตรวจพบลักษณะต่อไปนี้ครบทุกข้อ

1.1 ต้องอาศัยเครื่องช่วยชีวิตเพื่อพองชีพ

1.2 ไม่มีการตอบสนองต่อสิ่งเร้าภายนอกอย่างน้อย 96 ชั่วโมง

1.3 ได้รับการประเมินว่าสมองถูกทำลายอย่างถาวร มีผลทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน อย่างหนึ่งอย่างใดอย่างถาวร ภายใน 30 วัน นับจากวันที่สลบ หรือหมดความรู้สึก

ทั้งนี้ไม่รวมถึงการสลบหรือหมดความรู้สึกที่มีสาเหตุโดยตรงจากการดื่มสุราหรือการใช้ยาในทางที่ผิด (Drug Abuse)

#### 2.ภาวะสมองตายและระบบประสาทล้มเหลว (Brain Death and Neurologic Failure)

ภาวะระบบสมองตาย และระบบประสาทล้มเหลว (Brain Death and Neurologic Failure) หมายถึงการที่สมองและระบบประสาทของร่างกายสูญเสียการทำงานอย่างถาวร ร่างกายไม่สามารถเคลื่อนไหวตอบสนอง ต่อสิ่งเร้าใดๆ และต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ตามเกณฑ์ของแพทย์สภา

#### 3.ภาวะการเจ็บป่วยระยะสุดท้าย (Terminal Illness)

ภาวะการเจ็บป่วยระยะสุดท้าย (Terminal Illness) หมายถึง ภาวะการเจ็บป่วยซึ่งเป็นการเจ็บป่วยรุนแรงที่ไม่มีการรักษาให้หายได้ และได้รับการลงความเห็นจากแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมแผนปัจจุบันผู้ให้การรักษากว่าภาวะการเจ็บป่วยดังกล่าวจะเป็นเหตุให้เสียชีวิต

#### ข้อยกเว้นเฉพาะ

(ใช้บังคับเฉพาะเอกสารแนบท้ายผลประโยชน์การเจ็บป่วยด้วยภาวะที่มีสาเหตุมาจากการได้รับวัคซีนสร้างภูมิคุ้มกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา)

การประกันภัยตามเอกสารแนบท้ายนี้ไม่คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากการตรวจวินิจฉัยที่ไม่เกี่ยวข้องกับคำวินิจฉัยอาการ หรือภาวะความผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับการได้รับวัคซีนสร้างภูมิคุ้มกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา

#### การเรียกร้องค่าทดแทนสำหรับผลประโยชน์การเจ็บป่วยด้วยภาวะที่มีสาเหตุมาจากการได้รับวัคซีนสร้างภูมิคุ้มกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา

ผู้เอาประกันภัยจะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัทภายใน 30 วัน นับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมหรือคลินิก โดยค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัย

1.แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท

2.สมุดบันทึกประวัติการได้รับวัคซีนสร้างภูมิคุ้มกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา

3.ใบรายงานแพทย์ที่ยืนยันการเจ็บป่วยด้วยภาวะหรือโรคร้ายแรงที่มีสาเหตุมาจากการได้รับวัคซีนสร้างภูมิคุ้มกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา

4.ผลการตรวจเลือด และ/หรือ ผลการตรวจจากห้องปฏิบัติการ (ถ้ามี)

5.เพิ่มประวัติการรักษาของผู้เอาประกันภัย (ถ้ามี)

6.เอกสารหรือหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็น (ถ้ามี)

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้แล้ว

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัย ให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้แทนส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัย หรือข้อยกเว้นอื่น ๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ตามเดิม