

โครงการเมืองไทย SME 20 plus สำหรับธุรกิจที่มีพนักงาน 20 - 100 คน
SME 20 PLUS FOR BUSINESS WITH 20 – 100 EMPLOYEES

ความคุ้มครองหลัก BASIC COVERAGE		แผน 1 PLAN 1	แผน 2 PLAN 2	แผน 3 PLAN 3	แผน 4 PLAN 4	แผน 5 PLAN 5
การประกันชีวิตกลุ่ม GROUP LIFE INSURANCE	<p>คุ้มครองการเสียชีวิตทุกกรณี ตลอด 24 ชั่วโมง ทั่วโลก</p> <p><u>ยกเว้น:</u> การจากัดตายในปีแรกของกรมธรรม์และการถูกฆาตกรรมโดยผู้รับประโภชาน์</p> <p>Loss of Life caused by any reason, 24 hours, worldwide</p> <p><u>Exclude:</u> Suicide during the first policy year and murdered by beneficiary.</p>	100,000	150,000	200,000	300,000	400,000
การประกันภัย อุบัติเหตุกลุ่ม อบก.2.1 GROUP ACCIDENT RIDER GAR. 2.1	<p>คุ้มครองการเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุ (จ่ายเพิ่มเติมจากการประกันชีวิตกลุ่ม)</p> <p>Loss of Life in case of accident (additional benefit apart from Group Life Insurance)</p> <p>คุ้มครองการเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุค่าชดเชยสองเท่า (จ่ายเพิ่มเติมจากการประกันชีวิตกลุ่ม)</p> <p>Loss of Life in case of Accident, Double Indemnity (additional benefit apart from Group Life Insurance)</p> <p>สูญเสียการมองเห็นของตาทั้งสองข้างโดยถาวรสิ้นเชิงถาวร</p> <p>Permanent Total Loss of sight of both eyes</p> <p>สูญเสียการมองเห็นของตาเพียงข้างเดียวโดยถาวรสิ้นเชิงถาวร</p> <p>Permanent Total Loss of sight of one eye</p> <p>สูญเสียหรือสูญเสียการใช้งานแขนหรือขาทั้งสองข้างโดยถาวรสิ้นเชิงถาวร</p> <p>Loss or Permanent Total Loss of use of two limbs</p> <p>สูญเสียหรือสูญเสียการใช้งานแขนหรือขาเพียงข้างใดข้างหนึ่ง โดยถาวรสิ้นเชิงถาวร</p> <p>Loss or Permanent Total Loss of use of one limb</p> <p>สูญเสียความสามารถในการพูดและสูญเสียความสามารถในการได้ยินของทั้งสองข้าง</p> <p>Loss of speech and hearing of both ears</p> <p>แขนและขาทั้งหมดเป็นอัมพาตอย่างถาวร โดยไม่สามารถรักษาให้หายเป็นปกติได้อีก</p> <p>Permanent and Incurable Paralysis of all limbs</p> <p>สูญเสียความสามารถในการได้ยินของทั้งสองข้างโดยถาวรสิ้นเชิงถาวร</p> <p>Permanent Total Loss of hearing in:</p> <p>(ก) สำหรับทั้งสองข้าง (A) both ears</p> <p>75,000 112,500 150,000 225,000 300,000</p> <p>(ข) สำหรับที่เพียงข้างเดียว (B) one ear</p> <p>25,000 37,500 50,000 75,000 100,000</p> <p>สูญเสียความสามารถในการพูด</p> <p>Loss of speech</p> <p>สูญเสียเลนส์ตาเพียงข้างเดียวโดยถาวรสิ้นเชิงถาวร</p> <p>Permanent Total Loss of the lens of one eye</p> <p>สูญเสียหรือสูญเสียการใช้งานโดยถาวรสิ้นเชิงถาวรของนิ้วมือทั้ง 5 นิ้ว</p> <p>Loss of Permanent Total Loss of use of four fingers and thumb of:</p> <p>(ก) มือขวา (A) right hand</p> <p>70,000 105,000 140,000 210,000 280,000</p> <p>(ข) มือซ้าย (B) left hand</p> <p>50,000 75,000 100,000 150,000 200,000</p> <p>การทุพพลภาพโดยถาวรสิ้นเชิงถาวรเนื่องจากอุบัติเหตุ นานต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 12 เดือน</p> <p>100,000 150,000 200,000 300,000 400,000</p> <p>Total & Permanent Disability by Accident for 12 consecutive months</p> <p>รวมถึง การขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ การถูกฆาตกรรมหรือลอบทำร้าย การจลาจล Including Traveling by motorcycle, Murder or assault, Riot</p> <p>สามารถตรวจสอบประโยชน์อื่นๆ ของการประกันภัยอุบัติเหตุ อบก. 2.1 ตามตารางรายการทดแทนได้จากกรมธรรม์</p> <p>Check other benefits of Group Accident Rider GAR. 2.1 from the compensation schedule of the policy</p>	100,000	150,000	200,000	300,000	400,000
การประกันทุพพลภาพ สิ้นเชิงถาวร 2 TOTAL & PERMANENT DISABILITY 2	<p>คุ้มครองการทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวรเนื่องจากการได้รับบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยนานต่อเนื่องเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 180 วัน</p> <p>Total & Permanent Disability caused by accident or illness for a continuous period of not less than 180 days.</p>	100,000	150,000	200,000	300,000	400,000
เบี้ยประกันภัย สำหรับพนักงาน ต่อคนต่อปี Premium for Employee per person per year		450	675	900	1,350	1,800

ความคุ้มครองเพิ่มเติม – การรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยใน ADDITIONAL COVERAGES - INPATIENT BENEFIT (IPD)		แผน 1 PLAN 1	แผน 2 PLAN 2	แผน 3 PLAN 3	แผน 4 PLAN 4	แผน 5 PLAN 5
การรักษาพยาบาล ในโรงพยาบาล INPATIENT BENEFIT (IPD)	ค่าห้องและค่าอาหาร ต่อวัน (สูงสุดไม่เกิน 45 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง) Daily Room & Board (Maximum not exceeding 45 days per each hospitalization)	1,000	1,500	2,000	3,000	5,000
	ค่าห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) (สูงสุดไม่เกิน 7 วัน) เมื่อรวมกับผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหาร ประจำวันในห้องตันแล้วไม่เกิน 31 วัน I.C.U. Admission (Maximum 7 days) when included with Daily Room & Board not more than 31 days	2,000	3,000	4,000	6,000	10,000
	ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ ในโรงพยาบาล (ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง สูงสุดไม่เกิน รวมถึง การรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก สำหรับการรักษาต่อเนื่องภายใต้ 31 วัน หลังจากออกจากโรงพยาบาล General Hospital Services (per each hospitalization at maximum not exceeding) <u>Including:</u> Follow-up treatment as outpatient incurred within 31 days after the hospital discharge date. - ค่ารถพยาบาลฉุกเฉิน สำหรับการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง - Ambulance per each hospitalization	20,000	31,000	41,000	61,000	100,000
	ค่าธรรมเนียมแพทย์ผู้ตัดแต่งหัตถการ – จ่ายตามจริง (ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุด ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง) Surgeon & Surgery Fee - Actual payment (not exceeding maximum benefit per each hospitalization)	22,000	33,000	43,000	63,000	100,000
	ค่าแพทย์ตรวจรักษาในโรงพยาบาลประจำวันต่อวัน (สูงสุดไม่เกิน 45 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง) Daily Doctor's Fee (Maximum 45 days per each hospitalization)	700	1,000	1,500	2,500	3,200
	ค่ารักษาพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินขณะเป็นผู้ป่วยนอก (ต่อการบาดเจ็บแต่ละครั้ง) (ไม่รวมอยู่ในค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ ในโรงพยาบาล) รวมถึง การรักษาพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินขณะเป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลภายใต้ 72 ชั่วโมงนับจากเวลาที่เกิดอุบัติเหตุ รวมถึงการรักษาต่อเนื่องแบบผู้ป่วยนอกจนกว่าจะหาย แต่ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดที่ระบุในหน้าตารางผลประโยชน์ต่อการบาดเจ็บแต่ละครั้ง Emergency OPD Accidental Treatment (per each accident) (not included in General Hospital Services) <u>Including:</u> Emergency OPD Accidental Treatment within 72 hours after accident and will cover the continuous treatment until recovery, but not exceeding maximum benefit specified in the benefit table/each accident.	4,500	6,500	7,500	9,500	12,000
	ค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค (ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง) จากแยกจาก ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ ในโรงพยาบาล หรือ ค่าธรรมเนียมแพทย์ผู้ตัด แต่งแต่กรณี Specialist's Consultation Fee (per each hospitalization), not included in General Hospital Services or Surgeon & Surgery Fee whichever the case may be	4,700	6,700	7,700	9,700	12,200
	ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลรายวันในโรงพยาบาลสำหรับการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน เป็นเวลาติดต่อ กันไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยในและมีสิทธิ์ได้รับความคุ้มครอง บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลรายวัน เมื่อผู้เอาประกันภัยได้รับ ค่าชดเชยเดือนจำนวนก่อนแล้วจากกองทุนประจำกันสังคม, โครงการประจำกันสุขภาพผู้วันหน้า (บัตรทอง 30 บาท) หรือ พรบ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากการ โดยบิรชัทจะจ่ายผลประโยชน์ที่ได้รับกับค่าชดเชยต่อตัวค่าห้องและค่าอาหารของผลประโยชน์การรักษาในโรงพยาบาล ตามจำนวนวันที่ผู้เอาประกันภัยเข้าพักรักษาใน โรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน หรือ เมื่อผู้เอาประกันภัยได้รับค่าชดเชยจากกองทุนประจำกันสังคม, โครงการประจำกันสุขภาพผู้วันหน้า (บัตรทอง 30 บาท) หรือ พรบ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากการบาดเจ็บ ส่วน จำนวนกับผลประโยชน์การรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล บริษัทจะจ่ายค่าชดเชยเฉพาะส่วนต่างของค่าห้อง และค่าอาหารที่ยังไม่ได้รับค่าชดเชยเดือนจำนวนของอัตราผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารของผลประโยชน์การรักษาในโรงพยาบาล ทั้งนี้ บริษัทจะ จ่ายให้ไม่เกินจำนวนวันสูงสุดของผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารของผลประโยชน์การรักษาในโรงพยาบาลต่อการเข็บป่วยหนึ่งครั้ง If the insured member suffers from an illness or injury and doctor inferred that he/she has to stay in the hospital as in-patient not less than 6 hours continuously which must be registered as an in-patient who is eligible to receive coverage, the company would reimburse for daily medical benefit after the insured member had received full compensation from Social Security Fund, Universal Health Coverage or Protection for Motor Vehicle Victims Act. The company would also reimburse benefit equal to Room & Board Expenses in accordance with the actual number of days of hospitalization or when the insured member received compensation from Social Security Fund, Universal Health Coverage or Protection for Motor Vehicle Victims Act together with daily benefit for hospitalization, the company would reimburse the compensation only for the difference in the Room & Board Expenses that have not been fully reimbursed Room & Board Benefit according to the hospitalization benefit. However, the company would reimburse not exceeding the maximum number of days eligible for Room & Board Hospitalization Benefit Coverage per on incident.					
Daily Medical Benefit in Hospital Applicable for Social Security Fund, Universal Health Care Project (Golden Card 30 baht) or the Protection for Motor Vehicle Victims Act.(HB Incentive)	เบี้ยประกันภัย สำหรับพนักงาน หรือ คู่สมรส หรือ บุตร ต่อคนต่อปี Premium for Employee or Spouse or Child per person per year	1,594	2,385	3,206	4,786	7,647

ความคุ้มครองเพิ่มเติม – การรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก ADDITIONAL COVERAGES - OUT-PATIENT BENEFIT (OPD)		แผน 1 PLAN 1	แผน 2 PLAN 2	แผน 3 PLAN 3	แผน 4 PLAN 4	แผน 5 PLAN 5
การรักษาพยาบาล แบบผู้ป่วยนอก OUTPATIENT BENEFIT (OPD)	การรักษาที่โรงพยาบาลหรือคลินิกแบบผู้ป่วยนอก ครั้งละ (วันละ 1 ครั้ง สูงสุดไม่เกิน 30 ครั้งต่อปีกرومธรรม) Daily Benefit for OPD Treatment in hospital or clinic (1 visit per day / Max. 30 visits per policy year)	500	800	1,000	1,500	2,000
เบี้ยประกันภัย สำหรับพนักงาน หรือ คู่สมรส หรือ บุตร ต่อคนต่อปี Premium for Employee or Spouse or Child per person per year		1,794	2,835	3,560	5,216	7,121

ความคุ้มครองเพิ่มเติม – การตรวจด้วยรังสีเอ็กซ์และการตรวจในห้องปฏิบัติการแบบผู้ป่วยนอก ADDITIONAL COVERAGES – X-RAY & LAB. TEST (OPD) BENEFIT	แผน 1 PLAN 1	แผน 2 PLAN 2	แผน 3 PLAN 3	แผน 4 PLAN 4	แผน 5 PLAN 5	
การตรวจด้วยรังสีเอ็กซ์และการตรวจในห้องปฏิบัติการแบบผู้ป่วยนอก X-RAY & LAB. TEST (OPD) BENEFIT	การตรวจด้วยรังสีเอ็กซ์และการตรวจในห้องปฏิบัติการแบบผู้ป่วยนอก (สูงสุดต่อปีกรมธรรม์) X-RAY & LABORATORY TEST (OPD) BENEFIT (Max per policy year)	2,500	4,000	5,000	6,500	10,000
เบี้ยประกันภัย สำหรับพนักงาน หรือ คู่สมรส หรือ บุตร ต่อคนต่อปี Premium for Employee or Spouse or Child per person per year	238	360	407	466	563	

ความคุ้มครองเพิ่มเติม – การรักษาทันตกรรม ADDITIONAL COVERAGES – DENTAL CARE BENEFIT		แผน 1 PLAN 1	แผน 2 PLAN 2	แผน 3 PLAN 3	แผน 4 PLAN 4	แผน 5 PLAN 5
การทันตกรรม DENTAL CARE BENEFIT	<p>คุ้มครองการตรวจฟัน เอ็กซเรย์ฟันและตรวจทางห้องทดลองปฏิบัติการ ฉุดฟัน ถอนฟัน (รวมฟันคุด) ழุดหินปูน รักษาโรคเหงือกอักเสบ และรักษาฟัน (สูงสุดต่อปีกรมธรรม์)</p> <p>Oral Examination, X-ray and Laboratory Test, Filling, Scaling, Extraction (include Impacted Tooth Removal), Gum Disease Treatment, Root Canal Treatment (Max. per policy year)</p>	2,000	3,000	4,000	4,500	5,000

เบี้ยประกันภัยทั้งหมดรายปี TOTAL ANNUAL PREMIUM	แผน 1 PLAN 1	แผน 2 PLAN 2	แผน 3 PLAN 3	แผน 4 PLAN 4	แผน 5 PLAN 5
เบี้ยประกันภัยทั้งหมดสำหรับพนักงาน ต่อคนต่อปี Total Premium for Employee per person per year	5,360	7,905	10,113	14,068	19,631
เบี้ยประกันภัยทั้งหมดสำหรับคู่สมรส หรือ บุตร ต่อคนต่อปี Total Premium for Spouse or Child per person per year	4,910	7,230	9,213	12,718	17,831

หมายเหตุ : ค่าสมรรถนะนี้ไม่สามารถคำนวณค่าคงเหลือของเครื่องประดับชั้นสูงได้

Remark: Spouse and child cannot purchase Life, Accident and Total & Permanent Disability Coverage.

สรุปเงื่อนไขทั่วไปของกรรมธรรม์ที่ควรทราบโดยย่อ

สัญญาประันภัยเกิดจากบริษัทฯ เชื่อถือต้องการแสดงของผู้ถือกรรมธรรม์
และผู้เข้าประันภัยในใบคำขอเอกสารประันภัยกลุ่มสำหรับผู้ถือ
กรรมธรรม์ ใบคำขอเอกสารประันภัยเชื่อว่ากลุ่มสำหรับผู้ถือขอเอกสารประันภัย¹
รายบุคคล ใบแสดงสุขภาพและต้องการแสดงเพิ่มเติมอื่น ที่ผู้เข้าประันภัย²
ลงลายมือชื่อไว้และชำระเบี้ยประกันภัยแล้ว จึงตกลงทำสัญญา ซึ่งเป็น³
สัญญาที่ระบุสิทธิและหน้าที่ของคู่สัญญาไว้ชัดเจนคือ หากผู้ถือ⁴
กรรมธรรม์และ/หรือผู้เข้าประันภัยรู้อยู่แล้วแต่ลงข้อความอันเป็นเท็จ
หรือรู้อยู่แล้วในข้อความจริงได แต่ไม่เปิดเผยข้อความจริงนั้นให้บริษัทฯ
ทราบ ซึ่งถ้าบริษัทฯทราบข้อความจริงนั้นอาจจะจุจใจให้บริษัทฯเรียก
เบี้ยประกันสูงขึ้นหรือถอนอคปดไม่ทำสัญญาด้วย สัญญาประันภัยตกลง
เป็นโมฆะ บริษัทฯมีสิทธิขับออกล้างสัญญาได้และไม่จ่ายเงินตาม
กรรมธรรม์ หากสัญญาสมบูรณ์และผู้เข้าประันภัยไม่ขาดการชำระเบี้ย
ประกัน บริษัทฯจะชดเชี่ยค่าสินไหมที่ไม่อยู่ในข้อยกเว้นของสัญญาให้

Summary of General Provision of the Policy

Insurance contract is constituted upon the trust that the Company has on the policyholder's and the insured member's declarations provided in the group insurance application filled in by the policyholder or the enrollment form filled in by the insured member, health declaration and other statements signed by the insured member and after the premium payment. The contract states clearly that if the policyholder and/or the insured member deliberately misstate or conceal any facts from the Company, where if the Company acknowledges such facts, it might convince the Company to increase the premium rate or deny to contract; the contract would be voidable by the Company and the Company could omit the payment of any policy benefit. Shall the contract be perfected and the insured member regularly pay the premium, the Company shall compensate all claims that are not included in the exclusion clauses.

ความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้ดูแลกรรมธรรม์และหัวของผู้เข้าประจำกันภัยรู้อยู่แล้ว และแต่งตั้ง
ข้อความอันเป็นเท็จหรือรู้อยู่แล้วในข้อความจริงได แต่ไม่เปิดเผย
ข้อความจริงนั้นให้บริษัทฯทราบในขณะข้อเข้าประจำภัย สัญญา
ประจำภัยจะตกลงเป็นโมฆียะ บริษัทฯอาจบอกร้องสัญญาได้และไม่
จ่ายเงินตามกรรมธรรม์

ข้อยกเว้นความคุ้มครอง

1. กรณีผู้เอาประกันภัยมาตัวตามด้วยใจสมัครภายใน 1 ปี นับแต่วันที่เข้าร่วมการประกันภัยหรือถูกผู้รับประกันโดยเจตนา
2. กรณีเจ้งอายุคุдаดเคลื่อน เป็นเหตุให้ผู้เอาประกันภัยได้รับการประกันภัยตามสัญญาประกันภัย โดยที่ความจริงแล้วผู้นั้นไม่มีสิทธิในการประกันภัย หรือขาดคุณสมบัติที่จะเอาประกันภัยได้ โปรดศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมในกรมธรรม์

ข้อยกเว้น สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยฉบับดังกล่าว

อปก. 2.1 (มีทั้งหมด 20 ข้อ) เช่น

1. สมความ การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคดล้ายสกปรก ไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงคราม หรือไม่ก็ตาม หรือสมความกล้าเมือง การแข่งขัน การกอบกู้ การชาติ การันด์หยุดงาน การก่อความมุ่นวาย การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกฎอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฎอัยการศึก
2. การแข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า เล่นหรือแข่งสกีทุกชนิด แข่งสเก็ต ซากมวย โตดรัม(เง็นแต่การโตดรัมเพื่อรักษาศีริ) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในบลลุน หรือเครื่องร่อน เก็บบันจี้มัมพ์ ปีน หรือได้เข้าที่ต้องใช้เครื่องมือช่วย ดำเนินที่ต้องใช้ถังอากาศ และเครื่องช่วยหายใจได้น้ำ
3. การกระทำของผู้อาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้ภัยหรือสุรา สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้ คำว่า “ขณะอยู่ภายใต้ภัยหรือสุรา” นั้น ในกรณีที่มีการตรวจแล้วด้วยถือเกณฑ์ที่มีระดับแหลกของสิ่งเหลือดังต่อไปนี้

เป็นตัวน

ข้อยกเว้น สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยทุพพลภาพ

ສິນເຊີງຖາວອ 2 (ມີທັງໝາດ 8 ຊົ້ວ) ເຊັ່ນ

1. สมความ “ไม่ว่าจะประภาศหรือไม่”ตาม การรุกงาน หรือการกระทำ ของศัตตรูต่างชาติ สมความกลางเมื่อง การปฏิรูป การบูรณะ การจัด การก่อการร้าย
2. การคาดเจ็บขณะที่สมาชิกผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสายอยู่ในอากาศยานที่มีได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุก ผู้โดยสาร และมีได้ประกอบการโดยสายการบินพานิชย์
3. การกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา สารเสพติด หรือ ยาเสพติด ให้โทษจนไม่สามารถcontrolสติได้ คำว่า “ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา” นั้น ในกรณีที่มีการตรวจเลือดให้ ถือเกณฑ์ที่มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัม เปอร์เซนต์ขึ้นไป

เป็นต้น

Validity of insurance contract

In case that the policyholder and/or the insured knowingly makes false statement or knowingly omits to disclose any fact to the Company for acknowledgement while applying for the insurance, this insurance contract will be voidable. The Company has the right to void the insurance contract and not to make any policy payment.

Exclusion of Coverage

1. Not cover in case the insured member commits suicide within one year from the day of enrollment or being murdered at any time by the beneficiary.
2. Not cover in case of misstatement of age, where the actual age of the insured member is not insurable

Please study the policy for more details.

Exclusion of Group Accident Rider GAR.2.1 (a total of 20 clauses)

i.e.

- 1 War, invasion or act of foreign enemy or warlike act, whether declared or undeclared, or civil war, insurrection, insurgency, riot, strike, civil commotion, revolution, coup d'état, proclamation of martial law or any incident causing the proclamation or maintenance of martial law.
- 2 While the insured member is racing all kinds of car, boat, horse, ski, including jet ski, skate, or boxing, parachuting (except for the purpose of life saving), boarding or disembarking or traveling in a hot-air balloon, gliding, bungee jumping, diving with oxygen tank and breathing apparatus.
- 3 While the insured member is under the influence of alcohol or narcotic drug or substance that impairs the insured member's mental faculty. The term "under the influence of alcohol" is in case of having blood alcohol concentration (BAC) test result of 150 mg/dL or over.

etc.

Exclusion of Total & Permanent Disability2 (a total 8 clauses) i.e.

1. War, either declared or not, invasion or act of foreign enemy, civil war, revolution, rebellion, riot, terrorism.
2. Any injury arising while the insured is boarding or disembarking or on board an aircraft which has no permission to carry passengers and does not operate as a commercial airline.
3. Any injury arises while the insured is under the influence of alcohol or narcotic drug or substance that impairs the insured's mental faculty. The term "under influence of alcohol" is in case of having blood alcohol concentration (BAC) test result of 150 mg/dL or over.

etc.

ข้อยกเว้น สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพกลุ่ม พลัส

(การรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาล)

(มีทั้งหมด 23 ข้อ) เช่น

การประกันภัยตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาลหรือความเสียหายที่เกิดจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย (รวมถึงโรคแทรกซ้อน) อาการ หรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

1. การตรวจรักษาภาวะที่เป็นมาแต่กำเนิด (Congenital) หรือบัญชาด้านพัฒนาการ เช่น การเจริญเติบโตช้า น้ำหนักน้อย ภาวะตัวเตี้ย การพัฒนาทางสมองช้า รวมถึงภาวะขอร์มินผิดปกติที่เกี่ยวกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการทางด้านสมอง เป็นต้น หรือโรคทางพันธุกรรม
2. การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร ภาวะแทรกซ้อนก่อนและหลังคลอด การแก้ไขบัญชาการมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด
3. การตรวจสุขภาพทั่วไป การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือร้องขอการผ่าตัด การพักฟื้น หรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ การตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุใดๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการเข้ารักษาในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรมหรือคลินิก การตรวจวินิจฉัยความบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย การรักษาหรือตรวจวิเคราะห์เพื่อสาเหตุซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์ หรือไม่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์ และค่าบริการไฟเขียวพิเศษ

เป็นต้น

ข้อยกเว้น บันทึกสลักหลังขยายความคุ้มครองการรักษา

ทันตกรรม (มีทั้งหมด 4 ข้อ)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ภายใต้บันทึกสลักหลังนี้สำหรับค่าบริการอุปกรณ์ หรือในเงื่อนไขต่อไปนี้

1. การร้องขอการรักษาทางทันตกรรมใดๆ โดยมิได้มีการแนะนำโดยทันตแพทย์ รวมถึงการบริการทางทันตกรรมที่ไม่จำเป็นต่อการรักษา
2. การตรวจทางทันตกรรมใดๆ ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อความสวยงาม เช่น การฟอกสีฟัน การรักษาฟันห่าง การรักษาสีฟันที่ผิดปกติ การทำสะพานฟัน หรือ การทำครอบฟัน การเลี่ยมฟัน การดัดฟัน การจัดฟัน รวมถึงค่าใช้จ่ายต่างๆ สำหรับฟันปลอม เป็นต้น
3. เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ ที่ใช้กับฟัน เช่น ลวดดัดฟัน เครื่องป้องกันฟันล้ม พันยาง รากฟันเทียม อุปกรณ์สำหรับป้องกันการกัดฟันในเวลากอนหลับ เป็นต้น
4. ค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่เกิดขึ้นในขั้นตอนการปฏิบัติการใดๆ เกี่ยวกับฟันซึ่งมีดีประกายในตารางผลประโยชน์ เช่น การขัดฟัน การเคลือบฟัน หรือการเคลือบร่องฟัน หรือการเคลือบฟลูออไรด์ เป็นต้น

Exclusion of Group Health Plus Rider (IPD and OPD

Treatment) (a total 23 clauses) i.e.

The insurance coverage of this rider shall not cover medical expenses or damages that incurred from injury or illness (including its complication), condition, or abnormality that arise from:

1. Diagnosis and treatment for congenital disorder or pervasive developmental disorder such as slow growth development, low weight, short stature, delayed brain development as well as hormone abnormality in growth and brain development, etc., or genetic disorder
2. Pregnancy, miscarriage, abortion, childbirth, pre- and post-pregnancy complications, infertility resolution (including investigation and treatment), sterilization or birth control
3. General health check, individual request for admission in Hospital or Healthcare Provider or individual request for surgery, recovery or bed rest, any diagnosis not directly related to the original cause of treatment in Hospital or Healthcare Provider or Clinic, diagnosis of Injury or Illnesses, any treatment or diagnosis of a cause that is not of Medical Necessity or not required by Medical Standard, and special private care service fee.

etc.

Exclusion of Dental Care Coverage (a total of 4 clauses)

The Company shall not pay benefit under this endorsement for the following service fee, equipment fee or conditions.

1. Any request for dental treatment without dentist's recommendation, including dental service unnecessary for treatment
2. Any dental examinations for cosmetic purpose such as bleaching, diastema closure, abnormal tooth color treatment, dental bridge or dental crown, dental inlay, orthodontics, and expenses for denture, etc.
3. Any dental tools and equipment, for example, orthodontic archwire, space maintainer, rubber teeth protector, dental implant, dental night guard, etc.
4. Any expenses occurred during any dental procedure that is not stated in the benefit schedule such as tooth polishing, dental enamel or sealant or fluoride, etc.

การคำนวณผลประโยชน์เงินชดเชยเมื่อเข้ารับการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยใน เมื่อใช้สิทธิ กองทุนประกันสังคม โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง 30 บาท) พรบ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ (HB Incentive)

- เมื่อผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยใน เมื่อใช้สิทธิ กองทุนประกันสังคม โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง 30 บาท) พรบ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ ที่บิชัทพิจารณาแล้วว่าเป็นสิทธิประโยชน์แก่ผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน หรือ เท่ากับค่าห้องและค่าอาหาร ตามจำนวนวันที่ผู้เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน หรือ
- เมื่อผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยใน เมื่อใช้สิทธิ กองทุนประกันสังคม โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง 30 บาท) พรบ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถบางส่วน ที่บิชัทพิจารณาแล้วว่าเป็นสิทธิประโยชน์แก่ผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน โดยผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน เฉพาะส่วนค่าห้องและค่าอาหารเท่านั้น บิชัทจะจ่ายผลประโยชน์เท่ากับจำนวนต่างที่ยังไม่ได้รับค่าชดเชยเต็มจำนวนของอัตราผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหาร ตามจำนวนวันที่ผู้เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน ทั้งนี้บิชัทจะจ่ายให้ไม่เกินจำนวนวันสูงสุดของผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารตามที่ระบุไว้ในหน้าตรางกรณีรวมประกันภัยต่อการเจ็บป่วยหนึ่งครั้ง
- ไม่สามารถใช้ร่วมกับสิทธิกองทุนทดแทน ประกันส่วนบุคคล หรือ การใช้สิทธิจากสวัสดิการอื่น เช่น ประกันจากเมืองไทย หรือประกันจากบิชัทประกันอื่น

ตัวอย่าง: กรณีเลือกความคุ้มครอง แผน 3 ผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารต่อวัน 2,000 บาท

กรณีตัวอย่าง	ผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารต่อวัน (A)	ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง (B)	ค่าห้องประกันสังคม (C)	เมื่อไทยฯจ่ายจำนวนดังหลังจากใช้สิทธิกองทุนประกันสังคม (แต่ไม่เกินผลประโยชน์ของค่าห้อง) (D) = (B-C)	ผลประโยชน์ต่อวัน (E) = (A-D)
1	2,000	700	700	-	2,000 = (2,000 - 0)
2	2,000	2,000	700	1,300 = (2,000 - 700)	700 = (2,000 - 1,300)
3	2,000	2,700	700	2,000 = (2,700 - 700) แต่ไม่เกินผลประโยชน์	0 = (2,000 - 2,000)

การจ่ายเงินชดเชยรายได้ HB Incentive

ให้เอกสารประกอบการพิจารณา ดังนี้

- เบรบของแพทย์ ที่ระบุการวินิจฉัยโรคที่ชัดเจน พร้อมกับระบุวันที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน และวันที่ออกจากโรงพยาบาลให้ชัดเจน
- สำเนาบัตรประกันสังคม หรือ
- สำเนาบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) – กรณีคู่สมรสและบุตร
- ใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลส่วนเกินค่าห้องและค่าอาหาร (กรณีมีส่วนเกินค่าห้องและค่าอาหาร)

- กรณีที่ไม่มีสำเนาบัตร ตามข้อ 2 หรือ ข้อ 3 แนบมา ให้ใช้ :

- สำเนาใบเสร็จรับเงินที่ระบุการใช้สิทธิการรักษาประกันสังคม หรือ สิทธิการรักษาหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง)
- พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

บิชัทฯ จะตรวจสอบข้อมูลการใช้สิทธิรักษาพยาบาลผ่านระบบประกันสังคม หรือ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หากพบว่าผู้เข้ารับการรักษาในบัตรฯ ไม่ตรงกับที่ระบุไว้ในบัตรประจำตัวประชาชน ขอให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลระบุในเอกสาร ว่าเป็นการใช้สิทธิประกันสังคมในครัวข่าย หรือ นอกครัวข่าย

- กรณีเข้ารักษาในโรงพยาบาลที่ไม่ตรงกับที่ระบุไว้ในบัตรประจำตัวประชาชน ขอให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลระบุในเอกสาร ว่าเป็นการใช้สิทธิประกันสังคมในครัวข่าย หรือ นอกครัวข่าย

HB incentive calculation in case of IPD treatment when exercising the right under
Social Security Fund, Universal Health Care Scheme (Gold card - 30 Baht) and
the Protection for Motor Vehicle Victims Act.
(HB Incentive)

- After the insured has received compensation in full amount from social security fund, Universal Health Care Scheme (card- 30 Baht), or the Protection of Motor Vehicle Accident Victims Act in which the Company has considered to be the entitled benefits of the insured, the Company shall pay the benefit of room and board by the number of days that the insured is hospitalized as inpatient, or
- After the insured has received partial compensation from social security fund, Universal Health Care Scheme (Gold card – 30 Baht) or the Protection of Motor Vehicle Accident Victims Act that the Company has considered to be the entitled benefits of the insured whereby the insured has received compensation for room and board fees only, the Company shall pay the benefit in amount equivalent to the amount of difference from the full compensation of room and board benefit rate by the number of days that the insured is hospitalized as inpatient.

However, the Company shall pay an amount not exceeding the maximum number of days of room and board benefit as stated in the insurance policy schedule per one illness.

- It cannot be used with other entitled compensation funds, individual insurance or other welfares such as insurance from Muang Thai Life Assurance or other insurance companies.

Example: In case of selecting the coverage of plan 3 with daily room and board benefit of 2,000 Baht

Example Case	Daily Room & Board benefit (A)	Actual Expense (B)	Room fee under Social Security (C)	Muang Thai Life Assurance pays for the difference of amount after claiming from Social Security paid (but not exceeding the benefit of room fee) (D) = (B-C)	Daily compensation (E) = (A-D)
1	2,000	700	700	-	2,000 = (2,000 – 0)
2	2,000	2,000	700	1,300 = (2,000 – 700)	700 = (2,000 – 1,300)
3	2,000	2,700	700	2,000 = (2,700 – 700) but not exceeding the benefit	0 = (2,000 – 2,000)

HB incentive payment

The required documents are as follows.

1. Medical certificate clearly stating diagnosis of disease and dates of treatment received as inpatient and hospital discharge.
2. A copy of Social Security Card.
3. A copy of Universal Health Care Scheme card (Gold card) – In case of spouse and child.
4. The receipt of excess amount of room and board fee (in case of having excess amount for room and board).

- In case of having no copy of the cards stated in item 2 and 3, the following documents are required:
 1. A copy of the receipt stating the exercise of right under Social Security or Universal Health Care Scheme (Gold card).
 2. A copy of ID card.

The Company would check the information regarding the exercising of the right to medical treatment from social security system or National Health Security Office, and if it is found that the insured has already exercised the right, the Company would consider and indulgently pay for the compensation.

- In case of receiving treatment from other hospital that is not stated in Social Security Card, it is requested of hospital staff to state in the document that it is the exercise of right under social security network or non-network.

กฏเกณฑ์การพิจารณารับประกันภัย

Underwriting Criteria

คุณสมบัติขององค์กรที่มีสิทธิสมัครทำประกันภัยกลุ่ม

คุณสมบัติของพนักงานในการสมัครทำประกันภัยกลุ่ม

- พนักงานทั้งหมดจะต้องสมัครทำประจำกันภัย
- พนักงานประจำที่มีอายุ 15 - 65 ปีบริบูรณ์
- เป็นพนักงานประจำที่ปฏิบัติงานตามหน้าที่เดิมเวลาอย่างแท้จริง ไม่รวมถึงลูกจ้างชั่วคราว
- พนักงานต้องเป็นผู้ประกันตนในระบบประกันสังคม ตามพรบ. ประกันสังคม
- พนักงานต้องมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ณ วันที่กรมธรรม์มีผลบังคับ
และไม่อยู่ระหว่างการพักวิชาชាតัวในของการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ
- อายุเฉลี่ยของพนักงานทั้งหมดจะต้องไม่เกิน 45 ปีบริบูรณ์

คุณสมบัติของคู่สมรสและบุตรในการสมัครทำประกันภัยกลุ่ม

- คู่สมรสที่มีอายุ 15 - 65 ปีบริบูรณ์
- บุตรที่มีอายุไม่ต่ำกว่า 2 สัปดาห์ และไม่เกิน 20 ปีบริบูรณ์และยังมิได้สมรส ทั้งนี้จะขยายนความคุ้มครองให้แก่บุตรที่มีอายุระหว่าง 20 - 23 ปีบริบูรณ์ โดยเป็นผู้ซึ่งกำลังศึกษาเต็มเวลาและยังมิได้สมรส
- กรณีนายจ้างต้องการสมัครทำประกันภัยสุขภาพกลุ่มให้แก่คู่สมรสและบุตรของพนักงาน คู่สมรสและบุตรทุกคนจะต้องสมัครทำประกันภัย
- คู่สมรสและบุตรต้องมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ณ วันที่กรมธรรม์มีผล บังคับ และไม่อยู่ระหว่างการพักรักษาตัวเนื่องจากอาการเจ็บป่วยหรือบกدادเจ็บ

หลักเกณฑ์การรับประกันภัยกลุ่ม

- ผู้เข้าประกันภัยที่มีสิทธิ์เข้าประกันภัยทั้งหมดจะต้องกรอกใบคำขอเข้าประกันภัยกลุ่มตามแบบฟอร์มที่บริษัทกำหนด (ไม่ต้องແດລັງສຸກພາພ)
- วันที่เริ่มมีผลบังคับตามกิริยาธรรมประภันภัย จะเป็นวันเดียวกับวันที่บริษัทฯ ได้รับเอกสารประกันภัย สมัครครบถ้วนและอนุมัติการรับประกันภัยแล้ว หรือ วันที่เริ่มคุ้มครองที่ระบุไว้ในใบคำขอเข้าประกันภัย สำหรับผู้ถือกรมธรรม์ (นายจ้าง) และแต่ละวันได้เกิดหลังสุด

Eligibility of Organization

- SME business consisting of 20 - 100 full-time employees, and never been insured under group insurance before.
- Organization or business unit registered as juristic person.
- Organization with business risk exposure not higher than occupation class 2.
- This coverage benefit is not eligible for members of Cooperative, Labor Union, Association, Society, Club, Creditor and Debtor or group of member or person traveling to work oversea.

Eligibility of Employee

- All employees must apply for insurance.
- Full-time employee with age of 15 - 65 years
- Full-time employees, excluding part-time employees.
- Employee must be insured under the Social Security System according to the Social Security Act.
- Employee must be in good health on the day the policy becomes effective and must not be under hospitalization or recovery caused by illness or injury.
- Average age of all employees must not exceed 45 years.

Eligibility of Spouse and Child

- Spouse with age 15 – 65 years.
- Child with age not less than 2 weeks and not exceeding 20 years and unmarried. The coverage would be extended for child with age of 20 – 23 years which is still studying full-time and unmarried.
- In case employer would like to apply for group health insurance for employee's spouse and child, every spouse and child has to apply for insurance.
- Spouse and child must be in good health on the day that the policy becomes effective and must not be under hospitalization or recovery caused by illness or injury.

Group Insurance Underwriting Criteria

- All eligible insured members have to fill in the application form specified by the Company (No Health Declaration).
- The effective date of group insurance policy would be the following day after the Company received complete documents for application and approved such insurance request or the date the specified in the Group Insurance Application Form for policyholder (employer) whichever occurs last.

- กรณีที่มีผู้เอาประกันภัยเข้าร่วมทำประกันภัยระหว่างปีกรมธรรม์ประกันภัย วันที่เริ่มมีผลบังคับตามกรมธรรม์ประกันภัย จะเป็นวันที่บริษัทฯได้รับเอกสารครบถ้วนและอนุมัติรับประกันภัยแล้ว หรือ วันที่นายจ้างกำหนด แล้วแต่วันใดเกิดหลังสุด
- ในปีแรกของกรมธรรม์จะไม่คุ้มครองสภาวะการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บที่เป็นและยังรักษาไม่หายขาดในระหว่างเวลา 90 วันก่อนวันที่สัญญาเริ่มมีผลบังคับ โดยบริษัทฯให้ความคุ้มครองในปีกรมธรรม์ถัดไป (Pre-existing Condition)
- In case insured member participates in the group insurance during the policy year, the effective date of group insurance policy shall be the day the Company received complete document and approved such insurance request or the date the specified by employer whichever occurs last.
- In the first policy year, coverage will not be provided for pre-existing illness or injury that has not been cured during 90 day-period prior to the contract effective date which the Company shall provide coverage in the next policy year (Pre-existing condition)

เบี้ยประกันภัย

- เบี้ยประกันภัยเป็นแบบชำระรายปี ในกรณีที่เข้าหรือออกกรมธรรม์ระหว่างปี เบี้ยประกันภัยจะถูกคำนวณตามวันที่ได้รับความคุ้มครองจริง
- นายจ้างเป็นผู้รับผิดชอบชำระเบี้ยประกันภัยของพนักงาน คู่สมรสและบุตรทั้งหมด

Premium

- Premium is in annual payment mode. In case of participation-in or participation-out during the year, premium would be calculated based on actual day(s) that the coverage has been provided.
- Employer is responsible for premium payment of employee, spouse and child.

การเลือกแผนประกันภัย

- พนักงานที่มีสิทธิเอาประกันภัยและอยู่ในตำแหน่งเดียวกัน จะต้องสมัครทำประกันภัยแบบแผนเดียวกัน
- คู่สมรสและบุตรที่มีสิทธิเอาประกันภัย จะต้องสมัครเอาประกันภัยได้แผนความคุ้มครองเดียวกับพนักงาน โดยคุ้มครองเฉพาะประกันภัยสุขภาพเท่านั้น
- กำหนดแผนประกันภัยได้สูงสุด 3 แผน ต่อ 1 กรมธรรม์
- ความแตกต่างระหว่างแผนประกันภัยจะต้องไม่เกินกว่า 2 ระดับแผน ตัวอย่าง กรณีที่เลือกแผนประกันภัยที่ 1 เป็นแผนประกันภัยต่ำสุด ดังนั้นแผนประกันภัยลำดับถัดไปที่สูงกว่าที่สามารถเลือกได้ ต้องไม่เกินแผนประกันภัยที่ 3
- สามารถสมัครทำประกันภัยความคุ้มครองหลักการประกันชีวิตกลุ่ม ได้โดยไม่สมัครความคุ้มครองเพิ่มเติมการประกันสุขภาพกลุ่ม
- สามารถสมัครทำประกันภัยเพิ่มเติมการรักษาแบบผู้ป่วยใน(IPD)ได้โดยต้องสมัครทำประกันภัยความคุ้มครองหลักการประกันชีวิตกลุ่ม ก่อน
- สามารถสมัครทำประกันภัยเพิ่มเติมการรักษาแบบผู้ป่วยนอก(OPD)ได้โดยต้องสมัครทำประกันภัยการรักษาแบบผู้ป่วยใน(IPD)ก่อน โดยผลประโยชน์การรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก(OPD)ไม่เกินค่าห้องและค่าอาหารต่อวัน
- สามารถสมัครทำประกันภัยเพิ่มเติมการรักษาทันตกรรม(Dental)ได้โดยต้องสมัครทำประกันภัยการรักษาแบบผู้ป่วยใน(IPD)ก่อน

Selection of Insurance Plan

- Employees, who are eligible to be insured and are in the same position, have to apply for the same insurance plan.
- Spouse and child, who are eligible to be insured, shall apply for the insurance under the same coverage plan with the employee in which the coverage shall be provided for health insurance only.
- Maximum 3 insurance plans are selectable per one policy.
- The difference between insurance plans shall not be over 2 plan levels. *Example* In case of selecting insurance plan 1, which is the lowest insurance plan, the higher plan that can be selected shall not be higher than insurance plan 3.
- Entitled to select the basic coverage for life insurance without enroll the additional coverages for health insurance.
- In case of selecting additional coverage for IPD treatment, it is necessary to select basic coverage for life insurance first.
- In case of selecting additional coverage for OPD treatment, it is necessary to select IPD treatment first and the OPD benefit cannot exceed the daily room and board benefit
- In case of selecting additional coverage for Dental treatment, it is necessary to select IPD treatment first.

เอกสารประกอบการสมัคร - สำหรับผู้ถือกรมธรรม์(นายจ้าง)

- ใบคำขอเอาประกันภัยกลุ่มสำหรับผู้ถือกรมธรรม์(นายจ้าง) และเอกสารประกอบการลงนาม ดังนี้

กรณีผู้ลงนามเป็นกรรมการผู้มีอำนาจลงนาม: ต้องแนบหลักฐานดังนี้

- หนังสือรับรองบริษัทที่คัดจากทะเบียนพาณิชย์ ไม่เกิน 6 เดือน ก่อนวันลงนาม
- สำเนาบัตรประจำตัวผู้สืบสี่ภาระซึ่งออกโดยบุคคล
- สำเนาบัตรประจำชื่อของกรรมการผู้มีอำนาจลงนาม

กรณีผู้ลงนามเป็นผู้รับมอบอำนาจจากกรรมการผู้มีอำนาจฯ ต้องแนบหลักฐานเพิ่มเติม ดังนี้

- หนังสือมอบอำนาจ
- สำเนาบัตรประจำชื่อของผู้รับมอบอำนาจและผู้มอบอำนาจ **หากเอกสารทั้งหมดดังต้องรับรองสำเนาถูกต้องพร้อมลงลายมือชื่อผู้มีอำนาจ**
- หนังสือแจ้งความประสงค์ขอให้ผู้มีสิทธิได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มแบบขั้วระยะเวลาเข้ารับการบริการรักษาพยาบาลกับโรงพยาบาลคู่สัญญาของบริษัท เมืองไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)
- คำร้องขอรับเงินผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ผ่านบัญชีธนาคาร (Media Clearing)
- รายชื่อผู้เอาประกันภัย เป็น Excel File ที่ระบุรายละเอียดตามแบบฟอร์มของ บมจ.เมืองไทยประกันชีวิต
- ชำระเบี้ยประกันภัยก่อนวันเริ่มสัญญา

เอกสารประกอบการสมัคร - สำหรับผู้ขอเอาประกันภัย (พนักงาน)

- ใบคำขอเอาประกันภัยกลุ่ม สำหรับผู้ขอเอาประกันภัย (ไม่มีคำถางสุขภาพ)

วิธีการชำระเบี้ยประกันภัย

- จ่ายเช็ค สั่งจ่ายในนาม “บริษัท เมืองไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)” หรือ “Muang Thai Life Assurance Public Company Limited.”
- โอนเงิน เข้าบัญชีกรุงแสตรายวัน ชื่อบัญชี “บริษัท เมืองไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)” ธนาคารกรุงไทย สาขาชิดลมวิเชก-ห้วยขวาง เลขที่บัญชี 089-1-02325-1
- กรุณาส่งสำเนาใบโอนเงิน พร้อมระบุชื่อองค์กรที่สมัคร ทำประกันภัยกลุ่ม มาที่ Fax. หมายเลข 0 2277 9170

** ทั้งนี้ บริษัทฯ จะมอบบัตรประกันภัยสุขภาพให้แก่พนักงานทุกท่านเมื่อได้รับการชำระเบี้ยประกันภัยเรียบร้อยแล้ว **

หมายเหตุ เอกสารนี้เป็นเอกสารในการทำความเข้าใจเท่านั้น มิได้เป็นส่วนหนึ่งของสัญญาประกันภัยหรือเป็นเอกสารผูกพันบริษัทฯ

ข้อกำหนดและเงื่อนไขความคุ้มครองจะเป็นไปตามกรมธรรม์หลักและสัญญาเพิ่มเติมที่ออกโดย บริษัท เมืองไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

Documentation Requirements – for Policyholder (Employer)

- Group insurance application form for policyholder (employer) and supplementary documents to be signed would be as follows.

In case the signatory is authorized director(s), the following documents are required.

- A copy of company registration certificate received from the Ministry of Commerce which is not over 6 months old before signing date
- A copy of corporate tax ID card
- A copy of ID card of such authorized director(s)

In case the signatory is authorized director's authorized person, the additional required documents are as follows:

- Power of attorney
- A copy of ID card of such authorized person and authorized director

Remarks: All required documents must be certified as true copy with authorized director's or authorized person's signature

- Letter of intent to request for the eligible member, who receives coverage under group term life insurance policy, to receive medical service from contract hospital of Muang Thai Life Assurance PCL.
- Letter of request to receive policy benefit amount via media clearing
- Name list of insured in Excel file that states the details based on the form of Muang Thai Life Assurance PCL.
- Premium payment shall be made before the contract commencement date

Documentation Requirements – for Insurance Applicant (Employee)

- Group insurance application form (no health declaration).

Premium Payment Process

- Issue a cheque payable to “Muang Thai Life Assurance Public Company Limited”
- Transfer money to current account of “Muang Thai Life Assurance Public Company Limited”, Kasikornbank, Ratchadaphisek-Huai Khwang Branch, account number 089-1-02325-1.
- Send a copy of transfer slip stating name of organization that applied for group insurance by fax to no. 0 2277 9170

** The Company would deliver Health Care card to all employees after premium payment has been completed **

Remark: This document is for understanding purpose but does not constitute as part of the insurance contract or as document binding the Company. The coverage terms and conditions shall be based on the main policy and rider issued by Muang Thai Life Assurance Public Company Limited.

การบริการจ่ายซดเชชค่ารักษาพยาบาล กรณีการเข้ารับการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยในและแบบผู้ป่วยนอก

1. กรณีเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแบบผู้ป่วยใน Fax Claim Services

คือ ระบบการพิจารณาจ่ายค่าซดเชชค่ารักษาพยาบาล
ในกรณีการรักษาแบบผู้ป่วยในของโรงพยาบาล
(สำหรับโรงพยาบาลคู่สัญญาของบริษัทฯเท่านั้น)
โดยผ่านระบบโทรสาร (Fax Claim)
หมายเลข 0 2290 2357, 0 2274 9400 ต่อ 5465 - 66

การให้บริการ
ทุกวันไม่เว้นวันหยุดราชการและวันนักขัตฤกษ์:
เวลา 08.30 – 20.00 น.

ผู้เอาประกันภัยแสดงบัตร Muang Thai Health Care พร้อมบัตรประชาชน เมื่อเข้ารับการ
รักษาแบบผู้ป่วยในของโรงพยาบาลคู่สัญญาของ บมจ. เมืองไทยประกันชีวิต

โรงพยาบาลตรวจสอบสิทธิเบื้องต้นความคุ้มครองด้วยระบบ IVR
(Interactive Voice Response) หรือผ่านระบบ Website Muang Thai Easy Care

เข้ารับการรักษาพยาบาลตามการวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์

วันที่แพทย์มีความเห็นให้กลับบ้านได้ โรงพยาบาลส่งเอกสารสรุปค่าใช้จ่ายผ่านระบบ Fax
- เมื่อบริษัทฯได้รับเอกสารสรุปค่าใช้จ่ายจากโรงพยาบาลแล้วจะส่ง SMS แจ้งครั้งที่ 1 ให้
ลูกค้าทราบ
- เมื่อบริษัทฯพิจารณาค่าใช้จ่ายตามสิทธิ์เรียกร้องในกรมธรรม์แล้ว จะส่ง SMS แจ้งครั้งที่ 2
ให้ลูกค้าทราบ (ใช้เวลา 30 นาทีหากบริษัทฯได้รับเอกสารครบถ้วน)

ขั้นตอนการชำระค่ารักษาพยาบาล ผู้เอาประกันภัยลงนามรับทราบค่ารักษาพยาบาล
ในใบสรุปค่าใช้จ่าย

ชำระค่ารักษาพยาบาลส่วนเกินผลประโยชน์ให้กับโรงพยาบาล (ถ้ามี)

จบขั้นตอน

2. กรณีเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก

OPD Credit by Interactive Voice Response (IVR) or

Web: Easy Care (Web Eligibility Checking)

คือ ระบบการตรวจสอบสิทธิ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล
แบบผู้ป่วยนอกผ่านทางโทรศัพท์และ/หรืออินเตอร์เน็ต ใน
ในกรณีการรักษาภัยในของโรงพยาบาลหรือคลินิกที่ไม่อยู่ในเครือข่าย
ของบริษัทฯ โดยผู้ป่วยไม่ต้องสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาล
โดย ยกเว้นส่วนเกินสิทธิ์ ระบบดังกล่าวช่วยให้หายจ้าง
สามารถควบคุมการใช้สิทธิ์ของพนักงานที่ลาออกจากภาระ
เป็นพนักงานไปแล้วและไม่คืนบัตร Muang Thai Health
Care เมื่อลาออกจากงานได้

ทั้งนี้การใช้ระบบดังกล่าว นายจ้างต้องจัดส่งรายงานการ
ลาออกจากพนักงานให้บริษัทฯทราบในทันที หรือด่วนที่สุด

หมายเหตุ:

- ในกรณีผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล หรือคลินิกที่ไม่อยู่ในเครือข่ายของบริษัทฯ ผู้เอาประกันภัยจะต้อง
สำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาลทั้งหมดไปก่อน โดยสามารถจัดส่งไปเสร็จรับเงิน (ฉบับจริง) และ ใบรับรองแพทย์ (ฉบับจริง) มาเรียกค้อง
ค่ารักษาพยาบาลกับบริษัทฯในภายหลังได้

ผู้เอาประกันภัยแสดงบัตร Muang Thai Health Care พร้อมบัตรประชาชน เมื่อเข้ารับการ
รักษาแบบผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลหรือคลินิกคู่สัญญาของ บมจ. เมืองไทยประกันชีวิต

เข้ารับการรักษาพยาบาลตามการวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์

ขั้นตอนการชำระค่ารักษาพยาบาล ผู้เอาประกันภัยลงนามรับทราบค่ารักษาพยาบาลในใบ
สรุปค่าใช้จ่าย

ชำระค่ารักษาพยาบาลส่วนเกินผลประโยชน์ให้กับโรงพยาบาล หรือ คลินิก (ถ้ามี)

จบขั้นตอน

Claim payment service for medical treatment expense in case of treatment as Inpatient and Outpatient.

1. In case of treatment as inpatient

Fax Claim Services

is the system for consideration on medical treatment claim payment in case of treatment as inpatient (for contract hospital of the Company only) via fax claim system

Number 0 2290 2357, 0 2274 9400 ext. 5465 – 66

Service hours

Every day with no exception of weekends and public holiday: Time 08.30 – 20.00 hrs.

The insured presents Muang Thai Health Care Card together with ID card (or passport) when receiving medical treatment as inpatient at Muang Thai Life Assurance PCL.'s contract hospital.

Hospital verifies the coverage eligibility via IVR system (Interactive Voice Response) or via Muang Thai Easy Care website

Receive medical treatment as diagnosed and recommended by physician

The day that physician considers appropriate for discharge, hospital sends summary document of expenses via fax system

- After the Company receives summary document of expenses from hospital, first SMS would be sent to notify customer
- After the Company has considered the expenses according to the policy claim right, second SME would be sent to notify customer (It would take 30 minutes if the Company received complete document)

Process for medical treatment expenses payment, the insured signs acknowledging the medial expenses on the summary document of expenses

Pay for the amount in excess of the benefit to hospital (if any)

End of process

2. In case of treatment as outpatient

OPD Credit by Interactive Voice Response (IVR) or Web: Easy Care (Web Eligibility Checking)

is the system for verifying the eligibility for OPD benefit payment through telephone and/or internet. In case of receiving treatment at the Company's network hospital or clinic, Patient shall not be required to pay any medical treatment expenses in advance except the amount in excess of the coverage. Such system helps the employer to control use of medical benefit by former employees who did not return their Muang Thai Health Care Card after they resigned.

For the use of such system, the employer must send the report of employee resignation to the Company immediately or most urgently.

The insured presents Muang Thai Health Care Card together with ID card (or passport) when receiving medical treatment as outpatient at Muang Thai Life Assurance PCL.'s contract hospital or clinic.

Receive medical treatment as diagnosed and recommended by physician

Process for medical treatment expenses payment, the insured signs acknowledging the medial expenses on the summary document of expenses

Pay for the amount in excess of the benefit to hospital or clinic (if any)

End of process

Remark:

In case the insured received treatment as inpatient or outpatient of the Company's non-network hospital or clinic, the insured must pay for the whole medical treatment expense in advance. Medical treatment expense can be reimbursed by sending the receipt (original copy) and medical certificate (original copy) to the Company

