สำนักวิจัยและพัฒนาการเกษตร เขตที่ ๔
รับที่ ๑๖๒๙
วันที่ ๒๗ / มิ.ย. / ๖๒
เวลา ๑๕.๒๓ น.

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองการเจ้าหน้าที่ กลุ่มสวัสดิการและเจ้าหน้าที่สัมพันธ์ โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๒๙๔๐-๕๓๗๘
ที่ กษ ๐๙๐๒/ ๑๗๗๕ วันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๒
เรื่อง รายชื่อผู้เอาประกันอุบัติเหตุกลุ่มประจำปี ๒๕๖๒

เรียน ผอ.กอง/สถาบัน/สำนัก/สวพ.๑-๘/ศทส./กตน./กพร./สนก./กปร./กกย./กวม.

ตามที่บุคลากรในสังกัดหน่วยงานของท่านได้ส่งใบแจ้งรับความคุ้มครองประกันอุบัติเหตุกลุ่มไปยังกองการเจ้าหน้าที่ เพื่อประสานบริษัทประกันภัยในการจัดประกันอุบัติเหตุให้ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ และสมาชิกในครอบครัว นั้น

กองการเจ้าหน้าที่ได้ดำเนินการประสานบริษัทประกันภัยจัดประกันอุบัติเหตุกลุ่มตามที่ได้แจ้งขอรับความคุ้มครองเรียบร้อยแล้ว ซึ่งบริษัท ไทยประกันภัย ผู้รับประกัน ได้ดำเนินการออกกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุเรียบร้อยแล้ว ดังนี้

๑. กรมธรรม์เลขที่ 001D/PP51-19-040845 ระยะเวลาประกันภัย ๓๖๕ วัน เริ่มคุ้มครองวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ สิ้นสุดวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓

๒. กรมธรรม์เลขที่ 001D/PP51-19-051047 ระยะเวลาประกันภัย ๓๖๕ วัน เริ่มคุ้มครองวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๒ สิ้นสุดวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๓

ทั้งนี้ สามารถตรวจสอบรายชื่อผู้ขอรับความคุ้มครองได้ทาง www.doa.go.th/human–>หัวข้อข่าวประชาสัมพันธ์ และสอบถามรายละเอียดในกรณีมีข้อสงสัยทางโทรศัพท์ ๐-๒๙๔๐-๕๓๗๘

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และกรุณาประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในสังกัดได้ทราบต่อไป

(นายอังกูร สุวรรณโณ)
นิติกรชำนาญการพิเศษ
รักษาราชการแทน ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่

ที่ กษ.๐๙๒๐/ ๑๗๙๐
เรียน ผอ.สวพ.๔/ผชช./ผอ.ศวพ./ศพก./ผอ.กลุ่ม.....
☑ เพื่อโปรดทราบ
☐ เพื่อโปรดทราบและถือปฏิบัติ
☐ เพื่อโปรดทราบและดำเนินการ
☐ เพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ
☐ ข้อเสนอแนะ.....

(นายบุญชู สายธนู)
ผู้อำนวยการกลุ่มประสานและบริหารนโยบาย รักษาราชการแทน
ผู้อำนวยการสำนักวิจัยและพัฒนาการเกษตรเขตที่ ๔

รับในระบบ
วันที่ ๒๗ มิ.ย. ๖๒ เวลา ๑๕.๒๓ น.

ไทยประกันภัย
Thai Insurance | Since 1938

บริษัท ไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน)
34/3 อาคารไทยประกันภัย
ซอยหลังสวน ถนนเพลินจิต แขวงลุมพินี
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์ : 0 2613 0100
โทรสาร : 0 2652 2872
TIC Call Center : 0 2613 0123
ทะเบียนเลขที่ 0107536000820

The Thai Insurance Plc.
34/3 Thai Insurance Bldg.
Soi Langsuan, Ploenchit Rd., Lumpini,
Patumwan, Bangkok 10330, Thailand
Tel : +66 2613 0100
Fax : +66 2652 2872
E-mail : tic@thaiins.com
http://www.thaiins.com

ชำระอากรแล้ว

ต้นฉบับ ORIGINAL

001 2321 R3

ตารางกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุ
PERSONAL ACCIDENT INSURANCE POLICY SCHEDULE

CL : Broker Department

รหัสบริษัท Company Code	ต่ออายุ ( ) Renewal	ประกันใหม่ (X) New Business	กรมธรรม์เดิมเลขที่ Previous Policy No.	กรมธรรม์เลขที่ Policy No.
TIC				001D/PP51-19-040845

[ ] ส่วนบุคคล Personal Accident Insurance [X] กลุ่ม Group Accident Insurance [ ] นักเรียน นิสิต นักศึกษา Student Group Accident Insurance

คุ้มครอง 24 ชั่วโมงทั่วโลก 24 Hours Worldwide Coverage

1. ผู้ถือกรมธรรม์ : ชื่อและที่อยู่ The Policyholder : Name and Address: กรม วิชาการเกษตร
50 ถ.พหลโยธิน ขว.ลาดยาว ข.จตุจักร กทม. 10900

Product Code

2. ผู้เอาประกันภัย : ชื่อและที่อยู่ The Insured : Name and Address: ตามรายการแนบ

เลขประจำตัวประชาชน : ID No. ตามรายการแนบ
อาชีพ Occupation ตามรายการแนบ
ชั้นอาชีพ Occupation Class ตามรายการแนบ
อายุ Age ตามรายการแนบ ปี Years

3. ผู้รับผลประโยชน์ : ชื่อและที่อยู่ The Beneficiary : Name and Address: ตามรายการแนบ

ความสัมพันธ์กับผู้เอาประกันภัย : Relationship to the Insured
ตามรายการแนบ

4. ระยะเวลาประกันภัย Period of Insurance 365 วัน Days เริ่มวันที่ From 01/05/2019 เวลา 16:30 น. hours at สิ้นสุดวันที่ to 01/05/2020 เวลา 16:30 น. hours at

5. จำนวนจำกัดความรับผิด : กรมธรรม์ประกันภัยนี้ให้การคุ้มครองเฉพาะผลของความบาดเจ็บทางร่างกายในข้อที่มีจำนวนเงินเอาประกันภัยระบุไว้เท่านั้น
Limit of Liability : This policy affords coverages only with respect to such result from bodily injury for which a sum insured is stated :

ข้อตกลงคุ้มครอง Insuring Agreement	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท) Sum Insured (Baht)	ความรับผิดส่วนแรก Deductible	เบี้ยประกันภัย (บาท) Premium (Baht)
ข้อ 1 การเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง อ.บ. 1 Item 1 Loss of Life, Dismemberment, Loss of Sight or Permanent Disability (P.A.1)	ตามรายการแนบ		ตามรายการแนบ
ข้อ 2 ทุพพลภาพชั่วคราวสิ้นเชิง ไม่เกิน Max สัปดาห์ Weeks Item 2 Total Temporary Disability	ไม่คุ้มครอง Not covered ต่อสัปดาห์ Each Week	วันแรก Days	-
ข้อ 3 ทุพพลภาพชั่วคราวบางส่วน ไม่เกิน Max สัปดาห์ Weeks Item 3 Partial Temporary Diability	ไม่คุ้มครอง Not covered ต่อสัปดาห์ Each Week	วันแรก Days	-
ข้อ 4 การรักษาพยาบาลต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง Item 4 Medical Expenses Each Accident	ไม่คุ้มครอง Not covered	บาทแรก Baht	ตามรายการแนบ

*** Terrorism Exclusion ***

เบี้ยประกันภัยสำหรับภัยเพิ่ม Additional Premium	-
ส่วนลดเบี้ยประกันภัย Premium Discount	-
เบี้ยประกันภัยสุทธิ Net Premium	618,429.00
ภาษี TAX	17,007.00
อากรแสตมป์ Stamps Duty	2,474.00
เบี้ยประกันภัยรวม Total Premium	637,910.00

6. ข้อตกลงคุ้มครอง/เอกสารแนบท้ายที่แนบติด Insuring Agreement/Endorsement attached: ตามรายการแนบ

วันทำสัญญาประกันภัย Agreement made on 01/05/2019

วันออกกรมธรรม์ประกันภัย Policy Issued on 17/05/2019

[ ] ตัวแทน Agent [X] นายหน้าประกันภัยรายนี้ Broker บจก. มาสเตอร์ทีม

ใบอนุญาตเลขที่ License No. 8/2538

เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัทฯ โดยผู้มีอำนาจกระทำการแทนบริษัทฯ ได้ลงลายมือชื่อและประทับตราของบริษัทฯ ไว้เป็นสำคัญ ณ สำนักงานของบริษัท
As evidence the Company has caused this policy to be signed by duly authorized persons and the Company's stamp to be affixed at its office.

USER ID: 1432178

รองประธานกรรมการ
Vice Chairman of the Board of Directors

Director

ผู้รับมอบอำนาจ
Authorized Signature

ไทยประกันภัย
Thai Insurance | Since 1938

บริษัท ไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน)
34/3 อาคารไทยประกันภัย ซอยหลังสวน
ถนนเพลินจิต แขวงลุมพินี
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์ : 0 2613 0123
โทรสาร : 0 2652 2872
เลขที่ประจำตัวผู้เสียภาษีอากร
0107536000820

The Thai Insurance Plc.
34/3 Thai Insurance Bldg.
Soi Langsuan, Ploenchit Rd.,
Lumpini, Patumwan,
Bangkok 10330, Thailand
Call Center 0 2613 0123
Fax : +66 2652 2872
E-mail: tic@thaiins.com
http://www.thaiins.com

ต้นฉบับ
ORIGINAL

รหัสบริษัท Company Code	TIC	เอกสารแนบท้ายเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์เลขที่ Attaching to and forming part of Policy No.	001D/PP51-19-040845	วันทำเอกสาร Date of advice	17/05/2019

ชื่อผู้เอาประกันภัย Name of insured : กรม วิชาการเกษตร

ระยะเวลามีผลบังคับ Period of Insurance : เริ่มวันที่ Effective Date 01/05/2019 เวลา Time 16:30 น. 4:30 p.m. สิ้นสุดวันที่ Expiry Date 01/05/2020 เวลา Time 16:30 น. 4:30 p.m.

เป็นที่ตกลงและเข้าใจกันว่า ถ้าข้อความใดในเอกสารแนบนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ถือข้อความตามที่ปรากฏในเอกสารนี้บังคับแทน
Notwithstanding anything contained in the policy to the contrary, it is hereby noted and agreed that the following specification prevails :-

แบบ : ATTACH

เอกสารแนบท้าย :
รายละเอียด :

1. ผู้เอาประกันภัย : กรมวิชาการเกษตร

2. ชื่อโครงการ : สร้างงานสร้างรายได้ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1 ผู้เอาประกันภัยเป็นสมาชิกและครอบครัว ลูกค้า คู่ค้าของสหภาพ, สหกรณ์, หน่วยงานสวัสดิการรัฐและเอกชน

2.2 ความคุ้มครอง

2.2.1 ความคุ้มครองเงื่อนไขการประกันอุบัติเหตุแบบ อบ.1	ทุนประกันภัยตามเอกสารแนบรายชื่อแจ้งคุ้มครอง
2.2.2 ระยะเวลาความคุ้มครอง	1 ปี
2.2.3 เพิ่มความคุ้มครองการฆาตกรรม	50% ของความคุ้มครองในข้อ 2.2.1
2.2.4 เพิ่มความคุ้มครอง การขับขี่และโดยสารรถจักรยานยนต์	50% ของความคุ้มครองในข้อ 2.2.1

3. การจัดจำหน่ายโดยตรงหรือร่วมกับสินค้าอื่น หรือ กำหนดเงื่อนไขราคาวิธีการชำระเงินและผลประโยชน์อื่น ๆ ได้ตามความเหมาะสมของแต่ละสหภาพ, สหกรณ์, หน่วยงานสวัสดิการรัฐและเอกชน

4. เงื่อนไขการรับประกันทั่วไป

4.1 อายุผู้เอาประกันภัยอยู่ระหว่าง 2-65 ปี
4.2 การแจ้งประกันผู้จัดการประกันภัยจะแจ้งให้บริษัทผู้รับประกันภัยทุกวัน
4.3 ความคุ้มครอง 1 ปี นับตั้งแต่วันเริ่มคุ้มครองที่ระบุไว้หน้าตารางกรมธรรม์

นอกจากนี้ให้ยึดถือตามเงื่อนไข, ความคุ้มครอง, ข้อยกเว้นและสลักหลังอื่นใดภายใต้กรมธรรม์ฉบับนี้
Subject otherwise to all other terms, conditions, exclusion and extensions in this policy.

บริษัท ไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน)
34/3 อาคารไทยประกันภัย ซอยหลังสวน
ถนนเพลินจิต แขวงลุมพินี
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์ 0 2613 0123
โทรสาร : 0 2652 2872
เลขที่ประจำตัวผู้เสียภาษีอากร
0107536000820

The Thai Insurance Plc.
34/3 Thai Insurance Bldg.
Soi Langsuan, Ploenchit Rd.,
Lumpini, Patumwan,
Bangkok 10330, Thailand
Call Center 0 2613 0123
Fax : +66 2652 2872
E-mail: tic@thaiins.com
http://www.thaiins.com

ไทยประกันภัย
Thai Insurance | Since 1938

ต้นฉบับ
ORIGINAL

รหัสบริษัท Company Code	TIC	เอกสารแนบท้ายเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์เลขที่ Attaching to and forming part of Policy No.	001D/PP51-19-040845	วันทำเอกสาร Date of advice	17/05/2019

ชื่อผู้เอาประกันภัย Name of Insured : กรม วิชาการเกษตร

ระยะเวลามีผลบังคับ Period of Insurance : เริ่มวันที่ Effective Date 01/05/2019 เวลา Time 16:30 น. 4:30 p.m. สิ้นสุดวันที่ Expiry Date 01/05/2020 เวลา Time 16:30 น. 4:30 p.m.

เป็นที่ตกลงและเข้าใจกันว่า ถ้าข้อความใดในเอกสารแนบนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ถือข้อความตามที่ปรากฏในเอกสารนี้บังคับแทน
Notwithstanding anything contained in the policy to the contrary, it is hereby noted and agreed that the following specification prevails :-

4.4 ความคุ้มครองของผู้เอาประกันภัยแต่ละคนตามทุนประกันภัย(รายละเอียดแนบท้าย) สูงสุดในโครงการนี้รวมกันไม่เกิน 200,000.- บาทต่อคน

4.5 บริษัท มาสเตอร์ทีม จำกัดเป็นผู้จัดการประกันภัยและผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยกลุ่มในโครงการนี้

4.6 การแจ้งข้อมูลผู้เอาประกันภัยอาจแจ้งชื่อนามสกุลหรือเลขประจำตัวประชาชน

4.7 เฉพาะสมาชิกของสหภาพ, สหกรณ์, หน่วยงานสวัสดิการรัฐและเอกชน ที่เข้าร่วมโครงการได้รับความคุ้มครองประกันอุบัติเหตุแบบ อบ.1 ทุนประกัน 10,000.- บาท โดยไม่ต้องชำระเบี้ยประกันภัย ตามระยะเวลาที่เข้าร่วมโครงการและหรืออายุสมาชิกภาพแล้วแต่ว่า ช่วงใดจะสิ้นกว่า โดยถือเอาช่วงที่สิ้นกว่าเป็นระยะเวลาเอาประกันภัยตามเงื่อนไขนี้

4.8 ผู้ได้รับความคุ้มครองตามข้อ 4.7 จะต้องแสดงหลักฐานการเป็นสมาชิกในการแจ้งเคลม

4.9 สหภาพ, สหกรณ์, หน่วยงานสวัสดิการรัฐและเอกชน อยู่ในฐานะจุดกระจายสินค้า

4.10 การยกเลิกกรมธรรม์ต้องดำเนินการผ่าน บริษัท มาสเตอร์ทีม จำกัดเท่านั้น

4.11 สำหรับทุนประกันภัย 10,000.-บาท (ที่แถมฟรี) ไม่คุ้มครองการเสียชีวิตจากการขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์

5. เงื่อนไขพิเศษ : War and Terrorism Exclusion

นอกจากนี้ให้ยึดถือตามเงื่อนไข, ความคุ้มครอง, ข้อยกเว้นและสลักหลังอื่นใดภายใต้กรมธรรม์ฉบับนี้
Subject otherwise to all other terms, conditions, exclusion and extensions in this policy.

ไทยประกันภัย
Thai Insurance | Since 1938

กรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม

โดยการเชื่อถือข้อแถลงในใบคำขอเอาประกันภัย ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และเพื่อเป็นตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้ถือกรมธรรม์ หรือผู้เอาประกันภัยต้องชำระภายใต้ข้อบังคับเงื่อนไขทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง ข้อยกเว้นและเอกสารแนบท้ายแห่งกรมธรรม์ประกันภัยนี้ บริษัทให้สัญญาดังต่อไปนี้

การคุ้มครอง : ตามข้อตกลงคุ้มครอง / เอกสารแนบท้ายที่แนบติด

เงื่อนไขทั่วไป

1.คำนิยาม : เพื่อใช้ในกรมธรรม์ประกันภัยและเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัยนี้

1.1	"บริษัท"	หมายความถึง	บริษัทที่ออกกรมธรรม์ประกันภัยนี้
1.2	"ผู้ถือกรมธรรม์"	หมายความถึง	บุคคลที่ระบุชื่อเป็นผู้ถือกรมธรรม์ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ซึ่งเป็นผู้จัดให้มีการประกันภัยเพื่อประโยชน์ของผู้เอาประกันภัย
1.3	"ผู้เอาประกันภัย"	หมายความถึง	บุคคลที่ระบุชื่อเป็นผู้เอาประกันภัยในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือเอกสารแนบ ซึ่งเป็นบุคคลที่ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์นี้
1.4	"ตาราง"	หมายความถึง	ตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้
1.5	"อุบัติเหตุ"	หมายความถึง	เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน จากปัจจัยภายนอกร่างกาย และทำให้เกิดผลที่ผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนาหรือมุ่งหวัง
1.6	"ความบาดเจ็บ"	หมายความถึง	การบาดเจ็บทางร่างกายอันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุซึ่งเกิดขึ้นโดยเอกเทศและโดยอิสระจากเหตุอื่น
1.7	"ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง"	หมายความถึง	ทุพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานใดๆ ในอาชีพประจำ และอาชีพอื่นๆได้โดยสิ้นเชิงตลอดไป
1.8	"ทุพพลภาพถาวรบางส่วน"	หมายความถึง	ทุพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานใดๆ ในอาชีพประจำ ตามปรกติได้ตลอดไปแต่ทำงานอื่นเพื่อสินจ้างได้
1.9	"ทุพพลภาพชั่วคราวสิ้นเชิง"	หมายความถึง	ทุพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานในอาชีพประจำตามปรกติได้โดยสิ้นเชิงในชั่วระยะเวลาหนึ่ง
1.10	"ทุพพลภาพชั่วคราวบางส่วน"	หมายความถึง	ทุพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานในอาชีพประจำตามปรกติบางส่วนในชั่วระยะเวลาหนึ่งก็ดี หรือ เป็นผลต่อเนื่องจากทุพพลภาพชั่วคราวสิ้นเชิง ซึ่งได้ทุเลาเบาบางลงแล้วก็ ดีแต่ยังไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานในอาชีพประจำตามปรกติได้ครบทุกส่วนในชั่วระยะเวลาหนึ่ง
1.11	"ความรับผิดส่วนแรก"	หมายความถึง	ความเสียหายส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยจะต้องรับผิดชอบเอง
1.12	"ความสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ"	หมายความถึง	ความบาดเจ็บทางร่างกายของผู้เอาประกันภัยโดยอุบัติเหตุและทำให้ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา ทุพพลภาพ หรือต้องเข้ารับการรักษาพยาบาล

2. ความสมบูรณ์แห่งสัญญาและการเปลี่ยนแปลงข้อความในสัญญาประกันภัย

กรมธรรม์ประกันภัยนี้ รวมทั้งข้อตกลงคุ้มครองและเอกสารแนบท้าย ประกอบกันเป็นสัญญาประกันภัย การเปลี่ยนแปลงข้อความใดๆในสัญญาจะต้องได้รับความยินยอมจากบริษัทและได้บันทึกไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ หรือในเอกสารแนบท้ายแล้วจึงจะสมบูรณ์

3. การแจ้งอุบัติเหตุ

ผู้ถือกรมธรรม์ ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงความบาดเจ็บโดยไม่ชักช้า ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดที่จะกระทำได้แล้ว

4. การส่งหลักฐานความเสียหาย

ในกรณีเรียกร้องค่าทดแทน ผู้ถือกรมธรรม์ ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าว แล้วแต่กรณีจะต้องส่งหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็นให้แก่บริษัทโดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

ในกรณีเรียกร้องค่าทดแทนเนื่องจากเสียชีวิต หรือทุพพลภาพ ให้ส่งหลักฐานดังกล่าวข้างต้นภายใน 30 วันนับแต่วันเสียชีวิต หรือวันที่เริ่มเกิดทุพพลภาพ ส่วนในกรณีเรียกร้องค่าทดแทนอย่างอื่น ให้ส่งหลักฐานภายใน 180 วัน นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ แต่การไม่เรียกร้องภายในกำหนดดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถเรียกร้องได้ภายในกำหนด และได้ทำการเรียกร้องโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

สำหรับการเรียกร้องค่ารักษาพยาบาล ต้องส่งใบเสร็จแสดงรายการค่าใช้จ่ายต้นฉบับ และบริษัทจะคืนต้นฉบับใบเสร็จที่รับรองยอดเงินที่จ่ายไปเพื่อให้ผู้เอาประกันภัยไปเรียกร้องส่วนที่ขาดจากผู้รับประกันภัยอื่น แต่หากผู้เอาประกันภัยได้รับการชดใช้จากสวัสดิการของรัฐหรือสวัสดิการอื่นใดมาแล้ว ให้ผู้เอาประกันภัยส่งสำเนาใบเสร็จพร้อมต้นฉบับการรับรองยอดเงินที่จ่ายจากสวัสดิการของรัฐ หรือ หน่วยงานอื่นเพื่อเรียกร้องส่วนที่ขาดจากบริษัทได้

5. การตรวจทางการแพทย์

บริษัทมีสิทธิจะขอตรวจร่างกายของผู้เอาประกันภัยในระหว่างที่บริษัทพิจารณาการเรียกร้องค่าทดแทนตามที่เห็นสมควรรวมทั้งการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็น

6. การจ่ายค่าทดแทน

ค่าทดแทนสำหรับการเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้รับประโยชน์ ส่วนค่าทดแทนอย่างอื่นจะจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัย ภายในกำหนดระยะเวลาดังต่อไปนี้

6.1 สำหรับความสูญเสียตามข้อตกลงคุ้มครองข้อ 1 และข้อ 4 จะจ่ายภายใน 20 วัน นับแต่วันที่บริษัทได้รับหลักฐานแสดงความสูญเสียที่ครบถ้วนและถูกต้องแล้ว

6.2 สำหรับความสูญเสียตามข้อตกลงคุ้มครองข้อ 2 และ ข้อ 3 จะจ่ายให้ในวันครบกำหนดทุก ๆ 4 สัปดาห์ตลอดระยะเวลาทุพพลภาพ แต่ไม่เกิน 52 สัปดาห์

ในกรณีมีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทชดใช้ตามกรมธรรม์ประกันภัยตามข้อ 6.1 หรือข้อ 6.2 ดังกล่าวข้างต้น ไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย ระยะเวลาที่กำหนดไว้ อาจขยายออกไปอีกได้ตามความจำเป็นแต่ทั้งนี้จะไม่เกิน 90 วัน นับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารครบถ้วนแล้ว

สำหรับการเรียกร้องตามข้อ 6.2 จะขยายระยะเวลาตามวรรคก่อนได้เฉพาะกำหนดการจ่ายครั้งแรกเท่านั้น ภาระในการพิสูจน์ว่าการเรียกร้องค่าทดแทนไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยเป็นหน้าที่ของบริษัท ในการนี้ผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์จะต้องให้ข้อเท็จจริงและความสะดวกแก่บริษัทตามสมควร

หากบริษัทไม่อาจจ่ายค่าทดแทนให้แล้วเสร็จ ภายในกำหนดระยะเวลาข้างต้น บริษัทจะรับผิดชดใช้ดอกเบี้ยให้อีกในอัตราร้อยละ 12 ต่อปี ของจำนวนเงินที่ต้องจ่าย ทั้งนี้นับแต่วันที่ครบกำหนดชำระ

7. การจำกัดความรับผิดรวมตลอดระยะเวลาประกันภัย

ตลอดระยะเวลาประกันภัย บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับผลที่เกิดขึ้นตามข้อตกลงคุ้มครองข้อ 1 รวมกันไม่เกินจำนวนเงินดังระบุไว้ในตารางและเมื่อมีการจ่ายค่าทดแทนตามข้อตกลงคุ้มครองข้อ 1 เต็มวงเงินจำกัดความรับผิดดังที่ระบุไว้ในตารางแล้ว ความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ยังมีผลบังคับต่อไปตลอดระยะเวลาประกันภัยที่เหลือ ทั้งนี้เฉพาะตามข้อตกลงคุ้มครองข้อ 4 (ถ้ามี) เท่านั้น

8. การเปลี่ยนอาชีพ

ถ้าผู้เอาประกันภัยได้รับบาดเจ็บในขณะที่กระทำการโดยมีค่าตอบแทนในอาชีพอื่นที่มีการเสี่ยงอันตรายมากกว่าอาชีพที่ได้แจ้งไว้แต่เดิม บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้เป็นจำนวนเงินเท่าที่เบี้ยประกันภัยที่ได้รับชำระแล้วสำหรับอาชีพเดิมจะซื้อความคุ้มครองสำหรับอาชีพใหม่ได้

ถ้าผู้เอาประกันภัย เปลี่ยนอาชีพเป็นอาชีพประเภทอื่น ซึ่งบริษัทกำหนดไว้ว่าเป็นอาชีพที่มีการเสี่ยงภัยน้อยกว่าอาชีพประเภทที่แจ้งไว้กับบริษัท บริษัทจะลดเบี้ยประกันภัยลงและจะคืนเบี้ยประกันภัยให้ตามส่วน นับแต่วันที่บริษัทได้รับหลักฐานแสดงการเปลี่ยนอาชีพแล้ว

9. การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่มีข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใดๆภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัยกับบริษัท และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์ และเห็นควรยุติข้อพิพาทนั้นโดยวิธีการอนุญาโตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอม และให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการตามข้อบังคับกรมการประกันภัยว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ

10. การเลิกกรมธรรม์ประกันภัย

10.1 บริษัทจะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ด้วยการส่งหนังสือบอกกล่าวล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 15 วัน โดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้ถือกรมธรรม์ ตามที่อยู่ครั้งสุดท้ายที่แจ้งให้บริษัททราบ ในกรณีนี้บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้ถือกรมธรรม์ โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

10.2 ผู้ถือกรมธรรม์จะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้โดยแจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือ และมีสิทธิได้รับเบี้ยประกันภัยคืนหลังจากหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามอัตราเบี้ยประกันภัยระยะสั้นตามตารางที่ระบุไว้ดังต่อไปนี้

ตารางอัตราเบี้ยประกันภัยระยะสั้น

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

11. การสิ้นสุดของสัญญาประกันภัยโดยอัตโนมัติ

การประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้จะสิ้นสุดโดยอัตโนมัติเมื่อผู้เอาประกันภัย ถูกจองจำอยู่ในเรือนจำหรือทัณฑสถาน ซึ่งบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยในส่วนของผู้เอาประกันภัยนั้นให้แก่ผู้ถือกรมธรรม์ โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

12. เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทอาจจะไม่รับผิดชดใช้ค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ เว้นแต่ ผู้ถือกรมธรรม์ ผู้เอาประกันภัย ผู้รับผลประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวได้ปฏิบัติถูกต้องครบถ้วนตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขแห่งกรมธรรม์ประกันภัย

ถ้าข้อความใดในเอกสารนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยหรือสลักหลังใด ๆ ให้เป็นที่ตกลงกันว่า กรมธรรม์ประกันภัยนี้ไม่คุ้มครองความสูญเสีย ความเสียหาย หรือ ค่าใช้จ่ายใดๆ ก็ตามไม่ว่าจะเป็นสาเหตุโดยตรงหรือโดยอ้อม เป็นผลมาจากหรือเกี่ยวเนื่องมาจากการกระทำก่อการร้าย ไม่ว่าจะเกิดจากสาเหตุหรือเหตุการณ์ซึ่งส่งผลกระทบอย่างต่อเนื่อง หรือมีลำดับเหตุการณ์เป็นอย่างไรสำหรับความสูญเสียนั้น

โดยจุดประสงค์ของข้อยกเว้นนี้ การกระทำก่อการร้ายให้หมายความรวมถึงการกระทำซึ่งใช้กำลังหรือความรุนแรง และหรือมีการข่มขู่โดยบุคคลหรือกลุ่มบุคคลใด ไม่ว่าจะเป็นการกระทำเพียงลำพัง การกระทำการแทน หรือที่เกี่ยวเนื่องกับองค์กรใด หรือ รัฐบาลใด ซึ่งกระทำเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือจุดประสงค์ที่คล้ายคลึงกันรวมทั้งเพื่อต้องการส่งผลให้รัฐบาลและหรือสาธารณชน หรือ ส่วนหนึ่งส่วนใด ของสาธารณชนตกอยู่ในภาวะตื่นตระหนก หวาดกลัว

ข้อยกเว้นนี้ไม่คุ้มครองความสูญเสีย ความเสียหาย ค่าใช้จ่ายใดๆ ไม่ว่าจะเป็นสาเหตุโดยตรงหรือโดยอ้อมเป็นผลมาจาก หรือ มีส่วนเกี่ยวเนื่องกับการกระทำใดๆ ที่ต้องกระทำขึ้นเพื่อควบคุมป้องกัน หยุดยั้ง ไม่ว่าจะรูปแบบใด ซึ่งเกี่ยวข้องกับการกระทำก่อการร้าย

ในกรณีที่ส่วนหนึ่งส่วนใดของข้อยกเว้นนี้ไม่สามารถนำมาใช้บังคับได้ ให้ถือว่าส่วนที่เหลือยังคงมีผลบังคับ

ข้อตกลงคุ้มครองและข้อยกเว้น

(สำหรับกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม) อ.บ.1

ข้อตกลงคุ้มครอง

บริษัทให้การคุ้มครองเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองในข้อที่มีจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางเท่านั้น

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหาย อันเกิดจากความบาดเจ็บทางร่างกายของผู้เอาประกันภัยโดยอุบัติเหตุและทำให้เกิดผลดังต่อไปนี้ :-

ข้อ 1 : การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง

ถ้าความบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงภายใน 180 วัน นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือความบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องรักษาตัวติดต่อกันในฐานะคนไข้ในโรงพยาบาล และเสียชีวิตเพราะความบาดเจ็บนั้นเมื่อใดก็ดี บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้ ดังนี้

1.1 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับการเสียชีวิต

1.2 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับการตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง และการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงนั้นได้เป็นไปติดต่อกันไม่น้อยกว่า 12 เดือนนับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง

1.3 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับมือสองข้างตั้งแต่ข้อมือ หรือเท้าสองข้างตั้งแต่ข้อเท้า หรือสายตาสองข้าง

1.4 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ และเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า

◯ 1.5 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ และสายตาหนึ่งข้าง

1.6 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า และสายตาหนึ่งข้าง

1.7 60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ

1.8 60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า

1.9 60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับสายตาหนึ่งข้าง

การสูญเสียอวัยวะโดยถาวรสิ้นเชิง หมายถึง การถูกตัดออกจากร่างกายตั้งแต่ข้อมือ หรือข้อเท้า และให้หมายความรวมถึง การสูญเสียสมรรถภาพในการใช้งานของอวัยวะ ดังกล่าวข้างต้นโดยมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าไม่สามารถกลับมาใช้งานได้อีกตลอดไป

การสูญเสียสายตา หมายความถึง ตาบอดสนิทและไม่มีทางรักษาให้หายได้ตลอดไปบริษัทจะจ่ายค่าทดแทนตามข้อนี้เพียงรายการที่สูงสุดรายการเดียวเท่านั้น

ข้อ 2. ทุพพลภาพชั่วคราวสิ้นเชิง

ถ้าความบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพลภาพชั่วคราวสิ้นเชิงภายใน 180 วัน นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุบริษัทจะจ่ายค่าทดแทนรายสัปดาห์ให้ในจำนวนเงินต่อสัปดาห์ตามที่ระบุไว้ในตารางตลอดระยะเวลาที่ยังทุพพลภาพอยู่ (สูงสุดไม่เกิน 52 สัปดาห์) หักด้วยจำนวนเงินหรือจำนวนวันส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยจะต้องรับผิดชอบเองที่ระบุไว้ในตาราง (ถ้ามี)

◯ บริษัทจะเลิกจ่ายค่าทดแทนข้อนี้ทันทีหลังจากมีกรณีต้องจ่ายค่าทดแทนที่เกิดขึ้นตามข้อตกลงคุ้มครอง ข้อ 1

ข้อ 3. ทุพพลภาพชั่วคราวบางส่วน

ถ้าความบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพลภาพชั่วคราวบางส่วนภายใน 180 วัน นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุบริษัทจะจ่ายค่าทดแทนรายสัปดาห์ให้ในจำนวนเงินต่อสัปดาห์ตามที่ระบุไว้ในตารางตลอดระยะเวลาที่ยังทุพพลภาพอยู่ (สูงสุดไม่เกิน 52 สัปดาห์) ตามจำนวนเงินที่ระบุไว้ในตารางหักด้วยจำนวนเงินหรือจำนวนวันส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยจะต้องรับผิดชอบเองที่ระบุไว้ในตาราง (ถ้ามี)

บริษัทจะเลิกจ่ายค่าทดแทนข้อนี้ทันทีหลังจากมีกรณีต้องจ่ายค่าทดแทนที่เกิดขึ้นตามข้อตกลงคุ้มครอง ข้อ 1 หรือ ข้อ 2

ข้อ 4. การรักษาพยาบาล

ถ้าความบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องรับการรักษาพยาบาลโดยแพทย์ ที่มีใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์ตามกฎหมาย หรือต้องได้รับการพยาบาลโดยพยาบาลที่มีใบอนุญาต บริษัทจะชดเชยค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยได้จ่ายไปจริงซึ่งเกิดขึ้นภายใน 52 สัปดาห์ นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุสำหรับค่ารักษาพยาบาล ค่าการพยาบาล แต่ไม่รวมถึงการจ้างพยาบาลพิเศษ ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินที่บริษัทต้องรับผิดที่ระบุไว้ในตาราง หักด้วยจำนวนเงินส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยจะต้องรับผิดชอบเองที่ระบุไว้ในตาราง (ถ้ามี)

แต่หากผู้เอาประกันภัยได้รับการชดใช้จากสวัสดิการของรัฐ หรือสวัสดิการอื่นใด หรือจากการประกันภัยอื่นมาแล้ว บริษัทจะรับผิดเพียงจำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลและค่าการพยาบาลส่วนที่ขาดเท่านั้น

ข้อยกเว้น

การประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ไม่คุ้มครอง

1. ความสูญเสีย หรือความเสียหายใด ๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้

ก. การกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้ คำว่า "ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา" นั้น ในกรณีที่มีการตรวจเลือดให้ถือเกณฑ์มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือด ตั้งแต่ 150 มิลลิกรัม เปอร์เซ็นต์ขึ้นไป

ข. การฆ่าตัวตาย พยายามฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง

ค. การได้รับเชื้อโรค ปรสิต เว้นแต่การติดเชื้อโรค หรือบาดทะยัก หรือโรคกลัวน้ำ ซึ่งเกิดจากบาดแผลที่ ได้รับมาจากอุบัติเหตุ

ง. การรักษาทางเวชกรรมหรือศัลยกรรม เว้นแต่ที่จำเป็นจะต้องกระทำ เนื่องจากได้รับบาดเจ็บซึ่งได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ และได้กระทำภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย

จ. การแท้งลูก

ฉ. การรักษาฟันหรือการรักษารากฟัน เว้นแต่การรักษาที่ได้เกิดขึ้นภายใน 7 วันนับจากวันเกิดอุบัติเหตุ

ช. การเปลี่ยนหรือใส่ฟันปลอม การครอบฟัน ทันตกรรมประดิษฐ์

ซ. อาหารเป็นพิษ

ฌ. การปวดหลัง อันมีสาเหตุมาจาก หมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท กระดูกสันหลังเลื่อน (Spondylolisthesis) กระดูกสันหลังเสื่อม (Degeneratation) หรือ (Spondylosis) กระดูกสันหลังอักเสบ (Spondylitis) และภาวะ Spondylolysis เว้นแต่มีการแตกหัก (Fracture) หรือเคลื่อน (Dislocation) ของกระดูกสันหลังอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ

ญ. สงคราม (ไม่ว่าจะประกาศหรือไม่ก็ตาม) การรุกราน หรือการกระทำของศัตรูต่างชาติ สงครามกลางเมือง การปฏิวัติ การกบฏการที่ประชาชนก่อความวุ่นวายถึงขนาดลุกฮือขึ้นต่อต้านรัฐบาล การจลาจล การนัดหยุดงาน

ฎ. อาวุธนิวเคลียร์ การแผ่รังสี หรือกัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ ซึ่งดำเนินการติดต่อกันไปโดยตัวของมันเอง

2. ความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ ที่เกิดขึ้นในเวลาดังต่อไปนี้

ก. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยล่าสัตว์ในป่า แข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า เล่นหรือแข่งสกีทุกชนิด รวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ชกมวย โดดร่ม (เว้นแต่การโดดร่มเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในบอลลูนหรือเครื่องร่อน เล่นบันจี้จั๊มพ์ ปีนหรือไต่เขาที่ต้องใช้เครื่องมือช่วย ดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศ และเครื่องช่วยหายใจใต้น้ำ

ข. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยขับขี่ หรือโดยสารรถจักรยานยนต์

ค. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือขณะโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มิได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสารและมิได้ประกอบการโดยสารการบินพาณิชย์

ง. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยขับขี่หรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใดๆ

จ. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยเข้าร่วมทะเลาะวิวาทหรือมีส่วนยั่วยุให้เกิดการทะเลาะวิวาท

ฉ. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรม หรือขณะที่ถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม

ช. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็น ทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และเข้าปฏิบัติการในสงคราม หรือปราบปราม แต่หากการเข้าปฏิบัติการนั้นเกิน 30วัน บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัย ตั้งแต่ระยะเวลาที่เข้าปฏิบัติการสงคราม หรือปราบปรามนั้น จนถึงวันสิ้นสุดการปฏิบัติการนั้น ส่วนหลังจากนั้นให้กรมธรรม์มีผลบังคับต่อไปจนสิ้นสุดระยะเวลาประกันภัยที่กำหนดไว้ในตาราง

ไทยประกันภัย
Thai Insurance | Since 1938

การขยายความคุ้มครอง

(ใช้เฉพาะเป็นเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคลและกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม)

อ.ป. 3

รหัสบริษัท Company Code	TIC			เอกสารแนบท้ายเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์เลขที่ Attaching to and forming part of Policy No.	001D/PP51-19-040845		
ชื่อผู้เอาประกันภัย Name of Insured	กรม วิชาการเกษตร						
ระยะเวลามีผลบังคับ : เริ่มวันที่ Period of Insurance : Effective Date	01/05/2019	เวลา Time	16:30 น. 4:30 p.m	สิ้นสุดวันที่ Expiry Date	01/05/2020	เวลา Time	16:30 น. 4:30 p.m.

การขยายความคุ้มครอง : เป็นที่ตกลงกันว่า ในระยะเวลาซึ่งมีผลบังคับดังระบุไว้ในเอกสารแนบท้ายนี้ กรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้น ได้ขยายไปคุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่อง หรือเกิดขึ้นในเวลาดังต่อไปนี้ ทั้งนี้เฉพาะในข้อตกลงคุ้มครองข้อที่มีจำนวนเงินเอาประกันภัยระบุไว้เท่านั้น

การขยายความคุ้มครอง	ข้อตกลงคุ้มครอง							
	ข้อ 1		ข้อ 2		ข้อ 3		ข้อ 4	
	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)	เบี้ยประกันภัย (บาท)	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)	เบี้ยประกันภัย (บาท)	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)	เบี้ยประกันภัย (บาท)	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)	เบี้ยประกันภัย (บาท)
(1) สงคราม การรุกราน หรือการกระทำของศัตรูต่างชาติ สงครามกลางเมือง การปฏิวัติ การกบฏ (2) การนัดหยุดงาน การจลาจล การที่ประชาชนก่อความวุ่นวายถึงขนาดลุกฮือต่อต้านรัฐบาล (3) การเล่นหรือแข่งกีฬาอันตราย (4) การขับขี่หรือโดยสารจักรยานยนต์ (5) การโดยสารอากาศยานที่มิได้ประกอบการโดยสายการบินพาณิชย์			ตามความคุ้มครองในกรมธรรม์					

กีฬาอันตราย หมายถึง การล่าสัตว์ในป่า แข่งรถ แข่งเรือ แข่งม้า เล่นหรือแข่งสกีทุกชนิด แข่งสเก็ต ชกมวย โดดร่ม) เว้นแต่ การโดดร่มเพื่อรักษาชีวิต (ขณะที่กำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในบอลลูน หรือเครื่องร่อน การเล่นบันจี้จั๊มพ์ การปีนหรือไต่เขาที่ต้องใช้เครื่องมือช่วย การดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศและเครื่องช่วยหายใจใต้น้ำ

ความรับผิดของบริษัทมีไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในเอกสารแนบท้ายนี้

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้แทน

ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัยและข้อยกเว้นอื่น ๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยคงใช้บังคับตามเดิม

ไทยประกันภัย
Thai Insurance | Since 1938

การจำกัดความรับผิด

(ใช้เป็นเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล กรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม และกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุสำหรับนักเรียน นิสิตและนักศึกษา)

อ.บ.5

รหัสบริษัท Company Code	TIC			เอกสารแนบท้ายเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์เลขที่ Attaching to and forming part of Policy No.	001D/PP51-19-040845		
ชื่อผู้เอาประกันภัย Name of Insured	กรม วิชาการเกษตร						
ระยะเวลามีผลบังคับ : Period of Insurance	เริ่มวันที่ : Effective Date	01/05/2019	เวลา Time 16:30 1/1/1200 16:30:00	สิ้นสุดวันที่ Expiry Date	01/05/2020	เวลา Time 16:30 1/1/1200 16:30:00	

การจำกัดความรับผิด : เป็นที่ตกลงกันว่า หากความบาดเจ็บที่ผู้เอาประกันภัยได้รับ เป็นผลเนื่องมาจากการถูกฆาตกรรม หรือถูกทำร้ายร่างกาย จำนวนเงินเอาประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองข้อ 1. จะลดเหลือเพียง.....ตามความคุ้มครองในกรมธรรม์.....บาท

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้แทน ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัย และข้อยกเว้นอื่น ๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยคงใช้บังคับตามเดิม.

แบบแจ้งเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนค่ารักษาพยาบาล ศัลยกรรม และอุบัติเหตุ

(สำหรับการรักษาพยาบาลทั้งกรณีผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก)

กรอกโดยผู้เอาประกันภัย / ผู้บาดเจ็บ/เรียกร้อง

1. กรมธรรม์เลขที่ 001D/PP51-19-040845 ระยะเวลาคุ้มครอง 01/05/2019 - 01/05/2020 แผน .....

ชื่อ-สกุลผู้เอาประกันภัย/ผู้บาดเจ็บ : ..... เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง อายุ.....ปี

( ) บัตรประชาชน ( ) ใบขับขี่ ( ) บัตรประจำตัวข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ เลขที่ .....

ที่อยู่ปัจจุบัน ..... โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ .....

ท่านมีประกันชีวิต / สุขภาพ / อุบัติเหตุ กับบริษัทประกันอื่นหรือไม่ (หากมีกรุณาระบุทุกกรมธรรม์).....

.....

ข้าพเจ้าขอใช้สิทธิเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนเนื่องจาก ( ) การเจ็บป่วย ( ) อุบัติเหตุ

ข้าพเจ้าขอรับเงินโดย ( ) รับผ่านตัวแทน ( ) กรุณาส่งเช็ค / ดร๊าฟ ตามที่อยู่ด้านบน ( ) โอนเข้าบัญชี .....

..... ( ) อื่น ๆ .....

2. กรณีการรักษาในโรงพยาบาลด้วยสาเหตุจากความเจ็บป่วย

2.1 อาการเจ็บป่วย .....

2.2 อาการเจ็บป่วยนี้เป็นมานานเท่าใด ก่อนที่จะได้รับการรักษาในโรงพยาบาล .....

2.3 รายละเอียดของการปรึกษาแพทย์	วันที่	ชื่อแพทย์ผู้รักษา	ชื่อสถานพยาบาล
แพทย์คนแรกที่ปรึกษาเกี่ยวกับการเจ็บป่วยครั้งนี้	.....	.....	.....
แพทย์ที่แนะนำให้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล	.....	.....	.....
แพทย์อื่น ๆ ที่ให้คำปรึกษา	.....	.....	.....
แพทย์ที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับอาการเดียวกันในอดีต	.....	.....	.....

3. กรณีการรักษาในโรงพยาบาลด้วยสาเหตุจากอุบัติเหตุ

3.1 วันที่เกิดเหตุ ..... เวลา ..... น. สถานที่เกิดเหตุ .....

3.2 อุบัติเหตุนี้เกิดขึ้นได้อย่างไร .....

.....

3.3 ลักษณะการบาดเจ็บ .....

3.4 อุบัติเหตุครั้งนี้มีการแจ้งความ ( ) ไม่มี ( ) มี ณ สถานีตำรวจ ..... เมื่อวันที่ .....

4. รายละเอียดการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

4.1 ชื่อโรงพยาบาล ..... วันที่เข้ารับการรักษาพยาบาล ..... วันที่ออกจาก ร.พ. .....

4.2 ชื่อแพทย์ผู้ให้การรักษาขณะรักษาอยู่ในโรงพยาบาล ..... แผนกที่เข้ารับการรักษา.....

4.3 แพทย์ได้แจ้งผลการวินิจฉัยให้ทราบหรือไม่ กรุณาระบุการวินิจฉัยโรค .....

4.4 ได้รับการรักษาโดย ( ) การใช้ยา ( ) การผ่าตัด กรุณาระบุ .....

4.5 ได้รับการตรวจตามวิธีการต่อไปนี้หรือไม่ ( ) เอ็กซเรย์ ( ) ตรวจหัวใจ ( ) ตรวจเลือด ( ) อื่น ๆ .....

4.6 วันที่ไปรับการรักษาครั้งสุดท้าย ..... ที่โรงพยาบาล .....

5. สำหรับผู้เอาประกันภัยสตรี ขณะที่ท่านเข้ารับการรักษาพยาบาลครั้งนี้ ท่านตั้งครรภ์หรือไม่

( ) ไม่ใช่ ( ) ใช่ อายุครรภ์ ..... สัปดาห์

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นทั้งหมดเป็นความจริง และข้าพเจ้ายินยอมให้แพทย์ สถานพยาบาล บริษัทประกันภัย องค์กร สถาบัน หรือบุคคลอื่นใดที่มีบันทึกข้อมูล การเจ็บป่วย หรือประวัติการเจ็บป่วยของข้าพเจ้า เปิดเผยข้อเท็จจริงทั้งหมดแก่บริษัทฯ หรือผู้แทนของบริษัท ฯ ได้ เพื่อนำไปประกอบการพิจารณาจ่ายค่าสินไหมทดแทน อนึ่งสำเนาภาพถ่ายของหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ให้ถือว่ามีผลใช้บังคับได้และสมบูรณ์เช่นเดียวกับต้นฉบับ

ลงชื่อ ..... ผู้ทำการแทน ลงชื่อ ..... ผู้เอาประกันภัย

(.....) ตัวบรรจง (.....) ตัวบรรจง

ไทยประกันภัย
Thai Insurance | Since 1938

บริษัท ไทยประกันภัย จากัด (มหาชน)
34/3 อาคารไทยประกันภัย
ซอยหลังสวน ถนนเพลินจิต แขวงลุมพินี
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์ 0 2613 0100
โทรสาร 0 2652 2872
TIC Call Center : 0 2613 0123
ทะเบียนเลขที่ 0107536000820

The Thai Insurance Plc.
34/3 Thai Insurance Bldg
Soi Langsuan, Ploenchit Rd. Lumpini,
Patumwan, Bangkok 10330 Thailand
Tel +66 2613 0100
Fax +66 2652 2872
E-mail tic@thaiins.com
http://www.thaiins.com

ชำระอากรแล้ว

ต้นฉบับ ORIGINAL

001 2321 R3

ตารางกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุ
PERSONAL ACCIDENT INSURANCE POLICY SCHEDULE

CL - Broker Department

รหัสบริษัท Company Code	ต่ออายุ ( ) Renewal	ประกันใหม่ (X) New Business	กรมธรรม์เดิมเลขที่ Previous Policy No.	กรมธรรม์เลขที่ Policy No.
TIC		X		001D/PP51-19-051047

☐ ส่วนบุคคล Personal Accident Insurance ☒ กลุ่ม Group Accident Insurance ☐ นักเรียน นิสิต นักศึกษา Student Group Accident Insurance

คุ้มครอง 24 ชั่วโมงทั่วโลก 24 Hours Worldwide Coverage

1. ผู้ถือกรมธรรม์ : ชื่อและที่อยู่ The Policyholder : Name and Address
กรม วิชาการเกษตร
50 ถ.พหลโยธิน ขว.ลาดยาว ข.จตุจักร กทม. 10900

Product Code

2. ผู้เอาประกันภัย : ชื่อและที่อยู่ The Insured : Name and Address
ตามรายการแนบ

เลขประจำตัวประชาชน : ID No. ตามรายการแนบ
อาชีพ Occupation ตามรายการแนบ
ชั้นอาชีพ Occupation Class ตามรายการแนบ
อายุ Age ตามรายการแนบ ปี Years

3. ผู้รับผลประโยชน์ : ชื่อและที่อยู่ The Beneficiary : Name and Address
ตามรายการแนบ

ความสัมพันธ์กับผู้เอาประกันภัย : Relationship to the Insured
ตามรายการแนบ

4. ระยะเวลาประกันภัย : Period of Insurance 365 วัน Days เริ่มวันที่ From 01/06/2019 เวลา at 16:30 น. hours สิ้นสุดวันที่ to 01/06/2020 เวลา at 16:30 น. hours

5. จำนวนจำกัดความรับผิด : Limit of Liability : กรมธรรม์ประกันภัยนี้ให้การคุ้มครองเฉพาะผลของความบาดเจ็บทางร่างกายในข้อที่มีจำนวนเงินเอาประกันภัยระบุไว้เท่านั้น : This policy affords coverages only with respect to such result from bodily injury for which a sum insured is stated :-

ข้อตกลงคุ้มครอง Insuring Agreement	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท) Sum Insured (Baht)	ความรับผิดส่วนแรก Deductible	เบี้ยประกันภัย (บาท) Premium (Baht)
ข้อ 1 การเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง อ.บ. 1 Item 1 Loss of Life, Dismemberment, Loss of Sight or Permanent Disability (P.A 1)	ตามรายการแนบ		ตามรายการแนบ
ข้อ 2 ทุพพลภาพชั่วคราวสิ้นเชิง ไม่เกิน สัปดาห์ Item 2 Total Temporary Disability Max Weeks	ไม่คุ้มครอง Not covered ต่อสัปดาห์ Each Week	วันแรก Days	-
ข้อ 3 ทุพพลภาพชั่วคราวบางส่วน ไม่เกิน สัปดาห์ Item 3 Partial Temporary Diability Max Weeks	ไม่คุ้มครอง Not covered ต่อสัปดาห์ Each Week	วันแรก Days	-
ข้อ 4 การรักษาพยาบาลต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง Item 4 Medical Expenses Each Accident	ไม่คุ้มครอง Not covered	บาทแรก Baht	ตามรายการแนบ
	เบี้ยประกันภัยสำหรับภัยเพิ่ม Additional Premium		-
	ส่วนลดเบี้ยประกันภัย Premium Discount		-
	เบี้ยประกันภัยสุทธิ Net Premium		117,052.00
	ภาษี TAX		3,219.00
*** Terrorism Exclusion ***	อากรแสตมป์ Stamps Duty		469.00
	เบี้ยประกันภัยรวม Total Premium		120,740.00

6. ข้อตกลงคุ้มครอง/เอกสารแนบท้ายที่แนบติด Insuring Agreement/Endorsement attached ตามรายการแนบ

วันทำสัญญาประกันภัย Agreement made on 01/06/2019

วันออกกรมธรรม์ประกันภัย Policy Issued on 13/06/2019

☐ ตัวแทน Agent ☒ นายหน้าประกันภัยรายนี้ Broker บจก. มาสเตอร์ทีม

ใบอนุญาตเลขที่ License No. 8/2538

เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัทฯ โดยผู้มีอำนาจกระทำการแทนบริษัทฯ ได้ลงลายมือชื่อและประทับตราของบริษัทฯ ไว้เป็นสำคัญ ณ สำนักงานของบริษัท
As evidence the Company has caused this policy to be signed by duly authorized persons and the Company's stamp to be affixed at its office.

USER ID: 1432178

รองประธานกรรมการ
Vice Chairman of the Board of Directors

กรรมการ
Director

ผู้รับมอบอำนาจ
Authorized Signature

P006

ไทยประกันภัย
Thai Insurance | Since 1938

บริษัท ไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน)
34/3 อาคารไทยประกันภัย ซอยหลังสวน
ถนนเพลินจิต แขวงลุมพินี
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์ : 0 2613 0123
โทรสาร : 0 2652 2872
เลขที่ประจำตัวผู้เสียภาษีอากร
0107536000820

The Thai Insurance Plc.
34/3 Thai Insurance Bldg.
Soi Langsuan, Ploenchit Rd.,
Lumpini, Patumwan,
Bangkok 10330, Thailand
Call Center 0 2613 0123
Fax : +66 2652 2872
E-mail: tic@thaiins.com
http://www.thaiins.com

ต้นฉบับ
ORIGINAL

รหัสบริษัท Company Code	TIC	เอกสารแนบท้ายเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์เลขที่ Attaching to and forming part of Policy No.	001D/PP51-19-051047	วันทำเอกสาร Date of advice	13/06/2019

ชื่อผู้เอาประกันภัย Name of Insured : กรม วิชาการเกษตร

ระยะเวลามีผลบังคับ Period of Insurance : เริ่มวันที่ Effective Date 01/06/2019 เวลา Time 16:30 (4:30 p.m.) น. สิ้นสุดวันที่ Expiry Date 01/06/2020 เวลา Time 16:30 (4:30 p.m.) น.

เป็นที่ตกลงและเข้าใจกันว่า ถ้าข้อความใดในเอกสารแนบนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ถือข้อความตามที่ปรากฏในเอกสารนี้บังคับแทน
Notwithstanding anything contained in the policy to the contrary, it is hereby noted and agreed that the following specification prevails :-

แบบ : **ATTACH**

เอกสารแนบท้าย :
รายละเอียด :

1. ผู้เอาประกันภัย : กรมวิชาการเกษตร

2. ชื่อโครงการ : สร้างงานสร้างรายได้ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

   2.1 ผู้เอาประกันภัยเป็นสมาชิกและครอบครัว ลูกค้า คู่ค้าของสหภาพ, สหกรณ์, หน่วยงานสวัสดิการรัฐและเอกชน

   2.2 ความคุ้มครอง

   2.2.1 ความคุ้มครองเงื่อนไขการประกันอุบัติเหตุแบบ อบ.1 — ทุนประกันภัยตามเอกสารแนบรายชื่อแจ้งคุ้มครอง

   2.2.2 ระยะเวลาความคุ้มครอง — 1 ปี

   2.2.3 เพิ่มความคุ้มครองการฆาตกรรม — 50% ของความคุ้มครองในข้อ 2.2.1

   2.2.4 เพิ่มความคุ้มครอง การขับขี่และโดยสารรถจักรยานยนต์ — 50% ของความคุ้มครองในข้อ 2.2.1

3. การจัดจำหน่ายโดยตรงหรือร่วมกับสินค้าอื่น หรือ กำหนดเงื่อนไขราคาวิธีการชำระเงินและผลประโยชน์อื่น ๆ ได้ตามความเหมาะสมของแต่ละสหภาพ, สหกรณ์, หน่วยงานสวัสดิการรัฐและเอกชน

4. เงื่อนไขการรับประกันทั่วไป

   4.1 อายุผู้เอาประกันภัยอยู่ระหว่าง 2-65 ปี

   4.2 การแจ้งประกันผู้จัดการประกันภัยจะแจ้งให้บริษัทผู้รับประกันภัยทุกวัน

   4.3 ความคุ้มครอง 1 ปี นับตั้งแต่วันเริ่มคุ้มครองที่ระบุไว้หน้าตารางกรมธรรม์

นอกจากนี้ให้ยึดถือตามเงื่อนไข, ความคุ้มครอง, ข้อยกเว้นและสลักหลังอื่นใดภายใต้กรมธรรม์ฉบับนี้
Subject otherwise to all other terms, conditions, exclusion and extensions in this policy.

ไทยประกันภัย
Thai Insurance | Since 1938

บริษัท ไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน)
34/3 อาคารไทยประกันภัย ซอยหลังสวน
ถนนเพลินจิต แขวงลุมพินี
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์ : 0 2613 0123
โทรสาร : 0 2652 2872
เลขที่ประจำตัวผู้เสียภาษีอากร
0107536000820

The Thai Insurance Plc.
34/3 Thai Insurance Bldg.
Soi Langsuan, Ploenchit Rd.,
Lumpini, Patumwan,
Bangkok 10330, Thailand
Call Center 0 2613 0123
Fax : +66 2652 2872
E-mail: tic@thaiins.com
http://www.thaiins.com

ต้นฉบับ
ORIGINAL

รหัสบริษัท Company Code	TIC	เอกสารแนบท้ายเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์เลขที่ Attaching to and forming part of Policy No.	001D/PP51-19-051047	วันทำเอกสาร Date of advice	13/06/2019

ชื่อผู้เอาประกันภัย Name of Insured : กรม วิชาการเกษตร

ระยะเวลามีผลบังคับ Period of Insurance : เริ่มวันที่ Effective Date 01/06/2019 เวลา Time 16:30 (4:30) น. p.m. สิ้นสุดวันที่ Expiry Date 01/06/2020 เวลา Time 16:30 (4:30) น. p.m.

เป็นที่ตกลงและเข้าใจกันว่า ถ้าข้อความใดในเอกสารแนบนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ให้ถือข้อความตามที่ปรากฏในเอกสารนี้บังคับแทน
Notwithstanding anything contained in the policy to the contrary, it is hereby noted and agreed that the following specification prevails :-

4.4 ความคุ้มครองของผู้เอาประกันภัยแต่ละคนตามทุนประกันภัย(รายละเอียดแนบท้าย) สูงสุดในโครงการนี้รวมกันไม่เกิน 200,000.- บาทต่อคน

4.5 บริษัท มาสเตอร์ทีม จำกัดเป็นผู้จัดการประกันภัยและผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยกลุ่มในโครงการนี้

4.6 การแจ้งข้อมูลผู้เอาประกันภัยอาจแจ้งชื่อนามสกุลหรือเลขประจำตัวประชาชน

4.7 เฉพาะสมาชิกของสหภาพ, สหกรณ์, หน่วยงานสวัสดิการรัฐและเอกชน ที่เข้าร่วมโครงการได้รับความคุ้มครองประกันอุบัติเหตุแบบ อบ.1 ทุนประกัน 10,000.- บาท โดยไม่ต้องชำระเบี้ยประกันภัย ตามระยะเวลาที่เข้าร่วมโครงการและหรืออายุสมาชิกภาพแล้วแต่ว่า ช่วงใดจะสั้นกว่า โดยถือเอาช่วงที่สั้นกว่าเป็นระยะเวลาเอาประกันภัยตามเงื่อนไขนี้

4.8 ผู้ได้รับความคุ้มครองตามข้อ 4.7 จะต้องแสดงหลักฐานการเป็นสมาชิกในการแจ้งเคลม

4.9 สหภาพ, สหกรณ์, หน่วยงานสวัสดิการรัฐและเอกชน อยู่ในฐานะจุดกระจายสินค้า

4.10 การยกเลิกกรมธรรม์ต้องดำเนินการผ่าน บริษัท มาสเตอร์ทีม จำกัดเท่านั้น

4.11 สำหรับทุนประกันภัย 10,000.-บาท (ที่แถมฟรี) ไม่คุ้มครองการเสียชีวิตจากการขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์

5. เงื่อนไขพิเศษ : War and Terrorism Exclusion

นอกจากนี้ให้ยึดถือตามเงื่อนไข, ความคุ้มครอง, ข้อยกเว้นและสลักหลังอื่นใดภายใต้กรมธรรม์ฉบับนี้
Subject otherwise to all other terms, conditions, exclusion and extensions in this policy.

ไทยประกันภัย
Thai Insurance | Since 1938

กรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม

โดยการเชื่อถือข้อแถลงในใบคำขอเอาประกันภัย ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ และเพื่อเป็นตอบแทนเบี้ยประกันภัยที่ผู้ถือกรมธรรม์ หรือผู้เอาประกันภัยต้องชำระภายใต้ข้อบังคับเงื่อนไขทั่วไป ข้อตกลงคุ้มครอง ข้อยกเว้นและเอกสารแนบท้ายแห่งกรมธรรม์ประกันภัยนี้ บริษัทให้สัญญาดังต่อไปนี้

การคุ้มครอง : ตามข้อตกลงคุ้มครอง / เอกสารแนบท้ายที่แนบติด

เงื่อนไขทั่วไป

1.คำนิยาม : เพื่อใช้ในกรมธรรม์ประกันภัยและเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัยนี้

1.1	"บริษัท"	หมายความถึง	บริษัทที่ออกกรมธรรม์ประกันภัยนี้
1.2	"ผู้ถือกรมธรรม์"	หมายความถึง	บุคคลที่ระบุชื่อเป็นผู้ถือกรมธรรม์ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ซึ่งเป็นผู้จัดให้มีการประกันภัยเพื่อประโยชน์ของผู้เอาประกันภัย
1.3	"ผู้เอาประกันภัย"	หมายความถึง	บุคคลที่ระบุชื่อเป็นผู้เอาประกันภัยในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือเอกสารแนบ ซึ่งเป็นบุคคลที่ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์นี้
1.4	"ตาราง"	หมายความถึง	ตารางกรมธรรม์ประกันภัยนี้
1.5	"อุบัติเหตุ"	หมายความถึง	เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน จากปัจจัยภายนอกร่างกาย และทำให้เกิดผลที่ผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนาหรือมุ่งหวัง
1.6	"ความบาดเจ็บ"	หมายความถึง	การบาดเจ็บทางร่างกายอันเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุซึ่งเกิดขึ้นโดยเอกเทศและโดยอิสระจากเหตุอื่น
1.7	"ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง"	หมายความถึง	ทุพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานใดๆ ในอาชีพประจำ และอาชีพอื่นๆได้โดยสิ้นเชิงตลอดไป
1.8	"ทุพพลภาพถาวรบางส่วน"	หมายความถึง	ทุพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานใดๆ ในอาชีพประจำ ตามปรกติได้ตลอดไปแต่ทำงานอื่นเพื่อสินจ้างได้
1.9	"ทุพพลภาพชั่วคราวสิ้นเชิง"	หมายความถึง	ทุพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานในอาชีพประจำตามปรกติได้โดยสิ้นเชิงในชั่วระยะเวลาหนึ่ง
1.10	"ทุพพลภาพชั่วคราวบางส่วน"	หมายความถึง	ทุพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานในอาชีพประจำตามปรกติบางส่วนในชั่วระยะเวลาหนึ่งก็ดี หรือ เป็นผลต่อเนื่องจากทุพพลภาพชั่วคราวสิ้นเชิง ซึ่งได้ทุเลาเบาบางลงแล้วก็ ดีแต่ยังไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานในอาชีพประจำตามปรกติได้ครบทุกส่วนในชั่วระยะเวลาหนึ่ง
1.11	"ความรับผิดส่วนแรก"	หมายความถึง	ความเสียหายส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยจะต้องรับผิดชอบเอง
1.12	"ความสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ"	หมายความถึง	ความบาดเจ็บทางร่างกายของผู้เอาประกันภัยโดยอุบัติเหตุและทำให้ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา ทุพพลภาพ หรือต้องเข้ารับการรักษาพยาบาล

2. ความสมบูรณ์แห่งสัญญาและการเปลี่ยนแปลงข้อความในสัญญาประกันภัย

กรมธรรม์ประกันภัยนี้ รวมทั้งข้อตกลงคุ้มครองและเอกสารแนบท้าย ประกอบกันเป็นสัญญาประกันภัย การเปลี่ยนแปลงข้อความใดๆในสัญญาจะต้องได้รับความยินยอมจากบริษัทและได้บันทึกไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยนี้ หรือในเอกสารแนบท้ายแล้วจึงจะสมบูรณ์

3. การแจ้งอุบัติเหตุ

ผู้ถือกรมธรรม์ ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องแจ้งให้บริษัททราบถึงความบาดเจ็บโดยไม่ชักช้า ในกรณีที่มีการเสียชีวิตต้องแจ้งให้บริษัททราบทันที เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุจำเป็นอันสมควรจึงไม่อาจแจ้งให้บริษัททราบดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นได้ แต่ได้แจ้งโดยเร็วที่สุดที่จะกระทำได้แล้ว

4. การส่งหลักฐานความเสียหาย

ในกรณีเรียกร้องค่าทดแทน ผู้ถือกรมธรรม์ ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าว แล้วแต่กรณีจะต้องส่งหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็นให้แก่บริษัทโดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

ในกรณีเรียกร้องค่าทดแทนเนื่องจากเสียชีวิต หรือทุพพลภาพ ให้ส่งหลักฐานดังกล่าวข้างต้นภายใน 30 วันนับแต่วันเสียชีวิต หรือวันที่เริ่มเกิดทุพพลภาพ ส่วนในกรณีเรียกร้องค่าทดแทนอย่างอื่น ให้ส่งหลักฐานภายใน 180 วัน นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ แต่การไม่เรียกร้องภายในกำหนดดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถเรียกร้องได้ภายในกำหนด และได้ทำการเรียกร้องโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

สำหรับการเรียกร้องค่ารักษาพยาบาล ต้องส่งใบเสร็จแสดงรายการค่าใช้จ่ายต้นฉบับ และบริษัทจะคืนต้นฉบับใบเสร็จที่รับรองยอดเงินที่จ่ายไปเพื่อให้ผู้เอาประกันภัยไปเรียกร้องส่วนที่ขาดจากผู้รับประกันภัยอื่น แต่หากผู้เอาประกันภัยได้รับการชดใช้จากสวัสดิการของรัฐหรือสวัสดิการอื่นใดมาแล้ว ให้ผู้เอาประกันภัยส่งสำเนาใบเสร็จพร้อมต้นฉบับการรับรองยอดเงินที่จ่ายจากสวัสดิการของรัฐ หรือ หน่วยงานอื่นเพื่อเรียกร้องส่วนที่ขาดจากบริษัทได้

5. การตรวจทางการแพทย์

บริษัทมีสิทธิจะขอตรวจร่างกายของผู้เอาประกันภัยในระหว่างที่บริษัทพิจารณาการเรียกร้องค่าทดแทนตามที่เห็นสมควรรวมทั้งการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่มีเหตุจำเป็น

6. การจ่ายค่าทดแทน

ค่าทดแทนสำหรับการเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้รับประโยชน์ ส่วนค่าทดแทนอย่างอื่นจะจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัย ภายในกำหนดระยะเวลาดังต่อไปนี้

6.1 สำหรับความสูญเสียตามข้อตกลงคุ้มครองข้อ 1 และข้อ 4 จะจ่ายภายใน 20 วัน นับแต่วันที่บริษัทได้รับหลักฐานแสดงความสูญเสียที่ครบถ้วนและถูกต้องแล้ว

6.2 สำหรับความสูญเสียตามข้อตกลงคุ้มครองข้อ 2 และ ข้อ 3 จะจ่ายให้ในวันครบกำหนดทุก ๆ 4 สัปดาห์ตลอดระยะเวลาทุพพลภาพ แต่ไม่เกิน 52 สัปดาห์

ในกรณีมีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทชดใช้ตามกรมธรรม์ประกันภัยตามข้อ 6.1 หรือข้อ 6.2 ดังกล่าวข้างต้น ไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย ระยะเวลาที่กำหนดไว้ อาจขยายออกไปอีกได้ตามความจำเป็นแต่ทั้งนี้จะไม่เกิน 90 วัน นับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารครบถ้วนแล้ว

สำหรับการเรียกร้องตามข้อ 6.2 จะขยายระยะเวลาตามวรรคก่อนได้เฉพาะกำหนดการจ่ายครั้งแรกเท่านั้น ภาระในการพิสูจน์ว่าการเรียกร้องค่าทดแทนไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยเป็นหน้าที่ของบริษัท ในการนี้ผู้เอาประกันภัย หรือผู้รับประโยชน์จะต้องให้ข้อเท็จจริงและความสะดวกแก่บริษัทตามสมควร

หากบริษัทไม่อาจจ่ายค่าทดแทนให้แล้วเสร็จ ภายในกำหนดระยะเวลาข้างต้น บริษัทจะรับผิดชดใช้ดอกเบี้ยให้อีกในอัตราร้อยละ 12 ต่อปี ของจำนวนเงินที่ต้องจ่าย ทั้งนี้นับแต่วันที่ครบกำหนดชำระ

7. การจำกัดความรับผิดรวมตลอดระยะเวลาประกันภัย

ตลอดระยะเวลาประกันภัย บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับผลที่เกิดขึ้นตามข้อตกลงคุ้มครองข้อ 1 รวมกันไม่เกินจำนวนเงินดังระบุไว้ในตาราง และเมื่อมีการจ่ายค่าทดแทนตามข้อตกลงคุ้มครองข้อ 1 เต็มวงเงินจำกัดความรับผิดดังที่ระบุไว้ในตารางแล้ว ความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ยังมีผลบังคับต่อไปตลอดระยะเวลาประกันภัยที่เหลือ ทั้งนี้เฉพาะตามข้อตกลงคุ้มครองข้อ 4 (ถ้ามี) เท่านั้น

8. การเปลี่ยนอาชีพ

ถ้าผู้เอาประกันภัยได้รับบาดเจ็บในขณะที่กระทำการโดยมีค่าตอบแทนในอาชีพอื่นที่มีการเสี่ยงอันตรายมากกว่าอาชีพที่ได้แจ้งไว้แต่เดิม บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้เป็นจำนวนเงินเท่าที่เบี้ยประกันภัยที่ได้รับชำระแล้วสำหรับอาชีพเดิมจะซื้อความคุ้มครองสำหรับอาชีพใหม่ได้

ถ้าผู้เอาประกันภัย เปลี่ยนอาชีพเป็นอาชีพประเภทอื่น ซึ่งบริษัทกำหนดไว้ว่าเป็นอาชีพที่มีการเสี่ยงภัยน้อยกว่าอาชีพประเภทที่แจ้งไว้กับบริษัท บริษัทจะลดเบี้ยประกันภัยลงและจะคืนเบี้ยประกันภัยให้ตามส่วน นับแต่วันที่บริษัทได้รับหลักฐานแสดงการเปลี่ยนอาชีพแล้ว

9. การระงับข้อพิพาทโดยอนุญาโตตุลาการ

ในกรณีที่มีข้อพิพาท ข้อขัดแย้ง หรือข้อเรียกร้องใดๆภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ ระหว่างผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัยกับบริษัท และหากผู้มีสิทธิเรียกร้องประสงค์ และเห็นควรยุติข้อพิพาทนั้น โดยวิธีการอนุญาโตตุลาการ บริษัทตกลงยินยอม และให้ทำการวินิจฉัยชี้ขาดโดยอนุญาโตตุลาการตามข้อบังคับกรมการประกันภัยว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ

10. การเลิกกรมธรรม์ประกันภัย

10.1 บริษัทจะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ด้วยการส่งหนังสือบอกกล่าวล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 15 วันโดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้ถือกรมธรรม์ ตามที่อยู่ครั้งสุดท้ายที่แจ้งให้บริษัททราบ ในกรณีนี้บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้ถือกรมธรรม์ โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

10.2 ผู้ถือกรมธรรม์จะบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้โดยแจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือ และมีสิทธิได้รับเบี้ยประกันภัยคืนหลังจากหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามอัตราเบี้ยประกันภัยระยะสั้นตามตารางที่ระบุไว้ดังต่อไปนี้

ตารางอัตราเบี้ยประกันภัยระยะสั้น

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

11. การสิ้นสุดของสัญญาประกันภัยโดยอัตโนมัติ

การประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้จะสิ้นสุดโดยอัตโนมัติเมื่อผู้เอาประกันภัย ถูกจองจำอยู่ในเรือนจำหรือทัณฑสถาน ซึ่งบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยในส่วนของผู้เอาประกันภัยนั้นให้แก่ผู้ถือกรมธรรม์ โดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

12. เงื่อนไขบังคับก่อน

บริษัทอาจจะไม่รับผิดชดใช้ค่าทดแทนตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ เว้นแต่ ผู้ถือกรมธรรม์ ผู้เอาประกันภัย ผู้รับผลประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวได้ปฏิบัติถูกต้องครบถ้วนตามสัญญาประกันภัยและเงื่อนไขแห่งกรมธรรม์ประกันภัย

ถ้าข้อความใดในเอกสารนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัยหรือสลักหลังใด ๆ ให้เป็นที่ตกลงกันว่า กรมธรรม์ประกันภัยนี้ไม่คุ้มครองความสูญเสีย ความเสียหาย หรือ ค่าใช้จ่ายใดๆ ก็ตามไม่ว่าจะเป็นสาเหตุโดยตรงหรือโดยอ้อม เป็นผลมาจากหรือเกี่ยวเนื่องมาจากการกระทำก่อการร้าย ไม่ว่าจะเกิดจากสาเหตุหรือเหตุการณ์ซึ่งส่งผลกระทบอย่างต่อเนื่อง หรือมีลำดับเหตุการณ์เป็นอย่างไรสำหรับความสูญเสียนั้น

โดยจุดประสงค์ของข้อยกเว้นนี้ การกระทำก่อการร้ายให้หมายความรวมถึงการกระทำซึ่งใช้กำลังหรือความรุนแรง และหรือมีการข่มขู่โดยบุคคลหรือกลุ่มบุคคลใด ไม่ว่าจะเป็นการกระทำเพียงลำพัง การกระทำการแทน หรือที่เกี่ยวเนื่องกับองค์กรใด หรือ รัฐบาลใด ซึ่งกระทำเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือจุดประสงค์ที่คล้ายคลึงกันรวมทั้งเพื่อต้องการส่งผลให้รัฐบาลและหรือสาธารณชน หรือ ส่วนหนึ่งส่วนใด ของสาธารณชนตกอยู่ในภาวะตื่นตระหนก หวาดกลัว

ข้อยกเว้นนี้ไม่คุ้มครองความสูญเสีย ความเสียหาย ค่าใช้จ่ายใดๆ ไม่ว่าจะเป็นสาเหตุโดยตรงหรือโดยอ้อมเป็นผลมาจาก หรือ มีส่วนเกี่ยวเนื่องกับการกระทำใดๆ ที่ต้องกระทำขึ้นเพื่อควบคุมป้องกัน หยุดยั้ง ไม่ว่าจะรูปแบบใด ซึ่งเกี่ยวข้องกับการกระทำก่อการร้าย

ในกรณีที่ส่วนหนึ่งส่วนใดของข้อยกเว้นนี้ไม่สามารถนำมาใช้บังคับได้ ให้ถือว่าส่วนที่เหลือยังคงมีผลบังคับ

ข้อตกลงคุ้มครองและข้อยกเว้น

(สำหรับกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม) อ.บ.1

ข้อตกลงคุ้มครอง

บริษัทให้การคุ้มครองเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองในข้อที่มีจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางเท่านั้น

การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหาย อันเกิดจากความบาดเจ็บทางร่างกายของผู้เอาประกันภัยโดยอุบัติเหตุและทำให้เกิดผลดังต่อไปนี้ :-

ข้อ 1 : การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง

ถ้าความบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงภายใน 180 วัน นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือความบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องรักษาตัวติดต่อกันในฐานะคนไข้ในโรงพยาบาล และเสียชีวิตเพราะความบาดเจ็บนั้นเมื่อใดก็ดี บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้ ดังนี้

1.1 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับการเสียชีวิต

1.2 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับการตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง และการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงนั้นได้เป็นไปติดต่อกันไม่น้อยกว่า 12 เดือนนับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง

1.3 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับมือสองข้างตั้งแต่ข้อมือ หรือเท้าสองข้างตั้งแต่ข้อเท้า หรือสายตาสองข้าง

1.4 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ และเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า

1.5 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ และสายตาหนึ่งข้าง

1.6 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า และสายตาหนึ่งข้าง

1.7 60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ

1.8 60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า

1.9 60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับสายตาหนึ่งข้าง

การสูญเสียอวัยวะโดยถาวรสิ้นเชิง หมายถึง การถูกตัดออกจากร่างกายตั้งแต่ข้อมือ หรือข้อเท้า และให้หมายความรวมถึง การสูญเสียสมรรถภาพในการใช้งานของอวัยวะ ดังกล่าวข้างต้นโดยมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าไม่สามารถกลับมาใช้งานได้อีกตลอดไป

การสูญเสียสายตา หมายความถึง ตาบอดสนิทและไม่มีทางรักษาให้หายได้ตลอดไปบริษัทจะจ่ายค่าทดแทนตามข้อนี้เพียงรายการที่สูงสุดรายการเดียวเท่านั้น

ข้อ 2. ทุพพลภาพชั่วคราวสิ้นเชิง

ถ้าความบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพลภาพชั่วคราวสิ้นเชิงภายใน 180 วัน นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุบริษัทจะจ่ายค่าทดแทนรายสัปดาห์ให้ในจำนวนเงินต่อสัปดาห์ตามที่ระบุไว้ในตารางตลอดระยะเวลาที่ยังทุพพลภาพอยู่ (สูงสุดไม่เกิน 52 สัปดาห์) หักด้วยจำนวนเงินหรือจำนวนวันส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยจะต้องรับผิดชอบเองที่ระบุไว้ในตาราง (ถ้ามี)

บริษัทจะเลิกจ่ายค่าทดแทนข้อนี้ทันทีหลังจากมีกรณีต้องจ่ายค่าทดแทนที่เกิดขึ้นตามข้อตกลงคุ้มครอง ข้อ 1

ข้อ 3. ทุพพลภาพชั่วคราวบางส่วน

ถ้าความบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพลภาพชั่วคราวบางส่วนภายใน 180 วัน นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุบริษัทจะจ่ายค่าทดแทนรายสัปดาห์ให้ในจำนวนเงินต่อสัปดาห์ตามที่ระบุไว้ในตารางตลอดระยะเวลาที่ยังทุพพลภาพอยู่ (สูงสุดไม่เกิน 52 สัปดาห์) ตามจำนวนเงินที่ระบุไว้ในตารางหักด้วยจำนวนเงินหรือจำนวนวันส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยจะต้องรับผิดชอบเองที่ระบุไว้ในตาราง (ถ้ามี)

บริษัทจะเลิกจ่ายค่าทดแทนข้อนี้ทันทีหลังจากมีกรณีต้องจ่ายค่าทดแทนที่เกิดขึ้นตามข้อตกลงคุ้มครอง ข้อ 1 หรือ ข้อ 2

ข้อ 4. การรักษาพยาบาล

ถ้าความบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องรับการรักษาพยาบาลโดยแพทย์ ที่มีใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์ตามกฎหมาย หรือต้องได้รับการพยาบาลโดยพยาบาลที่มีใบอนุญาต บริษัทจะชดเชยค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยได้จ่ายไปจริงซึ่งเกิดขึ้นภายใน 52 สัปดาห์ นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ สำหรับค่ารักษาพยาบาล ค่าการพยาบาล แต่ไม่รวมถึงการจ้างพยาบาลพิเศษ ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินที่บริษัทต้องรับผิดที่ระบุไว้ในตาราง หักด้วยจำนวนเงินส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยจะต้องรับผิดชอบเองที่ระบุไว้ในตาราง (ถ้ามี)

แต่หากผู้เอาประกันภัยได้รับการชดใช้จากสวัสดิการของรัฐ หรือสวัสดิการอื่นใด หรือจากการประกันภัยอื่นมาแล้ว บริษัทจะรับผิดเพียงจำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลและค่าการพยาบาลส่วนที่ขาดเท่านั้น

ข้อยกเว้น

การประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ไม่คุ้มครอง

1. ความสูญเสีย หรือความเสียหายใด ๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้

ก. การกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้ คำว่า "ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา" นั้น ในกรณีที่มีการตรวจเลือดให้ถือเกณฑ์มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือด ตั้งแต่ 150 มิลลิกรัม เปอร์เซ็นต์ขึ้นไป

ข. การฆ่าตัวตาย พยายามฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง

ค. การได้รับเชื้อโรค ปรสิต เว้นแต่การติดเชื้อโรค หรือบาดทะยัก หรือโรคกลัวน้ำ ซึ่งเกิดจากบาดแผลที่ ได้รับมาจากอุบัติเหตุ

ง. การรักษาทางเวชกรรมหรือศัลยกรรม เว้นแต่ที่จำเป็นจะต้องกระทำ เนื่องจากได้รับบาดเจ็บซึ่งได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ และได้กระทำภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย

จ. การแท้งลูก

ฉ. การรักษาฟันหรือการรักษารากฟัน เว้นแต่การรักษาที่ได้เกิดขึ้นภายใน 7 วันนับจากวันเกิดอุบัติเหตุ

ช. การเปลี่ยนหรือใส่ฟันปลอม การครอบฟัน ทันตกรรมประดิษฐ์

ซ. อาหารเป็นพิษ

ฌ. การปวดหลัง อันมีสาเหตุมาจาก หมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท กระดูกสันหลังเลื่อน (Spondylolisthesis) กระดูกสันหลังเสื่อม (Degeneratation) หรือ (Spondylosis) กระดูกสันหลังอักเสบ (Spondylitis) และภาวะ Spondylolysis เว้นแต่มีการแตกหัก (Fracture) หรือเคลื่อน (Dislocation) ของกระดูกสันหลังอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ

ญ. สงคราม (ไม่ว่าจะประกาศหรือไม่ก็ตาม) การรุกราน หรือการกระทำของศัตรูต่างชาติ สงครามกลางเมือง การปฏิวัติ การกบฏการที่ประชาชนก่อความวุ่นวายถึงขนาดลุกฮือขึ้นต่อต้านรัฐบาล การจลาจล การนัดหยุดงาน

ฎ. อาวุธนิวเคลียร์ การแผ่รังสี หรือกัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ ซึ่งดำเนินการติดต่อกันไปโดยตัวของมันเอง

2. ความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ ที่เกิดขึ้นในเวลาดังต่อไปนี้

ก. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยล่าสัตว์ในป่า แข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า เล่นหรือแข่งสกีทุกชนิด รวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ชกมวย โดดร่ม (เว้นแต่การโดดร่มเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในบอลลูนหรือเครื่องร่อน เล่นบันจี้จั๊มพ์ ปีนหรือไต่เขาที่ต้องใช้เครื่องมือช่วย ดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศ และเครื่องช่วยหายใจใต้น้ำ

ข. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยขับขี่ หรือโดยสารรถจักรยานยนต์

ค. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือขณะโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มิได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสารและมิได้ประกอบการโดยสารการบินพาณิชย์

ง. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยขับขี่หรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใดๆ

จ. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยเข้าร่วมทะเลาะวิวาทหรือมีส่วนยั่วยุให้เกิดการทะเลาะวิวาท

ฉ. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรม หรือขณะที่ถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม

ช. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็น ทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และเข้าปฏิบัติการในสงคราม หรือปราบปราม แต่หากการเข้าปฏิบัติการนั้นเกิน 30วัน บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัย ตั้งแต่ระยะเวลาที่เข้าปฏิบัติการสงคราม หรือปราบปรามนั้น จนถึงวันสิ้นสุดการปฏิบัติการนั้น ส่วนหลังจากนั้นให้กรมธรรม์มีผลบังคับต่อไปจนสิ้นสุดระยะเวลาประกันภัยที่กำหนดไว้ในตาราง

ไทยประกันภัย
Thai Insurance | Since 1938

การขยายความคุ้มครอง

(ใช้เฉพาะเป็นเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคลและกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม)

อ.บ. 3

รหัสบริษัท Company Code **TIC**		เอกสารแนบท้ายเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์เลขที่ Attaching to and forming part of Policy No.	**001D/PP51-19-051047**
ชื่อผู้เอาประกันภัย Name of Insured	**กรม วิชาการเกษตร**		
ระยะเวลามีผลบังคับ : เริ่มวันที่ Period of Insurance : Effective Date	**01/06/2019** เวลา Time **16:30** น. **4:30 p.m**	สิ้นสุดวันที่ Expiry Date	**01/06/2020** เวลา Time **16:30** น. **4:30 p.m.**

การขยายความคุ้มครอง : เป็นที่ตกลงกันว่า ในระยะเวลาซึ่งมีผลบังคับดังระบุไว้ในเอกสารแนบท้ายนี้ กรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้น ได้ขยายไปคุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่อง หรือเกิดขึ้นในเวลาดังต่อไปนี้ ทั้งนี้เฉพาะในข้อตกลงคุ้มครองข้อที่มีจำนวนเงินเอาประกันภัยระบุไว้เท่านั้น

การขยายความคุ้มครอง	ข้อตกลงคุ้มครอง							
	ข้อ 1		ข้อ 2		ข้อ 3		ข้อ 4	
	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)	เบี้ยประกันภัย (บาท)	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)	เบี้ยประกันภัย (บาท)	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)	เบี้ยประกันภัย (บาท)	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)	เบี้ยประกันภัย (บาท)
(1) สงคราม การรุกราน หรือการกระทำของศัตรูต่างชาติ สงครามกลางเมือง การปฏิวัติ การกบฏ (2) การนัดหยุดงาน การจลาจล การที่ประชาชนก่อความวุ่นวายถึงขนาดลุกฮือต่อต้านรัฐบาล (3) การเล่นหรือแข่งกีฬาอันตราย (4) การขับขี่หรือโดยสารจักรยานยนต์ (5) การโดยสารอากาศยานที่มิได้ประกอบการโดยสายการบินพาณิชย์			**ตามความคุ้มครองในกรมธรรม์**					

กีฬาอันตราย หมายถึง การล่าสัตว์ในป่า แข่งรถ แข่งเรือ แข่งม้า เล่นหรือแข่งสกีทุกชนิด แข่งสเก็ต ชกมวย โดดร่ม) เว้นแต่ การโดดร่มเพื่อรักษาชีวิต (ขณะที่กำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในบอลลูน หรือเครื่องร่อน การเล่นบันจี้จั๊มพ์ การปีนหรือไต่เขาที่ต้องใช้เครื่องมือช่วย การดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศและเครื่องช่วยหายใจใต้น้ำ

ความรับผิดของบริษัทมีไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในเอกสารแนบท้ายนี้

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้แทน

ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัยและข้อยกเว้นอื่น ๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยคงใช้บังคับตามเดิม.

ไทยประกันภัย
Thai Insurance | Since 1938

การจำกัดความรับผิด

(ใช้เป็นเอกสารแนบท้ายกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล กรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม และกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุสำหรับนักเรียน นิสิตและนักศึกษา)

อ.บ.5

รหัสบริษัท Company Code	**TIC**			เอกสารแนบท้ายเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์เลขที่ Attaching to and forming part of Policy No.	**001D/PP51-19-051047**		
ชื่อผู้เอาประกันภัย Name of Insured	**กรม วิชาการเกษตร**						
ระยะเวลามีผลบังคับ Period of Insurance	: เริ่มวันที่ : Effective Date	**01/06/2019**	เวลา Time **16:30** 1/1/1200 16:30:00	สิ้นสุดวันที่ Expiry Date	**01/06/2020**	เวลา Time	**16:30** 1/1/1200 16:30:00

การจำกัดความรับผิด : เป็นที่ตกลงกันว่า หากความบาดเจ็บที่ผู้เอาประกันภัยได้รับ เป็นผลเนื่องมาจากการถูกฆาตกรรม หรือถูกทำร้ายร่างกาย จำนวนเงินเอาประกันภัยตามข้อตกลงคุ้มครองข้อ 1. จะลดเหลือเพียง.....**ตามความคุ้มครองในกรมธรรม์**.....บาท

ถ้าข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้ขัดหรือแย้งกับข้อความในกรมธรรม์ประกันภัยให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้ายนี้แทน ส่วนเงื่อนไขสัญญาประกันภัย และข้อยกเว้นอื่น ๆ ในกรมธรรม์ประกันภัยคงใช้บังคับตามเดิม.

แบบแจ้งเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนค่ารักษาพยาบาล ศัลยกรรม และอุบัติเหตุ

(สำหรับการรักษาพยาบาลทั้งกรณีผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก)

กรอกโดยผู้เอาประกันภัย / ผู้บาดเจ็บ/เรียกร้อง

1. กรมธรรม์เลขที่ 001D/PP51-19-051047 ระยะเวลาคุ้มครอง 01/06/2019 - 01/06/2020 แผน .....

ชื่อ-สกุลผู้เอาประกันภัย/ผู้บาดเจ็บ : ..... เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง อายุ.....ปี

( ) บัตรประชาชน ( ) ใบขับขี่ ( ) บัตรประจำตัวข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ เลขที่ .....

ที่อยู่ปัจจุบัน ..... โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ .....

ท่านมีประกันชีวิต / สุขภาพ / อุบัติเหตุ กับบริษัทประกันอื่นหรือไม่ (หากมีกรุณาระบุทุกกรมธรรม์).....

.....

ข้าพเจ้าขอใช้สิทธิเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนเนื่องจาก ( ) การเจ็บป่วย ( ) อุบัติเหตุ

ข้าพเจ้าขอรับเงินโดย ( ) รับผ่านตัวแทน ( ) กรุณาส่งเช็ค / ดร๊าฟ ตามที่อยู่ด้านบน ( ) โอนเข้าบัญชี .....

..... ( ) อื่น ๆ .....

2. กรณีการรักษาในโรงพยาบาลด้วยสาเหตุจากความเจ็บป่วย

2.1 อาการเจ็บป่วย .....

2.2 อาการเจ็บป่วยนี้เป็นมานานเท่าใด ก่อนที่จะได้รับการรักษาในโรงพยาบาล .....

2.3 รายละเอียดของการปรึกษาแพทย์	วันที่	ชื่อแพทย์ผู้รักษา	ชื่อสถานพยาบาล
แพทย์คนแรกที่ปรึกษาเกี่ยวกับการเจ็บป่วยครั้งนี้	.....	.....	.....
แพทย์ที่แนะนำให้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล	.....	.....	.....
แพทย์อื่น ๆ ที่ให้คำปรึกษา	.....	.....	.....
แพทย์ที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับอาการเดียวกันในอดีต	.....	.....	.....

3. กรณีการรักษาในโรงพยาบาลด้วยสาเหตุจากอุบัติเหตุ

3.1 วันที่เกิดเหตุ ..... เวลา ..... น. สถานที่เกิดเหตุ .....

3.2 อุบัติเหตุนี้เกิดขึ้นได้อย่างไร .....

.....

3.3 ลักษณะการบาดเจ็บ .....

3.4 อุบัติเหตุครั้งนี้มีการแจ้งความ ( ) ไม่มี ( ) มี ณ สถานีตำรวจ ..... เมื่อวันที่ .....

4. รายละเอียดการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

4.1 ชื่อโรงพยาบาล ..... วันที่เข้ารับการรักษาพยาบาล ..... วันที่ออกจาก ร.พ. .....

4.2 ชื่อแพทย์ผู้ให้การรักษาขณะรักษาอยู่ในโรงพยาบาล ..... แผนกที่เข้ารับการรักษา.....

4.3 แพทย์ได้แจ้งผลการวินิจฉัยให้ทราบหรือไม่ กรุณาระบุการวินิจฉัยโรค .....

4.4 ได้รับการรักษาโดย ( ) การใช้ยา ( ) การผ่าตัด กรุณาระบุ .....

4.5 ได้รับการตรวจตามวิธีการต่อไปนี้หรือไม่ ( ) เอ็กซเรย์ ( ) ตรวจหัวใจ ( ) ตรวจเลือด ( ) อื่น ๆ .....

4.6 วันที่ไปรับการรักษาครั้งสุดท้าย ..... ที่โรงพยาบาล .....

5. สำหรับผู้เอาประกันภัยสตรี ขณะที่ท่านเข้ารับการรักษาพยาบาลครั้งนี้ ท่านตั้งครรภ์หรือไม่

( ) ไม่ใช่ ( ) ใช่ อายุครรภ์ ..... สัปดาห์

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นทั้งหมดเป็นความจริง และข้าพเจ้ายินยอมให้แพทย์ สถานพยาบาล บริษัทประกันภัย องค์กร สถาบัน หรือบุคคลอื่นใดที่มีบันทึกข้อมูล การเจ็บป่วย หรือประวัติการเจ็บป่วยของข้าพเจ้า เปิดเผยข้อเท็จจริงทั้งหมดแก่บริษัทฯ หรือผู้แทนของบริษัท ฯ ได้ เพื่อนำไปประกอบการพิจารณาจ่ายค่าสินไหมทดแทน อนึ่งสำเนาภาพถ่ายของหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ให้ถือว่ามีผลใช้บังคับได้และสมบูรณ์เช่นเดียวกับต้นฉบับ

ลงชื่อ ..... ผู้ทำการแทน

(.....) ตัวบรรจง

ลงชื่อ ..... ผู้เอาประกันภัย

(.....) ตัวบรรจง