



## Universal Plus

### กรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุ “ยูนิเวอร์แซลพลัส” Individual Health and Accident Insurance Policy “Universal Plus”



คุ้มครองสูงสุด 2 ล้านบาทต่อการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่ง\*  
Medical expense covered up to 2 million baht per confinement\*



ค่าห้องสูงสุด 8,000 บาท คุ้มครองสูงสุด 365 วัน\*  
Room and board covered up to 8,000 baht and maximum 365 days per year\*



ค่าเบี้ยประกันสุขภาพสามารถนำไปลดหย่อนภาษีได้สูงสุด 25,000 บาท  
Health insurance premium, can claims as a personal tax deduction up to 25,000 baht.



เลือกซื้อความคุ้มครองผู้ป่วยนอกเพิ่มเติมได้  
Additional outpatient coverage can be purchased.



ไม่ต้องสำรองจ่าย กับสถานพยาบาลในเครือข่ายมากกว่า 300 แห่งทั่วประเทศ\*\*  
Cashless and direct billing with more than 300 medical network providers in Thailand

หมายเหตุ:

\*ขึ้นอยู่กับแผน และ / หรือ ความคุ้มครองที่เลือก / Depending on Selected Plan and/or Benefits

\*\* ท่านอาจต้องสำรองจ่าย ในกรณีที่บริษัทต้องตรวจสอบสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกัน / You may need to make reimbursement in the event that the company has to check the pre-existing condition.



แผนความคุ้มครองยูนิเวอร์แซลพลัส / Universal Plus Plan

รายละเอียดตารางผลประโยชน์ / Benefit Schedule (หน่วย : สกุลเงินบาทไทย) / (Currency : Thai Baht)		แผน 1 Plan 1	แผน 2 Plan 2	แผน 3 Plan 3	แผน 4 Plan 4	แผน 5 Plan 5
ความคุ้มครองสูงสุดต่อการพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง' Maximum limit per confinement <sup>1</sup>		400,000	600,000	1,000,000	1,500,000	2,000,000
1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน / Inpatient Benefits						
หมวดที่ 1 Article 1	ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง / Room charge, meal fee and hospital service fee (Inpatient) per confinement					
	1.1 ค่าห้องผู้ป่วยปกติ (ตามจริงสูงสุดต่อวัน) / Non-Intensive Care Unit (maximum limit per day)	2,000	3,500	5,000	6,000	8,000
	1.2 ค่าห้องผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room, Coronary Care Unit (CCU))	คุ้มครองค่าใช้จ่ายตามจริงตามความจำเป็นทางการแพทย์ และไม่เกินความคุ้มครองสูงสุดต่อการพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง <sup>1</sup> / Customary and Reasonable Medical Charges but up to Maximum limit per confinement <sup>1</sup>				
หมวดที่ 2 Article 2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ วงเงินสูงสุดต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง / Medical fee for examination or treatment, blood and blood component service fee, nurse service fee, medicine fee, parenteral nutrition fee, and medical supplies fee per confinement.	40,000	60,000	100,000	150,000	200,000
	2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย / Medical fee for examination	คุ้มครองค่าใช้จ่ายตามจริงตามความจำเป็นทางการแพทย์ และไม่เกินความคุ้มครองสูงสุดภายใต้วงเงินหมวดที่ 2 / Customary and Reasonable Medical Charges but up to Maximum limit under Article 2				
	2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์ / Medical fee for treatment, blood and blood component service fee, and nurse service fee					
	2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ / Medicine fee, parenteral nutrition fee and medical supplies fee					
	2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน / Medicine fee and disposable supplies fee (Medical Supplies 1) for home medication					
หมวดที่ 3 Article 3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา (ตามจริงสูงสุดต่อวันและรวมแล้วไม่เกินความคุ้มครองสูงสุดต่อการพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง <sup>1</sup> ) / Physician's examination fee (Physician) (maximum limit per day and up to Maximum limit per confinement <sup>1</sup> )	1,000	1,500	2,000	2,500	3,000
หมวดที่ 4 Article 4	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ วงเงินสูงสุดต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง / Operation (surgery) and procedure fee (maximum limit per confinement)	40,000	60,000	100,000	150,000	200,000
	4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ / Operating room fee and procedure room fee	คุ้มครองค่าใช้จ่ายตามจริงตามความจำเป็นทางการแพทย์ และไม่เกินความคุ้มครองสูงสุดภายใต้วงเงินหมวดที่ 4 / Customary and Reasonable Medical Charges but up to Maximum limit under Article 4				
	4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ / Medicine fee, parenteral nutrition fee, medical supplies fee, and surgery and procedure fee					



รายละเอียดตารางผลประโยชน์ / Benefit Schedule (หน่วย : สกุลเงินบาทไทย) / (Currency : Thai Baht)		แผน 1 Plan 1	แผน 2 Plan 2	แผน 3 Plan 3	แผน 4 Plan 4	แผน 5 Plan 5
	<p>4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee) / Physician's fee for Physicians performing surgery and procedure (including assistant) (Physician fee)</p> <p>4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิสัญญีแพทย์ (Doctor fee) / Physician's fee for anesthetist (Physician fee)</p> <p>4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ / Medical fee for organ transplantation</p>	คุ้มครองค่าใช้จ่ายตามจริงตามความจำเป็นทางการแพทย์ และไม่เกินความคุ้มครองสูงสุดภายใต้วงเงินหมวดที่ 4 / Customary and Reasonable Medical Charges but up to Maximum limit under Article 4				
<b>หมวดที่ 5</b> Article 5	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) วงเงินสูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง / Day surgery (maximum limit per confinement)	40,000	60,000	100,000	150,000	200,000
<b>2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน<sup>2</sup> / Non-Inpatient Benefits<sup>2</sup></b>						
	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่าบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกที่ต่อเนื่องเกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง / Medical fee for related direct examination before and after hospitalization as an Inpatient or Outpatient treatment fee which is in consequence of or in connection with hospitalization as an Inpatient (maximum limit per confinement)	40,000	60,000	100,000	150,000	200,000
<b>หมวดที่ 6</b> Article 6	<p>6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน และเกิดขึ้นภายใน 60 วัน หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน / Medical fee for related direct examination which occurs within 30 days before hospitalization as an Inpatient and 60 days before and after hospitalization as an Inpatient</p> <p>6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วัน หลังจากออกจากการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย) / Outpatient Treatment fee after hospitalization as an Inpatient for each consequential treatment within 30 days after such discharge from the hospital (excluding medical fee for examination)</p>	คุ้มครองค่าใช้จ่ายตามจริงตามความจำเป็นทางการแพทย์ และไม่เกินความคุ้มครองสูงสุดภายใต้วงเงินหมวดที่ 6 / Customary and Reasonable Medical Charges but up to Maximum limit under Article 6				
<b>หมวดที่ 7</b> Article 7	ค่าบริการพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง / Medical fee for Treatment of injury in Outpatient case within 24 hours after each accident	40,000	60,000	100,000	150,000	200,000
<b>หมวดที่ 8</b> Article 8	ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู ภายใน 30 วันหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน แต่ละครั้งต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง / Rehabilitation medicine fee after each hospitalization as an Inpatient per policy year	40,000	60,000	100,000	150,000	200,000



รายละเอียดตารางผลประโยชน์ / Benefit Schedule (หน่วย : สกุลเงินบาทไทย) / (Currency : Thai Baht)		แผน 1 Plan 1	แผน 2 Plan 2	แผน 3 Plan 3	แผน 4 Plan 4	แผน 5 Plan 5
หมวดที่ 9 Article 9	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย / Medical fee for Treatment of chronic kidney failure by hemodialysis through vascular access for each policy period (maximum limit per year).	40,000	60,000	100,000	150,000	200,000
หมวดที่ 10 Article 10	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย / Medical fee for Treatment of tumor or cancer by radiotherapy, interventional radiology, and nuclear medicine for each policy period (maximum limit per year).	40,000	60,000	100,000	150,000	200,000
หมวดที่ 11 Article 11	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย / Medical fee for Treatment of cancer by chemotherapy for each policy period (maximum limit per year).	40,000	60,000	100,000	150,000	200,000
หมวดที่ 12 Article 12	ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง / Ambulance fee (maximum limit per confinement).	40,000	60,000	100,000	150,000	200,000
หมวดที่ 13 Article 13	ค่าบริการพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง / Medical fee for Mini Surgery (maximum limit per confinement).	40,000	60,000	100,000	150,000	200,000

3. ผลประโยชน์เพิ่มเติม / Additional benefit						
ผลประโยชน์การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง เนื่องจากอุบัติเหตุ (อ.บ.1) รวมการถูกฆาตกรรมหรือถูกทำร้ายร่างกาย และ/หรือ อุบัติเหตุขณะขับขี่หรือโดยสารจักรยานยนต์ / Loss Of Life, Dismemberment, Loss Of Sight Or Permanent Disability (PA1) including Assault & Murder, and motorcycle accident as a riding or a passenger	50,000	100,000	150,000	200,000	200,000	300,000

รายละเอียดตารางผลประโยชน์ : ความคุ้มครองที่สามารถเลือกซื้อเพิ่มเติม Additional benefit schedule : Optional benefit to purchase (หน่วย : สกุลเงินบาทไทย) / (Currency : Thai Baht)	แผน 1 Plan 1	แผน 2 Plan 2	แผน 3 Plan 3	แผน 4 Plan 4	แผน 5 Plan 5
การรักษาพยาบาลที่ไม่ได้อยู่รักษาในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม (ผู้ป่วยนอก) (OPD) ความคุ้มครองกรณีผู้ป่วยนอก (วงเงินสูงสุดไม่เกิน 1 ครั้งต่อวันและไม่เกิน 30 ครั้งต่อปี) / Consultation Fees, Medicines, Drugs Prescribed by a Registered Physician, Laboratory Tests (1 Visit / Day, 30 Visits / Year)	1,000	1,500	2,000	2,200	2,500



<p>บริการความช่วยเหลือทางการแพทย์ฉุกเฉิน เคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากโรงพยาบาลเพื่อกลับไปพักฟื้นยังภูมิลำเนา และบริการเคลื่อนย้ายศพ</p> <p>24-hour International Emergency Medical Evacuation / Repatriation / Assistance Services and Hotline +66 2039 5766</p>		
<p>การให้บริการความช่วยเหลือผู้ป่วยหรือคนไข้ในภาวะฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง/ 7 วัน ทางบริการแพทย์ระหว่างการเดินทาง จะเริ่มคุ้มครองเมื่อผู้เอาประกันภัยเดินทางห่างจากที่อยู่อาศัยปัจจุบันที่ระบุในกรมธรรม์ไม่ต่ำกว่า 150 กิโลเมตร หรือข้ามพรมแดน ทั้งนี้ระยะเวลาของการเดินทางจะต้องติดต่อกันสูงสุดไม่เกิน 45 วัน / Providing assistance services to patients or patients in emergencies 24 hours / 7 days during medical trips Protection will begin when the insured travels at least 150 kilometers from the current place of residence specified in the policy or crosses the border. However, the duration of the trip must be a maximum of 45 consecutive days.</p> <p>*ที่อยู่อาศัยหลักคือประเทศไทยเท่านั้น / Place of residence is Thailand only.</p>		
1	<p>บริการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉิน บริการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากโรงพยาบาลเพื่อกลับไปพักฟื้นยังภูมิลำเนา วงเงินตามจริงสูงสุดไม่เกิน / Worldwide medical evacuation &amp; repatriation to place of residence (Thailand) up to maximum limit</p>	1,000,000 บาท
2	<p>บริการเคลื่อนย้ายศพ วงเงินตามจริงสูงสุดไม่เกิน / Repatriation of mortal remains up to maximum limit</p>	1,000,000 บาท
<p><b>อาณาเขตความคุ้มครอง / Area of coverage</b></p>		<p><b>ทั่วโลก / Worldwide</b></p>
<p><b>กรณีความคุ้มครองนอกประเทศไทย / Medical Treatment outside of Thailand</b></p> <p>- การรักษาพยาบาลนอกประเทศไทย บริษัทจะให้ความคุ้มครองการรักษาพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมงทั่วโลก <u>ยกเว้นประเทศสหรัฐอเมริกา</u> / Treatment outside of Thailand, covered 24 hours worldwide excluding United States of America (USA)</p> <p>- สำหรับการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในประเทศสหรัฐอเมริกา บริษัทจะให้ความเฉพาะการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ และ/หรือ การรักษาพยาบาลในกรณี ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต หรือผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วนเท่านั้น / Medical bills in United States of America will be covered only when treatment is due to injury from an accident or emergency treatment for life-threatening or potentially fatal only.</p> <p>- จำกัดความคุ้มครองสูงสุด 45 วันต่อการเดินทางครั้งใดครั้งหนึ่งที่อยู่นอกอาณาเขตประเทศไทย / Treatment outside of Thailand, covers maximum 45 days from departure date outside of Thailand</p> <p>- การรักษาพยาบาลนอกประเทศไทย ลูกค้ำต้องชำระจ่ายทุกกรณี / Treatment outside of Thailand, the insured need to settle medical bill in advanced and reimburse with LMG.</p> <p>- กรณีเอกสารประกอบการเรียกร้องสินไหมที่เป็นภาษาต่างประเทศ ที่ไม่ใช่ภาษาอังกฤษจะต้องได้รับการแปลเป็นภาษาไทย หรือภาษาอังกฤษ โดยหน่วยงานของรัฐ หรือสถาบันการแปลที่ได้รับการรับรอง และถือเป็นค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัยในการแปลเอกสารส่งให้บริษัท / In the case of claims documents in foreign languages (Non-English language), the claims documents must be translated into Thai or English language by government department or an accredited translation institute and is considered as the cost of the Insured for translation and to submit the claim documents to the Company.</p> <p>- บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร และความรับผิดชอบแรก (ถ้ามี) แต่ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยสูงสุดตามที่ได้ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย เป็นสกุลเงินไทยบาทตามอัตราและเปลี่ยนแปลงของธนาคารแห่งประเทศไทยตามวันที่ระบุในใบเสร็จรับเงิน / The Company will pay for the costs of Medically Necessary services up to the maximum limit specific in the Benefit Schedule less any Deductible (if any). The Company will pay benefits in Thai Baht currency based on the exchange rate announced by the Bank of Thailand on the date specified in the receipt.</p>		
<p><b>การขอเลือกเข้ารับรักษานอกประเทศไทย บริษัทฯ จะให้ความคุ้มครองก็ต่อเมื่อ</b></p> <p>3.1 ไม่ใช่การรักษาในประเทศสหรัฐอเมริกา / This policy is excluding medical fees incurred in the United States of America.</p> <p>3.2 ต้องแจ้งให้บริษัททราบและขออนุมัติจากบริษัทก่อนการรักษาเท่านั้น / Required pre-approval and agreed by the company before any treatment.</p> <p>3.3 บริษัทจะให้ความคุ้มครองเทียบเท่าการรักษาในประเทศไทยเท่านั้น และจ่ายสินไหมเป็นเงินสกุลบาท / Benefits will be paid in the Thai currency and base on Thailand cost base.</p>		





หมายเหตุ / Remarks :

1. การพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (Per Confinement) หมายถึง การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาลแต่ละครั้ง และให้รวมถึงการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาล ไม่ว่าจะกี่ครั้งก็ตาม ด้วยเหตุจากการบาดเจ็บหรือการป่วยเดียวกัน และยังไม่หาย รวมถึงภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้อง หรือต่อเนื่องกัน ทั้งนี้ ภายในระยะเวลา 90 วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาล ครั้งสุดท้าย ก็ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย  
**Per confinement** means Hospitalization as an Inpatient or treatment by day surgery at the Hospital (or "Health Facility") each time and shall include hospitalization as an Inpatient or day surgery at the Hospital or Health Facility any times due to the same Injury or Illness which is not fully recovered including related or consequential complications within 90 days from the date of the latest discharge from the Hospital or Health Facility which shall be deemed as the same hospitalization.
2. ความคุ้มครองตามตารางผลประโยชน์ คุ้มครองค่าใช้จ่ายตามจริงตามความจำเป็นทางการแพทย์ สูงสุดไม่เกินวงเงินความคุ้มครองสูงสุดต่อการพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง<sup>1</sup> / Cover actual medical expenses according to benefit schedule as Customary and Reasonable Medical Charges but up to Maximum limit per confinement<sup>1</sup>
3. **ความจำเป็นทางการแพทย์** หมายถึงความจำเป็นที่ต้องใช้บริการทางการแพทย์ หรือบริการอื่นๆ ของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล เพื่อการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษา การบาดเจ็บหรือการป่วยโดยต้องเป็นไปตามเงื่อนไขดังนี้ (1) ต้องสอดคล้องกับการวินิจฉัยโรค และการรักษามาตามภาวะการบาดเจ็บ หรือการป่วยของผู้เอาประกันภัย (2) ต้องสอดคล้องกับมาตรฐานทางการแพทย์ (3) ต้องมิใช่เพื่อความสะดวกของผู้เอาประกันภัยหรือ ครอบครัวผู้เอาประกันภัย หรือ ของผู้ให้บริการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว  
**Medical Necessity** means the necessity to use medical services or other services of the Health Facility for examination or treatment of Injury or Illness which shall be subject to the following conditions:  
(1) the services must be consistent with the diagnosis and treatment according to the symptoms of the Injury or Illness in a treated person  
(2) there is a clear medical indication in accordance with the standards of modern medical practice  
(3) the services are not solely for the convenience of the Covered Person or the Covered Person's family or the medical service provider.
4. จำนวนวัน ค่าห้อง ค่าอาหาร และค่าบริการพยาบาล สำหรับห้องผู้ป่วยธรรมดา ห้องผู้ป่วยหนัก (ICU) และ ห้องผู้ป่วยวิกฤต (CCU) รวมกันสูงสุดไม่เกิน 365 วัน / The total maximum number of days for standard daily room including ICU and Coronary Care Unit (CCU) room is 365 Days.
5. ค่ารักษาพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉิน เนื่องจากการบาดเจ็บภายใน 24 ชั่วโมง หลังการเกิดอุบัติเหตุ ให้รวมถึงการรักษาต่อเนื่องที่เกิดขึ้นภายใน 15 วัน หลังจากวันที่รับการรักษาก่อนครั้งแรก โดยจ่ายไม่เกินจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง หรือสูงสุดไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์ / Cost of outpatient emergency treatment due to injury within 24 hours of the injury or accident occurring including 15 days follow up. The Company will pay this benefit according to the amount actually paid but not exceeding the maximum amount per disability or the maximum benefit stated in the schedule whichever is smaller.
6. บริษัทขอสงวนสิทธิ์ที่จะพิจารณาคุ้มครองค่าใช้จ่ายสำหรับค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ ค่าตรวจ MRI, PET & CT Scan ตามความจำเป็นทางการแพทย์เท่านั้น ทั้งนี้ ค่าตรวจ MRI, PET & CT Scan ต้องแจ้งให้บริษัททราบและขออนุมัติจากบริษัทก่อนการรักษาเท่านั้น / Company reserves the right to cover for lab tests, x-rays, diagnostics & pathology test, MRI, PET & CT scan on a case by case basis for customary and reasonable medical expenses subject to the maximum limit per disability
7. การรักษาในโรงพยาบาลนอกอาณาเขตประเทศไทย บริษัท จะจ่ายผลประโยชน์ตามอัตราแลกเปลี่ยนที่เกิดขึ้นในวันที่ระบุไว้ในใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล กรณีเอกสารประกอบการเรียกร้องสินไหมที่เป็นภาษาต่างประเทศ ที่ไม่ใช่ภาษาอังกฤษจะต้องได้รับการแปลเป็นภาษาไทย หรือภาษาอังกฤษ โดยหน่วยงานของรัฐ หรือสถาบันการแปลที่ได้รับการรับรอง และถือเป็นค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัยในการแปลเอกสารส่งให้บริษัท / Any treatment outside Thailand, the company will pay benefits based on the exchange rate prevailing on the date specified in the medical bill. In the case of claims documents in foreign languages (Non-English language), the claims documents must be translated into Thai or English language by government department or an accredited translation institute and is considered as the cost of the Insured for translation and to submit the claim documents to the Company.
8. แผนประกันภัยนี้คุ้มครองการรักษาในโรงพยาบาลนอกอาณาเขตประเทศไทย ทั้งนี้จำกัดระยะเวลาของการเดินทางนอกประเทศไทยในแต่ละเที่ยวจะต้องติดต่อกันและสูงสุดไม่เกิน 45 วัน / This insurance plan covers any hospital treatment outside the territory of Thailand. However, the duration of travel outside Thailand in each trip must be consecutive and maximum of 45 days.
9. ความคุ้มครองหมวด 1 – 13 เป็นวงเงินคุ้มครองค่าใช้จ่ายตามจริงตามความจำเป็นทางการแพทย์ และรวมทุกหมวดแล้วไม่เกินความคุ้มครองสูงสุดต่อการพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่งของแผนประกันภัย / Benefits under Article 1 – 13 cover actual medical expenses as Customary and Reasonable Medical Charges but in total cover up to Maximum limit per confinement<sup>1</sup>



**หมายเหตุ / Remarks :**

10. การนำส่งเบี้ยประกันภัยเป็นหน้าที่ของผู้เอาประกันภัย การชำระเบี้ยประกันภัยผ่านตัวแทนประกันภัยหรือนายหน้าประกันภัยเป็นเพียงการให้บริการเท่านั้น / The insured person shall pay the insurance premium. Payment of premiums through insurance agents or insurance brokers consider as the distribution services only.
11. ยูนิเวอร์แซลพลัส เป็นชื่อทางการตลาดของกรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุส่วนบุคคล ยูนิเวอร์แซลพลัส. Universal Plus plan is marketing name of Universal Plus policy.
12. เอกสารฉบับนี้มิใช่ส่วนใดส่วนหนึ่งของสัญญาประกันภัย / This document is not part of the insurance contract.

**⊕ เงินไต่ระยะเวลารอคอย / Waiting Period**

1. การป่วยใดๆที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็นครั้งแรก หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลังหรือ / The Company will not pay any benefit for any Illness occurring during the 30 days from the first day of the commencement date of the Insurance Policy or
2. การป่วยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็นครั้งแรก หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง เนื้องอก ถุงน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด, ริดสีดวงทวาร, ไล่เลื้อนทุกชนิด, ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก, การตัดทอนซิล หรือดีนอยด์, นิ้วทุกชนิด, เส้นเลือดคอที่ขา, เยื่อโพรงมดลูกเจริญผิดที่ / The Company will not pay any benefit for the following Illnesses which occurred in the period of 120 days from the first effective date of the Insurance Policy;
  - 2.1 Tumors, cysts or all types of cancer
  - 2.2 Hemorrhoids
  - 2.3 All types of Hernia
  - 2.4 Pterygium or Cataracts
  - 2.5 Tonsillectomy or adenoidectomy
  - 2.6 All types of Calculus
  - 2.7 Varicose Veins
  - 2.8 Endometriosis
3. ความคุ้มครองค่าปลงศพ มีระยะเวลารอคอย 180 วัน กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตจากการเจ็บป่วย / There is 180 days waiting period for Funeral Benefits if the death caused by sickness.

**⊕ เงื่อนไขความคุ้มครองที่ลูกค้าต้องสำรองจ่าย / Reimbursement conditions**

หมายถึง ผู้เอาประกันต้องสำรองจ่ายค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นสำหรับความคุ้มครองดังต่อไปนี้ และนำไปรับรพแพทย์พร้อมใบเสร็จรับเงินตัวจริงส่งเรียกร้องค่าสินไหมกับบริษัท ภายหลังทุกครั้ง / Reimbursement condition will be applied for the following benefits in which the insured must pay for the medical expenses upfront and get the treatment done, and later submit all the original bills together with medical certificate to reimburse with company after claims.

1. ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน และ เกิดขึ้นภายใน 60 วัน หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน / Medical fee for related direct examination which occurs within 30 days before hospitalization as an Inpatient and 60 days after hospitalization as an Inpatient.



**คุณสมบัติผู้ขอเอาประกันภัย**

1. ผู้ขอเอาประกันภัยที่มีอายุตั้งแต่ 6 ปี ถึง 60 ปีบริบูรณ์ / The applicants age must between 6 years old to 60 years old.
2. ผู้ขอเอาประกันภัยที่มีอายุระหว่าง 6 ปี ถึง 15 ปีบริบูรณ์ ต้องสมัครพร้อมกับ บิดา หรือ มารดา หรือ ผู้ปกครอง (ผู้ใหญ่ อายุ 20 - 55 ปี) 1 ท่าน โดยผู้เยาว์ต้องถือแผนความคุ้มครองที่ต่ำกว่า หรือเท่ากับผู้ใหญ่ โดยเด็ก 1 ท่าน ต่อผู้ใหญ่ 1 ท่าน / For juvenile (age 6 years - 15 years old) must apply with 1 adult (Age 20 - 55 years) and the juvenile must apply for same plan or lower than adult.
3. ผู้ขอเอาประกันภัยที่มีอายุระหว่าง 6 ปี ถึง 15 ปีบริบูรณ์ แนบสำเนาประวัติสุขภาพเด็ก ที่ทางโรงพยาบาลออกใหม่ตอนแรกเกิด ที่มีข้อมูลประวัติการเกิด, การฉีดวัคซีนป้องกันโรคต่างๆ /The juvenile age 6 years - 15 years old must submit full medical record or baby book
4. ผู้ขอเอาประกันภัยต้องถือสัญชาติไทย หรือพำนักอยู่ในประเทศไทยไม่ต่ำกว่า 6 เดือนในช่วงระยะเวลา 12 เดือน / The applicant must be Thai resident or reside in Thailand at least 6 months in 12 months period.
5. ผู้ขอเอาประกันภัยต้องกรอกข้อมูลในใบคำขอเอาประกันภัยและตอบคำถามสุขภาพตามความจริงให้ครบถ้วน บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการขอเอกสารเพิ่มเติมตามเกณฑ์การพิจารณารับประกันภัยของบริษัท / All applicants must complete an application form and medical questionnaire. In some cases, we may request additional information.
6. ผู้ขอเอาประกันภัยอายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป แนบประวัติสุขภาพพร้อมใบคำขอเอาประกันภัย / Applicant ages 45 years old and over are required to submit application form with medical check-up or medical records.
7. กรมธรรม์ประกันภัยจะเริ่มมีผลคุ้มครอง เมื่อบริษัทพิจารณาอนุมัติรับประกันภัย / Insurance policy will be effective after LMG approves the insurance application
8. เบี้ยประกันภัยของผู้เอาประกันจะปรับเพิ่มขึ้นตามอายุที่ระบุในหน้าตารางเบี้ย / Premium will be adjusted according to the changing age
9. กรมธรรม์ประกันภัยนี้ไม่คุ้มครองสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย / Insurance policy does not cover pre-existing conditions and/or any treatment that are not complete at the time the policy commences
10. เบี้ยประกันภัยต่อปี (บาท) รวมอากรแสตมป์ 0.4% / The annual premium includes 0.4% stamp duty

**เงื่อนไขการต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย / Insurance Terms and conditions for Renewal Year**

1. บริษัทสามารถพิจารณาการต่ออายุกรมธรรม์ต่อเนื่องไม่เกิน 99 ปี / Once your application is approved, your policy will be continued renewal up to age 99 irrespective of your health condition or claims record.
2. บริษัทขอสงวนสิทธิ์ในการปรับเบี้ยประกันภัยในปีต่ออายุให้เหมาะสมกับระดับความเสี่ยงภัยและอายุที่เพิ่มขึ้นของผู้ได้รับความคุ้มครอง และเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขการรับประกันภัย เงื่อนไข ข้อตกลงคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัยในปีต่ออายุได้ตามความจำเป็น / The Company may adjust the premium for a Policy Year, to reflect the age ranges and claim records of the respective Covered Persons, according to the rates approved by the registrar. The Company will give prior written notice thereof to the Covered Persons
3. กรมธรรม์ประกันภัยนี้สามารถต่ออายุต่อเนื่องหากเป็นไปตามเกณฑ์การพิจารณาของบริษัท / In the renewal year, the insurance policy can be renewed after underwritten and approved by LMG.
4. กรมธรรม์ประกันภัยนี้เป็นกรมธรรม์ปีต่อปี ผลประโยชน์ความคุ้มครองอาจมีการเปลี่ยนแปลงในปีถัดไป / This plan's benefits limit are offered on per policy year basis. At the renewal year, the benefits annual limit will be reset for the policy year.
5. กรุณาตรวจสอบเบี้ยปีต่ออายุในปีเดือนต่ออายุในปีถัดไป / For the renewal premium, please refer to the Renewal Notice Letter.
6. บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการปรับปรุงเบี้ยในปีต่ออายุโดยไม่แจ้งล่วงหน้า / Rates are subject to change without prior notice
7. บริษัทฯ จะให้ส่วนลดประวัติดี 5% สำหรับกรมธรรม์ต่ออายุ ที่ไม่มีการแจ้งเคลมในปีก่อนหน้า / 5% No Claim Discount will be offered on renewal year if there is no claim reported

**ข้อยกเว้นที่สำคัญ / Major of General Exclusions**

การประกันภัยนี้ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาล หรือความเสียหายที่เกิดจากการบาดเจ็บหรือการป่วย (รวมทั้งภาวะแทรกซ้อน) อาการ หรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก / This insurance does not cover any expenses arising from Medical Treatment, or damage arising from an Injury or Illness (including any complication), symptom, or irregularity, caused by:

1. ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด หรือระบบการสร้างอวัยวะของร่างกายไม่สมบูรณ์แต่กำเนิด หรือโรคทางพันธุกรรม หรือความผิดปกติในการพัฒนาการของร่างกาย เว้นแต่ กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผลคุ้มครองมาไม่น้อยกว่าหนึ่งปี (1 ปี) และปรากฏอาการหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 16 ปี / Chronic disease, injury or illness that has not been cured before the date of the insurance contract (including complications that may occur later) or can be clinically proven or certified that such disease or disorders has occurred before the Insurance contract date, Birth Defect or Congenital Anomalies and Abnormalities, chronic





- disease, injury or illness which occurred prior to the effective date of the policy (including complications or recurrence that may occur later), abnormal growth, developmental problems, genetic disorders, hernias in a child age under 16 years old, circumcision, surgical treatment for Scoliosis, surgical treatment for Deviate Nasal Septum.
2. การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหามิวพรรณ ลิว ผื่น ฝ้า กระ รังแค ผมหงอกหรือการควบคุมน้ำหนักตัว การผ่าตัดที่สามารถทดแทนด้วยการรักษาแนวทางอื่น เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับ ความคุ้มครอง / Cosmetic related treatment, surgery for reconstruction, skin treatment, acne, blemish, freckles, dandruff, scarring, hair loss, underweight or overweight, surgery to fix or adjust body defects, elective surgery, cosmetic surgery, unless the surgery on the organ is to fix and return it to normal function(s) which were damaged by the accident that was covered by this Insurance Policy. Such surgery must not be performed on genitals or breast.
  3. การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไขปัญหามิวพรรณ (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด ยกเว้น มะเร็งครรภ์ไขปลาอุก (Choriocarcinoma) / Normal pregnancy, prenatal postnatal complications, childbirth delivery or termination of pregnancy or any consequence of it, except as specified otherwise in the Covered Person's plan in this Policy.
  4. โรคเอดส์ หรือภูมิคุ้มกันบกพร่องที่เกิดจากเชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส หรือการติดเชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) การติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส ให้รวมถึง แต่ไม่จำกัดเฉพาะเชื้อที่ทำให้เกิดโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (Pneumocystis Carinii Pneumonia) เชื้อที่ทำให้เกิดโรคลำไส้อักเสบหรือเรื้อรัง (Organism Causes Chronic Enteritis) เชื้อไวรัส และ/หรือเชื้อราที่แพร่กระจายอยู่ทั่วไป (Disseminated Virus and/or Fungi Infection) เนื้องอกร้ายแรง (Malignant Neoplasm) ให้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะเนื้องอก Kaposi's Sarcoma มะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ระบบประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System Lymphoma) และ/หรือโรคร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักในปัจจุบันนี้ว่าเป็นอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immunodeficiency Syndrome) หรือซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้คนที่เป็น เสียชีวิตอย่างกะทันหัน เจ็บป่วย หรือ ทูพพลภาพ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ให้รวมถึงเชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) ที่ทำให้เกิดโรคสมองเสื่อม (Encephalopathy Dementia) / Acquired Immune Deficiency Syndrome caused by the Human Immuno-deficiency Virus (HIV) infection including opportunistic pathogenic infection, Malignant Neoplasm or infection or any illness that reveals an HIV (Human Immunodeficiency Virus) positive blood test. Opportunistic pathogenic infection is also including but not limited to Pneumocystis Carinii Pneumonia, Organism or Chronic Enteritis, Disseminated Viral/Fungi Infection, Malignant Neoplasm including but not limited to Kaposi's Sarcoma, Central Nervous System Lymphoma and/or any severe diseases known that are caused by AIDS or sudden death, illness or disability. AIDS includes HIV, Encephalopathy (Dementia) , viral epidemics, Venereal disease and sexually transmitted diseases.
  5. การตรวจรักษา หรือการป้องกัน การใช้ยา หรือสารต่างๆ เพื่อชะลอการเสื่อมของวัย หรือการให้ฮอร์โมนทดแทนในวัยใกล้หมดหรือหมดระดู การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ ในหญิง หรือชาย การรักษาความผิดปกติทางเพศ และการแปลงเพศ / Treatment or usage of drugs or substances for anti-ageing or giving of replacement hormone during climacteric or menopause, or for any bodily change arising from any physiological or natural cause, corporal imbecility in a female or male, treatment of sexual disorder, gender confirmation or transgender surgery.
  6. การตรวจสุขภาพ การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือร้องขอการผ่าตัด การพักผ่อน หรือ การพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ หรือการพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เพื่อให้มีผู้ช่วยดูแลทั่วไป การตรวจหรือการรักษาที่ไม่เกี่ยวข้องกับโรคที่เป็นสาเหตุของการรับตัวไว้ในโรงพยาบาล การตรวจวินิจฉัยการบาดเจ็บหรือการป่วย การรักษาหรือตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุ ซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์ หรือไม่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์ / General Health Check-up, request to be admitted at a Hospital or Medical Center, request for a surgical treatment, rehabilitation or rest for recuperation or treatment by only resting methods, any investigations that are not relating directly to an admission to a Hospital, Medical Center or Clinic, investigations for any injury or illness, treatments or laboratory tests which are considered as non-medical necessity or non-medical standard.
  7. การตรวจรักษาความผิดปกติเกี่ยวกับสายตา การทำเลสิก ค่าใช้จ่ายสำหรับอุปกรณ์เพื่อช่วยในการมองเห็นหรือการรักษาความผิดปกติของการมองเห็น / Investigation and treatment for abnormal eyesight, corrective eye muscle surgery, LASIK, expenses for vision devices, treatment, investigation or surgery for all types of strabismus.
  8. การตรวจรักษา หรือผ่าตัด เกี่ยวกับฟัน หรือเหงือก การทำฟันปลอม การครอบฟัน การรักษารากฟัน อุดฟัน การจัดฟัน ชูดหินปูน ถอนฟัน การใส่รากฟันเทียม ยกเว้นในกรณีจำเป็นอันเนื่องจากการบาดเจ็บโดยอุบัติเหตุ ทั้งนี้ไม่รวมค่าฟันปลอม การครอบฟันและการรักษาจากฟันหรือใส่รากเทียม / Dental treatments, surgery or prevention of periodontal disease (gum disease), dental or Jaw disease, bruxism, prosthetic dentistry, dentures, crowns, root canal therapy, filling, orthodontic treatment, scaling, tooth extraction, root implants with the exception of accidental injury to teeth whilst the insurance policy is in force but also excluding dentures, crowning, orthodontics, dental bridge, root canal treatment or root implants.
  9. การรักษาหรือการบำบัดการติดยาเสพติดให้โทษ บุหรี่ สุรา หรือสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท / Treatments for alcoholism and complications, treatment of narcotic drug addiction, cigarettes, alcohol or psychoactive substances.





10. การตรวจรักษา อาการ หรือโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะทางจิตใจ โรคทางจิตเวช หรือทางพฤติกรรมหรือความผิดปกติทางบุคลิกภาพ รวมถึงสภาวะสมาธิสั้น ออติสซึม เครียด ความผิดปกติของ การกิน หรือความวิตกกังวล / Diagnostic, investigations or treatments symptoms or disease relating to mental illnesses, psychiatric, stress, anxiety, psychotic state, abnormal behavior or characteristics, attention deficit disorder, autism, stress, including eating disorders or anxiety.
11. การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การตรวจหรือการรักษาโรคหรืออาการหยุดหายใจขณะหลับ การตรวจหรือการรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน / Any experimental treatment, examination or treatment for Obstructive Sleep Apnea, sleeping disorders or snoring.
12. การปลูกฝีหรือการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ยกเว้นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าภายหลังการถูกสัตว์ทำร้าย และวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ภายหลังได้รับการบาดเจ็บ / Any inoculations and vaccinations excluding rabies vaccination after animal bite and tetanus vaccination after injury.
13. การตรวจรักษาที่ไม่ใช่การแพทย์แผนปัจจุบัน รวมถึงการแพทย์ทางเลือก / Any treatment that is not considered as modern medical treatment including alternative medical treatments.

**หมายเหตุ / Remarks :**

- เงื่อนไขและข้อยกเว้นข้างต้นนี้เป็นเพียงส่วนหนึ่งเท่านั้น โปรดศึกษารายละเอียดและข้อยกเว้นความคุ้มครองเพิ่มเติมในกรมธรรม์ประกันภัย / The above terms and conditions are only part of the insurance policy. Please study the full details and exclusions in the insurance policy.

- ผลประโยชน์ รายละเอียดเงื่อนไขความคุ้มครอง และข้อยกเว้นที่สมบูรณ์จะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย ผู้ซื้อควรทำความเข้าใจรายละเอียดความคุ้มครองและเงื่อนไขก่อนตัดสินใจทำประกันภัย / Benefits Details of coverage conditions and complete exclusions are stated in the insurance policy. The insured person should study and make understand the coverage details and conditions before deciding to purchase insurance.



**ตารางเบี้ยประกันภัยรายปี สำหรับรายบุคคล** (เบี้ยประกันภัยรายปีต่อท่าน รวมภาษีและอากรแสตมป์)

Annual premium (premium per person including 0.4% stamp duty)

(หน่วย : สกุลเงินบาทไทย) / (Currency : Thai Baht)

อายุ (ปี) Age (Year)	แผน 1 / Plan 1		แผน 2 / Plan 2		แผน 3 / Plan 3		แผน 4 / Plan 4		แผน 5 / Plan 5	
	ผู้ป่วยใน IPD	ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก IPD+OPD	ผู้ป่วยใน IPD	ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก IPD+OPD	ผู้ป่วยใน IPD	ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก IPD+OPD	ผู้ป่วยใน IPD	ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก IPD+OPD	ผู้ป่วยใน IPD	ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก IPD+OPD
6	15,663	25,181	20,362	36,988	27,229	49,759	41,446	66,264	51,686	74,578
7	14,338	22,410	18,916	34,217	26,265	47,831	39,879	63,614	49,518	71,445
8	13,012	21,084	17,229	29,639	25,301	46,024	38,313	61,084	47,470	68,554
9	11,928	20,000	16,747	28,675	24,458	44,337	36,747	58,674	45,542	65,783
10	10,482	18,554	15,663	26,386	23,615	42,650	35,422	56,385	43,614	63,012
11	9,759	16,145	14,217	23,253	22,771	41,084	33,976	54,216	41,807	60,481
12	9,157	15,542	12,892	21,928	22,048	39,638	32,771	52,048	40,241	58,072
13	8,916	15,301	11,687	20,603	21,325	38,193	31,566	50,120	38,675	55,783
14	8,555	14,820	11,567	20,482	20,723	36,867	30,482	48,192	37,108	53,614
15	8,314	14,579	11,446	20,241	20,241	35,663	29,398	46,385	35,783	51,445
16	8,555	14,458	10,241	17,711	19,639	34,578	28,434	44,699	34,458	49,518
17	8,555	14,579	10,241	17,832	19,157	33,494	27,470	43,132	33,253	47,711
18	8,675	14,699	10,362	18,072	18,795	32,530	26,627	41,687	32,169	46,024
19	8,796	14,820	10,482	16,868	18,434	31,566	25,904	40,361	31,084	44,578
20	8,796	14,820	10,603	16,988	18,072	30,723	25,181	39,036	30,241	43,132
21	8,796	14,940	10,723	17,711	17,832	30,000	24,578	37,952	29,398	41,807
22	8,796	14,940	10,844	17,952	17,591	29,398	23,976	36,867	28,675	40,602
23	8,796	14,940	10,844	17,952	17,470	28,795	23,494	35,904	28,072	39,518
24	8,796	14,940	10,964	18,072	17,350	28,313	23,012	35,060	27,470	38,554
25	8,796	15,060	11,085	18,193	17,350	27,831	22,771	34,337	26,988	37,831
26	8,916	15,181	11,205	18,675	17,350	27,590	22,410	33,735	26,747	37,108
27	9,036	15,422	11,326	18,795	17,350	27,349	22,289	33,253	26,386	36,506
28	9,277	15,663	11,446	18,916	17,470	27,108	22,169	32,771	26,265	36,144
29	9,398	15,783	11,567	19,036	17,591	27,108	22,048	32,530	26,145	35,783
30	9,639	16,024	11,567	19,277	17,832	27,108	22,048	32,289	26,265	35,663
31	9,759	16,747	12,771	21,325	18,072	27,108	22,169	32,169	26,386	35,542
32	9,759	16,868	12,892	21,446	18,434	27,349	22,289	32,169	26,506	35,663
33	9,880	16,988	13,012	21,566	18,795	27,590	22,530	32,289	26,868	35,904
34	10,121	17,229	13,374	21,928	19,157	27,952	22,892	32,530	27,229	36,144
35	10,362	17,832	14,097	22,651	19,639	28,313	23,253	32,771	27,711	36,626
36	10,964	18,795	14,579	23,615	20,121	28,795	23,615	33,253	28,313	37,229
37	11,085	19,157	14,699	23,735	20,723	29,398	24,217	33,735	29,036	37,831
38	11,205	19,277	14,820	23,976	21,325	30,120	24,819	34,337	29,880	38,675
39	11,687	20,121	14,940	24,096	22,048	30,843	25,422	35,060	30,723	39,638
40	12,530	21,446	15,060	24,217	22,771	31,687	26,145	35,904	31,687	40,723
41	13,253	22,410	16,868	26,747	23,494	32,530	26,988	36,867	32,771	41,928
42	13,494	23,012	17,711	27,711	24,337	33,614	27,831	37,952	33,855	43,253



อายุ (ปี) Age (Year)	แผน 1 / Plan 1		แผน 2 / Plan 2		แผน 3 / Plan 3		แผน 4 / Plan 4		แผน 5 / Plan 5	
	ผู้ป่วยใน IPD	ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก IPD+OPD	ผู้ป่วยใน IPD	ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก IPD+OPD	ผู้ป่วยใน IPD	ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก IPD+OPD	ผู้ป่วยใน IPD	ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก IPD+OPD	ผู้ป่วยใน IPD	ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก IPD+OPD
43	13,494	23,133	17,832	27,952	25,181	34,578	28,795	39,156	35,181	44,699
44	13,615	23,253	17,952	28,072	26,145	35,783	29,759	40,361	36,506	46,265
45	13,615	23,374	18,554	28,675	27,108	36,988	30,843	41,687	37,952	47,952
46	15,663	26,868	19,639	31,325	28,193	38,313	32,048	43,253	39,397	49,759
47	15,783	26,988	20,482	32,169	29,277	39,759	33,253	44,819	41,084	51,686
48	15,904	27,108	21,566	33,253	30,361	41,205	34,578	46,506	42,771	53,855
49	16,024	27,229	22,651	34,458	31,566	42,771	35,904	48,313	44,578	56,024
50	16,747	28,072	23,374	35,181	32,892	44,458	37,349	50,120	46,506	58,313
51	17,711	30,361	24,458	37,349	34,096	46,265	38,916	52,168	48,554	60,843
52	18,313	31,205	26,265	39,638	35,542	48,072	40,482	54,216	50,602	63,373
53	18,434	31,325	27,229	40,723	36,867	49,879	42,168	56,506	52,771	66,024
54	18,916	31,807	28,675	42,168	38,313	51,927	43,855	58,795	55,060	68,915
55	19,880	32,771	29,880	43,494	39,879	53,976	45,662	61,204	57,469	71,807
56	21,566	35,542	30,723	45,421	41,446	56,144	47,470	63,734	60,000	74,939
57	22,169	36,265	32,410	47,108	43,012	58,313	49,518	66,385	62,530	78,072
58	23,735	37,952	33,253	48,072	44,699	60,722	51,445	69,036	65,180	81,445
59	25,060	39,277	34,578	49,397	46,385	63,132	53,614	71,927	67,951	84,939
60	26,506	40,723	35,663	50,602	48,192	65,542	55,783	74,819	70,843	88,433
61*	27,349	41,928	36,988	53,614	50,000	68,072	57,951	77,951	73,734	92,168
62*	28,434	43,132	38,554	55,180	51,807	70,722	60,240	81,084	76,746	96,023
63*	29,157	43,976	39,518	56,265	53,735	73,493	62,650	84,336	79,879	99,999
64*	30,000	44,819	40,843	57,710	55,783	76,264	65,060	87,710	83,132	104,095
65*	30,964	45,783	41,807	58,674	57,710	79,156	67,590	91,204	86,505	108,312
66*	31,807	47,349	43,253	60,843	59,879	82,168	70,240	94,698	89,879	112,529
67*	31,928	47,470	44,578	62,289	61,927	85,180	72,891	98,433	93,372	116,987
68*	32,048	47,711	44,819	62,530	64,096	88,312	75,541	102,168	96,987	121,565
69*	32,169	47,831	45,060	62,891	66,385	91,565	78,312	106,023	100,722	126,384
70*	32,289	48,072	45,301	63,252	68,674	94,939	81,204	110,119	104,457	131,203

หมายเหตุ:

- \* เบี้ยประกันภัยสำหรับกรณีลูกค้าต่ออายุเท่านั้น / Premium for renewal policy only
- การคำนวณอายุ คำนวณจากปีกรมธรรม์ปัจจุบันลบด้วยปีเกิดของผู้เอาประกันภัย / Age calculation is calculated from the current policy year minus the insured's birth year.
- สามารถต่ออายุต่อเนื่องถึงอายุ 99 ปี เบี้ยประกันและความคุ้มครอง อาจถูกปรับตามประวัติสินไหม ความเสี่ยงด้านสุขภาพและอายุที่เพิ่มขึ้น / The insured has the ability to continuously renew the policy up to age 99 years, premium and coverage may be adjusted following the claim experience, health condition, increasing age.





**การส่งหลักฐานการเรียกร้อง / Submission of the Proofs of Claim**

ผู้อุบัติเหตุประกันภัยหรือตัวแทนของผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์แล้วแต่กรณี จะต้องส่งหลักฐานตามที่บริษัทร้องขอตามความจำเป็นให้แก่บริษัท โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง ภายในระยะเวลาสามสิบวัน (30 วัน) นับจากวันที่กำหนด ซึ่งจะเป็นไปตามที่ระบุในเงื่อนไขและข้อกำหนดเพิ่มเติมของหมวดความคุ้มครองหรือข้อตกลงคุ้มครองหรือเอกสารแนบท้ายของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ / The above proofs must be submitted within 30 days from the date of discharge from a Hospital or Health Facility, or the date of treatment at a clinic. The receipt must be an original. The Company will return the original receipt, bearing the certification of the amount paid, to the Covered Person for use in a claim for a shortfall amount from another insurer.

**ขั้นตอนการเรียกร้องค่ารักษาพยาบาล / Claims process**

ช่องทางที่ 1 ผ่านโรงพยาบาล (แฟกซ์เคลม หรือเครดิตผู้ป่วยนอก) / Through the hospital network provider (fax claim or outpatient credit)

ช่องทางที่ 2 ส่งเอกสารเรียกร้องมายังบริษัทโดยตรง / Direct billing to LMG

**หลักฐานการเรียกร้องผลประโยชน์ / Submit the following documents:**

- ใบเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน (แบบฟอร์มบริษัท) สามารถดาวน์โหลดได้จากเว็บไซต์ หรือสอบถามผ่านตัวแทนประกันภัยหรือนายหน้าประกันภัย / A completed claim form download from LMG website or consult with your agency or broker.
- สำเนาบัตรประชาชนของผู้เอาประกันภัย (รับรองสำเนาถูกต้องโดยผู้เอาประกันภัย) / A copy of your ID card
- สำเนาสมุดบัญชีธนาคารหน้าแรกของผู้เอาประกันภัย / A copy of the first page of the Insured's bank passbook
- ประวัติการรักษาหรือเอกสารทางการแพทย์ที่จำเป็นต่อการพิจารณาแต่ละโรค / A medical report stating your symptoms, diagnosis and treatment. For treatment of skin diseases, the name of the prescription is also required.
- ใบเสร็จรับเงินต้นฉบับ (เพื่อให้การพิจารณาสินไหมเป็นไปอย่างรวดเร็วกรุณาแนบรายละเอียดค่าใช้จ่าย) / Original receipts containing breakdown of costs
- ใบมอบอำนาจในการเปิดเผยประวัติ (ฟอร์มบริษัท) / Letter of Attorney for Disclosing Medical Report (company form)
- ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ / ผลเอกซเรย์ / ผลเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT scan) / ผลเอกซเรย์คลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) / ผลการตรวจชิ้นเนื้อ / ผลทางพยาธิวิทยา รูปถ่าย / ผลอ่านฟิล์ม X-ray , CT , MRI (ถ้ามี) / Laboratory results / X-ray results / Computed tomography (CT scan) results / Magnetic resonance imaging (MRI) results / Biopsy results / Pathology results Picture Take / read X-ray film , CT , MRI (if any)
- รายงานแพทย์รับรองความทุพพลภาพจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ / ตรวจตา (ออกโดยจักษุแพทย์) (ถ้ามี) / Medical report certified by specialist/eye examination (issued by an ophthalmologist) (if any).
- สำเนารับที่ประจำวันเกี่ยวกับคดีที่ได้รับการรับรองสำเนาถูกต้องจากพนักงานสอบสวน (ถ้ามี) / A copy of the daily memorandum of the case that has been duly certified by the investigating officer (if any).
- เอกสารอื่นๆ กรณีบริษัทร้องขอตามความจำเป็น / Other documents up on requested by the company.

**หมายเหตุ / Remarks:**

- กรณีลงนามโดยวิธีพิมพ์ลายนิ้วมือ ต้องมีพยานลงนามรับรอง 2 ท่าน / In the case of signing by finger print, required at least 2 witnesses to certify.
- บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการจ่ายค่าสินไหม กรณีที่ท่านไม่สามารถนำส่งใบเสร็จรับเงินต้นฉบับได้ / We may not pay your claim if you're not able to provide an original receipt for your medical costs.

