



HEALTHIER, LONGER,
BETTER LIVES

AIA ǺNE BILLIǺN

เอไอเอ มุ่งสนับสนุนให้ผู้คนที่กว่าพันล้านคน
มีสุขภาพและชีวิตที่ดีขึ้น

AIA HEALTH HAPPY KIDS

สัญญาเพิ่มเติม เอไอเอ เฮลธ์ แฮปปี้ คิลด์



AIA HEALTH HAPPY KIDS

สัญญาเพิ่มเติมเอไอเอ เฮลธ์ แฮปปี้ คิดส์

ยิ่งคิด(ส์) ยิ่งคุ้ม



AIA Health Happy Kids เป็นช่องทางการตลาดของ
สัญญาเพิ่มเติม เอไอเอ เฮลธ์ แฮปปี้ 2024
สำหรับผู้เอาประกันภัยอายุตั้งแต่ 15 วัน จนถึง 10 ปี

AIA HEALTH HAPPY KIDS

เพราะการมีเกราะป้องกันที่ดี จะทำให้ลูกหลานของคุณแข็งแรงมากยิ่งขึ้น

วันนี้ เอไอเอ ขอเสนอ สัญญาเพิ่มเติมเอไอเอ เฮลท์ แฮปปี้ คิลด์
แบบประกันที่จะมาช่วยคุ้มครองลูกหลานของคุณในวันที่เค้าเจ็บป่วย ต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล



AIA Health Happy Kids สำหรับเด็กอายุ 15 วัน ถึง 10 ปี
พร้อมความคุ้มครองให้ลือกถึง 4 แผน



AIA Health Happy Kids สัญญาเพิ่มเติมสุขภาพ ที่มีความรับผิดชอบแรกต่อรอบปีกรมธรรม์¹
ให้ลือก 2 แบบ คือ 10,000 บาท หรือ 30,000 บาท



สามารถต่ออายุได้ถึง อายุ 98 ปี
และคุ้มครองถึงอายุ 99 ปี



สบายใจเพราะได้รับความคุ้มครองต่อเนื่อง เมื่อมีอายุ 11 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป²
จะปรับเปลี่ยนแผนความคุ้มครอง
โดยการนำความรับผิดชอบแรกออก
และเปลี่ยนเป็นแบบเหมาจ่าย³ โดยอัตโนมัติ



กรณีเป็นโรคร้ายแรง⁴
ผลประโยชน์สูงสุดเพิ่มเป็น 2 เท่า⁵
และต่อเนื่องรวมเป็น 4 ปีกรมธรรม์



มีค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก (เฉพาะแผน 25 ล้านบาท)

AIA Health Happy Kids เป็นชื่อทางการตลาดของสัญญาเพิ่มเติม เอไอเอ เฮลท์ แฮปปี้ คิลด์ 2024 สำหรับผู้เอาประกันภัยอายุตั้งแต่ 15 วัน จนถึง 10 ปี

¹ ความรับผิดชอบแรกต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย หมายถึง ความเสียหายส่วนแรกของผู้เอาประกันภัยต่อการรับภาระตามข้อตกลงของสัญญาประกันภัย ทั้งนี้ ความรับผิดชอบแรกจะนับเฉพาะค่าใช้จ่ายส่วนที่ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิได้รับภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยไม่รวมถึงบันทึกสลักหลังผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก (ถ้ามี)

² อายุ 11 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ณ วันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้เริ่มมีผลคุ้มครอง หรือตั้งแต่วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยภายหลังจากผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 11 ปีบริบูรณ์เป็นต้นไป

³ ผลประโยชน์เหมาจ่ายในบางรายการ สามารถอ่านรายละเอียดเพิ่มเติมได้จากตารางผลประโยชน์ เมื่อรวมผลประโยชน์ในหมวดที่ 1 - 13 และค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก (ถ้ามี) ต้องไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์

⁴ โรคร้ายแรง หมายถึง โรคร้ายแรงตามคำนิยามของโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้บันทึกสลักหลังผลประโยชน์ความคุ้มครองกรณีโรคร้ายแรง

⁵ ผลประโยชน์สูงสุดเพิ่มเป็น 2 เท่าของจำนวนเงินเอาประกันภัยเมื่อป่วยเป็นโรคร้ายแรงครั้งแรก ตามคำนิยามที่กำหนดในกรมธรรม์

- ผู้เอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัยเมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียด ข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้เอาประกันภัยมีหน้าที่แจ้งข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์



กรณีตัวอย่าง 1

คุณคิดดี อายุ 40 ปี



อาชีพ : พนักงานบริษัทเอกชน

ภาระหน้าที่ : เป็นหัวหน้าครอบครัว และมีลูกสาววัยน่ารักอายุ 3 ขวบ

- คุณคิดดี เป็นคนรักความสมบูรณ์แบบและเป็นคนมีวินัยในชีวิต จะมีการวางแผนทางการเงินทุกครั้ง จึงได้ลองประเมินสวัสดิการ ค่ารักษาพยาบาลที่มีอยู่แล้วซึ่งสวัสดิการดังกล่าวให้ความคุ้มครองในส่วนของคุณสาวตัวน้อยด้วย แต่เห็นแล้วว่าน่าจะไม่ใช่เพียงพอ “เขาจึงมองหาความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลที่เหมาะสมเพิ่มเติม” ตัวแทนประกันชีวิตจากเอไอเอ ได้นำเสนอสัญญาเพิ่มเติม **AIA Health Happy Kids** แผน 5 ล้านบาท ความคุ้มครอง 5,000,000 บาท แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก 10,000 บาท ต่อรอบปี กรมธรรม์ ชำระเบี้ยประกันภัยปีแรก 64,400 บาท เพื่อให้คุณคิดดีอุ่นใจว่า ลูกสาวของเค้าจะมีความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลที่ครอบคลุมมากพอ ไม่ว่าจะเป็นเกิดอะไรขึ้น ลูกของเค้าก็จะได้รับการรักษาพยาบาลที่ดี ไร้กังวล

เหตุการณ์ตัวอย่าง :

ลูกสาววัย 3 ขวบ ได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วยด้วยโรคหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน และเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เป็นผู้ป่วยในจำนวน 3 วัน มีรายการค่าใช้จ่าย และบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ ดังนี้

หน่วย : บาท

	รายการ	บิลตั้งต้น	สิทธิพึงจ่าย	นับความรับผิดชอบส่วนแรก	AIA Health Happy Kids จ่ายผลประโยชน์
หมวดที่ 1	ค่าห้องฯ	10,185	9,000 (3,000 ต่อวัน x 3 = 9,000)		
หมวดที่ 2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจ, ค่าบริการทางการแพทย์, ค่ายา, ค่าเวชภัณฑ์	20,746	20,746 (25,000 ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง)	10,000 บาท ต่อรอบปีกรมธรรม์	40,189 - 10,000 = 30,189 บาท
	ค่ายากลับบ้าน	6,443	6,443 (20,000 ต่อครั้ง)		
หมวดที่ 3	ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์)	4,000	4,000 (2,000 ต่อวัน x 3 = 6,000)		
	รวม	41,374	40,189		

เมื่อนับความรับผิดชอบส่วนแรกจนครบจำนวน 10,000 บาทต่อรอบปีกรมธรรม์แล้ว ถัดมาที่มีการยื่นเคลมในรอบปี กรมธรรม์เดียวกัน บริษัทก็จะจ่ายผลประโยชน์ตามสิทธิพึงจ่ายของ **AIA Health Happy Kids** เพิ่มจำนวนทันที

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียด ข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แจ้งข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความที่เป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของข้อความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

➔ กรณีตัวอย่าง 2



- เมื่อคุณไทร์อายุ 5 ปี คุณพ่อของทางคุณไทร์ สนใจแบบประกันค่ารักษาพยาบาล เพื่อรองรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่อาจเกิดขึ้น ตัวแทน เอไอเอ จึงเสนอแบบประกัน **AIA Health Happy Kids** แผน 25 ล้านบาท แบบมีความรับผิดชอบแรก 30,000 บาท ต่อรอบปีกรมธรรม์ เบี้ยประกันวัยปีแรก 103,000 บาท



- และ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ภายหลังเมื่อคุณไทร์อายุครบ 11 ปีบริบูรณ์ แผนประกันนี้ ได้เปลี่ยนเป็นแผนความคุ้มครองตั้งแต่บาทแรกเหมาจ่ายอัตโนมัติ

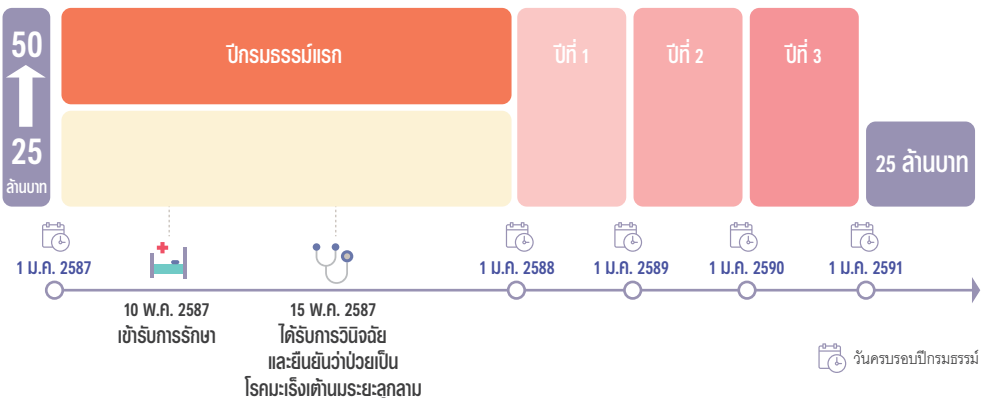
เหตุการณ์ตัวอย่าง :

- เมื่อคุณไทร์อายุ 25 ปี คุณไทร์มีอาการเจ็บหน้าอกคล้ายกับที่เต้านมข้างขวา จึงเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยที่เธอไม่เคยมีอาการใดๆ มาก่อนเลย
- 5 วันต่อมา แพทย์ผู้ทำการวินิจฉัยยืนยันว่า คุณไทร์ป่วยเป็นโรคมะเร็งเต้านมระยะลุกลาม ซึ่งเป็นการวินิจฉัยและยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรก

บริษัทจึงเพิ่มผลประโยชน์สูงสุดให้เป็น 2 เท่าของจำนวนเงินเอาประกันภัยในปีกรมธรรม์นั้น ที่คุณไทร์เข้ารับการรักษาด้วยโรคมะเร็งเต้านมระยะลุกลาม และต่อเนื่องติดต่อกไปอีก 3 ปีกรมธรรม์ นอกจากนี้ สำหรับสัญญาเพิ่มเติม **AIA Health Happy Kids** แผน 25 ล้านบาท ความคุ้มครอง 25,000,000 บาท ยังได้รับสิทธิพิเศษ "บริการจัดการดูแลผู้ป่วยรายบุคคล"* ซึ่งจะคอยให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลจากทีมแพทย์และผู้เชี่ยวชาญทั่วโลก "คุณไทร์จึงวางใจว่าจะได้รับการรักษาที่เหมาะสมและมีความคุ้มครองที่เพียงพอ"

ผลประโยชน์สูงสุดต่อปีกรมธรรม์

แผน 4



* รายละเอียดและเงื่อนไขสำหรับการพิจารณา การให้สิทธิประโยชน์ การให้บริการต่างๆ เป็นไปตามนโยบายของผู้ให้บริการ "บริการจัดการดูแลผู้ป่วยรายบุคคล" (Personal Medical Case Management) ซึ่งเป็นบริษัทนอกกลุ่มเอไอเอ และอยู่นอกเหนือการบริหารงานของเอไอเอ เอไอเอจะไม่รับผิดชอบต่อการบริการผลิตภัณฑ์และข้อเสนอใดๆ ที่นำเสนอโดยผู้ให้บริการนี้

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียด ข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แจ้งข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแจ้งข้อความเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

สำหรับผู้อุปการะภักย์ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ณ วันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้เริ่มมีผลคุ้มครอง จนถึงก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยหลังผู้อุปการะภักย์มีอายุครบ 11 ปีบริบูรณ์

ตารางผลประโยชน์โดยย่อ

แผน 1 ล้านบาท

แผน 5 ล้านบาท

แผน 15 ล้านบาท

แผน 25 ล้านบาท

1. ประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน

หมวดที่ 1	ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	1,500 บาท ต่อวัน	3,000 บาท ต่อวัน	6,000 บาท ต่อวัน	9,000 บาท ต่อวัน
	ห้องผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ให้ตามจำนวนที่จ่ายจริง สูงสุดไม่เกิน 365 วัน โดยเมื่อรวมผลประโยชน์ทั้งหมดในหมวด 1 แล้วไม่เกิน 365 วัน	เหมาจ่ายตามจริง			
หมวดที่ 2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อรอบปีกรมธรรม์				
2.1	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย	20,000 ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	25,000 ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	30,000 ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	40,000 ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง
2.2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์				
2.3	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์				
2.4	ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน (จำกัดปริมาณไม่เกิน 7 วัน)	20,000 บาท ต่อครั้ง			เหมาจ่ายตามจริง
หมวดที่ 3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง สูงสุดไม่เกิน 365 วัน	1,000 บาท ต่อวัน	2,000 บาท ต่อวัน	4,000 บาท ต่อวัน	6,000 บาท ต่อวัน
หมวดที่ 4	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อรอบปีกรมธรรม์				
4.1	ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ	เหมาจ่ายตามจริง			
4.2	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ				
4.3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)				
4.4	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิสัญญีแพทย์ (Doctor fee)				
4.5	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ				
หมวดที่ 5	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery ¹)				

2. ประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

หมวดที่ 6	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อรอบปีกรมธรรม์				
6.1	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรง และเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	เหมาจ่ายตามจริง			
6.2	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วันหลังจากออกจากกรเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)	เหมาจ่ายตามจริง จำกัด 2 ครั้ง ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง			

- ผู้อุปการะภักย์ควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียด ข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้อุปการะภักย์มีหน้าที่แจ้งข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกกล่าวสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของกรมคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ตารางผลประโยชน์โดยย่อ		แพน 1 ล้านบาท	แพน 5 ล้านบาท	แพน 15 ล้านบาท	แพน 25 ล้านบาท
หมวดที่ 7	ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมงของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง	เหมาะสมตามจริง			
หมวดที่ 8	ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน แต่ละครั้งต่อรอบปีกรมธรรม์ (ไม่เกิน 2 ครั้ง)				
หมวดที่ 9	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์				
หมวดที่ 10	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอก หรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์ รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์				
หมวดที่ 11	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์				
หมวดที่ 12	ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน				
หมวดที่ 13	ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก (Minor Surgery ²)				
ผลประโยชน์เพิ่มเติม					
3. ประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก		ไม่คุ้มครอง			2,000 บาท ต่อครั้ง สูงสุด 30 ครั้ง ต่อรอบปี กรมธรรม์
4. ประโยชน์ความคุ้มครองกรณีโรคร้ายแรง ³		บริษัทจะเพิ่มผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ให้เป็น 2 เท่า ของจำนวนเงินเอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ ในปีกรมธรรม์ ที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาตัวด้วยโรคร้ายแรงและต่อเนื่อง ติดต่อไปอีก 3 ปีกรมธรรม์			
5. ประโยชน์กรณีเสียชีวิต		10,000 บาท			
ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์		1,000,000 บาท	5,000,000 บาท	15,000,000 บาท	25,000,000 บาท
การมีส่วนร่วมจ่าย	ความรับผิดชอบส่วนแรก ⁴	10,000 หรือ 30,000 บาท ต่อรอบปีกรมธรรม์			
	ค่าใช้จ่ายร่วม	ไม่มี			

รวมผลประโยชน์ในหมวดที่ 1-13 และค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก (ถ้ามี) ต้องไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์

¹ Day Surgery หมายถึง การผ่าตัดใหญ่ หรือการทำการหัตถการทดแทนการผ่าตัดใหญ่ หรือการใช้เครื่องมือบำบัดรักษาพิเศษที่สามารถทดแทนการผ่าตัดใหญ่ได้ โดยไม่ต้องมีการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล

² Minor Surgery หมายถึง การผ่าตัดระดับผิวหนังหรือชั้นใต้ผิวหนัง หรือชั้นเยื่อๆ โดยใช้อายาเฉพาะที่ (Local / Topical Anaesthesia) หรือเฉพาะบริเวณ

³ ผลประโยชน์ความคุ้มครองกรณีโรคร้ายแรง ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมมีผลคุ้มครอง หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและยืนยันว่าป่วยเป็นโรคร้ายแรงครั้งแรกตามคำนิยามของโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครอง เมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ บริษัทจะเพิ่มผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ให้เป็น 2 เท่าของจำนวนเงินเอาประกันภัยตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ในปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาด้วยโรคร้ายแรง และต่อเนื่องติดต่อกไปอีก 3 ปีกรมธรรม์ โดยปีกรมธรรม์แรกที่บริษัทจะเพิ่มผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ คือ

1. ปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยได้เข้ารับการรักษาด้วยเป็นผู้ป่วยในครั้งแรกเนื่องจากโรคร้ายแรง หรือ
2. ปีกรมธรรม์ที่ทำการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ครั้งแรกเนื่องจากโรคร้ายแรง หรือ
3. ปีกรมธรรม์ที่ทำการผ่าตัดเพื่อตรวจชิ้นเนื้อครั้งแรกซึ่งผลการตรวจพบว่าเป็นโรคร้ายแรง
แล้วแต่เหตุการณ์จะเกิดขึ้นก่อน

⁴ ความรับผิดชอบส่วนแรกต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย หมายถึง ความเสียหายส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับภาระตามข้อตกลงของสัญญาประกันภัย ทั้งนี้ ความรับผิดชอบส่วนแรกจะนับเฉพาะค่าใช้จ่ายส่วนที่ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิได้รับภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยไม่รวมถึงบันทึกหลักฐานผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก (ถ้ามี)

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียด ข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แจ้งข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแจ้งข้อความที่เป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกกล่าวสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของข้อความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

สำหรับผู้อุปถัมภ์ที่มีอายุ 11 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ณ วันที่สัญญาเพิ่มเติมเริ่มมีผลคุ้มครอง หรือตั้งแต่วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย
ภายหลังผู้อุปถัมภ์ที่มีอายุครบ 11 ปีบริบูรณ์เป็นต้นไป

ตารางผลประโยชน์โดยย่อ

แผน 1 ล้านบาท

แผน 5 ล้านบาท

แผน 15 ล้านบาท

แผน 25 ล้านบาท

1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน

หมวดที่ 1	ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	1,500 บาท ต่อวัน	3,000 บาท ต่อวัน	6,000 บาท ต่อวัน	9,000 บาท ต่อวัน
	ห้องผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ให้ตามจำนวนที่จ่ายจริง สูงสุดไม่เกิน 365 วัน โดยเมื่อรวมผลประโยชน์ทั้งหมดในหมวด 1 แล้วไม่เกิน 365 วัน	เหมาจ่ายตามจริง			
หมวดที่ 2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อรอบปีกรมธรรม์				
2.1	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย	เหมาจ่ายตามจริง			
2.2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิต และส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล				
2.3	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์				
2.4	ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน (จำกัดปริมาณไม่เกิน 7 วัน)	20,000 บาท ต่อครั้ง			เหมาจ่ายตามจริง
หมวดที่ 3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง สูงสุดไม่เกิน 365 วัน	1,000 บาท ต่อวัน	2,000 บาท ต่อวัน	4,000 บาท ต่อวัน	6,000 บาท ต่อวัน
หมวดที่ 4	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อรอบปีกรมธรรม์				
4.1	ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ	เหมาจ่ายตามจริง			
4.2	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ				
4.3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)				
4.4	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิสัญญีแพทย์ (Doctor fee)				
4.5	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ				
หมวดที่ 5	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery¹)				

2. ผลประโยชน์ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

หมวดที่ 6	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษา พยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อรอบปีกรมธรรม์				
6.1	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้อง โดยตรง และเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนและหลังการ เข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	เหมาจ่ายตามจริง			
6.2	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็น ผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)	เหมาจ่ายตามจริง จำกัด 2 ครั้ง ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง			

- ผู้อุปถัมภ์ประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียด ข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้อุปถัมภ์ประกันภัยมีหน้าที่แจ้งข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัย
บอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของกรมธรรม์จะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ตารางผลประโยชน์โดยย่อ		แผน 1 ล้านบาท	แผน 5 ล้านบาท	แผน 15 ล้านบาท	แผน 25 ล้านบาท
หมวดที่ 7	ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมงของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง	เหมาะสมตามจริง			
หมวดที่ 8	ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน แต่ละครั้งต่อรอบปีกรมธรรม์ (ไม่เกิน 2 ครั้ง)				
หมวดที่ 9	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์				
หมวดที่ 10	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอก หรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์				
หมวดที่ 11	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์				
หมวดที่ 12	ค่าบริการรพพยาบาลฉุกเฉิน				
หมวดที่ 13	ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก (Minor Surgery ²)				
ผลประโยชน์เพิ่มเติม					
3. พยาธิประโยชน์การรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก		ไม่คุ้มครอง			2,000 บาท ต่อครั้ง สูงสุด 30 ครั้ง ต่อรอบปี กรมธรรม์
4. พยาธิประโยชน์ความคุ้มครองกรณีโรคร้ายแรง ³		บริษัทจะเพิ่มผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ให้เป็น 2 เท่า ของจำนวนเงินเอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ ในปีกรมธรรม์ ที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาตัวด้วยโรคร้ายแรงและต่อเนื่อง ติดต่อไปอีก 3 ปีกรมธรรม์			
5. พยาธิประโยชน์กรณีเสียชีวิต		10,000 บาท			
ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์		1,000,000 บาท	5,000,000 บาท	15,000,000 บาท	25,000,000 บาท
การมีส่วนร่วมจ่าย	ความรับผิดชอบส่วนแรก	ไม่มี			
	ค่าใช้จ่ายร่วม	ไม่มี			

รวมผลประโยชน์ในหมวดที่ 1-13 และค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก (ถ้ามี) ต้องไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์

¹ Day Surgery หมายถึง การผ่าตัดใหญ่ หรือการทำการถาวรทดแทนการผ่าตัดใหญ่ หรือการใช้เครื่องมือบำบัดรักษาพิเศษที่สามารถทดแทนการผ่าตัดใหญ่ได้ โดยไม่ต้องมีการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล

² Minor Surgery หมายถึง การผ่าตัดระดับผิวหนังหรือชั้นใต้ผิวหนัง หรือชั้นเยื่อ โดยใช้อาหารเฉพาะที่ (Local / Topical Anaesthesia) หรือเฉพาะบริเวณ

³ ผลประโยชน์ความคุ้มครองกรณีโรคร้ายแรง ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมมีผลคุ้มครอง หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและยืนยันว่าป่วยเป็นโรคร้ายแรงครั้งแรกตามคำนิยามของโรคร้ายแรงที่ได้รับการคุ้มครอง เมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ บริษัทจะเพิ่มผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ให้เป็น 2 เท่าของจำนวนเงินเอาประกันภัยตามสัญญาเพิ่มเติมนี้เป็นปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาด้วยโรคร้ายแรง และต่อเนื่องติดต่อไปอีก 3 ปีกรมธรรม์ โดยปีกรมธรรม์แรกที่บริษัทจะเพิ่มผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ คือ

1. ปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยได้เข้ารับการรักษาด้วยเป็นผู้ป่วยในครั้งแรกเนื่องจากโรคร้ายแรง หรือ

2. ปีกรมธรรม์ที่ทำการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ครั้งแรกเนื่องจากโรคร้ายแรง หรือ

3. ปีกรมธรรม์ที่ทำการผ่าตัดเพื่อตรวจชิ้นเนื้อครั้งแรกซึ่งผลการตรวจพบว่าเป็นโรคร้ายแรง

แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียด ข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แจ้งข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแจ้งข้อความที่เป็นเท็จใด ๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของข้อความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ทั้งนี้ บริษัทจะเพิ่มผลประโยชน์ความคุ้มครองกรณีโรคร้ายแรงสูงสุด 1 ครั้งต่อ 1 โรคร้ายแรง ตามคำนิยามของโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครอง โดยโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครอง มีดังนี้

1. กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด (Acute Heart Attack)
2. โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน (Major Stroke)
3. การผ่าตัดเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ (Coronary Artery By-Pass Surgery)
4. โรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer)
5. การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะหรือปลูกถ่ายไขกระดูก (Major Organs Transplantation or Bone Marrow Transplantation)
6. การผ่าตัดเส้นเลือดแดงใหญ่ เอออร์ตา (Surgery to Aorta)



ระยะเวลาไม่คุ้มครอง (WAITING PERIOD) ของสัญญาเพิ่มเติม เอไอเอ เฮลท์ แอปบี คิลด์

1. การป่วยที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง
2. การป่วยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง
 - ไล่เลื้อนทุกชนิด
 - ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก
 - การตัดทอนซิล หรืออดีนอยด์
 - เยื่อหูโพรงมดลูกเจริญผิดที่



ข้อยกเว้นบางส่วน ของสัญญาเพิ่มเติม เอไอเอ เฮลท์ แอปบี คิลด์

1. ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด หรือระบบการสร้างอวัยวะของร่างกายไม่สมบูรณ์แต่กำเนิด หรือโรคทางพันธุกรรม หรือความผิดปกติในการพัฒนาการของร่างกาย
2. การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหามิพพรรณ
3. การตั้งครภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครภ์ การแก้ไขปัญหามิพพรรณ (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมัน หรือการคุมกำเนิด



- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัยเมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียด ข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยที่มีหน้าที่แสดงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์



AIA HEALTH HAPPY KIDS	สัญญาเพิ่มเติม เอไอเอ เฮลท์ แฮปปี้ คิดส์ เป็นชื่อทางการตลาดของสัญญาเพิ่มเติม เอไอเอ เฮลท์ แฮปปี้ 2024 สำหรับผู้เอาประกันภัยที่อายุ 15 วัน - 10 ปี
อายุที่รับประกันภัย	อายุรับประกันภัยตั้งแต่ 15 วัน - 10 ปี ต่ออายุถึง 98 ปี
ระยะเวลาคุ้มครอง	ถึงอายุ 99 ปี หรือจนกระทั่งแบบประกันภัยหลักสิ้นสุดลงบังคับ
การพิจารณารับประกันภัย	จำกัด 1 แผน ต่อรายชีวิต โดยคำร้อง คำอาหาร คำบริการในโรงพยาบาลประจำวัน จำกัดผลประโยชน์สูงสุดต่อรายชีวิต 9,000 บาท และแยกผลประโยชน์สูงสุดจากสัญญาเพิ่มเติมคำรักษาพยาบาลอื่นๆ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับกฎเกณฑ์การพิจารณาของบริษัท
การตรวจสอบสุขภาพ	ขึ้นอยู่กับกฎเกณฑ์การพิจารณาของบริษัท
สิทธิในการลดหย่อนภาษี	เบี้ยประกันสุขภาพ (ถ้ามี) เฉพาะส่วนที่เข้าเงื่อนไขสามารถหักลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาตามหลักเกณฑ์ที่กรมสรรพากรกำหนด
สิทธิประโยชน์จากบริการจัดการดูแลผู้ป่วยรายบุคคล	สำหรับความคุ้มครองแผน 15 ล้านบาท และ แผน 25 ล้านบาท
การปรับเบี้ยประกันภัยในรอบปีกรมธรรม์	สัญญาเพิ่มเติมเป็นสัญญาประกันภัยที่มีระยะเวลาเอาประกันภัย 1 ปี ซึ่งอาจต่ออายุได้ ทั้งนี้ ในการต่ออายุ บริษัทสงวนสิทธิในการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขข้อตกลงความคุ้มครอง เช่น การเพิ่มเงื่อนไขให้ผู้เอาประกันภัยมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ตามอัตราและหลักเกณฑ์ระบุในสัญญาเพิ่มเติม และสงวนสิทธิในการปรับเบี้ยประกันภัยในรอบปีกรมธรรม์อันเนื่องมาจากปัจจัยต่าง ๆ เช่น อายุ ขึ้นอาชีพ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น หรือจากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทน โดยพิจารณาแยกตามพอร์ตโฟลิโอ (Portfolio) เป็นต้น โดยต้องได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน
เงื่อนไข COPAYMENT ในปีที่ต่ออายุ	การมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ในเงื่อนไขการต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมจะบังคับใช้กับผู้เอาประกันภัยที่เข้าเงื่อนไขตามที่อยู่ในกรมธรรม์สัญญาเพิ่มเติมซึ่งมีหลักเกณฑ์ ดังนี้ (1) กรณีผู้เอาประกันภัยมีการเคลมจากการเข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในด้วยโรคป่วยเล็กน้อยทั่วไป (Simple Diseases) ตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป และมีอัตราการเคลมตั้งแต่ 200% ขึ้นไป ในรอบปีกรมธรรม์ถัดไป ผู้เอาประกันภัยจะมีค่าใช้จ่ายร่วม 30% ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง (2) กรณีผู้เอาประกันภัยมีการเคลมจากการเข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในด้วยโรคทั่วไป ยกเว้นการผ่าตัดใหญ่ และหรือโรคร้ายแรง 50 โรค ตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป และมีอัตราการเคลมตั้งแต่ 400% ขึ้นไป ในรอบปีกรมธรรม์ถัดไป ผู้เอาประกันภัยจะมีค่าใช้จ่ายร่วม 30% ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง กรณีผู้เอาประกันภัยเข้าเงื่อนไขทั้ง (1) และ (2) ในรอบปีกรมธรรม์ถัดไป ผู้เอาประกันภัยจะมีค่าใช้จ่ายร่วม 50% ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง ทั้งนี้ การพิจารณาเกณฑ์นี้จะมีการทบทวนใหม่ในรอบปีกรมธรรม์ตามประสบการณ์การเคลมของผู้เอาประกันภัย

การชำระเบี้ยประกันภัยเป็นหน้าที่ของผู้เอาประกันภัย การที่ตัวแทนประกันชีวิตมาเก็บเบี้ยประกันภัยเป็นการให้บริการเท่านั้น การทำประกันชีวิตไม่ใช่การฝากเงินและมีข้อจำกัดในการเวนคืนกรมธรรม์ ซึ่งการเวนคืนกรมธรรม์ อาจทำให้ผู้เอาประกันภัยได้รับเงินน้อยกว่าเบี้ยประกันภัยที่ชำระมาแล้ว

เกี่ยวกับ เอไอเอ ประเทศไทย

เอไอเอ ประเทศไทย ดำเนินธุรกิจประกันชีวิตตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2481 และเป็นหนึ่งในสมาชิกของกลุ่มบริษัทเอไอเอ โดยให้ความคุ้มครองในด้านการประกันชีวิต การวางแผนการเงินเพื่อวัยเกษียณ การประกันภัยอุบัติเหตุและสุขภาพ และการประกันชีวิตแบบควบการลงทุน นอกจากนี้ยังให้บริการแก่ลูกค้าองค์กรในด้านการประกันภัยกลุ่ม ประกันสินเชื่อ และเป็นผู้จัดการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ



เอไอเอ ประเทศไทย

181 ถนนสุรวงศ์ เขตบางรัก กรุงเทพฯ 10500

aia.co.th

SU0215463 - 07/2025