



# ประกันภัยอุบัติเหตุและสุขภาพ



# สินเช้อปลอดภัยอุบัติเหตุ

## ความคุ้มครอง

- คุ้มครอง 24 ชั่วโมงทั่วโลก
- เสียชีวิตของผู้เอาประกันภัยที่มีสาเหตุมาจากอุบัติเหตุ
- สูญเสียอวัยวะ: สายตา หรือการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงของผู้เอาประกันภัยที่มีสาเหตุมาจากอุบัติเหตุ หรือสาเหตุจากการเจ็บป่วย ภายใน 180 วัน จากวันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือจากวันที่แพทย์วินิจฉัยครั้งแรก อันได้แก่
  - ทุพพลภาพถาวรโดยสิ้นเชิง หรือ
  - ตาบอดสนิททั้ง 2 ข้าง หรือ
  - สูญเสียมือ หรือเท้ารวมกัน 2 ข้างขึ้นไป โดยการตัดออกตั้งแต่ข้อมือหรือข้อเท้า
  - ตาบอดสนิทข้างเดียว และไม่สามารถจะรักษาให้หายได้รวมกับการสูญเสียมือ หรือเท้าข้างหนึ่งโดยการตัดออกตั้งแต่ข้อมือ หรือข้อเท้า
- เจ็บป่วยด้วยภาวะ หรือโรคร้ายแรงที่เกิดขึ้นหลังจากการรับประกันภัย ดังต่อไปนี้ \*
  - โรคหลอดเลือดสมองแตก หรืออุดตัน
  - ภาวะโคม่า
  - ภาวะระบบสมองตายและประสาทล้มเหลว
  - ภาวะการเจ็บป่วยระยะสุดท้าย ดังต่อไปนี้
    - โรคมะเร็งระยะลุกลามระยะที่ 4
    - โรคหลอดเลือดปอดอุดตันเรื้อรังขั้นรุนแรงหรือโรคปอดระยะสุดท้าย
    - โรคกล้ามเนื้อหัวใจระดับ 4
    - โรคไวรัสตับอักเสบบั่นรุนแรง
    - ตับวาย

## คุณสมบัติของผู้เอาประกันภัย

- เป็นลูกค้ายุติของ ธ.ก.ส. (กลุ่ม อสม, อสส อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) ที่มีอายุระหว่าง 20 - 70 ปีบริบูรณ์ ณ วันที่ทำสัญญาเงินกู้และวันเข้าร่วมการรับประกันภัย ไม่เป็นนิติบุคคล (รวมอายุของผู้กู้และระยะเวลาการผ่อนชำระแล้ว)
- ผู้เอาประกันภัย ต้องกรอกใบคำขอเอาประกันภัย และผ่านเกณฑ์การพิจารณารับประกันภัยของบริษัททุกราย
- ไม่ปรากฏว่าเคยเป็นโรคร้ายแรงต่อไปนี้ก่อนการรับประกันภัย ได้แก่ โรคไตเรื้อรัง หรือไตวาย โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็งทุกชนิด โรคหัวใจหรือหลอดเลือดหัวใจ โรคพิษสุราเรื้อรัง โรคตับแข็ง โรคตับอักเสบจากไวรัส B, C, โรคถุงลมโป่งพองในปอด วัณโรค โรคออดส์ หรือมีเลือดบวกต่อเชื้อไวรัส HIV
- \* อนุมัติผู้ที่ เป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง สามารถทำประกันได้**

## ภัยนอกเหนือความคุ้มครองที่สำคัญ

- เสียชีวิตอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ
  - การฆ่าตัวตาย พยายามฆ่าตัวตายหรือทำร้ายร่างกายตนเองซึ่งเกิดขึ้นภายในปีแรกของการรับประกันภัย
  - ขณะผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรมที่มีความผิดฐานหนัก หรือขณะถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม
- สูญเสียอวัยวะและทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง อันเนื่องมาจากสาเหตุต่อไปนี้
  - การฆ่าตัวตาย พยายามฆ่าตัวตาย ทำร้ายร่างกายตนเอง
  - ขณะผู้เอาประกันภัยจับหรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใดๆ
  - ขณะผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือขณะโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มีโดจกทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมีได้ประกอบการโดยสายการบินพาณิชย์
  - ขณะผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรมหรือขณะที่ถูกจับกุม
  - ขณะผู้เอาประกันภัยเข้าปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และเข้าปฏิบัติการในสงคราม
  - สงคราม, ปฏิวัติ, การกบฏ การที่ประชาชนก่อความวุ่นวายถึงขนาดลุกฮือขึ้นต่อต้านรัฐบาล การจลาจล การก่อการร้าย
  - การแผ่รังสี หรือการแพร่กัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์
  - การสูญเสียอวัยวะและทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงจากการเจ็บป่วยจากโรคที่เป็นหรือมีอาการมาก่อนการรับประกันภัย
- เจ็บป่วยด้วยภาวะหรือโรคร้ายแรงอันเนื่องมาจาก
  - การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุหรือการเจ็บป่วยจากโรคที่เป็นหรือมีอาการมาก่อนการรับประกันภัย (อย่างไรก็ตามหากกรมธรรม์ประกันภัยนี้ผลบังคับมาแล้วเกินกว่า 1 ปีหลังจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีผล บังคับ บริษัทจะไม่นำข้อยกเว้นข้อนี้มาบังคับใช้ในการปฏิเสธการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน)

## ผู้รับประโยชน์

จ่ายให้ ธกส. ตามหนี้สินค้างชำระของสินเช้อ ณ วันสูญเสียเป็นลำดับแรก ส่วนที่เหลือ (ถ้ามี) จะจ่ายให้กับผู้เอาประกันภัย หรือทายาท

จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)	เบี้ยประกันภัย (บาท)			
	1 ปี	2 ปี	3 ปี	4 ปี
10,000	78	155	232	310
20,000	160	320	480	640
30,000	248	495	742	990
40,000	340	680	1,020	1,360
49,999	438	875	1,312	1,750

\* ภาวะหรือโรคร้ายแรงทั้ง 4 ข้อข้างต้นจะเป็นภาวะหรืออาการที่รุนแรงมาก โดยเฉพาะภาวะการเจ็บป่วยระยะสุดท้าย ซึ่งจะตั้งเกิดขึ้นกับผู้ที่จะเสียชีวิตทุกคน บริษัทจะจ่ายค่าตอบแทนตามเงื่อนไขของกรมธรรม์นี้ โดยไม่ต้องรอให้ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตก่อน

**สิ้นสุดความคุ้มครอง** : ณ วันที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต ซึ่งหากเป็นการเสียชีวิตจากสาเหตุที่ไม่ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัย (กรณีนี้บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้ โดยหักเบี้ยประกันสำหรับระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน) • ณ วันสิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือในรับรองประกันภัย เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยได้ ขอต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยนี้และบริษัทยินยอมรับประกันภัยต่อไป • ณ วันที่ผู้เอาประกันภัยสิ้นสุดการผูกพันตามสัญญาเงินกู้และแจ้งให้บริษัททราบเป็นหนังสือเพื่อขอลากกรมธรรม์ประกันภัย และผู้เอาประกันภัยมีสิทธิได้รับเบี้ยประกันภัยคืนสำหรับระยะเวลาที่ยังไม่ได้รับความคุ้มครองตามอัตราเบี้ยประกันระยะสั้นที่บริษัทกำหนด แต่หากไม่มีการแจ้งขอลาก บริษัทจะยังคงให้ค่าความคุ้มครองตามระยะเวลาเอาประกันภัยที่กำหนดไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัยและ/หรือในรับรองประกันภัย กรณีนี้ผู้เอาประกันภัยจะต้องแจ้งเปลี่ยนชื่อผู้รับประโยชน์ใหม่ให้บริษัททราบด้วย • เมื่อบริษัทได้จ่ายค่าตอบแทนตามจำนวนเงินเอาประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์หรือผู้เอาประกันภัยครบถ้วนแล้ว • เมื่อผู้เอาประกันภัยถูกจูงใจอยู่ในเรือนจำหรือกักขังสถานซึ่งบริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยหักเบี้ยประกันภัยสำหรับ ระยะเวลาที่กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ได้ใช้บังคับมาแล้วออกตามส่วน

**หมายเหตุ** : • ผู้เอาประกันภัยต้องเป็นลูกค้ายุติของ ธ.ก.ส. (กลุ่ม อสม, อสส อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) • ค่าอากรมธรรม์มี 0.4% ของเบี้ยประกันภัย บริษัท ยินดีรับชำระแทนที่สิน • สมาชิกต้องมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ ไม่มีส่วนใดส่วนหนึ่งพิการหรืออวัยวะใด ณ วันที่สมัครเข้าร่วมการประกันภัย • กรณีที่ผู้เอาประกันภัยมีการทำประกันสินเช้อปลอดภัยไว้กับ บมจ.ทิพยประกันภัยแล้วในโครงการอื่นและยังมีสินเช้อปลอดภัยใช้ ผู้เอาประกันภัยสามารถทำประกันสินเช้อปลอดภัยเพิ่มได้อีกตามวงเงินกู้ครั้งต่อไปไม่เกิน 50,000 บาท และเมื่อครบกรมธรรม์ทุกโครงการแล้วไม่เกิน 5,000,000 บาท ต่อราย และในกรณี 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ (ปัตตานี, ยะลา, นราธิวาส) รับประกันภัย สูงสุด 1,000,000 บาทต่อราย • บริษัทฯ ไม่คุ้มครองโรคเรื้อรังที่เป็นมาก่อน 1 ปีแรกทุกราย • เงื่อนไขข้อนี้เป็นไปตามเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุและสุขภาพ "สินเช้อปลอดภัยพิเศษ" บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน) • ข้อเสนอนี้มีผลบังคับใช้ภายใน 60 วัน นับจากวันที่ออกโฆษณา

ผู้นำเสนอได้แจ้งและอธิบายให้ผู้เอาประกันภัยเข้าใจและรับทราบรายละเอียดของแบบผลิตภัณฑ์ประกันภัยเป็นอย่างดีแล้ว

ลายมือชื่อนายหน้าประกันวินาศภัย \_\_\_\_\_

เลขที่ใบอนุญาต \_\_\_\_\_

วัน \_\_\_\_\_ เวลา \_\_\_\_\_

ข้าพเจ้าได้อ่านศึกษาและเข้าใจรายละเอียดเอกสารนำเสนอลักษณะที่ครบถ้วนเป็นอย่างดีแล้วทั้งว่าถูกต้องตามเจตนารมณ์และความประสงค์ของข้าพเจ้าทุกประการ

ลายมือชื่อนายหน้าประกันวินาศภัย \_\_\_\_\_

วัน \_\_\_\_\_ เวลา \_\_\_\_\_

วันที่นำเสนอ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

ช่องทางการชำระเบี้ยประกัน : NLO1

กรุณาชำระเบี้ยประกันภัยทันที

รับประกันภัยโดย : บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน) 1115 ถนนเพชรฯ 3 แขวงช่องนนทรี เขตยานนาวา กรุงเทพฯ 10120