HEALTHIER, LONGER,
BETTER LIVES

AIA ONE BILLION
เอไอเอ มุ่งสนับสนุนให้ผู้คนกว่าพันล้านคน
มีสุขภาพและชีวิตที่ดีขึ้น

สัญญาเพิ่มเติม UDR

สัญญาเพิ่มเติม UDR คือ

สัญญาเพิ่มเติมที่ถูกออกแบบมาสำหรับแนบกับ AIA ISSARA PLUS (Unit Linked) เท่านั้น โดยคำนวณรวมค่าใช้จ่ายในเบี้ยฯ รวม RPP (เบี้ยประกันภัยหลักเพื่อความคุ้มครอง (RPP) + เบี้ยประกันภัยส่วนที่เพิ่มขึ้นจากการทำสัญญาเพิ่มเติม UDR (Target Premium)) ซึ่งหลังหักค่าธรรมเนียมกรมธรรม์** แล้ว เบี้ยฯ ส่วนที่เหลือจะนำไปซื้อหน่วยลงทุนในกองทุนรวม

จุดเด่น สัญญาเพิ่มเติม UDR

การันตี การรับประกันต่อเนื่อง ตลอดสัญญา*

AIA การันตี การรับประกันต่อเนื่อง ของสัญญาเพิ่มเติม UDR เพื่อให้คุณได้รับ ความคุ้มครองต่อเนื่อง ตลอดอายุรับประกันภัย

เพิ่มโอกาสได้รับผลตอบแทน

เบี้ยฯ รวม RPP หลังหักค่าธรรมเนียมกรมธรรม์** จะถูกนำไปลงทุนผ่านกองทุนรวมที่ได้รับการคัดสรร โดย AIA เพื่อเพิ่มโอกาสให้คุณได้รับผลตอบแทน

$100

ลดหย่อนภาษีเงินได้***

ตามที่กฎหมายกำหนด

* กรณีมูลค่าบัญชีกรมธรรม์มีเพียงพอในการหักค่าธรรมเนียมกรมธรรม์

** ค่าธรรมเนียมกรมธรรม์ประกอบไปด้วย ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการประกันภัย ค่าธรรมเนียมการบริหารกรมธรรม์ และค่าการประกันภัย (COI และ COR)

*** สำหรับการซื้อแบบประกัน AIA Issara Plus (Unit Linked) และแนบสัญญาเพิ่มเติม UDR

- ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการประกันภัย ค่าธรรมเนียมการบริหารกรมธรรม์ และค่าการประกันภัยสำหรับความคุ้มครองชีวิต (COI) สามารถหักลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาสูงสุดไม่เกิน 100,000 บาท ตามประกาศอธิบดีกรมสรรพากร (ฉบับที่ 172)
- ค่าการประกันภัยสำหรับสัญญาเพิ่มเติมแบบชำระค่าการประกันภัยโดยการขายคืนหน่วยลงทุน (COR) เฉพาะส่วนที่เข้าเงื่อนไข สามารถลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา ตามหลักเกณฑ์ที่กรมสรรพากรกำหนด

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

กลุ่มความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลและชดเชยรายวัน

		อายุรับประกันภัย	ความคุ้มครอง
AIA H&S (new standard) - UDR เอไอเอ เอช แอนด์ เอส (แบบมาตรฐานใหม่) - UDR		11 - 75 ปี (ต่ออายุถึง 84 ปี หรือ 98 ปี)	จนถึงอายุ 85 ปี หรือ 99 ปี
AIA H&S Extra (new standard) - UDR เอไอเอ เอช แอนด์ เอส เอ็กซ์ตร้า (แบบมาตรฐานใหม่) - UDR	✓		
AIA Health Saver - UDR เอไอเอ เฮลธ์ เซฟเวอร์ - UDR	✓		
AIA Health Happy - UDR เอไอเอ เฮลธ์ แฮปปี้ - UDR	✓		
AIA Health Happy Kids - UDR เอไอเอ เฮลธ์ แฮปปี้ คิดส์ - UDR		15 วัน - 10 ปี (ต่ออายุถึง 84 ปี หรือ 98 ปี)	จนถึงอายุ 85 ปี หรือ 99 ปี
AIA HB Extra - UDR เอไอเอ เอชบี เอ็กซ์ตร้า - UDR	✓	15 วัน - 70 ปี (ต่ออายุถึง 79 ปี)	จนถึงอายุ 80 ปี

✓ หมายถึง เข้าร่วมโครงการไวทัลลิตี้ ยูนิต ลิงค์

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

กลุ่มความคุ้มครองโรคร้ายแรง

		อายุรับประกันภัย	ความคุ้มครอง
AIA Multi-Pay CI Plus - UDR* เอไอเอ มัลติเพย์ ซีไอ พลัส - UDR*	✓	15 วัน - 70 ปี (ต่ออายุถึง 79 ปี หรือ 98 ปี)	จนถึงอายุ 80 ปี หรือ 99 ปี
AIA Multi-Pay CI - UDR เอไอเอ มัลติเพย์ ซีไอ - UDR	✓		
AIA CI Plus - UDR เอไอเอ ซีไอ พลัส - UDR	✓		
AIA CI Care - UDR เอไอเอ ซีไอ แคร์ - UDR	✓		
AIA CI - UDR เอไอเอ ซีไอ - UDR		15 วัน - 70 ปี (ต่ออายุถึง 79 ปี)	จนถึงอายุ 80 ปี
AIA Health Cancer - UDR มรณกรรม / รักษาในโรงพยาบาลเนื่องจากโรคมะเร็ง - UDR	✓		
AIA Care for Cancer - UDR เอไอเอ แคร์ ฟอร์ แคนเซอร์ - UDR	✓		

✓ หมายถึง เข้าร่วมโครงการไวทัลลิตี้ ยูนิต ลิงค์

* เอไอเอ มัลติเพย์ ซีไอ พลัส - UDR เป็นชื่อทางการตลาดของสัญญาเพิ่มเติม AIA Multi-Pay CI - UDR (เอไอเอ มัลติเพย์ ซีไอ - UDR) คู่กับสัญญาเพิ่มเติม AIA Total Care - UDR (เอไอเอ โทเทิล แคร์ - UDR)

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

กลุ่มความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาล และชดเชยรายวัน

ผลประโยชน์โดยย่อ AIA H&S (new standard) - UDR

ตารางผลประโยชน์โดยย่อ (1/2)		แผน (บาท)						
		1000	1600	2200	2800	3400	4000	5000
1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน								
หมวดที่ 1	ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง ห้องผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ให้เป็นจำนวน 2 เท่า ของผลประโยชน์สำหรับค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) สูงสุดไม่เกิน 15 วัน (รวมกันสูงสุดไม่เกิน 125 วัน)	1,000 ต่อวัน	1,600 ต่อวัน	2,200 ต่อวัน	2,800 ต่อวัน	3,400 ต่อวัน	4,000 ต่อวัน	5,000 ต่อวัน
หมวดที่ 2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการพยาบาล ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง							
2.1	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย	16,000	20,000	20,000	20,000	25,000	30,000	40,000
2.2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการพยาบาล							
2.3	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์							
2.4	ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน	1,000 ต่อครั้ง (รวมอยู่ในผลประโยชน์สูงสุดของหมวดย่อยที่ 2.1 – 2.3)						
หมวดที่ 3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (สูงสุดไม่เกิน 125 วัน)	550 ต่อวัน	750 ต่อวัน	800 ต่อวัน	850 ต่อวัน	900 ต่อวัน	950 ต่อวัน	1,000 ต่อวัน
หมวดที่ 4	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง							
4.1	ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ	4,000	4,500	5,500	6,000	6,500	7,000	7,500
4.2	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัด และหัตถการ							
4.3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรม และหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)	40,000	50,000	60,000	70,000	80,000	90,000	100,000
4.4	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิสัญญีแพทย์ (Doctor fee)	4,000	5,500	6,000	6,500	7,000	7,500	8,000
4.5	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ	2 เท่าของผลประโยชน์หมวดที่ 4						
หมวดที่ 5	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery[1])	จ่ายผลประโยชน์เสมือนการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล						

[1] Day Surgery หมายถึง การผ่าตัดใหญ่ หรือการทำหัตถการทดแทนการผ่าตัดใหญ่ หรือการใช้เครื่องมือบำบัดรักษาพิเศษที่สามารถทดแทนการผ่าตัดใหญ่ได้ โดยไม่ต้องมีการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ตารางผลประโยชน์โดยย่อ (2/2)		แผน (บาท)						
		1000	1600	2200	2800	3400	4000	5000
2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน								
หมวดที่ 6	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง							
6.1	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	4,500	5,000	5,500	6,000	6,500	7,000	7,500
6.2	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)	ไม่คุ้มครอง						
หมวดที่ 7	ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอกภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง	3,000	4,000	5,000	5,500	6,500	7,500	9,000
หมวดที่ 8	ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน แต่ละครั้งต่อรอบปีกรมธรรม์	ไม่คุ้มครอง						
หมวดที่ 9	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์	15,000	20,000	25,000	30,000	35,000	40,000	45,000
หมวดที่ 10	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์							
หมวดที่ 11	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์							
หมวดที่ 12	ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน (ต่อครั้ง)	3,000	3,500	4,000	4,500	5,000	5,500	6,000
หมวดที่ 13	ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก[2] (ต่อครั้ง)	4,500	5,000	5,500	6,000	6,500	7,000	7,500
ผลประโยชน์เพิ่มเติม								
3. ผลประโยชน์กรณีเสียชีวิต[3]		10,000						

[2] การผ่าตัดเล็ก หมายถึง การผ่าตัดระดับผิวหนัง หรือชั้นใต้ผิวหนัง หรือชั้นเยื่อบุ โดยใช้ยาชาเฉพาะที่ (Local/Topical Anaesthesia) หรือเฉพาะบริเวณ

[3] กรณีเสียชีวิตในขณะที่สัญญาเพิ่มเติม AIA H&S (new standard) - UDR ยังมีผลคุ้มครอง

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)
ของสัญญาเพิ่มเติม AIA H&S (new standard) - UDR

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับกรณี ดังต่อไปนี้

① การป่วยใดๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้

② การป่วยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้

- ไส้เลื่อนทุกชนิด
- ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก
- การตัดทอลซิล หรืออดีนอยด์
- เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่

ข้อยกเว้นบางส่วน ของสัญญาเพิ่มเติม AIA H&S (new standard) - UDR

① ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด หรือระบบการสร้างอวัยวะของร่างกายไม่สมบูรณ์แต่กำเนิด หรือโรคทางพันธุกรรม หรือความผิดปกติในการพัฒนาการของร่างกาย

② การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาผิวพรรณ

③ การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไขปัญหาการมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ผลประโยชน์โดยย่อ AIA H&S Extra (new standard) - UDR

ตารางผลประโยชน์โดยย่อ (1/3)		แผน (บาท)						
		1500	2000	2500	3500	4500	5500	6500
1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน								
หมวดที่ 1	ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง ห้องผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ให้เป็นจำนวน 2 เท่า ของผลประโยชน์สำหรับค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) สูงสุดไม่เกิน 30 วัน (รวมกันสูงสุดไม่เกิน 125 วัน)	1,500 ต่อวัน	2,000 ต่อวัน	2,500 ต่อวัน	3,500 ต่อวัน	4,500 ต่อวัน	5,500 ต่อวัน	6,500 ต่อวัน
หมวดที่ 2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการพยาบาล ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง							
2.1	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย	14,000	18,000	20,000	25,000	30,000	35,000	40,000
2.2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการพยาบาล							
2.3	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์							
2.4	ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน	1,000 ต่อครั้ง (รวมอยู่ในผลประโยชน์สูงสุดของหมวดย่อยที่ 2.1 – 2.3)						
หมวดที่ 3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (สูงสุดไม่เกิน 125 วัน)	600 ต่อวัน	700 ต่อวัน	800 ต่อวัน	900 ต่อวัน	1,000 ต่อวัน	1,100 ต่อวัน	1,200 ต่อวัน
หมวดที่ 4	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง							
4.1	ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ	8,000	10,000	12,000	13,000	14,000	15,000	16,000
4.2	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัด และหัตถการ							
4.3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรม และหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)	50,000	60,000	80,000	90,000	100,000	110,000	120,000
4.4	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิสัญญีแพทย์ (Doctor fee)	5,000	6,000	8,000	9,000	10,000	11,000	12,000
4.5	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ	2 เท่าของผลประโยชน์หมวดที่ 4						
หมวดที่ 5	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery[1])	จ่ายผลประโยชน์เสมือนการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล						

[1] Day Surgery หมายถึง การผ่าตัดใหญ่ หรือการทำหัตถการทดแทนการผ่าตัดใหญ่ หรือการใช้เครื่องมือบำบัดรักษาพิเศษที่สามารถทดแทนการผ่าตัดใหญ่ได้ โดยไม่ต้องมีการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ตารางผลประโยชน์โดยย่อ (2/3)		แผน (บาท)						
		1500	2000	2500	3500	4500	5500	6500
2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน								
หมวดที่ 6	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง							
6.1	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	5,000	5,500	6,000	6,500	7,000	7,500	8,000
6.2	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)	ไม่คุ้มครอง						
หมวดที่ 7	ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอกภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง	3,000	4,000	5,000	7,000	8,000	9,000	10,000
หมวดที่ 8	ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน แต่ละครั้งต่อรอบปีกรมธรรม์	ไม่คุ้มครอง						
หมวดที่ 9	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือดต่อรอบปีกรมธรรม์	20,000	25,000	35,000	40,000	50,000	60,000	70,000
หมวดที่ 10	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์							
หมวดที่ 11	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์							
หมวดที่ 12	ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน (ต่อครั้ง)	4,000	4,500	5,000	5,500	6,000	6,500	7,000
หมวดที่ 13	ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก[2] (ต่อครั้ง)	5,000	6,000	8,000	9,000	10,000	11,000	12,000

[2] การผ่าตัดเล็ก หมายถึง การผ่าตัดระดับผิวหนัง หรือชั้นใต้ผิวหนัง หรือชั้นเยื่อบุ โดยใช้ยาชาเฉพาะที่ (Local/Topical Anaesthesia) หรือเฉพาะบริเวณ

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้วโปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ตารางผลประโยชน์โดยย่อ (3/3)	แผน (บาท)						
	1500	2000	2500	3500	4500	5500	6500
ผลประโยชน์เพิ่มเติม							
3. ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก[3]	3,000	4,000	5,000	6,000	7,000	8,000	9,000
4. ผลประโยชน์เงินคืนพิเศษ[4]	1,500	2,000	2,500	3,000	3,500	4,000	4,500
5. ผลประโยชน์กรณีเสียชีวิต[5]	10,000						

[3] เป็นผลจากการบาดเจ็บหรือการป่วยแต่ละครั้ง โดยจ่ายตามจำนวนเงินที่จ่ายจริง สูงสุดไม่เกินผลประโยชน์ต่อรอบปีกรมธรรม์ตามที่ระบุไว้ในบันทึกสลักหลังผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก

[4] กรณีที่ไม่มีการเรียกร้องผลประโยชน์ใดๆ จากผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน หรือผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก หรือผลประโยชน์กรณีเสียชีวิต ภายในรอบปีกรมธรรม์นั้นๆ (โดยไม่มีการขาดอายุหรือยกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ระหว่างปีกรมธรรม์) รวมทั้งได้มีการชำระค่าการประกันภัยสำหรับสัญญาเพิ่มเติมในรอบปีกรมธรรม์ถัดไปอย่างน้อย 3 เดือนติดต่อกัน

[5] กรณีเสียชีวิตในขณะที่สัญญาเพิ่มเติม AIA H&S Extra (new standard) - UDR ยังมีผลคุ้มครอง

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) ของสัญญาเพิ่มเติม AIA H&S Extra (new standard) - UDR

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับกรณี ดังต่อไปนี้

① การป่วยใดๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้

② การป่วยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้

- ไส้เลื่อนทุกชนิด
- ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก
- การตัดทอนซิล หรืออดีนอยด์
- เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่

ข้อยกเว้นบางส่วน ของสัญญาเพิ่มเติม AIA H&S Extra (new standard) - UDR

① ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด หรือระบบการสร้างอวัยวะของร่างกายไม่สมบูรณ์แต่กำเนิด หรือโรคทางพันธุกรรม หรือความผิดปกติในการพัฒนาการของร่างกาย

② การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาผิวพรรณ

③ การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไขปัญหาการมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ผลประโยชน์โดยย่อ AIA Health Saver – UDR

ผลประโยชน์โดยย่อ (1/3)		แผน (บาท)			
		200,000	300,000	400,000	500,000
1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน					
หมวดที่ 1	ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	**1,500 ต่อวัน**	**2,000 ต่อวัน**	**3,000 ต่อวัน**	**4,000 ต่อวัน**
	ห้องผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ให้เป็นจำนวน 6 เท่า ของผลประโยชน์สำหรับค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) สูงสุดไม่เกิน 365 วัน	**ค่าห้องฯ ICU จ่ายให้เป็น 6 เท่า**			
หมวดที่ 2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการพยาบาล ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง				
2.1	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย	**25,000**	**35,000**	**40,000**	**50,000**
2.2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการพยาบาล				
2.3	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์				
2.4	ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน (จำกัดปริมาณไม่เกิน 7 วัน)	**5,000 ต่อครั้ง** (รวมอยู่ในผลประโยชน์สูงสุดของหมวดย่อยที่ 2.1 – 2.3)			
หมวดที่ 3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง สูงสุดไม่เกิน 365 วัน	**เหมาจ่ายตามจริง***			

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ผลประโยชน์โดยย่อ (2/3)		แผน (บาท)			
		200,000	300,000	400,000	500,000
หมวดที่ 4	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง				
4.1	ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ	**เหมาจ่ายตามจริง***			
4.2	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ				
4.3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรมและหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)				
4.4	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิสัญญีแพทย์ (Doctor fee)				
4.5	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ				
หมวดที่ 5	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery[1])				
2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน					
หมวดที่ 6	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง				
6.1	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	**เหมาจ่ายตามจริง***			
6.2	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)	**เหมาจ่ายตามจริง*** จำกัด 2 ครั้ง (ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง)			
หมวดที่ 7	ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอกภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง	7,000	8,000	9,000	10,000

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้วโปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ผลประโยชน์โดยย่อ (3/3)		แผน (บาท)			
		200,000	300,000	400,000	500,000
หมวดที่ 8	ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน แต่ละครั้งต่อรอบปีกรมธรรม์	**ไม่คุ้มครอง**			
หมวดที่ 9	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์	**200,000****	**300,000****	**400,000****	**500,000****
หมวดที่ 10	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์				
หมวดที่ 11	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์				
หมวดที่ 12	ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน	**เหมาจ่ายตามจริง*** (รวมอยู่ในผลประโยชน์สูงสุดของหมวดที่ 3 - 6)			
หมวดที่ 13	ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก[2]	**10,000 ต่อครั้ง**	**15,000 ต่อครั้ง**	**20,000 ต่อครั้ง**	**25,000 ต่อครั้ง**
ผลประโยชน์เพิ่มเติม					
3. ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก		**ไม่คุ้มครอง**		**1,000 ต่อครั้ง** สูงสุด 30 ครั้ง ต่อรอบปีกรมธรรม์	**1,500 ต่อครั้ง** สูงสุด 30 ครั้ง ต่อรอบปีกรมธรรม์
4. ผลประโยชน์ความคุ้มครองกรณีโรคร้ายแรง[3]		บริษัทจะเพิ่มผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้เป็น 2 เท่า สำหรับผลประโยชน์ ดังต่อไปนี้ ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาตัวด้วยโรคร้ายแรง 1. ผลประโยชน์สูงสุดในหมวดที่ 2 และผลประโยชน์สูงสุดในหมวดที่ 3 - 6 และ 12 ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง ทั้งนี้ ไม่รวมถึงผลประโยชน์ในหมวดย่อยที่ 2.4 2. ผลประโยชน์สูงสุดในหมวดที่ 9 - 11 ต่อรอบปีกรมธรรม์ โดยผลประโยชน์สูงสุดจะเพิ่มในปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาตัวด้วยโรคร้ายแรงและต่อเนื่องติดต่อไปอีก 3 ปีกรมธรรม์			
5. ผลประโยชน์กรณีเสียชีวิต		**10,000**			

* รวมผลประโยชน์ในหมวดที่ 3 – 6 และ 12 ต้องไม่เกินวงเงินต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง

** รวมผลประโยชน์ในหมวดที่ 9 – 11 ต้องไม่เกินวงเงินต่อรอบปีกรมธรรม์

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้วโปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

[1] Day Surgery หมายถึง การผ่าตัดใหญ่ หรือการทำหัตถการทดแทนการผ่าตัดใหญ่ หรือการใช้เครื่องมือบำบัดรักษาพิเศษที่สามารถทดแทนการผ่าตัดใหญ่ได้ โดยไม่ต้องมีการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล

[2] การผ่าตัดเล็ก หมายถึง การผ่าตัดระดับผิวหนังหรือชั้นใต้ผิวหนัง หรือชั้นเยื่อบุ โดยใช้ยาชาเฉพาะที่ (Local / Topical Anaesthesia) หรือเฉพาะบริเวณ

[3] ผลประโยชน์ความคุ้มครองกรณีโรคร้ายแรง ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมมีผลคุ้มครอง หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและยืนยันว่าป่วยเป็นโรคร้ายแรงครั้งแรก ตามคำนิยามของโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครอง เมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ บริษัทจะเพิ่มผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้เป็น 2 เท่า สำหรับผลประโยชน์ ดังต่อไปนี้ ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาตัวด้วยโรคร้ายแรง

1. ผลประโยชน์สูงสุดในหมวดที่ 2 และผลประโยชน์สูงสุดในหมวดที่ 3 - 6 และ 12 ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง ทั้งนี้ ไม่รวมถึงผลประโยชน์ในหมวดย่อยที่ 2.4
2. ผลประโยชน์สูงสุดในหมวดที่ 9 - 11 ต่อรอบปีกรมธรรม์

โดยผลประโยชน์สูงสุดจะเพิ่มในปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาตัวด้วยโรคร้ายแรงและต่อเนื่องติดต่อไปอีก 3 ปีกรมธรรม์ ซึ่งปีกรมธรรม์แรกที่บริษัทจะเพิ่มผลประโยชน์สูงสุดให้เป็น 2 เท่า คือ

1. ปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยได้เข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งแรกเนื่องจากโรคร้ายแรง หรือ
2. ปีกรมธรรม์ที่ทำการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ครั้งแรกเนื่องจากโรคร้ายแรง หรือ
3. ปีกรมธรรม์ที่ทำการผ่าตัดเพื่อตรวจชิ้นเนื้อครั้งแรกซึ่งผลการตรวจพบว่าเป็นโรคร้ายแรง

แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน

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 เอออร์ต้า (Surgery to Aorta)

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) ของสัญญาเพิ่มเติม AIA Health Saver - UDR

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับกรณี ดังต่อไปนี้

① การป่วยใดๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้

② การป่วยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้

- ไส้เลื่อนทุกชนิด
- ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก
- การตัดทอนซิล หรืออดีนอยด์
- เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่

ข้อยกเว้นบางส่วน ของสัญญาเพิ่มเติม AIA Health Saver - UDR

① ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด หรือระบบการสร้างอวัยวะของร่างกายไม่สมบูรณ์แต่กำเนิด หรือโรคทางพันธุกรรม หรือความผิดปกติในการพัฒนาการของร่างกาย

② การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาผิวพรรณ

③ การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไขปัญหาการมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ผลประโยชน์โดยย่อ AIA Health Happy - UDR

ผลประโยชน์โดยย่อ (1/3)		แผน 1 ล้านบาท	แผน 5 ล้านบาท	แผน 15 ล้านบาท	แผน 25 ล้านบาท
1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน					
หมวดที่ 1	ค่าห้องและค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	1,500 บาท ต่อวัน	3,000 บาท ต่อวัน	6,000 บาท ต่อวัน	9,000 บาท ต่อวัน
	ห้องผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร รวมถึงค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ให้ตามจำนวนที่จ่ายจริง สูงสุดไม่เกิน 365 วัน (โดยเมื่อรวมผลประโยชน์ทั้งหมดในหมวด 1 แล้ว ไม่เกิน 365 วัน)	เหมาจ่ายตามจริง			
หมวดที่ 2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการพยาบาล ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ต่อรอบปีกรมธรรม์				
2.1	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย	เหมาจ่ายตามจริง			
2.2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการพยาบาล				
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 ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง สูงสุดไม่เกิน365 วัน	1,000 บาท ต่อวัน	2,000 บาท ต่อวัน	4,000 บาท ต่อวัน	6,000 บาท ต่อวัน

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

	ผลประโยชน์โดยย่อ (2/3)	แผน 1 ล้านบาท	แผน 5 ล้านบาท	แผน 15 ล้านบาท	แผน 25 ล้านบาท
หมวดที่ 4	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อรอบปีกรมธรรม์				
4.1	ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ	เหมาจ่ายตามจริง			
4.2	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัด และหัตถการ				
4.3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรม และหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)				
4.4	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิสัญญีแพทย์ (Doctor fee)				
4.5	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ				
หมวดที่ 5	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery[1])				
2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน					
หมวดที่ 6	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อรอบปีกรมธรรม์				
6.1	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วัน ก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	เหมาจ่ายตามจริง			
6.2	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่องภายใน 30 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)	เหมาจ่ายตามจริง จำกัด 2 ครั้ง ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง			
หมวดที่ 7	ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอกภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง	เหมาจ่ายตามจริง			

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ผลประโยชน์โดยย่อ (3/3)		แผน 1 ล้านบาท	แผน 5 ล้านบาท	แผน 15 ล้านบาท	แผน 25 ล้านบาท
หมวดที่ 8	ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน แต่ละครั้งต่อรอบปีกรมธรรม์ (ไม่เกิน 2 ครั้ง)	**เหมาจ่ายตามจริง**			
หมวดที่ 9	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์				
หมวดที่ 10	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์				
หมวดที่ 11	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์				
หมวดที่ 12	ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน				
หมวดที่ 13	ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก (Minor Surgery[2])				
ผลประโยชน์เพิ่มเติม					
3. ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก		**ไม่คุ้มครอง**			**2,000 บาท ต่อครั้ง** สูงสุด 30 ครั้ง ต่อรอบปีกรมธรรม์
4. ผลประโยชน์ความคุ้มครองกรณีโรคร้ายแรง[3]		บริษัทจะเพิ่มผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ให้เป็น 2 เท่า ของจำนวนเงินเอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ในปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาตัวด้วยโรคร้ายแรงและต่อเนื่องติดต่อกันไปอีก 3 ปีกรมธรรม์			
5. ผลประโยชน์กรณีเสียชีวิต		**10,000 บาท**			
ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์		**1,000,000 บาท**	**5,000,000 บาท**	**15,000,000 บาท**	**25,000,000 บาท**

รวมผลประโยชน์ในหมวดที่ 1 – 13 และค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก (ถ้ามี) ต้องไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้วโปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

[1] Day Surgery หมายถึง การผ่าตัดใหญ่ หรือการทำหัตถการทดแทนการผ่าตัดใหญ่ หรือการใช้เครื่องมือบำบัดรักษาพิเศษที่สามารถทดแทนการผ่าตัดใหญ่ได้ โดยไม่ต้องมีการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล

[2] Minor Surgery หมายถึง การผ่าตัดระดับผิวหนังหรือชั้นใต้ผิวหนัง หรือชั้นเยื่อบุ โดยใช้ยาชาเฉพาะที่ (Local / Topical Anaesthesia) หรือเฉพาะบริเวณ

[3] ผลประโยชน์ความคุ้มครองกรณีโรคร้ายแรง ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมมีผลคุ้มครอง หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและยืนยันว่าป่วยเป็นโรคร้ายแรงครั้งแรก ตามคำนิยามของโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครอง เมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ บริษัทจะเพิ่มผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ให้เป็น 2 เท่าของจำนวนเงินเอาประกันภัยตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ในปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาตัวด้วยโรคร้ายแรงและต่อเนื่องติดต่อไปอีก 3 ปีกรมธรรม์ โดยปีกรมธรรม์แรกที่บริษัทจะเพิ่มผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ คือ

1. ปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยได้เข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งแรกเนื่องจากโรคร้ายแรง หรือ
2. ปีกรมธรรม์ที่ทำการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ครั้งแรกเนื่องจากโรคร้ายแรง หรือ
3. ปีกรมธรรม์ที่ทำการผ่าตัดเพื่อตรวจชิ้นเนื้อครั้งแรกซึ่งผลการตรวจพบว่าเป็นโรคร้ายแรงแล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน

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 เอออร์ต้า (Surgery to Aorta)

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) ของสัญญาเพิ่มเติม AIA Health Happy - UDR

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับกรณี ดังต่อไปนี้

① การป่วยใดๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้

② การป่วยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้

- ไส้เลื่อนทุกชนิด
- ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก
- การตัดทอนซิล หรืออดีนอยด์
- เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่

ข้อยกเว้นบางส่วนของสัญญาเพิ่มเติม AIA Health Happy - UDR

① ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด หรือระบบการสร้างอวัยวะของร่างกายไม่สมบูรณ์แต่กำเนิด หรือโรคทางพันธุกรรม หรือความผิดปกติในการพัฒนาการของร่างกาย

② การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาผิวพรรณ

③ การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไขปัญหาการมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้วโปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ผลประโยชน์โดยย่อ AIA Health Happy Kids - UDR

ตารางผลประโยชน์ที่ 1 สำหรับผู้เอาประกันภัยที่มีอายุตั้งแต่ 15 วันขึ้นไป ณ วันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้เริ่มมีผลคุ้มครองจนถึงก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยภายหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 11 ปีบริบูรณ์

ตารางผลประโยชน์โดยย่อ (1/2)		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 ค่าบริการทางการพยาบาล ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อรอบปีกรมธรรม์				
2.1	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย	20,000 ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	25,000 ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	30,000 ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	40,000 ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง
2.2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการพยาบาล				
2.3	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์				
2.4	ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน (จำกัดปริมาณไม่เกิน 7 วัน)	20,000 บาท ต่อครั้ง			เหมาจ่ายตามจริง
หมวดที่ 3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษาต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง 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 ทำศัลยกรรมและหัตถการสำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)				
4.4	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิสัญญีแพทย์ (Doctor fee)				
4.5	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ				
หมวดที่ 5	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery[1])				
2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน					
หมวดที่ 6	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อรอบปีกรมธรรม์				
6.1	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรง และเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	เหมาจ่ายตามจริง			

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้วโปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ตารางผลประโยชน์โดยย่อ (2/2)		แผน 1 ล้านบาท	แผน 5 ล้านบาท	แผน 15 ล้านบาท	แผน 25 ล้านบาท
6.2	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)	เหมาจ่ายตามจริง จำกัด 2 ครั้ง ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง			
หมวดที่ 7	ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอกภายใน 24 ชั่วโมงของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง	เหมาจ่ายตามจริง			
หมวดที่ 8	ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในแต่ละครั้งต่อรอบปีกรมธรรม์ (ไม่เกิน 2 ครั้ง)				
หมวดที่ 9	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรังโดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์				
หมวดที่ 10	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์				
หมวดที่ 11	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็งโดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์				
หมวดที่ 12	ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน				
หมวดที่ 13	ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก (Minor Surgery[2])				
ผลประโยชน์เพิ่มเติม					
3. ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก		ไม่คุ้มครอง			2,000 บาท ต่อครั้ง สูงสุด 30 ครั้ง ต่อรอบปีกรมธรรม์
4. ผลประโยชน์ความคุ้มครองกรณีโรคร้ายแรง[3]		บริษัทจะเพิ่มผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ให้เป็น 2 เท่าของจำนวนเงินเอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ ในปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาตัวด้วยโรคร้ายแรงและต่อเนื่องติดต่อไปอีก 3 ปีกรมธรรม์			
5. ผลประโยชน์กรณีเสียชีวิต		10,000 บาท			
ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์		1,000,000 บาท	5,000,000 บาท	15,000,000 บาท	25,000,000 บาท
การมีส่วนร่วมจ่าย	ความรับผิดส่วนแรก[4]	10,000 หรือ 30,000 บาท ต่อรอบปีกรมธรรม์			
	ค่าใช้จ่ายร่วม	ไม่มี			

รวมผลประโยชน์ในหมวดที่ 1-13 และค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก (ถ้ามี) ต้องไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์

[1] Day Surgery หมายถึง การผ่าตัดใหญ่ หรือการทำหัตถการทดแทนการผ่าตัดใหญ่ หรือการใช้เครื่องมือบำบัดรักษาพิเศษที่สามารถทดแทนการผ่าตัดใหญ่ได้ โดยไม่ต้องมีการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล

[2] Minor Surgery หมายถึง การผ่าตัดระดับผิวหนังหรือชั้นใต้ผิวหนัง หรือชั้นเยื่อบุ โดยใช้ยาชาเฉพาะที่ (Local / Topical Anaesthesia) หรือเฉพาะบริเวณ

[3] ผลประโยชน์ความคุ้มครองกรณีโรคร้ายแรง ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมมีผลคุ้มครอง หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและยืนยันว่าป่วยเป็นโรคร้ายแรงครั้งแรกตามคำนิยามของโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครอง เมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ บริษัทจะเพิ่มผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ให้เป็น 2 เท่าของจำนวนเงินเอาประกันภัยตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ในปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาตัวด้วยโรคร้ายแรงและต่อเนื่องติดต่อไปอีก 3 ปีกรมธรรม์ โดยปีกรมธรรม์แรกที่บริษัทจะเพิ่มผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ คือ

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

แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน

[4] ความรับผิดส่วนแรกต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย หมายถึง ความเสียหายส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับภาระตามข้อตกลงของสัญญาประกันภัย ทั้งนี้ ความรับผิดส่วนแรกจะนับเฉพาะค่าใช้จ่ายส่วนที่ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิได้รับภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยไม่รวมถึงบันทึกสลักหลังผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก (ถ้ามี)

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้วโปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ตารางผลประโยชน์ที่ 2

ตั้งแต่วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย ภายหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 11 ปีบริบูรณ์เป็นต้นไป

ตารางผลประโยชน์โดยย่อ (1/2)		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 ค่าบริการทางการพยาบาล ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อรอบปีกรมธรรม์				
2.1	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย	เหมาจ่ายตามจริง			
2.2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการพยาบาล				
2.3	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์				
2.4	ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน (จำกัดปริมาณไม่เกิน 7 วัน)	20,000 บาท ต่อครั้ง			เหมาจ่ายตามจริง
หมวดที่ 3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษาต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง 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 ทำศัลยกรรมและหัตถการสำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)				
4.4	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิสัญญีแพทย์ (Doctor fee)				
4.5	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ				
หมวดที่ 5	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery[1])				
2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน					
หมวดที่ 6	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อรอบปีกรมธรรม์				
6.1	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรง และเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	เหมาจ่ายตามจริง			

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้วโปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ตารางผลประโยชน์โดยย่อ (2/2)		แผน 1 ล้านบาท	แผน 5 ล้านบาท	แผน 15 ล้านบาท	แผน 25 ล้านบาท
6.2	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)	เหมาจ่ายตามจริง จำกัด 2 ครั้ง ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง			
หมวดที่ 7	ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอกภายใน 24 ชั่วโมงของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง	เหมาจ่ายตามจริง			
หมวดที่ 8	ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในแต่ละครั้งต่อรอบปีกรมธรรม์ (ไม่เกิน 2 ครั้ง)				
หมวดที่ 9	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรังโดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์				
หมวดที่ 10	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์				
หมวดที่ 11	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็งโดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์				
หมวดที่ 12	ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน				
หมวดที่ 13	ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก (Minor Surgery[2])				
ผลประโยชน์เพิ่มเติม					
3. ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก		ไม่คุ้มครอง			2,000 บาท ต่อครั้ง สูงสุด 30 ครั้ง ต่อรอบปีกรมธรรม์
4. ผลประโยชน์ความคุ้มครองกรณีโรคร้ายแรง[3]		บริษัทจะเพิ่มผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ให้เป็น 2 เท่าของจำนวนเงินเอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ ในปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาตัวด้วยโรคร้ายแรงและต่อเนื่องติดต่อไปอีก 3 ปีกรมธรรม์			
5. ผลประโยชน์กรณีเสียชีวิต		10,000 บาท			
ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์		1,000,000 บาท	5,000,000 บาท	15,000,000 บาท	25,000,000 บาท
การมีส่วนร่วมจ่าย	ความรับผิดส่วนแรก[4]	ไม่มี			
	ค่าใช้จ่ายร่วม	ไม่มี			

รวมผลประโยชน์ในหมวดที่ 1-13 และค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก (ถ้ามี) ต้องไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์

[1] Day Surgery หมายถึง การผ่าตัดใหญ่ หรือการทำหัตถการทดแทนการผ่าตัดใหญ่ หรือการใช้เครื่องมือบำบัดรักษาพิเศษที่สามารถทดแทนการผ่าตัดใหญ่ได้ โดยไม่ต้องมีการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล

[2] Minor Surgery หมายถึง การผ่าตัดระดับผิวหนังหรือชั้นใต้ผิวหนัง หรือชั้นเยื่อบุ โดยใช้ยาชาเฉพาะที่ (Local / Topical Anaesthesia) หรือเฉพาะบริเวณ

[3] ผลประโยชน์ความคุ้มครองกรณีโรคร้ายแรง ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมมีผลคุ้มครอง หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและยืนยันว่าป่วยเป็นโรคร้ายแรงครั้งแรกตามคำนิยามของโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครอง เมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ บริษัทจะเพิ่มผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ให้เป็น 2 เท่าของจำนวนเงินเอาประกันภัยตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ในปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาตัวด้วยโรคร้ายแรงและต่อเนื่องติดต่อไปอีก 3 ปีกรมธรรม์ โดยปีกรมธรรม์แรกที่บริษัทจะเพิ่มผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ คือ

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

แล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน

[4] ความรับผิดส่วนแรกต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย หมายถึง ความเสียหายส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับภาระตามข้อตกลงของสัญญาประกันภัย ทั้งนี้ ความรับผิดส่วนแรกจะนับเฉพาะค่าใช้จ่ายส่วนที่ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิได้รับภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยไม่รวมถึงบันทึกสลักหลังผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก (ถ้ามี)

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้วโปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

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 เออออร์ต้า (Surgery to Aorta)

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) ของสัญญาเพิ่มเติม AIA Health Happy Kids – UDR

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

ข้อยกเว้นบางส่วน ของสัญญาเพิ่มเติม AIA Health Happy Kids – UDR

1. ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด หรือระบบการสร้างอวัยวะของร่างกายไม่สมบูรณ์แต่กำเนิด หรือโรคทางพันธุกรรม หรือความผิดปกติในการพัฒนาการของร่างกาย
2. การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาผิวพรรณ
3. การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไขปัญหาการมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมัน หรือการคุมกำเนิด

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้วโปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ผลประโยชน์โดยย่อ AIA HB Extra - UDR

		ตารางผลประโยชน์โดยย่อ (ต่อค่าชดเชยรายวัน 100 บาท)	จำนวนผลประโยชน์ (บาท)
ค่าชดเชยรายวัน กรณีเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล ข้อ 1 ชดเชยต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง			
1	1.1	กรณีเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล ทั้งนี้ ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาในห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) ผลประโยชน์ดังกล่าวจะจ่ายให้เป็นจำนวน 3 เท่า ตามจำนวนวันที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาในห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) โดยบริษัทจะจ่ายสูงสุดไม่เกิน 365 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง อย่างไรก็ตาม บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ภายใต้ข้อ (1.1) สูงสุดไม่เกิน 3 เท่าต่อวัน	100 ต่อวัน (1X)
	1.2	กรณีผู้ป่วยในที่ไม่ต้องรักษาตัวในโรงพยาบาล (Day Case[1])	100 ต่อวัน (1X)
ผลประโยชน์ข้อ 1 รวมกันสูงสุดไม่เกิน 1,260 วัน			
ผลประโยชน์พิเศษอื่นๆ ข้อ 2 และ ข้อ 3 ชดเชยต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง ข้อ 4 ชดเชยต่อการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแต่ละครั้ง			
2		กรณีเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน โดยมีการผ่าตัด*	500 (5X)
3		กรณีเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในเนื่องจากโรคร้ายแรงเฉียบพลัน 13 โรค**	2,500 (25X)
4		กรณีมีค่าใช้จ่ายหมวดยากลับบ้าน หลังจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (รวมกรณี Day Case[1])	100 ต่อครั้ง (1X)
ผลประโยชน์กรณีเสียชีวิต			1,000 (10X)

หมายเหตุ : X คือ จำนวนเท่าของจำนวนเงินเอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติม AIA HB Extra - UDR

* ได้รับการผ่าตัดโดยวางยาสลบแบบทั่วไป (General Anesthesia) หรือฉีดยาชาเข้าไขสันหลัง (Spinal Anesthesia) โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้เพียงหนึ่งครั้ง ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

** ตามคำนิยามของสัญญาเพิ่มเติม AIA HB Extra - UDR โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้เพียงหนึ่งครั้งไม่ว่าจะเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงเฉียบพลันกี่โรคก็ตามต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง และบริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์นี้ในกรณีเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลครั้งต่อๆ ไป เนื่องจากภาวะแทรกซ้อน หรือภาวะสืบเนื่องที่เกิดจากโรคเดียวกัน

[1] ผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวัน กรณีผู้ป่วยในที่ไม่ต้องรักษาตัวในโรงพยาบาล 18 หัตถการ

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้วโปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ผลประโยชน์ Day Case สำหรับผู้เอาประกันภัยที่มีสัญญาเพิ่มเติม AIA HB Extra - UDR

1. การสลายนิ่ว (ESWL : Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy)
2. การตรวจเส้นเลือดหัวใจโดยการฉีดสี (Coronary Angiogram / Cardiac Catheterization)
3. การผ่าตัดต้อกระจก (Extra Capsular Cataract Extraction with Intra Ocular Lens)
4. การผ่าตัดโดยการส่องกล้อง (Laparoscopic) ทุกชนิด
5. การตรวจโดยการส่องกล้อง (Endoscope) ทุกชนิด
6. การผ่าตัดหรือเจาะไซนัส (Sinus Operations)
7. การตัดก้อนเนื้อที่เต้านม (Excision Breast Mass)
8. การตัดชิ้นเนื้อจากกระดูก (Bone Biopsy)
9. การตัด (Amputation) นิ้วมือหรือนิ้วเท้า
10. การเจาะตับ (Liver Puncture / Liver Aspiration)
11. การเจาะไขกระดูก (Bone Marrow Aspiration)
12. การเจาะช่องเยื่อหุ้มไขสันหลัง (Lumbar Puncture)
13. การเจาะช่องเยื่อหุ้มปอด (Thoracentesis / Pleuracentesis / Thoracic Aspiration/ Thoracic Paracentesis)
14. การเจาะช่องเยื่อบุช่องท้อง (Abdominal Paracentesis / Abdominal Tapping)
15. การขูดมดลูก (Curettage, Dilatation & Curettage, Fractional Curettage)
16. การตัดชิ้นเนื้อจากปากมดลูก (Colposcope, Loop diathermy)
17. การรักษา Bartholin's Cyst (Marsupialization of Bartholin's Cyst)
18. การรักษาโรคด้วยรังสีแกมม่า (Gamma knife)

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)ของสัญญาเพิ่มเติม AIA HB Extra - UDR

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หากการเจ็บป่วยเกิดขึ้นในระยะเวลาต่อไปนี้

- ภายใน 30 วัน นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติม หรือหากมีการต่ออายุกรณีสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) ให้นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุนั้น แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง สำหรับการเจ็บป่วยใดๆ
- ภายใน 120 วัน นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติม หรือหากมีการต่ออายุกรณีสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) ให้นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุนั้น แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง สำหรับการเจ็บป่วย 4 โรค (ไส้เลื่อนทุกชนิด, ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก, การตัดทอนซิล หรืออดีนอยด์, เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่)
- บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์กรณีเข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในเนื่องจากโรคร้ายแรงเฉียบพลันตามคำนิยามที่กำหนดไว้ในสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงเฉียบพลัน หรือความผิดปกติ ซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคร้ายแรงเฉียบพลันที่ได้รับความคุ้มครองได้รับความคุ้มครองภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้ที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลา 60 วัน นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนั้นหรือหากมีการต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) ให้นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุครั้งสุดท้าย แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง

ข้อยกเว้นบางส่วนของสัญญาเพิ่มเติม AIA HB Extra - UDR

① โรคเรื้อรัง การเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บที่ยังไม่ได้รักษาให้หายก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมหรือก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุกรณีสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) ครั้งสุดท้าย แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง การตรวจรักษาภาวะที่เป็นมาแต่กำเนิด (Congenital) หรือ ปัญหาด้านพัฒนาการ หรือโรคทางพันธุกรรม

② การตรวจรักษาที่ไม่ใช่แผนปัจจุบัน รวมถึงแพทย์ทางเลือก

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้วโปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

กลุ่มความคุ้มครองโรคร้ายแรง

ผลประโยชน์รวมสูงสุด
1,000%
ของจำนวนเงินเอาประกันภัย

ผลประโยชน์สูงสุด
800%
ของจำนวนเงินเอาประกันภัย

AIA MULTI-PAY CI PLUS - UDR

= AIA Multi-Pay CI - UDR + ใหม่! AIA Total Care - UDR

ผลประโยชน์สูงสุด
200%
ของจำนวนเงินเอาประกันภัย

โรคร้าย เจอ จ่าย หลายจบ ครบถึงการดูแล

AIA Multi-Pay CI Plus - UDR (เอไอเอ มัลติเพย์ ซีไอ พลัส - UDR) เป็นชื่อทางการตลาดของสัญญาเพิ่มเติม AIA Multi-Pay CI - UDR (เอไอเอ มัลติเพย์ ซีไอ - UDR) คู่กับสัญญาเพิ่มเติม AIA Total Care - UDR (เอไอเอ โทเทิล แคร์ - UDR)

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ผลประโยชน์โดยย่อ AIA MULTI-PAY CI - UDR

หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรก ในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ ดังนี้

ผลประโยชน์	จำนวนเงินผลประโยชน์	
	จำนวนสูงสุด (ครั้ง)	ผลประโยชน์สูงสุดต่อครั้ง
1. ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง[1]	5	40% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย ตามที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)
2. ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรง[2]	6	100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย ตามที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)
3. ผลประโยชน์กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต[3]	100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี) หักด้วยผลประโยชน์ในข้อ 1 และ 2 ทั้งหมดที่บริษัทได้จ่ายไปแล้ว (ถ้ามี)	
4. ผลประโยชน์ยกเว้นค่าการประกันภัย[4]	ยกเว้นค่าการประกันภัยสำหรับสัญญาเพิ่มเติมนี้เมื่อผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับรุนแรง	

หมายเหตุ

[1] บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ให้เพียงครั้งเดียวสำหรับแต่ละกลุ่มโรคและจะไม่จ่ายผลประโยชน์ในกรณีที่บริษัทได้จ่ายผลประโยชน์โรคร้ายแรงระดับรุนแรงในกลุ่มนั้นไปแล้ว

[2] บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ให้เพียงครั้งเดียวสำหรับแต่ละกลุ่มโรค และจะไม่คุ้มครองการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง หรือโรคร้ายแรงระดับรุนแรง หรือความผิดปกติที่เกิดขึ้นภายใน 1 ปี (No claim period) นับจากวันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับรุนแรง (ยกเว้นกรณี Relapsed CI)

[3] ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมยังคงมีผลบังคับ

[4] ค่าการประกันภัยสำหรับสัญญาเพิ่มเติมนี้งวดแรกที่ครบกำหนดชำระถัดจากวันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับรุนแรงที่ให้ความคุ้มครอง และค่าการประกันภัยสำหรับสัญญาเพิ่มเติมงวดสุดท้ายที่ได้รับยกเว้นคือ ค่าการประกันภัยสำหรับสัญญาเพิ่มเติมนี้งวดที่ครบกำหนดชำระก่อนหน้าวันสิ้นผลบังคับของสัญญาเพิ่มเติมนี้

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้วโปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ผลประโยชน์การกลับมาเป็นซ้ำของโรคร้ายแรงระดับรุนแรง (RELAPSED CI)

หลังจากบริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงครั้งแรกแล้ว และต่อมาเกิดการกลับมาเป็นซ้ำของโรคร้ายแรงระดับรุนแรงที่บริษัทได้เคยจ่ายผลประโยชน์ไปแล้ว บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงอีก 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สูงสุดโรคละ 1 ครั้ง[1] สำหรับโรคร้ายแรงดังต่อไปนี้

โรคมะเร็งระยะลุกลาม

กรณีที่ 1 โรคมะเร็งที่ยังคงอยู่ (PERSISTENT CANCER)
โรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer) ที่ยังคงอยู่และยังคงรักษาอย่างต่อเนื่อง โดยไม่พบช่วงเวลาที่มีการหายขาดหรือการสงบ (Remission) ตลอดระยะเวลา 2 ปี นับจากวันที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer) ครั้งก่อน

กรณีที่ 2 โรคมะเร็งระยะแพร่กระจาย (METASTATIC CANCER)
โรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer) ที่ยังคงอยู่และยังคงรักษาไม่หายอย่างต่อเนื่อง ได้กลายเป็นโรคมะเร็งระยะแพร่กระจายไปยังส่วนอื่นในร่างกาย โดยไม่พบช่วงเวลาที่มีการหายขาดหรือการสงบ (Remission) จนพ้นระยะเวลา 2 ปี นับจากวันที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer) ครั้งก่อน

กรณีที่ 3 โรคมะเร็งระยะลุกลามกำเริบ (RECURRENCE INVASIVE CANCER)
โรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer) มีการกำเริบหรือกลับมาเป็นซ้ำ หลังจากมีการหายขาดหรือการสงบ (Remission) ภายหลัง 2 ปี นับจากวันที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer) ครั้งก่อน รวมถึง
- การกำเริบเฉพาะที่ (Local recurrence)
- การกำเริบในบริเวณข้างเคียง (Regional recurrence)
- การกำเริบแบบมีการแพร่กระจาย (Metastatic recurrence)

กรณีที่ 4 โรคมะเร็งระยะลุกลามชนิดใหม่ (NEW PRIMARY INVASIVE CANCER)
โรคมะเร็งระยะลุกลามชนิดใหม่ (New Primary Invasive Cancer) ไม่ได้มีสาเหตุหรือความเกี่ยวข้องใดๆ กับโรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer) ในครั้งก่อน ที่เกิดขึ้นภายหลัง 2 ปี นับจากวันที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer) ครั้งก่อน

กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด

ที่กลับมาเป็นซ้ำ โดยเป็นครั้งใหม่และมีความแตกต่างแยกกันชัดเจนจากการเจ็บป่วยเป็นโรคนี้ในครั้งแรก ซึ่งเกิดขึ้นภายหลัง 1 ปี นับจากวันที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือดครั้งแรก

โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน

ที่กลับมาเป็นซ้ำ โดยเป็นครั้งใหม่และมีความแตกต่างแยกกันชัดเจนจากการเจ็บป่วยเป็นโรคนี้ในครั้งแรก ซึ่งเกิดขึ้นภายหลัง 1 ปี นับจากวันที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตันครั้งแรก

หมายเหตุ : [1] การจ่ายผลประโยชน์ Relapsed CI แต่ละครั้งจะถูกนับและใช้สิทธิภายใต้การจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงจำนวนสูงสุด 6 ครั้งและจะไม่นำระยะเวลาห้ามเคลมมาพิจารณา

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) ของสัญญาเพิ่มเติม AIA Multi-Pay CI - UDR

บริษัทจะไม่คุ้มครองการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง ที่เกิดขึ้นภายใน 60 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือหากมีการต่ออายุสัญญาเมื่อสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) ให้นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุครั้งสุดท้าย หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง

ข้อยกเว้นบางส่วนของสัญญาเพิ่มเติม AIA Multi-Pay CI - UDR

1. ความผิดปกติซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคร้ายแรงหรือโรคร้ายแรงที่เกิดขึ้นก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้
2. การฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามกระทำเช่นว่านั้น
3. การติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (HIV Positive) หรือภาวะของโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ของผู้เอาประกันภัย ไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อมก็ตาม

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้วโปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

โรคร้ายแรงที่คุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติม AIA Multi-Pay CI - UDR

กลุ่มโรคร้ายแรง	โรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง (E)	โรคร้ายแรงระดับรุนแรง (S)
กลุ่ม 1 กลุ่มโรคมะเร็งและเนื้องอก	1.1E โรคมะเร็งระยะไม่ลุกลาม 1.2E การผ่าตัดเนื้องอกต่อมใต้สมองออก	1.1S โรคมะเร็งระยะลุกลาม 1.2S เนื้องอกในสมองชนิดที่ไม่ใช่มะเร็ง
กลุ่ม 2 กลุ่มโรคหัวใจ ระบบการหายใจ และระบบการไหลเวียนโลหิต	2.1E โรคหลอดเลือดหัวใจตีบที่รักษาด้วยการสวนหลอดเลือดหัวใจ 2.2E การผ่าตัดลอกเยื่อหุ้มหัวใจ 2.3E การรักษาโรคลิ้นหัวใจด้วยการสวนหลอดเลือด 2.4E การรักษาโรคหลอดเลือดแดงใหญ่เออออร์ต้าโดยวิธีใส่สายสวนทางหลอดเลือด หรือภาวะการโป่งพองของหลอดเลือดแดงใหญ่เออออร์ต้าที่ระดับอกหรือระดับท้อง 2.5E การใส่เครื่องกรองลิ่มเลือดในหลอดเลือดดำใหญ่	2.1S กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด 2.2S การผ่าตัดเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ 2.3S โรคกล้ามเนื้อหัวใจ 2.4S การผ่าตัดลิ้นหัวใจโดยวิธีการเปิดหัวใจ 2.5S การผ่าตัดเส้นเลือดแดงใหญ่ เออออร์ต้า 2.6S โรคแรงดันในหลอดเลือดแดงปอดสูงแบบปฐมภูมิ 2.7S โรคหลอดลมปอดอุดกั้นเรื้อรังขั้นรุนแรง / โรคปอดระยะสุดท้าย 2.8S โรคโลหิตจางจากไขกระดูกไม่สร้างเม็ดโลหิต
กลุ่ม 3 กลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง ระบบประสาท และกล้ามเนื้อ	3.1E โรคหลอดเลือดสมองที่ต้องได้รับการผ่าตัดลอกหลอดเลือดแดงคาโรติด 3.2E โรคหลอดเลือดสมองที่ต้องได้รับการรักษาโดยวิธีใส่สายสวนเส้นเลือดแดงบริเวณคอ 3.3E โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่รักษาโดยใช้ขดลวดผ่านสายสวนทางหลอดเลือด 3.4E การผ่าตัดฝังท่อระบายในโพรงสมอง	3.1S โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน 3.2S โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่ต้องรักษาโดยการผ่าตัด 3.3S ภาวะโคม่า 3.4S โรคสมองเสื่อมชนิดอัลไซเมอร์* 3.5S โรคเยื่อหุ้มสมองและไขสันหลังอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย 3.6S สมองอักเสบจากเชื้อไวรัส 3.7S โรคพาร์กินสัน* 3.8S โรคระบบประสาทมัลติเพิล สะเคลอโรสิส 3.9S โรคของเซลล์ประสาทควบคุมการเคลื่อนไหว 3.10S ภาวะอะแพลติก 3.11S อัมพาตของกล้ามเนื้อแขนหรือขา 3.12S โรคโปลิโอ 3.13S โรคกล้ามเนื้อเสื่อม
กลุ่ม 4 กลุ่มโรคอวัยวะและระบบการทำงานที่สำคัญของร่างกาย	4.1E การผ่าตัดตับออกหนึ่งกลีบ 4.2E การผ่าตัดไตออกหนึ่งข้าง 4.3E การผ่าตัดปอดออกหนึ่งข้าง	4.1S ตับวาย 4.2S ไตวายเรื้อรัง 4.3S โรคลำไส้อักเสบเป็นแผลรุนแรง 4.4S การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะหรือ ปลูกถ่ายไขกระดูก 4.5S โรคไวรัสตับอักเสบขั้นรุนแรง 4.6S ภาวะตับอ่อนอักเสบที่กลับเป็นซ้ำและเรื้อรัง 4.7S ไตอักเสบลูปูส จากโรคซิสเต็มมิค ลูปูส อิริเธมาโตซูส 4.8S ภาวะข้ออักเสบรูมาตอยด์ชนิดรุนแรง
กลุ่ม 5 กลุ่มโรคภาวะติดเชื้อการบาดเจ็บร้ายแรงและภาวะทุพพลภาพ	5.1E แผลไหม้ชนิดรุนแรงน้อย 5.2E การผ่าตัดเลือดคั่งใต้เยื่อหุ้มสมองอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ 5.3E การสูญเสียแขนหรือขาหนึ่งข้างหรือตาหนึ่งข้าง 5.4E โรคเบาหวานขึ้นจอประสาทตา	5.1S แผลไหม้ฉกรรจ์ 5.2S การบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรง 5.3S การสูญเสียการดำรงชีพอย่างอิสระ* 5.4S การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง* - ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวรตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไป ต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน หรือ - ไม่สามารถประกอบอาชีพใด ๆ เพื่อรับค่าตอบแทนหรือกำไรได้ ต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน หรือ - การสูญเสีย สายตา มือ หรือ เท้า ทั้ง 2 ข้าง หรือสูญเสียมือ 1 ข้างและเท้า 1 ข้าง หรือสูญเสียสายตา 1 ข้างและมือ 1 ข้าง หรือสูญเสียสายตา 1 ข้างและเท้า 1 ข้าง 5.5S ตาบอด 5.6S การฉีกขาดของรากประสาทต้นแขน 5.7S การสูญเสียความสามารถในการพูด 5.8S โรคเนื้อเยื่อพังผืดอักเสบติดเชื้อและเป็นเนื้อตาย 5.9S โรคเท้าช้าง
กลุ่ม 6 กลุ่มโรคร้ายแรงสำหรับผู้เยาว์ (คุ้มครองถึงก่อนที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 17 ปีบริบูรณ์เท่านั้น)		6.1S โรคไข้รูมาติกที่ทำให้หัวใจผิดปกติ 6.2S โรคคาวาซากิที่ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนของหัวใจ 6.3S โรคเบาหวานชนิดที่หนึ่ง 6.4S โรคน้ำไขสันหลังคั่งในโพรงสมองซึ่งเกิดภายหลังและต้องใส่ท่อระบาย

* บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ในข้อนี้ ภายใต้เงื่อนไขว่าวันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าการเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงนี้ได้เกิดขึ้นครั้งแรกก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ภายหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 80 ปีบริบูรณ์

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้วโปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงสำหรับ "ภาวะอะแพลลิก" หรือ "การสูญเสียการดำรงชีพอย่างอิสระ" หรือ "การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง" เฉพาะกรณีที่เป็นการจ่ายผลประโยชน์นี้ครั้งแรก หรือ ที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรก ในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าการเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงดังกล่าวได้เกิดขึ้นจากอุบัติเหตุ

กรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง และหรือโรคร้ายแรงระดับรุนแรงตั้งแต่ 2 โรคขึ้นไป จากสาเหตุและหรือเหตุการณ์เดียวกัน บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้สูงที่สุดเพียง 1 โรคเท่านั้น และให้รวมถึงกรณีดังต่อไปนี้

กรณีที่ 1 ผลการวินิจฉัย "โรคมะเร็งระยะลุกลาม" และ "โรคมะเร็งระยะไม่ลุกลาม" ระบุว่า เกิดขึ้นที่อวัยวะเดียวกัน ข้างเดียวกัน และได้รับการรักษาหรือผ่าตัดในครั้งเดียวกัน

กรณีที่ 2 การบาดเจ็บ "แผลไหม้ฉกรรจ์" และ "แผลไหม้ชนิดรุนแรงน้อย" ที่เกิดจากอุบัติเหตุครั้งเดียวกัน

กรณีที่ 3 การเจ็บป่วยเป็น "โรคน้ำไขสันหลังคั่งในโพรงสมองซึ่งเกิดภายหลังและต้องใส่ท่อระบาย" และ "การผ่าตัดฝังท่อระบายในโพรงสมอง" ซึ่งเป็นการรักษาครั้งเดียวกัน

กรณีที่ 4 "การสูญเสียแขนหรือขาหนึ่งข้างหรือตาหนึ่งข้าง" และต่อมาผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงระดับรุนแรงดังต่อไปนี้ "อัมพาตของกล้ามเนื้อแขนหรือขา" หรือ "การสูญเสียการดำรงชีพอย่างอิสระ" หรือ "การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง" หรือ "ตาบอด" โดยโรคร้ายแรงระดับรุนแรงดังกล่าวเกิดจากสาเหตุเดียวกันกับ "การสูญเสียแขนหรือขาหนึ่งข้างหรือตาหนึ่งข้าง"

ทั้งนี้จะถือว่าการจ่ายผลประโยชน์ใน 4 กรณีนี้เป็นการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงระดับรุนแรงในแต่ละกรณีเท่านั้น

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้วโปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ผลประโยชน์โดยย่อ AIA TOTAL CARE - UDR

ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลบังคับ หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยหรือได้รับบาดเจ็บที่ส่งผลให้เกิดภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต และหรือเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงภายใต้ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรง ที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ ตามที่ระบุในตารางผลประโยชน์ ดังนี้

ผลประโยชน์	จำนวนผลประโยชน์	ระยะเวลาที่ให้ความคุ้มครอง
1. ผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต (MIB: Major Impact Benefit)[1]	100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	คุ้มครองถึงก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ภายหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 80 หรือ 99 ปีบริบูรณ์ (ขึ้นอยู่กับระยะเวลาความคุ้มครองที่เลือก)
2. ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรง (CCB: Continuing Care Benefit)[1]		
2.1 ผลประโยชน์ที่จ่ายครั้งเดียว	10% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	คุ้มครองถึงก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ภายหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 80 ปีบริบูรณ์ หรือจนกระทั่งแบบประกันภัยหลักสิ้นผลบังคับ
2.2 ผลประโยชน์ที่จ่ายเป็นรายเดือน	1.5% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย ติดต่อกันรวมทั้งหมด 60 เดือน	
3. ผลประโยชน์ยกเว้นค่าการประกันภัย	ยกเว้นค่าการประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ เมื่อผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยหรือได้รับบาดเจ็บที่ส่งผลให้เกิดภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิตและหรือเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรง	

หมายเหตุ : [1] ตลอดอายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงในข้อ 1. และ ข้อ 2. รวมกันไม่เกินร้อยละ 200 ของจำนวนเงินเอาประกันภัย

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้วโปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

1. ผลประโยชน์ภาวะวิกฤตที่มีผลต่อการดำรงชีวิต (MIB : Major Impact Benefit)

หมายถึง การเข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในห้องพักผู้ป่วยในวิกฤต (Intensive Care Inpatient Room) ของโรงพยาบาล เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 5 วันติดต่อกัน อันเนื่องมาจากสาเหตุหรือการรักษาการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้

1) **เข้ารับการผ่าตัดใหญ่** ซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาสลบแบบทั่วไป (General Anaesthesia) หรือการใช้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วน (Regional Anaesthesia) ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการผ่าตัดเพื่อการบริจาคอวัยวะ
2) **ใช้เครื่องช่วยหายใจแบบสอดท่อหรือเจาะคอ** หรือเครื่องช่วยพยุงการทำงานของหัวใจและปอดเพื่อรักษาหรือประคับประคองภาวะล้มเหลวของการทำงานของระบบหายใจ
3) **ภาวะล้มเหลวของอวัยวะที่สำคัญ** หมายถึง ภาวะล้มเหลวระยะสุดท้ายซึ่งไม่สามารถฟื้นกลับมาทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพเพียงพอ ด้วยการรักษาและหรือการผ่าตัดที่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ทางเวชปฏิบัติมาตรฐานปัจจุบันของอวัยวะดังต่อไปนี้

ทั้งนี้ การวินิจฉัยทั้ง 3 ข้อ ต้องได้รับการยืนยันโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับการรับรองเฉพาะด้านว่ามีความจำเป็นทางการแพทย์และเป็นไปตามมาตรฐานทางการแพทย์ และการรักษาการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บจะให้ความคุ้มครองเฉพาะการรักษาที่เกิดขึ้นในประเทศไทยเท่านั้น

2. ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรง (CCB : Continuing Care Benefit)

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้ ภายใต้เงื่อนไขว่าวันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าการเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงนี้ได้เกิดขึ้นครั้งแรกก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ภายหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 80 ปีบริบูรณ์ และบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์นี้จำกัดเพียงหนึ่งโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้ผลประโยชน์นี้เท่านั้น

โรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้ผลประโยชน์การดูแลต่อเนื่องจากโรคร้ายแรง (CCB: Continuing Care Benefit) มีดังนี้

1) โรคสมองเสื่อมชนิดอัลไซเมอร์ (Alzheimer's Disease)
2) โรคพาร์กินสัน (Parkinson's Disease)
3) โรคของเซลล์ประสาทควบคุมการเคลื่อนไหว (Motor Neuron Disease)
4) โรคกล้ามเนื้อเสื่อม (Muscular Dystrophy)
5) ภาวะข้ออักเสบรูมาตอยด์ชนิดรุนแรง (Severe Rheumatoid Arthritis)
6) การบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรง (Major Head Trauma)
7) การสูญเสียการดำรงชีพอย่างอิสระ (Loss of Independent Living)
8) การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (Total and Permanent Disability - TPD)
   - ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวรตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไป ต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน หรือ
   - ไม่สามารถทำงานหรือประกอบอาชีพใด ๆ เพื่อรับค่าตอบแทนหรือกำไรได้ ต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน หรือ
   - การสูญเสียสายตา มือ หรือเท้า ทั้ง 2 ข้าง หรือสูญเสียมือ 1 ข้างและเท้า 1 ข้าง หรือสูญเสียตา 1 ข้างและมือ 1 ข้าง หรือสูญเสียตา 1 ข้างและเท้า 1 ข้าง

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้วโปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ผลประโยชน์โดยย่อ AIA CI Plus - UDR

ความคุ้มครอง	ผลประโยชน์
1. กรณีได้รับการวินิจฉัย* และหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรง[1] **44 โรค/การรักษา** หรือ	**100%** ของจำนวนเงินเอาประกันภัย
2. กรณีเสียชีวิต	

หมายเหตุ

1. ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงจะจ่ายโดยจำกัดเพียงหนึ่งโรคร้ายแรงตลอดอายุสัญญา และเมื่อจ่ายผลประโยชน์นี้ครบตามจำนวนเงินเอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้แล้ว สัญญาเพิ่มเติมนี้จะสิ้นผลบังคับทันที
2. ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคร้ายแรงตามข้อ 1. หรือผลประโยชน์กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตตามข้อ 2. จะจ่ายเพียงข้อใดข้อหนึ่งเท่านั้น โดยจะจ่ายไม่เกินร้อยละ 100 ของจำนวนเงินเอาประกันภัย

*การวินิจฉัย หมายถึง กระบวนการซึ่งเป็นขั้นตอนในการตรวจโรคของแพทย์เพื่อให้ได้มาซึ่งสาเหตุของโรคร้ายแรงตามความคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติม AIA CI Plus - UDR นี้ โดยมีเงื่อนไขดังต่อไปนี้

- โรคร้ายแรงดังกล่าวต้องได้รับการตรวจและยืนยัน โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางสาขาการแพทย์ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องโดยแพทยสภาแห่งประเทศไทย
- การตรวจหาโรคต้องทำอย่างเหมาะสม ซึ่งครอบคลุมลักษณะทางคลินิก ผลการตรวจทางรังสี ผลการตรวจทางพยาธิ และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์
- ในกรณีจำเป็นต้องมีการทำศัลยกรรม จะต้องเป็นไปโดยมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ และต้องเป็นวิธีการที่ได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับและถือปฏิบัติในทางการแพทย์

[1] โรคร้ายแรงตามคำนิยามของ AIA CI Plus - UDR หมายถึง ความเจ็บป่วยหรือการผ่าตัดหรือการรักษาโรคร้ายแรงตามที่ระบุไว้ในสัญญาเพิ่มเติม AIA CI Plus - UDR ที่เกิดขึ้นครั้งแรก

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) ของสัญญาเพิ่มเติม AIA CI Plus - UDR

เท่ากับ 60 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือหากมีการต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) ให้นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุครั้งสุดท้ายแล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง

ข้อยกเว้นบางส่วนของสัญญาเพิ่มเติม AIA CI Plus - UDR

สัญญาเพิ่มเติมนี้ไม่คุ้มครองการเสียชีวิต หรือโรคร้ายแรงตามคำนิยามภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้ อันเนื่องมาจากสาเหตุ

1. ผู้เอาประกันภัยฆ่าตัวตายโดยสมัครใจในหนึ่งปีนับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือหากมีการต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมเมื่อสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) ให้นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุครั้งสุดท้าย แล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง
2. ความผิดปกติซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคร้ายแรง หรือโรคร้ายแรงที่เกิดขึ้นก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือก่อนวันที่ให้มีการต่ออายุสัญญาเมื่อสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) หรือก่อนวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง
3. การติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (HIV Positive) หรือภาวะของโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ของผู้เอาประกันภัย ไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อม
4. กรณีทุพพลภาพสิ้นเชิง อันเนื่องมาจาก การฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายตัวเอง การบาดเจ็บขณะก่ออาชญากรรม หรือขณะถูกจับกุม การบาดเจ็บขณะขับขี่หรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใดๆ การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นภายใต้ฤทธิ์สารเสพติด หรือฤทธิ์สุรา

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้วโปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

กลุ่มโรคร้ายแรงที่คุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติม AIA CI Plus - UDR

กลุ่ม 1 กลุ่มโรคมะเร็งและเนื้องอก

1 โรคมะเร็งระยะลุกลาม
2 เนื้องอกในสมองชนิดที่ไม่ใช่มะเร็ง

กลุ่ม 2 กลุ่มโรคหัวใจ ระบบการหายใจ และระบบการไหลเวียนโลหิต

3 กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด
4 การผ่าตัดเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ
5 โรคกล้ามเนื้อหัวใจ
6 การผ่าตัดลิ้นหัวใจโดยวิธีการเปิดหัวใจ
7 การผ่าตัดเส้นเลือดแดงใหญ่ เออออร์ต้า
8 โรคแรงดันในหลอดเลือดแดงปอดสูงแบบปฐมภูมิ
9 โรคหลอดลมปอดอุดกั้นเรื้อรังขั้นรุนแรง / โรคปอดระยะสุดท้าย
10 โรคโลหิตจางจากไขกระดูกไม่สร้างเม็ดโลหิต

กลุ่ม 3 กลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง ระบบประสาท และกล้ามเนื้อ

11 โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน
12 โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่ต้องรักษาโดยการผ่าตัด
13 ภาวะโคม่า
14 โรคสมองเสื่อมชนิดอัลไซเมอร์*
15 โรคเยื่อหุ้มสมองและไขสันหลังอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย
16 สมองอักเสบจากเชื้อไวรัส
17 โรคพาร์กินสัน*
18 โรคระบบประสาทมัลติเพิล สะเคลอโรสิส
19 โรคของเซลล์ประสาทควบคุมการเคลื่อนไหว
20 ภาวะอะแพลติก
21 อัมพาตของกล้ามเนื้อแขนหรือขา
22 โปลิโอ
23 โรคกล้ามเนื้อเสื่อม

กลุ่ม 4 กลุ่มโรคอวัยวะและระบบการทำงานที่สำคัญของร่างกาย

24 ตับวาย
25 ไตวายเรื้อรัง
26 โรคลำไส้อักเสบเป็นแผลรุนแรง
27 การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ หรือปลูกถ่ายไขกระดูก
28 โรคไวรัสตับอักเสบขั้นรุนแรง
29 ภาวะตับอ่อนอักเสบที่กลับเป็นซ้ำและเรื้อรัง
30 ไตอักเสบลูปูส จากโรคซิสเต็มมิค ลูปูส อิริเธมาโตซูส
31 ภาวะข้ออักเสบรูมาตอยด์ชนิดรุนแรง

กลุ่ม 5 กลุ่มโรคภาวะติดเชื้อการบาดเจ็บร้ายแรงและภาวะทุพพลภาพ

32 แผลไหม้ฉกรรจ์ (การเกิดแผลไหม้ระดับ 3)
33 การบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรง
34 การสูญเสียการดำรงชีพอย่างอิสระ*
35 การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง*
- ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวรตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไป ต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน หรือ
- ไม่สามารถประกอบอาชีพใดๆ เพื่อรับค่าตอบแทนหรือกำไรได้ ต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน หรือ
- การสูญเสีย สายตา มือ หรือ เท้า ทั้ง 2 ข้าง หรือสูญเสียมือ 1 ข้างและเท้า 1 ข้าง หรือสูญเสียสายตา 1 ข้างและมือ 1 ข้าง หรือสูญเสียสายตา 1 ข้าง และเท้า 1 ข้าง

36 ตาบอด
37 การฉีกขาดของรากประสาทต้นแขน
38 การสูญเสียความสามารถในการพูด
39 โรคเนื้อเยื่อพังผืดอักเสบติดเชื้อและเป็นเนื้อตาย
40 โรคเท้าช้าง

กลุ่ม 6 กลุ่มโรคร้ายแรงสำหรับผู้เยาว์

คุ้มครองถึงก่อนที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 17 ปีบริบูรณ์เท่านั้น

41 โรคไข้รูมาติกที่ทำให้หัวใจผิดปกติ
42 โรคคาวาซากิที่ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนของหัวใจ
43 โรคเบาหวานชนิดที่ 1
44 โรคน้ำไขสันหลังคั่งในโพรงสมองซึ่งเกิดภายหลังและต้องใส่ท่อระบาย

* บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ในข้อนี้ ภายใต้เงื่อนไขว่าวันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าการเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงนี้ได้เกิดขึ้นครั้งแรกก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ภายหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 80 ปีบริบูรณ์

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้วโปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ผลประโยชน์โดยย่อ AIA CI Care - UDR

	ความคุ้มครอง	ผลประโยชน์
กรณีได้รับการวินิจฉัย[1] และหรือยืนยันจากแพทย์ เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรง*	ระดับต้น ถึงระดับปานกลาง **18 โรค/การรักษา**	**40%** ของจำนวนเงินเอาประกันภัย จ่ายครั้งเดียวตลอดอายุกรมธรรม์ และกรมธรรม์ยังมีผลบังคับต่อไป หากได้รับการชำระเบี้ยประกันภัยต่อเนื่อง
	ระดับรุนแรง **44 โรค/การรักษา**	**100%** ของจำนวนเงินเอาประกันภัย ความคุ้มครองจำกัดเพียงหนึ่งโรคร้ายแรงตลอดอายุสัญญา เมื่อบริษัทจ่ายผลประโยชน์แล้ว สัญญาเพิ่มเติม AIA CI Care - UDR จะสิ้นผลบังคับทันที

[1] การวินิจฉัย หมายถึง กระบวนการซึ่งเป็นขั้นตอนในการตรวจโรคของแพทย์ เพื่อให้ได้มาซึ่งสาเหตุของโรคร้ายแรงตามความคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติม AIA CI Care - UDR นี้ โดยมีเงื่อนไขดังต่อไปนี้

- โรคร้ายแรงดังกล่าวต้องได้รับการตรวจและยืนยัน โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางสาขาการแพทย์ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องโดยแพทยสภาแห่งประเทศไทย
- การตรวจหาโรคต้องทำอย่างเหมาะสม ซึ่งครอบคลุมลักษณะทางคลินิก ผลการตรวจทางรังสี ผลการตรวจทางพยาธิ และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์
- ในกรณีจำเป็นต้องมีการทำศัลยกรรม จะต้องเป็นไปโดยมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ และต้องเป็นวิธีการที่ได้รับมาตรฐานเป็นที่ยอมรับและถือปฏิบัติในทางการแพทย์

* โรคร้ายแรงตามคำนิยามที่ระบุในสัญญาเพิ่มเติม AIA CI Care - UDR

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) ของสัญญาเพิ่มเติม AIA CI Care - UDR

60 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือหากมีการต่ออายุสัญญาเมื่อสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) ให้นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุครั้งสุดท้าย แล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง

ข้อยกเว้นบางส่วนของสัญญาเพิ่มเติม AIA CI Care - UDR

1. ความผิดปกติซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคร้ายแรง หรือโรคร้ายแรงที่เกิดขึ้นก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้
2. การฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามกระทำเช่นว่านั้น
3. การติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (HIV Positive) หรือภาวะของโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDs) ของผู้เอาประกัน ไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อมก็ตาม
4. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นจากการกระทำของผู้เอาประกัน ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้วโปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

กลุ่มโรคร้ายแรงที่คุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติม AIA CI Care - UDR

กลุ่มโรคร้ายแรง	โรคร้ายแรงระดับต้นถึงระดับปานกลาง (18 โรค/การรักษา)	โรคร้ายแรงระดับรุนแรง (44 โรค/การรักษา)
กลุ่ม 1 กลุ่มโรคมะเร็งและเนื้องอก	1. โรคมะเร็งระยะไม่ลุกลาม 2. การผ่าตัดเนื้องอกต่อมใต้สมองออก	1. โรคมะเร็งระยะลุกลาม 2. เนื้องอกในสมองชนิดที่ไม่ใช่มะเร็ง
กลุ่ม 2 กลุ่มโรคหัวใจ ระบบการหายใจ และระบบการไหลเวียนโลหิต	3. โรคหลอดเลือดหัวใจตีบที่รักษาด้วยการสวนหลอดเลือดหัวใจ 4. การผ่าตัดลอกเยื่อหุ้มหัวใจ 5. การรักษาโรคลิ้นหัวใจด้วยการสวนหลอดเลือด 6. การรักษาโรคหลอดเลือดแดงใหญ่เอออร์ต้าโดยวิธีใส่สายสวนทางหลอดเลือด หรือภาวะการโป่งพองของหลอดเลือดแดงใหญ่เอออร์ต้าที่ระดับอกหรือระดับท้อง 7. การใส่เครื่องกรองลิ่มเลือดในหลอดเลือดดำใหญ่	3. กล้ามเนื้อ หัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด 4. การผ่าตัดเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ 5. โรคกล้ามเนื้อหัวใจ 6. การผ่าตัดลิ้นหัวใจด้วยวิธีการเปิดหัวใจ 7. การผ่าตัดเส้นเลือดแดงใหญ่เอออร์ต้า 8. โรคแรงดันในหลอดเลือดแดงปอดสูงแบบปฐมภูมิ 9. โรคหลอดลมปอดอุดกั้นเรื้อรังขั้นรุนแรง / โรคปอดระยะสุดท้าย 10. โรคโลหิตจางจากไขกระดูกไม่สร้างเม็ดโลหิต
กลุ่ม 3 กลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง ระบบประสาท และกล้ามเนื้อ	8. โรคหลอดเลือดสมองที่ต้องได้รับการผ่าตัดลอกหลอดเลือดแดงคาโรติด 9. โรคหลอดเลือดสมองที่ต้องได้รับการรักษาโดยวิธีใส่สายสวนเส้นเลือดแดงบริเวณคอ 10. โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่รักษาโดยใช้ขดลวดผ่านสายสวนทางหลอดเลือด 11. การผ่าตัดฝังท่อระบายในโพรงสมอง	11. โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน 12. โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่ต้องรักษาโดยการผ่าตัด 13. ภาวะโคม่า 14. โรคสมองเสื่อม ชนิดอัลไซเมอร์* 15. โรคเยื่อหุ้มสมอง และไขสันหลังอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย 16. สมองอักเสบจากเชื้อไวรัส 17. โรคพาร์กินสัน* 18. โรคระบบประสาทมัลติเพิล สะเคลอโรสิส 19. โรคของเซลล์ประสาทควบคุมการเคลื่อนไหว 20. ภาวะอะแพลเลิก 21. อัมพาตของกล้ามเนื้อแขนหรือขา 22. โรคโปลิโอ 23. โรคกล้ามเนื้อเสื่อม
กลุ่ม 4 กลุ่มโรคอวัยวะและระบบการทำงานที่สำคัญของร่างกาย	12. การผ่าตัดตับออกหนึ่งกลีบ 13. การผ่าตัดไตออกหนึ่งข้าง 14. การผ่าตัดปอดออกหนึ่งข้าง	24. ตับวาย 25. ไตวายเรื้อรัง 26. โรคลำไส้อักเสบเป็นแผลรุนแรง 27. การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ หรือปลูกถ่ายไขกระดูก 28. โรคไวรัสตับอักเสบขั้นรุนแรง 29. ภาวะตับอ่อนอักเสบที่กลับเป็นซ้ำและเรื้อรัง 30. ไตอักเสบลูปูส จากโรคซิสเต็มมิค ลูปูส อิริเธมาโตซูส 31. ภาวะข้ออักเสบรูมาตอยด์ชนิดรุนแรง
กลุ่ม 5 กลุ่มโรคภาวะติดเชื้อการบาดเจ็บร้ายแรงและภาวะทุพพลภาพ	15. แผลไหม้ชนิดรุนแรงน้อย (การเกิดแผลไหม้ระดับ 2) 16. การผ่าตัดเลือดคั่งใต้เยื่อหุ้มสมองอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ 17. การสูญเสียแขนหรือขาหนึ่งข้าง หรือตาหนึ่งข้าง 18. โรคเบาหวานขึ้นจอประสาทตา	32. แผลไหม้ฉกรรจ์ (การเกิดแผลไหม้ระดับ 3) 33. การบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรง 34. การสูญเสียการดำรงชีพอย่างอิสระ* 35. การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง* - ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวรตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไป ต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน หรือ - ไม่สามารถประกอบอาชีพใดๆ เพื่อรับค่าตอบแทนหรือกำไรได้ ต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน หรือ - การสูญเสียสายตา มือ หรือเท้า ทั้ง 2 ข้าง หรือสูญเสียมือ 1 ข้าง และเท้า 1 ข้าง หรือสูญเสียสายตา 1 ข้าง และมือ 1 ข้าง หรือสูญเสียสายตา 1 ข้าง และเท้า 1 ข้าง 36. ตาบอด 37. การฉีกขาดของรากประสาทต้นแขน 38. การสูญเสียความสามารถในการพูด 39. โรคเนื้อเยื่อพังผืดอักเสบติดเชื้อและเป็นเนื้อตาย 40. โรคเท้าช้าง
กลุ่ม 6 กลุ่มโรคร้ายแรงสำหรับผู้เยาว์ คุ้มครองถึงก่อนที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 17 ปีบริบูรณ์เท่านั้น		41. โรคไข้รูมาติกที่ทำให้หัวใจผิดปกติ 42. โรคคาวาซากิที่ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนของหัวใจ 43. โรคเบาหวานชนิดที่ 1 44. โรคน้ำไขสันหลังคั่งในโพรงสมองซึ่งเกิดภายหลังและต้องใส่ท่อระบาย

* บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ในข้อนี้ ภายใต้เงื่อนไขว่าวันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าการเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงนี้ได้เกิดขึ้นครั้งแรกก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ภายหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 80 ปีบริบูรณ์

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้วโปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ข้อยกเว้น 4 กรณีที่สัญญาเพิ่มเติม AIA CI Care - UDR จะจ่ายผลประโยชน์สูงสุดไม่เกิน 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย

กรณีที่ 1 ผลการวินิจฉัย “โรคมะเร็งระยะลุกลาม” และ “โรคมะเร็งระยะไม่ลุกลาม” ระบุว่า เกิดขึ้นที่อวัยวะ เดียวกัน ข้างเดียวกัน และได้รับการรักษาหรือผ่าตัดในครั้งเดียวกัน

กรณีที่ 2 การบาดเจ็บจาก “แผลไหม้ฉกรรจ์” และ “แผลไหม้ชนิดรุนแรงน้อย” ที่เกิดจากอุบัติเหตุครั้งเดียวกัน

กรณีที่ 3 การเจ็บป่วยเป็น “โรคน้ำไขสันหลังคั่งในโพรงสมองซึ่งเกิดภายหลังและต้องใส่ท่อระบาย” และ “การผ่าตัดฝังท่อระบายในโพรงสมอง” ซึ่งเป็นการรักษาครั้งเดียวกัน

กรณีที่ 4 “การสูญเสียแขนหรือขาหนึ่งข้างหรือตาหนึ่งข้าง” แล้วต่อมา ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยว่า เจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรง ดังต่อไปนี้ อัมพาตของกล้ามเนื้อแขนหรือขา หรือ ตาบอด หรือ การสูญเสีย การดำรงชีพอย่างอิสระ หรือ การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงโดยโรคร้ายแรงระดับรุนแรงดังกล่าวเกิดจากสาเหตุเดียวกันกับ “การสูญเสียแขนหรือขาหนึ่งข้างหรือตาหนึ่งข้าง”

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ผลประโยชน์โดยย่อ AIA CI - UDR

100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติม

กรณีผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัย* และหรือ ยืนยันจากแพทย์ครั้งแรกว่าเป็นโรคร้ายแรง[1]

ความคุ้มครองจำกัดเพียงหนึ่งโรคร้ายแรงตลอดอายุสัญญา

*การวินิจฉัย หมายถึง กระบวนการซึ่งเป็นขั้นตอนในการตรวจโรคของแพทย์เพื่อให้ได้มาซึ่งสาเหตุของโรคร้ายแรงตามความคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติม AIA CI - UDR นี้ โดยมีเงื่อนไขดังต่อไปนี้

- โรคร้ายแรงดังกล่าวต้องได้รับการตรวจและยืนยัน โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางสาขาการแพทย์ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องโดยแพทยสภาแห่งประเทศไทย
- การตรวจหาโรคต้องทำอย่างเหมาะสม ซึ่งครอบคลุมลักษณะทางคลินิก ผลการตรวจทางรังสี ผลการตรวจทางพยาธิ และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์
- ในกรณีจำเป็นต้องมีการทำศัลยกรรม จะต้องเป็นไปโดยมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ และต้องเป็นวิธีการที่ได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับและถือปฏิบัติในทางการแพทย์

[1] โรคร้ายแรงตามคำนิยามของ AIA CI - UDR หมายถึง ความเจ็บป่วยหรือการผ่าตัดหรือการรักษาโรคร้ายแรงตามที่ระบุไว้ในสัญญาเพิ่มเติม AIA CI - UDR ที่เกิดขึ้นครั้งแรก

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) ของสัญญาเพิ่มเติม AIA CI - UDR

เท่ากับ 60 วัน (หรือ 90 วัน สำหรับโรคที่มีการระบุไว้เฉพาะ) นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือหากมีการต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) ให้นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุครั้งสุดท้ายแล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง

ข้อยกเว้นบางส่วนของสัญญาเพิ่มเติม AIA CI - UDR

1. สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ไม่คุ้มครองการเสียชีวิต หรือการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง ความผิดปกติซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคร้ายแรงหรือโรคร้ายแรงที่เกิดขึ้นก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือก่อนวันที่ให้มีการต่ออายุสัญญาเมื่อสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) แล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง
2. การติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (HIV Positive) หรือภาวะของโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ของผู้เอาประกันภัย ไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อมก็ตาม

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้วโปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

กลุ่มโรคร้ายแรงที่คุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติม AIA CI - UDR

กลุ่ม 1 กลุ่มโรคมะเร็งและเนื้องอก

1. โรคมะเร็งระยะลุกลาม**
2. เนื้องอกในสมองชนิดที่ไม่ใช่มะเร็ง

กลุ่ม 2 กลุ่มโรคหัวใจ ระบบการหายใจ ระบบการไหลเวียนโลหิต

3. กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด
4. การผ่าตัดเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ**
5. โรคกล้ามเนื้อหัวใจ
6. การผ่าตัดลิ้นหัวใจด้วยวิธีการเปิดหัวใจ
7. การผ่าตัดเส้นเลือดแดงใหญ่ เอออร์ต้า**
8. โรคแรงดันในหลอดเลือดแดงปอดสูงแบบปฐมภูมิ
9. โรคหลอดลมปอดอุดกั้นเรื้อรังขั้นรุนแรง / โรคปอดระยะสุดท้าย
10. โรคโลหิตจางจากไขกระดูกไม่สร้างเม็ดโลหิต

กลุ่ม 3 กลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง ระบบประสาท และกล้ามเนื้อ

11. โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน
12. โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่ต้องรักษาโดยการผ่าตัด*
13. ภาวะโคม่า
14. โรคสมองเสื่อม ชนิดอัลไซเมอร์
15. โรคเยื่อหุ้มสมองและไขสันหลังอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย
16. สมองอักเสบจากเชื้อไวรัส
17. โรคพาร์กินสัน
18. โรคระบบประสาทมัลติเพิล สะเคลอโรสิส
19. โรคของเซลล์ประสาทควบคุมการเคลื่อนไหว
20. ภาวะอะแพลติก
21. อัมพาตของกล้ามเนื้อแขนหรือขา
22. โรคโปลิโอ
23. โรคกล้ามเนื้อเสื่อม

กลุ่ม 4 กลุ่มโรคอวัยวะ และระบบการทำงานที่สำคัญของร่างกาย

24. ตับวาย
25. ไตวายเรื้อรัง
26. โรคลำไส้อักเสบเป็นแผลรุนแรง
27. การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ หรือปลูกถ่ายไขกระดูก
28. โรคไวรัสตับอักเสบขั้นรุนแรง
29. ภาวะตับอ่อนอักเสบที่กลับเป็นซ้ำและเรื้อรัง
30. ไตอักเสบลูปูส จากโรคซิสเต็มมิค ลูปูส อิริเธมาโตซูส
31. ภาวะข้ออักเสบรูมาตอยด์ชนิดรุนแรง

กลุ่ม 5 กลุ่มภาวะติดเชื้อ การบาดเจ็บร้ายแรง และภาวะทุพพลภาพ

32. แผลไหม้ฉกรรจ์ (การเกิดแผลไหม้ระดับ 3)
33. การบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรง
34. การสูญเสียการดำรงชีพอย่างอิสระ
35. การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง
    - ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถาวรตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไป ต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน หรือ
    - ไม่สามารถประกอบอาชีพใดๆ เพื่อรับค่าตอบแทนหรือกำไรได้ ต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน (คุ้มครองตั้งแต่อายุ 17 ปีบริบูรณ์ จนถึงก่อนอายุครบ 70 ปีบริบูรณ์) หรือ
    - การสูญเสีย สายตา มือ หรือ เท้า ทั้ง 2 ข้าง หรือสูญเสียมือ 1 ข้าง และเท้า 1 ข้าง หรือสูญเสียสายตา 1 ข้างและมือ 1 ข้าง หรือสูญเสียสายตา 1 ข้างและเท้า 1 ข้าง
36. ตาบอด
37. การฉีกขาดของรากประสาทต้นแขน
38. การสูญเสียความสามารถในการพูด
39. โรคเนื้อเยื่อพังผืดอักเสบติดเชื้อและเป็นเนื้อตาย
40. โรคเท้าช้าง

กลุ่ม 6 กลุ่มโรคร้ายแรงสำหรับผู้เยาว์

(คุ้มครองผู้เอาประกันภัยถึงอายุ 16 ปี)

41. โรคไข้รูมาติกที่ทำให้หัวใจผิดปกติ*
42. โรคคาวาซากิที่ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนของหัวใจ*
43. โรคเบาหวานชนิดที่ 1*
44. โรคน้ำไขสันหลังคั่งในโพรงสมองซึ่งเกิดภายหลังและต้องใส่ท่อระบาย*

* ขดเขยผลประโยชน์ 50% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติม AIA CI - UDR และสัญญาเพิ่มเติมนี้จะสิ้นผลบังคับ

** ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง 90 วัน

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ผลประโยชน์โดยย่อ AIA Health Cancer - UDR

ผลประโยชน์	จำนวนเงินผลประโยชน์ (1 หน่วย)
1. ผลประโยชน์มรณกรรมเนื่องจากโรคร้ายแรง	100,000 บาท
2. ผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวันสำหรับการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาลเนื่องจากโรคร้ายแรง ต่อหนึ่งวัน	1,000 บาท (ต่อจำนวนเงินเอาประกันภัย 100,000 บาท)

โรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้สัญญาเพิ่มเติม AIA Health Cancer - UDR

1. โรคมะเร็งระยะไม่ลุกลาม
2. โรคมะเร็งระยะลุกลาม
3. โรคโปลิโอ
4. โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ชนิดถุงลมปอดโป่งพอง
5. โรคกล้ามเนื้อเสื่อม
6. โรคระบบประสาทมัลติเพิล สะเคลอโรสิส
7. โรคตับแข็ง

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) ของสัญญาเพิ่มเติม AIA Health Cancer - UDR

สัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่คุ้มครองการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงหรือความผิดปกติ ซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครอง ภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้ ที่เกิดขึ้นภายในสามสิบวัน (30 วัน) นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือหากมีการต่ออายุสัญญาเมื่อสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) ให้นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุครั้งสุดท้าย แล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง

ข้อยกเว้นบางส่วนของสัญญาเพิ่มเติม AIA Health Cancer - UDR

① สัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่คุ้มครองการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงหรือความผิดปกติ ซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคร้ายแรงหรือโรคร้ายแรงที่เกิดขึ้นก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือก่อนวันที่ให้มีการต่ออายุสัญญาเมื่อสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) แล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง

② การติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (HIV Positive) หรือภาวะของโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDs) ของผู้เอาประกันภัย ไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อมก็ตาม

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

AIA CARE FOR CANCER - UDR

สัญญาเพิ่มเติม เอไอเอ แคร์ ฟอร์ แคนเซอร์ - UDR

ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลบังคับ หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและหรือยืนยันจากแพทย์ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคมะเร็งที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้สัญญาเพิ่มเติม AIA Care for Cancer - UDR หรือผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตเนื่องจากโรคมะเร็ง บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ดังนี้

ตารางผลประโยชน์

ผลประโยชน์	จำนวนเงินผลประโยชน์ (ต่อจำนวนเงินเอาประกันภัย 100,000 บาท)	จำนวนผลประโยชน์สูงสุด	ระยะเวลาสูงสุดที่ให้ความคุ้มครอง
1. ผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวันเนื่องจากโรคมะเร็ง จะจ่ายผลประโยชน์ในกรณีใดกรณีหนึ่ง ดังต่อไปนี้			
1.1 ผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวันสาหรับการเข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาลเนื่องจากโรคมะเร็ง	2,000 บาท ต่อหนึ่งวัน**	ไม่เกิน 1,000 วัน*** ตลอดระยะเวลาที่ให้ความคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมนี้	จนถึงวันครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 80 ปี
1.2 ผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวันสำหรับการเข้ารับการบำบัดรักษาโรคมะเร็งเป็นผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาล*	500 บาท ต่อหนึ่งวัน**		
1.3 ผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวันสำหรับการตรวจโรคมะเร็งด้วย MRI Scan หรือ CT Scan หรือ PET Scan ที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 60 วันก่อนและหลัง การได้รับวินิจฉัยหรือการผ่าตัด หรือบำบัดรักษาโรคมะเร็งตามข้อ 1.2	500 บาท ต่อหนึ่งวัน** สูงสุด 2 ครั้ง ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย		
2. ผลประโยชน์กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตเนื่องจากโรคมะเร็ง	100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย		

* การเข้ารับการบำบัดรักษาโรคมะเร็งที่คุ้มครอง ได้แก่ การบำบัดรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ยามุ่งเป้า ภูมิคุ้มกันบำบัด และฮอร์โมนบำบัด ยกเว้นการรับฮอร์โมนทดแทน โดยการรักษาทั้ง 4 รูปแบบนี้ต้องเป็นการให้ยาเข้าสู่ร่างกายด้วยวิธีการฉีดเท่านั้น และรวมถึงการรักษาด้วยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา หรือเวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา

** ใน 1 วัน ของการตรวจ/บำบัดรักษา บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ข้อ 1.1, 1.2 และ 1.3 เพียงข้อใดข้อหนึ่งเท่านั้น โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ที่สูงที่สุดที่ผู้เอาประกันภัยเข้าเงื่อนไข

***เมื่อบริษัทมีการจ่ายผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวันเนื่องจากโรคมะเร็งตามข้อ 1. ครบ 1,000 วัน ผลประโยชน์ของข้อ 1. นี้จะสิ้นสุดลง

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) ของสัญญาเพิ่มเติม AIA Care for Cancer - UDR

สัญญาเพิ่มเติมนี้จะไม่คุ้มครองการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งหรือความผิดปกติซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคมะเร็งที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้ ที่เกิดขึ้นภายใน 60 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือหากมีการต่ออายุสัญญาเมื่อสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ (Reinstatement) ให้นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุครั้งสุดท้าย หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่วันใดจะเกิดขึ้นภายหลัง

ข้อยกเว้นบางส่วนของสัญญาเพิ่มเติม AIA Care for Cancer - UDR

- ความผิดปกติซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคมะเร็งหรือโรคมะเร็งที่เกิดขึ้นก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้
- การฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามกระทำเช่นว่านั้น
- การติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (HIV Positive) หรือภาวะของโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ของผู้เอาประกันภัย ไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อมก็ตาม

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ตารางค่าธรรมเนียมกรมธรรม์ (กรณีแนบกับ AIA ISSARA PLUS (Unit Linked) เท่านั้น)

ค่าธรรมเนียมและค่าใช้จ่าย	วิธีการคำนวณ	อัตรา(ปัจจุบัน)
1. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการประกันภัย	หักออกจากเบี้ยประกันภัยหลักเพื่อความคุ้มครอง ทุกครั้งที่บริษัทได้รับชำระ	
	หักออกจากเบี้ยประกันภัยเพิ่มเติมพิเศษ ทุกครั้งที่บริษัทได้รับชำระ	1.5% ของเบี้ยประกันภัยเพิ่มเติมพิเศษที่ชำระ
2. ค่าธรรมเนียมการบริหารกรมธรรม์[3, 4]	หักเป็นรายเดือนจากการขายคืนหน่วยลงทุนอัตโนมัติที่ราคารับซื้อคืนหน่วยลงทุนตามสัดส่วนของกองทุนที่ถืออยู่	0.7% ต่อปี ของมูลค่ารับซื้อคืนหน่วยลงทุน
3. ค่าการประกันภัย[3, 4, 5]	1. ค่าการประกันภัยสำหรับความคุ้มครองชีวิตคำนวณจากอัตราค่าการประกันภัย[1] ของจำนวนเงินเสี่ยงภัยสุทธิ[2] 2. ค่าการประกันภัยสำหรับผลประโยชน์กรณีทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง คำนวณจากอัตราค่าการประกันภัย[1] ของจำนวนเงินเอาประกันภัยสำหรับผลประโยชน์กรณีทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง 3. ค่าการประกันภัยสำหรับสัญญาเพิ่มเติมแบบชำระค่าการประกันภัยโดยการขายคืนหน่วยลงทุน คำนวณจากอัตราค่าการประกันภัย[1] ของจำนวนเงินเอาประกันภัย หรือผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมแบบชำระค่าการประกันภัยโดยการขายคืนหน่วยลงทุน (ถ้ามี) โดยค่าการประกันภัยจะถูกหักเป็นรายเดือนจากการขายคืนหน่วยลงทุนอัตโนมัติที่ราคารับซื้อคืนหน่วยลงทุนตามสัดส่วนของกองทุนที่ถืออยู่	
	อ้างอิงตามอัตราค่าการประกันภัยที่ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน ทั้งนี้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่บริษัทกำหนด	
4. ค่าธรรมเนียมในการถอนเงินจากกรมธรรม์	การถอนเงินจากกรมธรรม์ การเวนคืนกรมธรรม์ และการเวนคืนกรมธรรม์โดยอัตโนมัติ บริษัทจะคิดค่าธรรมเนียมในการ ถอนเงินอัตรา 50% ของมูลค่ารับซื้อคืนหน่วยลงทุนของเบี้ยประกันภัยหลักเพื่อความคุ้มครองที่ถอน โดยบริษัทจะไม่คิดค่าธรรมเนียมในการถอนเงินจากหน่วยลงทุนของเบี้ยประกันภัยหลักเพื่อความคุ้มครอง หากกรมธรรม์มีผลบังคับ มากกว่า 2 ปี และมีการชำระเบี้ยประกันภัยหลักเพื่อความคุ้มครอง รายปีครบ 2 งวด รายครบ 6 เดือนครบ 4 งวด รายครบ 3 เดือน ครบ 8 งวด และ รายเดือนครบ 24 งวด ทั้งนี้ บริษัทจะไม่คิดค่าธรรมเนียมในการถอนเงินจากหน่วยลงทุนของเบี้ยประกันภัยเพิ่มเติมพิเศษ	
5. ค่าธรรมเนียมในการสับเปลี่ยนกองทุน[3]		ไม่มีค่าธรรมเนียม
6. ค่าธรรมเนียมในการขอต่ออายุกรมธรรม์[3]		ไม่มีค่าธรรมเนียม
7. ค่าธรรมเนียมการขอใบแจ้งรายงานสถานะทางการเงินของกรมธรรม์[3]		ขอได้โดยไม่คิดค่าธรรมเนียมเดือนละ 1 ครั้ง หลังจากนั้นฉบับละ 50 บาท

ครั้งที่ของการชำระเบี้ยประกันหลัก				% ของเบี้ยประกันภัยหลักเพื่อความคุ้มครองที่ชำระ
รายปี	ราย 6 เดือน	ราย 3 เดือน	ราย เดือน	
1	1 - 2	1 - 4	1 - 12	60
2	3 - 4	5 - 8	13 - 24	40
3	5 - 6	9 - 12	25 - 36	20
4	7 - 8	13 - 16	37 - 48	10
5	9 - 10	17 - 20	49 - 60	10
6	11 - 12	21 - 24	61 - 72	5
7 เป็นต้นไป	13เป็นต้นไป	25 เป็นต้นไป	73 เป็นต้นไป	0

หมายเหตุ : 1. ค่าการประกันภัยรายปีที่แนบกับกรมธรรม์อาจเปลี่ยนแปลงได้ ทั้งนี้ ไม่เกินอัตราสูงสุดที่บริษัทได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน
2. จำนวนเงินเสี่ยงภัยสุทธิ หมายถึง จำนวนเงินเอาประกันภัยสำหรับเบี้ยประกันภัยหลักเพื่อความคุ้มครอง ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์
3. บริษัทขอสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงค่าธรรมเนียมต่าง ๆ แต่ไม่เกินอัตราที่กำหนดตามเงื่อนไขของกรมธรรม์ โดยบริษัทจะแจ้งให้ทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 1 เดือน
4. ในการคำนวณหาค่าธรรมเนียมการบริหารกรมธรรม์ และค่าการประกันภัยในเดือนแรก บริษัทจะทำการหักจากเบี้ยประกันภัยก่อนนำไปลงทุน สำหรับเดือนต่อๆ ไป บริษัทจะหักจากการขายคืนหน่วยลงทุนอัตโนมัติที่ราคารับซื้อคืนหน่วยลงทุนตามสัดส่วนของกองทุนภายใต้กรมธรรม์ที่ถืออยู่ หากมูลค่ารับซื้อคืนหน่วยลงทุนของกองทุนใด ณ วันที่ขายคืนหน่วยลงทุนมีมูลค่าไม่เพียงพอต่อการหักค่าธรรมเนียมดังกล่าว ค่าธรรมเนียมที่ไม่สามารถหักได้นั้นจะถือเป็นหนี้สินของกรมธรรม์ และจะทำการหักจากกองทุนภายใต้กรมธรรม์ตามสัดส่วนของมูลค่ารับซื้อคืนหน่วยลงทุนของแต่ละกองทุนในเดือนถัดไป
5. กรณีมีจำนวนเงินเอาประกันภัยตั้งแต่ 10,000,000 บาทขึ้นไป อาจได้รับส่วนลดค่าการประกันภัยของอัตราค่าการประกันภัยสำหรับความคุ้มครองชีวิต และ/หรือ อัตราค่าการประกันภัยสำหรับผลประโยชน์กรณีทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงตามที่บริษัทกำหนด ทั้งนี้ บริษัทขอสงวนสิทธิ์ในการยกเลิกหรือเปลี่ยนแปลงส่วนลดดังกล่าวในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงตารางอัตราค่าการประกันภัยรายปีสำหรับความคุ้มครองชีวิต และ/หรือ ตารางอัตราค่าการประกันภัยรายปีสำหรับผลประโยชน์กรณีทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง ซึ่งเป็นไปตามที่นายทะเบียนประกาศกำหนดหรือได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน โดยบริษัทจะแจ้งให้ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่าสิบห้าวัน (15 วัน)

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

สิทธิของผู้เอาประกันภัย

1. สิทธิในการขอยกเลิกกรมธรรม์ภายใน 15 วันนับแต่วันที่ได้รับกรมธรรม์ โดยบริษัทจะคืนค่าธรรมเนียมกรมธรรม์ และเงินส่วนลงทุนตามราคารับซื้อคืนหน่วยลงทุน หักด้วยค่าใช้จ่าย 500 บาท รวมทั้งค่าตรวจสุขภาพ (ถ้ามี)
2. สิทธิในการเวนคืนกรมธรรม์ เมื่อกรมธรรม์มีผลบังคับ และมีมูลค่าเวนคืนกรมธรรม์ โดยใช้สิทธิเวนคืนที่ระบุในกรมธรรม์
3. สิทธิในการรับทราบการจัดสรรเบี้ยประกันภัยที่ลงทุนในกองทุน
4. สิทธิในการขอรับหนังสือชี้ชวนส่วนข้อมูลรายละเอียดโครงการจากตัวแทนฯ ที่ได้รับอนุญาตจากเอไอเอ
5. สิทธิในการได้รับทราบรายชื่อของบริษัทจัดการทุกแห่งที่รับจัดการกองทุนควบกรมธรรม์ที่เสนอขายโดยเอไอเอ
6. สิทธิในการได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับชื่อ ที่อยู่ ของบริษัทจัดการ เอไอเอ รวมทั้งชื่อ ที่อยู่ และเลขประจำตัวของตัวแทนฯ ที่ได้รับอนุญาตจากเอไอเอ
7. สิทธิในการได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับหน่วยลงทุนที่ได้รับคำแนะนำเพื่อซื้อหน่วยลงทุนนั้น ตลอดจนรับทราบคำเตือนและคำอธิบายเกี่ยวกับความเสี่ยงของการลงทุนในหน่วยลงทุน
8. สิทธิในการได้รับทราบข้อเท็จจริงที่มีผลกระทบต่อสิทธิประโยชน์ของผู้เอาประกันภัยหรือต่อการตัดสินใจในการลงทุน เช่น การขายหน่วยลงทุนของกองทุนที่อยู่ในขั้นตอนการดำเนินการเพื่อการควบกองทุนหรือการรวมกองทุน เป็นต้น
9. สิทธิในการได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับความขัดแย้งทางผลประโยชน์ เช่น ค่าธรรมเนียมหรือผลตอบแทนที่ตัวแทนฯ ที่ได้รับอนุญาตจากเอไอเอ อาจได้รับจากการซื้อกรมธรรม์ รวมทั้งการซื้อหรือขายคืนหน่วยลงทุน เป็นต้น
10. สิทธิในการแสดงเจตนาว่าไม่ต้องการรับการติดต่ออีกเป็นระยะเวลา 2 ปี
11. สิทธิของผู้ถือหน่วยลงทุนภายใต้กรมธรรม์ประกันชีวิตควบหน่วยลงทุนโดยไม่เปิดเผยชื่อที่แท้จริงของผู้ถือหน่วยลงทุน (Omnibus Account) อาจมีสิทธิแตกต่างจากผู้ถือหน่วยลงทุนปกติที่ซื้อหน่วยลงทุนผ่านบริษัทจัดการโดยตรง เช่น
    - ในการสั่งซื้อกรมธรรม์ควบรวมหน่วยลงทุน จะไม่ได้ราคา ณ วันทำการนั้นๆ เนื่องจากการดำเนินงานประกันชีวิตต้องใช้เวลาในการพิจารณาคำขอเอาประกันชีวิตของลูกค้าหลังจากวันที่ได้รับเอกสารของลูกค้า และเอไอเอจะทำรายการซื้อหน่วยลงทุนให้กับลูกค้าภายหลังจากการอนุมัติ
    - การรับเอกสารต่างๆ เกี่ยวกับกองทุน อาจช้ากว่าการซื้อหน่วยลงทุนจากบริษัทจัดการโดยตรงเนื่องจากเอไอเอจะดำเนินการจัดส่งให้แก่ลูกค้าเมื่อได้รับเอกสารดังกล่าวจากบริษัทจัดการ
    - เอไอเอจะหักค่าการประกันภัย และค่าธรรมเนียมการบริหารกรมธรรม์ (ดูจากตารางค่าธรรมเนียมกรมธรรม์) จากการขายคืนหน่วยลงทุนอัตโนมัติทุกเดือน

คำเตือน

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- การนำส่งเบี้ยประกันภัยเป็นหน้าที่ของผู้ขอเอาประกันภัย การที่ตัวแทนประกันชีวิต นายหน้าประกันชีวิตมาเก็บเบี้ยประกันภัยเป็นการให้บริการเท่านั้น
- ผู้ขอเอาประกันภัยควรชำระเบี้ยประกันภัยตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ของแบบประกันภัย หากมีการยกเลิกหรือหยุดชำระเบี้ยประกันภัยก่อนกำหนด อาจทำให้เกิดขาดทุนหรือเสียผลประโยชน์ได้
- ผู้ขอเอาประกันภัยควรพิจารณาถึงความสามารถในการชำระเบี้ยประกันภัย เนื่องจากกรมธรรม์นี้เหมาะสำหรับการออมเงินระยะยาว มีค่าธรรมเนียมในการถอนเงินจากกรมธรรม์ ซึ่งอาจมีผลให้มูลค่าเวนคืนกรมธรรม์ และมูลค่าจากการถอนเงินจากกรมธรรม์ มีมูลค่าน้อยกว่ามูลค่ารับซื้อคืนหน่วยลงทุน ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษารายละเอียดจากตารางค่าธรรมเนียมในการถอนเงินจากกรมธรรม์
- การถอนเงินจากกรมธรรม์บางส่วน หรือการใช้สิทธิถอนเงินจากกรมธรรม์อัตโนมัติ จะทำให้มูลค่าบัญชีกรมธรรม์ลดลง ซึ่งส่งผลให้ผลประโยชน์กรณีเสียชีวิตลดลง และกรมธรรม์อาจสิ้นผลบังคับเร็วขึ้น
- การทำประกันชีวิตแบบยูนิต ลิงค์ ไม่ใช่การฝากเงินและมีความเสี่ยง ผู้ขอเอาประกันภัยควรทำความเข้าใจลักษณะสินค้า เงื่อนไขผลตอบแทน และความเสี่ยง รวมถึงศึกษาอ่าน และทำความเข้าใจในเอกสารประกอบการเสนอขายและหนังสือชี้ชวนของกองทุน ก่อนตัดสินใจทำประกันภัยและลงทุน ซึ่งผู้ขอเอาประกันภัยอาจได้รับเงินคืนมากกว่าหรือน้อยกว่ามูลค่าเบี้ยประกันภัย ที่ถูกจัดสรรเข้ากองทุนรวม โดยหากผลการดำเนินงานของกองทุนรวมมีกำไร ผู้ขอเอาประกันภัยจะได้รับผลตอบแทนสูง แต่หากผลการดำเนินงานของกองทุนรวมขาดทุน ผู้ขอเอาประกันภัยจะได้ผลตอบแทนต่ำหรือบางกรณีอาจขาดทุน กล่าวคือ ไม่ได้รับเงินลงทุนคืนเต็มจำนวน ทั้งนี้ กรมธรรม์นี้ไม่มีการรับประกันเงินส่วนของเงินลงทุน นอกจากนี้ กรณียกเลิก/เวนคืนกรมธรรม์ ก่อนครบกำหนดผู้ขอเอาประกันภัยอาจจะได้รับเงินคืนเป็นจำนวนน้อยกว่าเบี้ยประกันภัยที่จ่ายไปแล้วอีกด้วย
- ผู้ขอเอาประกันภัยเป็นผู้เลือกลงทุนในกองทุน เพื่อวัตถุประสงค์ในการลงทุนของตนเอง และเป็นผู้รับความเสี่ยงจากการลงทุนเอง ทั้งนี้ ผู้ขอเอาประกันภัยควรทำความเข้าใจในกองทุน โดยสามารถดูระดับความเสี่ยงและรายละเอียดของกองทุนจากหนังสือชี้ชวนของกองทุน
- ในระหว่างสัญญากรมธรรม์ กรมธรรม์อาจจะสิ้นผลบังคับในปีใดปีหนึ่งก็ได้หากมูลค่ารับซื้อคืนหน่วยลงทุนเท่ากับหรือน้อยกว่าศูนย์ หรือมูลค่ารับซื้อคืนหน่วยลงทุนมีไม่เพียงพอที่จะหักค่าธรรมเนียมกรมธรรม์
- กองทุนรวมเป็นนิติบุคคลแยกต่างหากจากบริษัทประกันชีวิตและบริษัทจัดการ ดังนั้นบริษัทประกันชีวิตและบริษัทจัดการ จึงไม่มีภาระผูกพันในการชดเชยผลขาดทุนของกองทุนรวมควบรวมกรมธรรม์ และจะไม่สามารถนำทรัพย์สินของกองทุนรวมไปใช้ประโยชน์เพื่อการชำระหนี้ของตนเอง
- จำนวนเบี้ยประกันภัยที่ผู้ขอเอาประกันภัยชำระจะถูกหักค่าใช้จ่ายในการดำเนินการประกันภัย ค่าธรรมเนียมการบริหารกรมธรรม์และค่าการประกันภัยโดยจำนวนเงินที่เหลือจะถูกนำไปลงทุนในกองทุนรวมตามที่ผู้ขอเอาประกันภัยเลือก
- กรณีกองทุนที่ผู้ขอเอาประกันภัยเลือกเป็นกองทุนที่มีการลงทุนในต่างประเทศ กองทุนอาจไม่ได้มีนโยบายป้องกันความเสี่ยงจากอัตราแลกเปลี่ยนทั้งหมด ขึ้นอยู่กับดุลพินิจของผู้จัดการกองทุน ดังนั้น ผู้เอาประกันภัยอาจขาดทุนหรือได้กำไรจากอัตราแลกเปลี่ยนจากการลงทุนในกองทุนดังกล่าว หรืออาจได้รับเงินคืนต่ำกว่าเงินลงทุนเริ่มแรกได้

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์

- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

สนใจสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่
AIA Call Center 1581
Agent Hotline 0 2353 8888

หรือตัวแทนประกันชีวิตเอไอเอ/นายหน้าประกันชีวิตที่ได้รับอนุญาตจากเอไอเอให้นำเสนอประกันชีวิตควบการลงทุน หรือศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ (Customer Service Center)

เอไอเอ ประเทศไทย
181 ถนนสุรวงศ์ เขตบางรัก กรุงเทพฯ 10500

การร้องเรียนของผู้เอาประกันภัย

ผู้เอาประกันภัย สามารถร้องเรียนได้ที่หน่วยงานดังต่อไปนี้ :

1. สามารถติดต่อได้ด้วยตนเอง ส่งจดหมาย หรือ e-mail มาที่หน่วยรับเรื่องร้องเรียน
   ศูนย์ดูแลลูกค้า (Customer Care Center)
   เอไอเอ ประเทศไทย 181 ถนนสุรวงศ์ เขตบางรัก กรุงเทพฯ 10500
   e-mail : th.customercare@aia.com
2. สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)
   สายด่วนประกันภัย โทร.1186
3. สำนักงานคณะกรรมการกำกับหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ (ก.ล.ต.)
   โทร. 1207 หรือ www.sec.or.th

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

เอไอเอ ประเทศไทย
181 ถนนสุรวงศ์ เขตบางรัก กรุงเทพฯ 10500

aia.co.th

03/2025