



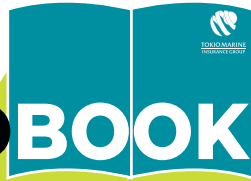
TOKIO MARINE
INSURANCE GROUP

GROUP INSURANCE HANDBOOK

คู่มือ การประกันภัยกลุ่ม

Tokio Marine Life Insurance (Thailand) PCL.
บริษัท โตเกียวมารินประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)





HANDBOOK

คู่มือการประกันภัยกลุ่ม

เนื่องจาก ผลประโยชน์ความคุ้มครอง
ของแต่ละกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่ม
มีความแตกต่างกัน

ดังนั้น....

เพื่อให้ท่านทราบถึงสิทธิประโยชน์ที่ถูกต้อง
กรุณาอ้างอิงผลประโยชน์ที่ท่านได้รับจากเอกสารแนบ
“ตารางผลประโยชน์ความคุ้มครอง”

ยินดีต้อนรับ เข้าสู่คู่มือผลประโยชน์สวัสดิการ ประกันกลุ่ม

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) มีความยินดีเป็นอย่างยิ่งที่ได้มีโอกาสให้ความคุ้มครองดูแลสวัสดิการพนักงานด้านการประกันชีวิตกลุ่มแก่ท่าน คู่มือที่ท่านถืออยู่ฉบับนี้ จะช่วยให้คุณได้เข้าใจถึงความคุ้มครองที่ท่านได้รับตลอดจนเข้าใจถึงวิธีการเรียกร้องสิทธิค่าสินไหมทดแทนในกรณีต่างๆ มากยิ่งขึ้น

ท่านจำเป็นต้องศึกษาคู่มือนี้ ควบคู่ไปกับข้อความที่ปรากฏในกรมธรรม์การประกันชีวิตกลุ่ม ซึ่งบริษัทฯ ได้ออกให้แก่องค์กรต้นสังกัดของท่าน เพื่อท่านจะได้รับทราบถึงเงื่อนไขและข้อกำหนดต่างๆ ที่ท่านได้รับโดยละเอียดมากยิ่งขึ้น

ทั้งนี้ ความคุ้มครองที่ท่านได้รับจะมีผลต่อเมื่อกรมธรรม์ยังมีผลบังคับใช้และท่านยังคงสถานภาพในการเป็นพนักงานขององค์กรต้นสังกัดของท่านอยู่

**หากท่านมีข้อสงสัยหรือต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติม โปรดติดต่อ
บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)**

1 อาคารเอ็มไพร์ทาวเวอร์ ชั้น 26 ถนนสาทรใต้
แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120
www.tokiomarine.com


Call Center

(ให้บริการทุกวันตลอด 24 ชั่วโมง)

โทรศัพท์ 0-2650-1400 กด 2 ศูนย์บริการลูกค้าประกันกลุ่ม
โทรสาร 0-2619-4080

ใบรับรองการเอาประกันภัยกลุ่ม

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)
Tokio Marine Life Insurance (Thailand) Public Company Limited

 TOKIO MARINE INSURANCE GROUP

ใบรับรองการเอาประกันภัยกลุ่ม
GROUP INSURANCE CERTIFICATE

เลขที่กรมธรรม์ Policy No.	GO000000X	เลขประจำตัวผู้เอาประกันภัย Member No.	XXXXXX - XX
ผู้ถือกรมธรรม์ Policyholder	บริษัท XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX จำกัด		
ผู้เอาประกันภัย Insured Name	นาย ตัวอย่าง นามสมมติ (XXXXXXXX)		
วันที่มีผลบังคับ Effective date	01/01/XXXX - 31/12/XXXX		
จำนวนเงินเอาประกันภัย Benefit Coverage	- GTL 500,000 THB. - GAD 500,000 THB. - GPTD 500,000 THB. - IPD Plan 1 (R&B 2,500 THB./Day) - ER 10,000 THB./Time - OPD 2,000 THB./Visit/Day		

ผู้รับประกันภัย 株式会社
Insured By

คำอธิบายอักษรย่อหน้าใบรับรองการเอาประกันภัยกลุ่ม

GTL	หมายถึง	การประกันชีวิตกลุ่ม
GAD	หมายถึง	การประกันอุบัติเหตุกลุ่ม
GME / AME	หมายถึง	ค่ารักษาพยาบาลเนื่องจากอุบัติเหตุ
GPTD	หมายถึง	การประกันคุณภาพสั่นเชิงดาวกลุ่ม
IPD	หมายถึง	การรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน
ER	หมายถึง	ค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉินขณะเป็นผู้ป่วยนอกเนื่องจากอุบัติเหตุ
OPD	หมายถึง	การรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยนอก
DENTAL	หมายถึง	ค่ารักษาพยาบาลด้านทันตกรรม

ข้อกำหนดของการใช้ใบรับรองการเอาประกันภัยกลุ่ม

1. ใบรับรองฯ นี้ออกให้ตามเงื่อนไขและถือเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่ม ดังนั้นผู้ถือจะต้องยินยอมปฏิบัติตามข้อกำหนด และตลอดชีวิตถือสิทธิเงื่อนไขความคุ้มครองตามที่กำหนดไว้ใน กรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มเป็นหลัก
2. ใบรับรองฯ นี้เป็นสิทธิเฉพาะบุคคล ไม่สามารถโอนสิทธิให้บุคคลอื่นใช้ได้
3. ใบรับรองฯ นี้ต้องใช้คู่กับบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นใดที่ใช้แทนบัตรประจำตัวประชาชน
4. เมื่อผู้ถือบัตรสิ้นสุดสมาชิกภาพหรือเมื่อความคุ้มครองตามกรมธรรม์สิ้นสุดลง ไม่ว่าด้วยสาเหตุใดๆ สิทธิในการใช้ใบรับรองฯ นี้เป็นอันระงับ ผู้ถือบัตรต้องส่งคืนใบรับรองฯ นี้แก่ผู้ถือกรมธรรม์หรือบริษัทฯ ทันที
5. บมจ. โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) ขอสงวนสิทธิในใบรับรองฯ นี้ โดยสามารถยกเลิก เพิกถอน หรือเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขในการให้บริการพิเศษอื่นนอกเหนือจากที่ได้กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มและการใช้ OPD Credit ณ สถานพยาบาลเครือข่าย หากมีส่วนเกินสิทธิความคุ้มครอง ผู้ถือบัตรจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในส่วนนี้ หรือหากตรวจสอบภายหลังพบว่าไม่อยู่ในเงื่อนไขความคุ้มครองหรืออยู่ภายใต้ข้อยกเว้นของกรมธรรม์ หรือใช้เกินวงเงินความคุ้มครองจากสาเหตุใดๆ ก็ตาม บริษัทฯ จะเรียกเก็บค่าใช้จ่ายส่วนเกินสิทธิความคุ้มครองนี้ จากผู้ถือบัตรภายหลัง

สารบัญ

การประกันชีวิตกลุ่ม (GTL)	5
การประกันอุบัติเหตุกลุ่ม (GAD)	6
คุ้มครองการรักษายาบาลเนื่องจากอุบัติเหตุ (GME / AME)	8
การประกันคุณภาพสิ้นเชิงถาวรกลุ่ม (GPTD)	10
การประกันสุขภาพกลุ่ม (IPD)	
• การรักษายาบาลในฐานะผู้ป่วยในแบบค่าผ่าตัดจ่ายตามจริง	12
• ค่ารักษายาบาลรายวันในโรงพยาบาล กรณีใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลอื่น (CHB)	15
• การรักษายาบาลในฐานะผู้ป่วยนอก	16
• ข้อยกเว้นสำหรับการประกันสุขภาพกลุ่ม	17
• การรักษายาบาลด้านทันตกรรม (GDT3)	19
คำถาม-คำตอบ (FAQ)	20
TMLTH GROUP MOBILE APPLICATION	22
TMLTH SERVICE QR CODE ที่เป็นประโยชน์	23

การประกันชีวิตกลุ่ม (GTL)

การประกันชีวิตกลุ่มคุ้มครองการสูญเสียชีวิตในทุกกรณี ตลอด 24 ชั่วโมงทุกสถานที่ทั่วโลกทั้งในและนอกเวลาทำงาน โดยบริษัทฯ จะจ่ายจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์ให้แก่ผู้รับผลประโยชน์ทันทีที่ได้รับการพิสูจน์ทราบโดยแน่ชัดถึงการเสียชีวิตของผู้เอาประกันภัย

กรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้สิ้นสุดการเป็นสมาชิกเนื่องจากผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร ซึ่งในขณะที่นั้นอายุไม่เกิน 65 ปีบริบูรณ์ และกรมธรรม์ยังคงมีผลบังคับกับผู้เอาประกันภัยจะได้รับการขยายระยะเวลาคุ้มครองออกไป เท่ากับระยะเวลาที่ผู้เอาประกันภัยนั้นได้ความคุ้มครองการประกันภัยติดต่อกันมาแล้ว แต่สูงสุดไม่เกิน 12 เดือน และหากผู้เอาประกันภัยได้เสียชีวิตขณะที่ยังคงสภาพทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวรภายในระยะเวลาที่ขยายให้ และกรมธรรม์ยังมีผลบังคับอยู่ บริษัทฯ จะจ่ายจำนวนเงินเอาประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์

ข้อยกเว้นการประกันชีวิตกลุ่ม

บริษัทฯ จะไม่คุ้มครองการสูญเสียชีวิต เนื่องจากสาเหตุดังนี้ :-

1. ผู้เอาประกันภัยฆ่าตัวตายภายใน 1 ปี นับแต่วันที่เข้าร่วมประกันภัย
2. ผู้เอาประกันภัยถูกผู้รับประโยชน์ฆ่าตายโดยเจตนา



การประกันอุบัติเหตุกลุ่ม (GAD)

คุ้มครองการเสียชีวิต ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง สูญเสียอวัยวะ: หรือสายตา

การประกันอุบัติเหตุคุ้มครองการสูญเสียชีวิต ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง สูญเสียอวัยวะ: หรือสูญเสียสายตา ภายใน 180 วัน นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือภายหลังจากการเข้ารับการรักษาคิดต่อกัน ในฐานะผู้ป่วยใน และเสียชีวิตเพราะความบาดเจ็บจากอุบัติเหตุในครั้งนั้น บริษัทฯ จะจ่ายเงินชดเชยตามจำนวนที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์

คุ้มครองการจ่ายค่าชดเชย 2 เท่า (ถ้ามี)

บริษัทฯ จะขยายความคุ้มครองการจ่ายค่าชดเชยเป็นสองเท่าสำหรับผลประโยชน์การสูญเสียชีวิต หรือการสูญเสียอวัยวะ:หรือสายตา ซึ่งเป็นผลมาจากกรณีดังต่อไปนี้ :-

กรณีที่ 1 ถ้าอุบัติเหตุเกิดขึ้นแก่ยานพาหนะ: หรือลิฟท์ ทำให้เกิดการสูญเสียดังกล่าวในยานพาหนะ: สาธารณะ:ที่ขับเคลื่อนด้วยเครื่องจักรกล ซึ่งผู้ทำการขนส่งสาธารณะเป็นผู้รับจ้างทำการขนส่งบนเส้นทางขนส่งทางบกที่กำหนดไว้ หรือขณะที่ผู้เอาประกันภัยอยู่ในลิฟท์ (ยกเว้นลิฟท์ที่ใช้ในเหมืองแร่ หรือสถานที่ก่อสร้าง) หรือ

กรณีที่ 2 การบาดเจ็บ หรือเสียชีวิตเกิดขึ้นเนื่องจาก ไฟไหม้โรงมหรสพ โรงแรมหรืออาคารสาธารณะอื่นใดซึ่งผู้เอาประกันภัยอยู่ ณ สถานที่นั้น ในขณะที่เริ่มไฟไหม้

คุ้มครองการมาตกรรม ลอบทำร้าย จลาจล และสงคราม (ถ้ามี)

บริษัทฯ จะขยายความคุ้มครองสำหรับผลประโยชน์การสูญเสียชีวิต หรือการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หรือการสูญเสียอวัยวะ: หรือสายตาอันเกิดขึ้นโดยตรง หรือโดยอ้อม ทั้งหมด หรือแต่บางส่วน จากกรณีสงคราม (ไม่ว่าจะประกาศหรือไม่ก็ตาม) การจลาจล หรือการกระทำของศัตรูต่างชาติ สงครามกลางเมือง การปฏิวัติ การกบฏ การที่ประชาชนก่อความวุ่นวายถึงขนาดลุกฮือขึ้นต่อต้านรัฐบาล การจลาจล การนัดหยุดงาน การปฏิบัติการของผู้ก่อการร้าย

ข้อยกเว้นการประกันอุบัติเหตุกลุ่ม

การประกันอุบัติเหตุกลุ่มไม่คุ้มครองความสูญเสียอันเกิดจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุ หรือเกิดขึ้นในเวลาต่อไปนี้

1. สงคราม (ไม่ว่าจะประกาศหรือไม่ก็ตาม) การรุกราน หรือการกระทำของศัตรูต่างชาติ สงครามกลางเมือง การปฏิวัติ การกบฏ การที่ประชาชนก่อความวุ่นวายถึงขนาดลุกฮือขึ้นต่อต้านรัฐบาล การจลาจล การนัดหยุดงาน การปฏิบัติการของผู้อพยพก่อการร้าย
2. การแข่งม้า หรือการแข่งขันที่ใช้สัตว์
3. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้น หรือกำลังลง หรือขณะโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มีได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมิได้ประกอบการโดยสารการบินพาณิชย์ หรือขณะที่ผู้เอาประกันภัยขับขี หรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใดๆ
4. การฆ่าตัวตายหรือการทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามกระทำเช่นนั้น ในขณะที่รู้สึกพิศขม หรือวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม
5. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และปฏิบัติการในสงคราม หรือเยี่ยงสงคราม ในกรณีเช่นนี้ถ้าผู้เอาประกันภัยได้ปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวเป็นเวลาติดต่อกันเกินกว่า 30 วัน บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยอุบัติเหตุให้ตามส่วนสำหรับระยะเวลาที่เข้าปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าว
6. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรม หรือขณะถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม
7. อาวุธนิวเคลียร์ อาวุธเชื้อโรค การแผ่รังสี หรือกัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเกิดจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินการติดต่อกันไปโดยตัวเอง

คุ้มครองการรักษาพยาบาลเนื่องจากอุบัติเหตุ (GME / AME)

การบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องรับการรักษาโดยแพทย์ที่มีใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์ตามกฎหมาย หรือต้องได้รับการพยาบาลในสถานพยาบาลโดยพยาบาลที่มีใบอนุญาตวิชาชีพพยาบาล บริษัทจะชดเชยค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยได้ใช้จ่ายไปจริง ซึ่งเกิดขึ้นภายใน 52 สัปดาห์ นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ สำหรับค่ารักษาพยาบาล ค่าการพยาบาล และค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล แต่ไม่รวมถึงการจ้างพยาบาลพิเศษ และกัณฑ์ไม่เกินจำนวนเงินที่บริษัทต้องรับผิดชอบตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ หักด้วย ความรับผิดชอบส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยจะต้องรับผิดชอบด้วยตนเองตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ (ถ้ามี)

แต่หากผู้เอาประกันภัยได้รับการชดเชยจากสวัสดิการของรัฐ หรือสวัสดิการอื่นใด หรือจากการประกันภัยอื่นมาแล้ว บริษัทจะรับผิดชอบเพียงจำนวนเงินค่ารักษาพยาบาล เฉพาะส่วนที่ขาดเท่านั้น



ข้อยกเว้นการรักษาพยาบาลเนื่องจากอุบัติเหตุ

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ไม่คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลอันเกิดจากหรือสืบเนื่องจากสาเหตุ หรือเกิดขึ้นในเวลาต่อไปนี้

1. สงคราม (ไม่ว่าจะประกาศหรือไม่ก็ตาม) การรุกราน หรือการกระทำของศัตรูต่างชาติ สงครามกลางเมือง การปฏิวัติ การกบฏ การที่ประชาชนก่อความวุ่นวายถึงขนาดลุกฮือขึ้นต่อต้านรัฐบาล การจลาจล การนัดหยุดงาน การปฏิบัติการของผู้อักร้าย
2. การแข่งม้าหรือการแข่งขันที่ใช้สัตว์
3. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้น หรือกำลังลง หรือขณะโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มีจุดแวะจอดเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมีได้ประกอบการโดยสารการบินพาณิชย์ หรือขณะที่ผู้เอาประกันภัยขึ้นขี้อากาศยานที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใดๆ
4. การฆ่าตัวตายหรือการทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามกระทำเช่นนั้น ในขณะที่รู้สึกผิดชอบ หรือวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม
5. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยเข้าร่วมทะเลาะวิวาท หรือมีส่วนช่วยให้เกิดการทะเลาะวิวาท
6. การได้รับเชื้อโรค เว้นแต่การติดเชื้อโรค หรือบาดเจ็บ หรือโรคกลัวน้ำ ซึ่งเกิดขึ้นจากบาดแผลที่ได้รับอุบัติเหตุ
7. การรักษาทางเวชกรรม หรือศัลยกรรม เว้นแต่ที่จำเป็นจะต้องกระทำเนื่องจากได้รับบาดเจ็บ ซึ่งได้รับการคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ และได้กระทำภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ในสัญญาเพิ่มเติมนี้
8. การแก๊งลูก
9. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และปฏิบัติการในสงคราม หรือเสี่ยงสงคราม ในกรณีเช่นนี้ถ้าผู้เอาประกันภัยได้ปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวเป็นเวลาติดต่อกันเกินกว่า 30 วัน บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยอุบัติเหตุให้ตามส่วนสำหรับระยะเวลาที่เข้าปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าว
10. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรม หรือขณะถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม
11. การปวดหลังอันมีสาเหตุมาจากหมอนรองกระดูกสันหลังทับเส้นประสาท กระดูกสันหลังเลื่อน (Spondylolisthesis) กระดูกสันหลังเสื่อม (Degeneration หรือ Spondylosis) กระดูกสันหลังอักเสบ (Spondylitis) และภาวะ Spondylolysis เว้นแต่ มีการแตกหัก (Fracture) หรือเคลื่อน (Dislocation) ของกระดูกสันหลังอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ
12. การรักษาฟันหรือการรักษารากฟัน เว้นแต่การรักษาอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นภายใน 7 วันนับจากวันเกิดอุบัติเหตุ
13. การเปลี่ยนหรือการใส่ฟันปลอม การครอบฟัน กันตกรรรมประดิษฐ์

การประกันคุณภาพการสิ้นเชิงกลุ่ม (GPTD)

การประกันคุณภาพการสิ้นเชิงคุ้มครองการสูญผลภาพเนื่องจากสาเหตุใดถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานใดๆ ในอาชีพประจำ หรืออาชีพอื่นๆ ได้โดยสิ้นเชิงตลอดไปนานติดต่อกัน ไม่น้อยกว่า 180 วัน นับแต่วันที่สูญผลภาพได้เริ่มเกิดขึ้น รวมถึงกรณีต่อไปนี้

1. สูญเสียสายตาทั้งสองข้างโดยที่ตาบอดสนิท และไม่มีทางรักษาให้หายได้ หรือ
2. สูญเสียมือทั้งสองข้างหรือเท้าทั้งสองข้าง หรือ
3. สูญเสียมือหนึ่งข้าง และเท้าหนึ่งข้าง หรือ
4. สูญเสียสายตาหนึ่งข้างโดยบอดสนิท และไม่มีทางรักษาให้หายได้ และสูญเสียมือหนึ่งข้างหรือเท้าหนึ่งข้าง

“การสูญเสียมือหรือเท้า” หมายถึง การถูกตัดออกตั้งแต่ข้อมือหรือข้อเท้า และให้หมายรวมถึงการสูญเสียสมรรถภาพในการใช้งานของอวัยวะนั้นโดยการสิ้นเชิง

“การสูญเสียสายตา” หมายถึง ตาบอดสนิท และไม่มีทางรักษาให้หายได้ตลอดไป



ข้อยกเว้นการประกันคุณภาพผลการเรียนเชิงกลุ่ม

การประกันคุณภาพผลการเรียนเชิงกลุ่มไม่คุ้มครองการคุณภาพอันเกิดขึ้นจาก หรือ สืบเนื่องจากสาเหตุ หรือเกิดขึ้นในเวลาต่อไปนี้

1. สงคราม (ไม่ว่าจะประกาศหรือไม่ก็ตาม) การรุกราน หรือการกระทำของศัตรูต่างชาติ สงครามกลางเมือง การปฏิวัติ การกบฏ การที่ประชาชนก่อความวุ่นวายถึงขนาดลุกฮือขึ้นต่อต้านรัฐบาล การจลาจล การนัดหยุดงาน การปฏิบัติการของผู้ออกการร้าย
2. การแข่งม้าหรือการแข่งขันที่ใช้สัตว์
3. ขณะที่ผู้อุปถัมภ์กำลังขึ้น หรือกำลังลง หรือขณะที่โดยสารอยู่ในอากาศยานที่มิได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมิได้ประกอบการโดยสารการบินพาณิชย์ขณะที่ผู้อุปถัมภ์ขึ้น หรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใดๆ
4. การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือการพยายามกระทำเช่นนั้น ในขณะที่รู้สึกพิศขบ หรือวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม
5. ขณะที่ผู้อุปถัมภ์ปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และปฏิบัติการในสงคราม หรือเยี่ยงสงคราม ในกรณีเช่นนี้ถ้าผู้อุปถัมภ์ได้ปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวเป็นเวลาติดต่อกันเกินกว่า 30 วัน บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้ตามส่วนสำหรับระยะเวลาที่เข้าปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าว
6. ขณะที่ผู้อุปถัมภ์ก่ออาชญากรรม หรือขณะถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม
7. อาวุธนิวเคลียร์ อาวุธเชื้อโรค การแพร่รังสี หรือกัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเกิดจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินการติดต่อกันไปโดยตัวเอง
8. คุณภาพที่เป็นมาก่อนการรับประกันภัย หรือภาวะคุณภาพอันเป็นผลมาจากโรคเรื้อรัง ซึ่งผู้อุปถัมภ์เคยได้รับการรักษา หรือการวินิจฉัยจากแพทย์ หรือการปรึกษา หรือการได้รับการสั่งจ่ายยาให้ในระหว่าง 90 วัน ก่อนที่สัญญาเพิ่มเติมนี้ มีผลบังคับ เว้นแต่ผู้อุปถัมภ์ได้เอาประกันภัยตามสัญญาเพิ่มเติมนี้มาแล้ว ไม่น้อยกว่า 12 เดือน

การประกันสุขภาพกลุ่ม (IPD)

คุ้มครองการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในแบบค่าผ่าตัดจ่ายตามจริง

การประกันสุขภาพคุ้มครองการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน ให้ความคุ้มครองกรณีผู้ป่วยประกันภัยได้รับบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย เป็นเหตุให้ต้องเข้ารับการักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม (ยกเว้น สถานพยาบาลฟักฟื้น ผู้สูงอายุ สถานพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรัง และสถานพยาบาลการพดุงครรภ์) เพื่อรักษาอาการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยดังกล่าว โดยลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยในหรือเป็นผู้ชำระค่าห้องและอาหาร ติดต่อกันอย่างน้อย 6 ชั่วโมงขึ้นไป โดยแพทย์ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม บริษัทฯ จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามที่เกิดขึ้นจริง ตามรายการดังต่อไปนี้

1. ค่าห้องและค่าอาหาร

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการทางการแพทย์อื่นๆ หรือค่าบริการโรงพยาบาลประจำวันต่อวัน ที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล สูงสุดไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารต่อวัน และจำนวนวันสูงสุดตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

2. ค่าห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ. ซี. ยู.)

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าห้องผู้ป่วยหนัก ค่าอาหาร ค่าบริการทางการแพทย์อื่นๆ หรือค่าบริการในโรงพยาบาลประจำวันต่อวัน ที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล และจำเป็นต้องนอนพักรักษาตัวในห้องผู้ป่วยหนัก สูงสุดไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ค่าห้องผู้ป่วยหนัก ต่อวัน และจำนวนวันสูงสุดตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

3. ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ

บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายสำหรับค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ ที่เกิดขึ้นจริง แต่ไม่เกินจำนวนผลประโยชน์สูงสุดต่อการรักษาพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่ง ได้แก่ ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นเนื่องจาก

- ค่าบริการพยาบาลที่กระทำโดยพยาบาล ยกเว้นค่าบริการพยาบาล (แพ้่าไข) พิเศษ
- ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือดตามคำสั่งแพทย์ที่ทำการรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต รวมถึงค่าใช้จ่ายในการแยก จัดเตรียม และวิเคราะห์เพื่อการใส่โลหิตหรือส่วนประกอบของโลหิต
- ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ และพยาธิวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ รวมถึงค่าแพทย์อ่านผลการตรวจดังกล่าว ทั้งนี้ผลการตรวจดังกล่าวต้องถูกนำไปใช้ในการวางแผนหรือกำหนดวิธีการหรือทำการรักษาพยาบาลการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บที่ผู้เอาประกันกำลังได้รับอยู่โดยตรงหรือมีผลอย่างเพียงพอที่จะเปลี่ยนแปลงแผนการรักษาพยาบาลด้วย
- ค่าใช้จ่ายในการใช้ หรือให้บริการอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์นอกห้องผ่าตัด

- วัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์ ตามวัตถุประสงค์ของเวชภัณฑ์ และตามคำสั่งแพทย์ ที่ทำการรักษา รวมถึงค่าวัสดุ หรืออุปกรณ์ที่ใส่ติดตัวภายในตัวผู้ป่วย เช่น ข้อสะโพกเทียม ข้อต่อหัวเข่าเทียม กระโหลกศีรษะเทียม ลิ้นหัวใจเทียม แต่ไม่รวมถึง อวัยวะเทียม เช่น แขนเทียม ขาเทียม ตาเทียม ภายอุปกรณ์ อุปกรณ์เสริม หรืออุปกรณ์เทียม เครื่องมือทางการแพทย์และเวชภัณฑ์คงทน เช่น เครื่องช่วยหายใจดีเซล เครื่องช่วยพูด อุปกรณ์เครื่องช่วยฟัง แว่นตา คอนแทกเลนส์ เครื่องช่วยหายใจ (CPAP) หรือ อุปกรณ์ออกซิเจน เครื่องวัดสัญญาณชีพ อันประกอบด้วย ซีพอร์ ความดันเลือด และอุณหภูมิ เครื่องช่วยกำยันท่าง ๆ อุปกรณ์ช่วยพยุงต่างๆ รถเข็นผู้ป่วย เว้นแต่มีการพิจารณาเป็นอย่างอื่นและอยู่ในดุลยพินิจของบริษัท และทั้งนี้หากเป็นวัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์ที่สามารถนำกลับมาใช้ใหม่ได้ อาทิ SYRINGE และแกว้ใส่ยา เป็นต้น จะให้คุ้มครองเพียงไม่เกิน 1 ชิ้น หรือ 1 อัน หรือเป็นไปตามความจำเป็น และอยู่ในดุลยพินิจของบริษัท

- ค่าบริการทางกายภาพบำบัด และกิจกรรมบำบัด อันเป็นผลโดยตรงจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย ตามคำสั่งแพทย์ที่ทำการรักษาอย่างเหมาะสมและตามความจำเป็น

- ค่ารถพยาบาลสำหรับไปหรือมาโรงพยาบาลเพื่อเหตุกลางการแพทย์ ไม่เกินกว่าอัตราผลประโยชน์ค่าห้อง และค่าอาหารต่อหนึ่งวันตามที่กำหนดไว้ในตารางผลประโยชน์สำหรับการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

- ค่ายาคลับบ้าน ตามความจำเป็นทางการแพทย์ไม่เกินกว่า 14 วัน นับแต่วันออกจากรโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรมต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง ทั้งนี้ค่ายาส่วนที่เกินจาก 14 วัน จะไม่ถือว่าเป็นค่าใช้จ่ายส่วนเกินที่พึงมีสิทธิหรือค่าใช้จ่ายสำหรับการรักษาในฐานะผู้ป่วยใน

- ค่าตกแต่งบาดแผล การเข้าเฝือกกระดูก และเฝือกพลาสติกโดยแพทย์

- ค่าธรรมเนียมการฉีดยาเข้าเส้นโลหิต โดยแพทย์

4. ค่าใช้จ่ายในการผ่าตัด

บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายในการผ่าตัด ซึ่งประกอบด้วยค่าแพทย์ผ่าตัด และหัตถการ ค่าห้องผ่าตัดและอุปกรณ์ในห้องผ่าตัด และค่าแพทย์วิสัญญีแก่ผู้ป่วยประกันภัยในขณะที่เข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรมซึ่งเป็นวันเดียวกับวันที่ค่าใช้จ่ายในข้อ 1 หรือข้อ 2 เกิดขึ้นและต้องได้รับการผ่าตัดตามความจำเป็นทางการแพทย์ และมาตรฐานทางการแพทย์ตามที่เกิดขึ้นและจ่ายจริง แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ค่าใช้จ่ายในการผ่าตัดสูงสุดต่อการรักษาพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่งตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์

ทั้งนี้บริษัทจะชวยความคุ้มครองตามผลประโยชน์ข้อนี้สำหรับผู้ป่วยประกันภัยที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก (Day Case) ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมหรือคลินิกตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์

5. ค่าแพทย์ตรวจรักษาในโรงพยาบาล

บริษัทจะจ่ายค่าแพทย์ตรวจรักษาสำหรับแพทย์ซึ่งให้การตรวจรักษาพยาบาลผู้ป่วยประกันภัย ในขณะที่เข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลซึ่งเป็นวันเดียวกับวันที่ค่าใช้จ่ายในข้อ 1 หรือข้อ 2 เกิดขึ้น ทั้งนี้ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นและจ่ายจริง และจะต้องไม่เกินผลประโยชน์ค่าแพทย์ตรวจรักษาในโรงพยาบาลประจำวันสูงสุดต่อวันและจำนวนวันสูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่งตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์

6. ค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคตามจำนวนที่เกิดขึ้น และจ่ายจริง แต่ไม่เกินผลประโยชน์ที่ระบุในหน้าตารางผลประโยชน์ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง เมื่อผู้ป่วยประกัน อยู่ระหว่างเข้ารับการรักษายาบาลในฐานะผู้ป่วยในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรมซึ่งเป็น วันเดียวกับวันที่เกิดค่าใช้จ่ายในข้อ 1 หรือ ข้อ 2 เกิดขึ้น โดยทั้งนี้แพทย์ตามข้อนี้จะต้องไม่ใช่แพทย์เจ้าของไข้ หรือแพทย์ที่ได้รับการจ่ายผลประโยชน์ให้แล้วตามข้อ 5 แต่เป็นแพทย์ผู้ให้คำปรึกษาดูแลหรือรักษาร่วมกับ แพทย์เจ้าของไข้ หรือแพทย์ที่ได้รับการจ่ายผลประโยชน์ให้ตามข้อ 5 และต้องเชี่ยวชาญในสาขาที่ตรงหรือ สัมพันธ์กับการบาดเจ็บ หรือการเจ็บป่วยที่ผู้ป่วยประกันภัยกำลังได้รับอยู่หรือเกิดขึ้นระหว่างเข้ารับการรักษายาบาลในฐานะผู้ป่วยในโรงพยาบาล

7. ค่ารักษายาบาลฉุกเฉินขณะเป็นผู้ป่วยนอกเนื่องจากอุบัติเหตุ

บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากกรณีที่ผู้ป่วยประกันภัยประสบอุบัติเหตุ และได้รับการบาดเจ็บ และ จำเป็นต้องเข้ารับการรักษายาบาลอย่างเร่งด่วนในฐานะผู้ป่วยนอกที่แผนกผู้ป่วยนอกของ โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรมหรือคลินิกภายใน 24 ชั่วโมงนับจากเวลาที่เกิดอุบัติเหตุขึ้น รวมถึงค่าใช้จ่าย ในการรักษายาบาลต่อเนื่องที่เกิดขึ้น ในกรณีที่ผู้ป่วยประกันภัยจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาต่อเนื่องจาก การรักษารั้งแรกภายใน 31 วัน นับจากวันที่เกิดอุบัติเหตุ ทั้งนี้บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายทั้งหมดตามที่ เกิดขึ้นจริงแต่รวมกันจะต้องไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ค่ารักษายาบาลฉุกเฉินขณะเป็นผู้ป่วยนอกเนื่องจาก อุบัติเหตุสูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์

8. ค่าปรึกษาแพทย์และค่าตรวจวินิจฉัยโรคก่อนหรือหลังการเข้ารับการรักษายาบาล ในฐานะผู้ป่วยใน (กรณีเลือกซื้อเพิ่มเติม)

ภายในระยะเวลา 31 วันก่อนผู้ป่วยประกันภัยเข้ารับการรักษายาบาลในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือ ภายในระยะเวลา 31 วันหลังจากผู้ป่วยประกันภัยออกจากการรักษา ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม หากผู้ป่วยประกันภัยมีความจำเป็นต้องทำการปรึกษาแพทย์ หรือตรวจวินิจฉัยโรค เช่น การตรวจด้วยรังสีเอ็กซเรย์ หรือการตรวจวินิจฉัยในห้องปฏิบัติการ ฯลฯ ซึ่งมีความจำเป็นและมีสาเหตุเดียวกันกับความบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วยที่ทำให้ผู้ป่วยประกันภัยต้องเข้ารับ การรักษายาบาลในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ ดังกล่าวตามที่เกิดขึ้นจริง แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกินจำนวนผลประโยชน์สูงสุดของค่าปรึกษาแพทย์และ ค่าตรวจวินิจฉัยโรคก่อนหรือหลังการเข้ารับการรักษายาบาลในฐานะผู้ป่วยใน ต่อการรักษายาบาลครั้งใด ครั้งหนึ่งตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์

หมายเหตุ : กรณีที่เข้ารับการรักษาสองครั้งหรือมากกว่าด้วยสาเหตุหรือโรคเดียวกัน โดยที่ระยะเวลาการเข้ารับการรักษายาบาลแต่ละครั้งห่างกัน ไม่เกิน 45 วัน ให้ถือเป็นการรักษายาบาลในครั้งเดียวกัน

คำรักษาพยาบาลรายวันในโรงพยาบาล กรณีใช้สิทธิสวัสดิการคำรักษาพยาบาลอื่น (CHB)

หากผู้เอาประกันภัยได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยจนเป็นเหตุจำเป็นต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม ติดต่อกันไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน โดยได้รับการวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์ตามข้อบ่งชี้ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ และได้มีการใช้สิทธิจากสวัสดิการคำรักษาพยาบาลอื่น ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิได้รับความคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่ เมื่อบริษัทได้รับและเห็นชอบในหลักฐานต่างๆ ในการเรียกร้องสินไหมแล้ว บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ คำรักษาพยาบาลรายวันในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมภายใต้ข้อกำหนดและเงื่อนไขตามกรณีใดกรณีหนึ่ง ต่อไปนี้

1. เมื่อผู้เอาประกันภัยได้ใช้สิทธิคำรักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายทั้งหมด จากสวัสดิการคำรักษาพยาบาลอื่น และไม่ได้เบิกคำรักษาพยาบาลตลอดจนค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมใดๆ จากบริษัทอีก บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์คำรักษาพยาบาลรายวันในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม เท่ากับอัตราผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารของสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่
2. เมื่อผู้เอาประกันภัยได้ใช้สิทธิคำรักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายบางส่วนจากสวัสดิการคำรักษาพยาบาลอื่น และใช้สิทธิเบิกเฉพาะค่าห้องและค่าอาหารส่วนเกินจากบริษัทตามเงื่อนไขในสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารตามสิทธิในสัญญาเพิ่มเติม ในกรณีที่มีส่วนต่างซึ่งเกิดจากค่าห้องและค่าอาหารส่วนเกินข้างต้นนั้นมีจำนวนน้อยกว่าผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารตามสิทธิในสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์คำรักษาพยาบาลรายวันในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม เท่ากับส่วนต่างดังกล่าว

ทั้งนี้ผลประโยชน์คำรักษาพยาบาลรายวันในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมข้างต้นในข้อ 1. และ 2. บริษัทจะจ่ายตามจำนวนวันที่เข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม ไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารต่อวัน และจำนวนวันสูงสุดตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

“สวัสดิการคำรักษาพยาบาลอื่น” หมายถึง สิทธิประโยชน์คำรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัยได้รับ จากกองทุนประกันสังคม กองทุนเงินทดแทน ชำระราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ร.บ. คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ การประกันสุขภาพส่วนบุคคล ตลอดจนสิทธิประโยชน์คำรักษาพยาบาลอื่นใดก็ตามที่มีลักษณะเดียวกัน

การประกันสุขภาพกลุ่ม (OPD)

คุ้มครองการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยนอก

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลหรือคลินิก สำหรับการรักษาพยาบาลที่จำเป็น และเหมาะสมสำหรับการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยนั้น โดยจะจ่ายตามค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจริง หักด้วยค่าใช้จ่ายร่วมรับพิด (ถ้ามี) โดยจำกัดเพียง 1 ครั้งต่อวัน ทั้งนี้ผลประโยชน์ที่บริษัทจ่ายหลังจากหักค่าใช้จ่ายร่วมรับพิดต้องไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อวัน และจำนวนวันสูงสุดต่อปี ตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์

หมายเหตุ :

1. กรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลด้วยสาเหตุโรคพิวทหนึ่ง กรุณาให้แพทย์ระบุคำวินิจฉัยโรคเป็นภาษาอังกฤษ (Medical Term) และระบุตำแหน่งหรืออวัยวะที่เป็นของโรค พร้อมทั้งแจกแจงชนิดของยารวมถึงราคายา แต่ละชนิดที่ใช้ในการรักษาพยาบาลโดยละเอียด (เพิ่มเติมในใบรับรองแพทย์ของสถานพยาบาล)
2. สำเนาใบเสร็จรับเงินไม่สามารถนำมาเรียกร้องค่ารักษาพยาบาลได้ ไม่ว่ากรณีใดๆ เว้นแต่ว่าสำเนาใบเสร็จรับเงินดังกล่าวเกิดจากการเรียกร้องค่ารักษาพยาบาลผ่านสวัสดิการของรัฐ หรือหน่วยงานอื่นก่อน และได้รับการรับรองสำเนาเอกสารจากหน่วยงานนั้นๆ พร้อมแนบหลักฐานการเบิกจ่าย เช่น การเรียกร้องค่ารักษาพยาบาลจากประกันสังคม บริษัทประกันชีวิตอื่น เป็นต้น



ข้อยกเว้นสำหรับการประกันสุขภาพกลุ่มในฐานะผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก

การประกันภัยตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ไม่คุ้มครอง ค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาลหรือความเสียหายที่เกิดจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย (รวมถึงโรคแทรกซ้อน) อาการหรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

1. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือการพยายามทำร้ายร่างกายตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเอง หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำได้ ไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกฤตหรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้เอาประกันภัย กิน ต้ม หรือ ฉีดยาหรือสารพิษเข้าร่างกาย การใช้ยาเกินกว่าที่แพทย์สั่ง
2. สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม สงครามกลางเมือง การแข็งข้อ การกบฏ การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความวุ่นวาย การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศ กฎอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฎอัยการศึก
3. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยเข้าร่วมทะเลาะวิวาทหรือมีส่วนช่วยทำให้เกิดการทะเลาะวิวาท
4. การตั้งครุฑฯ แก๊งบุตร ทำแก๊ง การคลอดบุตร ภาวะแทรกซ้อนก่อนและหลังคลอด การแก้ไขปัญหาการมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด
5. การตรวจรักษาอาการหรือโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะทางจิตใจ โรคทางจิตเวช หรือทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติทางบุคลิกภาพ รวมถึงสภาวะสมาธิสั้น ออริสซึม เครียด ความผิดปกติของการกิน หรือความวิตกกังวล
6. การรักษาหรือการบำบัดที่เกี่ยวกับการติดยาเสพติดให้โทษ บุหรี่ สุรา หรือสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท
7. การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาผิวพรรณ สิว ฝ้า กระจ่างแว่น ร่อง ปลูกผม หรือการควบคุมน้ำหนักตัว หรือการผ่าตัดอวัยวะที่มีลักษณะเลือกได้ เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับคุ้มครอง
8. การตรวจรักษา หรือผ่าตัด เกี่ยวกับฟัน หรือเหงือก การทำฟันปลอม การครอบฟัน การรักษารากฟัน อุดฟัน การจัดฟัน ขูดหินปูน ถอนฟัน การใส่รากฟันเทียม ยกเว้นในกรณีจำเป็นอันเนื่องจากการบาดเจ็บโดยอุบัติเหตุ ทั้งนี้ไม่รวมค่าฟันปลอมและการครอบฟันและการรักษารากฟันหรือใส่รากเทียม

9. การเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บที่ผู้อุปถัมภ์เป็นในระหว่างเวลา 90 วัน (เก้าสิบวัน) ก่อนวันเข้าร่วมการประกันภัยสำหรับสัญญาเพิ่มเติมนี้ ไม่ว่าผู้อุปถัมภ์จะได้รับการรักษา การวินิจฉัยโรค การปรึกษาหรือการส่งจ่ายยาให้ ในระหว่างช่วงระยะเวลาดังกล่าวหรือไม่ก็ตาม เว้นแต่ผู้อุปถัมภ์ซึ่งเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บดังกล่าว ได้เอาประกันภัยต่อเนื่องไว้ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้มาเป็นระยะเวลา 12 เดือน
10. การตรวจรักษาด้วยกระบวนการหรือวิธีการที่ยังอยู่ระหว่างทดลอง มีได้ประกาศหรือยอมรับให้เป็นมาตรฐานทางการแพทย์โดยแพทยสภา หรือราชวิทยาลัย
11. การตรวจหรือรักษาโรคหรืออาการหยุดหายใจขณะหลับ การตรวจหรือการรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน ยกเว้นในกรณีที่ผู้อุปถัมภ์ได้เอาประกันภัยต่อเนื่องไว้ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้มาเป็นระยะเวลา 12 เดือน
12. การปลูกฝีหรือการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ยกเว้น การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ภายหลังจากการถูกสัตว์ทำร้าย และวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ภายหลังจากการได้รับบาดเจ็บ
13. การตรวจรักษาที่ไม่ใช่แผนปัจจุบัน รวมถึงแพทย์ทางเลือก
14. การตรวจรักษา หรือการป้องกัน การใช้ยา หรือสารต่าง ๆ เพื่อการชะลอเสื่อมของวัย หรือการให้ฮอร์โมนทดแทนในวัยใกล้หมดหรือหมดระดู การเชื่อมสมรรถภาพทางเพศในหญิง หรือชาย การรักษาความผิดปกติทางเพศ และการแปลงเพศ
15. การตรวจรักษาปัญหาด้านพัฒนาการ เช่น การเจริญเติบโตช้า น้ำหนักน้อย กว้างตัวเตี้ย รวมถึงภาวะฮอร์โมนผิดปกติที่เกี่ยวกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการทางด้านสมอง เป็นต้น หรือโรคทางพันธุกรรม การแก้ไขสิ่งผิดปกติหรือความบกพร่องของร่างกายที่ไม่ได้เกิดขึ้นเนื่องจากการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ
16. กามโรค
17. การตรวจรักษาความผิดปกติเกี่ยวกับสายตา เช่น สายตาสั้น ยาว เอียง การทำเลสิก การกรอกระจกตา ตาเหล่ หรือการรักษาความผิดปกติของการมองเห็น รวมถึงค่าใช้จ่ายสำหรับอุปกรณ์เพื่อช่วยในการมองเห็น อาทิ แว่นตา คอนแทกเลนส์
18. ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้อุปถัมภ์ ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็นบิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้อุปถัมภ์
19. การตรวจสุขภาพทั่วไป การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล เวชกรรม หรือร้องขอการผ่าตัด การพักผ่อน หรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ การตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุใดๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก การตรวจวินิจฉัยการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย การรักษาหรือตรวจวิเคราะห์เพื่อสาเหตุ ซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์ หรือไม่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์

คำรักษาพยาบาลด้านทันตกรรม แบบจำกัดจำนวนค่าใช้จ่ายสูงสุดต่อปี (GDT3)

บริษัทจะขยายความคุ้มครองผลประโยชน์การรักษาโรคทางทันตกรรมโดยทันตแพทย์ สำหรับการถอนฟัน อุดฟัน ครอบฟัน ขูดหินปูน ค่าใช้จ่ายทั่วไป และอื่นๆ ตามที่ระบุไว้ในส่วนเพิ่มความคุ้มครอง (ถ้ามี) โดยจะจ่ายคำรักษาพยาบาลด้านทันตกรรมตามจำนวนเงินที่ผู้เอาประกันภัยจ่ายจริง หักด้วยค่าใช้จ่ายร่วมรับผิดชอบ (ถ้ามี) แต่ผลประโยชน์ที่บริษัทจ่ายหลังจากหักค่าใช้จ่ายร่วมรับผิดชอบจะต้องไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อปี ตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์

ข้อยกเว้น

บันทึกสลักหลังฉบับนี้ไม่คุ้มครองคำรักษาพยาบาลด้านทันตกรรม อันเกิดขึ้นโดยตรงหรือสืบเนื่องจากสาเหตุต่อไปนี้

1. การฟอกสีฟัน หรือการรักษาสีฟันที่ผิดปกติ
2. การรักษาฟันที่ห่าง หรือการจัดฟันทุกชนิด
3. การตรวจหรือรักษาฟันใดๆ ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อความสวยงาม
4. การรักษาใดๆ ที่ใช้วัสดุซึ่งมีส่วนประกอบของทองผสมอยู่ด้วย เพื่อใช้ยึดเกาะกับฟันในการรักษา
5. การใส่ฟันปลอมหรือการซ่อมฟันปลอม



คำถาม-คำตอบ (FAQ)

ประกันชีวิตกลุ่ม ประกันอุบัติเหตุกลุ่ม และประกันสุขภาพพลานามัยการสิ้นเชิงกลุ่ม

- ความคุ้มครอง หรือช้อยกเว้นที่ไม่ได้รับความคุ้มครองจากประกันชีวิตกลุ่ม ประกันอุบัติเหตุกลุ่ม และประกันสุขภาพพลานามัยการสิ้นเชิงกลุ่ม จะทราบรายละเอียดได้จากไหน ?

ตอบ คู่มือประกันกลุ่ม / สอบถามเพิ่มเติมได้จากฝ่ายบุคคลของบริษัท

- การประกันชีวิตกลุ่ม ประกันอุบัติเหตุกลุ่ม และประกันสุขภาพพลานามัยการสิ้นเชิง ให้ความคุ้มครองกับครอบครัวพนักงานด้วยหรือไม่ ?

ตอบ ไม่ได้คุ้มครอง

- การประกันกลุ่มสิ้นสุดลงเมื่อใด ?

ตอบ 1) วันที่กรมธรรม์สิ้นผลบังคับ
2) ผู้เอาประกันภัยพ้นสภาพการเป็นพนักงาน
3) ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต
4) ผู้เอาประกันขาดคุณสมบัติตามที่กำหนด เช่น อายุเกิน

การรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยในสำหรับพนักงาน (IPD)

- พนักงานสามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลได้ที่โรงพยาบาลใดบ้าง ? อย่างไร ?

ตอบ พนักงานสามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลซึ่งจดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายได้ทุกแห่งโดยมีรายละเอียดดังนี้

- 1) ในกรณีที่ เป็นโรงพยาบาลในเครือข่ายของบริษัทประกัน พนักงานหรือครอบครัวสามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลโดยไม่ต้องสำรองจ่ายค่าใช้จ่ายไปก่อน หรือจ่ายเฉพาะส่วนรวมจ่าย / ส่วนเกินที่พนักงานหรือครอบครัวต้องเป็นผู้รับผิดชอบก่อนออกจากโรงพยาบาลเท่านั้น (ถ้ามี)

- การเข้ารักษาในโรงพยาบาลในเครือข่ายของบริษัทประกันฯ มีกระบวนการอย่างไร ?

ตอบ 1) ยื่นบัตรประกันกลุ่ม บัตรประชาชน (กรณีใช้สิทธิประกันกลุ่ม) และบัตรรับรองสิทธิ (กรณีใช้สิทธิร่วม)
2) แจ้งเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ในแผนประกันที่ประสงค์จะใช้สิทธิ
3) กรอกแบบฟอร์มเรียกร้องค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยใน
4) ก่อนออกจากโรงพยาบาล รอใบตอบรับเพื่อยืนยันผลประโยชน์
5) ชำระส่วนร่วมจ่าย / ค่ารักษาพยาบาลส่วนเกิน หรือค่าใช้จ่ายส่วนตัว (ถ้ามี)

- กรณีไม่สามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลในเครือข่ายของบริษัทประกันฯ ควรทำอย่างไร ?

ตอบ 1) สำรองค่าใช้จ่ายไปก่อน
2) ขอใบเสร็จรับเงินต้นฉบับและใบรับรองแพทย์
3) นำส่งเอกสารที่ฝ่ายบุคคลของบริษัท
4) พนักงานจะได้รับค่ารักษาพยาบาลภายใน 7 วันทำการเมื่อบริษัทประกันฯ ได้รับเอกสารครบถ้วน

- กรณีพนักงานสำรองจ่ายไปก่อน พนักงานต้องทำการเรียกร้องสิทธิในระยะเวลาเท่าใด ?

ตอบ พนักงานควรเรียกร้องสิทธิภายใน 30 วัน นับจากออกจากโรงพยาบาล

- กรณีที่พนักงานมีประกันสุขภาพของบริษัท และมีประกันส่วนตัว หรือสิทธิร่วมอื่นๆ มีข้อแนะนำในการเรียกร้องค่ารักษาพยาบาลอย่างไร ?

ตอบ พนักงานสามารถเรียกร้องสิทธิตามความต้องการและความเหมาะสมของพนักงาน หากพนักงานไม่ต้องการจ่ายส่วนรวมจ่าย/ส่วนเกินความคุ้มครองพนักงานควรปฏิบัติตาม คำแนะนำดังนี้

- 1) สำรองคว่ำสิทธิค่ารักษาพยาบาลนอกเหนือจากแผนประกันกลุ่มมีอยู่เท่าไร (สิทธิต่างๆ ที่มีกับขบอยู่บ่อยๆ ได้แก่ ประกันสังคม พรบ. ประกันกองทุนทดแทนแรงงาน คู่สมรสเป็นข้าราชการ ประกันส่วนตัว) ตัวอย่างเช่น ค่าห้องประกันสังคมได้สิทธิวันละ 700 บาท ผลประโยชน์ประกันกลุ่มได้ค่าห้องวันละ 1,000 บาท ฉะนั้นสามารถนอนห้อง 1,700 บาทได้
- 2) ภายหลังได้รับชดเชยจากหน่วยงาน หรือบริษัทประกันอื่นแล้ว นำหลักฐานสรุปค่าชดเชยที่หน่วยงานหรือบริษัทประกันนั้นออกให้ ส่งไปเรียกร้องส่วนที่ยังขาดอยู่ โดยใช้ใบเสร็จตัวจริงที่มีการประทับตรารับรองการจ่ายกับใบรับรองแพทย์

การรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก (OPD)

- การรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก หมายถึงการรักษาพยาบาลในรูปแบบใด ?

ตอบ การรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจากการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บที่สามารถกลับบ้านไปพักผ่อนและรักษาตัวเองได้โดยไม่ต้องนอนที่โรงพยาบาล รวมถึงการพบแพทย์เพื่อตรวจรับหรือให้ยาซึ่งหมายถึงการตรวจรักษาหรือการจ่ายยาโดย “แพทย์” ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต ได้ขึ้นทะเบียน มีใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมชั้น 1 (ว.) และต้องไม่เป็นผู้ที่อยู่ระหว่างการถูกพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยการรักษาพยาบาลนั้นไม่ครอบคลุมถึงวิธีการรักษาแบบแพทย์ทางเลือกหรือการรักษาแบบเหมาจ่ายเป็นคอร์ส เช่น แพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน การฝังเข็ม โคลโรแพรคติก ภูษานำบัด เป็นต้น

- กรณีใบเสร็จรับเงินและใบรับรองแพทย์ต้นฉบับหาย สามารถใช้สำเนามาเบิกได้หรือไม่ ?

ตอบ ไม่ได้ ต้องใช้เอกสารต้นฉบับเท่านั้น



TMLTH GROUP MOBILE APP



วิธีการติดตั้งและลงทะเบียนแอปพลิเคชัน

สิ่งที่ต้องเตรียมในการลงทะเบียน

1. หมายเลขกรมธรรม์ประกันกลุ่ม
2. หมายเลขสมาชิกกรมธรรม์ประกันกลุ่ม
3. หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนหรือเลขที่หนังสือเดินทาง
4. วัน เดือน ปีเกิด
5. หมายเลขโทรศัพท์มือถือ สำหรับ OTP

การกำหนดรหัสผ่าน

รหัสผ่านต้องมือน้อย 8 ตัวอักษร สูงสุด 16 ตัว และต้องประกอบด้วยภาษาอังกฤษตัวพิมพ์ใหญ่, ตัวพิมพ์เล็ก และตัวเลขอย่างน้อยอย่างละ 1 ตัวอักษร

สำหรับการใช้งาน TMLTH Group ในคราวถัดไป ท่านสามารถใส่รหัส PIN ID หรือ Touch ID ตามที่ท่านกำหนด เพื่อเริ่มต้นการใช้งานได้ทันที

บริการเคลมออนไลน์

ผู้อุปประกันสามารถนำส่งสินไหมผ่าน Application Group Mobile ได้ด้วยตัวเอง

เงื่อนไขการใช้เคลมออนไลน์

1. สามารถใช้ได้สูงสุด 15 ครั้งต่อปีกรมธรรม์
2. จำนวนเงินเรียกร้องสินไหมสำหรับผู้ป่วยนอก ไม่เกิน 4,000 บาท ผู้ป่วยใน ไม่เกิน 30,000 บาท หากจำนวนครั้งหรือจำนวนเงินเกินจากเงื่อนไข กรุณาส่งเรียกร้องตามช่องทางปกติ

หมายเหตุ : บริษัทอาจมีการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขการให้บริการตามความเหมาะสม

TMLTH SERVICE QR CODE ที่เป็นประโยชน์



คู่มือประกันกลุ่ม



รายชื่อโรงพยาบาลและ
คลินิกคู่สัญญา



TMLTH Group Mobile
Application for iOS



TMLTH Group Mobile
Application for Android



คู่มือการใช้งาน TMLTH
Group Mobile Application
(ไทย/อังกฤษ)



ขั้นตอนการเรียกร้องค่า
สินไหมทดแทน



Because the benefits of group life insurance coverage of each policy is different.

In order to provide you the correct benefits, please refer to the benefits you get from the attachment "[Schedule of Benefits Coverage](#)"

Welcome to Tokio Marine Group Insurance

Welcome to TM Health Service, the highest service quality. It is our pleasure to provide you with our group health insurance services. This manual is designed to help enhance your understandings on the benefits you are covered under a group life insurance of your affiliated company/organization and how to get a claim reimbursement.

For more information on such as benefit coverage and conditions, please refer to the policy provisions between the Tokio Marine Life Insurance (Thailand) Public Company Limited and your affiliated company. Your coverage is subject to the policy termination and your eligibility.

Should you have any inquiries or require additional information please contact at :

Tokio Marine Life Insurance (Thailand) Public Company Limited

1 Empire Tower Building 26th Floor,

South Sathorn Road, Yannawa,

Sathorn, Bangkok 10120

www.tokiomarine.com

Call Center (24 Hours Service)

Tel : 0-2650-1400 press 2 for Group Insurance Service

Fax : 0-2619-4080

GROUP INSURANCE CERTIFICATE



Description of the group insurance certificate

GTL	-	Group Term Life Benefit
GAD	-	Group Accidental Benefit
GME / AME	-	Group Medical Treatment for Accident Cause
GPTD	-	Group Permanent Total Disability Benefit
IPD	-	Group Hospitalization and Surgical Benefit
ER	-	Emergency Treatment Expenses as an Out-Patient
OPD	-	Group Outpatient Benefit
DENTAL	-	Dental Treatment

The requirements of the certificate of insurance groups

1. Certificate is issued under the terms and conditions as part of a group insurance policy. The card holder must comply with the requirements, conditions as well as coverage as defined in the group insurance policy.
2. The insurance membership card offers a non-transferable privilege and rights exclusive to the corresponding cardholder.
3. Certificate must be used with an ID card or any other card/passport.
4. When certificate expires, or when the membership card holders or the protection of the insurance is terminated for any reason. Use rights certificate shall be canceled. Cardholder must return this certificate to the policyholder or company immediately.
5. Tokio Marine Life Insurance (Thailand) PCL reserves the right in this certificate. It can be canceled or revoked conditions and change without notice. If the certificate is lost. Please notify the company immediately in the event of an excess of the cost of the insurance coverage, the insured will be responsible for your own.

Content

Group Term Life Benefit (GTL)	5
Group Accidental Death Benefit (GAD)	6
Group Medical Treatment For Accident Cause (GME / AME)	8
Group Permanent Total Disability Benefit (GPTD)	10
Group Hospitalization and Surgical Benefit (IPD)	
● Hospitalization and Surgical Benefit (IPD)	12
● Benefits of Daily Medical Expenses in a Hospital In case of Exercising Rights of Other Welfare Benefit (CHB)	15
● Outpatient Benefit	16
● Group Hospitalization and Surgical - Exclusions	17
● Dental Treatment Benefit (GDT3)	19
Frequently Asked Question (FAQ)	20
TMLTH Group Mobile Application	22
Useful QR Code for TMLTH Service	23

GROUP TERM LIFE BENEFIT (GTL)

Group Term Life Benefit provides coverage to each individual insured member in case of loss of life. The insured is covered for 24 hours worldwide both in and out of working hours. Tokio Marine Life will pay for such a loss in accordance with the Policy Schedule to his/her designated beneficiary immediately upon receipt of proof of the loss.

If an Insured's insurance is terminated because he suffers from Total Disability while he is under fully 65 years old and this Policy is in full force and effect, the Company shall extend to such Insured the period of insurance not longer than the time such Insured's insurance hereunder had theretofore been continuously in force and in any event not longer than 12 months. If the Insured, while being Total Disability, dies in the extended period and the Policy is still in force, the Company, upon receipt of due proof of such disability and death, shall pay to the Insured's designated beneficiary the amount of insurance for which the Insured was last insured under this Policy.

Group Term Life Benefit Exclusions

The Company shall not pay any proceed under this Policy if :-

1. The Insured voluntarily committed suicide within one year after the Entry Date.
2. The beneficiary intentionally killed the Insured.



GROUP ACCIDENTAL BENEFIT (GAD)

Covers Loss of Life, Dismemberment and Total and Permanent Disability

Group Accidental Benefit covers loss of life, dismemberment and total and permanent disability of each and every insured member due to accident for 24 hours worldwide. Such loss must occur within 180 days from the date of accident.

Tokio Marine Life, on receipt and approval of proof, will compensate for the loss in accordance with Schedule of Benefit. In case of loss more than one item, Tokio Marine Life will pay the total benefit but not to exceed 100% of the sum assured amount

Accidental Double Indemnity Benefits (if any)

Company shall extend its coverage to pay double compensation for any loss of life, permanent and total disability, dismemberment or loss of eye sight according to the Group Accidental Supplementary Contract which this endorsement is attached and caused by the following :-

- Case 1** The accident is occurred in vehicle or elevator
- Accident in a public vehicle, which is operated by machine and conveyor that is entitled to carry passengers according to the regulations of the department of land transport. Or
 - Accident in a public elevator excluding elevators used on a construction site or a mine. Or

- Case 2** The accident is occurred in a burning theatre, hotel or similar public meeting place

Murder, Assault, Strike, Riot, and Civil Commotions (if any)

Company shall extended its coverage for any loss of life, permanent and total disability, dismemberment or loss of eye sight that caused directly or indirectly from war (whether declared or otherwise), invasion, act of foreign enemies, civil war, revolution, insurrection, civil commotion assuming the proportion of or amounting to a popular rising against government, riot and strike terrorist operation.

GROUP ACCIDENTAL BENEFIT EXCLUSIONS

Group Accidental Benefit does not cover loss arising from or due to the consequences or occurring during the time as specified below:-

1. War (whether declared or otherwise), invasion, act of foreign enemies, civil war, revolution, insurrection, civil commotion assuming the proportion of or amounting to a popular rising against government, riot and strike, terrorist operation.
2. Horse racing or any racing with wheel usage.
3. Whilst the Insured is boarding or alighting from or travelling as a passenger in an aircraft not licensed for carriage of passengers and not operated by a commercial airline or whilst the Insured work as a pilot or a crew in an aircraft.
4. Suicide or self-destruction or attempt for such whether when consciously or insanely.
5. Whilst the Insured is performing duties as a member of armed forces, police or as a volunteer operated in war or subjugation. If such performing is continued consecutively for a period over 30 days, the Company shall repay the pro-rata premium for the period the Insured has been performing such duty.
6. Whilst the Insured is in the course of committing a felony or while under arrest by authorities because of commission of a felony.
7. Nuclear weapons, bacteriological weapon, radiation or radio activity from any nuclear fuel arising from the combustion of nuclear fuel and self-sustaining process of nuclear fission.

GROUP MEDICAL TREATMENT FOR ACCIDENT CAUSE (GME / AME)

If, while this Supplementary Contract is in force, If an injury sustained by the Insured causes the Insured necessitates to be treated by a legally authorized physician or registered nurse pursuant to law for nursing service. The company shall pay the actual medical treatment expenses and nursing expenses paid by the insured and incurred within 52 weeks from the date of accident except the unnecessary nursing, but not exceed than the amount of insurance responsible by the company which specified in policy schedule, subtracts the deductible amount, if any, as stated in the policy schedule.

In case such expenses have been reimbursed by stated welfare or any other welfare or any other insurance, the company shall respond for the expenses which is not reimbursed only.



GROUP MEDICAL TREATMENT FOR ACCIDENT CAUSE EXCLUSIONS

This Supplementary Contract does not cover loss arising from or due to the consequence or occurring during the time as specified below

1. War (whether declared or otherwise), invasion, act of foreign enemies, civil war, revolution, insurrection, civil commotion assuming the proportion of or amounting to a popular rising against government, riot and strike, terrorist operation.
2. Horse racing or any racing with wheel usage.
3. Whilst the Insured is boarding or alighting from or traveling as a passenger in an aircraft not licensed for carriage of passengers and not operated by a commercial airline.
4. Suicide or self-destruction or attempt for such whether when consciously or insanely.
5. Whilst the Insured is engaging in a brawl or taking part in inciting a brawl.
6. Infections except pyrogenic infection or tetanus or rabies which occurs through an accidental wound.
7. Medical or surgical treatment except such as may be necessary because of injury sustained which is covered by this Supplementary Contract and treated within the time specified in this Supplementary Contract.
8. Abortion.
9. Whilst the Insured is performing duties as a member of armed forces, police or as a volunteer operated in war or subjugation. If such performing is continued consecutively for a period over 30 days, the Company shall repay the pro-rata premium for the period the Insured has been performing such duty. Afterwards, this Supplementary Contract shall be re-in force continually till the end of the insurance period specified in the Policy Schedule of Basic Policy.
10. Whilst the Insured is in the course of committing a felony or while under arrest by authorities because of commission of a felony.
11. Painful back caused by a piece of spine presses a nerve, spondylolisthesis, degeneration or spondylosis, spondylitis or spondylolists except fracture or dislocation of the spine due to accident.
12. Dental or Root canal treatment except such treatment due from the accident event which happen within 7 days since the occurred date.
13. Dental changing or prosthesis, Crown, Prosthodontics.

GROUP PERMANENT TOTAL DISABILITY BENEFIT (GPTD)

“Permanent Total Disability” means disability to the extent of being unable to perform and/or engage the work duty in the Insured’s regular occupation or any other occupation totally and permanently. This disability should continuous at least 180 days starting from the date that such disability occurred and occurred before the end of policy year. And including the disabilities as following:

1. Loss of 2 eyes, total blind and cannot be recovered or
2. Loss of 2 hands or 2 feet or
3. Loss of 1 hand and 1 foot or
4. Loss of 1 eye that cannot be recovered and loss of 1 hand or 1 foot

“**Loss of Hand or Foot**” means amputation at or above wrist or ankle including permanent loss of use caused by accident.

“**Loss of Eyesight**” means complete blindness, which is permanently incurable.



GROUP PERMANENT TOTAL DISABILITY BENEFIT EXCLUSIONS

This Supplementary Contract does not cover permanent Total Disability arising from or due to the consequences or occurring during the time as specified below

1. War (whether declared or otherwise), invasion, act of foreign enemies, civil war, revolution, insurrection, civil commotion assuming the proportion of or amounting to a popular rising against government, riot and strike, terrorist operation.
2. Horse racing or any racing with wheel usage.
3. Whilst the Insured is boarding or alighting from or traveling as a passenger in an aircraft not licensed for carriage of passengers and not operated by a commercial airline.
4. Suicide or self-destruction or attempt for such whether when consciously or insanelly.
5. Whilst the Insured is performing duties as a member of armed forces, police or as a volunteer operated in war or subjugation. If such performing is continued consecutively for a period over 30 days, the Company shall repay the pro-rata premium for the period the Insured has been performing such duty. Afterwards, this Supplementary Contract shall be re-in force continually till the end of the insurance period specified in the Policy Schedule of Basic Policy.
6. Whilst the Insured is in the course of committing a felony or while under arrest by authorities because of commission of a felony.
7. Nuclear weapons, radiation or radio activity from any nuclear fuel arising from the combustion of nuclear fuel and self-sustaining process of nuclear fission.
8. If insured had Total Disability before insuring or Total Disability caused by which Insured has been cured or diagnosed from Doctor, or ever had Doctor Consultancy, or had been treated by authorized Doctor within 90 days before this contract will be in force. But Insured shall have right to insure, if he had been insured follows by this contract at least 12 months.

GROUP HOSPITALIZATION AND SURGICAL BENEFIT (IPD)

Hospital and Surgical Benefit (Non-Schedule)

If the insured suffers an injury or illness during this supplementary contract is in force and the waiting period elapses, that, as being advised by physician, results in necessitates to be treated as in-patient in the hospital or medical facility for a minimum of 6 hours for medical treatment and also be appropriate in length of stay, Company, upon its receiving and approval of the proof of claim, shall pay the following benefits for its actual imperative and due expenses, occurring based on medical necessity and medical standard practice, but will not be greater than the benefit amount specified in the schedule of benefits after the deductible up to a certain limit (if any) and Co-Payment (if any).

1. Room and Board Benefit

The Company will pay the charges of room, board, other medical service or hospital daily services occurring during inpatient admission of insured in a hospital for the amount that will not greater than room and board benefit per day and maximum day(s) as specified in the schedule of benefits.

2. Intensive Care Unit Benefit (ICU)

The company will pay policy benefit in accordance with intensive care unit (ICU) room, board, other medical services or hospital daily services, upon the admission in hospital as inpatient in the intensive care unit (ICU) based on necessity, but not greater than the maximum amount per day and number of days as specified in the schedule of benefits for each treatment.

3. Other Medical Benefits

Company shall pay for other medical benefits at the maximum of amount not greater than actual expenses paid; and not greater than the benefit specified in the schedule of benefits for each treatment for medical expenses incurred :

- Costs for nursing service engaged by nurse(s), except costs in accordance with special nursing service (keeping vigil over a sick).
- Costs for drugs and parenteral nutrients as being prescribed by attending physician, charge for blood or plasma transfusion, including expenses relating to screening, preparation and analyze process for blood or plasma transfusion.
- Costs for laboratory and pathology test, x-ray test, and other special diagnoses by any mean, including fee for lab result interpretation. Nevertheless the result generated shall be used for medical treatment planning, treatment method determining or caring of the illness or injury that insured is directly suffering; or significantly impact medical treatment plan change.
- Costs for using or servicing medical supplies and medical equipment outside operating room.

- Medical supplies, based on purpose of product and prescription of attending physician, including medical equipment and supplies that go inside the patient's body i.e. prosthesis hip joints, prosthesis knee joints, cranioplastic implant, prosthetic valve ; but not including artificial organ i.e. prostheses extremities, eyes prosthesis, orthotic, medical instruments and durable medical supplies i.e. hearing aids, talking aids, glasses, contact lenses, respirators, CPAP(Continuous Positive Airway Pressure), oxygen device, vital signs monitor (pulse, blood pressure, temperature), any supportive aids, wheelchair unless considers otherwise subject to discretion of the company. If it is medical supplies which can be reused i.e. syringe or glass etc., policy benefit will cover only 1 syringe or glass, based on necessity by discretion of company.
- Costs for physical therapy and occupational therapy being provided, based on appropriateness and necessity prescribed by attending physical, due to direct cause(s) from injury or illness.
- Costs for ambulance to or from hospital for medical purpose but not greater than room and board benefit limited per one day for each treatment as specified in the schedule of benefits.
- Costs for take-home upon the medical necessity but not greater than 14 days from the discharge date for each treatment. Nevertheless costs for take-home pharmaceutical which is greater than 14 days shall not be deemed as exceeded expenses covered under the benefits or expenses for treatment as in-patient.
- Fee(s) for wound dressing, ordinary and plaster splints by physician. Fee(s) for medicine injection into blood vessels by physician.

4. Surgical Fee

Company will pay costs of surgical fee comprising surgeon, surgery fee, operating room, operating equipment and anesthetist fee to the insured, who visits for in-patient treatment in the hospital or medical facility on the same day which the expenses in item 1 or 2 occurs and is in need of surgery based on medical standard and necessity, but not greater than the maximum surgical benefits per each given treatment specified in the schedule of benefits.

Company shall extend the coverage of this benefit for the insured, which based on medical standard and necessity, is in need of out-patient surgery (Day Case) in hospital or medical facility or clinic.

5. Physician Fee

Company will pay the fee(s), subject to the actual basis and actual paid but not greater than the maximum physician benefits per day and the maximum number of day per each treatment as specified in the schedule of benefits, of attending physician, a physician who provides medical treatment to the insured, for an inpatient treatment in the hospital engaging on the same day which the expenses in item 1 or 2 incurs.

6. Specialist Medical Practitioners Consulting Fee

Company will pay specialist medical practitioners consulting fee, subject to the actual basis and actual paid but not exceeding the maximum benefit per each treatment as specified in the schedule of benefits, while the insured is an inpatient treatment in the hospital or medical facility on the same day which the expenses in item 1 or 2 incurs. Provided that the specialist physician under this item shall not be the attending physician or physician mentioned in item 5 but is a physician, who jointly provides medical consulting or treatment with the attending physician or physician mentioned in item 5 and is a direct specialist relating to injury or illness that the insured suffers or suffering during inpatient treatment in hospital.

7. Emergency Treatment Expenses as an Out-patient

Company will pay expenses, subject to actual basis and actual paid exceeding the maximum emergency treatment benefit as outpatient per each treatment as specified in the schedule of benefits, occurring of an accident and injury to the insured, who is in need of emergency outpatient medical treatment of a hospital or medical facility within 24 hours upon the accident happens, including consecutive expenses due to the need of continual treatment from the first treatment within 31 days from the accident date.

8. Physician Consulting Fee before or after In-patient treatment (if any)

Within 31 days before and after the Insured's treatment as an in-patient in the hospital or medical facility, if it is necessary for the insured to visit the physician for consultation diagnosis e.g. x-ray test, laboratory test, etc. , based on necessity and same cause with the injury or illness that the insured visits a hospital or medical facility for in-patient treatment, company shall pay such expense, subject to actual basis but not greater than the maximum physician consulting fee before or after treatment as an in-patient benefit per each treatment as specified in the schedule of benefits.

Remark : *In case that the insured is admitted in a hospital 2 times or more caused by the same injury or illness and the duration between each times of admission is not apart more than 45 days, it will be considered as the same treatment.*

BENEFITS OF DAILY MEDICAL EXPENSES IN A HOSPITAL IN CASE OF EXERCISING THE RIGHTS OF OTHER WELFARE BENEFIT (CHB)

If the Insured sustains injuries due to an accident or illness, leading to the admission and registration as an inpatient for medical treatment in a hospital or medical facility for not less than 6 consecutive hours based on the diagnosis and advice of a physicians in accordance with indication under medical standard, and exercises the rights of other welfare benefit; the Insured is eligible to the coverage according to the Supplementary Contract to which this Endorsement is attached. When the Company receives and approves any evidence for a compensation claim, the Company shall pay benefits and daily medical expenses in a hospital or medical facility under the terms and conditions in any of the following cases:

1. When the Insured exercises their rights of all medical expenses and expenses from any other welfare benefit and does not claim any additional medical expenses and all expenses from the Company, the Company shall pay benefits of daily medical expenses in a hospital or medical facility at a rate equivalent to the benefit rate of ward costs and meal fees according to the Supplementary Contract to which this Endorsement is attached.
2. When the Insured completely exercises their rights of partial medical expenses and expenses from the other welfare benefit and their right to claim for only the excess amount of ward cost and meal fees from the Company under the conditions of the Supplementary Contract to which this endorsement is attached, the Company shall pay the benefit for ward costs and meal fees according to the right stated in the Supplementary Contract. In cases where any differences arising out of the excess amount of ward costs and meal fees as mentioned above is less than the ward costs and meal fees according to the right stated in the Supplementary Contract to which this Endorsement is attached, the Company shall pay benefits for daily medical expenses in a hospital or medical facility at a rate equivalent to the difference.

Nevertheless, the benefit of daily medical expenses occurred in a hospital or medical facility stated in item 1 and 2 above shall be paid by the Company based on the number of day(s) admitted as an inpatient in a hospital or medical facility, with the amount not exceeding the ward costs and meal fees per day and the maximum number of days for each treatment as provided in the Benefit Schedule.

“Other Welfare Benefit” refers to medical expenses which the Insured receives from the Social Security Fund, Workmen's Compensation Fund, government officials, state-enterprises, local administrative organizations, national health security, Protection For Motor Vehicle Victims Act, personal health insurance, including any similar benefits of medical expenses.

OUT-PATIENT OR CLINICAL BENEFIT (OPD)

Out-patient or Clinical Benefit

Company shall pay outpatient benefit for necessary medical treatment in the hospital or clinic but not more than 1 visit per day. However, this benefit will be paid not exceed the maximum benefit per day and maximum number of day per year specified in the schedule of benefit.

Remark :

- 1. Cases admitted to hospital with a skin disease. Please provide the specific medical diagnosis to English (Medical Term) and locate or organs of the disease. Specify types of medicines and price used in the treatment in detail. (On the medical certificate of the hospital)*
- 2. Copies of receipts cannot bring a claim for medical expenses. Unless a copy of the receipt of the claim for medical expenses through the welfare state or agency or another with a certified copy with proof of payment, such as medical claims from Social Security or other insurance companies etc.*



GROUP HOSPITALIZATION AND SURGICAL BENEFIT EXCLUSIONS

This supplementary contract shall not cover any expense arising from or due to the consequences of injury or illness, symptoms including diseases and complications or abnormalities from the followings:

1. Suicide or suicide attempt, self-inflicted injury or attempt of self-inflicted injury whether being his/her own action or allow others to perform while insane or not. This also includes the accident to the insured due to consuming, drinking, or injection of toxic substance into the body or drug overdose.
2. War, invasion, hostility act of foreign enemies, or malicious action similar to war whether declared or otherwise, civil war, rebel, insurrection, employment strike, riot, revolution, coup d'état, announcement of martial law or any situation that results in martial law announcement in action or continuity.
3. Injury while the insured is taking part in a brawl or taking part in inciting a brawl.
4. Pregnancy, miscarriage, abortion, child birth, complications from pregnancy and delivery, infertility solutions (including analysis and treatment), sterilization or contraception.
5. Medical treatment symptoms or diseases in related to mental disorders, psychopathy, behavior disorders, personality disorders that includes attention deficit hyperactivity disorders, autism, stress, eating disorders or anxiety.
6. Medical treatment or therapy in related to drug addiction, cigarette addiction, alcohol or psychoactive substances addiction.
7. Any cosmetic surgery or beautification treatment including treatment of acne, freckles, dandruff, weight reduction and weight gain, hair loss, hair transplants, reconstruction surgery is also excluded unless injury is sustained as a result of an accident.
8. Treatment or surgery in relating to dental or gum e.g. prosthodontics, crowns and bridges, root treatment, filling, orthodontic, scaling, extraction, dental implant, except the necessary dental treatment after an accident. However, the coverage does not include the costs for denture crowns and bridges, root treatment, dental implant.

9. Illness or injury of the insured occurs within 90 days before participating to this supplementary contract; whether the insured has been treated, diagnosed, consulted or prescribed during such period; except the insured, who suffers the illness or injury, has participated in this supplementary contract for a period of 12 months.
10. Medical treatment which is in a trial stage or experiment and not announced or accepted as the medical standard by the Medical Council or The Royal Colleague related thereto.
11. Examination or treatment of obstructive sleep apnea syndrome, sleep disorder, snoring; except the case that the insured has participated in this supplementary contract for a period of 12 months.
12. Any immunization or vaccinations; except rabies vaccine needed after an animal attack or tetanus shots needed after an accident or injury.
13. Treatment which is not conventional medicine, including alternative medicine.
14. Treatment to relieve symptoms commonly associated with anti-aging, menopause or precocious puberty, erectile dysfunction in women and men, sexual disorders treatment and sex reassignment.
15. Treatment for growth development abnormalities such as growth retardation, underweight, short stature including hormone disorder in relation to growth and brain development, etc.; or genetic diseases. This cause shall extend to the adaption of body malfunction or impairment that is not caused by illness or injury.
16. Venereal disease
17. Medical treatment for eyesight i.e. myopia, hyperopia, astigmatism, LASIK, corneal scrapping, strabismus or visual disorders; including equipment expenses relating to eyesight correction i.e. glasses, contact lenses.
18. Any medical treatment given by a medical practitioner who is the parent, spouse or child of the insured. The insured who is a registered medical practitioner may not be reimbursed for any self-administered treatment.
19. Health checkups, convalescent care including rest cures and rehabilitation, any treatment, drugs or medical supplies which are not related to the diagnosis; and diagnosis which is not related to the injury or illness or not by medical necessity and medical standard.

DENTAL TREATMENT WITH LIMITED MAXIMUM COMPENSATION PER YEAR (GDT3)

While this Endorsement is in force, the company shall extend the coverage of the Group Hospital and Surgical Supplementary Contract to cover dental treatments which are provided by dentist for extracting, filling, routine oral examination, scaling, general expense and other benefits (if any) as specified in additional benefit section. The Company will pay actual medical expense of the benefit but not exceed maximum benefit per year stated in the benefit schedule.

Exclusion

This endorsement shall not cover any dental benefit which caused by these following:-

1. Tooth bleaching, composite or porcelain facing, veneer
2. Space closure or orthodontic treatment
3. Any cosmetic dental treatment
4. Any treatment which use gold or composite gold to be materials to fix with the tooth.
5. Dental prosthesis or rebase, repair and reline



FREQUENTLY ASKED QUESTION (FAQ)

GROUP LIFE INSURANCE GROUP ACCIDENT INSURANCE AND GROUP PERMANENT DISABILITY INSURANCE

● Where can I get to know the details of coverage and exclusions that are not covered by group life insurance group accident insurance and group total disability insurance?

Answer : Group Insurance Manual / For more information, please contact the Company's Human Resources Department.

● Does group life insurance, group accident insurance, and total permanent disability insurance cover for employees' families as well?

Answer : Not Covered

● When does the group insurance end?

Answer : 1) The date on which the policy is terminated.

2) The insured lapses from being an employee

3) The date on which the insured is dead

4) The insured lacks of some qualifications as specified, such as overage

Inpatient Medical Treatment for Employees (IPD)

● Which hospitals can employees receive medical treatment ? How ?

Answer : Employees can receive medical treatment in any legally registered hospital with the following details:

1) In the case of a hospital in the network of an insurance company

Employees or their families can receive medical treatment without advance payment or pay only the total amount / excess that the employee or family must be responsible for before leaving the hospital (if any).

● What is the process like for hospitalization in the network of insurance company?

Answer : 1) Submit group insurance card, ID card (in case of group insurance use) and certificate of right. (In case of exercising the rights with other insurance plan)

2) Notify the hospital staff in the insurance plan that wishes to exercise the right

3) Fill out an inpatient medical claim form

4) Before leaving the hospital, wait for benefit confirmation

5) Pay contributions/excess medical expenses or personal expenses (if any)

● In the case of being unable to receive medical treatment in hospitals in the insurance company's network, it should be done as follows:

Answer : 1) Reserve the expenses in advance.

2) Request an original receipt and a medical certificate.

3) Submit the documents to the Human Resources Department of the Company.

4) Employees will receive medical expenses within 7 working days when the insurance company received complete documents

- In the event that the reserve employee paid first. How long do employees have to make a claim?

Answer : Employees should claim their rights within 30 days after leaving the hospital.

- If employees have health insurance of the company and have personal insurance or other joint rights, What advice do you have for claiming medical expenses?

Answer : Employees can claim rights according to their needs and suitability. If Employees do not want to pay collective pay/excess, employee should follow below suggestions

- 1) To see how much the rights for medical expenses other than group insurance plans exist (the most common rights are social insurance, the Labor Compensation Fund Insurance Act, the civil servant spouses personal insurance), for example, social security room rates are entitled to 700 baht per day, group insurance benefits are 1,000 baht per day, so can sleep in a room of 1,700 baht.
- 2) After receiving compensation from the agency or another insurance company. Bring evidence summarizing compensation issued by the agency or insurance company. Send to reimbursement claim the missing part. By using the original receipt that is stamped with the payment certificate and the medical certificate.

Outpatient Medical Treatment (OPD)

- What kind of medical treatment do you mean by outpatient medical treatment?

Answer : Medical treatment arising from illness or injury that can go home to take care of itself without hospitalization, including seeing a doctor for examination or medication, which means examination or treatment by dispensing medicines by "doctors" who have graduated with a bachelor's degree in medicine and registered with a license to practice medicine class 1 (Wor.) and must not be a person who has been suspended or revoked a license to practice medicine by medical treatment not including alternative medicine treatment methods or packaged treatments are courses such as Thai traditional medicine, Chinese medicine, acupuncture, chiropractic, garment therapy, etc.

- In case the original receipt and medical certificate are lost, can a copy be used for reimbursement?

Answer : No, only the original documents are required.



TMLTH GROUP MOBILE APP



How to install and register the application

Things to prepare for registration

1. Group insurance policy number
2. Group insurance policy member number
3. ID card number or passport number
4. Date of Birth of member
5. Mobile number for one time password (OTP)

Setting a password

Password must be at least 8 characters, maximum 16 characters long, and must contain at least one uppercase letter, one lowercase letter and one number. For the next use of TMLTH Group, you can enter your PIN ID or Touch ID for using application

Online Claim Service

The insured can submit claims via Application Group Mobile by himself/herself.

Conditions for using online claims

1. Can be used up to 15 times per policy year via online submission
2. The claim amount for outpatients is not more than 4,000 baht, for inpatients is not more than 30,000 baht. Otherwise claim must be submitted through normal channel.

Remark : The company reserve the right to change terms of service as appropriate.

USEFUL QR CODE OF TMLTH SERVICE



**Group Insurance
Handbook**



**Hospital and Clinic
Network Provider List**



**TMLTH Group Mobile
Application for iOS**



**TMLTH Group Mobile
Application for Android**



**Manual TMLTH Group
Mobile Application
(Thai/English)**



Claim Process



หากท่านมีข้อสงสัยหรือต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติม โปรดติดต่อ

บริษัท โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)
1 อาคารเอ็มไพร์ทาวเวอร์ ชั้น 26 ถนนสาทรใต้
แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120
www.tokiomarine.com

Call Center (ให้บริการทุกวันตลอด 24 ชั่วโมง)

โทรศัพท์ 0-2650-1400 กด 2 ศูนย์บริการลูกค้าประกันกลุ่ม
โทรสาร 0-2619-4080