

เรียนคุณ _____

เอกสารฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อสรุปข้อมูลเบื้องต้นในผลิตภัณฑ์ประกันภัยที่ท่านเลือก ไม่ใช่ส่วนหนึ่งส่วนใดของสัญญากรมธรรม์ประกันภัย

หากทางบริษัทฯ พิจารณาใบคำขอเอาประกันภัยและตกลงรับประกันภัยความคุ้มครอง ภายใต้แผนประกันรายปี **เบสิกแคร์** โดยมีความคุ้มครองสูงสุดต่อปี ตามวงเงินที่ท่านเลือก 350,000 บาท 550,000 บาท หรือ 750,000 บาท จะมีความคุ้มครองและเงื่อนไขสำคัญบางประการซึ่งดังนี้

ความคุ้มครองหลัก:

- ❖ ผลประโยชน์หมวดความคุ้มครองการประกันภัยสุขภาพ (เช่น ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก) ผู้เอาประกันภัยจะได้รับ ความคุ้มครองกรณีเจ็บป่วยใดๆ หลังพ้นระยะเวลารอคอย (Waiting Period) 30 วัน ทั้งนี้ในกรณีอุบัติเหตุ หรือได้รับการบาดเจ็บหรือต้องได้รับการผ่าตัดฉุกเฉิน ท่านจะได้รับความคุ้มครองทันที
- ❖ การประกันอุบัติเหตุ กรณีเสียชีวิต, สูญเสียอวัยวะ และทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงจากอุบัติเหตุ ด้วยจำนวนเงินเอาประกันภัย 100,000 บาท

ความคุ้มครองเพิ่มเติม (กรณีซื้อเพิ่ม):

- ❖ ความคุ้มครองผู้ป่วยนอก (ผู้ป่วยนอก หมายถึง การบาดเจ็บ หรือการป่วยใด ๆ ที่ไม่มีความจำเป็นต้องนอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล เช่น ใช้หวัด, ปวดศีรษะ, ไอมีเสมหะ) ตามแผนความคุ้มครองที่ท่านเลือก
- ❖ ความคุ้มครองการประกันอุบัติเหตุเพิ่มเติม กรณีเสียชีวิต, สูญเสียอวัยวะ และทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงจากอุบัติเหตุ ในวงเงินที่ท่านเลือก 200,000 บาท 400,000 บาท หรือ 900,000 บาท
- ❖ ความคุ้มครองเรื่องสูติกรรม บริษัทฯ จะคุ้มครองการตั้งครรภ์และการคลอดบุตร หลังเอาประกันภัยมาเป็นเวลาติดต่อกันไม่น้อยกว่า 280 วัน

การต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย

- ❖ ท่านสามารถต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยได้ **ตลอดชีวิต** ยกเว้น ผู้ที่สมัครเอาประกันภัยขณะที่ยังไม่ถึง 60 ปี ขึ้นไป จะสามารถต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัยได้ถึงอายุ 70 ปี ทั้งนี้ หากปรากฏหลักฐานว่าผู้เอาประกันภัยหรือผู้ได้รับความคุ้มครองไม่แถลงข้อความจริง หรือมีการเรียกร้องผลประโยชน์โดยไม่มีเหตุจำเป็นทางการแพทย์ หรือได้กระทำการฉ้อฉลประกันภัย เพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับประโยชน์จากการประกันภัยนี้ บริษัทฯจะสงวนสิทธิ์ไม่ต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย

กรณีบริษัทฯ เป็นผู้ชำระค่าเบี้ยประกันภัยให้กับท่าน:

- ❖ กรณีที่บริษัทฯ เป็นผู้ชำระค่าเบี้ยประกันภัยให้กับผู้เอาประกันภัยและผู้ได้รับความคุ้มครอง เป็นที่เข้าใจและยอมรับในข้อตกลงและเงื่อนไขการคืนเบี้ยประกันกรมธรรม์ประกันภัยสิ้นผลบังคับก่อนวันสิ้นสุดความคุ้มครองตามที่ระบุในตารางกรมธรรม์ หรือ หากมีการยกเลิกกรมธรรม์ระหว่างปี บริษัทฯ เอ็ทน่า ประกันสุขภาพ (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) จะคืนเบี้ยประกันในนามของผู้เอาประกันภัยท่านนั้น ยกเว้นแต่มีการมอบอำนาจให้กับบริษัทผู้ชำระค่าเบี้ยประกันภัย ทั้งนี้ต้องมีการแสดงหนังสือมอบอำนาจ พร้อมสำเนาบัตรประชาชน/ หนังสือเดินทาง และเอกสารที่เกี่ยวข้องของผู้เอาประกันภัย ให้กับ บริษัทฯ เอ็ทน่า ประกันสุขภาพ (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) รับทราบเป็นลายลักษณ์อักษร

ข้อกำหนดและเงื่อนไขสำคัญของกรมธรรม์:

- ❖ โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) อาการ หรือความผิดปกติที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) จะไม่ได้รับความคุ้มครอง
- ❖ บริษัทฯ จะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ สำหรับการรักษาพยาบาลที่เกิดจากหรือเป็นผลมาจากอาการหรือโรคแทรกซ้อนของการเจ็บป่วยดังต่อไปนี้ที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลา 120 วัน นับแต่วันที่ความคุ้มครองเริ่มมีผลบังคับ คือ เนื้องอก ก้อนเนื้อ รังไข่ รังไข่ผิดปกติ, ริดสีดวงทวาร, ไส้เลื่อนทุกชนิด, ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก, การตัดทอนซิล หรือต่อมไทรอยด์, นิ้วทุกชนิด, เส้นเลือดอุดตัน, เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่
- ❖ ในระหว่าง 3 ปีแรกของกรมธรรม์ หากท่านต้องเข้ารับการรักษาเนื่องจากการป่วยที่บริษัทฯ สงสัยว่าเป็นสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) ทางบริษัทฯ อาจขอให้ท่านสำรองจ่ายโดยตรง กับสถานพยาบาล และเรียกร้องค่าสินไหมในภายหลัง ทั้งนี้เพื่อตรวจสอบประวัติว่าท่านมีสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัยหรือไม่
- ❖ บริษัทฯ ไม่คุ้มครองการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในต่างประเทศ และการรักษาพยาบาลในประเทศไทย สำหรับโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล หรือคลินิก ในเครือข่ายของโรงพยาบาลที่กำหนด เช่น 1) โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ 2) โรงพยาบาลบีเอ็นเอช 3) โรงพยาบาลสมิติเวช (สุขุมวิท) 4) โรงพยาบาลกรุงเทพ (ศูนย์วิจัย) และ 5) โรงพยาบาลเปาโลพระประแดง

บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการพิจารณารับประกันภัย โดยให้เป็นไปตามเงื่อนไขการรับประกันภัยของบริษัทฯ ทางบริษัทฯ จะใช้เวลา 2 สัปดาห์โดยประมาณ ในการดำเนินการออกเอกสารกรมธรรม์รวมถึงเอกสารที่เกี่ยวข้อง **กรณีที่ท่านเลือกใช้บริการจากสถานบริการในเครือข่าย** ท่านสามารถยื่นบัตรประชาชนในสถานพยาบาลกว่า 490 แห่งทั่วประเทศ (โดยไม่ต้องสำรองจ่าย) หากท่านมีความจำเป็นต้องพบแพทย์ ในสถานบริการพยาบาลนอกเครือข่าย หรือนอกประเทศไทย ขอให้ท่านสำรองจ่ายและดำเนินการเรียกร้องสินไหมจากบริษัทฯ โดยส่งเอกสารสำหรับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน คือ ใบเสร็จรับเงิน และใบรับรองแพทย์ **ต้นฉบับจริง** มาที่บริษัทฯ



ข้อควรทราบ:

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครองและเงื่อนไขก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง และเมื่อได้รับกรมธรรม์ประกันภัยแล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนด และเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้เอาประกันภัยสามารถยกเลิกกรมธรรม์ภายใต้เงื่อนไข Free look ได้ โดยบริษัทฯ จะไม่รับผิดชอบในความสูญเสียหรือความเสียหายภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ และจะคืนเบี้ยประกันภัยให้ทั้งจำนวนหากไม่มีการเรียกร้องสินไหมทดแทนใด ๆ เกิดขึ้น ลูกค้าย่อมต้องคืนเอกสารชุดกรมธรรม์และบัตรสมาชิกเอ็ทน่าของท่านให้แก่บริษัทฯ ภายใน 15 วัน นับจากวันที่ลูกค้าได้รับกรมธรรม์ หากเกินระยะเวลานี้บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการคืนเงินค่าเบี้ยประกันภัย
- ผู้เอาประกันภัยเดิมของบริษัทฯ ที่ประสงค์สมัครขอรับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันสุขภาพแบบมาตรฐานใหม่ บริษัทขอแจ้งให้ทราบว่า เงื่อนไข และข้อกำหนดต่างๆ ข้อตกลงความคุ้มครอง ข้อยกเว้นความคุ้มครอง จะเป็นไปตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับใหม่ที่ท่านสมัครนี้ **โดยมิได้มีข้อใดต่อเนื่องจากกรมธรรม์ประกันภัยฉบับเดิมที่ท่านยังคงถืออยู่ หรือขอยกเลิกไปด้วยความสมัครใจของท่าน**
- เบสิคแคร์ เป็นชื่อทางการตลาดของ กรมธรรม์ประกันสุขภาพและอุบัติเหตุส่วนบุคคล (จ่ายผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์)
- โปรดอ่านเพิ่มเติมเกี่ยวกับนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลอย่างละเอียดได้ที่ www.aetna.co.th/legal-notice หรือ แสแกน QR Code



สำหรับผู้เอาประกันภัย

รับทราบโดย (ผู้ขอเอาประกันภัย) : _____ วันที่ : _____ เวลา : _____
(_____) โปรดเขียนตัวบรรจง

สำหรับเจ้าหน้าที่เสนอขาย

เจ้าหน้าที่เสนอขายกรมธรรม์ / นายหน้าประกันวินาศภัย : _____ เลขที่ใบอนุญาต : _____ วันที่ : _____ เวลา : _____
(_____) โปรดเขียนตัวบรรจง