



## การประกันภัยอุบัติเหตุและสุขภาพเฉพาะโรค สำหรับการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)

### การรับประกันภัย

1. ผู้ขอเอาประกันภัยมีอายุตั้งแต่ 1 - 99 ปี (รวมต่ออายุแล้ว / อายุคำนวณโดยใช้ปี พ.ศ. ปัจจุบัน ลบ ปี พ.ศ. เกิด)
2. สำหรับชาวต่างชาติที่ต้องการสมัครทำประกันภัยต้องเป็นผู้ที่พำนักอยู่ในประเทศไทยไม่ต่ำกว่า 6 เดือน (นับจากวันที่กรอกใบสมัครย้อนหลังไป 6 เดือน) และมี Work Permit/Visa ไม่ต่ำกว่า 1 ปีขึ้นไป หรือหนังสือวีซ่าระยะยาว Long Stay Visa
3. ผู้ขอเอาประกันภัยต้องเป็นผู้ที่มีประวัติสุขภาพดี ร่างกายสมบูรณ์ แข็งแรง ไม่พิการ ไม่เป็นโรคเรื้อรัง ได้แก่ HIV, โรคเมเร็งทุกระยะ และผู้ป่วยที่เคยเป็นโรคเมเร็งและรักษาหายเรียบร้อยแล้ว, โรค SLE และผู้ป่วยติดเตียง
4. ผู้ขอเอาประกันภัยต้องกรอกใบคำขอเอาประกันภัย และผ่านเกณฑ์การพิจารณารับประกันภัยตามที่บริษัทกำหนด รวมถึงได้มีการชำระเงินค่าเบี้ยเข้าบัญชีบริษัทฯ แล้วเท่านั้น ความคุ้มครองตามกรมธรรม์นี้จึงมีผลบังคับ
5. ไม่รับประกันภัยผู้ที่ติดเชื้อมาก่อนการทำประกันภัย หรือถูกสงสัยว่าติดเชื้อ COVID-19 (ถูกสงสัยว่าติดเชื้อ หมายถึง การที่ผู้ขอเอาประกันภัยได้รับการตรวจสอบ และ/หรือตรวจสุขภาพมาแล้วโดยแพทย์ และถูกกักตัวไว้เพื่อดูอาการ และหรือเพื่อการรักษาให้หายจากการเจ็บป่วยในเวลาต่อมา)
6. ความคุ้มครองประกันภัยอุบัติเหตุและสุขภาพเฉพาะโรค สำหรับการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)
  - เริ่มคุ้มครองเวลา 16.30 น. ของวันที่ชำระค่าเบี้ยประกันภัย (ถ้าซื้อหลัง 16.30 น. คุ้มครองเวลา 16.30 น.) และสิ้นสุดความคุ้มครองเวลา 16.30 น. ในวันเดียวกันของปีถัดไป
7. **ภายใต้ข้อเอาประกันภัยรายเดียวกัน จำกัดการชดเชยได้เพียง 1 ฉบับเท่านั้น** รวมทั้งช่องทางและทุกโครงการที่ทำประกันภัยเพื่อคุ้มครองการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ผ่านบมจ.เทเวศประกันภัย กรณีตรวจพบการทำประกันภัยมากกว่า 1 ฉบับ บริษัทขอสงวนสิทธิ์ในการยกเลิกกรมธรรม์ที่มีการแจ้งทำประกันภัยตั้งแต่ฉบับที่ 2 เป็นต้นไป โดยมีการคืนเบี้ยประกันภัยเต็มจำนวน
8. ผลประโยชน์และความคุ้มครองของกรมธรรม์ให้เป็นไปตามข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์ประกันภัยประกันภัยสุขภาพเฉพาะโรค สำหรับการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Coronavirus Disease (COVID-19))
9. **กรมธรรม์กำหนดระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) 14 วัน** นับจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยเริ่มมีผลบังคับใช้
10. **ค่าเดือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) "การไม่เปิดเผยข้อความจริงหรือแถลงข้อความอันเป็นเท็จ เป็นเหตุให้สัญญาประกันภัยเป็นโมฆะ ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865"**

### แผนความคุ้มครอง (Coverage Plan)

#### แผน B – COVID-19 Plus

#### ความคุ้มครองและเบี้ยประกันภัย

หน่วย : บาท

ความคุ้มครอง	จำนวนเงินเอาประกันภัย
	COVID-19 : 220 MU
รับเงินก้อนเมื่อตรวจพบการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Coronavirus Disease (COVID-19))** มีระยะเวลารอคอย (Waiting Period) 14 วัน	50,000
ผลประโยชน์การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ หรือสลายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (อ.บ.1) จากอุบัติเหตุ รวมถึงการถูกฆาตกรรมหรือถูกทำร้ายร่างกาย (ไม่คุ้มครองอุบัติเหตุขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์) ต่อปี	10,000
<b>เบี้ยประกันภัยสำหรับ 1 ปี (รวมภาษีและอากร)</b>	<b>220</b>

\*\*กรณีที่มีการติดเชื้อผู้เอาประกันภัย และ/หรือผู้ที่ได้รับมอบอำนาจจะต้องแสดงหลักฐานการวินิจฉัยของแพทย์ที่ลงความเห็นว่าเป็นผู้ติดเชื้อสาเหตุหลักมาจากติดเชื้อไวรัส COVID-19 โดยการวินิจฉัยต้องเกิดในอาณาเขตประเทศไทยโดยแพทย์เท่านั้น

#### ข้อยกเว้นที่สำคัญ

- กรมธรรม์ประกันภัยนี้ ไม่คุ้มครอง
1. ผู้ที่ติดเชื้อหรือเป็นผู้ที่สงสัยว่าจะติดเชื้อ "โรคติดเชื้อไวรัส COVID-19" รวมถึงภาวะแทรกซ้อน ที่เป็นอยู่ก่อนการเอาประกันภัยและยังมิได้รับการให้หายขาด ทั้งนี้ รวมถึงผู้ที่เคยติดเชื้อและได้รับการรักษามาแล้ว
  2. สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)
  3. ผู้ที่เดินทางไปยังประเทศหรือเขตบริหารพิเศษหรือเมืองที่กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศเป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโดย
    - เดินทางก่อนการทำประกันภัยเป็นระยะเวลา 14 วัน (ระยะเวลานี้อาจมีการเปลี่ยนแปลง ขึ้นอยู่กับสถานการณ์การระบาดของโรค) ทั้งนี้หากพบว่ามีอาการแสดงในใบคำขอ จะไม่รับประกันภัย
- ทั้งนี้ รายชื่อประเทศที่กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศพื้นที่เสี่ยงต่อ COVID-19 ได้แก่ สาธารณรัฐประชาชนจีน (รวมถึงฮ่องกง, มาเก๊า, ไต้หวัน), สิงคโปร์, ญี่ปุ่น, เกาหลีใต้, อิตาลี, อิหร่าน ฝรั่งเศส เยอรมัน สเปน (ข้อมูล ณ วันที่ 13 มีนาคม 2563) และรวมถึงประเทศอื่นๆ ที่กระทรวงสาธารณสุขจะมีการประกาศเพิ่มเติมให้เป็นพื้นที่เสี่ยงต่อ COVID-19
4. การได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Coronavirus Disease (COVID-19)) ต้องเกิดในอาณาเขตประเทศไทย โดยแพทย์เท่านั้น
  5. ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายในการตรวจหาอาการติดเชื้อ หรือการตรวจคัดกรองโรค



## **ช่องทางติดต่อเรียกร้องค่าสินไหม และ วิธีการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนประกันภัย COVID-19**

### **แผน B – COVID-19 Plus บริษัท เทเวศประกันภัย จำกัด [มหาชน]**

#### **ขั้นตอนการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน**

1. ผู้เอาประกันภัยยื่นเอกสารประกอบการพิจารณาเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน
  2. เจ้าหน้าที่สินไหม ตรวจสอบเอกสารถูกต้องครบถ้วน และเงื่อนไขความคุ้มครองของกรมธรรม์
    - 2.1 กรณีกรมธรรม์คุ้มครอง เจ้าหน้าที่สินไหมจะดำเนินการจ่ายค่าสินไหมทดแทน ภายใน 15 วันนับตั้งแต่วันที่บริษัทฯ ได้รับเอกสารการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่ครบถ้วนและถูกต้องแล้วให้แก่ผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์
    - 2.2 กรณีกรมธรรม์ไม่อยู่ในเงื่อนไขความคุ้มครอง เจ้าหน้าที่สินไหมจะดำเนินการจัดทำหนังสือปฏิเสธการชดใช้ค่าสินไหมทดแทน และแจ้งให้ผู้เอาประกันภัยทราบ และส่งจดหมายตามที่อยู่ปัจจุบัน สามารถโทรศัพท์แจ้งที่ศูนย์รับแจ้งอุบัติเหตุ ตลอด 24 ชั่วโมง ที่ 1291 กด 2
- หมายเหตุ : กรณีผู้เอาประกันภัยหรือผู้มีสิทธิรับค่าสินไหมทดแทน ยังไม่เคยมีการแสดงตนทางบริษัทฯ ขอสงวนสิทธิในการขอหลักฐานแสดงตน ทั้งนี้เพื่อเป็นไปตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน พ.ศ. 2542

#### **เอกสารประกอบการเรียกร้อง**

<b>เอกสารประกอบการเรียกร้องค่าสินไหมประกันภัย</b>	
<b>แผน B - Covid 19 Plus</b>	
<b>ผลประโยชน์เงินปลอบขวัญสำหรับการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Coronavirus disease (COVID-19))</b>	<b>การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงจากอุบัติเหตุ (อ.บ.1)</b>
หนังสือเรียกร้องค่าสินไหม (F-NC-028)	หนังสือเรียกร้องค่าสินไหม (F-NC-028)
ประวัติการรักษา (OPD card) จากโรงพยาบาล	บันทึกประจำวันตำรวจ
ผลการตรวจ (LAB) (ต้นฉบับ/รับรองสำเนาถูกต้องโดยแพทย์)	ใบขึ้นสูตรพลิกศพ (กรณีเสียชีวิต)
ใบรับรองแพทย์ (ต้นฉบับ/รับรองสำเนาถูกต้องโดยแพทย์)	หนังสือรับรองการตาย (กรณีเสียชีวิต)
สำเนาบัตรประชาชน	ใบมรณบัตร (กรณีเสียชีวิต)
สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร	สำเนาบัตรประชาชน ผู้เอาประกันภัย/ผู้รับประโยชน์
	สำเนาบัตรทะเบียนบ้าน ผู้เอาประกันภัย/ผู้รับประโยชน์
	แบบแสดงตนของผู้รับประโยชน์ (กรณีเสียชีวิต)
	ใบความเห็นแพทย์ (กรณีทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง)
	ใบรับรองแพทย์ระยะอวัยวะที่สูญเสีย (กรณีสูญเสียอวัยวะ)

#### **ช่องทางการส่งเอกสาร**

ผู้เอาประกันภัยสามารถส่งเอกสารเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนได้ 2 ช่องทาง ดังนี้

1. ผู้เอาประกันภัยสามารถส่งเอกสารเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน โดยส่งเอกสารทางไปรษณีย์หรือยื่นด้วยตนเอง มาที่ฝ่ายสินไหมทั่วไป บริษัท เทเวศประกันภัย จำกัด (มหาชน) เลขที่ 97 และ 99 อาคารเทเวศประกันภัย ถนนราชดำเนินกลาง แขวงบวรนิเวศ เขตพระนครกรุงเทพมหานคร 10200
2. ส่งเอกสารผ่านธนาคารไทยพาณิชย์ได้ทุกสาขา

**สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ศูนย์บริการลูกค้า 1291 กด 2 โทรสาร 0-2280-1439**



