

## ซับป์ การ์ด (Chubb Card)

### CHUBB®

#### Name

ชื่อ : สมาชิก แกร็บแท็กซี่

#### Policy Number

เลขที่กรมธรรม์ GBP\_GBPA01

#### Medical Expense (Accident Only)

ค่ารักษาพยาบาล (อุบัติเหตุเท่านั้น) : 5,000 บาท ต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง และสูงสุด 2 ครั้ง ต่อปี

#### Period of Cover

ระยะเวลาความคุ้มครอง : ตลอดระยะเวลาที่กรมธรรม์มีผลบังคับ



Hotline เคลม 24 ชม. โทร. 02-612-8943

### เมื่อประสบอุบัติเหตุ เข้ารับการรักษา ณ สถานพยาบาลที่บริษัทฯ กำหนด

- แสดงบัตรทุกครั้งที่เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลนั้น พร้อมบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่น ๆ ที่ราชการออกให้
- กรอกแบบเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน
- ลงลายมือชื่อของท่านในใบเสร็จ หรือใบแจ้งหนี้ของสถานพยาบาลทุกฉบับ
- ในการเปลี่ยนแปลงสถานพยาบาลที่เข้ารับการรักษาต้องแจ้งให้บริษัทฯ ทราบทุกครั้ง
- การใช้บัตรต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไขของบริษัทฯ และจะให้ผู้อื่นใช้แทนไม่ได้
- บัตรจะหมดอายุตามวันที่ระบุไว้บนบัตร หรือเมื่อหมดสิทธิการเอาประกันภัย (ในกรณีประกันกลุ่ม บัตรจะหมดอายุทันทีเมื่อพ้นสภาพการเป็นพนักงาน หรือตามวันที่ระบุไว้บนบัตร หรือเมื่อหมดสิทธิการเอาประกันภัย) โดยจะต้องคืนบัตรให้กับบริษัทฯ
- ส่วนเกินจากผลประโยชน์ตามที่กำหนดให้ รพ. เชื่อกันกับผู้เอาประกันภัย

รายชื่อโรงพยาบาลอาจมีการเปลี่ยนแปลงภายหลัง ท่านสามารถตรวจสอบเพิ่มเติมที่ [www.chubb.com/th](http://www.chubb.com/th)

บริการให้คำแนะนำเกี่ยวกับข้อมูลสินไหมติดต่อ HBC Hot Line : 0 2612 8943 ตลอด 24 ชั่วโมง  
บริษัท เซลท์ เบนนิฟิต คอนซัลแทนส์ จำกัด ในนาม บมจ. ซับป์สามัคคีประกันภัย  
2/4 อาคารซับป์ ชั้นที่ 12 โครงการนอร์ทปาร์ค ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210

## วิธีการใช้บัตรซับป์ การ์ด (Chubb Card)

- ยื่นบัตรประจำตัวประชาชน และซับป์ การ์ด (Chubb Card) ตามรูป ที่โรงพยาบาลในเครือข่าย HBC โดยไม่ต้องสำรองจ่าย
- ยื่นบัตรประจำตัวประชาชน และซับป์ การ์ด (Chubb Card) ตามรูป ที่โรงพยาบาลในเครือข่าย HBC
- ตรวจสอบรายชื่อโรงพยาบาลในเครือข่าย HBC คลิก [Link](#)
- ท่านสามารถศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับบริการด้านสินไหมอุบัติเหตุและสุขภาพ รวมถึงแบบฟอร์มต่างๆ คลิก [Link](#)
- ติดต่อซับป์สามัคคีประกันภัย:

① Hotline เคลม สำหรับค่ารักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลเครือข่าย HBC ตลอด 24 ชม. โทร. 02-612-8943

② สอบถามข้อมูลกรมธรรม์ และเคลมความคุ้มครองกรณีเสียชีวิต ทูพลภาพ ขดเขยรายได้ และกรณีสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลนอกเครือข่าย HBC ติดต่อศูนย์บริการลูกค้าซับป์สามัคคีประกันภัย โทร. 02-611-4000 วันทำการ จันทร์-ศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์) เวลาทำการ 8.30-17.30 น.

**หนังสือรับรองการประกันภัย THE CERTIFICATE**

รหัสบริษัท Company Code	กรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม แสตนดาร์ด กรุป พีโอ คุ้มครอง 24 ชั่วโมงทั่วโลก 24 Hours Worldwide Coverage	กรมธรรม์ประกันภัย Policy No.	GBP_GBPA01
1. ชื่อผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย : The Policyholder Name บริษัท แกร็บแท็กซี่ (ประเทศไทย) จำกัด, ชั้น 30 อาคารธนภูมิ 1550 ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงมกกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400.			
2. ผู้เอาประกันภัย : ชื่อและที่อยู่ The Insured : Name and Address สำหรับพนักงาน บริษัท แกร็บแท็กซี่ (ประเทศไทย) จำกัด ที่ลงทะเบียนเป็นผู้เอาประกันภัย ไว้แล้ว		เลขประจำตัวประชาชน: ID No. อาชีพ : Occupation ชั้นอาชีพ : Occupation class อายุ : Age	
3. ผู้รับประโยชน์ : ชื่อและที่อยู่ The Beneficiary : Name and Address ทายาทโดยธรรม		ความสัมพันธ์กับผู้เอาประกันภัย: Relationship to the Insured -	
4. ระยะเวลาประกันภัย: เริ่มต้นวันที่ เวลา น. สิ้นสุดวันที่ เวลา 16.30 น. Period of Insurance : From at hours To at 16.30 hours (ระยะเวลาประกันภัย 1 ปี คุ้มครองตามระยะเวลาที่ชำระเบี้ยประกันภัย)			
5. จำนวนจำกัดความรับผิด: กรมธรรม์ประกันภัยนี้ให้การคุ้มครองเฉพาะผลของการบาดเจ็บทางร่างกายในข้อที่มีจำนวนเงินเอาประกันภัยระบุไว้เท่านั้น Limit of Liability: This policy affords coverage only with respect to such result from bodily injury for which a sum insured is stated.			
ข้อตกลงคุ้มครอง / เอกสารแนบท้าย Insuring Agreement/Endorsement	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท) Sum Insured (Baht)	ความรับผิดส่วนแรก (บาท หรือ วัน) Deductible (Baht or days)	เบี้ยประกันภัย(บาท) Premium (Baht)
1) ผลประโยชน์การเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ โดยสิ้นเชิง สูญเสียสายตา หรือทุพพลภาพ ถาวรสิ้นเชิงเนื่องจากอุบัติเหตุ (รวมกรณีการก่อการร้าย และ/หรือการถูกฆาตกรรม หรือถูกทำร้ายร่างกาย และ/หรือขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์)	200,000	-	-
2) ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลเนื่องจากอุบัติเหตุ (ต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง และสูงสุด 2 ครั้งต่อปี) (รวมกรณีการก่อการร้าย และ/หรือขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์)	5,000	-	-
3) ผลประโยชน์การชดเชยรายได้เป็นรายวันระหว่างการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เนื่องจากอุบัติเหตุ (สูงสุดไม่เกิน 30 วัน ต่อปีกรมธรรม์) (รวมกรณีการก่อการร้าย และ/ หรือขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์)	500 ต่อวัน	-	-
เบี้ยประกันภัยสำหรับภัยเพิ่ม Additional Premium			-
ส่วนลดเบี้ยประกันภัย Premium Discount			-
เบี้ยประกันภัยสุทธิ Net Premium			-
อากรแสตมป์ Stamps			-
ภาษี Tax			-
เบี้ยประกันภัยรวม Total Premium			59.00 / เดือน

วันออกหนังสือรับรองการประกันภัย.....  
Certificate issued on

เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัทฯ โดยบุคคลผู้มีอำนาจจะทำการแทนบริษัทฯ ได้ลงลายมือชื่อ ไว้เป็นสำคัญ ณ สำนักงานของบริษัทฯ  
As evidence the Company has caused this policy to be signed by duly authorized persons to be affixed at its office.



นางสาวนิศยา พิริยะธรรมวงศ์  
(กรรมการผู้มีอำนาจลงนาม)-Director



นายกลอน เดวิด ไมเคิล บรวานน์  
(กรรมการผู้มีอำนาจลงนาม)-Director

( - )

ผู้รับมอบอำนาจ-Authorized Signature

## เอกสารสรุปสาระสำคัญ

### กรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม แสตนดาร์ด กรุป พีเอ

บริษัท ชับบ์สามัคคีประกันภัย จำกัด (มหาชน) (ต่อไปนี้จะเรียกว่า “บริษัท”) ได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย และขอรับรองภายใต้ข้อบังคับเงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนด ข้อตกลงคุ้มครอง ข้อยกเว้น และเอกสารแนบท้ายแห่งกรมธรรม์ประกันภัยนี้ว่า ผู้เอาประกันภัยเป็นผู้มีสิทธิได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้

หากผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์ (แล้วแต่กรณี) ต้องการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน หรือมีข้อสงสัย หรือจะขอทราบรายละเอียดใดๆ เกี่ยวกับการประกันภัยนี้ โปรดติดต่อที่ โทร.026114000

#### การเรียกร้องและการส่งหลักฐานความเสียหาย

ในกรณีเรียกร้องค่าทดแทน ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแล้วแต่กรณี จะต้องส่งหลักฐานตามที่บริษัทต้องการตามความจำเป็นให้แก่บริษัทโดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

ในกรณีเรียกร้องค่าทดแทนเนื่องจากเสียชีวิต หรือทุพพลภาพ ให้ส่งหลักฐานดังกล่าวข้างต้นภายใน 30 วันนับแต่วันเสียชีวิต หรือวันที่เริ่มเกิดทุพพลภาพ ส่วนในกรณีเรียกร้องค่าทดแทนอย่างอื่น ให้ส่งหลักฐานภายใน 180 วัน นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ แต่การไม่เรียกร้องภายในกำหนดดังกล่าวไม่ทำให้สิทธิการเรียกร้องเสียหาย หากแสดงให้เห็นว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถเรียกร้องได้ภายในกำหนด และได้ทำการเรียกร้องโดยเร็วที่สุดเท่าที่สามารถจะกระทำได้แล้ว

#### การจ่ายค่าทดแทน

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทน ภายใน 15 วันนับแต่วันที่บริษัทได้รับหลักฐานแสดงความสูญเสียหรือความเสียหายที่ครบถ้วนและถูกต้องแล้ว โดยค่าทดแทนสำหรับการเสียชีวิต บริษัทจะจ่ายให้แก่ผู้รับประโยชน์ ส่วนค่าทดแทนอย่างอื่นจะจ่ายให้แก่ผู้เอาประกันภัย

ในกรณีมีเหตุอันควรสงสัยว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทชดเชยตามกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้นไม่เป็นไปตามข้อตกลงคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย ระยะเวลาที่กำหนดไว้ อาจขยายออกไปอีกได้ตามความจำเป็น แต่ทั้งนี้จะไม่เกิน 90 วัน นับแต่วันที่บริษัทได้รับเอกสารครบถ้วนแล้ว

หากบริษัทไม่อาจจ่ายค่าทดแทนให้แล้วเสร็จ ภายในกำหนดระยะเวลาข้างต้น บริษัทจะรับผิดชอบใช้ดอกเบี้ยให้อีกในอัตราร้อยละ 15 ต่อปีของจำนวนเงินที่ต้องจ่าย ทั้งนี้ นับแต่วันที่ครบกำหนดชำระ

**ข้อยกเว้นทั่วไปที่สำคัญ** กรมธรรม์ประกันภัยนี้ไม่คุ้มครอง (เว้นแต่จะได้มีการขยายความคุ้มครองและมีการออกเอกสารแนบท้ายเพื่อขยายความคุ้มครองดังกล่าว)

#### ● ความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1. การกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้
2. คำว่า “ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา” นั้น ในกรณีที่มีการตรวจเลือดให้ถือเกณฑ์มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป
3. การฆ่าตัวตายเป็นเหตุมาจาก พยายามฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง
4. การได้รับเชื้อโรค ปรสิตร เว้นแต่การติดเชื้อโรค หรือบาดเจ็บจากบาดแผลที่ได้รับมาจากอุบัติเหตุ
5. การรักษาทางเวชกรรมหรือศัลยกรรม เว้นแต่ที่จำเป็นจะต้องกระทำ เนื่องจากได้รับบาดเจ็บซึ่งได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ และได้กระทำภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย
6. การแท้งลูก
7. การรักษาฟันหรือการรักษารากฟัน เว้นแต่การรักษาที่ได้เกิดขึ้นภายใน 7 วันนับจากวันเกิดอุบัติเหตุ
8. การเปลี่ยนหรือใส่ฟันปลอม การครอบฟัน ทันตกรรมประดิษฐ์
9. อาหารเป็นพิษ
10. การปวดหลัง อันมีสาเหตุมาจาก หมอนรองกระดูกสันหลังเคลื่อนทับเส้นประสาท (Disc herniation) ภาวะกระดูกสันหลังเคลื่อน (Spondylolisthesis) หมอนรองกระดูกสันหลังเสื่อม (Degenerative disc disease) ภาวะกระดูกสันหลังเสื่อม (Spondylosis) และภาวะที่มีรอยแตก (Defect) หรือพยาธิสภาพที่กระดูกสันหลังส่วน Pars interarticularis (Spondylolysis) เว้นแต่มีการแตกหัก (Fracture) หรือเคลื่อน (Dislocation) ของกระดูกสันหลังอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ
11. สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม หรือสงครามกลางเมือง การแข็งข้อ การกบฏ การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความวุ่นวาย การปลุกระดม การรัฐประหาร การประกาศกฏอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฏอัยการศึก
12. การก่อการร้าย
13. การแผล้งสี หรือการแพร่กัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินการติดต่อกันไปด้วยตัวเอง
14. การระเบิดของกัมมันตภาพรังสี หรือส่วนประกอบของนิวเคลียร์ หรือวัตถุอันตรายอื่นใดที่อาจเกิดการระเบิดในกระบวนการนิวเคลียร์ได้

● **ความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ ที่เกิดขึ้นในเวลาต่อไปนี้ (เว้นแต่จะได้มีการขยายความคุ้มครอง และมีการออกเอกสารแนบท้ายเพื่อขยายความคุ้มครองดังกล่าว)**

1. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยแข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิดรวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ชกมวย โครว์ม (เว้นแต่การโครว์มเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลงหรือโดยสารอยู่ในบอลลูน หรือเครื่องร่อน เล่นบันจี้จัมพ์ ดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศและเครื่องช่วยหายใจได้น้ำ
2. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยขับขี่ หรือโดยสารรถจักรยานยนต์
3. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มิได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมีได้ประกอบการโดยสารการบินพาณิชย์
4. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยขับขี่หรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใดๆ
5. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยเข้าร่วมทะเลาะวิวาทหรือมีส่วนร่วมช่วยทำให้เกิดการทะเลาะวิวาท
6. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรมที่มีความผิดฐานหนัก หรือขณะถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม
7. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็น ทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และเข้าปฏิบัติการในสงคราม หรือปราบปราม แต่หากการเข้าปฏิบัติการนั้นเกิน 30 วัน บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยตั้งแต่ระยะเวลาที่เข้าปฏิบัติการสงคราม หรือปราบปรามนั้น จนถึงวันสิ้นสุดการปฏิบัติการนั้น ส่วนหลังจากนั้นให้กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับต่อไปจนสิ้นสุดระยะเวลาประกันภัยที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

**รายละเอียดความคุ้มครองที่สำคัญ** กรมธรรม์ประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองโดยมีสาระสำคัญดังต่อไปนี้ (เฉพาะที่ให้คุ้มครองให้เท่านั้น)

**ข้อตกลงคุ้มครอง (อ.บ.1)**

**ผลประโยชน์การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง**

**คำนิยาม**

**การสูญเสียอวัยวะ** หมายถึง การถูกตัดออกจากร่างกายตั้งแต่ข้อมือ หรือข้อเท้า และให้หมายรวมถึง การสูญเสียสมรรถภาพในการใช้งานของอวัยวะดังกล่าวข้างต้น โดยสิ้นเชิง และมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าไม่สามารถกลับมาใช้งานได้อีกตลอดไป

**การสูญเสียสายตา** หมายถึง ตาบอดสนิท และไม่มีทางรักษาให้หายได้ตลอดไป

**ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง** หมายถึง ทุพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานใดๆ ในอาชีพประจำ และอาชีพอื่นๆ ได้โดยสิ้นเชิงตลอดไป

**ความคุ้มครอง**

การประกันภัยนี้คุ้มครองความสูญเสีย หรือความเสียหายอันเกิดจากการบาดเจ็บทางร่างกายของผู้เอาประกันภัย โดยอุบัติเหตุ และทำให้ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงภายใน 180 วัน นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือการบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องรักษาตัวติดต่อกันในฐานะผู้ป่วยในในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม และเสียชีวิตเพราะการบาดเจ็บนั้นเมื่อใดก็ดี บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้ ดังนี้

1	100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับการเสียชีวิต
2	100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับการตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง และการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงนั้นได้เป็นไปติดต่อกัน ไม่น้อยกว่า 12 เดือน นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าผู้เอาประกันภัยตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง
3	100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับมือสองข้างตั้งแต่ข้อมือ หรือเท้าสองข้างตั้งแต่ข้อเท้า หรือสายตาสองข้าง
4	100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ และเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า
5	100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ และสายตาหนึ่งข้าง
6	100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า และสายตาหนึ่งข้าง
7	60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ
8	60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า
9	60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย	สำหรับสายตาหนึ่งข้าง

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนตามข้อนี้เพียงรายการที่สูงสุดรายการเดียวเท่านั้น

ตลอดระยะเวลาประกันภัย บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับผลที่เกิดขึ้นตามข้อตกลงคุ้มครองนี้รวมกันไม่เกินจำนวนเงินดังระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย หากบริษัทจ่ายค่าทดแทนตามข้อตกลงคุ้มครองนี้ยังไม่เต็มจำนวนเงินเอาประกันภัย บริษัทจะยังคงให้ความคุ้มครองจนสิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัยเท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัยที่เหลืออยู่เท่านั้น

**การเรียกร้องผลประโยชน์การเสียชีวิต**

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้รับประโยชน์ จะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัท ภายใน 30 วัน นับจากวันที่ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตโดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบมอบบัตร
3. สำเนารายงานชันสูตรพลิกศพ รับรอง โดยร้อยเวรเจ้าของคดีหรือหน่วยงานที่ออกรายงาน
4. สำเนานับที่กประจำวันของตำรวจ รับรอง โดยร้อยเวรเจ้าของคดี
5. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านประทับ “ตาย” ของผู้เอาประกันภัย
6. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับประโยชน์

#### **การเรียกร้องผลประโยชน์ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หรือการสูญเสียอวัยวะ สายตา**

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย จะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัท ภายใน 30 วัน นับจากวันที่แพทย์ลงความเห็นว่าเป็นทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หรือสูญเสียอวัยวะ สายตา โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบรายงานแพทย์ที่ยืนยันการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงหรือสูญเสียอวัยวะสายตา

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

#### **ข้อตกลงคุ้มครอง ผลประโยชน์การรักษาพยาบาล**

##### **คำนิยาม**

**คำห้องสำหรับผู้ป่วยใน** หมายถึง คำห้องพักผู้ป่วย คำอาหารผู้ป่วย คำบริการพยาบาล และคำบริการในโรงพยาบาล ที่โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรมจัดให้ในแต่ละวัน

**ผู้ป่วยใน** หมายถึง ผู้ที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรมติดต่อกันไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน โดยได้รับการวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์ตามข้อบ่งชี้ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ และในระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับการรักษาการบาดเจ็บนั้นๆ และให้รวมถึงกรณีรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยในแล้วต่อมาเสียชีวิตก่อนครบ 6 ชั่วโมง

**แพทย์ทางเลือก** หมายถึง การตรวจวินิจฉัย การรักษาพยาบาลหรือการป้องกันโรคด้วยวิธี การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์แผนจีน หรือวิธีการอื่นๆ ที่มีใช้การแพทย์แผนปัจจุบัน

##### **ความคุ้มครอง**

ถ้าการบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องรับการรักษาพยาบาลโดยแพทย์ หรือต้องได้รับการพยาบาลโดยพยาบาล ซึ่งเกิดขึ้นภายใน 52 สัปดาห์ นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนสำหรับ ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร ซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ สำหรับคำห้องสำหรับผู้ป่วยใน คำห้องสังเกตอาการ คำรักษาพยาบาล และค่าการพยาบาลให้ตามจำนวนเงินที่จ่ายจริง ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัยหักด้วยความรับผิดชอบส่วนแรก (ถ้ามี)

แต่หากผู้เอาประกันภัยได้รับการชดใช้จากสวัสดิการของรัฐ หรือสวัสดิการอื่นใด หรือจากการประกันภัยอื่นมาแล้ว บริษัทจะรับผิดชอบเพียงจำนวนเงินค่ารักษาพยาบาล และค่าการพยาบาลส่วนที่ขาดเท่านั้น

##### **การเรียกร้องผลประโยชน์การรักษาพยาบาล**

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยจะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัทภายใน 30 วัน นับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล สถานพยาบาลเวชกรรม หรือวันที่รับการรักษาจากคลินิก โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบรายงานแพทย์ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา
3. ใบเสร็จรับเงินต้นฉบับที่แสดงรายการค่าใช้จ่าย หรือใบสรุปปิดหน้ากับใบเสร็จรับเงิน

ใบเสร็จรับเงินที่แสดงรายการค่าใช้จ่ายต้องเป็นใบเสร็จรับเงินต้นฉบับ และบริษัทจะคืนต้นฉบับใบเสร็จที่รับรองยอดเงินที่จ่ายไป เพื่อให้ผู้เอาประกันภัยไปเรียกร้องส่วนที่ขาดจากผู้รับประกันภัยรายอื่น แต่หากผู้เอาประกันภัยได้รับการชดใช้จากสวัสดิการของรัฐ หรือสวัสดิการอื่นใด หรือจากการประกันภัยอื่นมาแล้ว ให้ผู้เอาประกันภัยส่งสำเนาใบเสร็จที่มีการรับรองยอดเงินที่จ่ายจากสวัสดิการของรัฐ หรือหน่วยงานอื่นเพื่อเรียกร้องส่วนที่ขาดจากบริษัท

##### **การรักษานอกประเทศไทย**

การรักษาพยาบาลเนื่องจากการบาดเจ็บตามความคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัยนี้ บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนโดยใช้อัตราแลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศ ตามวันที่ที่ระบุไว้ในใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาล

##### **ข้อจำกัด**

1. ค่าห้องสำหรับผู้ป่วยใน จำกัดไม่เกิน วันละ ...-.....บาท ทั้งนี้ข้อจำกัดนี้ ไม่ใช้บังคับกรณีเข้ารับการรักษาในห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) ตามมาตรฐานทางการแพทย์
2. ไม่คุ้มครอง ค่าจ้างพยาบาลพิเศษ อุปกรณ์ค่ายันต่างๆ (ยกเว้นไม้ค้ำยัน) รถเข็นผู้ป่วย อวัยวะเทียมภายนอกร่างกาย แพทย์ทางเลือก (Alternative medicine) การฝังเข็ม

### ข้อตกลงคุ้มครอง

#### ผลประโยชน์การชดเชยรายได้ระหว่างการเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล

#### คำนิยาม

**ผู้ป่วยใน** หมายถึง ผู้ที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรมติดต่อกันไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน โดยได้รับการวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์ตามข้อบ่งชี้ซึ่งเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ และในระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับการรักษาการบาดเจ็บนั้นๆ และให้รวมถึงกรณีรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยในแล้วต่อมาเสียชีวิตก่อนครบ 6 ชั่วโมง

#### ความคุ้มครอง

ถ้าการบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องเข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์การชดเชยรายได้ระหว่างการเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลให้ตามจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ในกรณีที่มีความจำเป็นทางการแพทย์ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์การชดเชยรายได้ระหว่างการเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล ให้เป็น...-...เท่าของผลประโยชน์การชดเชยรายได้ระหว่างการเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล ทั้งนี้ไม่เกิน - วัน อย่างไรก็ตามบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์การชดเชยรายได้ระหว่างการเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล รวมกันสูงสุดไม่เกิน 30 วันต่อปีกรมธรรม์

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยบาดเจ็บ ซึ่งการตรวจรักษาโดยการผ่าตัดหรือหัตถการตามความจำเป็นทางการแพทย์ต้องตรวจรักษาในฐานะผู้ป่วยใน แต่เนื่องจากวิวัฒนาการทางการแพทย์ทำให้การตรวจรักษานั้นไม่จำเป็นต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล บริษัทจะจ่ายค่าชดเชยรายวัน 1 วัน สำหรับการตรวจรักษาที่เกิดขึ้นสำหรับการตรวจรักษาโดยการผ่าตัดหรือหัตถการ ดังจะกล่าวต่อไปนี้ โดยถือเสมือนว่าผู้เอาประกันภัยได้รับการตรวจรักษาในฐานะผู้ป่วยใน ตามความคุ้มครองผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวัน

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. การผ่าตัด หรือเจาะไซนัส (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. การเจาะช่องเยื่อช่องท้อง (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. การรักษาโรคมะเร็งรังไข่แกมมา (Gamma knife)

กรณีต้องตรวจรักษาตัวตั้งแต่สองครั้งหรือมากกว่านั้น (ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอก) ด้วยสาเหตุหรือโรคเดียวกัน โดยระยะเวลาห่างกันแต่ละครั้ง ไม่เกินกว่า 90 วัน ก็ให้ถือว่าเป็นการตรวจรักษาครั้งเดียวกันด้วย

#### การเรียกร้องผลประโยชน์การชดเชยรายได้ระหว่างการเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล

ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย จะต้องส่งหลักฐานดังต่อไปนี้ให้แก่บริษัท ภายใน 30 วัน นับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล สถานพยาบาลเวชกรรม หรือวันที่รับการรักษาจากคลินิก โดยค่าใช้จ่ายของตนเอง

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่กำหนดโดยบริษัท
2. ใบรายงานแพทย์ที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา
3. สำเนาใบเสร็จรับเงินที่แสดงรายการค่าใช้จ่าย หรือสำเนาใบสรุปการรักษาที่สำเนาใบเสร็จรับเงิน

การไม่ส่งหลักฐานภายในระยะเวลาดังกล่าว ไม่ทำให้สิทธิในการเรียกร้องเสียไป หากแสดงให้เห็นได้ว่ามีเหตุอันสมควรที่ไม่สามารถส่งหลักฐานดังกล่าวได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ได้ส่งโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะกระทำได้แล้ว

**หมายเหตุ :** ความคุ้มครองและเงื่อนไขอื่นๆ ที่ละเอียดครบถ้วน ให้เป็นไปตามกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม แสตนดาร์ด กรุ๊ป พีเอ ที่ได้รับความเห็นชอบจากสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

## คำแถลงว่าด้วยความเป็นส่วนตัวของชัยบุรี

สำหรับลูกค้า

บริษัท ชับบ์สามัคคีประกันภัย จำกัด (มหาชน) (“ชัยบุรี” หรือ “เรา”) เก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผย และเก็บรักษาข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562 (“พรบ. คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล”)

เราเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน (ซึ่งอาจรวมถึงข้อมูลสุขภาพ) เมื่อท่านสมัคร เปลี่ยนแปลงแก้ไข หรือต่ออายุกรมธรรม์ ประกันภัยกับเรา หรือเมื่อเราดำเนินการเกี่ยวกับการเรียกร้องสินไหมทดแทน

เราใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของท่านเพื่อประเมินใบคำขอเอาประกันภัยของท่าน เพื่อเสนอผลิตภัณฑ์ประกันภัยและบริการแก่ท่าน รวมถึงบริหารจัดการผลิตภัณฑ์ประกันภัยและบริการ เพื่อจัดการการเรียกร้องสินไหมทดแทนที่อาจเกิดขึ้นภายใต้กรมธรรม์และเพื่อวัตถุประสงค์ด้านกฎระเบียบ หากท่านไม่ให้ข้อมูลส่วนบุคคลของท่านแก่เรา เราอาจไม่สามารถจัดหาผลิตภัณฑ์ประกันภัยหรือบริการให้แก่ท่าน หรือตอบสนองต่อการเรียกร้องสินไหมทดแทนได้

ข้อมูลส่วนบุคคลนี้อาจรวมถึงรายละเอียดการติดต่อและการยืนยันตัวตนบุคคล รายละเอียดของกรมธรรม์ประกันภัย รายละเอียดเกี่ยวกับความเสี่ยงส่วนบุคคล (เช่น อายุ สุขภาพ รายละเอียดของทรัพย์สิน และประวัติการเรียกร้องสินไหมทดแทนของท่าน) รายละเอียดทางการเงิน และรายละเอียดเกี่ยวกับการเรียกร้องสินไหมทดแทน ซึ่งเกี่ยวข้องกับความเสี่ยงที่เรารับประกันภัย บริการที่เราให้แก่ท่าน หรือการเรียกร้องสินไหมทดแทนที่ท่านแจ้งเข้ามา เราจะเก็บรักษาข้อมูลส่วนบุคคลของท่านตราบเท่าที่มีความจำเป็นตามวัตถุประสงค์ซึ่งเราได้รับข้อมูลนั้นมา

เราอาจเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของท่านต่อบุคคลภายนอกเพื่อวัตถุประสงค์ดังกล่าวและที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ดังกล่าว รวมถึงผู้รับจ้างและผู้ให้บริการที่เราเข้าทำสัญญาเพื่อให้บริการแก่เราหรือดำเนินการในกิจกรรมทางธุรกิจบางอย่างในนามของเรา (เช่น ผู้ประเมินวินาศภัย ผู้ตรวจสอบการเรียกร้องสินไหมทดแทน ผู้จัดการเกี่ยวกับการเรียกร้องสินไหมทดแทน ผู้ให้บริการด้านการบริหารจัดการที่เป็นบุคคลภายนอก และผู้ให้คำปรึกษาที่มีความเชี่ยวชาญ ซึ่งรวมถึงแพทย์และผู้ให้บริการทางการแพทย์อื่น ๆ บริษัทอื่น ๆ ในกลุ่มชัยบุรี ผู้รับประกันภัยรายอื่นและผู้รับประกันภัยต่อของเรา และหน่วยงานของรัฐ (ซึ่งมีกฎหมายกำหนดให้เราต้องปฏิบัติตาม) บุคคลภายนอกเหล่านี้ อาจอยู่ภายนอกราชอาณาจักรไทย

ในบางครั้งบางคราว เราอาจใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของท่านเพื่อส่งข้อเสนอหรือข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์และบริการของเราที่คุณอาจมีความสนใจ หากท่านไม่ประสงค์ที่จะรับข้อมูลดังกล่าว กรุณาแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรมายังเจ้าหน้าที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของเรา (Data Privacy Officer (“DPO”))

เราประมวลข้อมูลส่วนบุคคลของท่านโดยอาศัยหลักว่าการประมวลข้อมูลมีความจำเป็นเพื่อประโยชน์ทางธุรกิจโดยชอบด้วยกฎหมายของเราเป็นพื้นฐาน เพื่อปฏิบัติตามหน้าที่ตามกฎหมายหรือเพื่อเข้าทำหรือปฏิบัติตามสัญญากับท่าน เว้นแต่ในบางกรณีที่เราจะจำเป็นต้องขอความยินยอมจากท่าน ในกรณีที่ท่านให้ความยินยอม ความยินยอมนั้นยังคงมีผลตามกฎหมายจนกว่าท่านเพิกถอนหรือเปลี่ยนแปลงความยินยอม โดยทำเป็นหนังสือแจ้งมายังเจ้าหน้าที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของเรา (DPO) หากท่านเพิกถอนหรือเปลี่ยนแปลงความยินยอมของท่าน เราอาจไม่สามารถจัดหาผลิตภัณฑ์ประกันภัยหรือการบริการให้แก่ท่าน หรือตอบสนองต่อการเรียกร้องสินไหมทดแทนได้

ท่านมีสิทธิตามพรบ. คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน ซึ่งรวมถึงการเข้าถึงหรือการได้รับข้อมูลของท่าน การแก้ไขข้อผิดพลาดใด ๆ ในข้อมูลของท่าน การลบข้อมูลของท่าน การจำกัดหรือการคัดค้านการใช้ข้อมูลของท่าน และการยื่นข้อร้องเรียนไปยังคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

นี่คือคำอธิบายโดยย่อว่าเราใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของท่านอย่างไร สำหรับข้อมูลเพิ่มเติมท่านสามารถอ่านได้จากนโยบายความเป็นส่วนตัว (Master Privacy Policy) ได้ที่นี่ <https://www.chubb.com/th-th/footer/privacy-policy.aspx>

ท่านสามารถขอสำเนานโยบายความเป็นส่วนตัว (Master Privacy Policy) จากเราได้ตลอดเวลา โดยติดต่อมาที่เจ้าหน้าที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของเราที่ [dpo.th@chubb.com](mailto:dpo.th@chubb.com) หรือเขียนจดหมายมาที่ บมจ. ชับบ์สามัคคีประกันภัย ตั้งอยู่ที่ 2/4 อาคารชัยบุรี ชั้นที่ 12 โครงการนอร์ทปาร์ค ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร 10210