

PROTECTION

5UP/5UP+

ดูแลพนักงาน คนสำคัญของคุณ



แผนประกัน ไฟว์อัพ(พลัส) (5UP/5UP+)

สำหรับองค์กรที่มีจำนวนพนักงาน ตั้งแต่ 5 - 19 คน

COMPREHENSIVE EMPLOYEE BENEFITS (For Business with 5 - 19 Employees)

aia.co.th



เข้าใจชีวิต เข้าใจคุณ
THE REAL LIFE COMPANY

ความคุ้มครอง Coverage	ผลประโยชน์ Benefits	แผน 1 Plan 1	แผน 2 Plan 2	แผน 3 Plan 3	แผน 4 Plan 4	แผน 5 Plan 5	แผน 6 Plan 6
การประกันชีวิต LIFE INSURANCE	การเสียชีวิตเนื่องจากการเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุ Loss of Life by Sickness or Accident	100,000	200,000	300,000	400,000	500,000	600,000
การประกันภัยอุบัติเหตุ & DISABLEMENT (CONTINENTAL SCALE + PUBLIC ACCIDENT)	การเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุทั่วไป Loss of Life by Accident in General	100,000	200,000	300,000	400,000	500,000	600,000
	การเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุสาธารณะ Loss of Life in Public Accident	200,000	400,000	600,000	800,000	1,000,000	1,200,000
	การสูญเสียการใช้งานแขนหรือขาข้างใดข้างหนึ่งโดยสิ้นเชิงถาวร Loss of or the Permanent Total Loss of Use of One Limb	100,000	200,000	300,000	400,000	500,000	600,000
	การสูญเสียการมองเห็นของตาข้างใดข้างหนึ่งโดยสิ้นเชิงถาวร Permanent Total Loss of Sight of One Eye	100,000	200,000	300,000	400,000	500,000	600,000
	สูญเสียความสามารถในการพูดและสูญเสียความสามารถ ในการได้ยินของหูทั้งสองข้าง Loss of Speech and Hearing of both Ears	100,000	200,000	300,000	400,000	500,000	600,000
	สูญเสียความสามารถในการพูด Loss of Speech	50,000	100,000	150,000	200,000	250,000	300,000
	สูญเสียเลนส์ตาเพียงข้างเดียวโดยสิ้นเชิงถาวร Permanent Total Loss of Lens of One Eye	50,000	100,000	150,000	200,000	250,000	300,000
	การทุพพลภาพโดยสิ้นเชิงถาวรเนื่องจากอุบัติเหตุ นานติดต่อกัน 12 เดือน Total & Permanent Disability by Accident for 12 consecutive months	100,000	200,000	300,000	400,000	500,000	600,000
การประกันภัย ทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร TOTAL & PERMANENT DISABILITY	การทุพพลภาพโดยสิ้นเชิงถาวรเนื่องจากอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยนานติดต่อกัน 180 วัน Total & Permanent Disability by an Accident Or Sickness for 180 consecutive days from the date of Accident or Sickness.	100,000	200,000	300,000	400,000	500,000	600,000
ค่ารักษาพยาบาล แบบผู้ป่วยใน ในโรงพยาบาล และศัลยกรรม MEDICAL BENEFIT (IN - PATIENT)	ค่าห้องและค่าอาหารต่อวัน (สูงสุดไม่เกิน 31 วัน) Daily Room & Board (Max. 31 days per disability)	1,000	1,500	2,000	2,500	3,000	3,500
	ค่าห้องและค่าอาหารผู้ป่วยไอซียูต่อวัน (สูงสุดไม่เกิน 7 วัน) I.C.U. (Max. 7 days)	2,000	3,000	4,000	5,000	6,000	7,000
	รวมสูงสุดไม่เกิน 31 วันต่อการเจ็บป่วยหนึ่งครั้ง (Total Maximum Limit 31 days per disability)						
	ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ Other Hospital Services (OHS)	20,000	30,000	40,000	50,000	60,000	70,000
	ค่าแพทย์ผ่าตัด (แบบแยกประเภทการผ่าตัด) Surgical Benefit (Simplified Surgical Schedule)	20,000	30,000	40,000	50,000	60,000	70,000
	ค่าเยี่ยมของแพทย์ต่อวัน (1 ครั้งต่อวัน / สูงสุดไม่เกิน 31 วัน) In-hospital Doctor Call [1 call / day , Max. 31 days]	700	900	1,200	1,450	1,700	2,000
	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกฉุกเฉิน (กรณีอุบัติเหตุ) ต่อการบาดเจ็บ แต่ละครั้ง (ค่าใช้จ่ายไม่รวมอยู่ในค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ) Emergency Out-Patient (Accident) is not included in Other Hospital Services (OHS)	4,000	5,000	6,000	6,000	6,000	6,500
	ค่าบริการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค (รวมอยู่ในค่ารักษา พยาบาลอื่นๆ หรือค่าแพทย์ผ่าตัด แล้วแต่กรณี) Specialist Consultation Fee (included in OHS or SB)	4,000	5,000	6,000	6,000	6,000	6,500
ค่าบริการแพทย์แบบผู้ป่วยนอก ต่อเนื่องหลังจากรักษาตัวใน โรงพยาบาล (1 ครั้งต่อวัน และสูงสุด 5 ครั้งต่อการเจ็บป่วย ครั้งนั้น) (ภายใน 3 เดือนหลังจากออกจากโรงพยาบาล) Post Hospitalization (1 call / day , 5 calls / disability) [within 3 months after the hospitalization]		600	800	1,000	1,200	1,500	2,000
เบี้ยประกันภัยรายปี / พนักงาน 1 ท่าน (ANNUAL PREMIUM / EMPLOYEE)		2,701	4,289	5,904	7,483	9,077	10,727
เบี้ยประกันค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยในรายปี / คู่สมรสหรือบุตร 1 ท่าน (ANNUAL IN - PATIENT PREMIUM / DEPENDENT)		2,067	3,021	4,002	4,947	5,907	6,923

ผลประโยชน์เพิ่มเติมที่สามารถเลือกได้เพื่อความคุ้มครองที่มากขึ้น (Optional Benefits)

ความคุ้มครอง Coverage	ผลประโยชน์เพิ่มเติมที่ต้องการ Optional Benefits	แผน 1 Plan 1	แผน 2 Plan 2	แผน 3 Plan 3	แผน 4 Plan 4	แผน 5 Plan 5	แผน 6 Plan 6
1 ค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก CLINICAL BENEFIT (OUT - PATIENT)	ค่าตรวจรักษาแบบผู้ป่วยนอก (1 ครั้งต่อวัน และสูงสุดไม่เกิน 30 ครั้งต่อปี) Clinical Call (1 call / day and max. 30 calls /year)	400	500	800	1,000	1,200	1,500
เบี้ยประกันภัยค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกรายปี / พนักงาน / คู่สมรสหรือบุตร 1 ท่าน (ANNUAL OUT - PATIENT PREMIUM / EMPLOYEE / DEPENDENT)		1,837	2,297	3,675	4,593	5,512	6,890
2 ค่ารักษาทันตกรรม DENTAL BENEFIT	การตรวจช่องปากหรือการขูดหินปูน (สูงสุด 2 ครั้งต่อปี) Oral Examination or Scaling / Prophylaxis (Max. 2 visits per year)	500	700	800	1,000	1,200	1,500
	การตรวจวินิจฉัยโดยการเอ็กซเรย์ และโดยการทดสอบในห้องทดลองปฏิบัติการ (สูงสุดต่อปี) X-ray and Laboratory Test (Max. per year)	500	700	800	1,000	1,200	1,500
	การอุดฟัน การถอนฟัน และการรักษารากฟัน (สูงสุดต่อปี) Filling and Extraction including root canal treatment (Max. per year)	1,000	1,200	1,500	2,000	2,500	3,000
เบี้ยประกันภัยค่ารักษาทันตกรรมรายปี / พนักงาน / คู่สมรสหรือบุตร 1 ท่าน (ANNUAL DENTAL PREMIUM / EMPLOYEE / DEPENDENT)		990	1,350	1,566	1,980	2,394	2,970
3 สัญญาเพิ่มเติมผลประโยชน์ 40 โรคภัยแรง GROUP CRITICAL ILLNESS RIDER BENEFIT	การเสียชีวิตเนื่องจากการเจ็บป่วย หรือ Loss of Life from illness or เจ็บป่วยด้วย 40 โรคภัยแรง Sickness from 40 Critical illness Diseases	100,000	200,000	300,000	400,000	500,000	600,000
เบี้ยประกันภัย 40 โรคภัยแรงรายปี / พนักงาน / คู่สมรสหรือบุตร 1 ท่าน (ANNUAL GCIR PREMIUM / EMPLOYEE / DEPENDENT)		720	1,440	2,160	2,880	3,600	4,320
บริการช่วยเหลือด้านการเดินทาง และแพทย์ INTERNATIONAL SOS TRAVEL & MEDICAL ASSISTANCE FROM INTERNATIONAL SOS	บริการข้อมูลสำหรับการเดินทางและการจัดให้บริการ ทั้งก่อนและระหว่างการเดินทาง Information and Arrangement for services prior to departure and when traveling บริการช่วยเหลือฉุกเฉินทางการแพทย์สำหรับผู้เดินทาง ทั้งในและต่างประเทศ Emergency Medical Assistance for Travelers both domestic and international	- ไม่คิดค่าเบี้ยประกันภัย - เป็นการให้บริการด้านข้อมูลเท่านั้น - สมาชิกเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายต่างๆที่เกิดขึ้น - No premium charges - Only information service - All expenses incurred from the services will be responsible by insured member					
เบี้ยประกันภัยทั้งหมดรายปี / พนักงาน 1 ท่าน (TOTAL ANNUAL PREMIUM / EMPLOYEE)		6,248	9,376	13,305	16,936	20,583	24,907
เบี้ยประกันภัย 40 โรคภัยแรง และสุขภาพทั้งหมดรายปี / คู่สมรสหรือบุตร 1 ท่าน (TOTAL ANNUAL GCIR & MEDICAL PREMIUM / DEPENDENT)		5,614	8,108	11,403	14,400	17,413	21,103

ประกันภัยกลุ่มสวัสดิการพนักงาน ไฟว์อัพ(พลัส) Comprehensive Employee Benefits 5UP/5UP+

- ▶ รับประกันภัยสำหรับหน่วยงานหรือองค์กรที่มีจำนวนพนักงาน ตั้งแต่ 5-19 คน
- ▶ สามารถเลือกความคุ้มครองสัญญาเพิ่มเติมผลประโยชน์ 40 โรคภัยแรง ค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก และ/หรือ ค่ารักษาทันตกรรมเพิ่มเติม และขยายความคุ้มครองให้แก่คู่สมรสและบุตรได้
- ▶ ให้ผลประโยชน์ความคุ้มครองการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุสาธรรณภัยเพิ่มเป็น 2 เท่าจากอุบัติเหตุทั่วไป และความคุ้มครองเป็นแบบ CONTINENTAL - SCALE



กฎเกณฑ์การพิจารณารับประกัน

คุณสมบัติของธุรกิจที่มีสิทธิสมัครเอาประกันภัย

- ธุรกิจขนาดเล็กและกลางที่ประกอบด้วยจำนวนพนักงานประจำ 5-19 คน ซึ่งไม่มีกรรมสิทธิ์ประกันภัยกลุ่มสวัสดิการพนักงานที่มีความคุ้มครองประเภทเดียวกัน และยังมีผลบังคับกับเอไอเอ (“บริษัท”) ณ ปัจจุบัน
- ผลประโยชน์การประกันภัยจะให้ความคุ้มครองแก่พนักงานที่มีอายุ 15-65 ปี ซึ่งปฏิบัติงานเต็มเวลาในวันที่เริ่มมีผลบังคับ ความคุ้มครองตามกรรมสิทธิ์ประกันภัยกลุ่ม
- พนักงานต้องเป็นพนักงานประจำ และเป็นผู้มีอายุตั้งแต่ 15 ปี และไม่เกิน 65 ปี ในวันที่กรรมสิทธิ์มีผลบังคับ
- อายุเฉลี่ยของพนักงานทั้งหมดจะต้องไม่เกิน 45 ปี

หลักเกณฑ์ในการเข้าร่วมเป็นสมาชิก

- พนักงานทั้งหมดจะต้องเข้าร่วมทำประกันภัย
- พนักงานที่มีสิทธิเอาประกันภัยทั้งหมดจะต้องกรอกใบสมัครแบบแสดงสุขภาพตามแบบฟอร์มของเอไอเอ
- วันที่เริ่มมีผลบังคับตามกรรมสิทธิ์ประกันภัยจะเป็นวันถัดไปหลังจากที่บริษัท ได้รับเอกสารประกอบการสมัครครบถ้วน และอนุมัติการรับประกันภัยแล้ว
- กรณีที่พนักงานเข้าร่วมทำประกันภัยระหว่างปีกรรมสิทธิ์ วันที่เริ่มมีผลบังคับตามกรรมสิทธิ์ประกันภัยจะเป็นวันที่ 1 ของเดือนถัดไปหลังจากที่บริษัท ได้รับเอกสารประกอบการสมัครครบถ้วน และอนุมัติการรับประกันภัยแล้ว

กฎเกณฑ์การสมัครทำประกันภัยให้กับคู่สมรสและ

บุตรของพนักงาน

- ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาล 40 โรคภัยแรง จะให้ความคุ้มครองแก่คู่สมรสของพนักงานที่มีอายุต่ำกว่า 65 ปี และบุตรที่มีอายุไม่ต่ำกว่า 2 อาทิตย์ และไม่เกินกว่า 18 ปี และยังมีได้สมรส ทั้งนี้ จะขยายความคุ้มครองให้แก่บุตรที่มีอายุระหว่าง 18 ปี จนถึง 23 ปี โดยเป็นผู้ซึ่งกำลังศึกษาเต็มเวลา และยังมีได้สมรส
- คู่สมรสและบุตรที่มีสิทธิเอาประกันภัย จะต้องสมัครเอาประกันภัยภายใต้แบบแผนเดียวกับพนักงาน (เฉพาะประกันสุขภาพและ 40 โรคภัยแรงเท่านั้น)
- กรณีที่นายจ้างต้องการสมัครทำประกันภัยสุขภาพ และสัญญาเพิ่มเติม 40 โรคภัยแรงให้แก่คู่สมรสและบุตรของพนักงาน คู่สมรสและบุตรที่มีคุณสมบัติเข้าร่วมการรับประกันของพนักงานทุกท่านจะต้องทำประกันภัย
- คู่สมรสและบุตร ที่มีสิทธิเอาประกันภัยทั้งหมดจะต้องกรอกใบสมัครแบบแสดงสุขภาพตามแบบฟอร์มของบริษัท

ระดับชั้นอาชีพ

- ผลประโยชน์การประกันภัยจะให้ความคุ้มครองแก่ธุรกิจที่มีความเสี่ยงไม่เกินระดับอาชีพชั้น 2

เบี้ยประกันภัย

- เบี้ยประกันภัยเป็นแบบชำระรายปี
- นายจ้างเป็นผู้รับผิดชอบชำระเบี้ยประกันภัยของพนักงาน คู่สมรส และบุตรทั้งหมด

การเลือกแผนประกันภัย

- พนักงานที่มีสิทธิเอาประกันภัยและอยู่ในตำแหน่งงานเดียวกัน จะต้องสมัครทำประกันภัยแบบแผนเดียวกัน
- 1 กรรมสิทธิ์สามารถประกอบด้วยแผนประกันไม่เกินกว่า 3 แผน (กำหนดแผนประกันได้สูงสุด 3 แผน ต่อ 1 กรรมสิทธิ์)
- ความแตกต่างระหว่างแผนประกันจะต้องไม่เกินกว่า 3 ระดับแผน เช่น กรณีที่เลือกแผนประกันที่ 1 เป็นแผนประกันต่ำสุด ดังนั้น แผนประกันสูงกว่าที่สามารถเลือกได้ถัดไป คือ แผนประกันภัยที่ 4
- ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก ค่ารักษาทันตกรรม และ สัญญาเพิ่มเติม 40 โรคภัยแรง เป็นผลประโยชน์ที่นายจ้างสามารถเลือกทำเพิ่มเติมได้ แต่หากเลือกทำแล้วพนักงานจะต้องเข้าร่วมในความคุ้มครองทุกคน
- พนักงานสามารถเลือกผลประโยชน์ความคุ้มครองข้ามแบบแผนประกันได้เฉพาะผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก และ/หรือ ค่ารักษาทันตกรรมเท่านั้น

เอกสารประกอบการสมัคร

- ใบคำขอเอาประกันภัยกลุ่มสวัสดิการพนักงาน (สำหรับนายจ้าง)
- สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนการค้าเป็นนิติบุคคล
- หนังสือแจ้งความประสงค์ขอใช้สิทธิตามโครงการบัตรสิทธิพิเศษประกันภัยกลุ่ม (ถ้าสมัคร)
- ใบสรุปรายละเอียดข้อมูลของพนักงาน คู่สมรส และบุตรทั้งหมด (ถ้าสมัคร)
- ใบสมัครขอเอาประกันภัยของพนักงานแบบแสดงสุขภาพ โดยพนักงานเป็นผู้กรอกรายละเอียดทั้งหมด
- ใบสมัครขอเอาประกันของคู่สมรสและบุตรแบบแสดงสุขภาพ (ถ้าสมัคร)
- สำเนาบัตรประชาชนของพนักงาน คู่สมรส และบุตรแต่ละคน พร้อมลงนามกำกับรับรองสำเนาถูกต้อง
- เช็กระเบียบประกันภัย ส่งจ่าย “บริษัท เอไอเอ จำกัด”

ระยะเวลาการคอย

- สัญญาเพิ่มเติม 40 โรคภัยแรงนี้จะไม่คุ้มครองถึงความเจ็บป่วยด้วยโรคอื่นใดนอกเหนือจากโรคภัยแรงที่กำหนดไว้ในสัญญาเพิ่มเติมนี้ และไม่รวมถึงความเจ็บป่วยด้วยโรคภัยแรงอื่น ๆ ที่เกิดขึ้นก่อนผู้เอาประกันภัยเข้าร่วมการรับประกันภัยหรือก่อนพนักงานกำหนดระยะเวลา 60 วัน นับแต่วันที่สัญญาเพิ่มเติมของผู้เอาประกันภัยแต่ละคนมีผลบังคับ

คำเตือน

- ตัวอย่างข้อยกเว้นความคุ้มครองประกันชีวิต บริษัทจะไม่จ่ายเงินตามกรรมสิทธิ์ประกันภัย เมื่อปรากฏว่า
 - สมาชิกฆ่าตัวตาย (กระทำอัตวินิบาตกรรม) ด้วยใจสมัครภายใน 1 ปี นับตั้งแต่วันที่เข้าร่วมประกันภัย
 - สมาชิกถูกผู้รับประโยชน์ฆ่าตายโดยเจตนา
- การนำส่งเบี้ยประกันเป็นหน้าที่ของผู้เอาประกัน การที่ตัวแทนประกันชีวิตหรือนายหน้าประกันชีวิตมาเก็บเบี้ยประกันเป็นการให้บริการเท่านั้น

Underwriting Guidelines

Eligibility

- A Business Group Consists of 5-19 full-time employees, which does not currently hold the same type of Group Employee Benefits with AIA.
- All benefits are available to eligible employees age 15-65 years who are actively at work on the effective date of the group insurance.
- The average age of all employees should not exceed 45 years old

Participation Requirements

- All employees in a company must participate in the group insurance program (On compulsory basis).
- All eligible employees are required to complete the Health Declaration Form.
- The effective date is following day after all required documents are obtained and the insurability is approved.
- In case that a new employee requests to participate in the group insurance program during the policy year, the effective date is the first day of the following month after all required documents are obtained and the insurability is approved.

Eligibility of Dependent

- All medical benefits and GCIR are available to spouse below age 65 and child(ren) at least 2 weeks old and not over 18 years of age and unmarried. Child(ren) can be extended from 18 to 23 years old if still a full-time student and unmarried.
- The eligible dependents must enroll under the same plan as the insured employee (for medical coverage and GCIR only).
- In case that the employer requires to extend medical insurance coverage to the employee's dependent, all eligible dependents of all married employees must be insured.
- All eligible dependents are required to complete the Health Declaration Form.

Occupational Class

- All benefits are available to the business with risk exposure not higher than the occupational class 2. (White & Light-blue Collars only)

Premium

- Mode of payment is annual basis.
- The premiums of all eligible employees and their dependents must be paid by the employer.

Classification of Plan

- All eligible employees who are in the same or equivalent position will be insured under the same plan.
- One policy can consist of not more than 3 different plans.
- The difference between the insurance plans should not exceed 3 plan levels. for example In case that Plan 1 is chosen, the higher plan must not exceed Plan 4
- Clinical Benefit, Dental Benefit and GCIR are optional for the employer, in case that the employer decides to take the coverage of Clinical Benefit and/or Dental Benefit and/or GCIR, all eligible employees must participate in the coverage.
- Crossing of plans for different benefits is allowed for Clinical Benefit and/ or Dental Benefit only.

Documentation Requirements

- The Master Application Form completed by the employer
- A photocopy of the affidavit or certificate of incorporation.
- On Contract Group Privileged Card Usage Program (If apply)
- A data sheet containing detailed summary of all employees and their dependents (If apply)
- The Health Declaration Form completed by each employee.
- The Health Declaration Form completed by each dependent (If apply).
- In case the premium paid by cheque (account payee only), cheque payable to: "AIA Company Limited"
- A photocopy with certify true copy of each employee's and dependent's ID Card.

Waiting Period

- GCIR 40 Benefit shall NOT be payable for any Critical Illness other than a diagnosis of Critical Illness as defined in the contract nor shall it cover any Critical Illness, the symptoms of which first occurred prior to the effective date of Insured and within sixty (60) days following to the effective of each Insured Member.

Disclaimer

- **Sample of Life Insurance Policy Exclusions** The company shall not pay any proceed under this Policy if:
 - The Insured voluntarily committed suicide within one year after the Entry Date.
 - The beneficiary intention killed the Insured.
- The Insured member must be responsible for premium payment. The premium collection by the agents or brokers is their kind service only.

40

โรคร้ายแรง*

ที่ได้รับความคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ประกอบด้วย

01



กลุ่มโรคมะเร็ง และเนื้องอก

- | | |
|---------------------------------------|----------------------|
| 1. โรคมะเร็งระยะลุกลาม | (Invasive Cancer) |
| 2. เนื้องอกในสมอง ชนิดที่ไม่ใช่มะเร็ง | (Benign brain tumor) |

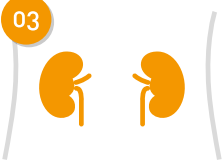
02



กลุ่มโรคหัวใจระบบหายใจ และการไหลเวียนโลหิต

- | | |
|--|---|
| 1. กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด | (Acute Heart Attack) |
| 2. การผ่าตัดเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ | (Coronary Artery By-pass Surgery) |
| 3. โรคกล้ามเนื้อหัวใจ | (Cardiomyopathy) |
| 4. การผ่าตัดลิ้นหัวใจโดยวิธีการเปิดหัวใจ | (Open Heart Surgery for the Heart Valve) |
| 5. โรคแรงดันในหลอดเลือดแดงปอดสูงแบบปฐมภูมิ | (Primary Pulmonary Arterial Hypertension) |
| 6. โรคหลอดลมปอดอุดกั้นเรื้อรังขั้นรุนแรง / โรคปอดระยะสุดท้าย | (Severe Chronic Obstructive Pulmonary Disease / End-stage Lung disease) |
| 7. โรคโลหิตจางจากไขกระดูกไม่สร้างเม็ดโลหิต | (Aplastic Anemia) |
| 8. การผ่าตัดเส้นเลือดแดงใหญ่เอออร์ตา | (Surgery to Aorta) |

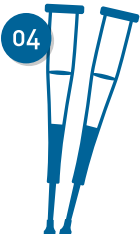
03



กลุ่มโรคเกี่ยวกับอวัยวะ และระบบการทำงานที่สำคัญ

- | | |
|---|---|
| 1. ไตวายเรื้อรัง | (Chronic Kidney Failure) |
| 2. โรคไวรัสตับอักเสบขั้นรุนแรง | (Fulminant Viral Hepatitis) |
| 3. ตับวาย | (Chronic Liver Disease / End-stage Liver disease / Liver failure) |
| 4. ไตอักเสบลุกลาม จากโรคซิสเต็มมิก ลูปัส อิริธมาโตซุส | (Lupus Nephritis from Systemic Lupus Erythematosus) |
| 5. ภาวะตับอ่อนอักเสบที่กลับเป็นซ้ำและเรื้อรัง | (Chronic Relapsing Pancreatitis) |
| 6. โรคลำไส้อักเสบเป็นแผลรุนแรง | (Severe Ulcerative Colitis or Crohn's Disease) |
| 7. ภาวะข้ออักเสบรูมาตอยด์ขั้นรุนแรง | (Severe Rheumatoid Arthritis) |
| 8. การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะหรือปลูกถ่ายไขกระดูก | (Major Organs Transplantation or Bone Marrow Transplantation) |
| 9. โรคเท้าช้าง | (Elephantiasis) |

04



กลุ่มการบาดเจ็บร้ายแรงและภาวะทุพพลภาพ

- | | |
|-----------------------------------|--|
| 1. ตาบอด | (Blindness) |
| 2. แผลไหม้ฉกรรจ์ | (Major burn) |
| 3. การบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรง | (Major Head Trauma) |
| 4. การสูญเสียการดำรงชีพอย่างอิสระ | (Loss of independent living) |
| 5. การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง | (Total and permanent disability - TPD) |
| 6. การสูญเสียความสามารถในการพูด | (Loss of speech) |
| 7. ภาวะโคม่า | (Coma) |
| 8. การฉีกขาดของรากประสาทต้นแขน | (Multiple root avulsions of Brachial Plexus) |

* ข้อกำหนดและเงื่อนไขเป็นไปตามที่ระบุในกรมธรรม์

* Terms and conditions will be specified in policy contract.



กลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง ระบบประสาท/ กล้ามเนื้อ และภาวะติดเชื้

- | | |
|--|---|
| 1. โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน | (Major Stroke) |
| 2. โรคระบบประสาทมัลติเพิลสเคลอโรสิส | (Multiple Sclerosis) |
| 3. โรคเยื่อหุ้มสมองและไขสันหลังอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย | (Bacterial meningitis) |
| 4. โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่ต้องรักษาโดยการผ่าตัด | (Cerebral Aneurysm Requiring Brain Surgery) |
| 5. สมองอักเสบจากเชื้อไวรัส | (Viral Encephalitis) |
| 6. โรคของเซลล์ประสาทควบคุมการเคลื่อนไหว | (Motor Neuron Disease) |
| 7. โรคสมองเสื่อมชนิดอัลไซเมอร์ | (Alzheimer's disease) |
| 8. โรคพาร์กินสัน | (Parkinson's Disease) |
| 9. ภาวะอะแพลลิก | (Apallic Syndrome หรือ Vegetative State) |
| 10. โรคกล้ามเนื้อเสื่อม | (Muscular Dystrophy) |
| 11. โรคโปลิโอ | (Poliomyelitis) |
| 12. โรคเนื้อเยื่อพังผืดอักเสบติดเชื้อและเป็นเนื้อตาย | (Necrotising Fasciitis and Gangrene) |
| 13. อัมพาตของกล้ามเนื้อแขนหรือขา | (Paralysis) |

ไม่คุ้มครองถึงความเจ็บป่วยที่เกิดจากโรคร้ายแรงข้างต้นที่เกิดขึ้นก่อนการเข้าร่วมการประกันภัยหรือภายใน 60 วัน นับแต่วันที่สัญญาเพิ่มเติมของผู้เอาประกันภัยแต่ละคนมีผลบังคับ

ผลประโยชน์ความคุ้มครอง สัญญาเพิ่มเติมผลประโยชน์ 40 โรคร้ายแรง และกรณีเสียชีวิต เนื่องจากการเจ็บป่วย (GCIR)

GROUP 40 CRITICAL
ILLNESSES AND SICKNESS
DEATH BENEFIT

กรณีเสียชีวิตเนื่องจากการเจ็บป่วย (Death Benefit)

- ให้ความคุ้มครองถึงการเสียชีวิตเนื่องจากการเจ็บป่วยทุกกรณี ที่ไม่ใช่สาเหตุจากอุบัติเหตุ To cover the death from sickness not accidental death (additional coverage Group Term Life Policy).

กรณีเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง (Living Benefit)

- ให้ความคุ้มครองขณะที่ผู้เอาประกันภัยยังมีชีวิตอยู่ และเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง To cover the sickness from 40 Critical Illnesses during the lifetime.

หมายเหตุ : ทั้งนี้ความคุ้มครองข้างต้น ทั้งกรณีเสียชีวิตเนื่องจากการเจ็บป่วย (Death Benefit) และ กรณีเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง (Living Benefit) จะจ่ายเงินผลประโยชน์รวมกัน สูงสุดไม่เกิน 100 % ของจำนวนเงินเอาประกันภัยสูงสุด ตามตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้

Remark: Provided finally that the both benefits for no more than 100% of Sum Assured as stipulated in the Schedule of this Supplementary Contract shall be granted.

การสิ้นสุดสัญญาของสัญญาเพิ่มเติมผลประโยชน์ 40 โรคร้ายแรง

Group Critical Illness Rider Benefit (GCIR) Termination

- หลังจากที่ได้มีการจ่ายเงินผลประโยชน์เต็ม 100 % ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้แล้ว ความคุ้มครองของผู้เอาประกันภัยตามสัญญาเพิ่มเติมจะสิ้นสุดลงทันที After the full (100%) Sum Assured as specified in the Schedule of this Supplementary Contract have been paid to the Insured Member , his/her coverage under GCIR shall be terminated.
- สำหรับสัญญากรมธรรม์หลัก และผลประโยชน์อื่น ๆ ยังคงมีผลบังคับ เช่น ประกันชีวิต ประกันอุบัติเหตุ ประกันสุขภาพ หรือสัญญาอื่น ๆ The coverage of Basic Policy and others such as Group Life, ADD, and Medical will be still effective.

* ข้อกำหนดและเงื่อนไขเป็นไปตามที่ระบุในกรมธรรม์

* Terms and conditions will be specified in policy contract.

เอไอเอ ประเทศไทย

ฝ่ายประกันกลุ่ม ชั้น 18 เอไอเอ ทาวเวอร์ 2 เลขที่ 181 ถนนสุรวงศ์ บางรัก กรุงเทพฯ 10500

ศูนย์บริการข้อมูลเอไอเอ : 1581

โทรศัพท์ : (02) 634 8888

โทรสาร : (02) 236 9383

AIA THAILAND

Corporate Solutions – Group Insurance Department

18th Floor AIA TOWER 2, 181 Surawongse Road Bangrak, Bangkok 10500

AIA Call Center 1581

Telephone : (02) 634 8888

Facsimile : (02) 236 9383

aia.co.th

จัดทำ : พฤศจิกายน 2558