



บริษัท พรุเด็นเซียล ประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

คู่มือความคุ้มครองการประกันสุขภาพกลุ่ม
Group Insurance Policy Handbook
(In Patient Benefits and Out Patient Benefits)

เพราะเรารับฟัง
เราจึงเข้าใจ และสามารถตอบสนองได้ทุกความต้องการ

คำนำ

บริษัท พรูเด็นเชียล ประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) มีความยินดีต้อนรับท่านเข้าร่วมโครงการสวัสดิการประกันภัยกลุ่ม เพื่อสิทธิประโยชน์สูงสุดของท่าน กรุณาศึกษาคู่มือฉบับนี้เพื่อทราบถึงผลประโยชน์ต่างๆ ที่ท่านมีสิทธิจะได้รับ รวมถึงเงื่อนไขความคุ้มครอง แนวทางการปฏิบัติในการใช้บริการเกี่ยวกับการประกันสุขภาพกลุ่ม และการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

ทั้งนี้ หากท่านต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อเจ้าหน้าที่แผนกบริการ การประกันชีวิตกลุ่ม โทร 0 2352 8673-74 หรือ ศูนย์บริการลูกค้าพรูเด็นเชียล โทรศัพท์ 1621 วันจันทร์-ศุกร์ เวลา 8.30-19.00 น. วันเสาร์ เวลา 8.30-16.00 น. อีเมล: DSSC-GrpCorp@prudential.co.th หรือ hotline@prudential.co.th

ขอแสดงความนับถือ

บริษัท พรูเด็นเชียล ประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

สารบัญ

ก) สรุปตารางความคุ้มครองและผลประโยชน์ และขั้นตอนการให้บริการสินไหมทดแทน	
1) สรุปตารางความคุ้มครองและผลประโยชน์.....	4
2) สรุปขั้นตอนการให้บริการสินไหมทดแทน.....	5
ข) ความคุ้มครองที่ได้รับจากกรมธรรม์ประกันสุขภาพกลุ่ม	
1) การประกันสุขภาพกลุ่มแบบผู้ป่วยใน.....	6
Group Health Insurance: In-Patient Department (IPD)	
2) การประกันสุขภาพกลุ่มแบบผู้ป่วยนอก.....	10
Group Health Insurance: Out-Patient Department (OPD)	
ค) การให้บริการการประกันสุขภาพกลุ่ม	
1) การบริการปกติ.....	10
2) การใช้บัตรประจำตัวสมาชิกประกันภัยกลุ่ม.....	11
3) สิทธิต่างๆ ที่อาจจะสามารถใช้ในการเบิกจ่ายได้.....	12

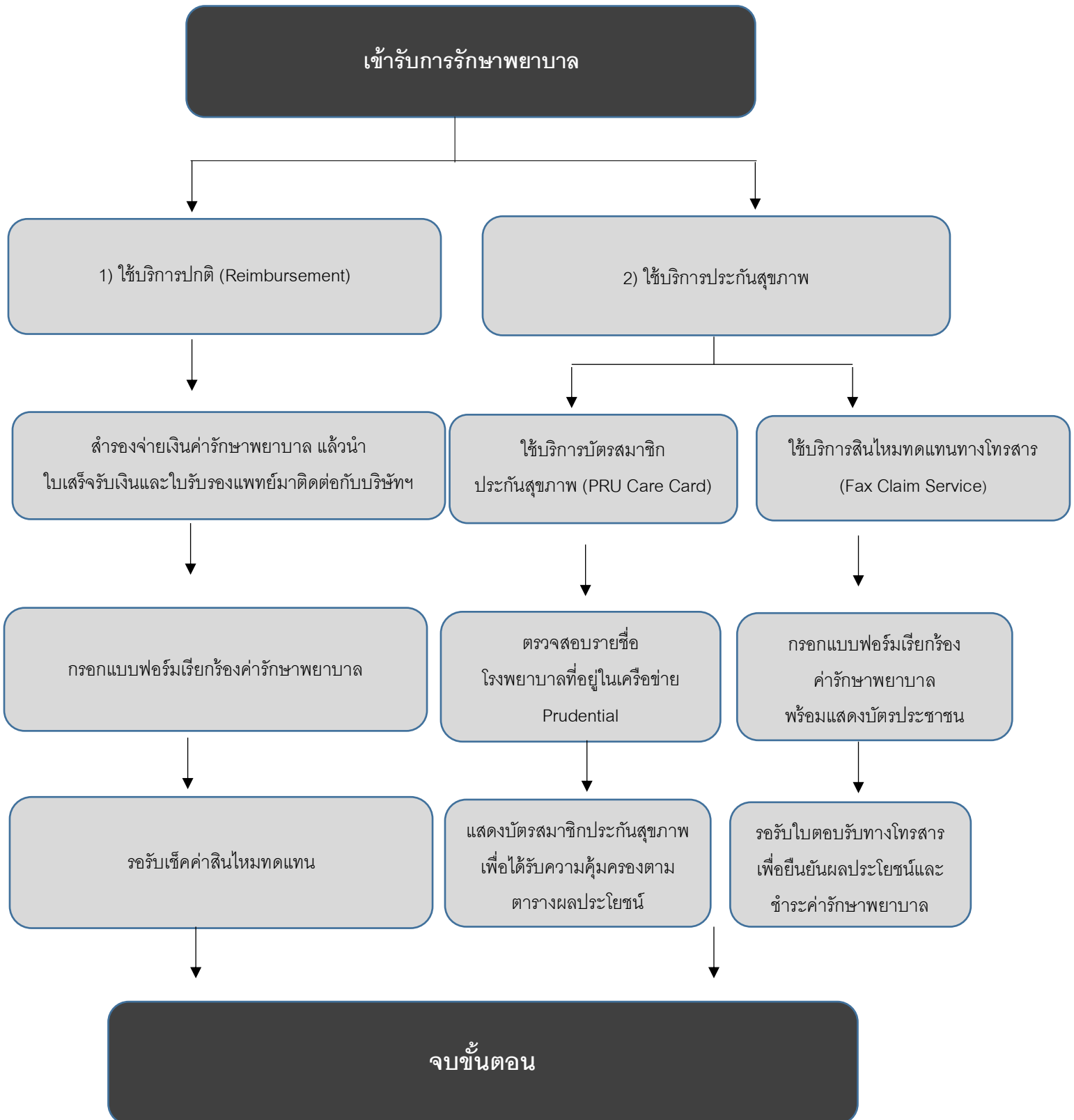
ก) สรุปตารางความคุ้มครองและผลประโยชน์

1) สรุปตารางความคุ้มครองและผลประโยชน์

ความคุ้มครอง		ผลประโยชน์
1.การประกันสุขภาพกลุ่มแบบผู้ป่วยใน (IPD)		รับความคุ้มครองตามค่ารักษาพยาบาลจริง ภายใต้วงเงิน และเงื่อนไขของแผนประกัน สุขภาพกลุ่ม
ค่าห้องและค่าอาหารประจำวัน	ข้อ ข 1.1.1(หน้า 6)	
ค่าธรรมเนียมดูแลโดยแพทย์	ข้อ ข 1.1.2 (หน้า 6)	
ค่าศัลยกรรม	ข้อ ข 1.1.3 (หน้า 7)	
ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ	ข้อ ข 1.1.4 (หน้า 7)	
ค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค	ข้อ ข 1.1.5 (หน้า 7)	
ค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉินสำหรับผู้ป่วยนอก (เนื่องจากอุบัติเหตุ) ภายใน 24 ชั่วโมง	ข้อ ข 1.1.6 (หน้า 7)	
ข้อยกเว้นความคุ้มครอง	ข้อ ข 1.2 (หน้า 8)	

ข้อมูลในเอกสารนี้เป็นเพียงการสรุปข้อมูลเบื้องต้นที่ควรทราบเท่านั้น สมาชิกผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมเรื่องความคุ้มครอง ข้อกำหนด
เงื่อนไข ข้อยกเว้นผลประโยชน์ จากกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่ม

2) สรุปขั้นตอนการใช้บริการสินไหมทดแทน



ข้อมูลในเอกสารนี้เป็นเพียงการสรุปข้อมูลเบื้องต้นที่ควรทราบเท่านั้น สมาชิกผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมเรื่องความคุ้มครอง ข้อกำหนดเงื่อนไข ข้อยกเว้นผลประโยชน์ จากกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่ม

ข) ความคุ้มครองที่ได้รับจากการประกันสุขภาพกลุ่ม

ความคุ้มครองขึ้นอยู่กับประเภทของสัญญาเพิ่มเติมที่ผู้ถือกรมธรรม์ได้ทำความตกลงกับบริษัทฯ เป็นรายกรณีไป

คำนิยาม

บริษัทฯ หมายถึง บริษัท พรุเด็นเชียล ประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

ผู้ถือกรมธรรม์ หมายถึง บริษัทหลักทรัพย์จัดการกองทุน ธนชาติ จำกัด

สมาชิกผู้เอาประกันภัย หมายถึง สมาชิกผู้มีสิทธิเข้าร่วม และมีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์

สาระสำคัญ

ผลประโยชน์ความคุ้มครองที่สมาชิกจะได้รับขึ้นอยู่กับตารางผลประโยชน์กรมธรรม์ประกันชีวิตหลัก ซึ่งออกให้แก่ท่าน การประกันสุขภาพกลุ่มโดยทั่วไปจะประกอบด้วยความคุ้มครองหลักดังต่อไปนี้

1) การประกันสุขภาพกลุ่มแบบผู้ป่วยใน

1.1) ความคุ้มครอง

ให้ความคุ้มครองในกรณีที่สมาชิกผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยตามความจำเป็นทางการแพทย์ในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาล และเข้ารับการรักษาดำเนินเวลาต่อเนื่องกันไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลของรัฐบาล หรือเอกชนที่ตั้งขึ้นโดยถูกต้องตามที่กฎหมายกำหนด

สมาชิกผู้เอาประกันภัยจะได้รับเงินชดเชยค่ารักษาพยาบาลเท่ากับจำนวนที่จ่ายไปจริงให้แก่ทางโรงพยาบาลตามเงื่อนไขและข้อกำหนดของกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่ม แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์ที่ได้ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์กรณีการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยสาเหตุหรือภาวะแทรกซ้อนจากโรคเดียวกันมากกว่า 1 ครั้ง โดยที่ระยะเวลาการเข้าพักรักษาตัวแต่ละครั้งห่างกันไม่เกินกว่าสี่สิบห้าวัน ให้ถือว่าเป็นการรักษาในโรงพยาบาลครั้งเดียวกันด้วย ตารางที่ 1.1 รายละเอียดผลประโยชน์การรักษาในโรงพยาบาล

ผลประโยชน์การรักษาในโรงพยาบาล	รายละเอียดผลประโยชน์
1.1.1) ค่าห้องและค่าอาหารประจำวัน	บริษัทฯ จะจ่ายค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาลที่สมาชิกผู้เอาประกันภัยเข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในตามจำนวนเงินที่สมาชิกผู้เอาประกันภัยจ่ายจริงโดยจะจ่ายให้สูงสุดไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์และจำนวนวันตามที่ระบุในตารางกรมธรรม์ ต่อการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่ง ในกรณีที่สมาชิกผู้เอาประกันภัยต้องเข้ารับการักษาตัวในห้องผู้ป่วยหนัก (ห้อง ไอ ซี ยู) บริษัทฯ จะจ่ายค่าห้องและค่าอาหารประจำวัน ตามจำนวนที่สมาชิกผู้เอาประกันภัยจ่ายจริง แต่ไม่เกิน 2 เท่าของจำนวนเงินผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารประจำวัน และจ่ายไม่เกินจำนวนวันตามที่ระบุในตารางผลประโยชน์
1.1.2) ค่าธรรมเนียมดูแลโดยแพทย์	บริษัทฯ จะจ่ายค่าแพทย์ตรวจรักษาในระหว่างระยะเวลาที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลตามจำนวนที่จ่ายจริง สูงสุดไม่เกินจำนวนวันตามที่ระบุในตารางผลประโยชน์และไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์ค่าธรรมเนียมดูแลโดยแพทย์ในโรงพยาบาลต่อวันต่อการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่ง

ข้อมูลในเอกสารนี้เป็นเพียงการสรุปข้อมูลเบื้องต้นที่ควรทราบเท่านั้น สมาชิกผู้เอาประกันภัยควรศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมเรื่องความคุ้มครอง ข้อกำหนดเงื่อนไข ข้อยกเว้นผลประโยชน์ จากกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่ม

<p>1.1.3) ค่าศัลยกรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ไม่อิงตารางอัตราค่าธรรมเนียมการผ่าตัด / การวางยาสลบ 	<p>บริษัทฯ จะจ่ายผลประโยชน์ค่าศัลยกรรม สำหรับแพทย์ และแพทย์ผู้ช่วยทำการผ่าตัด หรือหัตถการ ค่าแพทย์วิสัญญีสำหรับแพทย์และพยาบาลที่วางยาสลบ หรือยาชา ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่ง ทั้งนี้ไม่เกินผลประโยชน์ค่าศัลยกรรมตามที่กำหนดไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์</p> <p>ทั้งนี้ ค่าศัลยกรรมจะรวมถึงค่าผ่าตัดที่ไม่จำเป็นต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล โดยถือเสมือนว่าสมาชิกเข้ารับการรักษาตัวในฐานะคนไข้ใน ดังโรคที่ระบุในสัญญาเพิ่มเติมผลประโยชน์ที่แนบกรมธรรม์ ตัวอย่างโรค เช่น การสลายนิ่ว การส่องกล้อง การเจาะไขกระดูก การรักษาโรคด้วยแกมมาไนฟ์ ฯลฯ</p>
<p>1.1.4) ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ</p>	<p>บริษัทฯ จะจ่ายค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามจำนวนเงินที่สมาชิกจ่ายจริง แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกินผลประโยชน์ “ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ” ที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์ต่อการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่ง ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ เช่น ค่าเลือด ค่ายา ค่าเอ็กซเรย์-แล็บ ค่าห้องผ่าตัด ค่ารถพยาบาลฉุกเฉิน ค่าบริการทางกายภาพบำบัด ค่ายากลับบ้าน ฯลฯ ยกเว้นวัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์</p>
<p>1.1.5) ค่าปรึกษาแพทย์</p> <p>ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค</p> <ul style="list-style-type: none"> ● รวมอยู่ในค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ หรือค่าศัลยกรรม 	<p>บริษัทฯ จะจ่ายผลประโยชน์ค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค ซึ่งแพทย์ผู้รักษามีความเห็นที่ต้องให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคเป็นที่ปรึกษาในการรักษาอาการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ในกรณีที่ไม่มีผ่าตัด ค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคในระหว่างที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลจะนำมารวมกับยอดเงินทั้งหมดของผลประโยชน์ “ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ” - ในกรณีที่มีการผ่าตัด ค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคในระหว่างที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลจะนำมารวมกับยอดเงินทั้งหมดของผลประโยชน์ “ค่าศัลยกรรม” <p>ทั้งนี้ บริษัทฯ จะจ่ายให้สูงสุดไม่เกินผลประโยชน์ที่ระบุในหน้าตารางผลประโยชน์ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง</p>
<p>1.1.6) ค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉิน</p> <p>สำหรับผู้ป่วยนอก</p> <p>(เนื่องจากอุบัติเหตุ)</p> <p>ภายใน 24 ชั่วโมง</p>	<p>ในกรณีที่สมาชิกผู้เอาประกันจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลฉุกเฉินในขณะที่เป็นคนไข้นอกของโรงพยาบาลสำหรับการบาดเจ็บซึ่งเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุภายใน 24 ชั่วโมง นับจากเวลาที่เกิดอุบัติเหตุ รวมถึงการรักษาพยาบาลต่อเนื่องภายใน 31 วัน นับแต่วันเกิดอุบัติเหตุ บริษัทฯ จะจ่ายให้ตามจำนวนเงินที่ได้จ่ายไปจริง แต่ไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉินในขณะที่เป็นคนไข้นอก (เนื่องจากอุบัติเหตุ) สูงสุดที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์ต่อการบาดเจ็บครั้งใดครั้งหนึ่ง</p>

ความคุ้มครองขึ้นอยู่กับประเภทของสัญญาเพิ่มเติมที่ผู้ถือกรมธรรม์ได้ทำความตกลงกับบริษัทฯ ฯ เป็นรายการต่อไป

บริษัทฯ จะจ่ายจำนวนเงินผลประโยชน์ให้เมื่อได้รับและเห็นชอบในหลักฐานต่างๆแล้ว สำหรับการเข้ารับการรักษาพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่ง โดยจะจ่ายตามเงื่อนไขและรายละเอียดที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่ม

ข้อมูลในเอกสารนี้เป็นเพียงการสรุปข้อมูลเบื้องต้นที่ควรทราบเท่านั้น สมาชิกผู้เอาประกันควรศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมเรื่องความคุ้มครอง ข้อกำหนดเงื่อนไข ข้อยกเว้นผลประโยชน์ จากกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่ม

1.2) ข้อยกเว้นการประกันสุขภาพกลุ่มแบบผู้ป่วยใน

การประกันภัยตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ไม่คุ้มครอง ค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาลหรือความเสียหายที่เกิดจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย (รวมทั้งโรคแทรกซ้อน) อากาการ หรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

1. โรคเรื้อรัง การเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บที่ยังมิได้รับการรักษาให้หายก่อนวันทำสัญญาประกันภัย การตรวจรักษาภาวะที่เป็นมาแต่กำเนิด (Congenital) หรือปัญหาด้านการพัฒนาการ หรือโรคทางพันธุกรรม
2. การตรวจรักษา หรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหามิพวรรณ สิว ฝ้า กระ รังแค ผมหงอก หรือการควบคุมน้ำหนักตัว หรือการผ่าตัดอันมีลักษณะเลือกได้ เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับความคุ้มครอง
3. การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไขปัญหา การมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมัน หรือการคุมกำเนิด
4. โรคเอดส์ หรือกามโรค หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
5. การตรวจรักษา หรือการป้องกัน การเข้ายา หรือสารต่างๆ เพื่อการชะลอความเสื่อมของวัย หรือการให้ฮอร์โมนทดแทนในวัยใกล้หมดหรือหมดระดู การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในหญิงหรือชาย การรักษาความผิดปกติทางเพศและการแปลงเพศ
6. การตรวจสุขภาพทั่วไป การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือร้องขอการผ่าตัด การพักฟื้น หรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ การตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุใดๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการเข้ารักษาในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก การตรวจวินิจฉัยการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย การรักษาหรือตรวจวิเคราะห์เพื่อสาเหตุ ซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์ หรือไม่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์
7. การตรวจรักษาความผิดปกติเกี่ยวกับสายตา การทำเลสิก ค่าใช้จ่ายสำหรับอุปกรณ์เพื่อช่วยในการมองเห็นหรือการรักษาความผิดปกติของการมองเห็น
8. การตรวจรักษา หรือผ่าตัด เกี่ยวกับฟัน หรือเหงือก การทำฟันปลอม การครอบฟัน การรักษารากฟัน อุดฟัน การจัดฟัน ชูดหินปูน ถอนฟัน การใส่รากฟันเทียม ยกเว้นในกรณีจำเป็นอันเนื่องมาจากการบาดเจ็บโดยอุบัติเหตุ ทั้งนี้ไม่รวมค่าฟันปลอมและการครอบฟันและการรักษารากฟันหรือใส่รากเทียม
9. การรักษาหรือการบำบัดการติดยาเสพติดให้โทษ บุหรี่ สุรา หรือสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท
10. การตรวจรักษาอาการ หรือโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะทางจิตใจ โรคทางจิตเวช หรือทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติทางบุคลิกภาพ รวมถึงสภาวะสมาธิสั้น ออทิสซึม เครียด ความผิดปกติของการกิน หรือความวิตกกังวล
11. การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การตรวจหรือการรักษาโรค หรืออาการหยุดหายใจขณะหลับ การตรวจ หรือการรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน
12. การปลูกฝีหรือการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ยกเว้นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ภายหลังการถูกสัตว์ทำร้ายและวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ภายหลังได้รับการบาดเจ็บ
13. การตรวจรักษาที่ไม่ใช่แผนปัจจุบัน รวมถึงแพทย์ทางเลือก
14. ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลที่สมาชิกผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของสมาชิกผู้เอาประกันภัย

ข้อมูลในเอกสารนี้เป็นเพียงการสรุปข้อมูลเบื้องต้นที่ควรทราบเท่านั้น สมาชิกผู้เอาประกันภัยควรศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมเรื่องความคุ้มครอง ข้อกำหนดเงื่อนไข ข้อยกเว้นผลประโยชน์ จากกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่ม

15. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือการพยายามทำร้ายร่างกายตนเองไม่ว่าจะเป็น การกระทำโดยตนเองหรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการ ที่สมาชิกผู้เอาประกันภัย กิน ดื่ม หรือสูบบุหรี่หรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การใช้ยาเกินกว่าที่แพทย์สั่ง
16. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นจากการกระทำของสมาชิกผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา สารเสพติด หรือยาเสพติดให้ โทษจนไม่สามารถครองสติได้ (คำว่า “ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา” นั้น ในกรณีที่มีการตรวจเลือดให้ถือเกณฑ์มีระดับ แอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป)
17. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่สมาชิกผู้เอาประกันภัยเข้าร่วมทะเลาะวิวาท หรือมีส่วนช่วยทำให้เกิดการทะเลาะวิวาท
18. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่สมาชิกผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรมที่มีความผิดสถานหนัก หรือขณะถูกจับกุม หรือ หลบหนีการจับกุม
19. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่สมาชิกผู้เอาประกันภัยแข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีและเจ็ตสกีทุกชนิด แข่งสเก็ต ชกมวย โดดร่ม (เว้นแต่การโดดร่มเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในบอลลูนหรือ เครื่องร่อน เล่นบันจี้จัมพ์ ดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศและเครื่องช่วยหายใจได้น้ำ
20. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่สมาชิกผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือขณะโดยสารอยู่ในอากาศยานที่ไม่ได้จด ทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสารและมีได้เป็นสายการบินพาณิชย์
21. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่สมาชิกผู้เอาประกันภัยขับขี หรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำในอากาศยานใดๆ
22. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่สมาชิกผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัครและเข้าปฏิบัติการ สงคราม หรือปราบปราม
23. สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการ ประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม สงครามกลางเมือง การแข็งข้อ การกบฏ การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความ วุ่นวาย การปฏิวัติการรัฐประหาร การประกาศกฎอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการ ประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฎอัยการศึก
24. การก่อการร้าย
25. การแผ่รังสี หรือการแพร่กัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผา ไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์และกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินการติดต่อกันไปโดยตัวเอง
26. การระเบิดของกัมมันตภาพรังสี หรือส่วนประกอบของนิวเคลียร์ หรือวัตถุอันตรายอื่นใดที่อาจเกิดการระเบิดใน กระบวนการนิวเคลียร์ได้

2.) การประกันสุขภาพกลุ่มแบบผู้ป่วยนอก

2.1) ความคุ้มครอง

ให้ความคุ้มครองสมาชิกผู้เอาประกันภัยจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย จนเป็นเหตุให้ต้องเข้ารับการรักษาในฐานะผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลหรือคลินิก บริษัทฯ จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลในแต่ละครั้งตามจำนวนเงินที่สมาชิกผู้เอาประกันภัยจ่ายจริง แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์ตามที่ระบุในตารางผลประโยชน์ และหากสมาชิกผู้เอาประกันภัยได้รับการชดใช้ค่าสินไหมทดแทนดังกล่าวจากสวัสดิการอื่นใด หรือจากการประกันภัยอื่นมาแล้ว บริษัทฯ จะรับผิดชอบเพียงเฉพาะจำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลส่วนที่ยังไม่ได้รับการชดเชยเท่านั้น

2.2) ข้อยกเว้นเพิ่มเติมสำหรับความคุ้มครองการประกันสุขภาพกลุ่มแบบผู้ป่วยนอก

1. การรักษาสิว ฝ้า รังแค ผดผื่น หรือการผ่าตัดอันมีลักษณะเลือกได้ หรือผ่าตัดเพื่อแก้ไขสิ่งผิดปกติที่เป็นอยู่ ก่อนตรวจรักษาโรค หรือผ่าตัดเกี่ยวกับฟัน เหงือก และช่องปาก ยกเว้นในกรณีที่เป็นอันเนื่องมาจากการบาดเจ็บโดยอุบัติเหตุ ทั้งนี้ไม่รวมค่าฟันปลอม การครอบฟัน และการรักษาฟัน
2. การตรวจวินิจฉัยการรักษายาบาล หรือการป้องกันโรคโดยวิธีการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์แผนจีนหรือวิธีการอื่นๆ ที่มีใช้การแพทย์แผนปัจจุบัน
3. ค่ายาและเวชภัณฑ์ที่ซื้อโดยปราศจากใบสั่งยาของแพทย์
4. การตรวจวัดสายตา การประกอบแว่นสายตา เลนส์สัมผัส (Contact lens) หรืออุปกรณ์ช่วยการได้ยิน
5. ความผิดปกติที่เกี่ยวกับการทำงานของร่างกายโดยไม่มีพยาธิสภาพแสดงให้เห็น รวมทั้งอาการท้องผูก อาหารไม่ย่อย ท้องอืด เบื่ออาหาร โดยไม่มีสภาพของโรคแสดงให้เห็น

ค) การใช้บริการการประกันสุขภาพกลุ่ม

วิธีเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) และกรณีเข้ารับการรักษาที่ไม่ต้องพักในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยนอก) สามารถทำได้ 2 วิธี คือ

- 1) การบริการปกติ (Reimbursement)
- 2) ใช้บัตรประจำตัวสมาชิกประกันสุขภาพกลุ่มที่ออกโดย บริษัท พูเด็นเชียล ประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

1) การบริการปกติ (Reimbursement)

สมาชิกผู้เอาประกันภัยสามารถเข้ารับการรักษายาพยาบาลตามแผนการประกันภัยที่ได้รับความคุ้มครองได้ตามสถานพยาบาลที่ถูกต้องตามกฎหมายทุกแห่ง ทั้งของรัฐบาลและเอกชน โดยจะต้องสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาลไปก่อน และนำเอกสารต่างๆ เบิกเงินชดเชย โดยมีวิธีปฏิบัติดังนี้

กรณีผู้ป่วยใน ต้องนอนพักรักษาพยาบาลเป็นเวลาต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง จะต้องปฏิบัติดังนี้

- 1) กรอกรายละเอียดลงในแบบฟอร์มเรียกส่งเงินใหม่อุบัติเหตุหรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน ได้แก่ ข้อมูลสมาชิกผู้เอาประกันภัย การเจ็บป่วย หรือประสบอุบัติเหตุแล้วแต่กรณีให้ครบถ้วนโดยละเอียดและลายมือชื่อ
- 2) ให้แพทย์ผู้ทำการรักษาพยาบาลกรอกรายละเอียดเกี่ยวกับการรักษา คุณวุฒิ เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ และประทับตราโรงพยาบาล
- 3) ยื่นแบบฟอร์มที่กรอกรายละเอียดแล้วข้างต้น พร้อมหลักฐานการจ่ายเงิน ใบเสร็จรับเงิน (ต้นฉบับ) รายละเอียดค่าใช้จ่ายต่างๆ เช่น ค่าห้อง ค่ายา ค่าผ่าตัด และอื่นๆ และนำส่งมายังบริษัทฯ ต่อไป โดยใบรับรองแพทย์ และหลักฐานข้างต้นนี้ บริษัทฯ กำหนดให้ใช้เป็นภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษ เท่านั้น

2) การใช้บัตรประจำตัวสมาชิกประกันภัยกลุ่ม

หลักเกณฑ์การใช้บัตรประจำตัวสมาชิกประกันภัยกลุ่ม

บัตรประจำตัวสมาชิกกลุ่มออกให้โดย บริษัท พูเด็นเชียล ประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) สามารถใช้บริการจากสถานพยาบาลที่บริษัทฯ ได้ทำสัญญาไว้เท่านั้น และใช้ในกรณีเข้ารับการรักษายาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล โดยใช้ร่วมกับบัตรที่ทางราชการออกให้ เช่น บัตรประจำตัวประชาชน

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิใช้บัตรประจำตัวสมาชิกประกันภัยกลุ่ม

สมาชิกผู้เอาประกันภัยที่ได้รับความคุ้มครองการประกันสุขภาพกลุ่มภายใต้กรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มที่ทำไว้กับ

บริษัท พูเด็นเชียล ประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

- หากผู้ใดพ้นสภาพจากการเป็นสมาชิก สิทธิการใช้บัตรประจำตัวสมาชิกประกันภัยกลุ่มของสมาชิกจะหมดไปทันที นับตั้งแต่วันที่พ้นสภาพการเป็นสมาชิก
- ห้ามนำบัตรประจำตัวสมาชิกประกันภัยกลุ่มไปให้ผู้อื่นใช้แทนโดยเด็ดขาด

ประโยชน์ที่ได้รับจากบัตรประจำตัวสมาชิกประกันภัยกลุ่ม

- บริษัท ฯ ได้ออกบัตรประจำตัวสมาชิกประกันภัยกลุ่มเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่สมาชิกที่ได้รับความคุ้มครองการประกันสุขภาพกลุ่ม โดยสมาชิกไม่ต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสิทธิประโยชน์ที่พึงเบิกได้จากบริษัท ฯ
- บัตรประจำตัวสมาชิกประกันภัยกลุ่มเป็นบัตรที่บริษัทฯ ฯ ได้ทำสัญญากับสถานพยาบาลต่างๆ ตามที่ระบุไว้เท่านั้น หากมีส่วนเกินสิทธิ สมาชิกผู้เอาประกันภัยจะต้องเป็นผู้ชำระให้แก่สถานพยาบาลทันที

ข้อมูลในเอกสารนี้เป็นเพียงการสรุปข้อมูลเบื้องต้นที่ควรทราบเท่านั้น สมาชิกผู้เอาประกันภัยควรศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมเรื่องความคุ้มครอง ข้อกำหนด เงื่อนไข ข้อยกเว้นผลประโยชน์ จากกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่ม

ขั้นตอนการใช้บัตรประจำตัวสมาชิกประกันภัยกลุ่ม

- ให้สมาชิกผู้เอาประกันภัยแสดงบัตรประจำตัวสมาชิกประกันภัยกลุ่ม พร้อมบัตรประชาชนแก่เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาล ทุกครั้งก่อนเข้ารับการรักษาพยาบาล
- กรอกแบบฟอร์มเรียกร้องค่ารักษาพยาบาลให้โรงพยาบาลเมื่อถึงขั้นตอนชำระค่ารักษาพยาบาล
- เมื่อการรักษาพยาบาลเสร็จสิ้น ให้ตรวจสอบค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาล และรายละเอียดการรักษาว่าถูกต้องหรือไม่ กรณีถูกต้องให้พนักงานลงลายมือชื่อในใบแจ้งหนี้ พร้อมทั้งชำระค่ารักษาพยาบาลในส่วนเกินสิทธิ์ (ถ้ามี)

ภาระความรับผิดชอบของผู้ถือบัตรประจำตัวสมาชิกผู้เอาประกันภัยกลุ่ม/ผู้ถือกรมธรรม์

- สมาชิกผู้เอาประกันภัยจะได้รับความคุ้มครองประกันสุขภาพกลุ่มตามสิทธิประโยชน์ที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ ประกันชีวิตกลุ่มที่ผู้ถือกรมธรรม์ได้ทำไว้ให้แก่สมาชิกผู้เอาประกันภัยเท่านั้น ในกรณีที่ค่ารักษาพยาบาลเกินสิทธิ์ หรือสาเหตุการเข้ารับการรักษาอยู่นอกเหนือขอบเขตความคุ้มครอง สมาชิกผู้เอาประกันภัยจะต้องรับผิดชอบชำระค่ารักษาพยาบาลในส่วนค่ารักษาพยาบาลที่เกินสิทธิ์ หรือรับผิดชอบค่ารักษาพยาบาลทั้งหมด กรณีอยู่นอกขอบเขตความคุ้มครอง
 - สมาชิกผู้เอาประกันภัยที่หมดสิทธิ์ใช้บัตรประจำตัวสมาชิกประกันภัยกลุ่มไม่ว่าสาเหตุใดก็ตาม หรือนำไปให้ผู้อื่นใช้ สิทธิแทน ผู้ถือกรมธรรม์หรือสมาชิกผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่เกิดขึ้น รวมทั้งความเสียหายทั้งหมดที่เกิดขึ้นแก่ทางบริษัทฯ
 - บัตรหาย-ชำรุด ขอให้แจ้งทางบริษัทฯ เพื่อดำเนินการออกบัตรใหม่
- 3) สิทธิต่างๆ ที่อาจจะสามารถใช้ในการเบิกจ่ายได้
- เพื่อให้ท่านสามารถใช้สิทธิการเรียกร้องค่ารักษาพยาบาลสูงสุดตามสิทธิที่แท้จริง ท่านสามารถนำสิทธิการเรียกร้อง ค่ารักษาพยาบาล จากการประกันสุขภาพมาใช้ร่วมกับสิทธิต่างๆ ดังต่อไปนี้ (ถ้ามี)
- 1) การประกันสังคม (ข้อมูลเพิ่มเติม : www.sso.go.th)
 - 2) กองทุนเงินทดแทน (ข้อมูลเพิ่มเติม : www.sso.go.th)
 - 3) คู่สมรส บิดา มารดา เป็นข้าราชการ
 - 4) มีประกันชีวิตส่วนตัว
 - 5) พรบ.บุคคลที่สาม

หมายเหตุ ; หากใช้ใบเสร็จส่วนเกินสิทธิ์ประกันสังคม หรือกองทุนเงินทดแทน ให้สถานพยาบาลระบุว่าเป็นส่วนเกินสิทธิ์ใด และแนบรายละเอียดการเบิกจ่ายด้วยทุกครั้ง

- สำเนาใบเสร็จรับเงินไม่สามารถนำมาใช้เป็นหลักฐานการเรียกร้องค่ารักษาพยาบาลได้ ไม่ว่ากรณีใดๆ เว้นแต่ สำเนาดังกล่าวเกิดจากการเรียกร้องค่ารักษาพยาบาลผ่านหน่วยงานราชการก่อนและได้รับการรับรองสำเนาจากหน่วยงานราชการนั้นๆ พร้อมแนบหลักฐานการจ่ายเบิกจ่าย เช่น การเรียกร้องค่ารักษาพยาบาลจากประกันสังคม กองทุนเงินทดแทน เป็นต้น
- หากต้องการใบเสร็จรับเงินฉบับจริงคืนเพื่อใช้ในการเรียกร้องสินไหมจากประกันสุขภาพส่วนตัว โปรดแจ้งมาพร้อมกับเอกสารที่ท่านส่งมาเรียกร้องค่ารักษาพยาบาล

ข้อมูลในเอกสารนี้เป็นเพียงการสรุปข้อมูลเบื้องต้นที่ควรทราบเท่านั้น สมาชิกผู้เอาประกันภัยควรศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมเรื่องความคุ้มครอง ข้อกำหนด เงื่อนไข ข้อยกเว้นผลประโยชน์ จากกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่ม