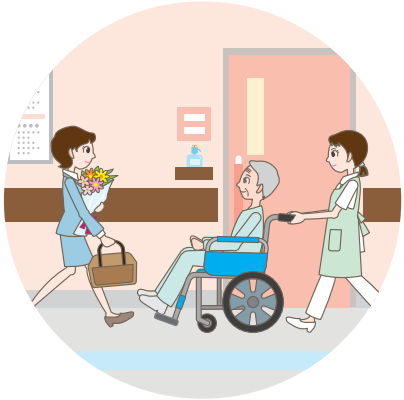
ทีไลฟ์ประกันชีวิต
T Life Assurance

MBK Group Employee Benefit Package

แผนประกันชีวิตและสุขภาพกลุ่ม
สำหรับองค์กรที่มีจำนวนพนักงาน 5-50 คน



แผนความคุ้มครอง MBK Group Employee Benefit Package

สำหรับองค์กรที่มีจำนวนพนักงาน ตั้งแต่ 5-50 คน

(หน่วย : บาท)

ความคุ้มครอง	ผลประโยชน์	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4	แผน 5	แผน 6
การประกันชีวิตกลุ่ม	กรณีเสียชีวิต	50,000	100,000	200,000	300,000	400,000	500,000
การประกันอุบัติเหตุกลุ่ม	1. กรณีเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุ	50,000	100,000	200,000	300,000	400,000	500,000
	2. สูญเสียมือ หรือเท้า หรือสายตา รวมกันตั้งแต่ 2 ข้าง	50,000	100,000	200,000	300,000	400,000	500,000
	3. สูญเสียมือ 1 ข้าง หรือเท้า 1 ข้าง หรือ สายตา 1 ข้าง	30,000	60,000	120,000	180,000	240,000	300,000
	4. สูญเสียแขน 1 ข้าง ตั้งแต่ไหล่ หรือ ขา 1 ข้าง ตั้งแต่โคนต้นขา	37,500	75,000	150,000	225,000	300,000	375,000
	5. สูญเสียแขน 1 ข้าง ตั้งแต่ข้อศอกหรือขา 1 ข้าง ตั้งแต่หัวเข่า	32,500	65,000	130,000	195,000	260,000	325,000
	6. หูหนวก 2 ข้าง หรือเป็นใบ้	25,000	50,000	100,000	150,000	200,000	250,000
	7. หูหนวก 1 ข้าง	7,500	15,000	30,000	45,000	60,000	75,000
	8. สูญเสียนิ้วหัวแม่มือ (ทั้ง 2 ข้อ)	12,500	25,000	50,000	75,000	100,000	125,000
	9. สูญเสียนิ้วหัวแม่มือ (1ข้อ) หรือนิ้วชี้ (ทั้ง 3 ข้อ)	5,000	10,000	20,000	30,000	40,000	50,000
	10. สูญเสียนิ้วชี้ (ทั้ง 2 ข้อ)	4,000	8,000	16,000	24,000	32,000	40,000
	11. สูญเสียนิ้วชี้ (1ข้อ)	2,000	4,000	8,000	12,000	16,000	20,000
	12. สูญเสียนิ้วอื่นๆแต่ละนิ้ว (ไม่น้อยกว่า 2 ข้อ) นอกจากนิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้	2,500	5,000	10,000	15,000	20,000	25,000
	13. สูญเสียนิ้วหัวแม่เท้า	2,500	5,000	10,000	15,000	20,000	25,000
	14. สูญเสียนิ้วเท้าอื่นๆ แต่ละนิ้ว (ไม่น้อยกว่า 1 ข้อ) นอกจากนิ้วหัวแม่เท้า	500	1,000	2,000	3,000	4,000	5,000
	15. ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงจากอุบัติเหตุ โดยต้องเป็นต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 180 วัน	50,000	100,000	200,000	300,000	400,000	500,000
	16. ทดแทน 2 เท่า (อุบัติเหตุสาธารณะ)	ผลประโยชน์ตามข้อ 1-15 จะเป็น 2 เท่า หากเกิดอุบัติเหตุจากภัยสาธารณะ					
	17. ขยายความคุ้มครองการถูกฆาตกรรมหรือถูกทำร้ายร่างกายโดยเจตนา และการจลาจลโดยที่ผู้เอาประกันภัยไม่มีส่วนร่วม	ผลประโยชน์ตามข้อ 1-15 จะให้ความคุ้มครองในกรณีถูกฆาตกรรม หรือถูกทำร้ายร่างกายโดยเจตนา และการจลาจลโดยที่ผู้เอาประกันภัยไม่มีส่วนร่วม					
การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงกลุ่ม	คุ้มครองกรณีทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงจากการเจ็บป่วย หรือประสบอุบัติเหตุ โดยจะต้องเป็นต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 180 วัน	50,000	100,000	200,000	300,000	400,000	500,000
อัตราเบี้ยประกันรายปีสำหรับพนักงาน ต่อคน		280	560	1,120	1,680	2,240	2,800

ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์ ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ผลประโยชน์ที่สามารถเลือกทำเพิ่มเติมได้ เพื่อความคุ้มครองที่มากขึ้น

(หน่วย : บาท)

ความคุ้มครอง	ผลประโยชน์	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4	แผน 5	แผน 6
การรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม (ผู้ป่วยใน)	1. ค่าห้อง ค่าอาหารประจำวัน และค่าบริการในโรงพยาบาล						
	- ค่าห้องผู้ป่วยปกติต่อวัน (สูงสุดไม่เกิน 31 วัน)	1,000	1,500	2,000	2,500	3,000	3,500
	- ค่าห้องผู้ป่วยหนักต่อวัน (สูงสุดไม่เกิน 7 วัน) (จำนวนวันคุ้มครองของค่าห้องผู้ป่วยปกติและค่าห้องผู้ป่วยหนัก รวมสูงสุดไม่เกิน 31 วัน)	2,000	3,000	4,000	5,000	6,000	7,000
	2. ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ						
	- ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ รวมค่าบริการพยาบาล (รวมการรักษาต่อเนื่องภายใน 31 วัน)	20,000	30,000	40,000	50,000	60,000	70,000
	- ค่ารถพยาบาลฉุกเฉิน (รวมอยู่ในค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ)	1,000	1,500	2,000	2,500	3,000	3,500
	3. ค่ารักษาโดยการผ่าตัด						
	- ค่าแพทย์ผ่าตัดและหัตถการ (จ่ายตามจริง)	20,000	30,000	40,000	50,000	60,000	70,000
	4. ค่าธรรมเนียมดูแลโดยแพทย์						
	- ค่าแพทย์ตรวจรักษาต่อวัน (1 ครั้งต่อวัน / สูงสุดไม่เกิน 31 วัน)	700	1,000	1,500	2,000	2,500	2,700
	5. ค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค						
	- ค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค กรณีไม่มีการผ่าตัด (จ่ายแยกจากค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ)	4,500	6,500	7,500	8,500	9,500	10,000
	- ค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค กรณีมีการผ่าตัด (จ่ายแยกจากค่ารักษาโดยการผ่าตัด)	4,500	6,500	7,500	8,500	9,500	10,000
	6. ค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉินขณะเป็นผู้ป่วยนอก (เนื่องจากอุบัติเหตุ)						
	- ค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉินขณะเป็นผู้ป่วยนอก (ภายในเวลา 72 ชม. รวมการรักษาต่อเนื่องภายใน 31 วัน) (จ่ายแยกจากค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ)	4,500	6,500	7,500	8,500	9,500	10,000
	7. ค่าชดเชยรายวัน HB Incentive (สูงสุดไม่เกิน 31 วัน)	1,000	1,500	2,000	2,500	3,000	3,500
	อัตราเบี้ยประกันภัยรายปีสำหรับพนักงาน / คู่สมรสหรือบุตร ต่อคน	4,225	5,796	7,293	8,790	10,286	11,503
การรักษาพยาบาลที่ไม่ได้อยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยนอก)	ค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก (สูงสุดไม่เกิน 1 ครั้งต่อวัน 30 ครั้งต่อปีกรมธรรม์)	400	600	800	1,000	1,200	1,500
	อัตราเบี้ยประกันภัยรายปีสำหรับพนักงาน / คู่สมรสหรือบุตร ต่อคน	2,547	3,674	4,899	6,124	7,054	8,818
การตรวจวินิจฉัยโรคด้วยรังสีเอ็กซ์ และค่าตรวจในห้องปฏิบัติการในฐานะผู้ป่วยนอก	ค่าตรวจวินิจฉัยโรคด้วยรังสีเอ็กซ์ และค่าตรวจในห้องปฏิบัติการ (สูงสุดต่อปีกรมธรรม์)	1,500	2,000	2,500	3,000	3,500	4,000
	อัตราเบี้ยประกันภัยรายปีสำหรับพนักงาน / คู่สมรสหรือบุตร ต่อคน	108	144	181	217	253	289
การรักษาพยาบาลทันตกรรม	ค่ารักษาพยาบาลทันตกรรม (สูงสุดต่อปีกรมธรรม์) ขูดหินปูน /อุดฟัน/ตรวจฟัน/เอ็กซเรย์ฟัน/ถอนฟัน/รักษารากฟัน (ไม่รวมถึงการครอบฟัน)/ผ่าฟันคุด/การเคลือบฟลูออไรด์ (เฉพาะผู้ได้รับความคุ้มครองที่มีอายุไม่เกิน 5 ปี) การใส่ฟันปลอมถอดได้ชนิดฐานและโครงพลาสติก (เฉพาะผู้ได้รับความคุ้มครองที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป)	1,500	2,000	2,500	3,000	3,500	4,000
	อัตราเบี้ยประกันภัยรายปีสำหรับพนักงาน / คู่สมรสหรือบุตร ต่อคน	808	1,076	1,259	1,479	1,559	1,782

เงื่อนไขเพิ่มเติม :

1. ไม่คุ้มครองสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-Existing Condition) :
2. การเข้ารับการรักษาในฐานะผู้ป่วยในสองครั้งหรือมากกว่านั้น ด้วยสาเหตุโรคเดิม จะมีเงื่อนไขดังต่อไปนี้
   2.1 หากเข้ารับการรักษาในครั้งที่สองซึ่งห่างจากครั้งแรกไม่เกิน 45 วัน โดยนับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาลครั้งสุดท้าย ให้ใช้วงเงินผลประโยชน์ที่เหลืออยู่จากการเข้ารับการรักษาในครั้งแรก
   2.2 หากเข้ารับการรักษาในครั้งที่สองซึ่งห่างจากครั้งแรกเกินกว่า 45 วัน โดยนับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาลครั้งสุดท้าย ให้นับเป็นวงเงินผลประโยชน์ใหม่

ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์ ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

รายละเอียดการสมัครเอาประกันภัยกลุ่ม

คุณสมบัติขององค์กรที่จะขอเอาประกันภัยกลุ่ม

1. องค์กรที่ประกอบด้วยจำนวนพนักงานประจำตั้งแต่ 5 - 50 คน ซึ่งไม่เคยมีกรมธรรม์ประกันภัยใดๆ มาก่อน ทั้งจากบริษัทประกันชีวิตหรือบริษัทประกันวินาศภัย
2. เป็นองค์กร หรือหน่วยงานที่จดทะเบียนเป็นนิติบุคคล
3. องค์กรจะต้องมีสถานที่ประกอบการในประเทศไทยและพนักงานจะต้องปฏิบัติงานประจำในประเทศไทย
4. องค์กรต้องขอทำประกันภัยให้แก่ลูกจ้างหรือพนักงานประจำในองค์กรเท่านั้น
5. องค์กรต้องประกอบธุรกิจที่มีความเสี่ยงไม่เกินขั้นอาชีพที่ 2 โดยพิจารณาจากลักษณะการประกอบธุรกิจ อาชีพ หรือหน้าที่รับผิดชอบของจำนวนสมาชิกไม่ต่ำกว่า 90%
6. ผลประโยชน์ความคุ้มครองนี้ ไม่สามารถใช้ได้กับกลุ่มสมาชิก สหกรณ์ สหภาพแรงงาน สมาคม สโมสร ชมรม เจ้าหนี้ และลูกหนี้ หรือการรวมตัวในรูปแบบสมาชิก

คุณสมบัติของพนักงานที่จะขอเอาประกันภัยกลุ่ม

1. พนักงานทั้งหมดจะต้องเข้าร่วมทำประกันภัยทุกคน
2. พนักงานที่มีอายุ 15-65 ปี คุ้มครองถึงอายุ 66 ปี
3. จำนวนพนักงานที่ผ่านการพิจารณารับประกันภัย ขั้นต่ำ 5 คน สูงสุดไม่เกิน 50 คน ณ วันเริ่มสัญญาครั้งแรก หรือวันครบรอบปีกรมธรรม์ใดๆ ไม่รวมคู่สมรสและบุตร
4. พนักงานที่มีสิทธิเข้าร่วมแผนความคุ้มครองจะต้องมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง และไม่อยู่ระหว่างการเจ็บป่วย หรือบาดเจ็บหรือรักษาตัว หรือติดตามผลการรักษา และต้องเป็นพนักงานประจำที่ปฏิบัติงานอย่างแท้จริงตามหน้าที่เต็มเวลาโดยปกติ
5. กรณีมีจำนวนพนักงาน (ไม่รวมคู่สมรสและบุตร) 5 - 19 คน ผู้ขอเอาประกันภัยต้องกรอกใบคำขอเอาประกันภัยกลุ่มสำหรับสมาชิก แถลงสุขภาพ หรือตรวจสุขภาพ ตามหลักเกณฑ์ของบริษัทฯ กำหนด และต้องผ่านเกณฑ์การพิจารณารับประกันภัยของบริษัทฯ เท่านั้น
6. กรณีมีจำนวนพนักงาน (ไม่รวมคู่สมรสและบุตร) 20 คนขึ้นไป ผู้ขอเอาประกันภัยไม่ต้องกรอกใบคำขอเอาประกันภัยกลุ่มสำหรับสมาชิก และคุ้มครองตามรายชื่อ
7. อายุเฉลี่ยของพนักงานทั้งกลุ่ม (ไม่รวมคู่สมรสและบุตร) ที่ขอเอาประกันภัยจะต้องไม่เกิน 45 ปี

คุณสมบัติของคู่สมรสและบุตรของพนักงานที่จะขอเอาประกันภัยกลุ่ม

1. คู่สมรสของพนักงานต้องจดทะเบียนสมรสถูกต้องตามกฎหมาย มีอายุ 15-65 ปี และในกรณีที่ทำงานในองค์กรเดียวกับพนักงานสามารถสมัครได้ในฐานะพนักงานเท่านั้น
2. บุตรของพนักงานจะต้องเป็นบุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย
   2.1 มีอายุตั้งแต่ 2 สัปดาห์แต่ไม่เกิน 20 ปีบริบูรณ์ และยังมิได้สมรส หรือ
   2.2 มีอายุไม่เกิน 25 ปี กำลังศึกษาเต็มเวลา
3. คู่สมรสและบุตรสามารถซื้อการประกันภัยสุขภาพกลุ่มได้เท่านั้นและต้องกรอกใบคำขอเอาประกันภัยกลุ่มสำหรับสมาชิก แถลงสุขภาพ หรือตรวจสุขภาพ ตามหลักเกณฑ์ของบริษัทฯ กำหนด และต้องผ่านเกณฑ์การพิจารณารับประกันภัยของบริษัทฯ เท่านั้น
4. กรณีนายจ้างต้องการสมัครทำประกันสุขภาพให้คู่สมรสและบุตรของพนักงาน คู่สมรสและบุตรที่มีคุณสมบัติเข้าร่วมการรับประกันของพนักงานทุกท่านจะต้องทำประกันภัย
5. คู่สมรสและบุตร ที่มีสิทธิเข้าร่วมแผนความคุ้มครองจะต้องมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง และไม่อยู่ระหว่างการเจ็บป่วย หรือบาดเจ็บหรือรักษาตัว หรือติดตามผลการรักษา

การกำหนดแผนประกันชีวิตและสุขภาพกลุ่ม

1. สามารถกำหนดแผนประกันภัยกลุ่มของพนักงานได้สูงสุดไม่เกิน 3 แผนต่อ 1 กรมธรรม์
2. กรณีที่มีการแบ่งแผนประกันภัยกลุ่มมากกว่า 1 แผน การเลือกแผนประกันภัยกลุ่มในแผนถัดไปจะแตกต่างได้ไม่เกิน 3 ระดับแผน ตัวอย่างกรณีที่เลือกแผนประกันภัยกลุ่มที่ 1 เป็นแผนประกันภัยกลุ่มแผนต่ำสุด ดังนั้นแผนประกันภัยกลุ่มถัดไปที่สามารถเลือกได้จะต้องไม่สูงกว่าแผนประกันภัยกลุ่มแผนที่ 4
3. พนักงานตำแหน่งเดียวกัน หรืออยู่ในระดับเดียวกันจะต้องสมัครเอาประกันภัยในระดับแผนประกันภัยกลุ่มเดียวกัน
4. คู่สมรสและบุตรที่มีสิทธิเอาประกันภัยกลุ่มจะต้องสมัครเอาประกันภัยกลุ่มในระดับแผนประกันภัยกลุ่มที่มีความคุ้มครองไม่สูงกว่าของตัวพนักงาน โดยคุ้มครองเฉพาะประกันภัยสุขภาพกลุ่มเท่านั้น
5. สามารถสมัครทำประกันภัยความคุ้มครองหลักประกันชีวิตกลุ่มได้ โดยไม่จำเป็นต้องสมัครความคุ้มครองเพิ่มเติมประกันสุขภาพกลุ่ม
6. ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยใน ค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก ค่ารักษาพยาบาลการตรวจทางห้องทดลองปฏิบัติการในฐานะผู้ป่วยนอก และค่ารักษาทันตกรรม เป็นผลประโยชน์ที่นายจ้างสามารถเลือกทำเพิ่มเติมได้ แต่หากเลือกทำแล้วพนักงาน คู่สมรส และบุตรจะต้องเข้าร่วมในความคุ้มครองดังกล่าวทุกคน
7. สามารถซื้อการประกันสุขภาพกลุ่มแบบผู้ป่วยนอก(OPD)เพิ่มเติมได้ตั้งแต่แผน 1-6 โดยต้องสมัครทำประกันภัยการรักษาแบบผู้ป่วยใน(IPD) ก่อน โดยผลประโยชน์ต้องไม่เกินค่าห้องและค่าอาหารของผลประโยชน์การรักษาในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน
8. สามารถซื้อค่ารักษาพยาบาลการตรวจทางห้องทดลองปฏิบัติการในฐานะผู้ป่วยนอก และ/หรือ การรักษา ทันตกรรมได้ตั้งแต่แผน 1-6 โดยต้องสมัครทำประกันภัยการรักษาแบบผู้ป่วยใน(IPD)ก่อน โดยผลประโยชน์ต้องไม่เกิน 2 เท่าของค่าห้องและค่าอาหารของผลประโยชน์การรักษาในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน
9. ผลประโยชน์ชดเชยรายวัน (HB Incentive) เมื่อใช้สิทธิเรียกร้องความคุ้มครองอื่นๆที่มีอยู่ ซึ่งมิใช่ผลประโยชน์ที่ได้รับภายใต้กรมธรรม์ของ บมจ. ที ไลฟ์ ประกันชีวิต ทุกประเภท :

ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์ ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

เมื่อผู้เอาประกันภัยมีอาการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บโดยแพทย์ลงความเห็นให้อยู่รักษาตัวในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน หากผู้เอาประกันภัยได้ใช้สิทธิจากสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลอื่น (จากกองทุนประกันสังคม โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า พรบ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ ได้รับสวัสดิการชดเชยการจ่ายค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงาน หรือสถาบันอื่นใด) จนเต็มจำนวนตามสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลอื่นก่อนแล้ว และไม่ได้มีการเรียกร้องผลประโยชน์ใดๆจากบริษัทฯ บริษัทฯจะจ่ายผลประโยชน์เท่ากับอัตราค่าห้องและค่าอาหารของผลประโยชน์การรักษาในโรงพยาบาล ตามจำนวนวันที่ผู้เอาประกันภัยรักษาในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน ทั้งนี้บริษัทฯ จะจ่ายผลประโยชน์ให้ไม่เกินจำนวนวันสูงสุดของผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารของผลประโยชน์การรักษาในโรงพยาบาลต่อการเจ็บป่วยครั้งใดครั้งหนึ่ง

การชำระเบี้ยประกันภัยและค่าสุขภาพกลุ่ม

1. นายจ้างต้องเป็นผู้รับผิดชอบชำระเบี้ยประกันภัยของพนักงาน คู่สมรส และบุตรทั้งหมด
2. เบี้ยประกันภัยชำระรายปีเท่านั้น และเบี้ยประกันภัยรวมต้องไม่ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อกรมธรรม์ ณ วันที่เริ่มสัญญา หรือวันครบรอบปีกรมธรรม์
3. หากมีการตรวจสุขภาพเพื่อสมัครเอาประกันภัย ผู้ขอเอาประกันภัยจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง
4. บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์พิจารณาเปลี่ยนแปลงอัตราเบี้ยประกันภัยใหม่ตามขั้นอาชีพที่แท้จริงของผู้ขอเอาประกันภัย และตามประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยรวมของ Portfolio
5. เบี้ยประกันภัยเป็นแบบชำระรายปี ในกรณีที่เข้าหรือออกระหว่างปี เบี้ยประกันภัยจะถูกคำนวณตามวันที่ได้รับความคุ้มครองจริง

การสมัครเอาประกันภัยกลุ่ม

1. กรอกใบคำขอเอาประกันภัยกลุ่มสำหรับผู้ถือกรมธรรม์ ลงนาม โดยผู้มีอำนาจของบริษัทหรือผู้รับมอบอำนาจพร้อมประทับตราสำคัญของบริษัท (ต้องนำส่งหนังสือมอบอำนาจและหนังสือรับรองบริษัท)
2. กรอกใบคำขอเอาประกันภัยกลุ่มสำหรับสมาชิก แถลงสุขภาพ (ตามเงื่อนไขที่บริษัทฯกำหนด) สำหรับผู้ขอเอาประกันภัยสำหรับพนักงาน / คู่สมรส / บุตร (ถ้าสมัคร) โดยระบุรายละเอียดให้ครบถ้วนพร้อมลงนามและวันที่ขอเอาประกันภัย
3. กรอกแบบฟอร์มการขอใช้บัตรประกันสุขภาพ ลงนามโดยผู้มีอำนาจของบริษัทหรือผู้รับมอบอำนาจพร้อมประทับตราสำคัญของบริษัท
4. ส่งบัญชีรายชื่อพนักงาน / คู่สมรส / บุตร วันเดือนปีเกิด ตำแหน่งงาน วันเดือนปีที่เริ่มทำงาน เลขบัตรประจำตัวประชาชน เบอร์โทรศัพท์มือถือ อีเมล์ (ถ้ามี) แผนการประกันภัย ข้อมูลที่ใช้แบ่งแผนประกันภัยของพนักงาน/ คู่สมรส / บุตรแต่ละคน ตามแบบฟอร์มของบริษัทฯ
5. บริษัทฯจะออกใบแจ้งค่าเบี้ยประกัน เรียกเก็บเบี้ยประกันภัยหลังจากบริษัทฯได้พิจารณาอนุมัติรับประกันแล้ว
6. วันที่เริ่มมีผลบังคับตามกรมธรรม์จะเป็นวันที่ระบุไว้ในใบคำขอเอาประกันภัยกลุ่มสำหรับผู้ถือกรมธรรม์
7. กรณีที่พนักงานเข้าร่วมทำประกันภัยระหว่างปีกรมธรรม์ วันที่เริ่มมีผลบังคับตามกรมธรรม์ประกันภัยจะเป็นวันแรกที่เริ่มปฏิบัติงานหรือวันที่พ้นระยะทดลองงาน (ตามที่นายจ้างกำหนดไว้ในระยะเวลารอคอยในใบคำขอเอาประกันภัยกลุ่มสำหรับผู้ถือกรมธรรม์)

เอกสารประกอบการขอเอาประกันภัย

1. ใบคำขอเอาประกันภัยกลุ่มสำหรับผู้ถือกรมธรรม์
2. ใบคำขอเอาประกันภัยกลุ่มสำหรับสมาชิก (ตามเงื่อนไขที่บริษัทฯกำหนด) สำหรับผู้ขอเอาประกันภัยสำหรับพนักงาน / คู่สมรส / บุตร (ถ้าสมัคร)
3. ใบสรุปรายละเอียดข้อมูลของพนักงาน คู่สมรส และบุตร (ถ้าสมัคร) เป็นซอฟท์ไฟล์ ตามแบบฟอร์มของบริษัทฯ
4. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนการค้านิติบุคคล ลงนามรับรองสำเนาถูกต้องโดยผู้มีอำนาจของบริษัท
5. หนังสือมอบอำนาจ (กรณีเป็นสำเนาขอให้ลงนามรับรองสำเนาถูกต้องโดยผู้รับมอบอำนาจ)
6. กรณีกรอกใบคำขอเอาประกันภัยกลุ่มสำหรับสมาชิก ต้องแนบสำเนาบัตรประชาชนของพนักงาน คู่สมรส และบุตรแต่ละคนพร้อมลงนามกำกับรับรองสำเนาถูกต้อง
7. บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการขอเอกสารอื่นใดเพิ่มเติมเพื่อประกอบการขอเอาประกันภัย

อาชีพขั้น 1 ได้แก่ผู้ที่ทำงานโดยลักษณะของงานไม่ต้องใช้กำลังกายประกอบอาชีพในสำนักงานหรือในที่อยู่อาศัย ดังนี้

1. กรรมการหรือผู้จัดการหรือฝ่ายบริหารที่ปฏิบัติงานด้านบริหารหรือในสำนักงานเท่านั้น (บริษัท ร้านค้า อุตสาหกรรมและพาณิชยกรรม)
2. ผู้จัดการและเสมียนธนาคาร บริษัทประกันภัย บริษัทเดินเรือ บริษัทส่งสินค้าเข้าและออก (เฉพาะหน้าที่ในสำนักงานเท่านั้น)
3. เสมียนพนักงาน พนักงานพิมพ์ดีด
4. พนักงานบัญชี การเงิน ผู้ตรวจสอบบัญชี
5. แพทย์ที่ไม่ใช่ศัลยแพทย์ ทันตแพทย์ สัตวแพทย์ หรือแพทย์ประจำโรงพยาบาลโรคจิต
6. ผู้พิพากษา อัยการ นักกฎหมาย
7. ข้าราชการพลเรือน พนักงานรัฐวิสาหกิจ (ที่ไม่ใช่นายจ้าง และที่ไม่ได้ระบุไว้ในขั้นอาชีพอื่น)
8. ครู อาจารย์ ผู้บรรยาย นักประพันธ์ บรรณาธิการ
9. เจ้าของรถ หรือ เรือรับจ้าง (ที่ไม่ได้ไปกับรถหรือเรือเอง)
10. อาชีพอย่างอื่นซึ่งมีลักษณะดังกล่าวในอาชีพขั้น 1 นี้

ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์ ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

อาชีพขั้น 2 ได้แก่ผู้ที่ต้องปฏิบัติหรือควบคุมงานภายนอกสำนักงาน หรือต้องออกตรวจตลาด ออกตรวจงาน รวมทั้งผู้ที่ทำงานในสำนักงาน แต่ต้องใช้กำลังกายบ้าง ดังนี้

1. พนักงานเดินตลาด นายหน้าทุกประเภท พนักงานเก็บเงิน
2. พนักงานชิปปิ้ง
3. ทันตแพทย์ ศัลยแพทย์ นางพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล (ที่ไม่ได้ทำงานในโรงพยาบาลโรคจิต) เจ้าหน้าที่ฝ่ายรังสี
4. ผู้ตรวจการ (รัฐบาล หรือองค์การธุรกิจ)
5. ผู้จัดการโรงแรม โรงมหรสพ หรือภัตตาคาร ผู้จัดการโรงงาน
6. นักเคมี นักวิทยาศาสตร์ เภสัชกร
7. วิศวกรโยธา ไฟฟ้า เหมืองแร่ ฯลฯ (เฉพาะนายงาน)
8. ช่างภาพทั่วไป
9. ผู้พลิตรายการวิทยุ
10. ช่างเสริมสวย ช่างตัดผม
11. ช่างตัดเสื้อผ้า
12. คนรับใช้ในบ้าน
13. คนเลี้ยงเด็ก ดูแลเด็ก คนชรา หรือคนป่วย
14. นักดนตรีที่ทำงานในโรงแรม โรงมหรสพ ภัตตาคาร บาร์ คอฟฟี่ชอพในโรงแรม
15. บุรุษไปรษณีย์ และคนส่งเอกสาร
16. ศุลการักษ์ทำงานนอกสถานที่
17. สถาปนิก
18. ทนายความ
19. ผู้จัดการ (รถบรรทุก รถโดยสาร) ในกิจการขนส่ง
20. ครูที่สอนด้านการช่าง เช่น ช่างไม้ ช่างไฟฟ้า ช่างเครื่องยนต์ ครูพลศึกษา ผู้ฝึกสอนกีฬา (ที่ไม่อันตราย)
21. เจ้าของหรือพนักงานร้านค้าที่ไม่มีการใช้เครื่องมือหรือมีด (ที่ไม่ได้ขายวัสดุก่อสร้างและสินค้าประเภทอันตรายหรือไวไฟ)
22. อาชีพอย่างอื่นซึ่งมีลักษณะดังกล่าวในอาชีพขั้น 2 นี้

สรุปข้อกำหนดทั่วไปความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัยโดยย่อ

สัญญาประกันภัยนี้เกิดจากการที่บริษัทเชื่อถือถ้อยแถลงของผู้ถือกรมธรรม์และผู้เอาประกันภัยในใบคำขอเอาประกันภัยกลุ่มสำหรับผู้ถือกรมธรรม์ ใบคำขอเอาประกันชีวิตกลุ่มสำหรับผู้ขอเอาประกันภัยรายบุคคล ใบแถลงสุขภาพและถ้อยแถลงเพิ่มเติมอื่นใดที่ผู้เอาประกันภัยลงลายมือชื่อไว้ และได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยงวดแรกแล้ว บริษัทจึงได้ตกลงทำสัญญาและออกกรมธรรม์ประกันภัยให้

ในกรณีที่ผู้ถือกรมธรรม์และหรือผู้เอาประกันภัยรู้อยู่แล้วแถลงข้อความอันเป็นเท็จ หรือรู้อยู่แล้วในข้อความจริงใด แต่ไม่เปิดเผยข้อความจริงนั้นให้บริษัททราบ ซึ่งถ้าบริษัททราบข้อความจริงนั้นๆ อาจจะได้จูงใจบริษัทให้เรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นอีก หรือบอกปัดไม่ยอมทำสัญญา สัญญาประกันภัยนี้เป็นโมฆียะตามมาตรา 865 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์บริษัทมีสิทธิบอกล้างสัญญาได้
(โปรดศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมในกรมธรรม์)

ข้อยกเว้นบางส่วนของความคุ้มครองการประกันชีวิตกลุ่ม เช่น

- กรณีผู้เอาประกันภัยฆ่าตัวตายด้วยใจสมัครภายใน 1 ปี นับแต่วันที่เข้าร่วมการประกันภัย หรือถูกผู้รับประโยชน์ฆ่าตายโดยเจตนา (เป็นต้น)

ข้อยกเว้นบางส่วนของสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม (อ.บ. 2.2) เช่น

- การกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้ คำว่า “ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา” นั้น ในกรณีที่มีการตรวจเลือดให้ถือเกณฑ์มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป
- ขณะที่สมาชิกผู้เอาประกันภัยเข้าร่วมทะเลาะวิวาท หรือมีส่วนยั่วยุให้เกิดการทะเลาะวิวาท
(เป็นต้น)

ข้อยกเว้นบางส่วนของสัญญาเพิ่มเติมทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร เช่น

- การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามกระทำเช่นว่านั้น
- ทุพพลภาพที่เป็นมาก่อนการประกันภัย ซึ่งสมาชิกผู้เอาประกันภัยเคยได้รับการรักษา การวินิจฉัยจากแพทย์ การปรึกษา หรือการได้รับการสั่งจ่ายยาให้ในระหว่างระยะเวลาเก้าสิบ (90) วันก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมมีผลบังคับเว้นแต่สมาชิกผู้เอาประกันภัยผู้นั้นได้เอาประกันภัยตามสัญญาเพิ่มเติมนี้มาแล้วเป็นเวลาไม่น้อยกว่าสิบสอง (12) เดือน
(เป็นต้น)

ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์ ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ข้อยกเว้นบางส่วนของสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยค่ารักษาพยาบาล และศัลยกรรมกลุ่ม เช่น

การประกันภัยตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ไม่คุ้มครอง ค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาลหรือความเสียหายที่เกิดจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย (รวมทั้งโรคแทรกซ้อน) อาการ หรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

- โรคเรื้อรัง การเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บที่ยังมิได้รักษาให้หายก่อนวันทำสัญญาประกันภัย การตรวจรักษาภาวะที่เป็นมาแต่กำเนิด (Congenital) หรือปัญหาด้านพัฒนาการ หรือโรคทางพันธุกรรม
- การตรวจรักษา หรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาผิวพรรณ สิว ฝ้า กระรังแค ผมร่วง หรือการควบคุมน้ำหนักตัว หรือการผ่าตัดอันมีลักษณะเลือกได้ เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับความคุ้มครอง
- การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไขปัญหาการมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด
- โรคเอดส์ หรือกามโรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- การตรวจรักษา หรือการป้องกัน การใช้ยา หรือสารต่างๆ เพื่อการชะลอความเสื่อมของวัย หรือการให้ฮอร์โมนทดแทนในวัยใกล้หมดหรือหมดระดู การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในหญิง หรือชาย การรักษาความผิดปกติทางเพศ และการแปลงเพศ
- การตรวจสุขภาพทั่วไป การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือร้องขอการผ่าตัด การพักฟื้นหรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ การตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุใดๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการเข้ารักษาในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือคลินิก การตรวจวินิจฉัยการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย การรักษาหรือตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุ ซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์หรือไม่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์
- การตรวจรักษาความผิดปกติเกี่ยวกับสายตา การทำเลสิค ค่าใช้จ่ายสำหรับอุปกรณ์เพื่อช่วยในการมองเห็นหรือการรักษาความผิดปกติของการมองเห็น
- การตรวจรักษา หรือผ่าตัด เกี่ยวกับฟัน หรือเหงือก การทำฟันปลอม การครอบฟัน การรักษารากฟัน อุดฟัน การจัดฟัน ขูดหินปูน ถอนฟัน การใส่รากฟันเทียม ยกเว้นในกรณีจำเป็นอันเนื่องจากการบาดเจ็บโดยอุบัติเหตุ ทั้งนี้ไม่รวมค่าฟันปลอมและการครอบฟันและการรักษารากฟันหรือใส่รากเทียม

(เป็นต้น)

ข้อยกเว้นบางส่วนของบันทึกสลักหลังคุ้มครองการตรวจวินิจฉัยโรคด้วยรังสีเอ็กซ์ และการตรวจในห้องปฏิบัติการแบบผู้ป่วยนอก เช่น

- การฉายรังสีเอ็กซ์ หรือการตรวจในห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัยการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยโดยปราศจากคำแนะนำของแพทย์
- การตรวจวินิจฉัยโรคที่ได้กระทำในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม ในขณะที่เป็นผู้ป่วยใน ซึ่งผู้เอาประกันภัยมีสิทธิได้รับผลประโยชน์สำหรับการตรวจวินิจฉัยดังกล่าวตามสัญญาเพิ่มเติมซึ่งบันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่(ถ้าไม่มีจะจ่ายกรณีผู้ป่วยนอก)

(เป็นต้น)

ข้อยกเว้นของบันทึกสลักหลังกลุ่มคุ้มครองค่ารักษาพยาบาล (ในฐานะผู้ป่วยนอก)/การรักษาทันตกรรม และการตรวจในห้องปฏิบัติการแบบผู้ป่วยนอก

ข้อยกเว้นเป็นไปตามที่ระบุในสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยค่ารักษาพยาบาลและศัลยกรรมกลุ่มที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่

ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์ ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

หมายเหตุ :

- การแถลงสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญในการพิจารณารับประกันภัย หรือพิจารณาจ่ายเงินตามสัญญาประกันภัย
- การนำส่งเบี้ยประกันภัยเป็นหน้าที่ของผู้เอาประกันภัย การที่นายหน้าประกันชีวิตเก็บเบี้ยประกันภัยเป็นการให้บริการเท่านั้น โดยท่านสามารถชำระเบี้ยประกันภัยสำหรับการสมัครทำประกันภัยด้วยเช็ค สั่งจ่าย "บมจ. ที ไลฟ์ ประกันชีวิต"
- นายหน้าประกันชีวิตเป็นเพียงผู้ชี้ช่องและนำเสนอผลิตภัณฑ์ประกันภัย โดยให้บริการและรับผิดชอบในฐานะนายหน้าประกันชีวิตเท่านั้น
- การรับประกันภัยขึ้นอยู่กับเงื่อนไขและกฎเกณฑ์การพิจารณารับประกันภัยของ บมจ. ที ไลฟ์ ประกันชีวิต
- ผู้ซื้อควรทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครองและเงื่อนไขก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง
- ผู้เอาประกันภัยต้องมีความสามารถในการชำระเบี้ยประกันภัยได้
- เอกสารฉบับนี้ไม่ใช่สัญญาประกันภัย รายละเอียดเงื่อนไขความคุ้มครองและข้อยกเว้นที่สมบูรณ์จะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย

สนใจสอบถามได้ที่
ศรีกรุงประกันชีวิตโบรคเกอร์
โทร. **0 2867 3857**

บริษัท ที ไลฟ์ ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)
59/5 อาคารพาราไดซ์ เพลส ชั้น 4 ถนนศรีนครินทร์ แขวงหนองบอน เขตประเวศ
กรุงเทพมหานคร 10250 โทร. 0-2111-0055 โทรสาร. 0-2111-0056 www.tlife.co.th

MKT 014 วันที่จัดทำสื่อ 30/5/2565