



ประกันภัยอุบัติเหตุ “อุ่นใจ”

ประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล “อุ่นใจ” ให้ความคุ้มครองดังนี้

- การเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟัง การพูดออกเสียง หรือทุพพลภาพถาวรจากอุบัติเหตุ (อ.บ.2)
 - อุบัติเหตุทั่วไป
 - การถูกฆาตกรรม หรือถูกทำร้ายร่างกาย
 - การขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์
 - การเล่นหรือแข่งกีฬาอันตราย
- ค่ารักษาพยาบาลจากอุบัติเหตุ ต่อ ครั้ง
- ค่ารักษาพยาบาลกระดูกหักจากอุบัติเหตุต่อครั้ง
- วงเงินความคุ้มครองและเบี้ยประกันภัยตามแผนความคุ้มครองที่เลือก (มีทั้งหมด 4 แผนความคุ้มครอง)

แผนประกันภัยนี้เหมาะสำหรับ

- บุคคลที่มีอาชีพชั้น 1 – 2 และต้องการความคุ้มครองเพิ่มเติมสำหรับค่ารักษาพยาบาลกระดูกหัก
- บุคคลที่ต้องการให้ความคุ้มครองแก่บุตรและบิดามารดา

สิทธิประโยชน์เพิ่มเติม

- รับบริการพิเศษจาก BDMS
 - ให้คำปรึกษาทางการแพทย์ด้านการรักษากระดูกโดยแพทย์ประจำเฉพาะทางด้านศัลยกรรมกระดูก
 - ค่าบริการเคลื่อนย้ายอุบัติเหตุฉุกเฉิน โดยรถพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินในระยะทาง 50 กิโลเมตรสำหรับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพื่อเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลกรุงเทพ และโรงพยาบาลในเครือ BDMS
- นำเบี้ยประกันภัยหักลดหย่อนภาษีได้ทั้งการชำระเบี้ยประกันภัยของตนเอง และการชำระเบี้ยประกันภัยให้บิดามารดา
- กรณีชำระเบี้ยประกันภัยให้บิดามารดาสามารถนำเบี้ยประกันภัยไปหักลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาตามประกาศอธิบดีกรมสรรพากร เกี่ยวกับภาษีเงินได้ (ฉบับที่ 162) ส่วนของตนเองตามประกาศอธิบดีกรมสรรพากร เกี่ยวกับภาษีเงินได้ (ฉบับที่ 315)

เงื่อนไขการรับประกันภัย / คุณสมบัติผู้สมัคร

1. อายุตั้งแต่ 1 – 70 ปี ต่ออายุได้ถึง 75 ปี (ตามเงื่อนไขของบริษัท)
2. ผู้ขอเอาประกันภัยต้องมีถิ่นฐานอยู่ในประเทศไทย
3. ผู้ขอเอาประกันภัยจะต้องไม่มีอวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งผิดปกติ พิการ บกพร่อง หรือทุพพลภาพ
4. บริษัทขอสงวนสิทธิ์ พิจารณารับประกันภัย ชั้นอาชีพ 1-2
5. บริษัทขอสงวนสิทธิ์ไม่รับประกันภัยสำหรับกลุ่มอาชีพที่มีลักษณะงานเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุสูง เช่น คนงานก่อสร้าง ลูกเรือประมง พนักงานดับเพลิง พนักงานในเหมือง คนงานในแท่นขุดเจาะน้ำมันทั้งวิศวกรและคนงาน พนักงานทำความสะอาดกระจกอาคารสูง พนักงานติดตั้งไฟฟ้าแรงสูง นักแข่งรถ นักแสดงผาดโผน นักกีฬาอาชีพ เป็นต้น

อาชีพที่รับประกันภัย : ชั้นอาชีพ 1 – 2 หมายถึง เจ้าของ ผู้ปฏิบัติงานด้านบริหาร หรืองานจัดการ งานเสมียน หรืองานขาย ในธุรกิจหรือการค้า ซึ่งส่วนใหญ่ทำงานประจำในสำนักงาน และรวมถึงการทำงานฝีมือที่ไม่ใช้เครื่องจักร หรือผู้ที่ทำงานนอกสำนักงานเป็นครั้งคราว

ข้อยกเว้นโดยย่อ

ไม่คุ้มครองการเจ็บป่วย การติดเชื้อโรคที่มีได้เกิดจากอุบัติเหตุ การทำร้ายร่างกายตนเองโดยเจตนา การฆ่าตัวตาย ภัยสงคราม การกระทำอาชญากรรม การทะเลาะวิวาท และขณะตกอยู่ภายใต้อำนาจฤทธิ์สุราหรือสารเสพติด การจลาจลและนัดหยุดงาน



แผนความคุ้มครองประกันภัยอุบัติเหตุ “อุ่นใจ”

ความคุ้มครองและผลประโยชน์	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4
1. เสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟังเสียง การพูด ออกลี้น้ำ ทูพพลภาพถาวร (อบ.2)	300,000	500,000	750,000	1,000,000
2. การขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์	300,000	500,000	750,000	1,000,000
3. การถูกฆาตกรรมหรือลอบทำร้ายร่างกาย	300,000	500,000	750,000	1,000,000
4. การแข่งกีฬาอันตราย*	300,000	500,000	750,000	1,000,000
5. ค่ารักษาพยาบาลต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง	50,000	50,000	75,000	75,000
6. ค่ารักษาพยาบาลกระดูกหักต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง**	100,000	100,000	150,000	150,000
เบี้ยประกันภัยต่อคนต่อปี (รวมอากรแสตมป์แล้ว)				
อายุ 1 เดือน – 65 ปี	3,240	3,960	5,820	6,720
อายุ 66 ปี – 70 ปี	4,260	5,160	7,560	8,700
อายุ 71 ปี – 75 ปี (เฉพาะกรณีต่ออายุ)	6,120	7,440	10,860	12,540

ตารางเบี้ยประกันภัยที่สามารถนำไปหักลดหย่อนภาษีได้

เบี้ยประกันภัยที่สามารถนำไปหักลดหย่อนภาษีได้	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4
อายุ 1 เดือน – 65 ปี	2,964	3,470	5,085	5,740
อายุ 66 ปี – 70 ปี	3,882	4,530	6,615	7,440
อายุ 71 ปี – 75 ปี (เฉพาะกรณีต่ออายุ)	5,574	6,530	9,495	10,720

หมายเหตุ

***กีฬาอันตราย** หมายถึง แข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิดรวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ขกมวย โดครัม โดยสารอยู่ในบอลรูม หรือเครื่องร่อน เล่นบันจี้จัมพ์ ดำน้ำ ที่ใช้ถังอากาศ และเครื่องช่วยหายใจใต้น้ำ

****ค่ารักษาพยาบาลกระดูกหัก** หมายถึง ผู้เอาประกันภัยได้รับบาดเจ็บโดยอุบัติเหตุเป็นเหตุให้กระดูกหักและต้องได้รับการรักษาพยาบาลโดยแพทย์ หรือต้องได้รับการพยาบาลโดยพยาบาล ซึ่งเกิดขึ้นภายใน 52 สัปดาห์นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ

กระดูกหัก (Fracture) หมายถึง กระดูกหรือส่วนประกอบของกระดูกเกิดการแตก แยก หรือขาดการเชื่อมต่อกันเป็นบางส่วนหรือทั้งหมด

ข้อยกเว้น เฉพาะค่ารักษาสำหรับกระดูกหัก ไม่คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลอันเกิดจากหรือเสียหายสาเหตุดังต่อไปนี้

1. โรคกระดูกพรุนบาง (Osteoporosis) หรือกระดูกหักจากพยาธิสภาพ (Pathologic fracture)
2. สภาพการบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วยที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย
3. กระดูกหักซึ่งเป็นผลมาจากกระดูกที่มีพยาธิสภาพหรือเป็นผลมาจากโรคที่เป็นมาโดยกำเนิด

เงื่อนไขการรับประกันภัย

1. ผู้ขอเอาประกันภัยมีอายุระหว่าง 1 เดือน – 70 ปี (สำหรับอายุ 71 – 75 ปี เฉพาะกรณีต่ออายุ) โดยคำนวณตามปีเกิด กรณีผู้ขอเอาประกันภัยเป็นผู้เยาว์ ต้องได้รับความยินยอมจากผู้แทนโดยชอบธรรม (บิดามารดาหรือผู้ปกครองแล้วแต่กรณี)
2. สุขภาพร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ ไม่มีอวัยวะส่วนใดบกพร่องหรือพิการ
3. จำกัดจำนวนเงินเอาประกันภัยสูงสุดไม่เกิน 1,000,0000 บาทต่อคน (หนึ่งล้านบาทต่อคน)
4. อาชีพที่ไม่สามารถทำประกันภัยได้ คือ คนงานก่อสร้าง ลูกเรือประมง พนักงานดับเพลิง พนักงานในเหมือง คนงานในแท่นขุดเจาะน้ำมันทั้งวิศวกรและคนงาน พนักงานทำความสะอาดอาคารสูง พนักงานติดตั้งไฟฟ้าแรงสูง นักแข่งรถ นักแสดง นักกีฬาอาชีพ นายความ นักข่าว ทหาร ตำรวจ

เอกสารประกอบการสมัคร

1. ใบคำขอเอาประกันภัย พร้อมลงนาม
2. สำเนาบัตรประชาชน หรือพาสปอร์ต
5. กรณีผู้เยาว์แนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้แทนโดยชอบธรรมและสำเนาทะเบียนบ้านที่ระบุความสัมพันธ์ หรือสำเนาสูติบัตร (ผู้เยาว์คือ ผู้ที่มีอายุยังไม่ครบ 20 ปีบริบูรณ์และยังไม่บรรลุนิติภาวะ)



ใบคำขอเอาประกันภัย กรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล “อุ่นใจ”

1.ผู้เอาประกันภัย นาย นาง นางสาว.....นามสกุล.....
 ที่อยู่ปัจจุบัน..... หมู่ที่..... ซอย..... อาคาร/หมู่บ้าน.....
 ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... เบอร์โทรศัพท์.....
 บัตรประชาชน บัตรข้าราชการ ใบสำคัญประจำคนต่างด้าว หนังสือเดินทาง เลขที่.....
 ออกให้ ณ เขต หรืออำเภอ..... จังหวัด..... ประเทศ.....
****กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัว เพื่อเป็นหลักฐานการแสดงตนก่อนทำธุรกรรมกับบริษัท ตาม พรบ.ป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน พ.ศ.2542 ****
 วันเดือนปีเกิด.....อายุ.....ปี ส่วนสูง (เซ็นติเมตร)..... น้ำหนัก (กิโลกรัม).....
 อาชีพปัจจุบัน..... ตำแหน่ง..... ลักษณะงานที่ทำโดยสังเขป.....
ชั้นอาชีพ..... รายได้ต่อปี.....

2.ผู้รับประโยชน์

2.1 ชื่อ-นามสกุล.....อายุ.....ปี ความสัมพันธ์กับผู้เอาประกันภัย.....
 เบอร์โทร.....ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ ที่อยู่เดียวกันกับผู้เอาประกันภัย
 ที่อยู่ปัจจุบัน.....
 2.1 ชื่อ-นามสกุล.....อายุ.....ปี ความสัมพันธ์กับผู้เอาประกันภัย.....
 เบอร์โทร.....ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ ที่อยู่เดียวกันกับผู้เอาประกันภัย
 ที่อยู่ปัจจุบัน.....

3.ระยะเวลาขอเอาประกันภัย (1ปี)
 เริ่มวันที่.....เวลา.....น. สิ้นสุดวันที่.....เวลา 16.30 น.

4.แผนความคุ้มครอง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หน้าแผนความคุ้มครองที่ต้องการ
 (สามารถเลือกจำนวนเงินเอาประกันภัยสูงสุดไม่เกิน 1,000,000 บาทต่อคนรวมทุกกรมธรรม์)

ความคุ้มครองและผลประโยชน์	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4
1. เสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง ทุพพลภาพถาวร (อบ.2)	300,000	500,000	750,000	1,000,000
2. การขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์	300,000	500,000	750,000	1,000,000
3. การถูกฆาตกรรมหรือลอบทำร้ายร่างกาย	300,000	500,000	750,000	1,000,000
4. การแข่งกีฬาอันตราย	300,000	500,000	750,000	1,000,000
5. ค่ารักษาพยาบาลต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง	50,000	50,000	75,000	75,000
6. ค่ารักษาพยาบาลกระดูกหักต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง	100,000	100,000	150,000	150,000
เบี้ยประกันภัยต่อคนต่อปี (รวมอากรแสตมป์แล้ว)	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4
อายุ 1 เดือน – 65 ปี	<input type="checkbox"/> 3,240	<input type="checkbox"/> 3,960	<input type="checkbox"/> 5,820	<input type="checkbox"/> 6,720
อายุ 66 ปี – 70 ปี	<input type="checkbox"/> 4,260	<input type="checkbox"/> 5,160	<input type="checkbox"/> 7,560	<input type="checkbox"/> 8,700

