



# LMG HEALTH INSURANCE

ประกันภัยสุขภาพ อีสระตามใจคุณ

## อีลัน ซีรีย์ / Elite Series



### อาณาเขตความคุ้มครอง / Area of Coverage

#### 1) คุ้มครองทั่วโลกยกเว้นประเทศสหรัฐอเมริกา / Worldwide excluding USA

- สำหรับการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหัน จนเป็นเหตุให้ต้องได้รับการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก / Cover for cost of inpatient and outpatient emergency treatment caused from sudden injury only
- สำหรับการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหัน จนเป็นเหตุให้ต้องได้รับการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในเท่านั้น / Cover for cost of inpatient emergency treatment caused from sudden illness only

#### 2) การเลือกเข้ารับรักษาในต่างประเทศ บริษัทฯ จะให้ความคุ้มครองก็ต่อเมื่อ / Elective treatment outside Thailand will be covered under following conditions:-

- ไม่ใช้การรักษาในประเทศสหรัฐอเมริกา / Not cover any treatment in USA
- ต้องขออนุมัติจากบริษัทก่อนการรักษาเท่านั้น / Pre-approval from LMG before receiving treatment
- บริษัทจะให้ความคุ้มครองเทียบเท่าการรักษาในประเทศไทยเท่านั้น / Costs are based on treatment in Thailand

# กรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุลิก ซีรี่ / Elite Series

ความคุ้มครอง / Coverage details	ซิลเวอร์ / Silver	โกลด์ / Gold
ความคุ้มครองสูงสุดต่อปี / Overall maximum limit per year	20,000,000	80,000,000
ความคุ้มครองสูงสุดต่อครั้งและต่อโรค / Maximum limit per disability	5,000,000	20,000,000
<b>1. ค่ารักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยใน / Inpatient hospital expenses</b>	<b>ซิลเวอร์ / Silver</b>	<b>โกลด์ / Gold</b>
<b>1.1 ค่าห้อง ค่าอาหาร และค่าบริการพยาบาล / Room and board including nursing's fee</b>		
1.1.1 ค่าห้อง ค่าอาหาร และค่าบริการพยาบาล ห้องผู้ป่วยธรรมดา (สูงสุดต่อวัน) / Daily charges for standard room & board, including food and nursing's services (maximum limit per day)	8,000	16,000
1.1.2 ค่าห้อง ค่าอาหาร และค่าบริการพยาบาล ห้องผู้ป่วยหนัก (ICU) ห้องผู้ป่วยวิกฤต (CCU) (สูงสุดต่อวัน) / Daily charges for Intensive Care Unit (ICU) / Coronary Care Unit (CCU) (maximum limit per day)	คุ้มครองค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร* / Customary and reasonable medical expenses*	
<b>1.2 ค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการทั่วไป / General hospital expenses</b>		
1.2.1 ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด / Medication and nutrition IV fluid		
1.2.2 ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต / Blood and blood component		
1.2.3 ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ และค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ / Laboratory and medical equipment expenses		
1.2.4 ค่ากายภาพบำบัด/กิจกรรมบำบัด / Physiotherapy treatment		
1.2.5 ค่าห้องผ่าตัดและอุปกรณ์ / Operating room and equipment expenses		
1.2.6 ค่ายากลับบ้าน / Prescribed medications		
1.2.7 ค่าบริการรถพยาบาล / Local road ambulance service		
1.2.8 ค่ารักษาพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉิน ภายใน 24 ชั่วโมงหลังจากการเกิดอุบัติเหตุ / Emergency treatment within 24 hours after accident		
1.2.9 ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการรักษาพยาบาลต่อเนื่องภายหลังการออกจากโรงพยาบาล รวมถึงค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก และค่ากายภาพบำบัดที่ต่อเนื่องจากผู้ป่วยใน (สูงสุดไม่เกิน 30 วัน) / Expenses occurred after discharge from the hospital includes OPD follow up and physiotherapy (maximum 30 days)		
1.2.10 ค่าใช้จ่ายสำหรับหัตถการหรือการผ่าตัดเล็ก / Small medical procedure or day case surgery		
1.2.11 การดูแลโดยพยาบาลพิเศษ สูงสุด 30 วัน หลังออกจากโรงพยาบาลตามแพทย์สั่ง / Private nurse fees, up to 30 days, as a physician recommendation		
1.2.12 การรักษาแบบประคับประคอง / Hospice and palliative care		
1.2.13 ค่ารักษากรณีปลูกถ่ายไขกระดูก เปลี่ยนถ่ายอวัยวะ การฟอกไต (ไม่รวมค่าใช้จ่ายของผู้บริจาคอวัยวะ) (ปีละไม่เกิน)** / Expenses for Organ transplant, Bone marrow transplant, Hemodialysis (excluding donor's cost) (maximum limit per year)**	1,000,000	2,000,000
1.2.14 ค่ารักษากรณี ผู้ป่วยในสำหรับโรคทางจิตเวช (สูงสุด ต่อปี) / Psychiatric treatment (maximum limit per year)	100,000	200,000
<b>1.3 การรักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด ค่าแพทย์ผ่าตัดและหัตถการ (จ่ายตามจริง) / Surgery expenses or surgical fee (actual expenses)</b>		
1.3.1 ค่าธรรมเนียมแพทย์ผ่าตัด / Surgeon's fees		
1.3.2 ค่าธรรมเนียมแพทย์วิสัญญี/พยาบาลวิสัญญี / Anesthetist fees / Registered anesthetist nurse fees		
<b>1.4 การดูแลโดยแพทย์ หรือการปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค / Physician care or specialist consulting fees</b>		
1.4.1 แพทย์เจ้าของไข้ / Physician's daily or hospital visit		
1.4.2 แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค กรณีมีหรือไม่มีผ่าตัด / Specialist consultation fees (surgical and non-surgical)		
<b>2. ค่ารักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอก / Outpatient treatment</b>		
2.1 ค่าแพทย์ ค่ายา ค่าบริการที่โรงพยาบาลเรียกเก็บ ค่าใช้จ่ายสำหรับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ / Doctor fees, medication, hospital service charges and laboratory expenses		
2.2 ค่ากายภาพบำบัดในฐานะผู้ป่วยนอก / Physiotherapy as outpatient as determined by a registered physician		
2.3 การรักษาพยาบาลด้วยแพทย์ทางเลือกโครแพรคติก การฝังเข็ม / Chiropractic and acupuncture treatment as prescribed by a registered physician	30,000	50,000
<b>3. การคลอดบุตร / Maternity benefits</b>		
3.1 กรณีการคลอดตามปกติ การคลอดโดยใช้เครื่องมือช่วยการผ่าคลอดโดยตั้งใจ (ระยะเวลารอคอย 280 วัน) / Normal labor, vacuum / forcep delivery, planned caesarian section (280 days waiting period)	100,000	150,000
3.2 กรณีการแท้งบุตร (ระยะเวลารอคอย 90 วัน) / In case of miscarriage (90 days waiting period)	50,000	75,000
3.3 กรณีผ่าท้องเพราะการตั้งครรภ์รันทกหรือการคลอดบุตรโดยการผ่าตัดฉุกเฉิน (ระยะเวลารอคอย 280 วัน) / In case of ectopic pregnancy or emergency caesarian section from life threatening labor (280 days waiting period)	200,000	300,000
<b>4. ความคุ้มครองอุบัติเหตุส่วนบุคคล / Personal accident benefits</b>		
การเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตาหรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง เนื่องจากอุบัติเหตุ (อบ.1) รวมการถูกฆาตกรรมหรือถูกทำร้ายร่างกาย หรืออุบัติเหตุขณะขับขี่หรือโดยสารจักรยานยนต์ / Loss of life, dismemberment, loss of sight or permanent disability (PA1) by an accident including murder & assault, or motorcycle accident as a driver or a passenger	200,000	200,000
<b>5. ค่าปลงศพ / Funeral benefits</b>		
ค่าปลงศพ หรือค่าใช้จ่ายในการจัดงานศพกรณีเสียชีวิตจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย*** / Funeral benefits due to injuries or illness***	10,000	15,000
<b>6. ความคุ้มครองเพิ่มเติม / Additional benefits</b>		
6.1 ทันตกรรม (จ่ายสูงสุด 80% ของค่ารักษาทันตกรรมปกติ) / Dental benefit (up to 80% of routine dental treatment)	80,000	80,000
6.2 การตรวจทางด้านสายตา (จ่าย 80% ของค่าตรวจสายตาและเลนส์สายตา) / Vision benefit (up to 80% of eye examination & perscription lenses)	10,000	10,000
<b>7. ตารางส่วนลด / Discount table</b>		
7.1 ความเสียหายส่วนแรก 50,000 ต่อคน ต่อปี / Deductible 50,000 per person per year	20%	20%
ความเสียหายส่วนแรก 100,000 ต่อคน ต่อปี / Deductible 100,000 per person per year	30%	30%
ความเสียหายส่วนแรก 200,000 ต่อคน ต่อปี / Deductible 200,000 per person per year	40%	40%
7.2 ส่วนลดครอบครัวสำหรับสมาชิกตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป / Family discount for 3 family members and more.	5%	5%

เอกสารชุดนี้ไม่ใช่สัญญาประกันภัย รายละเอียดเงื่อนไขความคุ้มครองและข้อกีดกันที่สมบูรณ์จะระบุในกรมธรรม์ประกันภัย ผู้ซื้อควรทำความเข้าใจรายละเอียดความคุ้มครองและเงื่อนไขก่อนตัดสินใจทำประกันภัย

This brochure is not an insurance contract. The terms and conditions are specified in the policy contract.

The applicant should comprehend details of coverages and conditions before applying an insurance.

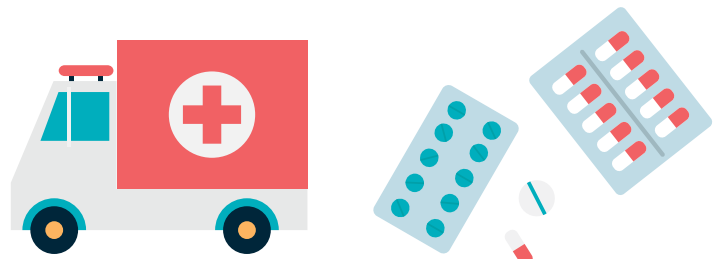
# กรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุอีลิท ซีรี่ / Elite Series

อัตราเบี้ยประกันภัยต่อปี (บาท) รวมอากรแสตมป์ 0.4% / The annual premium (THB) included 0.4% stamp duty

อายุ (ปี) Age (Year)	ซิลเวอร์ / Silver		โกลด์ / Gold		อายุ (ปี) Age (Year)	ซิลเวอร์ / Silver		โกลด์ / Gold	
	IPD	IPD + OPD	IPD	IPD + OPD		IPD	IPD + OPD	IPD	IPD + OPD
15 วัน - 1 ปี	50,200	77,200	61,700	102,800	31	31,800	49,000	40,500	62,300
2	49,800	76,600	61,400	102,300	32	32,100	49,400	41,500	63,800
3	49,000	75,400	61,000	101,700	33	32,200	49,500	42,100	64,700
4	48,800	75,100	60,500	100,800	34	33,000	50,800	42,400	65,200
5	47,900	73,700	59,700	99,500	35	33,600	51,700	43,400	66,800
6	31,100	47,900	39,500	60,800	36	34,900	53,700	45,100	69,400
7	30,600	47,100	39,400	60,600	37	35,600	54,800	45,900	70,600
8	30,000	46,100	38,600	59,400	38	36,400	56,000	46,100	70,900
9	29,200	44,900	37,800	58,200	39	36,700	56,500	47,400	72,900
10	28,500	43,900	36,500	56,100	40	37,200	57,300	48,700	75,000
11	27,700	42,600	34,800	53,500	41	38,600	59,400	51,100	78,600
12	27,200	41,900	34,200	52,600	42	39,800	61,200	52,500	80,700
13	27,000	41,600	33,200	51,100	43	40,400	62,200	54,300	83,500
14	26,600	40,900	33,000	50,700	44	40,800	62,800	54,600	84,000
15	26,300	40,500	32,200	49,600	45	41,500	63,800	56,000	86,100
16	25,900	39,800	31,200	48,000	46	42,900	66,000	57,500	88,400
17	25,700	39,500	30,700	47,300	47	43,700	67,300	58,200	89,500
18	25,200	38,700	29,800	45,800	48	44,700	68,700	58,900	90,600
19	24,800	38,200	29,400	45,300	49	45,400	69,900	59,600	91,700
20	24,100	37,100	30,200	46,400	50	46,500	71,600	60,300	92,800
21	24,700	38,000	30,900	47,500	51	49,700	76,400	62,800	96,600
22	25,000	38,500	31,500	48,400	52	50,400	77,600	63,900	98,300
23	25,400	39,100	31,900	49,100	53	51,200	78,800	64,600	99,400
24	25,700	39,600	32,300	49,700	54	51,500	79,300	66,000	101,600
25	26,500	40,700	33,500	51,600	55	53,400	82,100	67,700	104,200
26	28,500	43,900	35,800	55,100	56	56,400	86,800	71,800	110,400
27	29,000	44,600	36,900	56,800	57	57,700	88,700	74,000	113,800
28	29,200	44,900	37,300	57,400	58	59,700	91,900	77,500	119,300
29	29,400	45,200	38,200	58,800	59	61,800	95,100	79,700	122,600
30	29,900	46,000	38,700	59,600	60	62,200	95,700	81,100	124,800

## ความคุ้มครองเพิ่มเติม / Additional Benefits

อายุ (ปี) Age (Year)	ทันตกรรม Dental	สายตา Vision
1 - 5	9,438	3,012
6 - 10	13,052	3,012
11 - 25	13,052	3,012
26 - 35	14,056	4,016
36 - 45	15,060	4,016
46 - 55	17,068	4,518
56 - 60	19,076	5,020



## เงื่อนไขและข้อตกลงความคุ้มครอง / Coverage Terms and Conditions

- ค่าบริการพยาบาลและค่าบริการผู้ป่วยในรายวันในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมให้รวมอยู่ในส่วนของค่าห้อง ค่าอาหารและค่าบริการพยาบาล / Nursing services and hospital daily charges are included in room and board
- จำนวนวัน ค่าห้อง ค่าอาหาร และค่าบริการพยาบาล สำหรับห้องผู้ป่วยธรรมดา ห้องผู้ป่วยหนัก (ICU) และ ห้องผู้ป่วยวิกฤต (CCU) รวมกันสูงสุดไม่เกิน 365 วัน / The total maximum number of days for standard room including Intensive Care Unit (ICU) and Coronary Care Unit (CCU) room is 365 days
- \*คุ้มครองค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควรซึ่งเกิดขึ้นตามความจำเป็นทางการแพทย์ไม่เกินความคุ้มครองสูงสุดต่อครั้ง / Customary and reasonable medical expenses and not over maximum limit per disability
- \*\*หมวด 1.2.13 ค่าใช้จ่ายสำหรับการรักษากรณี ปลูกถ่ายไขกระดูก เปลี่ยนถ่ายอวัยวะ การฟอกไต คือ จำนวนเงินสูงสุดที่จ่าย หมวด 1 และ 2 รวมกันสูงสุดต่อปีกรมธรรม์ / Item 1.2.13 Expenses for Organ transplant, Bone marrow transplant, Hemodialysis are combined maximum paid amounts for any expense in item 1 and 2 (maximum limit per year)
- การเข้ารับการรักษาในฐานผู้ป่วยในสองครั้งหรือมากกว่า ด้วยสาเหตุโรคเดิม จะมีเงื่อนไขดังต่อไปนี้  
- หากเข้ารับการรักษาในครั้งที่สองซึ่งห่างจากครั้งแรกไม่เกิน 90 วัน โดยนับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาลครั้งสุดท้าย ให้ใช้วงเงินผลประโยชน์ที่เหลืออยู่จากการเข้ารับการรักษาในครั้งแรก  
- หากเข้ารับการรักษาในครั้งที่สองซึ่งห่างจากครั้งแรกเกินกว่า 90 วัน โดยนับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาลครั้งสุดท้าย ให้นับเป็นวงเงินผลประโยชน์ใหม่ / The condition of expenses relating to treatment for symptoms arising from the same cause including all complications more than 1 period of treatment:-  
- Treatment for same disability within 90 days from last treatment date, the expenses will be considered under the limit of previous treatment benefits  
- Treatment for same disability more than 90 days from last treatment date, the expenses will be considered under the limit of new treatment benefits
- ค่ารักษาพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉิน เนื่องจากบาดเจ็บภายใน 24 ชั่วโมง หลังการเกิดอุบัติเหตุ ให้รวมถึงการรักษาต่อเนื่องที่เกิดขึ้นภายใน 15 วัน หลังจากวันที่รับการรักษาเป็นครั้งแรก โดยจ่ายไม่เกินจำนวนเงินที่ต้องจ่ายจริง หรือสูงสุดไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์ / Cost of outpatient emergency treatment due to injury within 24 hours of the accident includes follow up treatments within 15 days of the first treatment. The Company will pay this benefit according to the actual amounts paid but not exceeds the maximum amount per disability or the maximum benefit stated in the coverage term whichever is smaller
- \*\*\*ความคุ้มครองค่าปลงศพ มีระยะเวลารอคอย 180 วัน กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตจากการเจ็บป่วย / 180 days waiting period for funeral benefits in case of death by sickness
- บริษัทขอสงวนสิทธิ์ที่จะพิจารณาคุ้มครองค่าใช้จ่ายสำหรับค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ ค่าตรวจ MRI, PET & CT Scan ตามความจำเป็นทางการแพทย์เท่านั้น / Company reserves the right to cover for lab tests, x-rays, diagnostics & pathology test, MRI, PET & CT scan on a case by case basis for customary and reasonable medical expenses subject to the maximum limit per disability

# LMG INSURANCE ประกันภัย อีสระตามใจคุณ

## ครอบคลุมทุกค่าใช้จ่ายเรื่องประกันสุขภาพ

- คำนวณค่ารักษาพยาบาลตามจริง สูงสุด 80 ล้านบาทต่อปี\*
- รับส่วนลดมากกว่า 30% เมื่อเลือกซื้อประกันสุขภาพกรณีรักษาแบบผู้ป่วยในในโรงพยาบาล
- สิทธิพิเศษสุดคุ้มคืนภาษีบุคคลธรรมดาสูงสุด 15,000 บาท
- คุ้มครองเด็กแรกเกิดตั้งแต่ 15 วัน ต่ออายุกรมธรรม์สูงสุดถึงอายุ 90 ปี
- รับสิทธิรักษาในโรงพยาบาลชั้นนำทั่วประเทศไทย เพียงยื่นบัตรไม่ต้องสำรองจ่าย
- คุ้มครองทั่วโลก สามารถนำบิลกลับมาเบิกได้ (ยกเว้นประเทศสหรัฐอเมริกา)
- ครอบคลุมค่าใช้จ่ายในการตั้งครุฑสูงสุด 300,000 บาท
- หมดห่วงด้วยบริการช่วยเหลือฉุกเฉินทางการแพทย์ตลอด 24 ชั่วโมงทั่วโลก



## Cover all your healthcare needs

- Comprehensive package that cover medical expenses up to 80,000,000 THB per year\*
- Over 30% discount when applying for IPD coverage only
- Up to 15,000 THB tax deductible
- Entry age from 15 days old with guaranteed renewal up to 90 years old
- Cashless service for LMG's network of over 300 hospitals countrywide
- Worldwide coverage excluding USA, on reimbursement basis for overseas treatment
- Maternity benefits up to 300,000 THB
- 24x7 International Emergency Medical Assistance

\* ความคุ้มครองขึ้นอยู่กับแผนประกันที่เลือกและเป็นไปตามเงื่อนไขของบริษัท / The coverage is according to the insurance plan selected and subjected to terms and conditions specified by LMG.

### บริการช่วยเหลือฉุกเฉิน / Emergency Assistance Services

☎ บริการสายด่วนตลอด 24 ชั่วโมง / Hotline Call 24/7 +662 039 5766

- 1) การให้บริการความช่วยเหลือผู้ป่วยหรือคนไข้ในภาวะฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง ทางกรมการแพทย์ระหว่างการเดินทาง จะเริ่มคุ้มครองเมื่อผู้เอาประกันภัยเดินทางจากที่อยู่อาศัยปัจจุบันที่ระบุในกรมธรรม์ไม่ต่ำกว่า 150 กิโลเมตร หรือข้ามพรมแดน ทั้งนี้ระยะเวลาของการเดินทางจะต้องติดต่อกันไม่เกิน 90 วัน / 24-hr medical assistance services available for insured traveling over 150 kilometers from resident address or cross border. Trip duration must be no longer than 90 days
- 2) บริการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉิน บริการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากโรงพยาบาลเพื่อกลับไปพักที่พินยังภูมิสำเนา ในวงเงินสูงสุดถึง 30,000,000 บาท / Worldwide medical evacuation & repatriation up to 30,000,000 THB
- 3) บริการเคลื่อนย้ายศพ ในวงเงินสูงสุดถึง 1,000,000 บาท / Repatriation of mortal remains up to 1,000,000 THB

### เงื่อนไขการรับประกันภัย / Insurance Terms and Conditions

- ผู้เอาประกันมีอายุ 15 วัน - 60 ปีบริบูรณ์ / The applicant with age over 15 days - 60 years old
- รับประกันการต่ออายุกรมธรรม์สูงสุดถึงอายุ 90 ปี / Guaranteed renewal up to 90 years old
- คู่สมรสและบุตรที่ต้องการสมัครประกันแบบครอบครัว จะต้องสมัครเอาประกันภัยภายใต้แผนเดียวกันและสมัครพร้อมกันเท่านั้น / Spouse and children applying for the family plan, must apply at the same time as the main insured and for the same plan
- กรณีผู้เยาว์ (อายุ 15 วัน - 12 ปี) แนบสำเนาประวัติการรักษาทั้งหมด / The juvenile age 15 days - 12 years old must submit full medical record
- ผู้เอาประกันภัยต้องกรอกใบคำขอเอาประกันภัย และผ่านเกณฑ์การพิจารณารับประกันภัยของบริษัท / The applicant must complete an insurance application form and must be underwritten and approved by LMG
- เบี้ยประกันภัยปรับเพิ่มขึ้นตามช่วงอายุ / Premiums will be adjusted according to the changing age
- กรมธรรม์ประกันภัยจะเริ่มมีผลคุ้มครอง เมื่อบริษัทพิจารณาอนุมัติรับประกันภัย / Insurance policy will be effective after LMG approves the insurance application
- กรมธรรม์ประกันภัยนี้ไม่คุ้มครองสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย / Insurance policy does not cover pre-existing conditions and/or any treatment that are not complete at the time the policy commences
- อัตราเบี้ยประกันภัยต่อปี (บาท) รวมอากรแสตมป์ 0.4% / The annual premium includes 0.4% stamp duty
- อัตราเบี้ยประกันภัยนี้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 15 กุมภาพันธ์ - 31 ธันวาคม 2561 / This insurance plan will be effective from 15<sup>th</sup> February to 31<sup>st</sup> December 2018

### ตัวอย่างข้อยกเว้นทั่วไป / General Exclusions

- ไม่คุ้มครอง ค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาลหรือความเสียหายที่เกิดจากความบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย(รวมถึงสภาวะแทรกซ้อน) อากาศ หรือสภาวะผิดปกติต่างๆ อันเกิดจากสาเหตุต่อไปนี้
1. โรคเรื้อรัง การเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บที่ยังมิได้มีการรักษาให้หายก่อนวันที่สัญญาประกันภัย การตรวจรักษาภาวะที่เป็นมาแต่กำเนิด หรือ ปัญหาด้านพัฒนาการ หรือ โรคทางพันธุกรรม
  2. โรคเอดส์ หรือ กามโรค หรือ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
  3. การตรวจสุขภาพทั่วไป เป็นต้น
- No payment shall be made for any disability, treatment or service arising directly or indirectly due to:
1. Congenital conditions and birth defects, developmental problems, or genetic problems
  2. Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), venereal disease and sexually transmitted diseases
  3. Routine physical examinations or medical check-ups

หมายเหตุ ผลประโยชน์ เงื่อนไข และความคุ้มครองโดยละเอียด เป็นไปตามข้อกำหนดและเงื่อนไขตามที่จะระบุไว้ในกรมธรรม์ | คำเตือน : ผู้ซื้อควรทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครองและเงื่อนไขก่อนตัดสินใจทำประกันภัย  
Remark : The details of terms and conditions are specified in the policy contract. | The applicant should comprehend details of coverages and conditions before applying an insurance.

บริษัทแอลเอ็มจี ประกันภัยจำกัด (มหาชน)  
ชั้น 14, 15, 17, 19 เลขที่ 2 อาคารจัสมินซิตี ซอยสุขุมวิท 23 ถนน สุขุมวิท แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร 10110

LMG Insurance Public Company Limited  
14<sup>th</sup>, 15<sup>th</sup>, 17<sup>th</sup>, 19<sup>th</sup> Flr. 2 Jasmine City Building Soi Sukhumvit 23 Sukhumvit Road Khlongtoey Nuea Wattana Bangkok 10110