

ประกันความรับผิดทางวิชาชีพ สำหรับแพทย์รายบุคคล



“เพราะเราเข้าใจว่าการดูแลผู้ป่วย
 เป็นสิ่งซับซ้อนและท้าทาย
 เราจึงออกแบบแผนประกัน
Individual Medical Malpractice Liability
 เพื่อดูแลทุกการรักษาทันทีของคุณ”

สาขาวิชาชีพแพทย์

เบี้ยประกันภัยรวม (บาท)

คุ้มครองการรักษาพยาบาล ณ สถานพยาบาลทั่วประเทศ รวมคลินิกส่วนตัว
 (ยกเว้นวิสัญญีแพทย์คุ้มครองการปฏิบัติภายใต้โรงพยาบาลเท่านั้น)

1,000,000 บาทต่อครั้ง และ 2,000,000 บาท ตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย	2,000,000 บาทต่อครั้ง และ 4,000,000 บาท ตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย	3,000,000 บาทต่อครั้ง และ 6,000,000 บาท ตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย	1,000,000 บาทต่อครั้ง และ 3,000,000 บาท ตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย	2,000,000 บาทต่อครั้ง และ 6,000,000 บาท ตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย
--	--	--	--	--

ไม่มีค่ารับผิดส่วนแรก

อายุรแพทย์ (ไม่มีการผ่าตัด) จิตแพทย์
 พยาธิแพทย์ กทันตแพทย์ กุมารแพทย์
 แพทย์ฝังเข็ม แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
 เวชศาสตร์ฟื้นฟู เวชศาสตร์ป้องกัน
 แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป

6,900

9,600

12,400

10,000

13,700

จักษุแพทย์ ศัลยแพทย์หูคอจมูก รังสีแพทย์
 แพทย์ทางโลหิตวิทยา แพทย์ทางมะเร็งวิทยา
 แพทย์เวชศาสตร์นิวเคลียร์ แพทย์เวชศาสตร์
 ดุภะวิน แพทย์ออร์โธปิดิกส์

9,500

14,200

22,000

11,300

16,100

สูติศาสตร์แพทย์ วิสัญญีแพทย์ ศัลยแพทย์
 ระบบประสาทและสมอง ศัลยแพทย์หัวใจ
 และทรวงอก ศัลยแพทย์อื่นๆ
 (ยกเว้นศัลยแพทย์พลาสติก)

12,400

20,600

29,500

12,900

18,260

หมายเหตุ :

- แพทย์จะต้องมีใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์ที่ถูกต้องตามกฎหมายของแพทยสภาและไม่เคยถูกเพิกถอน
- เอกสารฉบับนี้เป็นเพียงเอกสารแนะนำ มิใช่สัญญาประกันภัย
- ผู้ซื้อควรทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครองและเงื่อนไขก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง

เอกสารประกอบการทำประกันภัย

1. สำเนาบัตรประชาชน
2. สำเนาใบอนุญาตแพทยสภา
3. สำเนานำตารางกรมธรรม์เดิม (ถ้ามี)

สอบถามเพิ่มเติม

โทร.1736
www.dhipaya.co.th

- วันที่ต้องการให้กรมธรรม์เริ่มมีผลคุ้มครอง.....ถึงวันที่.....
ใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์ เลขที่.....ได้รับเมื่อ วัน/เดือน/ปี.....
- ชื่อผู้เอาประกันภัย.....วัน/เดือน/ปี เกิด.....
- ที่อยู่.....โทรศัพท์..... E-mail :
- รายชื่อคลินิกหรือโรงพยาบาลที่ปฏิบัติการ
4.1..... 4.2.....
- ประวัติการศึกษา
สถานศึกษา.....วุฒิที่ได้รับ.....
สถานศึกษา.....วุฒิที่ได้รับ.....
- ท่านเป็นสมาชิกของสมาคมการแพทย์ใด.....
- คุณาระบุความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ของท่าน
() อายุรแพทย์ () กุมารแพทย์ () วิสัญญีแพทย์ () ศัลยแพทย์ ใกล้เคียงสาขา
() รังสีแพทย์ () แพทย์ระบบทางเดินปัสสาวะ () ทันตแพทย์ () อื่นๆ
- ขณะที่ท่านกรอกใบคำขอนี้ ท่านมีกรมธรรม์ประกันภัยกับบริษัทอื่นหรือไม่ () ไม่มี () มี โปรดระบุ
- ท่านเคยถูกเรียกหรือคำสั่งไหมหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าอาจเกิดกรณีเรียกร้องในช่วง 2 ปีที่ผ่านมาหรือไม่
() ไม่เคย () เคย หากเคยโปรดระบุรายละเอียด.....
สาเหตุ.....
วันที่เกิดเหตุ.....คำสั่งไหมที่ถูกร้องเรียน.....
- สถานการณ์เรียกร้อง () สิ้นสุดคดีแล้ว () กำลังดำเนินคดีอยู่
- แผนความคุ้มครองที่เลือก (ระบุเป็น 1A, 1B, 1C, 1D, 1E, 2A, 2B, 2C, 2D, 2E, 3A, 3B, 3C, 3D, 3E)

สาขาวิชาชีพแพทย์	เบี้ยประกันภัยรวมภาษีและอากร (บาท)				
	คุ้มครองการรักษาพยาบาล ณ สถานพยาบาลทั่วประเทศ รวมคลินิกส่วนตัว (ยกเว้นวิสัญญีแพทย์คุ้มครองการปฏิบัติงานได้โรงพยาบาลเท่านั้น)				
	1,000,000 บาทต่อครั้งและ 2,000,000 บาทตลอด ระยะเวลาเอาประกันภัย	2,000,000 บาทต่อครั้งและ 4,000,000 บาทตลอด ระยะเวลาเอาประกันภัย	3,000,000 บาทต่อครั้งและ 6,000,000 บาทตลอด ระยะเวลาเอาประกันภัย	1,000,000 บาทต่อครั้งและ 3,000,000 บาทตลอด ระยะเวลาเอาประกันภัย	2,000,000 บาทต่อครั้งและ 6,000,000 บาทตลอด ระยะเวลาเอาประกันภัย
	ไม่มีค่ารับผิดส่วนแรก				
อายุรแพทย์(ไม่มีการผ่าตัด) จิตแพทย์ พยาธิแพทย์ ทันตแพทย์ กุมารแพทย์ แพทย์ฝังเข็ม แพทย์เวช ศาสตร์ครอบครัว เวชศาสตร์ฟื้นฟู เวชศาสตร์ ป้องกัน แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป	6,900 (1A)	9,600 (1B)	12,400 (1C)	10,000 (1D)	13,700 (1E)
จักษุแพทย์ ศัลยแพทย์หูคอจมูก รังสีแพทย์ แพทย์ ทางโลหิตวิทยา แพทย์ทางมะเร็งวิทยา แพทย์เวช ศาสตร์นิวเคลียร์ แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน แพทย์ ออโรโธดิกส์	9,500 (2A)	14,200 (2B)	22,000 (2C)	11,300 (2D)	16,100 (2E)
สูตินรีแพทย์ วิสัญญีแพทย์ ศัลยแพทย์ระบบ ประสาทและสมอง ศัลยแพทย์หัวใจและทรวงอก ศัลยแพทย์อื่นๆ (ยกเว้นศัลยแพทย์พลาสติก)	12,400 (3A)	20,600 (3B)	29,500 (3C)	12,900 (3D)	18,260 (3E)

เงื่อนไขการประกันภัย :

- แพทย์จะต้องมีใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์ที่ถูกต้องตามกฎหมายของแพทยสภาและไม่เคยถูกเพิกถอน
- เอกสารแนบ 1. สำเนาบัตรประชาชนของผู้เอาประกันภัย 2. สำเนาใบอนุญาต แพทยสภา 3. สำเนาหน้าตารางกรมธรรม์เดิม (ถ้ามี)

ลงลายมือชื่อผู้เอาประกันภัย.....

ลงวันที่/...../.....

คำเตือน

ในการทำสัญญาประกันภัย หากผู้เอาประกันภัยไม่เปิดเผยซึ่งข้อเท็จจริงหรือแถลงข้อความเท็จ จะมีผลให้สัญญาประกันภัยตกเป็นโมฆะ ซึ่งบริษัทประกันภัยมีสิทธิบอกล้างสัญญาตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ว่าด้วยการประกันภัยมาตรา 865 และอาจปฏิเสธการจ่ายค่าสินไหมทดแทนได้
“ข้อเท็จจริง” หมายถึง ข้อมูลใดๆ และทุกอย่างที่เกี่ยวข้องกับกันนั้นๆ ไม่ว่าจะเป็นในส่วนดีหรือไม่ อันจะมีผลต่อการพิจารณาของผู้รับประกันภัยในการตัดสินใจว่าจะรับประกันภัยดังกล่าวหรือไม่ และด้วยเงื่อนไขและเบี้ยประกันภัยใด