

โอเชียนไลฟ์ ซูพรีม เฮลท์

ประกันสุขภาพเหมาจ่ายที่ดีที่สุดจาก OCEAN LIFE ไทยสมุทร

ໃຫ້ “ໂອ້” ໄດ້ TOP FORM ດ້ານສຸກກາພ

OCEAN LIFE

SUPREME HEALTH

PREMIUM PROTECTION

OCEAN LIFE ไทยสมุทร

โอเชียนไลฟ์ ซูพรีม เอลค์

แบบประกันภัยเกี่ยวกับ สัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพ ซูพรีม เฮลท์ (Supreme Health)

อีกชั้นของความสบายใจคือความพึงพอใจที่มีได้มากกว่าในการเข้าถึงได้ทุกระดับของการรักษา รวมถึงนวัตกรรมการรักษาแบบใหม่ พร้อมคุ้มครองกรณีฉุกเฉินทุกที่ ทั่วโลก⁽²⁾

คุ้มครองสูงสุด
100 ล้านบาท⁽¹⁾

[illegible]

OCEANLIFE ไทยสมุทร OCEAN LIFE SUPREME HEALTH

แบบประกันภัยด้วยกับสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพซูพรีม เฮลท์ (Supreme Health)



อีกชั้นของประกันสุขภาพจากโอเชียนไลฟ์ไทยสมุทร

เพราะเราใช้พลังความรักสร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์ประกันชีวิตภายใต้คอนเซ็ปต์ LOVE YOUR HEALTH สนับสนุนให้คนไทยทุกคนมีความรักสุขภาพใช้ชีวิตอย่างไม่ประมาท ด้วยแบบประกันและกิจกรรมที่ช่วยดูแลสุขภาพของคุณแบบครบวงจรทั้งการป้องกันก่อนเจ็บป่วย (Prevention) การดูแลรักษาพยาบาลระดับชั้นนำในระหว่างเจ็บป่วย (Treatment) และการฟื้นฟูสุขภาพหลังการเจ็บป่วย (Recovery)

ป้องกันก่อนเจ็บป่วย (Prevention)

- ค่าตรวจสุขภาพประจำปี⁽¹⁾
- ค่าวัคซีนป้องกันโรคตามมาตรฐานทางการแพทย์ในโรงพยาบาล⁽¹⁾
- ค่ารักษาตามสายตา⁽¹⁾ เช่น ค่าตรวจสุขภาพตา ค่าเลนส์แก้ไขสายตาสั้น สายตายาว และ/หรือสายตาเอียง เป็นต้น

รักษาระหว่างเจ็บป่วย (Treatment)

- ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน (IPD) และผู้ป่วยนอก (OPD)
- คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด ทั้งการผ่าตัดเล็ก ผ่าตัดใหญ่ และ Day Surgery
- ค่าตรวจวินิจฉัยโรคทางห้องปฏิบัติการ, X-Ray, MRI, CT Scan
- ค่ารักษากันดงกรรมอื่นเนื่องมาจากอุบัติเหตุ
- ค่ารักษาพยาบาลโดยแพทย์ทางเลือก⁽²⁾
- ค่ารักษาพยาบาลและการดูแลระดับครองระยสูงสุดท้าย⁽²⁾
- ค่ารักษาตามจิตเวชกรณีผู้ป่วยใน⁽³⁾

ฟื้นฟูหลังเจ็บป่วย (Recovery)

- ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟูค่ากายภาพบำบัด
- ค่าอวัยวะเทียมนอกเทียม
- ค่าดูแลโดยพยาบาลพิเศษ



นวัตกรรมบริการ ด้านสุขภาพออนไลน์

ก่อนป่วย

เมื่อป่วย

พักฟื้น



ข้อควรทราบ: (1) เมื่อขอทำสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพ ซูพรีม เฮลท์ (Supreme Health) แผน Platinum (2) เมื่อขอทำสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพ ซูพรีม เฮลท์ (Supreme Health) แผน Diamond ขึ้นไป (3) เมื่อขอทำสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพ ซูพรีม เฮลท์ (Supreme Health) แผน Gold ขึ้นไป

• การรับประกันขึ้นอยู่กับความแข็งแรง และหลักเกณฑ์ที่บริษัทฯ กำหนด • ความคุ้มครองและการจ่ายผลประโยชน์ต่าง ๆ เป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ • ข้อมูลเอกสารนี้เป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้นของผลิตภัณฑ์ประกันภัย โดยเอาประกันภัยกับผู้เอาประกันภัยที่มีความรู้ความเข้าใจในรายละเอียดเงื่อนไขความคุ้มครอง ผลประโยชน์ และข้อกำหนดก่อนตัดสินใจรับประกันภัยทุกครั้ง เพื่อให้รับทราบจริงแล้วไม่เกิดความสับสน

OCEANLIFE ไทยสมุทร

OCEAN LIFE SUPREME HEALTH

แบบประกันภัยด้วยกับสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพซูพรีม เฮลท์ (Supreme Health)

โอเชียนไลฟ์ ซูพรีม เฮลท์ คุ้มครองครอบคลุมการดูแลสุขภาพ



คุ้มครองผู้ป่วยใน (IPD)

คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน ไม่ว่าจะเป็นค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล สูงสุดวันละ 25,000 บาท⁽¹⁾ รวมถึงคุ้มครองค่ารักษาพยาบาล ค่าแพทย์ ค่าผ่าตัด ค่าฉีดยะภายนอกเทียม และค่ารักษาด้วยจิตเวช⁽²⁾ เป็นต้น



คุ้มครองผู้ป่วยนอก (OPD)

คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก ค่าตรวจสุขภาพประจำปี ค่าวัคซีนป้องกันโรคและค่ารักษาด้วยสายตา⁽¹⁾ รวมถึงคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลโดยแพทย์ทางเลือก⁽²⁾ ค่า MRI CT Scan ค่าล้างไต เคมีบำบัด รังสีรักษา ค่ารักษาทันตกรรมอื่นเนื่องมาจากอุบัติเหตุ เป็นต้น



ความคุ้มครองและผลประโยชน์

คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลสูงสุด 100 ล้านบาทต่อปี⁽¹⁾ ครอบคลุมการรักษาในโรงพยาบาลชั้นนำ



ฟื้นฟูสุขภาพหลังการเจ็บป่วย

คุ้มครองค่าดูแลโดยพยาบาลพิเศษ ค่ากายภาพบำบัด⁽²⁾ และค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟูหลังการพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน⁽³⁾



บริการเสริมพิเศษด้านสุขภาพ

- บริการ Best Doctors ความเห็นที่ 2 ในการแพทย์
- บริการ Ocean Life Telemed บริการแพทย์ออนไลน์ บริการพิเศษด้านสุขภาพที่เหนือระดับอื่นๆ ผ่าน Ocean Life Digital Healthcare Services



คุ้มครอง 24 ชั่วโมง

ให้ความคุ้มครองตลอด 24 ชม. ในโรงพยาบาลชั้นนำ และเลือกอาณาเขตความคุ้มครองได้ 3 พื้นที่⁽¹⁾ ได้แก่ ประเทศไทย ทวีปเอเชีย และทั่วโลกยกเว้นสหรัฐอเมริกาและเกาะลี้รอบนอกของสหรัฐอเมริกา รวมถึงคุ้มครองการบาดเจ็บทางร่างกายจากอุบัติเหตุ หรือการป่วยที่ต้องได้รับการรักษาพยาบาลแบบฉุกเฉินทั่วโลก

เงื่อนไขการรับประกันภัย

อายุรับประกันภัย	11 - 80 ปี (ต่อสัญญาได้ถึงอายุ 99 ปี)
จำนวนเงินเอาประกันภัยขั้นต่ำของสัญญาหลัก	ไม่จำกัด ทั้งนี้ เป็นไปตามข้อกำหนดของแบบประกันหลัก
งวดการชำระเบี้ยประกันภัย	รายปี / ราย 6 เดือน / ราย 3 เดือน / รายเดือน และต้องสอดคล้องกับงวดการชำระเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์หลัก
การตรวจสุขภาพ	เป็นไปตามเงื่อนไข และหลักเกณฑ์ที่บริษัท กำหนด
การลดหย่อนภาษี	เบี้ยประกันสุขภาพสามารถนำไปอ้างอิงลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาตามหลักเกณฑ์ที่กรมสรรพากรกำหนด

ข้อควรทราบ: (1) เมื่อซื้อทำสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพ ซูพรีม เฮลท์ (Supreme Health) แผน Platinum (2) เมื่อซื้อทำสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพ ซูพรีม เฮลท์ (Supreme Health) แผน Diamond ขึ้นไป (3) เมื่อซื้อทำสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพ ซูพรีม เฮลท์ (Supreme Health) แผน Gold ขึ้นไป

• การรับประกันภัยเป็นไปตามเงื่อนไขและหลักเกณฑ์ของบริษัท กำหนด • ความคุ้มครองและการจ่ายผลประโยชน์ต่างๆ เป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ • สัญญาเพิ่มเติมบันทึกสถิติและระยะเวลาประกันภัย 1 ปี ผู้เอาประกันภัยอาจอยู่ภายใต้สัญญาได้โดยไม่มีสัญญาเพิ่มเติม ทั้งนี้ สำหรับสัญญา อายุที่มีการเปลี่ยนแปลงประกันภัย ขึ้นอยู่กับอายุ ขึ้นอยู่กับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่ส่ง หรือจากประมาณการจ่ายค่าเงินทดแทนโดยกรมแพทย์เลือก (Portfolio) ของสัญญาเพิ่มเติม รวมถึงเงื่อนไข และหลักเกณฑ์ของบริษัท • สัญญาเพิ่มเติมให้ความคุ้มครองภายใต้อาณาเขตความคุ้มครองที่ระบุไว้ อย่างไรก็ตามบริษัท จะให้ความคุ้มครองนอกอาณาเขตความคุ้มครองในกรณีการบาดเจ็บทางร่างกายจากอุบัติเหตุ และหือการป่วยที่ต้องได้รับการรักษาพยาบาลแบบฉุกเฉินที่เกิดขึ้นภายใน 90 วันแรกนับแต่วันสิ้นสุดการออกอาณัติความคุ้มครองแต่ละครั้ง โดยบริษัท จะให้ความคุ้มครองการรักษายาบาลดังกล่าวสูงสุดไม่เกินวันที่ 90 นับแต่วันสิ้นสุดการออกอาณัติความคุ้มครองครั้งนั้นๆ • เบี้ยประกันสุขภาพ สามารถนำไปอ้างอิงลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาตามหลักเกณฑ์ที่กรมสรรพากรกำหนด • ผู้เอาประกันภัยประสงค์จะนำเบี้ยประกันสุขภาพไปอ้างอิงลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาต้องแจ้งวัตถุประสงค์ และยินยอมให้บริษัทฯ นำข้อมูลเบี้ยประกันสุขภาพไปกรมสรรพากร • การนำเบี้ยประกันภัยไปหักภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาขึ้นอยู่กับระเบียบที่กรมสรรพากรกำหนด • สัญญาเพิ่มเติมให้ความคุ้มครองการบาดเจ็บทางร่างกายจากอุบัติเหตุ หรือการป่วยที่ต้องได้รับการรักษาพยาบาลแบบฉุกเฉินทั่วโลก

ผู้เอาประกันภัยควรศึกษาข้อมูลเงื่อนไข และทำความเข้าใจรายละเอียดเงื่อนไขการคุ้มครองผลประโยชน์ และข้อควรระวัง ก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง เมื่อได้รับการสมัครแล้วโปรดศึกษาเพิ่มเติม

รายละเอียดความคุ้มครอง ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	Smart 5,000,000	Silver 10,000,000	Gold 30,000,000	Diamond 80,000,000	Platinum 100,000,000
อาณาเขตความคุ้มครอง	ประเทศไทย				ประเทศไทย / ทั่วโลกเอเชีย / ทั่วโลกยกเว้นสหรัฐอเมริกาและเกาะลี้รอบนอกของสหรัฐอเมริกา
1. ผลประโยชน์กรณีเป็นผู้ป่วยใน					
หมวดที่ 1 ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย					
1.1 ห้องทั่วไป ต่อวัน สูงสุดไม่เกิน 365 วัน	6,000	8,000	10,000	15,000	25,000
1.2 ห้องผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room) ต่อวัน (สูงสุดไม่เกิน 365 วัน เมื่อรวมกับผลประโยชน์ข้อ 1.1 แล้วไม่เกิน 365 วัน)	จ่ายตามจริง				
หมวดที่ 2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือนำบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล					
ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย					
2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย					
2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล	จ่ายตามจริง				
2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์					
2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน (สูงสุดไม่เกิน 30 วันต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง)	5,000	10,000	จ่ายตามจริง		
หมวดที่ 3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	จ่ายตามจริง				
หมวดที่ 4 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย					
4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ					
4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ					
4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)	จ่ายตามจริง				
4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วัสดุอุปกรณ์ (Doctor fee)					
4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ (1 ครั้งตลอดอายุสัญญาเพิ่มเติม)					
หมวดที่ 5 การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	จ่ายตามจริง				
2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน					
หมวดที่ 6 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาล					
ผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรง หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย					
6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วัน					
ก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน					
6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้งสำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วัน หลังจากออกจากจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย)	จ่ายตามจริง				
หมวดที่ 7 ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง	จ่ายตามจริง				
หมวดที่ 8 ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	ไม่คุ้มครอง		20,000	35,000	จ่ายตามจริง
หมวดที่ 9 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการนำบำบัดรักษาโรคด้วยเรื่อรังโดยการสำงโต ผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	จ่ายตามจริง				
หมวดที่ 10 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการนำบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็งโดยรังสีรักษา รังสีส่วนรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา	จ่ายตามจริง				
ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย					
หมวดที่ 11 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการนำบำบัดรักษาโรคมะเร็งโดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	จ่ายตามจริง				
หมวดที่ 12 ค่าบริการรพพยาบาลฉุกเฉิน	จ่ายตามจริง				
หมวดที่ 13 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเล็ก	ไม่คุ้มครอง	ผลประโยชน์ตามบันทึกสลักหลัง ขยายความคุ้มครองการรักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอก (OPD)			จ่ายตามจริง
บันทึกสลักหลังขยายความคุ้มครอง					
ค่ารักษาทันตกรรมอื่นเนื่องมาจากอุบัติเหตุกรณีผู้ป่วยนอก ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	จ่ายตามจริง				
ค่าดูแลโดยพยาบาลพิเศษ ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (สูงสุด 30 วันต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย)	จ่ายตามจริง				
ค่าภาพวินิจฉัยขั้นสูง กรณีผู้ป่วยนอก ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	จ่ายตามจริง				
ค่าอวัยวะภายนอกเทียม (ตลอดอายุสัญญาเพิ่มเติม)	30,000	50,000	50,000	100,000	200,000
การรักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอก (OPD) ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (จำกัด 1 ครั้งต่อวัน)	ไม่คุ้มครอง		20,000	40,000	จ่ายตามจริง
			สูงสุด 31 ครั้งต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	สูงสุด 365 ครั้งต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	
ค่ารักษาต้านจิตเวชกรณีผู้ป่วยใน ต่อโรค (ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง 12 เดือน)	ไม่คุ้มครอง		50,000	100,000	200,000
ค่ารักษาพยาบาลโดยแพทย์ทางเลือกและค่าถ่ายภาพนำบัต กรณีผู้ป่วยนอก ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	ไม่คุ้มครอง			10,000	20,000
ค่ารักษาพยาบาลและการดูแลปรับประคองระยะสุดท้าย (ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง 12 เดือน) (1 ครั้งตลอดอายุสัญญาเพิ่มเติม)	ไม่คุ้มครอง			200,000	200,000
ค่าตรวจสุขภาพประจำปี ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง 360 วัน)				ไม่คุ้มครอง	25,000
ค่าวัคซีนป้องกันโรค ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง 30 วัน)				ไม่คุ้มครอง	5,000
ค่ารักษาต้านสายตา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง 30 วัน)				ไม่คุ้มครอง	5,000
ค่าตาช่यरายวัน กรณีเป็นผู้ป่วยในแต่ไม่ได้รื้อกรองผลประโยชน์กรณีเป็นผู้ป่วยใน ในหมวดที่ 1 – 5 ต่อวัน (สูงสุดไม่เกิน 10 วันต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย)				ไม่คุ้มครอง	2,000
ผลประโยชน์ ข้อ 1. ข้อ 2. รวมถึงผลประโยชน์ตามบันทึกสลักหลังขยายความคุ้มครอง ที่แนบท้ายสัญญาเพิ่มเติมนี้ บริษัทฯ จะจ่าย ผลประโยชน์ตามจริง ไม่เกินผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในแต่ละรายการ ทั้งนี้ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย					

[illegible]

OCEANLIFE ไทยสมุทร OCEAN LIFE SUPREME HEALTH

แบบประกันภัยเกี่ยวกับสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพซูพรีม เฮลท์ (Supreme Health)

ตัวอย่างความคุ้มครอง

นายไอเชียน อายุ 40 ปี ขอทำแบบประกันไอเชียนไลฟ์ สมาร์ท โพรเทคชั่น 99/99 จำนวนเงินเอาประกันภัย 1 ล้านบาท พร้อมแบบสัญญาเพิ่มเติมไอเชียนไลฟ์ ซูพรีม เฮลท์ แผน Platinum อาณาเขตประเทศไทย อาณาเขตประเทศไทย ชำระเบี้ยประกันภัยรายปี ดังนี้

ไอเชียนไลฟ์ สมาร์ท โพรเทคชั่น 99/99	22,810 บาท
สัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพ ซูพรีม เฮลท์ แผน Platinum อาณาเขตประเทศไทย	143,682 บาท
เบี้ยประกันภัยรายปีรวม	166,492 บาท

● 45 วัน หลังกรมธรรม์มีผลบังคับ

นายไอเชียนป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก เข้ารับการรักษายาพยาบาลแบบผู้ป่วยในในโรงพยาบาล 15 วัน

- ค่าห้อง ค่าอาหาร และค่าบริการในโรงพยาบาลวันละ 20,000 บาท รวม 300,000 บาท
- ค่ารักษายาพยาบาลผู้ป่วยใน (รวมค่าแพทย์ ค่ารักษายาพยาบาลต่าง ๆ) 460,000 บาท

ได้รับความคุ้มครองจำนวน 760,000 บาท (ไม่มีส่วนเกินค่ารักษา)

● 1 ปี หลังกรมธรรม์มีผลบังคับ

นายไอเชียนเข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปีและฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่

- ค่าตรวจสุขภาพประจำปี 25,000 บาท
- ค่าวัคซีนไข้หวัดใหญ่ 1,000 บาท

ได้รับความคุ้มครองจำนวน 26,000 บาท (ไม่มีส่วนเกินค่ารักษา)

● 5 ปี หลังกรมธรรม์มีผลบังคับ

นายไอเชียนป่วยเป็นมะเร็งปอด เข้ารักษายาพยาบาลแบบผู้ป่วยใน ในโรงพยาบาล 30 วัน

- ค่าห้อง ค่าอาหาร และค่าบริการในโรงพยาบาล วันละ 10,000 บาท รวม 300,000 บาท
- ค่า MRI 20,000 บาท
- ค่ารักษายาพยาบาล รวม 5,000,000 บาท

ได้รับความคุ้มครอง จำนวน 5,320,000 บาท (ไม่มีส่วนเกินค่ารักษา)

ในระหว่างการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

นายไอเชียนเกิดความเครียด แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้า และมีความจำเป็นต้องได้รับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ในโรงพยาบาล

- ค่ารักษาอาการซึมเศร้า แบบผู้ป่วยใน รวม 200,000 บาท

ได้รับความคุ้มครอง จำนวน 200,000 บาท (ไม่มีส่วนเกินค่ารักษา)

หลังจากออกจากโรงพยาบาล

แพทย์สั่งให้ผู้ป่วยนอนพักรักษาตัว 10 วัน

- ค่าพยาบาลพักรักษาตัววันละ 2,000 บาท รวม 20,000 บาท

ได้รับความคุ้มครอง จำนวน 20,000 บาท (ไม่มีส่วนเกินค่ารักษา)

ต่อมาแพทย์แนะนำให้นายไอเชียนต้องทำการรักษาโรคมะเร็งแบบ Targeted Therapy

- ค่าใช้จ่ายเดือนละ 300,000 บาทเป็นเวลา 5 เดือน รวม 1,500,000 บาท

ได้รับความคุ้มครอง จำนวน 1,500,000 บาท (ไม่มีส่วนเกินค่ารักษา)

ข้อควรทราบ - การรับประกันภัยเป็นไปตามเงื่อนไขและหลักเกณฑ์ที่บริษัทฯ กำหนด - ความคุ้มครองและการจ่ายผลประโยชน์ต่าง ๆ เป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ - สัญญาเพิ่มเติมกับทุกผลิตภัณฑ์ให้ความคุ้มครองภายใต้อาณาเขตความคุ้มครอง ที่ระบุไว้ อย่างไรก็ตามบริษัทฯ จะให้ความคุ้มครองนอกอาณาเขตความคุ้มครองในกรณีการเจ็บป่วยจากอุบัติเหตุ และ/หรือการบาดเจ็บที่ได้รับการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยในที่เกิดขึ้นภายใน 90 วันแรกนับแต่วันเดินทางออกนอกอาณาเขตความคุ้มครองแต่ละครั้ง โดยบริษัทฯ จะให้ความคุ้มครองการรักษายาพยาบาลดังกล่าวสูงสุดไม่เกินวันที่ 90 นับแต่วันเดินทางออกนอกอาณาเขตความคุ้มครองครั้งนั้น ๆ - สัญญาเพิ่มเติมมีระยะเวลาประกันภัย 1 ปี ผู้เอาประกันภัยอาจขอต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมได้โดยไม่ต้องจ่ายเบี้ยเพิ่มเติม ทั้งนี้ สำหรับผู้เอาอายุ อาจมีการเปลี่ยนแปลงเบี้ยประกันภัย ขึ้นอยู่กับอายุ ช้อสมาชิก ทำให้อาจไม่ได้รับการรักษาพยาบาลที่ลดลง หรือจากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยรวมของข้อดี (Portfolio) ของสัญญาเพิ่มเติม รวมถึงเงื่อนไข และหลักเกณฑ์ของบริษัทฯ - การนำสิ่งของไปประกันภัยของบริษัทฯอาจมีความเสี่ยงที่สิ่งของเหล่านั้นจะสูญหายหรือเสียหายไปก่อนการประกันภัย - ข้อมูลในเอกสารนี้เป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้นของผลิตภัณฑ์ ประกันภัย ผู้เอาประกันภัยควรศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม และทำความเข้าใจรายละเอียดเงื่อนไขความคุ้มครอง ผลประโยชน์ และข้อกำหนด ก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง เพื่อให้การคุ้มครองได้รับประสิทธิภาพเพิ่มเติม

คำถามที่พบบ่อย

Q : การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ที่สัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพ ซูพรีม เฮลท์ (Supreme Health) ให้ความคุ้มครองต้องเป็นการผ่าตัดที่มีลักษณะเป็นอย่างไร ?

A : ต้องเป็นการผ่าตัดใหญ่หรือการผ่าตัดการทดแทนการผ่าตัดใหญ่ หรือการใช้เครื่องมือบำบัดรักษาพิเศษที่สามารถทดแทนการผ่าตัดใหญ่ได้ โดยไม่ต้องมีการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล

Q : หากผู้เอาประกันภัยเข้ารับรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล ไม่มีคนเฝ้าไข้ จึงจ้างพยาบาลพิเศษเฝ้าไข้ เป็นเวลา 10 วัน จะได้รับความคุ้มครองในส่วนค่าพยาบาลพิเศษหรือไม่ ?

A : บริษัทให้ความคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการดูแลโดยพยาบาลพิเศษ ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยมีความจำเป็นทางการแพทย์ โดยแพทย์ผู้ทำการรักษาให้ความเห็นหรือวินิจฉัยว่ามีความจำเป็น และต้องมีเอกสาร ใบเสร็จที่ออกโดยโรงพยาบาล หรือบริษัทที่จดทะเบียนเป็นนิติบุคคลเท่านั้น ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยจ้างพยาบาลพิเศษเฝ้าไข้เองจะไม่ได้ได้รับความคุ้มครองในส่วนนี้

Q : ในกรณีที่ออกจากโรงพยาบาล และแพทย์สั่งให้มียาพยาบาลเฝ้าไข้ระหว่างพักฟื้นที่บ้าน 5 วัน จะได้รับความคุ้มครองในส่วนค่าพยาบาลเฝ้าไข้หรือไม่ ?

A : ได้รับความคุ้มครองในกรณีที่แพทย์วินิจฉัยว่ามีความจำเป็นและระบุในใบรับรองแพทย์ว่าต้องมีพยาบาลเฝ้าไข้เป็นเวลา 5 วัน โดยเอกสารประกอบการเบิกค่าพยาบาลเฝ้าไข้มีดังนี้

- ใบรับรองแพทย์ที่ระบุว่าต้องมีพยาบาลเฝ้าไข้เป็นเวลา 5 วัน
- ใบเสร็จที่ออกโดยโรงพยาบาล หรือบริษัทที่จดทะเบียนเป็นนิติบุคคลเท่านั้น

Q : หากผู้เอาประกันภัยประสบอุบัติเหตุ เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ต่อมาพบว่ารากฟันแตก สามารถเรียกร้องสินไหมตามบันทึกสลักหลังคำรักษากันดกรรรมอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุกรณีผู้ป่วยนอกได้หรือไม่ ?

A : บันทึกสลักหลังขยายความคุ้มครองคำรักษากันดกรรรมฯ ให้ความคุ้มครองคำรักษากันดกรรรมเนื่องจากอุบัติเหตุที่ได้รับการรักษากายใน 7 วัน นับจากวันที่เกิดอุบัติเหตุ และเฉพาะคำรักษาพยาบาลในครั้งแรกเท่านั้น ไม่รวมถึงการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง

Q : หากผู้เอาประกันภัยได้รับการตรวจสุขภาพตา และมีความเห็นจากจักษุแพทย์ให้สวมใส่เลนส์แก้ไขปัญหาสายตาสั้น สามารถเรียกร้องสินไหมตามบันทึกสลักหลังขยายความคุ้มครองคำรักษาด้านสายตาได้หรือไม่ ?

A : บันทึกสลักหลังขยายความคุ้มครองคำรักษาด้านสายตา ให้ความคุ้มครองค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการตรวจสุขภาพตา การตรวจวัดสายตาและค่าเลนส์แก้ไขสายตาสั้น สายตายาว และ/หรือสายตาเอียงตามที่ได้รับการตรวจและสั่งโดยจักษุแพทย์



บริษัท ไทยสมุทรประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

สำนักงานใหญ่ 170/74-83 อาคารโอเชียนทาวเวอร์ 1 ถนนรัชดาภิเษก เขตคลองเตย กทม. 10110
www.ocean.co.th E-Mail: info@ocean.co.th ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ โทร. 1503 โทรสาร 0 2207 8822



OCEAN LIFE
ไทยสมุทร
www.ocean.co.th

OCEAN LIFE CONTACT CENTER



1503