

สัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพ เฮลท์ พลัส (Health Plus) แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก

เสริมความอุ่นใจ ด้วยความคุ้มครองเพิ่มเติม
จากสวัสดิการหรือประกันสุขภาพที่มีอยู่



เฮลท์ พลัส (Health Plus) แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก



ทำไมต้องเลือก สัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพเฮลท์ พลัส (Health Plus) แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก

ในยุคที่ค่ารักษาพยาบาลเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี แต่อาจเป็นเรื่องน่าตกใจที่สวัสดิการหรือประกันสุขภาพที่มีอยู่ไม่เพียงพอในการดูแลค่ารักษาสุขภาพอย่างเต็มที่ โดยเฉพาะค่าห้องพักรักษาตัว หากกำลังมองหาประกันสุขภาพเพิ่มเติม แต่ไม่ต้องการจ่ายเบี้ยประกันภัยที่สูงเกินความจำเป็น **สัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพเฮลท์ พลัส** เป็นอีกทางเลือกที่เหมาะสมและตอบโจทย์ความต้องการหากต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในอนาคต

เสริมความอุ่นใจ ด้วยความคุ้มครองเพิ่มเติม จากสวัสดิการ หรือประกันสุขภาพที่มีอยู่



ดูแลค่ารักษาพยาบาลส่วนเกินจากสวัสดิการ

คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน สูงสุด 400,000 บาท ต่อครั้ง⁽¹⁾



อุ่นใจคุ้มครองค่าห้องพักรักษาตัวตั้งแต่บาทแรก

คุ้มครองค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล สูงสุด 8,000 บาทต่อวัน⁽²⁾



จ่ายเบี้ยประกันภัยเบา ๆ สบายกระเป๋า

เบี้ยประกันภัยไม่แพง เริ่มต้นเฉลี่ยเพียง 267 บาทต่อเดือน⁽³⁾



คลายกังวลค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกจากอุบัติเหตุ

คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก จากอุบัติเหตุภายใน 24 ชั่วโมง สูงสุด 40,000 บาท ต่อครั้ง⁽²⁾ ตั้งแต่บาทแรก



ให้คุณสบายใจเรื่องค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน

ไม่ต้องสำรองจ่าย เมื่อเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลเครือข่าย

ข้อควรทราบ : (1) กรณีเลือกทำสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพเฮลท์ พลัส (Health Plus) แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก แผน 3 หรือ แผน 4 (2) กรณีเลือกทำสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพเฮลท์ พลัส (Health Plus) แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก แผน 4 (3) สำหรับผู้เอาประกันภัยเพศชาย อายุ 20 ปี ขอทำสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพเฮลท์ พลัส (Health Plus) แผน 1 และชำระเบี้ยประกันภัยรายปี • ความรับผิดชอบแรก (Deductible) หมายถึง ความเสียหายส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับภาระตามข้อตกลงของสัญญาประกันภัย

เฮลท์ พลัส (Health Plus) แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก

เฮลท์ พลัส เติมเต็มความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจากประกันสุขภาพที่มีอยู่
จ่ายเบี้ยประกันภัยถูกกว่าประกันสุขภาพทั่วไป⁽¹⁾

พิเศษคุ้มครองค่าห้องพัก

และค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกจากอุบัติเหตุภายใน 24 ชั่วโมงตั้งแต่บาทแรก

- ค่าห้องพัก
- ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก
จากอุบัติเหตุภายใน 24 ชั่วโมง

คุ้มครองตั้งแต่บาทแรก

- ค่ารักษาพยาบาล

ความรับผิดชอบส่วนแรก
(ไม่คุ้มครอง)

ส่วนเกินความรับผิดชอบส่วนแรก
(คุ้มครองตามแผนที่เลือก)

ความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible) คือ ค่ารักษาพยาบาลส่วนแรก
ที่ผู้เอาประกันภัยรับผิดชอบเอง เป็นจำนวนเงินคงที่แตกต่างตามแผนที่เลือก (20,000 – 40,000 บาทต่อครั้ง)
โดยผู้เอาประกันภัยสามารถนำไปใช้สิทธิเบิกกับสวัสดิการหรือประกันสุขภาพที่มีอยู่
และส่วนต่างที่เหลือจะคุ้มครองตามเงื่อนไขของสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพเฮลท์ พลัส

เฮลท์ พลัส (Health Plus) แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก



ผลประโยชน์และความคุ้มครอง

| ความคุ้มครอง | ผลประโยชน์ (บาท) | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------|-------------|-------------|
| | แผน 1 | แผน 2 | แผน 3 | แผน 4 |
| ความรับผิดชอบส่วนแรก ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (A) (สำหรับผลประโยชน์รวมหมวดที่ 2 – 5) | 20,000 | 30,000 | 40,000 | 40,000 |
| ผลประโยชน์สูงสุด ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง ส่วนที่เกินจาก (A) (สำหรับผลประโยชน์รวมหมวดที่ 2 – 5) | 200,000 | 300,000 | 400,000 | 400,000 |
| 1. ผลประโยชน์กรณีเป็นผู้ป่วยใน | | | | |
| หมวดที่ 1 ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง | | | | |
| 1.1 ห้องทั่วไป ต่อวัน (สูงสุดไม่เกิน 150 วัน) | 2,000 | 4,000 | 6,000 | 8,000 |
| 1.2 ห้องผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Unit) ต่อวัน (สูงสุดไม่เกิน 15 วัน เมื่อรวมกับผลประโยชน์ข้อ 1.1 แล้วไม่เกิน 150 วัน) | 4,000 | 8,000 | 12,000 | 16,000 |
| หมวดที่ 2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง | | | | |
| 2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย | จ่ายตามจริง | จ่ายตามจริง | จ่ายตามจริง | จ่ายตามจริง |
| 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์ | | | | |
| 2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ | | | | |
| 2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน | | | | |
| หมวดที่ 3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง | จ่ายตามจริง | จ่ายตามจริง | จ่ายตามจริง | จ่ายตามจริง |
| หมวดที่ 4 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง | | | | |
| 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ | จ่ายตามจริง | จ่ายตามจริง | จ่ายตามจริง | จ่ายตามจริง |
| 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ | | | | |
| 4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor Fee) ตามอัตราคู่มือค่าธรรมเนียมแพทย์ | | | | |
| 4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิชาชีพแพทย์ (Doctor Fee) ตามอัตราคู่มือค่าธรรมเนียมแพทย์ | | | | |
| 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ | | | | |
| หมวดที่ 5 การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) | จ่ายตามจริง | จ่ายตามจริง | จ่ายตามจริง | จ่ายตามจริง |
| 2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน | | | | |
| หมวดที่ 6 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรง หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง | | | | |
| 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วัน ก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน | ไม่คุ้มครอง | | | |
| 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่องในช่วง 30 วัน หลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย) | | | | |
| หมวดที่ 7 ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมงของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง | 10,000 | 20,000 | 30,000 | 40,000 |
| หมวดที่ 8 ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน แต่ละครั้ง ต่อรอบปีกรมธรรม์ | ไม่คุ้มครอง | | | |
| หมวดที่ 9 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อบำบัดรักษาโรคไตด้วยเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์ | | | | |
| หมวดที่ 10 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อบำบัดรักษาโรคเมเร็งโดยรังสีรักษารังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์ | | | | |
| หมวดที่ 11 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อบำบัดรักษาโรคเมเร็งโดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์ | | | | |
| หมวดที่ 12 ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน | | | | |
| หมวดที่ 13 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเล็ก | | | | |
| ผลประโยชน์ข้อ 1. และข้อ 2. ที่แสดงเป็นผลประโยชน์ต่อการเข้ารับการรักษาพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่ง โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามจริง ทั้งนี้ ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดที่ระบุไว้ | | | | |

ข้อควรทราบ : • การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (Per Confinement) หมายถึง การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในหรือการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาลแต่ละครั้ง และให้รวมถึงการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาล ไม่ว่าครั้งใดก็ตามด้วยเหตุจากบาดเจ็บ หรือการป่วยด้วยโรคและยังรักษาไม่หาย รวมทั้งภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้อง หรือต่อเนื่องกัน ทั้งนี้ ภายในระยะเวลา 90 วันนับแต่วันออกจากโรงพยาบาลครั้งสุดท้าย ก็ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย • ความรับผิดชอบแรก (Deductible) หมายถึง ความเสียหายส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับภาระก่อนการจ่ายค่าสินไหมทดแทน

เฮลท์ พลัส (Health Plus) แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก



ตัวอย่างผลประโยชน์และความคุ้มครอง

นายโอเชียน อายุ 30 ปี มีสวัสดิการพนักงานคำรักษาพยาบาลของที่ทำงาน ดังนี้
ค่าห้องพักรักษาตัวใน (IPD) วันละ 2,000 บาท ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) วันละ 1,000 บาท
และคำรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน (IPD) ไม่เกิน ครั้งละ 20,000 บาท

กรณีป่วยเป็นไข้เลือดออก เข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลนาน 3 วัน
หลังพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) โดยมีค่าใช้จ่ายดังนี้

| | | |
|-----------------------------------------------------------|---------------|------------|
| ● ค่าห้อง 4,000 บาท ต่อวัน รวม | 12,000 | บาท |
| ● ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) 1,000 บาท ต่อวัน รวม | 3,000 | บาท |
| ● คำรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน รวม | 70,000 | บาท |
| ค่าใช้จ่ายรวมทั้งรวม | 85,000 | บาท |

หน่วย : บาท

| | ค่าใช้จ่าย โรงพยาบาล | สวัสดิการที่ทำงาน | | กรณีทำสัญญาเพิ่มเติม คุ้มครองสุขภาพเฮลท์ พลัส (Health Plus) แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก แผน 1 | |
|-------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| | | ครอบคลุม | ส่วนต่าง (จ่ายเพิ่ม) | คุ้มครอง | สูงสุด |
| ค่าห้อง ⁽¹⁾ | 4,000 x 3 วัน (12,000) | 2,000 x 3 วัน (6,000) | 2,000 x 3 วัน (6,000) | 2,000 x 3 วัน (6,000) | 2,000 ต่อวัน |
| ค่าผู้ประกอบวิชาชีพ เวชกรรม (แพทย์) ⁽²⁾ | 1,000 x 3 วัน (3,000) | 1,000 x 3 วัน (3,000) | - | - | จ่ายตามจริง ไม่เกิน 200,000 ต่อครั้ง |
| คำรักษาพยาบาล ผู้ป่วยใน ⁽²⁾ | 70,000 | 20,000 | 50,000 | 50,000 | |
| ค่าใช้จ่ายรวม | 85,000 | 29,000 | 56,000 | 56,000 | - |

เบี้ยประกันภัยรายปี ปีแรก
3,694 บาท

- (1) สำหรับค่าห้อง ในกรณีมีส่วนต่างที่ต้องจ่ายเพิ่มจากสวัสดิการที่มี ผู้เอาประกันภัย
สามารถได้รับความคุ้มครองจากสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยไม่ต้องมีความรับผิดชอบส่วนแรก
- (2) ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่ได้รับความคุ้มครองจากสวัสดิการที่มี สามารถนำมาคำนวณรวมเป็น
ความรับผิดชอบส่วนแรกได้ ทั้งนี้ เป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์

ข้อควรทราบ : - การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (Per Confinement) หมายถึง การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในหรือการรักษาดูแลการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาลแต่ละครั้ง และ/หรือรวมถึงการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาดูแลการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาล ไม่ว่าครั้งใดก็ตามด้วยเหตุจากการบาดเจ็บ หรือการป่วยเฉียบพลันและยังรักษาไม่หาย รวมถึงภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้องหรือต่อเนื่องกัน ทั้งนี้ ภายในระยะเวลา 90 วันนับแต่วันออกจากโรงพยาบาลครั้งสุดท้าย ที่ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย • ความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible) หมายถึง ความเสียหายส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบก่อนที่บริษัทจะจ่ายค่าสินไหมทดแทน

เฮลท์ พลัส (Health Plus) แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก



เงื่อนไขการรับประกันภัย

| | |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| อายุรับประกันภัย | 20 - 70 ปี (ต่ออายุสัญญาได้ถึงอายุ 80 ปี) |
| ระยะเวลาเอาประกันภัย | 1 ปี |
| ระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย | 1 ปี |
| งวดการชำระเบี้ยประกันภัย | รายปี / ราย 6 เดือน / ราย 3 เดือน / รายเดือน และต้องสอดคล้องกับงวดการชำระเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์หลัก |
| การพิจารณารับประกันภัย | เป็นไปตามเงื่อนไขและหลักเกณฑ์ที่บริษัทกำหนด (บริษัทสงวนสิทธิ์ในการให้ตรวจสุขภาพหรือขอเอกสารทางการแพทย์เพิ่มเติมเมื่อเห็นว่าเป็น) |
| การลดหย่อนภาษี | เบี้ยประกันสุขภาพสามารถนำไปอ้างอิงลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา ตามหลักเกณฑ์ที่กรมสรรพากรกำหนด |

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับ

- การป่วยใด ๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง หรือ
- การป่วยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง
 - เนื้องอก ถุงน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด
 - ริดสีดวงทวาร
 - ไล่เลื้อนทุกชนิด
 - ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก
 - การตัดทอนซิล หรือ อุดมยด
 - นิ้วทุกชนิด
 - เลือดเล็ดลอดที่ขา
 - เยื่อโพรงมดลูกเจริญผิดที่

ทั้งนี้ในกรณีที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ บริษัทจะไม่คุ้มครองเฉพาะในส่วนของผลประโยชน์ที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น บริษัทจะไม่นำเงื่อนไขระยะเวลาที่ไม่คุ้มครองนี้มาใช้ หากผู้เอาประกันภัยได้รับการบาดเจ็บ หรือต้องได้รับการผ่าตัดฉุกเฉินที่ไม่ได้เกิดจากภาวะสืบเนื่องจากโรคต่าง ๆ ที่เป็นมาก่อนเอาประกันภัย

ตัวอย่างกรณีที่สัญญาเพิ่มเติมจะไม่ให้ความคุ้มครองผู้เอาประกันภัย

เงื่อนไขข้อยกเว้นที่สัญญาเพิ่มเติมจะไม่ให้ความคุ้มครองเป็นไปตามที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ที่บริษัทออกให้ผู้เอาประกันภัย โดยเงื่อนไขข้อยกเว้นที่ระบุไว้ในเอกสารฉบับนี้เป็นเพียงส่วนหนึ่งของเงื่อนไขข้อยกเว้นความคุ้มครอง เช่น

- การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาคีฬาพรรณ สิว ฝ้า กระ รังแค ผดผื่นหรือการควบคุมน้ำหนักตัว หรือการผ่าตัดที่สามารถทดแทนด้วยการรักษาแนวทางอื่น เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอื่นเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับ ความคุ้มครอง
- การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือการพยายามทำร้ายร่างกายตนเองไม่ว่าจะเป็นกรกระทำโดยตนเอง หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำ ไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้เอาประกันภัย ดื่ม หรือ ฉีดยาหรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การใช้ยาเกินกว่าที่แพทย์สั่ง
- การรักษาหรือการบำบัดการติดยาเสพติดให้โทษ บุหรี่ สุรา หรือสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท
- การตั้งครรภ์ แท้งบุตร กำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไขปัญหาคีฬาพรรณ (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด ยกเว้น มะเร็งครรภ์ไข่ปลาอุก (Choriocarcinoma)
- การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรมที่มีความผิดสถานหนัก หรือขณะถูกจับกุมหรือหลบหนีการจับกุม

เฮลท์ พลัส (Health Plus) แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก



ตัวอย่างเบี้ยประกันภัยรายปี เพศชาย

หน่วย : บาท

| แผนความคุ้มครอง | แผน 1 | แผน 2 | แผน 3 | แผน 4 |
|-----------------|-------|-------|--------|--------|
| อายุ 20 ปี | 3,200 | 4,330 | 5,404 | 7,248 |
| อายุ 30 ปี | 3,694 | 4,999 | 6,239 | 8,367 |
| อายุ 40 ปี | 4,600 | 6,225 | 7,769 | 10,420 |
| อายุ 50 ปี | 6,350 | 8,593 | 10,724 | 14,384 |

เพศหญิง

หน่วย : บาท

| แผนความคุ้มครอง | แผน 1 | แผน 2 | แผน 3 | แผน 4 |
|-----------------|-------|-------|--------|--------|
| อายุ 20 ปี | 4,228 | 5,721 | 7,140 | 9,576 |
| อายุ 30 ปี | 4,600 | 6,225 | 7,769 | 10,420 |
| อายุ 40 ปี | 5,315 | 7,192 | 8,976 | 12,039 |
| อายุ 50 ปี | 6,843 | 9,259 | 11,555 | 15,498 |

ข้อมูลเบี้ยประกันภัย สามารถสอบถามเพิ่มเติมได้จากที่ปรึกษาประกันชีวิต (ตัวแทนประกันชีวิต) ของบริษัท

คำถามที่พบบ่อย

Q หากผู้เอาประกันภัยซื้อสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพเฮลท์ พลัส (Health Plus) แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก แผน 4 เข้ารับการรักษายาบาลเป็นผู้ป่วยใน และนอนโรงพยาบาล 10 วัน โดยมีค่าห้อง 7,000 บาท/วัน และค่ารักษายาบาลโดยการผ่าตัด 300,000 บาท จะได้รับความคุ้มครองทั้งหมดเท่าใด

A จะได้รับความคุ้มครองดังนี้

- ค่าห้อง : 7,000 บาท x 10 วัน = 70,000 บาท
- ค่ารักษายาบาลโดยการผ่าตัด : 300,000 – 40,000 บาท = 260,000 บาท

รวม ได้รับความคุ้มครองทั้งสิ้น 70,000 + 260,000 = 330,000 บาท

Q ความคุ้มครองใดที่ไม่รวมอยู่ใน ความรับผิดชอบส่วนแรก และวงเงินความคุ้มครองที่จำกัดต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง

A

- ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน)
- ค่ารักษายาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอกภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุ

ข้อควรทราบ : การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (Per Confinement) หมายถึง การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในหรือการรักษายาบาลโดยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาลแต่ละครั้ง และให้รวมถึงการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษายาบาลโดยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาล ไม่ว่าครั้งใดก็ตามด้วยเหตุจากการบาดเจ็บหรือการป่วยด้วยโรคภัยไข้เจ็บ รวมถึงภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้องหรือต่อเนื่องกัน ทั้งนี้ ภายในระยะเวลา 90 วันนับแต่วันออกจากโรงพยาบาลครั้งสุดท้าย ที่ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวด้วย • ความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible) หมายถึง ความเสียหายส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับภาระการชดเชยของสัญญาประกันภัย • การรับประกันภัยเป็นไปตามเงื่อนไขและหลักเกณฑ์ของบริษัทกำหนด • ความคุ้มครองและการจ่ายผลประโยชน์ต่าง ๆ เป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ • สัญญาเพิ่มเติม/บันทึกข้อตกลงหลังระยะเวลาเอาประกันภัย 1 ปี ผู้เอาประกันภัยอาจขอต่ออายุสัญญาเพิ่มเติม/บันทึกข้อตกลงหลังได้ ภายใต้เงื่อนไขสัญญาเพิ่มเติม ทั้งนี้ สำหรับปีต่ออายุอาจมีการเปลี่ยนแปลงเบี้ยประกันภัย หรือให้ผู้เอาประกันภัยจ่ายค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ขึ้นอยู่กับอายุ ชั้นอาชีพ สุขภาพ ค่าใช้จ่ายในการรักษายาบาลที่สูงขึ้น หรือจากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทน ตามเงื่อนไข และหลักเกณฑ์ของบริษัท • ค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) หมายถึง ความรับผิดชอบระหว่างบริษัทประกันภัยและผู้เอาประกันภัยซึ่งต้องร่วมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษายาบาล อันจะพึงจ่ายตามจำนวนผลประโยชน์ภายหลังหักจำนวนความรับผิดชอบส่วนแรก (ถ้ามี) • เบี้ยประกันสุขภาพสามารถนำไปใช้หักลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาตามหลักเกณฑ์ที่กรมสรรพากรกำหนด • ผู้เอาประกันภัยที่ประสงค์จะนำเบี้ยประกันสุขภาพไปหักลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา ต้องแจ้งความประสงค์และยื่นเอกสารใบรับหักภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาให้แก่สรรพากรก่อน • การนำส่งเบี้ยประกันภัยเป็นหน้าที่ของผู้เอาประกันภัย การที่ผู้เอาประกันภัยชีวิต (ตัวแทนประกันชีวิต) มาเก็บเบี้ยประกันภัยเป็นการให้บริการเท่านั้น • ข้อมูลในเอกสารนี้เป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้นของผลิตภัณฑ์ประกันภัย ผู้เอาประกันภัย/ผู้เอาประกันภัยควรศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม และทำความเข้าใจในรายละเอียดเงื่อนไขความคุ้มครอง ผลประโยชน์ และข้อควรระวัง ก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้วโปรดศึกษาเพิ่มเติม

ยกระดับการบริการสำหรับลูกค้า OCEAN LIFE ไทยสมุทร



นวัตกรรมบริการด้านสุขภาพ

ช่วยให้การดูแลสุขภาพเป็นเรื่องง่าย ครบวงจร เข้าถึงทุกบริการด้านสุขภาพได้สะดวก รวดเร็ว มั่นใจมากขึ้นด้วยพันธมิตรด้านสุขภาพชั้นนำ



1503 กด 2

เคลมง่าย เคลมสะดวก ตลอด 24 ชั่วโมง

ช่วยแนะนำการเคลม ติดตามสถานะการเคลม สอบถามผลประโยชน์ความคุ้มครอง หรือช่วยแนะนำสถานพยาบาลเครือข่ายได้



บริการ iService

บริการที่ทำให้สามารถจัดการข้อมูลกรมธรรม์ผ่าน OCEAN LIFE LINE Official Account ได้ด้วยตนเอง จัดการข้อมูลกรมธรรม์ได้ทุกที่ทุกเวลา



Google play

App Store

ให้คุณ TOP FORM ด้านสุขภาพ

แอปพลิเคชันสำหรับคนรักการใช้ชีวิตที่รวมสิทธิพิเศษมากมาย และทำให้รู้จักสุขภาพของคุณให้ดียิ่งขึ้น พร้อมสะสมเหรียญ OCHI COIN เพื่อนำไปแลกรับสิทธิพิเศษต่าง ๆ