

เอฟดับบลิวดี พรีเมียม แคร์

แผนบронซ์ แผนซิลเวอร์ แผนโกลด์ แผนแพลทินัม

เหมาะจ่ายให้ครบ ครอบคลุมทุกค่ารักษา



เพราะเราเข้าใจถึงความต้องการ และความกังวลของคุณ ในทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

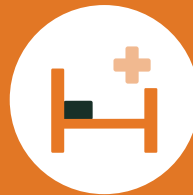


หากมอทีไร ต้องจ่าย OPD
ส่วนเกินเพิ่มตลอด

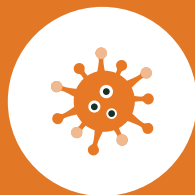


นึกถึงแต่ป่วยหนัก
เอาเข้าจริง
เป็นหวัดเล็กน้อย
จ่ายเองทุกที

เอฟดับบลิวดี พรีเมียม แคร์
ออกแบบมาเพื่อตอบรับ
ทุกสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้น
ไม่ว่าจะป่วยหนัก ป่วยเบา
ครอบคลุมทุกการรักษา
วงเงินเหมาจ่ายสูงถึงหลักล้าน



ค่ารักษาพยาบาล
เพิ่มขึ้นทุกปี
ประกันที่มีอยู่
แทบจะไม่พอ



เป็นโรคร้าย
ต้องเอาเงินเก็บ
ที่มีอยู่มาจ่าย



ประกันสุขภาพ
เงื่อนไขเยอะ
จำได้ไม่หมด

เอฟดับบลิวดี ฟรีเชียส แคร์

การเจ็บป่วยเป็นเรื่องที่ไม่สามารถคาดเดาได้ หากเกิดขึ้น สิ่งที่ยากคือค่าใช้จ่ายในการรักษา แต่คุณสามารถวางแผนรับมือกับเรื่องดังกล่าวได้ ให้คุณหมดกังวล ไม่ว่าจะเจ็บเล็กหรือเจ็บใหญ่ เราพร้อมดูแลครอบคลุมค่าใช้จ่ายที่จำเป็นในการรักษา



ดูแลครบทั้งผู้ป่วยใน IPD และผู้ป่วยนอก OPD

หากต้องเข้ารับการรักษาทันที เราพร้อมรองรับค่าใช้จ่ายการรักษาแบบผู้ป่วยใน IPD และผู้ป่วยนอก OPD เหม่าจ่ายต่อปี ไม่จำกัดจำนวนครั้ง ตามแผนที่คุณเลือก



เพื่อให้คุณได้รับการรักษาและบริการที่ดี

ด้วยการมอบความคุ้มครองค่ารักษาแบบเหม่าจ่ายเพื่อให้คุณเลือกรับการรักษาและบริการตามที่คุณพอใจ



พร้อมด้วยแผนดูแลเป็นพิเศษเมื่อตรวจพบ 3 โรคร้ายแรง ขึ้นอยู่กับแผนที่เลือก

โรคมะเร็งระยะลุกลาม โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน หรือ โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด รับเงินชดเชย เพื่อเป็นส่วนเพิ่มสำหรับค่ารักษา และเพิ่มค่าห้องเป็น 2 เท่า หากต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล



ครอบคลุมผลประโยชน์ค่ารักษาแบบอื่นๆ

เช่น ค่าผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะและการปลูกถ่ายไขกระดูก ค่าเคมีบำบัด ค่ารังสีบำบัด ค่าล้างไต Targeted Therapy เป็นต้น



ประหยัดค่าเบี้ยประกันภัย ด้วยแผนความรับผิดส่วนแรก (Deductible)

เลือกจ่ายเบี้ยประกันภัยน้อยลง เพื่อลดความกังวลจากค่ารักษาพยาบาลส่วนเกินของประกันสุขภาพที่มีอยู่

ผลประโยชน์ความคุ้มครอง

หน่วย : บาท

แผนความคุ้มครอง	อาณาเขตความคุ้มครองในประเทศไทย ⁽⁶⁾			
	บронซ์	ซิลเวอร์	โกลด์	แพลทินัม
ผลประโยชน์สูงสุด (ต่อปีกรมธรรม์)	1 ล้าน	3 ล้าน	6 ล้าน	12 ล้าน
1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน (IPD)				
1.1 ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการใน sw. (ต่อวัน) (สูงสุด 365 วัน)	2,500	4,000	6,000	8,000
1.2 ค่าห้องผู้ป่วยวิกฤต (ICU) (สูงสุด 180 วัน)				
1.3 ค่าบริการเพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการทางการแพทย์รวมค่ายาและเวชภัณฑ์สำหรับกลับบ้านสูงสุด 14 วัน	จ่ายตามจริง			
1.4 ค่าแพทย์ตรวจรักษา ค่ารักษาโดยการผ่าตัด และหัตถการ	จ่ายตามจริง			
1.5 ภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดบุตร (จากการตั้งครรภ์ธรรมชาติ) ^{(1) (7)}	-	จ่ายตามจริง		
2. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยนอก (OPD)				
2.1 ค่ารักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอก (ต่อปี)	3,000	5,000	10,000	18,000
2.2 ค่าผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day surgery) และค่าผ่าตัดเล็ก (Minor Surgery)	จ่ายตามจริง			
2.3 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยฯ ภายใน 30 วัน ก่อนและหลังเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	จ่ายตามจริง			
2.4 ค่ารักษาพยาบาลต่อเนื่องแบบผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ภายใน 30 วันหลังออกจาก sw.	จ่ายตามจริง			
2.5 ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (สูงสุด 30 วันต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง)	จ่ายตามจริง			
3. ดูแลพิเศษกรณีเจ็บป่วยด้วย 3 โรคร้ายแรง โรคมะเร็งระยะลุกลาม โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด				
3.1 ค่าชดเชยกรณีป่วยด้วย 3 โรคร้ายแรง (สูงสุด 1 ครั้ง ตลอดชีวิต) ⁽²⁾	-	-	50,000	50,000
3.2 ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการใน sw. (ต่อวัน) เพิ่มเติม กรณีเจ็บป่วยด้วย 3 โรคร้ายแรง (สูงสุด 365 วัน)	-	-	6,000	8,000
3.3 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยรังสีรักษา เคมีบำบัด รวมถึง Targeted Therapy	จ่ายตามจริง			
4. ความคุ้มครองกรณีอวัยวะสำคัญ				
4.1 ค่าผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ (ตับ ตับอ่อน ไต หัวใจ ปอด) และปลูกถ่ายไขกระดูก	จ่ายตามจริง			
4.2 การบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรังโดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด	จ่ายตามจริง			
5. ความคุ้มครองค่ายกรวมพิเศษกรณีสูญเสียอวัยวะจากอุบัติเหตุหรือโรคร้ายแรง⁽³⁾				
5.1 กรณีสูญเสียไต	จ่ายตามจริง			
5.2 กรณีสูญเสียองคชาต	จ่ายตามจริง			
6. ความคุ้มครองกรณีฉุกเฉิน				
6.1 ค่ารักษาพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินภายใน 24 ชั่วโมง กรณีผู้ป่วยนอก	จ่ายตามจริง			
6.2 ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน	จ่ายตามจริง			
7. ผลประโยชน์อื่นๆ (ต่อปี)				
7.1 ค่ารักษาโดยแพทย์ทางเลือก ^{(4) (7)}	-	-	-	5,000
หากมีสวัสดิการ หรือประกันสุขภาพแล้ว และต้องการเพิ่มความคุ้มครองสุขภาพให้ครอบคลุมค่าใช้จ่ายในการรักษา เลือกประหยัดค่าเบี้ยประกันภัยด้วยการเลือกแผนความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible)				
ความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible) ⁽⁵⁾ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (สำหรับผลประโยชน์และความคุ้มครองข้อ 1-6 ยกเว้นข้อ 2.1 และ 3.1) – สามารถเลือกได้	30,000	30,000	50,000	50,000

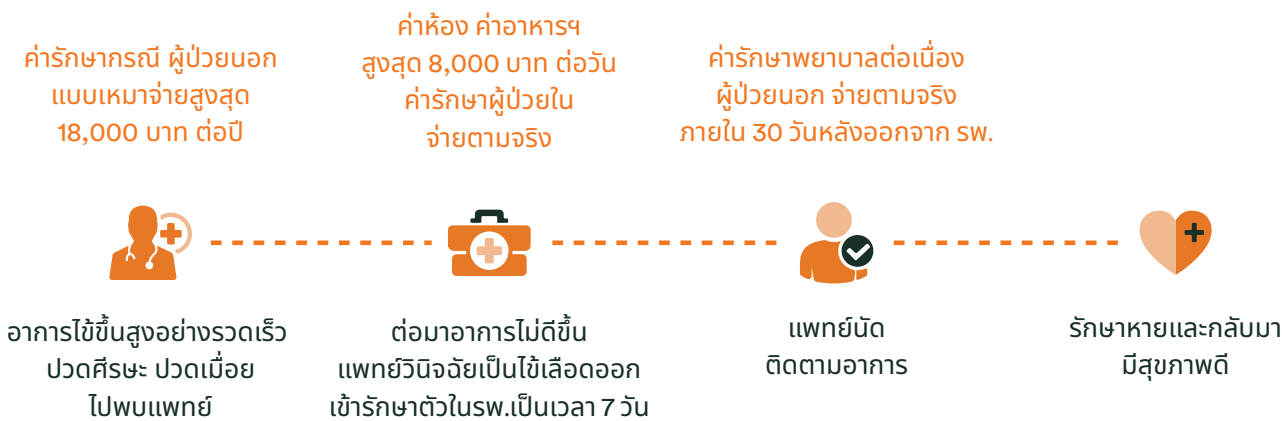
หมายเหตุ :

- (1) ผลประโยชน์นี้สามารถใช้ได้หลังจากสัญญาฯ มีผลบังคับตั้งแต่วันที่ 365 วันติดต่อกัน และมีการต่ออายุสัญญาฯ ในปีกรมธรรม์ถัดไป โดยผู้เอาประกันภัยต้องมีอายุ 18-50 ปี
- (2) ผลประโยชน์นี้ไม่รวมอยู่ในผลประโยชน์สูงสุดต่อปี และมีระยะเวลาไม่คุ้มครอง (Waiting Period) 90 วัน
- (3) ครอบคลุมการผ่าตัดเพื่อแก้ไขไต ตับอ่อน ตับอ่อน ตับอ่อน เนื่องจากอุบัติเหตุหรือโรคร้ายแรงเป็นผลทำให้ต้องตัดอวัยวะดังกล่าว
- (4) ระยะเวลาไม่คุ้มครอง (Waiting Period) 120 วัน
- (5) ความรับผิดชอบส่วนแรก คือค่าใช้จ่ายส่วนแรกที่ต้องจ่ายก่อนการคุ้มครองตามจำนวนเงินที่ระบุในกรมธรรม์ บริษัทฯ จะออกค่าใช้จ่ายส่วนที่เกินจากความรับผิดชอบส่วนแรก โดยไม่เกินผลประโยชน์ที่ระบุในกรมธรรม์
- (6) กรณีที่มีการรักษาพยาบาลนอกอาณาเขตความคุ้มครองบริษัทฯ จะให้ความคุ้มครอง ค่ารักษาพยาบาลเฉพาะการรักษาพยาบาลฉุกเฉินหรือการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับพื้นที่ระหว่างที่ผู้เอาประกันภัยอยู่นอกอาณาเขตคุ้มครองไม่เกิน 45 วันต่อการเดินทางครั้งใดครั้งหนึ่ง
- (7) ผลประโยชน์นี้คุ้มครองภายในประเทศไทยเท่านั้น

ตัวอย่างการจ่ายผลประโยชน์

แผนแพลทินัมความคุ้มครอง 12 ล้านบาท

กรณีที่ 1 แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก : คุณเอฟ อายุ 35 ปี มีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล หรือ มีประกันสุขภาพแล้ว ต้องการเพิ่มความคุ้มครองด้านสุขภาพ เพื่อลดภาระค่ารักษาพยาบาลส่วนเกินที่ต้องจ่ายเอง หากต้องนอนโรงพยาบาล



ใช้สิทธิสวัสดิการพนักงานเบิกจ่าย ค่าความรับผิดชอบส่วนแรก เอฟดับบลิวดี พรีเมียม แคร์ รับผิดชอบส่วนที่เกิน 50,000 บาท เป็นต้นไป ตามวงเงินผลประโยชน์ความคุ้มครอง

กรณีที่ 1 แบบไม่มีความรับผิดชอบส่วนแรก : คุณเอฟ อายุ 35 ปี ต้องการวางแผนเรื่องความคุ้มครองสุขภาพ ด้วยประกันสุขภาพแบบเหมาจ่ายความคุ้มครองสูง เนื่องจากยังไม่เคยมีประกันสุขภาพ



เงื่อนไขการรับประกันภัย



อายุรับประกันภัย

6 - 75 ปี (ต่ออายุได้ถึงอายุ 84 ปี)

ระยะเวลาคุ้มครอง

ถึงอายุ 85 ปี หรือไม่เกินระยะเวลา
คุ้มครองของกรมธรรม์ประกันชีวิต

เพิ่มความอุ่นใจ ด้วยบริการพิเศษ



บริการช่วยเหลือฉุกเฉินการแพทย์ กรณีอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉินภายในประเทศ



บริการสายด่วนสุขภาพกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน โทร 02 206 5444



บริการสอบถามข้อมูลกรมธรรม์ เราพร้อมบริการคุณ ศูนย์บริการลูกค้าเอฟดับบลิวดี 1351

เงื่อนไขความคุ้มครองที่สำคัญ

เงื่อนไขความคุ้มครอง	รายละเอียด
ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน)	ตามจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินผลประโยชน์ในตาราง สูงสุดไม่เกิน 365 วัน สำหรับห้องผู้ป่วยวิกฤต (ICU) สูงสุดไม่เกิน 180 วัน เมื่อรวมกันแล้วไม่เกิน 365 วัน ต่อรอบปีกรมธรรม์
การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ	ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจากการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะต่างๆ ได้แก่ ตับ ตับอ่อน ไต หัวใจ ปอด โดยมีสาเหตุจากการที่อวัยวะนั้นอยู่ในระยะสุดท้ายที่ไม่สามารถกลับมาทำงานได้ดั้งเดิม และการปลูกถ่ายไขกระดูกด้วยการใช้ Haematopoietic Stem Cells ภายหลังการทำ Bone Marrow Ablation
การรักษาแพทย์ทางเลือก	จะต้องเป็นการรักษาในโรงพยาบาลที่ได้รับคำแนะนำจากแพทย์ผู้ให้การรักษาเท่านั้น
การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ครั้งใดครั้งหนึ่ง	หมายถึง การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาล แต่ละครั้งไม่ว่ากี่ครั้งก็ตาม ด้วยเหตุจากการบาดเจ็บหรือการป่วยเดียวกัน และยังรักษาไม่หาย รวมถึงภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้อง หรือต่อเนื่องกัน ภายในระยะเวลา 90 วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาลครั้งสุดท้าย ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย

ข้อยกเว้นความคุ้มครองมีทั้งหมด 17 ข้อ เช่น

- ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด หรือระบบการสร้างอวัยวะของร่างกายไม่สมบูรณ์แต่กำเนิด หรือโรคทางพันธุกรรมหรือความผิดปกติในการพัฒนาการของร่างกาย เว้นแต่ สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลคุ้มครองมาไม่น้อยกว่าหนึ่งปี และปรากฏอาการหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 16 ปีบริบูรณ์
- การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาคิ้วพรรณ สิว ฝ้า กระ รังแค ผอมร่วงหรือการควบคุมน้ำหนักตัว การผ่าตัดที่สามารถทดแทนด้วยการรักษาแนวทางอื่น เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ และ/หรือ การผ่าตัดเพื่อแก้ไขเต้านม องคชาติผิดปกติอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุหรือโรคร้ายแรงเป็นผลทำให้ต้องตัดอวัยวะดังกล่าว ที่ได้รับความคุ้มครอง
- การตรวจสุขภาพ การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาลหรือร้องขอการผ่าตัด การพักฟื้น หรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ หรือการพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เพื่อให้มีผู้ช่วยดูแลทั่วไป การตรวจหรือการรักษาที่ไม่เกี่ยวข้องกับโรคที่เป็นสาเหตุของการรับตัวไว้ในโรงพยาบาล การตรวจวินิจฉัยการบาดเจ็บหรือการป่วย การรักษาหรือตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุ ซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์ หรือไม่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์
- การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การตรวจหรือการรักษาโรคหรืออาการหยุดหายใจขณะหลับ การตรวจหรือการรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน
- การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือการพยายามทำร้ายร่างกายตนเองไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเอง หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้เอาประกันภัย กิน ต้ม หรือดื่มน้ำหรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การใช้ยาเกินกว่าที่แพทย์สั่ง

ประกันเอฟดับบลิวดี ฟรีเชียส แคร์

พร้อมเริ่มต้นดูแลคุณ มอบความคุ้มครองผลประโยชน์หลังจากสัญญาเพิ่มเติมมีผลบังคับและได้รับบัตร FWD Care Card



หมายเหตุ :

* ผลประโยชน์นี้คุ้มครองในประเทศไทยเท่านั้น

ตัวอย่างเบี้ยประกันภัยรายปี (ปีแรก)

แบบไม่มีความรับผิดชอบส่วนแรก

หน่วย : บาท

แผน	บронซ์	ซิลเวอร์	โกลด์	แพลทินัม
วงเงินความคุ้มครอง (ต่อปี)	1 ล้าน	3 ล้าน	6 ล้าน	12 ล้าน
อายุ 20 ปี	13,914	19,860	23,272	28,569
อายุ 30 ปี	15,440	22,992	26,366	30,764
อายุ 40 ปี	17,654	23,978	27,663	37,530
อายุ 50 ปี	22,683	35,272	39,683	50,877

แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible)

หน่วย : บาท

แผน	บронซ์	ซิลเวอร์	โกลด์	แพลทินัม
วงเงินความคุ้มครอง (ต่อปี)	1 ล้าน	3 ล้าน	6 ล้าน	12 ล้าน
อายุ 20 ปี	7,793	10,389	11,664	14,674
อายุ 30 ปี	7,264	10,441	12,589	12,953
อายุ 40 ปี	10,510	13,457	14,245	20,216
อายุ 50 ปี	15,138	21,581	25,757	32,170

หมายเหตุ :

- การรับประกันภัยเป็นไปตามเงื่อนไข และหลักเกณฑ์ของบริษัทฯ
- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารประกอบการเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย
- เบี้ยประกันภัยรายปีสำหรับชั้นอาชีพ 1 และ 2
- เบี้ยประกันภัยปรับตามอายุที่เพิ่มขึ้น
- บริษัทฯ อาจปรับเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติม ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์เนื่องจากจากปัจจัยต่างๆ ได้แก่ อายุ ชั้นอาชีพ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น หรือจากประสบการณ์การจ่ายสินไหมทดแทนโดยรวมของพอร์ตโพลีโอยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยบริษัทฯ จะแจ้งให้ผู้เอาประกันภัยทราบเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วัน ทั้งนี้เบี้ยประกันภัยที่มีการปรับจะต้องอยู่ในอัตราที่ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียนแล้ว
- เบี้ยประกันภัยสามารถนำไปลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาตามเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด
- เอกสารนี้มีใช้ส่วนหนึ่งของสัญญาประกันภัย ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย
- สงวนสิทธิ์ตามกฎหมาย ห้ามทำซ้ำ ดัดแปลง ไม่ว่าส่วนหนึ่ง ส่วนใดของเอกสารนี้

บริษัท เอฟดับบลิวดี ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

เลขที่ 130 - 132 อาคารสินธรทาวเวอร์ 3
ชั้น 14, 16, 26 - 29 ถนนวิทญู แขวงลุมพินี
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
เลขทะเบียนบริษัท 0107563000304

ศูนย์บริการลูกค้าเอฟดับบลิวดี 1351

