



ประกันภัยสุขภาพ
สุขภาพเด็ก 4 โรคร

ครอบคลุมค่ารักษาพยาบาล **ผู้ป่วยในแบบเหมาจ่าย จาก 4 โรค** ยอดฮิตในเด็ก

- โรควัณโรค
- ไข้เลือดออกถึงที่
- ตาแดงหรือเยื่อตาอักเสบจากเชื้อโรค
- มือ เท้า ปาก

- ✓ ผู้ป่วยใน **100,000 บาท/ปี**
- ✓ ผู้ป่วยนอก **1,000 บาท/ครั้ง** สูงสุด **15 ครั้ง/ปี**
- ✓ ค่าคุ้มครองชีวิต **50,000 บาท** จากเจ็บป่วยทั่วไป/อุบัติเหตุ
- ✓ เงินชดเชยรายวัน **1,000 บาท/วัน** สูงสุด **15 วัน/การป่วยแต่ละครั้ง**
- ✓ เลือกได้ทั้งแบบมีหรือไม่มี จ่ายส่วนแรก 5,000 บาท

ตารางผลประโยชน์โดยย่อ		แผน 1	แผน 2
<p>ค่ารักษาพยาบาลจาก โรควัณโรคถึงที่, โรคมือ เท้า ปาก, โรควัณโรค และโรคตาแดงหรือเยื่อตาอักเสบจากเชื้อไวรัส ผลประโยชน์สูงสุด 100,000 บาท ต่อรอบปีกรมธรรม์</p>			
1. ผลประโยชน์ผู้ป่วยใน			
หมวดที่ 1	ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (รวม ICU แล้วไม่เกิน 365 วัน) วันละ: ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาลกรณีรักษาในห้อง ICU (สูงสุด 15 วัน) วันละ:	2,500 บาท 5,000 บาท	2,500 บาท 5,000 บาท
หมวดที่ 2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลจิสติกส์และส่วนประกอบของโลจิสติกส์ ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	จ่ายตามจริงแต่ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์	
2.1	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย		
2.2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลจิสติกส์และส่วนประกอบของโลจิสติกส์ และค่าบริการทางการแพทย์		
2.3	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์		
2.4	ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน		
หมวดที่ 3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	จ่ายตามจริงแต่ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์	
หมวดที่ 4	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง		
4.1	ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ		
4.2	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัด และหัตถการ		
4.3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ค่าศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ(รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)		
4.4	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วัสดุอุปกรณ์แพทย์ (Doctor fee)		
4.5	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ		
หมวดที่ 5	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	ไม่คุ้มครอง	
หมวดที่ 6	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง		
6.1	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วัน ก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน		
6.2	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่องภายใน 30 วัน หลังจากรอกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)	จ่ายตามจริงแต่ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์	
หมวดที่ 7	ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง	ไม่คุ้มครอง	
หมวดที่ 8	ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน สูงสุดไม่เกิน 30 วัน ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย		
หมวดที่ 9	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย		
หมวดที่ 10	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษาต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย		
หมวดที่ 11	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	จ่ายตามจริงแต่ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์	
หมวดที่ 12	ค่าบริการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน		
หมวดที่ 13	ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก		
การมีส่วนร่วมจ่าย ความรับผิดชอบส่วนแรก (1) ต่อครั้ง		ไม่มี	5,000 บาท
ผลประโยชน์ ค่าชดเชยรายวันกรณีเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล (สูงสุดไม่เกิน 15 วัน/การป่วยแต่ละครั้ง) วันละ:		1,000 บาท	1,000 บาท
ผลประโยชน์ ค่ารักษาพยาบาล ผู้ป่วยนอก ต่อครั้ง (สูงสุด 1 ครั้งต่อวัน ไม่เกิน 15 ครั้งต่อรอบปีกรมธรรม์)		1,000 บาท	1,000 บาท
ผลประโยชน์กรณีเสียชีวิต			
คุ้มครองจาก สัญญาประกันชีวิตหลัก กรณีเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ หรือสาเหตุทั่วไป		50,000 บาท	50,000 บาท

หมายเหตุ (1) กรณีเลือกแผน 2 ความรับผิดชอบส่วนแรกหมายถึง ค่าใช้จ่ายส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง ทั้งนี้ไม่นำมาใช้สำหรับการจ่ายผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวันกรณีเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล และค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก

ข้อกำหนดการรับประกัน

1. รับอายุ ตั้งแต่อายุ 14 วัน ถึง 15 ปี และซื้อได้ไม่เกิน 1 แผน ต่อผู้เอาประกันภัย
2. ระยะเวลาคุ้มครอง กำหนดตามแบบของสัญญา
 - 2.1 สัญญาหลัก แบบอินคัม โฟเทคชั่น มีระยะเวลาเอาประกัน/ระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย 15 ปี
 - 2.2 สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพ "สุขภาพเด็ก 4 โรคร" คุ้มครอง 1 ปี ต่ออายุได้ถึงอายุ 16 ปี
3. ไม่ต้องตรวจสุขภาพเพียงตอบคำถามเกี่ยวกับสุขภาพตามที่ระบุในใบคำขอ



เบี้ยประกันภัยรายปี*

อายุเริ่มต้น (ปี)	แผน 1		แผน 2	
	เพศชาย	เพศหญิง	เพศชาย	เพศหญิง
0 (14 วัน)	10,754.00	10,760.00	9,004.00	9,010.00
1	10,749.00	10,755.50	8,999.00	9,005.50
2	10,749.50	10,758.50	8,999.50	9,008.50
3	10,750.00	10,762.50	9,000.00	9,012.50
4	10,750.00	10,766.50	9,000.50	9,016.50
5	10,751.00	10,771.50	9,001.00	9,021.50
6	10,752.00	10,777.00	9,002.00	9,027.00
7	10,753.00	10,782.50	9,003.00	9,032.50
8	10,754.00	10,789.00	9,004.00	9,039.00
9	10,755.00	10,795.00	9,005.00	9,045.00
10	10,756.50	10,802.00	9,006.50	9,052.00
11	10,757.50	10,809.00	9,007.50	9,059.00
12	10,758.50	10,815.50	9,008.50	9,065.50
13	10,760.00	10,822.00	9,010.00	9,072.00
14	10,761.00	10,827.50	9,011.00	9,077.50
15	10,762.00	10,833.00	9,012.00	9,083.00

* เบี้ยประกันภัยตามตารางนี้ เป็นเบี้ยประกันภัยรวมทั้งสัญญาหลักและสัญญาเพิ่มเติมสุขภาพเด็ก 4 โรคร
กรณีผู้เอาประกันภัย มีอายุเริ่มต้นที่ 2 ปีขึ้นไป การชำระเบี้ยปีต่อสัญญา ตั้งแต่ปีกรมธรรม์ที่อายุ 16 ปี เป็นต้นไป จะชำระเบี้ยประกันภัยในส่วนของสัญญาหลักเพียงอย่างเดียว

- อัตราเบี้ยประกันภัยนี้ ในส่วนของสัญญาเพิ่มเติมสุขภาพเด็ก 4 โรคร สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้นหรือจากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยรวมของบริษัทฯ
- สัญญาเพิ่มเติมฯ นี้ จะให้ความคุ้มครองการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในประเทศไทย สำหรับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย
- กรณีการรักษาพยาบาลเกิดขึ้นนอกอาณาเขตประเทศไทย จะให้ความคุ้มครองเฉพาะกรณีการบาดเจ็บทางร่างกายจากอุบัติเหตุ และการเจ็บป่วยสำหรับกรณีฉุกเฉินในต่างประเทศ ตามคำนิยามที่ระบุไว้ในบันทึกสลักหลังสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพ กรณีการเรียกร้องผลประโยชน์การเข้าพักรักษาตัวจากกรณีฉุกเฉินในต่างประเทศ

ทั้งนี้ วันที่เริ่มเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในต่างประเทศ ต้องอยู่ภายใน 90 วันแรกของการเดินทางออกนอกอาณาเขต ประเทศไทยแต่ละครั้ง โดยบริษัทฯ จะคุ้มครองสำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร ซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความ จำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ในประเทศนั้นๆ

สนใจสมัครทำประกันชีวิต โปรดติดต่อ

สุขภาพเด็ก 4 โรค

ประกันสุขภาพ

เจ็บป่วยเป็นเรื่องสำคัญ ดีกว่าไหมที่คุณจะยิ้มได้ กับค่ารักษาพยาบาลที่ครบทั้งเรื่องชีวิตและสุขภาพ เพื่อลูกๆ ที่คุณรัก

จุดเด่นของแบบประกันภัย

วางแผนความคุ้มครองค่ารักษาสุขภาพน้อยจาก 4 โรคฮิตในเด็ก ได้ 2 ทางเลือก ตามความต้องการ



คุ้มครองการเสียชีวิต

สาเหตุทั่วไป 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยสัญญาหลัก



คุ้มครองการรักษาพยาบาลที่ไม่ได้อยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยนอก)

(จ่ายตามจริง แต่ไม่เกินครั้งละ 1,000 บาท สูงสุด 1 ครั้งต่อวัน ไม่เกิน 15 ครั้งต่อรอบปีกรมธรรม์ จากโรค*)



รับเงิน ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน)

(กรณีเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล วันละ 2,500 บาท กรณีการรักษาในห้อง ICU วันละ 5,000 บาท สูงสุด 15 วัน ทั้ง 2 กรณี รวมกันไม่เกิน 365 วัน จากโรค*)



คุ้มครองการชดเชยรายวันกรณีเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาล

(วันละ 1,000 บาท แต่ไม่เกิน 15 วันต่อการป่วยแต่ละครั้ง จากโรค*)

*โรคไข้เลือดออก dengue (Dengue Hemorrhagic Fever), โรคมือ เท้า ปาก (Hand, Foot and Mouth Disease) โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza), โรคตาแดงหรือเยื่อตาอักเสบจากเชื้อไวรัส (Hemorrhagic Conjunctivitis) ทั้งนี้ให้ขึ้นอยู่กับคำนิยามของโรค แล้วแต่กรณี

ข้อกำหนดการรับประกันภัย

1. ระยะเวลาเอาประกันภัย และระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย

- ความคุ้มครองชีวิต : ระยะเวลาเอาประกันภัย และระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย 15 ปี
- ความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาล และชดเชยรายวัน : ระยะเวลาความคุ้มครอง ถึงอายุ 16 ปี และระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย ถึงอายุ 15 ปี

2. อายุผู้ขอเอาประกันภัย

- 14 วัน - 15 ปี (ต่ออายุได้ถึงอายุ 16 ปี)

3. การตรวจสุขภาพ : ผู้สมัครเพียงตอบคำถามเกี่ยวกับสุขภาพ

หมายเหตุ : การแถลงสุขภาพเป็นปัจจัยหนึ่งในการพิจารณารับประกันภัย หรือพิจารณาจ่ายเงินตามสัญญาประกันภัย

การชำระเบี้ยประกันภัย

- ✓ ความคุ้มครองชีวิต : ระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย 15 ปี
- ✓ ความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาล และชดเชยรายวัน: ระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย ถึงอายุ 15 ปี

ช่องทางการชำระเบี้ยประกันภัย



ชำระผ่าน QR Code PromptPay



ชำระผ่านเคาน์เตอร์ธนาคาร



บัตรเครดิต/เดบิต



อินเทอร์เน็ตแบงก์กิ้ง (Online)

ผลประโยชน์และความคุ้มครอง

- กรณีเสียชีวิตระหว่างสัญญา
 - 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยสัญญาหลัก

- กรณีผู้ป่วยใน



ONLINE

[เข้าสู่ระบบ](#)

ป่วยแต่ละครั้ง) ทั้งนี้ เมื่อรวมผลประโยชน์ในข้อ 2.1 และ 2.2 แล้วต้องไม่เกิน 365 วัน

- ค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอก จ่ายตามจริง แต่ไม่เกินครั้งละ 1,000 บาท สูงสุด 1 ครั้งต่อวัน ไม่เกิน 15 ครั้งต่อรอบปีกรมธรรม์
- ค่าชดเชยรายวันกรณีเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล วันละ 1,000 บาท แต่ไม่เกิน 15 วันต่อการป่วยแต่ละครั้ง

สำหรับแผน 1

ผลประโยชน์สัญญาประกันชีวิตหลัก

ผลประโยชน์กรณีเสียชีวิตจากสาเหตุทั่วไป 50,000 บาท

ผลประโยชน์กรณีเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ (รวมความคุ้มครองกรณีเสียชีวิตจากสาเหตุทั่วไป) 50,000 บาท

ค่ารักษาพยาบาลจากโรคไข้เลือดออกถึงที่ โรคมือ เท้า ปาก โรคไข้หวัดใหญ่ และโรคตาแดงหรือเชื้อนตาอักเสบจากเชื้อไวรัส

ผลประโยชน์สูงสุดต่อปีกรมธรรม์ 100,000 บาท

ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน

หมวดที่ 1. ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล วันละ ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาลกรณีการรักษาในห้อง ICU (สูงสุด 15 วัน) วันละ (เมื่อรวมกับผลประโยชน์ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อวัน แล้วไม่เกิน 365 วัน)	2,500 บาท 5,000 บาท
หมวดที่ 2. ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง หมวดย่อยที่ 2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย หมวดย่อยที่ 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล หมวดย่อยที่ 2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ หมวดย่อยที่ 2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน	จ่ายตามจริง*
หมวดที่ 3. ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	จ่ายตามจริง*
หมวดที่ 4. ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง หมวดย่อยที่ 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ หมวดย่อยที่ 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัด และหัตถการ หมวดย่อยที่ 4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee) หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิชาชีพแพทย์ (Doctor fee) หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ	จ่ายตามจริง*
หมวดที่ 5. การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	จ่ายตามจริง*
ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	
หมวดที่ 6. ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง หมวดย่อยที่ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วัน ก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วัน หลังจากออกจาก การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)	จ่ายตามจริง*
หมวดที่ 7. ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง	ไม่คุ้มครอง
หมวดที่ 8. ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน สูงสุดไม่เกิน 30 วัน ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	ไม่คุ้มครอง
หมวดที่ 9 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	ไม่คุ้มครอง
หมวดที่ 10 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	ไม่คุ้มครอง
หมวดที่ 11 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรครักษามะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	ไม่คุ้มครอง
หมวดที่ 12. ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน	จ่ายตามจริง*
หมวดที่ 13. ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก	จ่ายตามจริง*

*จ่ายตามจริงแต่ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย

การมีส่วนร่วมจ่าย

ความรับผิดชอบส่วนแรก ไม่มี

ผลประโยชน์คุ้มครองการชดเชยรายวันกรณีเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล (HIB)

ผลประโยชน์คุ้มครองการรักษาพยาบาลที่ไม่ได้อยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยนอก)

ค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอก ต่อครั้ง (สูงสุด 1 ครั้งต่อวัน ไม่เกิน 15 ครั้งต่อรอบปีกรมธรรม์)

จ่ายตามจริงแต่ไม่เกินครั้งละ 1,000 บาท

การมีส่วนร่วมจ่าย

ความรับผิดชอบส่วนแรก

ไม่มี

หมายเหตุ:

1. ความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible) คือค่าใช้จ่ายส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบต่อการเข้ารับการรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง บริษัทฯ จะออกค่าใช้จ่ายส่วนที่เกินจากความรับผิดชอบส่วนแรกโดยไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์

2. สัญญาเพิ่มเติมฯ นี้จะให้ความคุ้มครองการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในประเทศไทย สำหรับการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย

3. กรณีการรักษาพยาบาลเกิดขึ้นนอกอาณาเขตประเทศไทย จะให้ความคุ้มครองเฉพาะกรณีการบาดเจ็บทางร่างกายจากอุบัติเหตุ และการเจ็บป่วยสำหรับกรณีฉุกเฉินในต่างประเทศ ตามคำนิยามที่ระบุไว้ในบันทึกสลักหลังสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพ กรณีการเรียกร้องผลประโยชน์การเข้าพักรักษาตัวจากกรณีฉุกเฉินในต่างประเทศ ที่แนบกับสัญญาเพิ่มเติมฯ นี้

ทั้งนี้ วันที่เริ่มเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในต่างประเทศ ต้องอยู่ภายใน 90 วันแรกของการเดินทางออกนอกอาณาเขตประเทศไทยแต่ละครั้ง โดยบริษัทฯ จะคุ้มครองสำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร ซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ในประเทศนั้นๆ

ตัวอย่างการรับผลประโยชน์**แบบไม่มีความรับผิดชอบส่วนแรก สำหรับแผน 1**

บริษัทให้ความคุ้มครองตั้งแต่บาทแรก ผู้เอาประกันภัยรับผิดชอบส่วนที่เกินสิทธิ์ความคุ้มครอง

ผู้เอาประกันภัย เพศหญิง อายุ 5 ปี ชื่อสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพ สุขภาพเด็ก 4 โธศ แผน 1

ตัวอย่างที่ 1

ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาตัวแบบผู้ป่วยในจากโรคมือ เท้า ปาก 4 วัน ค่าห้อง (ปกติ) วันละ 4,000 บาท โดยมีค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา และค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล จำนวน 20,000 บาท

บริษัทฯ พิจารณาจ่ายค่าสินไหมทดแทนสำหรับค่าห้อง ในหมวดที่ 1 และค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา และค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล ในหมวดที่ 2.2 ดังนี้

หน่วย : บาท

ผลประโยชน์	ผลประโยชน์ตามแผน 1	ค่าใช้จ่ายจริง	ความคุ้มครองก่อนหักความรับผิดชอบส่วนแรก	ส่วนเกินสิทธิ์ (ผู้เอาประกันภัยจ่าย)	ผู้เอาประกันภัยรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible)	ส่วนที่บริษัทฯ รับผิดชอบ
หมวดที่ 1 ค่าห้อง (ปกติ)	2,500 (ต่อวัน)	4,000 x 4 = 16,000	2,500 x 4 = 10,000	6,000	-	10,000
หมวดที่ 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา และค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล	จ่ายตามจริง	20,000	20,000	-	-	20,000
การชดเชยรายวันกรณีเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล (HIB)	1,000 (ต่อวัน)	1,000 x 4 = 4,000	1,000 x 4 = 4,000	-	ไม่มี	4,000
รวม		40,000	34,000	6,000	ไม่มี	34,000

สรุปรายการจ่ายค่าสินไหมทดแทน ดังนี้

จำนวนค่าสินไหมทดแทนฯ ส่วนที่ผู้เอาประกันภัยจ่าย = 6,000 บาท

จำนวนค่าสินไหมทดแทนฯ ส่วนที่บริษัทพิจารณาจ่าย = 34,000 บาท

ตัวอย่างที่ 2

ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาตัวแบบผู้ป่วยใน 4 วัน ค่าห้อง (ปกติ) วันละ 4,000 บาท และค่ายา สำหรับกลับบ้าน จำนวน 4,000 บาท

บริษัทฯ พิจารณาจ่ายค่าสินไหมทดแทนสำหรับค่าห้อง ในหมวดที่ 1 และค่ายา สำหรับกลับบ้าน ในหมวดที่ 2.4 ดังนี้

หน่วย : บาท

ผลประโยชน์	ผลประโยชน์ตามแผน 1	ค่าใช้จ่ายจริง	ความคุ้มครองก่อนหักความรับผิดชอบส่วนแรก	ส่วนเกินสิทธิ์ (ผู้เอาประกันจ่าย)	ผู้เอาประกันภัยรับผิดส่วนแรก (Deductible)	ส่วนที่บริษัทฯ รับผิดชอบ
หมวดที่ 1 ค่าห้อง (ปกติ)	2,500 (ต่อวัน)	4,000 x 4 = 16,000	2,500 x 4 = 10,000	6,000	-	10,000
หมวดที่ 2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน	จ่ายตามจริง	4,000	4,000	-	-	4,000
การชดเชยรายวันกรณีเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล (HIB)	1,000 (ต่อวัน)	1,000 x 4 = 4,000	1,000 x 4 = 4,000	-	ไม่มี	4,000
รวม		24,000	18,000	6,000	ไม่มี	18,000

สรุปรายการจ่ายค่าสินไหมทดแทน ดังนี้

จำนวนค่าสินไหมทดแทนฯ ส่วนที่ผู้เอาประกันภัยจ่าย = 6,000 บาท

จำนวนค่าสินไหมทดแทนฯ ส่วนที่บริษัทพิจารณาจ่าย = 18,000 บาท

สำหรับแผน 2

การลดหย่อนภาษี

ลดหย่อนภาษีได้ตามประกาศของกรมสรรพากร ยกเว้นเบี้ยประกันภัยสำหรับผลประโยชน์คุ้มครองการชดเชยรายวัน กรณีเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล (HIB)

ส่วนลดเบี้ยประกันภัย

ไม่มีส่วนลดเบี้ยประกันภัย

สรุปสาระสำคัญ/เงื่อนไขทั่วไป แห่งกรมธรรม์ประกันชีวิต

☰ รายละเอียด

ข้อยกเว้น/เงื่อนไขทั่วไป แห่งกรมธรรม์ประกันชีวิต

☰ รายละเอียด

ความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยรู้อยู่แล้วและแถลงข้อความอันเป็นเท็จ หรือรู้อยู่แล้วในข้อความจริงใดแต่ไม่เปิดเผยข้อความจริงนั้นให้บริษัททราบ ซึ่งถ้าบริษัททราบข้อความจริงนั้นๆ แล้ว อาจจงใจบริษัทฯ ให้เรียกเก็บเบี้ยประกันภัยสูงขึ้น หรือไม่ยอมทำสัญญาประกันภัย สัญญาประกันภัยนี้จะตกเป็นโมฆียะตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865 ซึ่งบริษัทฯ อาจบอกล้างสัญญาประกันภัยและไม่จ่ายเงินตามกรมธรรม์ได้ ความรับผิดชอบของบริษัทฯ จะมีเพียงคืนเบี้ยประกันภัยที่ได้ชำระให้แก่บริษัทฯ แล้วทั้งหมดเท่านั้น

กรณีที่บริษัทฯ จะไม่คุ้มครอง

- ผู้เอาประกันภัยฆ่าตัวตาย ด้วยใจสมัครภายใน 1 ปี นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ ความรับผิดชอบของบริษัทฯ จะมีเพียงคืนเบี้ยประกันภัยสำหรับการประกันชีวิตที่ได้ชำระให้แก่บริษัทฯ มาแล้วทั้งหมด
- ผู้เอาประกันภัยถูกผู้รับประโยชน์ฆ่าตายโดยเจตนา ความรับผิดชอบของบริษัทฯจะมีเพียงคืนเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ให้แก่ทายาทผู้เอาประกันภัย

การคืนเบี้ยประกันภัย หรือเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ กรณีฆ่าตัวตายหรือถูกฆาตกรรม บริษัทฯ มีสิทธิหักหนี้สินที่ผูกพันตามกรมธรรม์นี้ออกได้

หมายเหตุ

1. การรับประกันภัยจะเป็นไปตามเงื่อนไขและหลักเกณฑ์ของบริษัทฯ
2. ผู้เอาประกันภัยควรศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมเรื่องความคุ้มครอง ข้อกำหนด เงื่อนไข ข้อยกเว้น และผลประโยชน์จากกรมธรรม์ประกันภัย
3. สิทธิในการขอยกเลิกกรมธรรม์ (Free look) หากผู้เอาประกันภัยตรวจสอบกรมธรรม์ประกันภัยแล้วพบว่า ข้อกำหนดการจ่ายผลประโยชน์หรือเงื่อนไขอื่นใดขัดกับเจตนา ผิดวัตถุประสงค์ หรือไม่ตรงตามความต้องการ ผู้เอาประกันภัยสามารถยกเลิกสัญญาได้ โดยส่งคืนกรมธรรม์ประกันภัยมายังบริษัทฯ ภายใน 15 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับกรมธรรม์ประกันภัยจากบริษัท โดยผู้สมัครจะได้รับเบี้ยประกันภัยคืนเต็มจำนวน

คำเตือน

ผู้ขอเอาประกันภัยควรทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครองและเงื่อนไขก่อนตัดสินใจทำประกันทุกครั้ง และเมื่อได้รับกรมธรรม์ประกันภัยแล้วโปรดศึกษารายละเอียด ข้อกำหนด และเงื่อนไขกรมธรรม์

 [ซื้อประกันภัยออนไลน์](#)