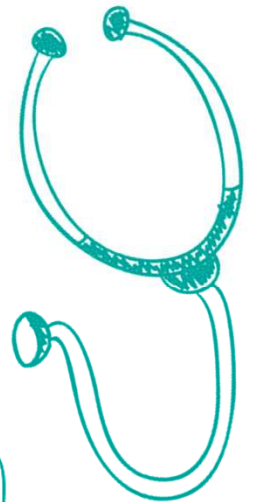


สัญญาเพิ่มเติม โตเกียว กู้ด เฮลธ์



สัญญาเพิ่มเติม โตเกียว กู้ด เฮลท์ ดีอย่างไร

- ✓ หมดกังวลเรื่องค่ารักษาพยาบาลที่ถูกจำกัดแต่ละรายการเพราะเกือบทุกรายการจ่ายตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงตามผลประโยชน์ที่เลือกซื้อ
- ✓ ผลประโยชน์ครอบคลุมค่าห้องเริ่มต้นตั้งแต่ 2,000 – 25,000 บาท
- ✓ วงเงินคุ้มครองค่ารักษาเริ่มต้น 5 แสนบาท รวมสูงสุด 240 ล้านบาท กรณีเจ็บป่วยจากโรคร้ายแรง 18 โรค
- ✓ ยกระดับการดูแล แม้คุณไม่ป่วย เรายินดีเป็นส่วนหนึ่งเพื่อสุขภาพที่ดีของคุณ ด้วยผลประโยชน์ค่าตรวจสุขภาพประจำปี และการฉีดวัคซีน







TOKIO MARINE
INSURANCE GROUP

ค่าตรวจสุขภาพประจำปีหรือค่า
รักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหรือค่าฉีดวัคซีน

ค่าห้องพักในโรงพยาบาลสำหรับบิดาหรือ
มารดา (เตียงเสริม)

Good Health

ขยายความคุ้มครองเพิ่มเติม

ค่าบริการทางการแพทย์พยาบาลไข้หวัดพิเศษ
สำหรับการพักผ่อนที่บ้าน

ค่าเวชภัณฑ์และอุปกรณ์

ผลประโยชน์โดยย่อของสัญญาเพิ่มเติม โตเกียว กู๊ด เฮลท์

ผลประโยชน์		VIP			Premier			Premier Loyal		
		แผน 2000	แผน 3000	แผน 4000	แผน 6000	แผน 8000	แผน 10000	แผน 12000	แผน 15000	แผน 25000
ข้อ	ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์จากการป่วยหรือจากอุบัติเหตุ	5 แสน	1 ล้าน	2 ล้าน	3 ล้าน	6 ล้าน	12 ล้าน	30 ล้าน	80 ล้าน	120 ล้าน
	ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์จากโรคร้ายแรง 18 โรค*	1 ล้าน	2 ล้าน	4 ล้าน	6 ล้าน	12 ล้าน	24 ล้าน	60 ล้าน	160 ล้าน	240 ล้าน
ผลประโยชน์กรณีเป็นผู้ป่วยใน										
1)	ค่าห้องและค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล ต่อวัน (สูงสุดไม่เกิน 365 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง) ห้องผู้ป่วยวิกฤต (ICU) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล ให้ตามการจ่ายจริง (สูงสุดไม่เกิน 30 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง)	2,000	3,000	4,000	6,000	8,000	10,000	12,000	15,000	25,000
2)	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิต และส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหาร ทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ (ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง และต่อรอบปีกรมธรรม์)	จ่ายตามจริง			จ่ายตามจริง			จ่ายตามจริง		
2.1)	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย	จ่ายตามจริง			จ่ายตามจริง			จ่ายตามจริง		
2.2)	1.ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อบำบัดรักษา 2.ค่าบริการโลหิต 3.ค่าบริการทางการแพทย์*									
2.3)	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์									
2.4)	ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน (จำกัดปริมาณไม่เกิน 7 วัน)									
3)	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา (ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อรอบปีกรมธรรม์)	จ่ายตามจริง			จ่ายตามจริง			จ่ายตามจริง		
4)	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ (ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อรอบปีกรมธรรม์)	จ่ายตามจริง			จ่ายตามจริง			จ่ายตามจริง		
4.1)	ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ									
4.2)	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัด และหัตถการ									
4.3)	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด)									
4.4)	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพ วิชาชีพแพทย์									
4.5)	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ									
5)	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Dav Surgerv)	จ่ายตามจริง			จ่ายตามจริง			จ่ายตามจริง		

ผลประโยชน์		VIP			Premier			Premier Loyal		
		แผน 2000	แผน 3000	แผน 4000	แผน 6000	แผน 8000	แผน 10000	แผน 12000	แผน 15000	แผน 25000
ข้อ	ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรรมธรรมจากการป่วยหรือจากอุบัติเหตุ	5 แสน	1 ล้าน	2 ล้าน	3 ล้าน	6 ล้าน	12 ล้าน	30 ล้าน	80 ล้าน	120 ล้าน
	ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรรมธรรมจากโรคร้ายแรง 18 โรค*	1 ล้าน	2 ล้าน	4 ล้าน	6 ล้าน	12 ล้าน	24 ล้าน	60 ล้าน	160 ล้าน	240 ล้าน
ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน										
6)	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในหรือคำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกที่ต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง และต่อรอบปีกรรมธรรม)	จ่ายตามจริง			จ่ายตามจริง			จ่ายตามจริง		
6.1)	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 31 วันก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน									
6.2)	คำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษายาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 31 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย) (จำกัด 2 ครั้ง ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง)									
7)	คำรักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมงของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง	จ่ายตามจริง			จ่ายตามจริง			จ่ายตามจริง		
8)	ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (ต่อรอบปีกรรมธรรม)	5,000	8,000	9,000	10,000	15,000	20,000	25,000	จ่ายตามจริง	
9)	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด (ต่อรอบปีกรรมธรรม)	จ่ายตามจริง			จ่ายตามจริง			จ่ายตามจริง		
10)	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษาเวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา (ต่อรอบปีกรรมธรรม)	จ่ายตามจริง			จ่ายตามจริง			จ่ายตามจริง		
11)	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด (ต่อรอบปีกรรมธรรม)	จ่ายตามจริง			จ่ายตามจริง			จ่ายตามจริง		
12)	ค่าบริการรพพยาบาลฉุกเฉิน	จ่ายตามจริง			จ่ายตามจริง			จ่ายตามจริง		
13)	คำรักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก	จ่ายตามจริง			จ่ายตามจริง			จ่ายตามจริง		
ผลประโยชน์เพิ่มเติมพิเศษ ความคุ้มครองผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน (ต่อรอบปีกรรมธรรม)										
1)	ค่าห้องพักในโรงพยาบาลสำหรับบิดาหรือมารดา (เตียงเสริม) สำหรับผู้เอาประกันภัยที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์นับแต่วันที่เข้ารับการรักษากเป็นผู้ป่วยในครั้งแรก (สูงสุดไม่เกิน 30 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง)	2,000	3,000	4,000	6,000	8,000	10,000	12,000	15,000	25,000
2)	ค่าเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ (ต่อรอบปีกรรมธรรม)	5,000	8,000	9,000	10,000	15,000	20,000	25,000	จ่ายตามจริง	
ผลประโยชน์เพิ่มเติมพิเศษ ความคุ้มครองผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (ต่อรอบปีกรรมธรรม)										
1)	ค่าบริการทางการแพทย์พยาบาลเฝ้าไข้พิเศษสำหรับการพักฟื้นที่บ้าน ต่อวัน (สูงสุดไม่เกิน 28 วัน)	500	1,000	1,500	2,000	5,000	8,000	10,000	12,000	15,000
2)	การตรวจสุขภาพประจำปีหรือการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยนอกหรือการฉีดวัคซีน	3,000	5,000	6,000	8,000	10,000	15,000	20,000	25,000	30,000

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่าย ซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลที่มีความจำเป็นทางการแพทย์ และมาตรฐานทางการแพทย์ให้ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในหน้าตารางความคุ้มครอง

ผลประโยชน์ กรณีเป็นผู้ป่วยใน



หมวดที่ 1 ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

- ✓ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าห้อง และค่าอาหาร รวมถึงค่าบริการผู้ป่วยใน
- ✓ กรณีที่ผู้เอาประกันภัยต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room) บริษัทจะจ่ายเงินผลประโยชน์สำหรับผู้ป่วยในให้ตามการจ่ายจริง สูงสุดไม่เกิน 30 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง
- ✓ ผลประโยชน์สูงสุดในหมวดนี้ ไม่เกิน 365 ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

สัญญาสุขภาพฉบับมาตรฐาน



ค่าห้องพักรักษาตัว
Inpatient Room



ค่าอาหารผู้ป่วยใน
Inpatient Foods



ค่าบริการโรงพยาบาล
Other Medical Service Charge

หมวดที่ 2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยหรือนำบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล ค่ายา สารอาหารทางหลอดเลือด และเวชภัณฑ์

สัญญาสุขภาพฉบับมาตรฐาน



2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย



2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และ
ค่าเวชภัณฑ์



2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการ
นำบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบ
ของโลหิตและค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล

*เมื่อรวมกับหมวดที่ 1 แล้วต้องไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อ
วันของรายการผลประโยชน์ ตามที่กำหนดไว้ในตาราง



2.4 ค่ายาและค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง
(เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน

หมวดที่ 2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล ค่ายา สารอาหารทางหลอดเลือด และเวชภัณฑ์



ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย

2.1

- ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย
- ค่าตรวจห้องปฏิบัติการ
- ค่าตรวจวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา
- ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาและภาพการแพทย์
- รังสีร่วมเพื่อการวินิจฉัย
- เวชศาสตร์นิวเคลียร์เพื่อการวินิจฉัย
- ค่าตรวจหัวใจด้วยคลื่นไฟฟ้า
- ค่าแพทย์อ่านผลตรวจวินิจฉัยดังกล่าว (ถ้ามี)
- ค่าบริการทางการแพทย์อื่นเพื่อการตรวจวินิจฉัย



ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิตและค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล **รวมกับหมวด 1**

2.2

- รังสีร่วมเพื่อการรักษา
- รังสีรักษา
- เวชศาสตร์นิวเคลียร์เพื่อการรักษา (รวมถึงการฝังแร่)
- ค่ากายภาพบำบัดและกิจกรรมบำบัด
- ค่าบริการโลหิต
- ค่าบริการเครื่องมือแพทย์
- ค่าบริการกายอุปกรณ์ (ไม่รวมค่าอุปกรณ์)
- ค่าบริการชุดเหมาะจ่ายการรักษาพยาบาลบำบัดการรักษา
- ค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล แต่ไม่รวมถึงค่าบริการทางการแพทย์พยาบาลเฝ้าไข้พิเศษ



ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ไม่รวมค่าเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ดังนี้

2.3

- (ก) เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจ อัดโนมัตชนิดถาวร เครื่องกระตุ้นหัวใจหรือเครื่องกระตุ้นที่อยู่ภายนอกร่างกาย
- (ข) อวัยวะเทียมภายนอกร่างกาย อุปกรณ์เทียม
- (ค) เวชภัณฑ์คงทนใช้ภายนอกร่างกาย (เวชภัณฑ์ 2) เช่น เครื่องมือทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์คงทน เครื่องช่วยฟัง แว่นตา คอนแทคเลนส์ เลนส์ แว่นตา เครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ออกซิเจน เครื่องวัดสัญญาณชีพ (ชีพจร ความดันเลือด อุณหภูมิ) เครื่องช่วยหายใจต่างๆ รถเข็นผู้ป่วย
- (ง) อวัยวะเทียม เช่น แขนเทียม ขาเทียม ดาเทียม



ค่ายาและค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน

2.4

ตามความจำเป็นทางการแพทย์ สูงสุดไม่เกิน 7 วัน หลังจากการเข้าพักรักษาตัวในแต่ละครั้งตามที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อครั้งของรายการผลประโยชน์นี้ตามที่กำหนดไว้ในตารางผลประโยชน์ เพื่อใช้รักษาต่อเนื่องหลังออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น

หมวดที่ 3 ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา



- ✓ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) เพื่อการตรวจรักษา ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ในขณะที่เข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลนี้
- ✓ ผลประโยชน์สูงสุดในหมวดนี้ ไม่เกิน 365 ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

หมวดที่ 4 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ



ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้อง
ทำหัตถการ

4.1



ค่ายา ค่าสารอาหารทาง
หลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์
และค่าอุปกรณ์การผ่าตัด
และหัตถการ

4.2



ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวช
กรรม ทำศัลยกรรมและ
หัตถการ สำหรับแพทย์
ทำศัลยกรรมและหัตถการ
(รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด)

4.3



ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวช
กรรม วิสัญญีแพทย์
(Doctor fee)

4.4



ค่ารักษาพยาบาลโดย
การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ

4.5

จ่ายผลประโยชน์สำหรับ

- ค่าห้องผ่าตัด
- ค่าห้องทำหัตถการ
- ค่าบริการเครื่องมือทาง
การแพทย์ในห้องผ่าตัด
และห้องทำหัตถการ

จ่ายผลประโยชน์สำหรับ

- ค่ายา
- ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์
- ค่าอุปกรณ์ในห้องผ่าตัดที่
ใช้เพื่อทำการผ่าตัด
(ศัลยกรรม) หรือหัตถการ

จ่ายผลประโยชน์สำหรับ

- ค่าธรรมเนียมในการ
ศัลยกรรมและการทำ
หัตถการของแพทย์
- แพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด (ถ้ามี)
**แต่ไม่เกินร้อยละ 100
ของค่าธรรมเนียมในการ
ศัลยกรรมและการทำ
หัตถการดังกล่าวที่ 90
เปอร์เซ็นต์ในหอ
กำหนดไว้ในคู่มือ
ค่าธรรมเนียมแพทย์ของ
แพทยสภาประเทศไทยที่
มีผลใช้คุ้มครองขณะทำ
การผ่าตัด**

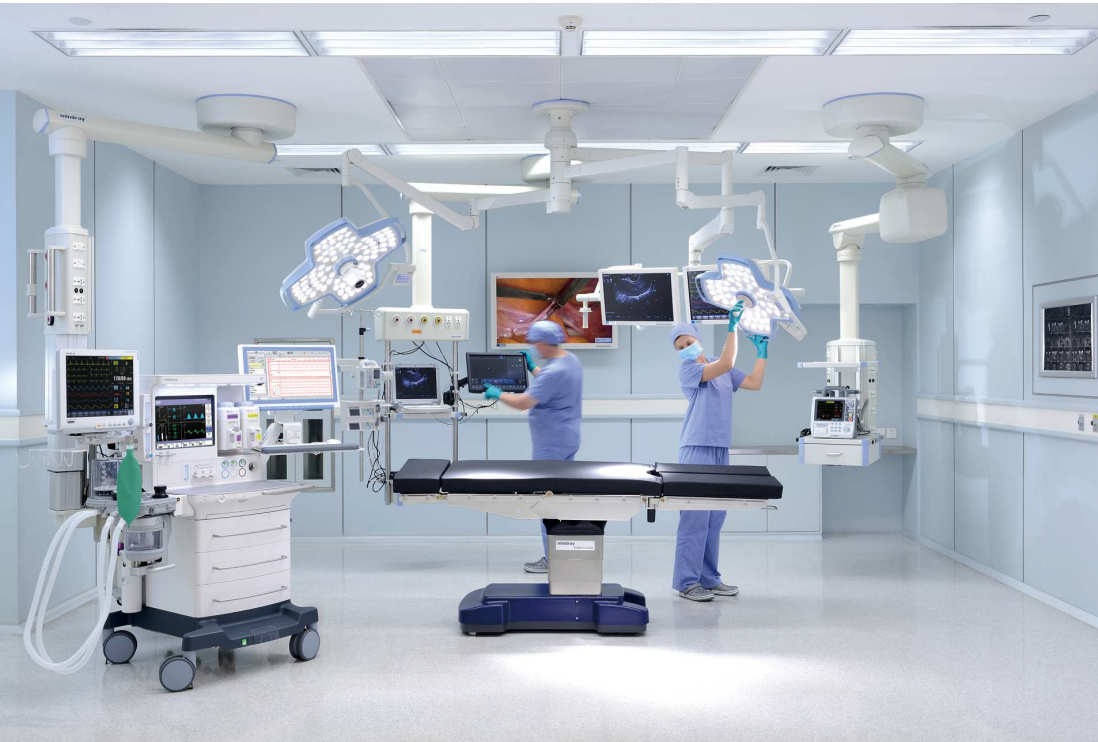
จ่ายผลประโยชน์สำหรับ

- ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพ
วิสัญญีแพทย์ สำหรับ
แพทย์วางยาสลบหรือ
ระงับความเจ็บปวด ใน
การผ่าตัดและการทำ
หัตถการของแพทย์
- ตามที่กำหนดตามอัตรา
ค่าบริการวิสัญญีแพทย์ที่
มีผลใช้คุ้มครองขณะทำ
การผ่าตัด (ศัลยกรรม)
หรือหัตถการ

จ่ายผลประโยชน์สำหรับ

- ค่ารักษาพยาบาลที่
เกิดขึ้นจากการผ่าตัด
เปลี่ยนอวัยวะต่างๆ
- ไตแก่ ตับ ตับอ่อน ไต
หัวใจ ปอด โดยมีสาเหตุ
จากการที่อวัยวะนั้นอยู่ใน
ระยะสุดท้ายที่ไม่สามารถ
กลับมาทำงานได้ดังเดิม
- การปลูกถ่ายไขกระดูก
ด้วยการใช้
Haematopoietic Stem
Cells ภายหลังการทำ
Bone Marrow Ablation

หมวดที่ 5 การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)



กรณีผู้ป่วยประกันภัยได้เข้ารับการรักษาโดยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์เสมือนการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล

ผลประโยชน์ กรณีไม่ต้องเข้าพัก รักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน



หมวดที่ 6 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในหรือ ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน



ค่าบริการทางการแพทย์ เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 31 วันก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

6.1

จ่ายผลประโยชน์สำหรับ

- ค่าตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ
- ค่าตรวจวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา
- ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาและการแพทย์
- ค่าบริการรังสีร่วมเพื่อการวินิจฉัย
- ค่าบริการเวชศาสตร์นิวเคลียร์เพื่อการวินิจฉัยตรวจหัวใจด้วยคลื่นไฟฟ้า
- ค่าแพทย์อ่านผลตรวจวินิจฉัยดังกล่าว (ถ้ามี)
- ค่าบริการทางการแพทย์อื่นเพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 31 วัน ก่อนหรือหลังการพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น

ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 31 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น

6.2

จ่ายผลประโยชน์สำหรับ

- ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลต่อเนื่องในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์สูงสุดไม่เกิน 2 ครั้ง หลังจากการเข้าพักรักษาตัวในแต่ละครั้งตามที่จ่ายจริงภายใน 31 วันหลังออกจากการพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน **ทั้งนี้ ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย ครั้งนั้น**

หมวดที่ 7 ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของ การเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง



จ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาล การบาดเจ็บเนื่องจากอุบัติเหตุ ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัย จำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล สำหรับการบาดเจ็บซึ่งเป็นผลโดยตรงจากอุบัติเหตุ ภายใน 24 ชั่วโมงนับจากเวลาที่เกิดอุบัติเหตุแต่ละครั้ง

หมวดที่ 8 ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

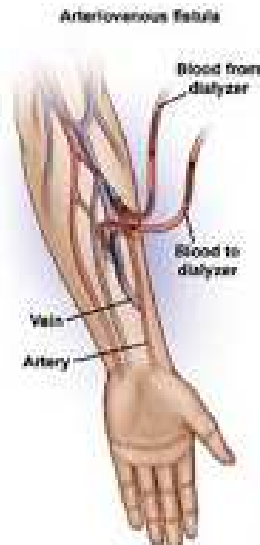
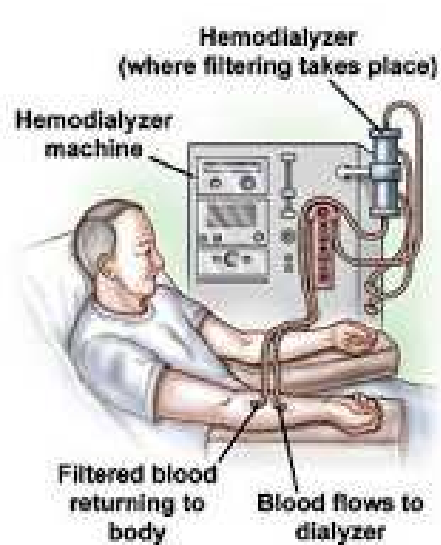


จะจ่ายผลประโยชน์สำหรับ

- ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู
- ค่าบริการกายภาพบำบัด
- ค่าบริการกิจกรรมบำบัด
- ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมแพทยเวชศาสตร์ฟื้นฟู หรือนักกายภาพบำบัด
- ค่าเครื่องมือและเวชภัณฑ์

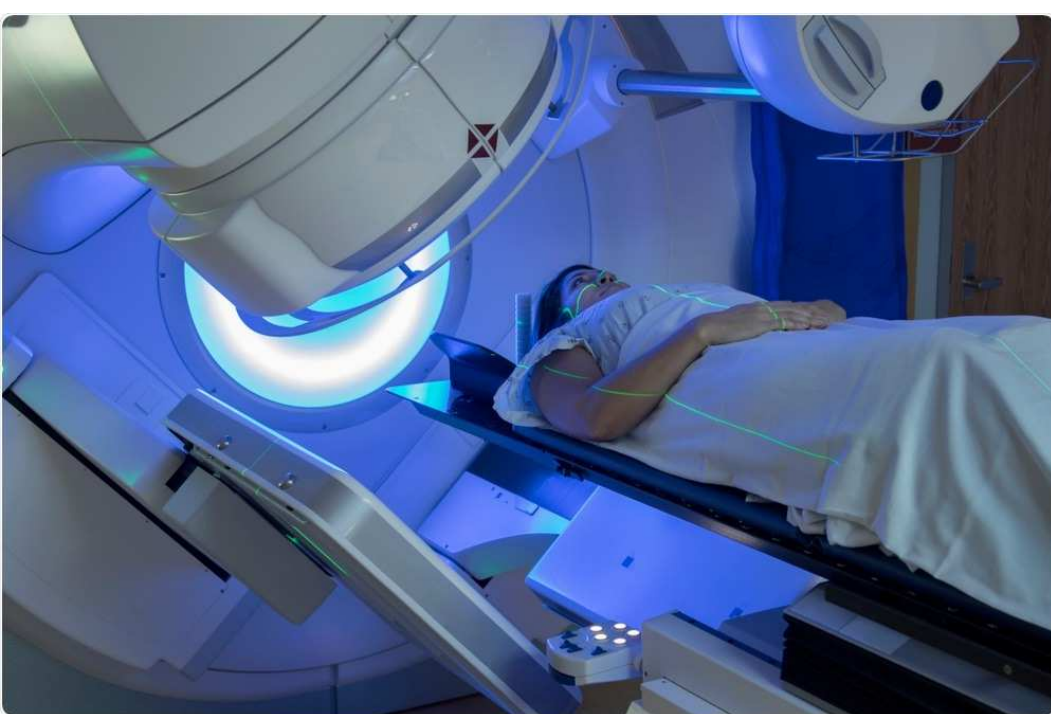
สำหรับการรักษาต่อเนื่องในแผนกผู้ป่วยนอกของ โรงพยาบาล ภายใน 31 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ตามความจำเป็นทางการแพทย์ สูงสุดไม่เกินผลประโยชน์ตามที่กำหนดไว้ในรายการ ผลประโยชน์นี้ทั้งนี้ไม่รวมถึงค่าบริการทางการแพทย์ และจิตวิทยาคลินิก

หมวดที่ 9 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด



- จ่ายผลประโยชน์ตามจริง (ต่อรอบปีกรรมธรรม์)
- บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์ เพื่อการรักษาโรคไตวายเรื้อรังโดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด

หมวดที่ 10 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา



จ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์
เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็งโดย

- รังสีรักษา
- รังสีร่วมรักษา
- เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา (รวมถึงการฝังแร่รักษามะเร็ง)
- ทั้งนี้ ให้รวมถึงค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม
สำหรับรังสีแพทย์ที่ให้การบำบัดรักษาด้วย

หมวดที่ 11 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด



- จ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์ เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็งโดย
- เคมีบำบัด รวมถึงรักษาแบบออกฤทธิ์จำเพาะเจาะจงต่อเซลล์มะเร็ง
 - (Targeted Therapy) คือ? ต่างยังไงจากคีโม
 - ทั้งนี้ให้รวมถึงค่าผู้ประกอบการวิชาชีพกรรมสำหรับแพทย์ที่ให้การบำบัดรักษาด้วย

หมวดที่ 12 ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน



- จ่ายผลประโยชน์สำหรับ
- ค่ารถพยาบาลฉุกเฉินสำหรับการเคลื่อนย้ายผู้เอาประกันภัยไปหรือมาจากโรงพยาบาล ตามความจำเป็นทางการแพทย์ที่ต้องใช้รถพยาบาลในกรณีฉุกเฉิน
- รวมถึง ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ และค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ที่เกิดขึ้นในขณะที่อยู่ในรถพยาบาลฉุกเฉิน
- โดยต้องเกี่ยวเนื่องโดยตรงและสอดคล้องกับการบาดเจ็บหรือการป่วยอันเป็นเหตุของการเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาล

หมวดที่ 13 ค้ำรักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก



จ่ายผลประโยชน์สำหรับค้ำรักษาพยาบาลที่
➤ เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บหรือ
การป่วย โดยการผ่าตัดเล็ก

ขยายความคุ้มครอง ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน



ขยายความคุ้มครอง ค่าห้องพักในโรงพยาบาลสำหรับบิดาหรือมารดา (เตียงเสริม)



บริษัทจะจ่าย

- ค่าห้องพักสำหรับบิดาหรือมารดา 1 ท่าน ในขณะที่บุตรรับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล
- สูงสุดไม่เกิน 30 วันต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง
- ทั้งนี้บุตรต้องมีอายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ นับตั้งแต่วันที่บุตรเข้ารับการรักษาครั้งแรก และเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในภายใต้พื้นที่ความคุ้มครอง

ขยายความคุ้มครอง ค่าเวชภัณฑ์และอุปกรณ์

ค่าเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ ก.

- เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติชนิดถาวร (Automated Implantable Cardioverter Defibrillator)
- เครื่องกระตุ้นหัวใจ (Defibrillator) หรือ
- เครื่องกระตุ้น (Pacemaker) ที่อยู่ภายนอกร่างกาย



ค่าเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ ข.

- อวัยวะเทียมภายนอกร่างกาย
- ภายอุปกรณ์
- อุปกรณ์เทียม



ค่าเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ จ.

- เวชภัณฑ์คงทนใช้ภายนอก ร่างกาย (เวชภัณฑ์ 2) เช่น
- เครื่องมือทางการแพทย์ และ
- เวชภัณฑ์คงทน
- เครื่องช่วยฟัง
- แวนตา คอนแทคเลนส์ เลนส์ แวนตา
- เครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ ออกซิเจน เครื่องวัดสัญญาณชีพ (ชีพจร ความดันเลือด อุณหภูมิ) เครื่องช่วยหายใจ ต่างๆ รถเข็นผู้ป่วย



ขยายความคุ้มครอง ผลประโยชน์กรณี ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน



ขยายความคุ้มครอง ค่าบริการทางการแพทย์พยาบาลเฝ้าไข้พิเศษสำหรับการพักฟื้นที่บ้าน



จ่ายผลประโยชน์ค่าบริการทางการแพทย์พยาบาลเฝ้าไข้พิเศษสำหรับ

- การพักฟื้นที่บ้านหลังการรักษาในโรงพยาบาลหรือการผ่าตัด (สูงสุดไม่เกิน 28 วันต่อการเจ็บป่วย)
- ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์พยาบาลที่บ้านจะต้องเกิดขึ้นโดยพยาบาลที่ลงทะเบียนและผ่านการรับรอง และ
เป็นไปตามเงื่อนไขดังนี้
- (ก) เป็นไปตามคำสั่งที่เป็นลายลักษณ์อักษรของแพทย์แผนปัจจุบันที่ทำการรักษา และ
- (ข) เป็นค่าบริการทางการแพทย์พยาบาลเฝ้าไข้พิเศษที่เกิดขึ้นภายใน 28 วันนับตั้งแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาล และ
- (ค) เกี่ยวเนื่องกับสาเหตุที่ผู้เอาประกันภัยเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

ขยายความคุ้มครอง ค่าตรวจสุขภาพประจำปีหรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหรือค่าฉีดวัคซีน (ต่อรอบปีงบประมาณ)

ก. ค่าตรวจสุขภาพประจำปี



- ค่าตรวจสุขภาพประจำปีที่ดำเนินการใน**ประเทศไทย** ให้แก่ผู้เอาประกันภัย**ปีละ 1 ครั้ง** ตามจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อปีกรมธรรม์ที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์
- ภายหลัง**ระยะเวลา 300 วัน** นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครอง หรือวันต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ครั้งสุดท้าย แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นหลังสุด

ข. ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก



- กรณีเป็นผู้ป่วยนอกจากการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือคลินิก จะจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลสำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควรตามที่จ่ายจริงตามจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินผลประโยชน์**สูงสุดต่อปีกรมธรรม์**ที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์
- ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้เบิกค่ารักษาพยาบาลจากผู้รับประกันภัยรายอื่น หรือจากสวัสดิการของรัฐ หรือสวัสดิการอื่นใดมาแล้ว บริษัทจะจ่าย**เฉพาะค่ารักษาพยาบาลส่วนเกิน**เท่านั้นและเงื่อนไขการจ่ายเป็นไปตามที่กำหนดในวรรคแรก

ค่าฉีดวัคซีน



จะจ่ายค่าฉีดวัคซีนที่จำเป็นและสมควรให้แก่ผู้เอาประกันภัยรวมถึงค่าใช้จ่ายสำหรับค่าปรึกษาในการฉีดวัคซีน ตามจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน**ผลประโยชน์สูงสุดต่อปีกรมธรรม์**ที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ ภายหลัง**ระยะเวลา 300 วัน** นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครอง หรือวันต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ครั้งสุดท้ายแล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นหลังสุด

ค่าวัคซีนครอบคลุมกรณีต่อไปนี้

- วัคซีนบาดทะยัก, โรคคอตีบ, ไอกรน (TDAP)
- วัคซีนไขหวัดใหญ่
- วัคซีนป้องกันโรคปอดบวม
- วัคซีนไขกาฬนทางแฉ่น
- วัคซีนสำหรับการเดินทาง
- วัคซีนไวรัสตับอักเสบบี
- วัคซีนไทฟอยด์
- วัคซีนไขสมองอักเสบบี
- วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
- วัคซีนไขเหลือง
- วัคซีนไวรัสตับอักเสบบี
- วัคซีนวัณโรค (BCG หรือ Bacille Calmette-Guerin)

ระยะเวลาไม่คุ้มครอง ตามสัญญาสุขภาพมาตรฐาน

30 วัน

ทุกโรค

90 วัน

มะเร็งระยะลุกลาม

120 วัน

- เนื้องอก ถุงน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด
- ริดสีดวงทวาร
- ไส้เลื่อนทุกชนิด
- ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก
- การตัดทอนซิล หรืออดีนอยด์
- นิ่วทุกชนิด
- เส้นเลือดขาด ที่ขา
- เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่

สัญญาเพิ่มเติม โตเกียว คุด เฮลท์ (Tokio Good Health) เบี้ยประกันภัยรายปี เพศชาย (สำหรับชั้นอาชีพ 1 และ 2)

อายุ	แผน 2000	แผน 3000	แผน 4000	แผน 6000	แผน 8000	แผน 10000	แผน 12000	แผน 15000	แผน 25000
0 - 5	48,300	62,199	69,165	73,703	88,666	101,839	125,253	146,134	187,140
6 - 10	26,036	33,456	37,176	39,615	47,599	54,655	67,343	78,556	100,391
11 - 15	15,465	19,781	21,945	23,385	28,023	32,159	39,779	46,386	59,013
16 - 20	14,275	18,244	20,234	21,561	25,825	29,634	36,680	42,770	54,370
21 - 25	14,275	18,244	20,234	21,561	25,825	29,634	36,680	42,770	54,370
26 - 30	14,275	18,244	20,234	21,561	25,825	29,634	36,680	42,770	54,370
31 - 35	15,465	19,781	21,945	23,385	28,023	32,159	39,779	46,386	59,013
36 - 40	16,651	21,314	23,651	25,204	30,215	34,678	42,868	49,990	63,644
41 - 45	17,835	22,843	25,354	27,018	32,401	37,190	45,949	53,588	68,265
46 - 50	21,950	28,166	31,283	33,336	40,021	45,948	56,680	66,111	84,370
51 - 55	27,201	34,965	38,855	41,405	49,759	57,139	70,383	82,105	104,960
56 - 60	35,303	45,465	50,558	53,875	64,816	74,448	91,556	106,820	136,806
61 - 65	47,926	61,846	68,820	73,335	88,330	101,478	124,595	145,389	186,553
66 - 70	65,011	84,038	93,568	99,704	120,209	138,130	169,356	197,648	254,023

ลดระยะเวลาที่ไม่คุ้มครองสำหรับโควิด - 19

Reduce waiting period for Covid – 19



สู้โควิด ไปด้วยกัน
เพิ่มสปีด ความอุ่นใจ
ลดระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง
เหลือ 14 วัน

สำหรับ
ลูกค้าที่มีประกันสุขภาพกับ
โตเกียวมารีนประกันชีวิต

ลดระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting period) เหลือเพียง 14 วัน
นับจากวันที่เริ่มมีผลคุ้มครองตามเงื่อนไขสัญญาเพิ่มเติม
ที่ได้รับการอนุมัติ

ตั้งแต่ วันที่ 1 เมษายน - 31 กรกฎาคม 2564

สำหรับการเจ็บป่วย และเข้ารับรักษาในฐานะผู้ป่วยนอก
หรือผู้ป่วยใน อันเนื่องมาจาก **ติดเชื้อไวรัส โควิด-19**

ความคุ้มครอง สัญญาเพิ่มเติม สุขภาพ
สัญญาเพิ่มเติม ค่ารักษาพยาบาลและศัลยกรรม (HS2N)
สัญญาเพิ่มเติม โตเกียว กู๊ด เฮลธ์ (HSGH)
สัญญาเพิ่มเติม คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก (OPD)
สัญญาเพิ่มเติม ค่าชดเชยรายวัน (HB)
สัญญาเพิ่มเติม ซูเปอร์ แพลน (HBSP)
สัญญาเพิ่มเติม สุขภาพเหมาจ่าย (TMHL)

TOKIOMARINE
INSURANCE GROUP

เงื่อนไข

1. กรมธรรม์ที่ได้รับการอนุมัติในช่วง 1 เม.ย. – 31 ก.ค. 2564
2. เจ็บป่วยติดเชื้อโควิด – 19 ในช่วง 15 เม.ย. – 14 ส.ค. 2564

ลดระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง จาก 30 วัน เหลือ 14 วัน!!

	แบบประกันที่เข้าร่วม
HS2N	สัญญาเพิ่มเติมค่ารักษาพยาบาลและศัลยกรรม
HSGH	สัญญาเพิ่มเติมโตเกียว กู๊ด เฮลธ์
OPD1	สัญญาเพิ่มเติมค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก
OPD2	สัญญาเพิ่มเติมค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก Co-Payment
HBSP	สัญญาเพิ่มเติมซูเปอร์ แพลน
HB-N	สัญญาเพิ่มเติมค่าชดเชยรายวัน
TMHL	สัญญาเพิ่มเติมสุขภาพเหมาจ่าย

เริ่ม : 1 เมษายน – 31 กรกฎาคม 2564

ขยายความคุ้มครองการแพ้วัคซีนโควิด - 19

Extended coverage of side effect after getting Covid – 19 Vaccine



โตเกียวมารีนประกันชีวิต

สู้โควิด ไปด้วยกัน
เพิ่มความคุ้มครอง

**การแพ้วัคซีน
โควิด – 19**

ตั้งแต่วันที่ 31 ธันวาคม 2564

เราพร้อมดูแล
ทั้งค่ารักษาพยาบาล
ผู้ป่วยนอก และ
ผู้ป่วยใน

สำหรับ
ลูกค้าที่มีประกันสุขภาพ
โตเกียวมารีนประกันชีวิต

- สัญญาเพิ่มเติมค่ารักษาพยาบาลและศัลยกรรม **H&S**
- สัญญาเพิ่มเติมโตเกียว เฮลท์ แคร์ **HSHC**
- สัญญาเพิ่มเติมโตเกียว กู๊ด เฮลธ์ **HSGH**
- สัญญาเพิ่มเติมค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก **OPD1**
- สัญญาเพิ่มเติมค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก Co-Payment **OPD2**
- สัญญาเพิ่มเติมซูเปอร์ แพลน **HBSP**
- สัญญาเพิ่มเติมค่าชดเชยรายวัน **HB-N**
- สัญญาเพิ่มเติมสุขภาพเหมาจ่าย **TMHL**

เงื่อนไข

1. ได้รับการฉีดวัคซีนในช่วง 19 เม.ย. – 31 ธ.ค. 2564
2. มีอาการแพ้วัคซีนภายใน 60 วันหลังจากฉีดวัคซีนแต่ละครั้ง

	แบบประกันที่เข้าร่วม
HS-N, HS2N	สัญญาเพิ่มเติมค่ารักษาพยาบาลและศัลยกรรม
HSHC	สัญญาเพิ่มเติมโตเกียว เฮลท์ แคร์
HSGH	สัญญาเพิ่มเติมโตเกียว กู๊ด เฮลธ์
OPD1	สัญญาเพิ่มเติมค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก
OPD2	สัญญาเพิ่มเติมค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก Co-Payment
HBSP	สัญญาเพิ่มเติมซูเปอร์ แพลน
HB-N	สัญญาเพิ่มเติมค่าชดเชยรายวัน
TMHL	สัญญาเพิ่มเติมสุขภาพเหมาจ่าย

เริ่ม : 19 เมษายน – 31 ธันวาคม 2564

ฟรี!! ค่าชดเชยรายวันการแพ้วัคซีนโควิด – 19

Free!! HB of side effect after getting Covid – 19 Vaccine

เชิญชวนร่วมใจ
ต้านภัย COVID-19

ฉีดวัคซีนวันนี้
รับฟรี ความคุ้มครองชดเชยรายวัน

เฉพาะผู้ถือกรมธรรม์
ที่เกี่ยวข้องมารีนประกันชีวิต
รายบุคคลทุกท่าน*

ไม่จำเป็นต้อง
ลงทะเบียน

เพียงทุกท่านเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 ในแต่ละครั้งหากเกิดผลข้างเคียงต้องแอดมิต
ในโรงพยาบาลเพื่อรับการรักษา บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวัน 1,000 บาท/วัน (สูงสุด 14 วัน)
ตั้งแต่วันที่ – 31 ธันวาคม 2564

หมายเหตุ :

1 บริษัทจ่ายผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวัน 1,000 บาท/วัน ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับจำนวนวันที่แอดมิตสูงสุดไม่เกิน 14 วัน ต่อการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19
ในแต่ละครั้ง ต่อผู้เอาประกันภัย 1 ท่าน

2 *สำหรับลูกค้ารายบุคคล ยกเว้นกรมธรรม์ประกันชีวิตคุ้มครองวงเงินสินเชื่อ (Credit Life) และกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล (PA)



เงื่อนไข

1. ได้รับการฉีดวัคซีนในช่วง 19 เม.ย. – 31 ธ.ค. 2564
2. มีอาการแพ้วัคซีนภายใน 60 วันหลังจากฉีดวัคซีนแต่ละครั้ง
3. เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน
4. สำหรับลูกค้าโตเกียวทุกคน (ยกเว้นประกันสินเชื่อ, PA)

ผลประโยชน์

ค่าชดเชยรายวัน จำนวน 1,000 บาท ต่อวัน

- สูงสุดไม่เกิน 1 ครั้งต่อการฉีดวัคซีนแต่ละครั้ง
- ไม่เกิน 2 ครั้ง ต่อรายชีวิต
- สูงสุดไม่เกิน 14 วัน ต่อครั้ง รวมสูงสุด 28 วันต่อชีวิต

หมายเหตุ : ผู้เอาประกันที่มีกรมธรรม์มากกว่าหนึ่งฉบับ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์
ค่าชดเชยรายวันนี้ให้เพียงหนึ่งฉบับเท่านั้น

เริ่ม : 19 เมษายน – 31 ธันวาคม 2564

กลุ่มตลอดชีพ




TOKIO MARINE
INSURANCE GROUP

Tokio Happy Life
แบบประกันภัย โตเกียว แฮปปี้ लाइฟ

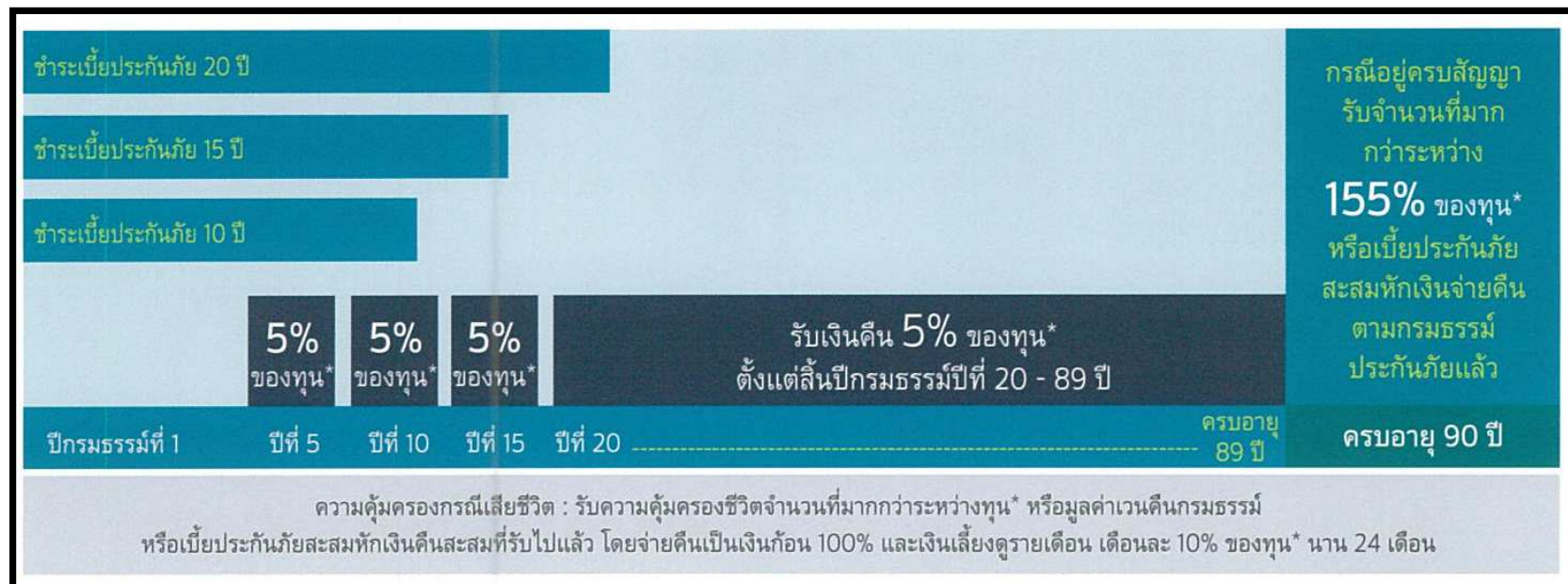
โตเกียว แฮปปี้ ไลฟ์ (HL2N - HL4N)

ชื่อแบบประกันภัย	โตเกียว แฮปปี้ ไลฟ์ (HL2N - HL4N)
ชื่อย่อภาษาอังกฤษ	Tokio Happy Life
อายุที่รับประกัน	0 - 60 ปี
จำนวนเงินเอาประกันภัยต่ำสุด	100,000 บาท
ระยะเวลาคุ้มครอง	ครบ อายุ 90 ปี
ระยะเวลาชำระเบี้ย	10, 15 และ 20 ปี
ส่วนลด	ไม่มี
สิทธิการหักลดหย่อนภาษี	สามารถหักลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาสูงสุด 100,000 บาท
ค่าธรรมเนียมบัตรเครดิต	ฟรี ค่าธรรมเนียมบัตรเครดิต เฉพาะเบี้ยประกัน ราย 6 เดือน, 3 เดือน, รายเดือนเท่านั้น

โตเกียว แฮปปี้ ไลฟ์ (HL2N - HL4N)

ชื่อแบบประกันภัย	โตเกียว แฮปปี้ ไลฟ์ (HL2N - HL4N)
ผลประโยชน์	• <u>กรณีมีชีวิตอยู่</u> 1.รับเงินคืน - สิ้นปีที่ 5 = 5% ของทุนประกัน - สิ้นปีที่ 10 = 5% ของทุนประกัน - สิ้นปีที่ 15 = 5% ของทุนประกัน - สิ้นปีที่ 20 - @89 = 5% ของทุนประกัน 2.เงินครบกำหนดสัญญา : รับจำนวนที่มากกว่าระหว่าง 155% ของทุนประกัน หรือเบี้ยประกันภัยสะสม <u>หัก</u>เงินจ่ายคืนตามกรมธรรม์ • <u>กรณีเสียชีวิต</u> 1.จำนวนเงินที่มากกว่าระหว่าง 1.100% ของทุน หรือ 2.มูลค่าเวนคืนกรมธรรม์ หรือ 3.เบี้ยประกันภัยสะสม <u>หัก</u>ด้วยจำนวนเงินคืนสะสมที่รับไปแล้ว 2.รับเงินรายเดือน 10% ของทุน ทุกวันครบรอบการเสียชีวิต ในเดือนถัดๆไป จนครบ 24 เดือน

โตเกียว แฮปปี้ ไลฟ์ (HL2N - HL4N)



กรมธรรม์ประกันภัย แบบประกันภัย โตเกียว แอปชี โลฟิ อัตราเบี้ยประกันภัยรายปีต่อจำนวนเงินเอาประกันภัย 1,000 บาท

อายุ	เพศหญิง			อายุ	เพศหญิง			อายุ	เพศชาย			อายุ	เพศชาย		
	ชำระเบี้ยประกันภัย				ชำระเบี้ยประกันภัย				ชำระเบี้ยประกันภัย				ชำระเบี้ยประกันภัย		
	10 ปี	15 ปี	20 ปี		10 ปี	15 ปี	20 ปี		10 ปี	15 ปี	20 ปี		10 ปี	15 ปี	20 ปี
0	243	166	130	31	264	181	142	0	250	171	134	31	279	192	151
1	243	167	130	32	265	182	143	1	250	171	134	32	280	193	152
2	244	167	130	33	267	183	143	2	250	171	134	33	282	194	153
3	244	167	131	34	268	184	144	3	251	172	135	34	283	195	154
4	245	168	131	35	269	184	145	4	252	172	135	35	285	196	155
5	245	168	131	36	270	185	145	5	252	173	135	36	286	197	156
6	246	168	132	37	271	186	146	6	253	174	136	37	288	199	157
7	246	169	132	38	273	187	147	7	254	174	136	38	289	200	158
8	247	169	132	39	274	188	148	8	255	175	137	39	291	201	159
9	247	169	133	40	275	189	149	9	256	175	137	40	293	202	160
10	248	170	133	41	277	190	150	10	257	176	138	41	295	204	162
11	249	170	133	42	278	191	150	11	258	177	139	42	297	205	163
12	249	171	134	43	280	192	151	12	259	178	139	43	299	207	164
13	250	171	134	44	281	194	152	13	260	178	140	44	301	209	166
14	251	172	134	45	283	195	154	14	261	179	140	45	303	210	168
15	251	172	135	46	284	196	155	15	262	180	141	46	305	212	169
16	252	173	135	47	286	197	156	16	263	181	142	47	308	214	171
17	253	173	135	48	288	199	157	17	264	181	142	48	310	216	173
18	253	174	136	49	290	200	159	18	265	182	143	49	313	219	175
19	254	174	136	50	292	202	160	19	266	183	143	50	316	221	178
20	255	175	137	51	294	204	162	20	267	183	144	51	319	223	180
21	256	175	137	52	296	206	164	21	268	184	144	52	322	226	183
22	256	176	137	53	299	208	166	22	269	185	145	53	325	229	186
23	257	176	138	54	301	210	168	23	270	185	145	54	329	232	189
24	258	177	138	55	304	212	171	24	271	186	146	55	332	235	193
25	259	177	139	56	307	215	173	25	272	187	147	56	336	239	197
26	260	178	139	57	310	218	176	26	273	187	147	57	341	243	201
27	261	179	140	58	314	221	180	27	274	188	148	58	346	248	206
28	262	179	140	59	318	224	184	28	275	189	149	59	351	253	211
29	262	180	141	60	322	228	188	29	276	190	149	60	356	258	218
30	263	181	141					30	278	191	150				

To Be a **Good Company**

โตเกียว ชายด์ ชิลด์ (Tokio Child Shield



TOKIO MARINE
INSURANCE GROUP



TOKIO MARINE
INSURANCE GROUP

Tokio Child Shield
แบบประกันภัย โตเกียว ชายด์ ชิลด์

Tokio Marine
Life Insurance (Thailand) PCL.

A member of the
Tokio Marine Group

โตเกียว ชายด์ ชิลด์ 18/5 (Tokio Child Shield : TCS1)

ชื่อแบบประกันภัย	โตเกียว ชายด์ ชิลด์ 18/5 (TCS1)
ชื่อย่อภาษาอังกฤษ	Tokio Child Shield 18/5
อายุที่รับประกัน	0 - 10 ปี
จำนวนเงินเอาประกันภัยต่ำสุด	100,000 บาท
ระยะเวลาคั้ครอบง	ครบ อายุ 18 ปี
ระยะเวลาชำระเบี้ย	5 ปี
ส่วนลด	ไม่มี
สิทธิการหักลดหย่อนภาษี	ไม่สามารถหักลดหย่อนภาษีเงินได้
ค่าธรรมเนียมบัตรเครดิต	ฟรี ค่าธรรมเนียมบัตรเครดิต เฉพาะเบี้ยประกัน ราย 6 เดือน, 3 เดือน, รายเดือนเท่านั้น

โตเกียว ชายด์ ชิลด์ 18/5 (Tokio Child Shield : TCS1)

ชื่อแบบประกันภัย	โตเกียว ชายด์ ชิลด์ 18/5 (TCS1)
ผลประโยชน์	• <u>กรณีมีชีวิตอยู่</u> 1.รับเงินคืนสิ้นปีทีก/ธ @12 ปี = 20% ของทุน รับเงินคืนสิ้นปีทีก/ธ @15 ปี = 50% ของทุน 2.เงินครบกำหนดสัญญา : รับ 100% ของทุน • <u>กรณีเสียชีวิต</u> จำนวนเงินที่สูงที่สุดระหว่าง 1. อัตราร้อยละของทุนประกัน - ปีก/ธที่ 1 - 3 = 100% ของทุน - ปีก/ธที่ 4 - ครบอายุ 18 ปี = 150% ของทุน 2. มูลค่าเวนคืนกรมธรรม์ หรือ 3. 101% เบี้ยประกันภัยสะสม

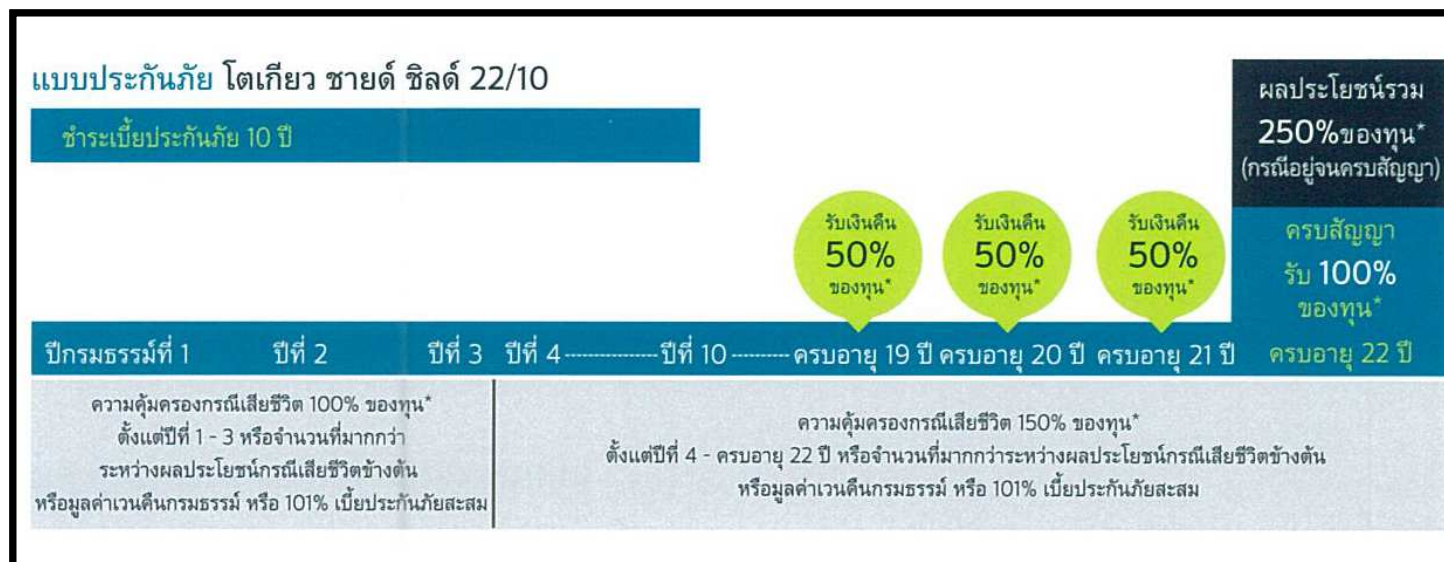
โตเกียว ซายด์ ชิลด์ 18/5 (Tokio Child Shield : TCS1)



โตเกียว ชายด์ ชิลด์ 22/10 (Tokio Child Shield : TCS2)

ชื่อแบบประกันภัย	โตเกียว ชายด์ ชิลด์ 22/10 (TCS2)
ผลประโยชน์	• <u>กรณีมีชีวิตอยู่</u> 1.รับเงินคืนสิ้นปีทีก/ธ @19, 20, 21 ปี = 50% ของทุนประกัน 2.เงินครบกำหนดสัญญา : รับ 100% ของทุนประกัน • <u>กรณีเสียชีวิต</u> จำนวนเงินที่สูงที่สุดระหว่าง 1. อัตราร้อยละของทุนประกัน - ปีก/ธที่ 1 - 3 = 100% ของทุน - ปีก/ธที่ 4 - ครบอายุ 22 ปี = 150% ของทุน 2. มูลค่าเวนคืนกรมธรรม์ หรือ 3. 101% เบี้ยประกันภัยสะสม

โตเกียว ชายด์ ชิลด์ 22/10 (Tokio Child Shield : TCS2)



อัตราเบี้ยประกันภัย

กรมธรรม์ประกันภัย แบบประกันภัย โตเกียว ชายด์ ซิลด์ อัตราเบี้ยประกันภัยรายปีต่อจำนวนเงินเอาประกันภัย 1,000 บาท (สำหรับทุกเพศ)		
อายุ	ระยะเวลาคุ้มครอง/ ชำระเบี้ย	ระยะเวลาคุ้มครอง/ ชำระเบี้ย
	โตเกียว ชายด์ ซิลด์ 18/5	โตเกียว ชายด์ ซิลด์ 22/10
0	292	199
1	297	203
2	303	207
3	310	211
4	312	215
5	314	219
6	316	220
7	318	223
8	320	227
9	322	231
10	323	232
11		236
12		238

1.3 กลุ่มบำนาญ (ลดหย่อน 300,000)

NEW

- ☐ โตเกียว ยัง แฮปปี้ แอนนิตี้ 55 (Tokio Young Happy Annuity 55)
 - ระยะเวลาความคุ้มครอง : ครบอายุ 90 ปี
 - ระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย : 5 / 15 / ครบอายุ 55 ปี
- ☐ โตเกียว ยัง แฮปปี้ แอนนิตี้ 60 (Tokio Young Happy Annuity 60)
 - ระยะเวลาความคุ้มครอง : ครบอายุ 90 ปี
 - ระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย : 5 / 15 / ครบอายุ 55 ปี
- ☐ โตเกียว ยัง แฮปปี้ แอนนิตี้ 65 (Tokio Young Happy Annuity 65)
 - ระยะเวลาความคุ้มครอง : ครบอายุ 90 ปี
 - ระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย : 5 / 15 / ครบอายุ 55 ปี

To Be a **Good Company**

NEW

Internal Use



TOKIO MARINE
INSURANCE GROUP

Tokio Young Happy Annuity

โตเกียว ยัง แฮปปี้ แอนนิตี้

Tokio Marine
Life Insurance (Thailand) PCL.
A member of the
Tokio Marine Group

ชื่อแบบประกัน

ชื่อย่อภาษาอังกฤษ และ System code	ชื่อภาษาไทยและ ชื่อที่ระบุในหน้าตารางกรมธรรม์	ชื่อภาษาอังกฤษ	ระยะชำระเบี้ย ประกันภัย
YHA1	โตเกียว ยัง แฮปปี้ แอนนิตี้ 55	Tokio Young Happy Annuity 55	5 ปี
YHA2			15 ปี
YHA3			ครบอายุ 55 ปี
YHA4	โตเกียว ยัง แฮปปี้ แอนนิตี้ 60	Tokio Young Happy Annuity 60	5 ปี
YHA5			15 ปี
YHA6			ครบอายุ 60 ปี
YHA7	โตเกียว ยัง แฮปปี้ แอนนิตี้ 65	Tokio Young Happy Annuity 65	5 ปี
YHA8			15 ปี
YHA9			ครบอายุ 65 ปี

เงื่อนไขการรับประกันภัย : โตเกียว ยัง แสปรี่ แอนนิวิตี้ 55

อายุที่รับประกันภัย (อายุ ณ วันที่เกิดที่ผ่านมา)	โตเกียว ยัง แสปรี่ แอนนิวิตี้ 55 • 20 – 50 ปี สำหรับระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย 5 ปี • 20 – 39 ปี สำหรับระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย 15 ปี • 20 – 49 ปี สำหรับระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย ครบอายุ 55 ปี
---	---

งวดการชำระเบี้ยประกันภัย	รายเดือน ราย 3 เดือน ราย 6 เดือน และ รายปี
ระยะเวลาความคุ้มครอง	ครบอายุ 90 ปี
ระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย	5 ปี 15 ปี และ ครบอายุ 55, 60 และ 65 ปี
จำนวนเงินเอาประกันภัยขั้นต่ำ	150,000 บาท
จำนวนเงินเอาประกันภัยสูงสุด	ตามกฎหมายเกณฑ์การพิจารณารับประกันภัย

เงื่อนไขการรับประกันภัย (ต่อ)

ส่วนลดเบี้ยประกันภัย	ไม่มี
ส่วนลดพิเศษสำหรับตัวแทน	ไม่มี
สิทธิการหักลดหย่อนภาษี	สามารถหักลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาสูงสุด 300,000 บาท
การพิจารณารับประกันภัย	แบบปกติ
การพิจารณาภัยต่ำกว่ามาตรฐาน	ไม่มีสำหรับสุขภาพ และชั้นอาชีพ (จะพิจารณารับประกันภัยแบบปกติเท่านั้น)
แฟกเตอร์ที่ใช้คุณสำหรับการประกันภัย แบบตรวจสุขภาพ	1
แบบประกันภัยที่สามารถแนบได้	แบบประกันภัยโซลูชั่น ดีไซน์
สัญญาเพิ่มเติมที่แนบได้	- ฟรีสัญญาเพิ่มเติมการยกเว้นการชำระเบี้ยประกันภัย (WP-Free) สำหรับภัยมาตรฐานเท่านั้น สูงสุดไม่เกิน 4,000,000 บาทต่อราย (รวมทุกแบบประกันภัยหลัก) - สามารถแนบสัญญาเพิ่มเติมได้ทุกแบบ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับพิจารณาการรับประกันภัย
ใบคำขอเอาประกันภัย	ใบคำขอเอาประกันชีวิต สำหรับช่องทางการจำหน่ายผ่านช่องทางตัวแทน (มีคำถามตามกฎหมาย FATCA)
ค่าธรรมเนียมบัตรเครดิต	ฟรีค่าธรรมเนียมบัตรเครดิตสำหรับทุกงวดการชำระเบี้ยประกันภัย

ผลประโยชน์

โตเกียว ยัง แฮปปี้ แอนนิวตี้ 55

- ผลประโยชน์กรณีมีชีวิตอยู่:

รับเงินบำนาญเริ่มต้นที่ 15% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย และเพิ่มขึ้นทุกปี ปีละ 0.5% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย ตั้งแต่สิ้นปีกรรมธรรม์ที่อายุครบ 55 – 90 ปี

- ผลประโยชน์กรณีเสียชีวิต:

- ในช่วงก่อนรับเงินบำนาญงวดแรก รับจำนวนเงินที่สูงที่สุดระหว่างร้อยละ 110 ของเบี้ยประกันภัยสะสมที่ชำระแล้ว หรือมูลค่าเวนคืนกรรมธรรม์ประกันภัย
- ในช่วงรับเงินบำนาญและยังไม่ได้รับเงินบำนาญครบ 15 งวด รับจำนวนเงินที่สูงที่สุดระหว่างเบี้ยประกันภัยสะสมที่ชำระแล้วหักด้วยเงินบำนาญสะสมที่ได้รับไปแล้ว หรือเงินบำนาญสะสมที่ยังไม่ได้รับจนครบ 15 งวด
- ในช่วงหลังรับเงินบำนาญครบ 15 งวด ให้ความคุ้มครองชีวิตเป็นเบี้ยประกันภัยสะสมหักด้วยจำนวนเงินบำนาญที่รับไปแล้ว

ผลประโยชน์

Tokio *Young-Happy* Annuity

Tax Deductible

โตเกียว-ยัง-แฮปปี้-แอนนิตี้

บำนาญแบบลดหย่อนได้

5

ชำระเบี้ยประกันภัยครบอายุ 55 ปี

ชำระเบี้ยประกันภัย 15 ปี

ชำระเบี้ยประกันภัย 5 ปี

รับเงินบำนาญเริ่มต้นที่ 15% ของทุน* ตั้งแต่ครบอายุ 55-90 ปี และเพิ่มขึ้นทุกปี ปีละ 0.5% ของทุน* สูงสุด 32.5% ของทุน* รวมผลประโยชน์จากเงินบำนาญที่ได้รับทั้งหมด 855% ของทุน*

ปีกรมธรรม์ที่ 1

ปีที่ 5

ปีที่ 15

ครบอายุ
55 ปี

ครบอายุ
89 ปี

ครบอายุ
90 ปี

ช่วงก่อนรับบำนาญ

จำนวนเงินที่มากกว่าระหว่าง 110% ของเบี้ยประกันภัยสะสม หรือมูลค่าเวนคืนกรมธรรม์

ช่วงรับบำนาญ :

ปีที่ครบอายุ 55-69 ปี จำนวนเงินที่มากกว่าระหว่างเบี้ยประกันภัยสะสม หักด้วยเงินบำนาญที่รับไปแล้ว หรือจำนวนเงินบำนาญที่ยังไม่ได้จ่ายจนครบ 15 งวด
ปีที่ครบอายุ 70-90 ปี เบี้ยประกันภัยสะสม หักด้วยเงินบำนาญที่รับไปแล้ว

ความคุ้มครองชีวิต

อัตราเบี้ยประกันภัย

ระยะชำระเบี้ยประกันภัย Premium Payment Term	5 ปี		15 ปี		ครบอายุ 55 ปี	
อายุ (ปี) Age (Year)	เพศชาย Male	เพศหญิง Female	เพศชาย Male	เพศหญิง Female	เพศชาย Male	เพศหญิง Female
20	579	633	204	222	104	112
21	591	645	209	227	108	117
22	604	658	213	231	113	121
23	617	671	218	236	118	127
24	630	684	222	241	123	132
25	644	698	227	246	129	138
26	658	712	232	251	135	145
27	672	726	237	256	142	152
28	687	741	243	261	149	160
29	702	756	248	266	157	168
30	717	771	254	272	166	177
31	733	787	259	278	175	186
32	750	803	265	283	185	197
33	766	820	271	289	196	208
34	784	837	277	296	208	221
35	801	855	284	302	221	235
36	820	873	290	309	236	250
37	838	891	297	315	253	268
38	858	911	304	322	271	287
39	878	930	311	329	292	309
40	897	950	-	-	318	337

อัตราเบี้ยประกันภัย

ระยะชำระเบี้ยประกันภัย Premium Payment Term	5 ปี		15 ปี		ครบอายุ 55 ปี	
อายุ (ปี) Age (Year)	เพศชาย Male	เพศหญิง Female	เพศชาย Male	เพศหญิง Female	เพศชาย Male	เพศหญิง Female
41	918	971	-	-	345	364
42	943	996	-	-	376	396
43	966	1,018	-	-	413	436
44	988	1,041	-	-	457	482
45	1,016	1,065	-	-	510	539
46	1,044	1,091	-	-	581	610
47	1,073	1,118	-	-	671	700
48	1,104	1,146	-	-	789	819
49	1,137	1,176	-	-	948	981
50	1,171	1,207	-	-	-	-

เงื่อนไขการรับประกันภัย : โตเกียว ยัง แสปปี แอนนิวตี 60

- อายุที่รับประกันภัย

โตเกียว ยัง แสปปี แอนนิวตี 60

- 20 – 55 ปี สำหรับระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย 5 ปี
- 20 – 44 ปี สำหรับระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย 15 ปี
- 20 – 54 ปี สำหรับระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย ครบอายุ 60 ปี

งวดการชำระเบี้ยประกันภัย	รายเดือน ราย 3 เดือน ราย 6 เดือน และ รายปี
ระยะเวลาความคุ้มครอง	ครบอายุ 90 ปี
ระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย	5 ปี 15 ปี และ ครบอายุ 55, 60 และ 65 ปี
จำนวนเงินเอาประกันภัยขั้นต่ำ	150,000 บาท
จำนวนเงินเอาประกันภัยสูงสุด	ตามกฎหมายเกณฑ์การพิจารณารับประกันภัย

เงื่อนไขการรับประกันภัย (ต่อ)

ส่วนลดเบี้ยประกันภัย	ไม่มี
ส่วนลดพิเศษสำหรับตัวแทน	ไม่มี
สิทธิการหักลดหย่อนภาษี	สามารถหักลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาสูงสุด 300,000 บาท
การพิจารณารับประกันภัย	แบบปกติ
การพิจารณาภัยต่ำกว่ามาตรฐาน	ไม่มีสำหรับสุขภาพ และชั้นอาชีพ (จะพิจารณารับประกันภัยแบบปกติเท่านั้น)
แฟกเตอร์ที่ใช้คุณสำหรับการประกันภัย แบบตรวจสุขภาพ	1
แบบประกันภัยที่สามารถแนบได้	แบบประกันภัยโซลูชั่น ดีไซน์
สัญญาเพิ่มเติมที่แนบได้	- ฟรีสัญญาเพิ่มเติมการยกเว้นการชำระเบี้ยประกันภัย (WP-Free) สำหรับภัยมาตรฐานเท่านั้น สูงสุดไม่เกิน 4,000,000 บาทต่อราย (รวมทุกแบบประกันภัยหลัก) - สามารถแนบสัญญาเพิ่มเติมได้ทุกแบบ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับพิจารณาการรับประกันภัย
ใบคำขอเอาประกันภัย	ใบคำขอเอาประกันชีวิต สำหรับช่องทางการจำหน่ายผ่านช่องทางตัวแทน (มีคำถามตามกฎหมาย FATCA)
ค่าธรรมเนียมบัตรเครดิต	ฟรีค่าธรรมเนียมบัตรเครดิตสำหรับทุกงวดการชำระเบี้ยประกันภัย

ผลประโยชน์

โตเกียว ยัง แสปปี แอนนิวตี้ 60

- ผลประโยชน์กรณีมีชีวิตอยู่:

รับเงินบำนาญเริ่มต้นที่ 17% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย และเพิ่มขึ้นทุกปี ปีละ 0.5% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย ตั้งแต่สิ้นปีกรรมธรรม์ที่อายุครบ 60 – 90 ปี

- ผลประโยชน์กรณีเสียชีวิต:

- ในช่วงก่อนรับเงินบำนาญงวดแรก รับจำนวนเงินที่สูงที่สุดระหว่างร้อยละ 110 ของเบี้ยประกันภัยสะสมที่ชำระแล้ว หรือมูลค่าเวนคืนกรรมธรรม์ประกันภัย
- ในช่วงรับเงินบำนาญและยังไม่ได้รับเงินบำนาญครบ 15 งวด รับจำนวนเงินที่สูงที่สุดระหว่าง

เบี้ยประกันภัยสะสมที่ชำระแล้วหักด้วยเงินบำนาญสะสมที่ได้รับไปแล้ว หรือเงินบำนาญสะสมที่ยังไม่ได้รับจนครบ 15 งวด

- ในช่วงหลังรับเงินบำนาญครบ 15 งวด ให้ความคุ้มครองชีวิตเป็นเบี้ยประกันภัยสะสมหักด้วยจำนวนเงินบำนาญที่รับไปแล้ว

ผลประโยชน์

Tokio *Young-Happy* Annuity
Tax Deductible

โตเกียว-ยัง-แฮปปี้-แอนนิตี้
บำนาญแบบลดหย่อนได้



ชำระเบี้ยประกันภัยครบอายุ 60 ปี				รับเงินบำนาญเริ่มต้นที่ 17% ของทุน* ตั้งแต่ครบอายุ 60-90 ปี และเพิ่มขึ้นทุกปี ปีละ 0.5% ของทุน* สูงสุด 32% ของทุน* รวมผลประโยชน์จากเงินบำนาญที่ได้รับทั้งหมด 759.5% ของทุน*
ชำระเบี้ยประกันภัย 15 ปี				
ชำระเบี้ยประกันภัย 5 ปี				
ปีกรมธรรม์ที่ 1	ปีที่ 5	ปีที่ 15	ครบอายุ 60 ปี	ครบอายุ 90 ปี
ช่วงก่อนรับบำนาญ จำนวนเงินที่มากกว่าระหว่าง 110% ของเบี้ยประกันภัยสะสม หรือมูลค่าเวนคืนกรมธรรม์			ช่วงรับบำนาญ : ปีที่ครบอายุ 60-74 ปี จำนวนเงินที่มากกว่าระหว่างเบี้ยประกันภัยสะสม หักด้วยเงินบำนาญที่รับไปแล้ว หรือจำนวนเงินบำนาญที่ยังไม่ได้จ่ายจนครบ 15 งวด ปีที่ครบอายุ 75-90 ปี เบี้ยประกันภัยสะสม หักด้วยเงินบำนาญที่รับไปแล้ว	
ความคุ้มครองชีวิต				

อัตราเบี้ยประกันภัย

ระยะชำระเบี้ยประกันภัย Premium Payment Term	5 ปี		15 ปี		ครบอายุ 60 ปี	
อายุ (ปี) Age (Year)	เพศชาย Male	เพศหญิง Female	เพศชาย Male	เพศหญิง Female	เพศชาย Male	เพศหญิง Female
20	483	523	171	185	78	84
21	493	533	175	189	81	87
22	504	542	178	192	85	90
23	513	552	181	196	88	94
24	523	562	185	199	92	98
25	535	573	191	203	96	102
26	545	583	195	207	100	106
27	555	594	198	213	104	110
28	568	605	202	217	109	115
29	579	616	206	222	114	120
30	591	629	211	226	120	126
31	603	642	216	231	126	132
32	616	655	221	236	131	139
33	630	669	227	241	138	146
34	645	683	232	247	145	153
35	661	698	238	252	153	161
36	677	713	243	257	162	170
37	693	728	248	262	172	180
38	703	744	255	268	182	190
39	720	760	261	274	193	202
40	738	777	267	280	206	215

อัตราเบี้ยประกันภัย

ระยะชำระเบี้ยประกันภัย Premium Payment Term	5 ปี		15 ปี		ครบอายุ 60 ปี	
อายุ (ปี) Age (Year)	เพศชาย Male	เพศหญิง Female	เพศชาย Male	เพศหญิง Female	เพศชาย Male	เพศหญิง Female
41	750	794	274	286	220	229
42	768	815	281	292	236	246
43	790	833	288	299	255	264
44	809	852	295	306	277	287
45	832	874	-	-	296	311
46	852	894	-	-	322	336
47	877	915	-	-	352	365
48	898	936	-	-	387	401
49	920	958	-	-	429	444
50	942	980	-	-	479	496
51	975	1,006	-	-	545	562
52	1,005	1,032	-	-	629	646
53	1,037	1,061	-	-	741	758
54	1,071	1,090	-	-	894	909
55	1,107	1,121	-	-	-	-

เงื่อนไขการรับประกันภัย : โตเกียว ยัง แสปปี้ แอนนิวตี 65

- อายุที่รับประกันภัย

โตเกียว ยัง แสปปี้ แอนนิวตี 65

- 20 – 60 ปี สำหรับระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย 5 ปี
- 20 – 49 ปี สำหรับระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย 15 ปี
- 20 – 59 ปี สำหรับระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย ครบอายุ 65 ปี

งวดการชำระเบี้ยประกันภัย	รายเดือน ราย 3 เดือน ราย 6 เดือน และ รายปี
ระยะเวลาความคุ้มครอง	ครบอายุ 90 ปี
ระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย	5 ปี 15 ปี และ ครบอายุ 55, 60 และ 65 ปี
จำนวนเงินเอาประกันภัยขั้นต่ำ	150,000 บาท
จำนวนเงินเอาประกันภัยสูงสุด	ตามกฎหมายเกณฑ์การพิจารณารับประกันภัย

เงื่อนไขการรับประกันภัย (ต่อ)

ส่วนลดเบี้ยประกันภัย	ไม่มี
ส่วนลดพิเศษสำหรับตัวแทน	ไม่มี
สิทธิการหักลดหย่อนภาษี	สามารถหักลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาสูงสุด 300,000 บาท
การพิจารณารับประกันภัย	แบบปกติ
การพิจารณาภัยต่ำกว่ามาตรฐาน	ไม่มีสำหรับสุขภาพ และชั้นอาชีพ (จะพิจารณารับประกันภัยแบบปกติเท่านั้น)
แฟกเตอร์ที่ใช้คุณสำหรับการประกันภัย แบบตรวจสุขภาพ	1
แบบประกันภัยที่สามารถแนบได้	แบบประกันภัยโซลูชั่น ดีไซน์
สัญญาเพิ่มเติมที่แนบได้	- ฟรีสัญญาเพิ่มเติมการยกเว้นการชำระเบี้ยประกันภัย (WP-Free) สำหรับภัยมาตรฐานเท่านั้น สูงสุดไม่เกิน 4,000,000 บาทต่อราย (รวมทุกแบบประกันภัยหลัก) - สามารถแนบสัญญาเพิ่มเติมได้ทุกแบบ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับพิจารณาการรับประกันภัย
ใบคำขอเอาประกันภัย	ใบคำขอเอาประกันชีวิต สำหรับช่องทางการจำหน่ายผ่านช่องทางตัวแทน (มีคำถามตามกฎหมาย FATCA)
ค่าธรรมเนียมบัตรเครดิต	ฟรีค่าธรรมเนียมบัตรเครดิตสำหรับทุกงวดการชำระเบี้ยประกันภัย

ผลประโยชน์

โตเกียว ยัง แสปปี้ แอนนิวตี้ 65

- ผลประโยชน์กรณีมีชีวิตอยู่:

รับเงินบำนาญเริ่มต้นที่ 19% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย และเพิ่มขึ้นทุกปี ปีละ 0.5% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย ตั้งแต่สิ้นปีกรมธรรม์ที่อายุครบ 65 – 90 ปี

- ผลประโยชน์กรณีเสียชีวิต:

- ในช่วงก่อนรับเงินบำนาญงวดแรก รับจำนวนเงินที่สูงที่สุดระหว่างร้อยละ 110 ของเบี้ยประกันภัยสะสมที่ชำระแล้ว หรือมูลค่าเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัย
- ในช่วงรับเงินบำนาญและยังไม่ได้รับเงินบำนาญครบ 15 งวด รับจำนวนเงินที่สูงที่สุดระหว่างเบี้ยประกันภัยสะสมที่ชำระแล้วหักด้วยเงินบำนาญสะสมที่ได้รับไปแล้ว หรือเงินบำนาญสะสมที่ยังไม่ได้รับจนครบ 15 งวด
- ในช่วงหลังรับเงินบำนาญครบ 15 งวด ให้ความคุ้มครองชีวิตเป็นเบี้ยประกันภัยสะสมหักด้วยจำนวนเงินบำนาญที่รับไปแล้ว

ผลประโยชน์

Tokio-*Young-Happy*-Annuity
Tax Deductible

โตเกียว-*ยัง-แฮปปี้*-แอนนิวิตี้
บำนาญแบบลดหย่อนได้

65

ชำระเบี้ยประกันภัยครบอายุ 65 ปี

ชำระเบี้ยประกันภัย 15 ปี

ชำระเบี้ยประกันภัย 5 ปี

รับเงินบำนาญเริ่มต้นที่ 19% ของทุน* ตั้งแต่ครบอายุ 65-90 ปี และเพิ่มขึ้นทุกปี ปีละ 0.5% ของทุน* สูงสุด 31.5% ของทุน* รวมผลประโยชน์จากเงินบำนาญที่ได้รับทั้งหมด 656.5% ของทุน*

ปีกรมธรรม์ที่ 1	ปีที่ 5	ปีที่ 15	ครบอายุ 65 ปี	ครบอายุ 89 ปี	ครบอายุ 90 ปี
<u>ช่วงก่อนรับบำนาญ</u> จำนวนเงินที่มากกว่าระหว่าง 110% ของเบี้ยประกันภัยสะสม หรือมูลค่าเวนคืนกรมธรรม์			<u>ช่วงรับบำนาญ :</u> ปีที่ครบอายุ 65-79 ปี จำนวนเงินที่มากกว่าระหว่างเบี้ยประกันภัยสะสม หักด้วยเงินบำนาญที่ได้รับไปแล้ว หรือจำนวนเงินบำนาญที่ยังไม่ได้จ่ายจนครบ 15 งวด ปีที่ครบอายุ 80-90 ปี เบี้ยประกันภัยสะสม หักด้วยเงินบำนาญที่ได้รับไปแล้ว		
ความคุ้มครองชีวิต					

อัตราเบี้ยประกันภัย

ระยะชำระเบี้ยประกันภัย Premium Payment Term	5 ปี		15 ปี		ครบอายุ 65 ปี	
อายุ (ปี) Age (Year)	เพศชาย Male	เพศหญิง Female	เพศชาย Male	เพศหญิง Female	เพศชาย Male	เพศหญิง Female
20	388	411	137	146	59	62
21	396	419	140	149	61	64
22	405	428	143	152	63	67
23	414	437	147	155	66	69
24	423	446	150	158	68	71
25	433	455	153	162	71	74
26	443	464	157	166	74	77
27	452	474	160	169	77	80
28	463	483	164	173	80	83
29	473	493	167	176	83	86
30	483	503	171	180	87	90
31	494	514	175	184	91	94
32	505	524	179	188	95	98
33	516	535	183	192	99	102
34	527	546	187	196	102	107
35	539	557	190	200	107	112
36	550	568	194	204	112	117
37	562	580	198	209	119	123
38	574	591	203	213	125	129
39	586	603	207	217	132	136
40	598	617	211	222	139	143

อัตราเบี้ยประกันภัย

ระยะชำระเบี้ยประกันภัย Premium Payment Term	5 ปี		15 ปี		ครบอายุ 65 ปี	
อายุ (ปี) Age (Year)	เพศชาย Male	เพศหญิง Female	เพศชาย Male	เพศหญิง Female	เพศชาย Male	เพศหญิง Female
41	610	629	216	226	147	151
42	624	642	221	232	156	159
43	637	656	226	238	166	169
44	649	669	233	244	177	180
45	662	684	240	251	189	192
46	680	699	246	257	201	205
47	700	717	253	264	216	221
48	719	738	260	271	233	240
49	740	757	267	278	252	261
50	761	776	-	-	273	278
51	782	796	-	-	297	302
52	803	817	-	-	325	331
53	825	837	-	-	358	364
54	846	859	-	-	396	400
55	867	881	-	-	442	447
56	898	908	-	-	503	505
57	927	932	-	-	580	583
58	954	956	-	-	682	683
59	976	982	-	-	814	819
60	1,000	1,008	-	-	-	-

Thank you



ระยะเวลาไม่คุ้มครอง
ตามสัญญาสุขภาพมาตรฐาน



แตกต่างจาก HS และ HSHC อย่างไร

หัวข้อ	HS2N (Inner Limit)	HSHC	HSGH
การต่ออายุสัญญา (Renewal)	เมื่อครบรอบป้อาจพิจารณาไม่ต่ออายุ	เมื่อครบรอบป้อาจพิจารณาไม่ต่ออายุ	เมื่อครบรอบป้อาจพิจารณาไม่ต่ออายุ ในกรณี 1) ในกรณีที่มิมีหลักฐานว่าผู้เอาประกันภัยไม่แถลงข้อความจริงตามใบคำขอเอาประกันภัยหรือคำขอต่ออายุ (Reinstatement) ใบแถลงสุขภาพ และข้อแถลงเพิ่มเติมอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับการทำสัญญาประกันสุขภาพ ซึ่งเป็นสาระสำคัญที่อาจทำให้บริษัทเรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือบอกปิดไม่รับทำสัญญา หรือรับประกันแบบมีเงื่อนไข 2) ผู้เอาประกันภัยเรียกร้องผลประโยชน์จากการที่ตนให้มีการรักษาการบาดเจ็บหรือการป่วย โดยไม่มีความจำเป็นทางการแพทย์ 3) ผู้เอาประกันภัยเรียกร้องผลประโยชน์ค่าชดเชยจากการนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล รวมกันทุกบริษัทเกินกว่ารายได้ที่แท้จริง
การสิ้นสุดความคุ้มครอง	เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต ไม่มีการคืนเบี้ยให้ผู้รับประโยชน์ตามส่วนที่ยังไม่มีความคุ้มครอง	เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต ไม่มีการคืนเบี้ยให้ผู้รับประโยชน์ตามส่วนที่ยังไม่มีความคุ้มครอง	เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์ เว้นแต่บริษัทได้จ่ายผลประโยชน์ทุกรายการเต็มจำนวนผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ (ถ้ามี)
การบอกเลิกสัญญา	บริษัทมีสิทธิบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ หากปรากฏหลักฐานชัดเจนต่อบริษัทว่า ผู้เอาประกันภัยได้กระทำการโดยทุจริตเพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับประโยชน์จากการ		บริษัทมีสิทธิบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ หากปรากฏหลักฐานชัดเจนต่อบริษัทว่า ผู้เอาประกันภัยได้กระทำการฉ้อฉลประกันภัยเพื่อให้ตนเองหรือผู้อื่นได้รับประโยชน์จากการประกันภัยนี้
การต่ออายุสัญญา(reinstatement)			หากสัญญาเพิ่มเติมนี้สิ้นสุดคุ้มครองลงเนื่องจากผู้เอาประกันภัยไม่ชำระเบี้ยประกันภัยภายในระยะเวลาที่ผ่อนผัน ผู้เอาประกันภัยอาจขอให้สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ กลับมามีผลคุ้มครองใหม่ภายใน 90 วัน นับจากวันที่ครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย โดยความยินยอมของบริษัท
การปรับเบี้ยประกันภัยสุขภาพ			บริษัทอาจปรับเบี้ยประกันภัย ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ เนื่องมาจากปัจจัยต่างๆ ดังต่อไปนี้ 1) อายุ และชั้นอาชีพ ของแต่ละบุคคล 2) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น หรือจากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยรวมของพอร์ตโฟลิโอ (Portfolio) ของสัญญาเพิ่มเติมนี้

หัวข้อ	HS2N (Inner Limit)	HSHC	HSGH
มาตรฐานและความจำเป็นทาง การแพทย์ (เดิม) มาตรฐานทางการแพทย์ หมายถึง หลักเกณฑ์หรือแนวทาง ปฏิบัติทางการแพทย์ที่เป็นสากล และ นำมาซึ่งแผนการรักษาที่เหมาะสมกับ ผู้ป่วย ตามความจำเป็นทางการแพทย์ และสอดคล้องกับข้อสรุปจากประวัติ การบาดเจ็บ การเจ็บป่วย การตรวจพบ ผลการชันสูตร หรืออื่น ๆ (ถ้ามี)	(1) ต้องสอดคล้องกับการวินิจฉัยโรค และ การรักษาตามภาวะการบาดเจ็บ หรือ การ เจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัย (2) ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อย่างชัดเจน ตามมาตราฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน (3) ต้องมีใช้เพื่อความสะดวกของผู้เอา ประกันภัยหรือของครอบครัวผู้เอา ประกันภัย หรือ ของผู้ให้บริการ รักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว และ (4) ต้องเป็นการบริการรักษาพยาบาลตาม มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสม ตาม ความจำเป็นของภาวะการบาดเจ็บหรือ เจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัยนั้น ๆ	(1) ต้องสอดคล้องกับการวินิจฉัยโรค และการรักษาตาม ภาวะการบาดเจ็บ หรือ การเจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัย (2) ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อย่างชัดเจนตามมาตรฐานเวช ปฏิบัติปัจจุบัน (3) ต้องมีใช้เพื่อความสะดวกของผู้เอาประกันภัย หรือของ ครอบครัวผู้เอาประกันภัย หรือของผู้ให้บริการรักษาพยาบาล เพียงฝ่ายเดียว และ (4) ต้องเป็นการบริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานการดูแล ผู้ป่วยที่เหมาะสมตามความจำเป็นของภาวะการบาดเจ็บหรือ เจ็บป่วยของผู้เอาประกันภัยนั้นๆ	(1) ต้องสอดคล้องกับการรักษาพยาบาลตามภาวะการบาดเจ็บ หรือ การป่วยของผู้ เอาประกันภัย (2) ต้องสอดคล้องมาตรฐานทางการแพทย์ (3) ต้องมีใช้เพื่อความสะดวกของผู้เอาประกันภัยหรือครอบครัวของผู้เอาประกันภัย หรือของผู้ให้บริการรักษาพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว มาตรฐานทางการแพทย์ หลักเกณฑ์ หรือแนวทาง การรักษาพยาบาลการบาดเจ็บหรือการป่วยตามหลักวิชาการ โดยสอดคล้องกับมาตรฐานในท้องถิ่นที่ให้บริการ ดังต่อไปนี้ (1) มาตรฐานวิชาชีพและข้อคุ้มครองวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง (2) มาตรฐานสถานพยาบาล (3) มาตรฐานด้านยา และเครื่องมือแพทย์ (4) หลักการดูแลผู้ป่วยโดยไม่เลือกปฏิบัติ

หัวข้อ	HS2N (Inner Limit)	HSHC	HSGH
Waiting Period	30 วัน ทุกโรค 120 วัน - เนื้องอก อุดน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด - ริดสีดวงทวาร - ไส้เลื่อนทุกชนิด - ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก - การตัดทอนซิล หรืออดีนอยด์ - นิ้วทุกชนิด - เส้นเลือดขอด ที่ขา - เชื้อบวมโตทุกกรณี	Same	Same
Double benefit โรคร้ายแรง คำนวณเหมือนกับสัญญาโรคร้ายแรง (CI2,CI3)	N/A	5 โรคร้ายแรง (สูงสุด 1 ครั้งต่อ 1 โรคร้ายแรง ตลอดอายุสัญญาประกันภัย) Waiting Period สำหรับโรคมะเร็งระยะลุกลาม = 90 วัน Waiting Period โรคร้ายแรงอื่นๆ 30 วัน	18 โรคร้ายแรง (สูงสุด 1 ครั้งต่อ 1 โรคร้ายแรง ตลอดอายุสัญญาประกันภัย) Waiting Period สำหรับโรคมะเร็งระยะลุกลาม = 90 วัน Waiting Period โรคร้ายแรงอื่นๆ 30 วัน ตัวอย่างการพิจารณาการรักษาโรคมะเร็งระยะลุกลาม <u>ตัวอย่างที่ 1</u> : กรณีป่วยเป็นโรคมะเร็งระยะลุกลาม ในวันที่ 100 บริษัทจ่ายผลประโยชน์ 1 เท่าตามบันทึกสัปดาห์หลังจากความคุ้มครองผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรรมธรรม์ ในกรณีการเข้าพักรักษาตัวจากการป่วยด้วยโรคร้ายแรง ไม่ได้ 2 เท่า เนื่องจากเป็น Waiting period ของสัญญาเพิ่มเติม HSGH <u>ตัวอย่างที่ 2</u> : กรณีป่วยเป็นโรคมะเร็งระยะลุกลามเมื่อพ้น 120 วัน บริษัทจ่ายผลประโยชน์เป็น 2 เท่าของสัญญาเพิ่มเติม

หัวข้อ	HS2N (Inner Limit)	HSHC	HSGH
การผ่าตัดในฐานผู้ป่วยนอก	ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดหรือหัตถการในฐานผู้ป่วยนอก บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายใน ข้อ 3 ถึง ข้อ 8 ให้ตามที่เกิดขึ้นจริง แต่ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดของแต่ละรายการ ตามตารางอัตราค่าธรรมเนียมการผ่าตัดตามร้อยละของผลประโยชน์สูงสุด เช่น ผ่าฝี เป็นผู้ป่วยนอก = 5 % , ผู้ป่วยใน = 12.5% เนื้องอก เป็นผู้ป่วยนอก = 7.5 % , ผู้ป่วยใน = 25%	บันทึกสลักหลัง 21 หัตถการ (21 Day Case) 22. การรักษาอื่นๆ ตามที่บริษัทเห็นสมควร หมายถึง การผ่าตัดใหญ่ หรือการทำหัตถการทดแทนการผ่าตัดใหญ่ หรือการใช้เครื่องมือบำบัดรักษาพิเศษที่สามารถทดแทนการผ่าตัดใหญ่ได้ โดยไม่ต้องมีการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล เนื่องจากวิวัฒนาการทางการแพทย์พัฒนาอยู่ตลอดเวลาจึงไม่สามารถระบุไว้ได้ จึงกำหนดเป็นหลักการไว้	<u>การผ่าตัดใหญ่</u> หมายถึง การผ่าตัดที่ผ่านผนังหรือช่องโพรงของร่างกาย ซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาสลบแบบทั่วไป (General Anaesthesia) หรือการใช้ระงับความรู้สึกเฉพาะส่วน (Regional Anaesthesia) <u>การผ่าตัดเล็ก</u> หมายถึง การผ่าตัดระดับผิวหนัง หรือชั้นใต้ผิวหนัง หรือชั้นเยื่อ โดยใช้ยาเฉพาะที่ (Local/Topical Anaesthesia) หรือเฉพาะบริเวณ <u>การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)</u> หมายถึง การผ่าตัดใหญ่ หรือการทำหัตถการทดแทนการผ่าตัดใหญ่ หรือการใช้เครื่องมือบำบัดรักษาพิเศษที่สามารถทดแทนการผ่าตัดใหญ่ได้ โดยไม่ต้องมีการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล

หัวข้อ	HS2N (Inner Limit)	HSHC	HSGH
ค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment)	N/A	N/A	ความรับผิดชอบระหว่างบริษัทประกันภัยและผู้เอาประกันภัยที่ต้องร่วมรับผิดชอบ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล อันจะพึงจ่ายตามจำนวนเงินผลประโยชน์ภายหลังหัก จำนวนความรับผิดชอบส่วนแรก (ถ้ามี)
จำนวนวันนอน(ห้องธรรมดา, ICU) ต่อการเข้าพักรักษาตัว ครั้งใดครั้งหนึ่ง	ห้องธรรมดา 180 วัน ICU 9 วัน (total 189 days = 180 days + 9 days)	ห้องธรรมดา 180 วัน , (Inner Limit) ICU 30 วัน , (Inner Limit) (total 210 days = 180 days + 30 days)	ห้องธรรมดา 365 วัน , (Inner Limit) ICU 30 วัน (As charge) (total 365 days)
ค่าแพทย์ตรวจรักษาในโรงพยาบาล ต่อ วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง	ไม่เกิน 99 วัน	ไม่เกิน 180 วัน (Inner Limit)	จ่ายตามจริง ไม่เกิน 365 วัน (As charge)

หัวข้อ	HS2N (Inner Limit)	HSHC	HSGH
ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรรมธรรม์	N/A	ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรรมธรรม์ แบ่งเป็น 2 กรณี - กรณีเป็นผู้ป่วยใน จะเริ่มคำนวณค่ารักษาพยาบาลตั้งแต่วันแรกของการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่งที่เกิดขึ้นในรอบปีกรรมธรรม์นั้นๆ จนกระทั่งวันสิ้นสุดของการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง ไม่ว่าวันสิ้นสุดนั้นจะเกิดขึ้นในรอบปีกรรมธรรม์เดียวกันหรือไม่ก็ตาม - กรณีเป็นผู้ป่วยนอก จะเริ่มคำนวณค่ารักษาพยาบาลในวันแรกของการเข้ารับการรักษาที่เกิดขึ้น และสิ้นสุดในรอบปีกรรมธรรม์นั้นๆ	ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรรมธรรม์ แบ่งเป็น 2 กรณี (1) กรณีผู้ป่วยใน จะเริ่มคำนวณค่ารักษาพยาบาลในวันแรกของการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในที่เกิดขึ้นในรอบปีกรรมธรรม์นั้นๆ ไม่ว่าการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในดังกล่าวจะสิ้นสุดในรอบปีกรรมธรรม์เดียวกันหรือไม่ก็ตาม (2) กรณีผู้ป่วยนอก จะคำนวณค่ารักษาพยาบาลตามวันที่เข้ารับการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในรอบปีกรรมธรรม์นั้นๆ

หัวข้อ	HS2N (Inner Limit)	HSHC	HSGH											
ค่าแพทย์ผ่าตัดและดมยาสลบ	ตามที่เกิดขึ้นจริง แต่ไม่เกินจำนวนร้อยละของผลประโยชน์ค่าแพทย์ผ่าตัด และหัตถการ สูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง ตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์ อัตราร้อยละดังกล่าวปรากฏในตารางค่าธรรมเนียมการผ่าตัด/วางยาสลบ	ตามที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรรมธรรม์	จ่ายตามจริง แต่ไม่เกิน 90 เพอร์เซ็นต์ไทล์ # 90 percentile หมายถึงอัตราที่แพทย์ส่วนใหญ่เรียกเก็บกับผู้ป่วยไม่เกินค่านี้ แต่อาจเรียกเก็บสูงกว่าค่านี้ได้ ถ้ามีเหตุอันสมควร การเรียกเก็บค่าธรรมเนียมแพทย์สูงกว่าอัตราที่ระบุ แพทย์ผู้ทำการจะต้องชี้แจงผู้ป่วยในรายละเอียด และลงนามรับทราบทั้ง 2 ฝ่ายก่อนทำการ ยกเว้นกรณีฉุกเฉินหรือสุฉวิสัย ตัวอย่างค่าธรรมเนียมแพทย์ สูงสุด ตาม 90 เพอร์เซ็นต์ไทล์ ฉบับ ปี 2563 สำหรับการผ่าตัดที่มีการนัดหมายล่วงหน้า <table><tr><th>การผ่าตัดหรือหัตถการ (Surgery and Procedure)</th><th rowspan="2">ค่าธรรมเนียมแพทย์สูงสุด (บาท) (ศัลยแพทย์)</th></tr><tr><th>ไทย</th></tr><tr><td>ผ่าตัดเนื้องอกในสมอง</td><td>130,000</td></tr><tr><td>การใส่บอลลูนที่เส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ</td><td>50,000</td></tr><tr><td>ผ่าตัดต่อมทอนซิล</td><td>25,000</td></tr><tr><td>ส่องกล้องลำไส้</td><td>16,000</td></tr></table>	การผ่าตัดหรือหัตถการ (Surgery and Procedure)	ค่าธรรมเนียมแพทย์สูงสุด (บาท) (ศัลยแพทย์)	ไทย	ผ่าตัดเนื้องอกในสมอง	130,000	การใส่บอลลูนที่เส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ	50,000	ผ่าตัดต่อมทอนซิล	25,000	ส่องกล้องลำไส้	16,000
การผ่าตัดหรือหัตถการ (Surgery and Procedure)	ค่าธรรมเนียมแพทย์สูงสุด (บาท) (ศัลยแพทย์)													
ไทย														
ผ่าตัดเนื้องอกในสมอง	130,000													
การใส่บอลลูนที่เส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ	50,000													
ผ่าตัดต่อมทอนซิล	25,000													
ส่องกล้องลำไส้	16,000													

หัวข้อ	HS2N (Inner Limit)	HSHC	HSGH
ค่าอวัยวะเทียม และอุปกรณ์ทางการแพทย์	ยกเว้น เครื่องกระตุ้นหัวใจ Defibrillator หรือ Pacemaker หรืออวัยวะเทียมภายนอกร่างกาย ภายอุปกรณ์ อุปกรณ์เทียม เครื่องมือทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์คงทน เช่น เครื่องช่วยฟัง แว่นตา เล็นส์ เครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ออกซิเจน เครื่องวัดสัญญาณชีพ (ชีพจร ความดันเลือด อุณหภูมิ) เครื่องช่วยลำย้นต่างๆ รถเข็นผู้ป่วย อวัยวะเทียม เช่น แขนเทียม ขาเทียม ตาเทียม	เพิ่มความคุ้มครองในหมวด ค่าอวัยวะเทียม และอุปกรณ์ทางการแพทย์ (Inner Limit) • เครื่องกระตุ้นหัวใจ (Defibrillator หรือ Pacemaker) • ภายอุปกรณ์ (Body Braces) • เสื้อพยุงคอ (Collar) • เครื่องช่วยลำย้นต่างๆ (Walking หรือ Gait Aids) • รถเข็นผู้ป่วย (Wheelchairs) • อวัยวะเทียม เช่น แขนเทียม เท้าเทียม ขาเทียม ตาเทียม • เครื่องสำอาง เครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ออกซิเจน • เครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ เพื่อใช้ที่บ้าน	ขยายความคุ้มครองผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน หัวข้อ ค่าเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ (Inner Limit) (ก) เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ (Automated External Defibrillator: AED) เครื่องกระตุ้นหัวใจ (Defibrillator) หรือ เครื่องกระตุ้น (Pacemaker) ที่อยู่ภายนอกร่างกาย (ข) อวัยวะเทียมภายนอกร่างกาย ภายอุปกรณ์ อุปกรณ์เทียม (ค) เวชภัณฑ์คงทนใช้ภายนอกร่างกาย (เวชภัณฑ์ 2) เช่น เครื่องมือทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์คงทน เครื่องช่วยฟัง แว่นตา คอนแทกเลนส์ เลนส์แว่นตา เครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ออกซิเจน เครื่องวัดสัญญาณชีพ (ชีพจร ความดันเลือด อุณหภูมิ) เครื่องช่วยลำย้นต่างๆ รถเข็นผู้ป่วย (ง) อวัยวะเทียม เช่น แขนเทียม ขาเทียม ตาเทียม
ค่ายากลับบ้าน	จ่ายค่ายากลับบ้าน ตามความจำเป็นทางการแพทย์ไม่เกินกว่า 7 วัน และไม่เกินกว่า 1,000 บาท ต่อการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลแต่ละครั้ง ทั้งนี้ไม่ว่าผู้เอาประกันภัยจะมีสัญญาคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลมากกว่าหนึ่งฉบับก็ตาม	จ่ายค่ายากลับบ้านตามความจำเป็นทางการแพทย์สูงสุด ไม่เกิน 7 วัน หลังจากการเข้าพักรักษาตัวในแต่ละครั้งตามที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อครั้งของรายการผลประโยชน์นี้ ตามที่กำหนดไว้ในตารางผลประโยชน์ (Inner Limit)	จ่ายค่ายาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้านตามความจำเป็นทางการแพทย์สูงสุดไม่เกิน 7 วัน หลังจากการเข้าพักรักษาตัวในแต่ละครั้งตามที่จ่ายจริง (As charge)

หัวข้อ	HS2N (Inner Limit)	HSHC	HSGH
อาณาเขตคุ้มครอง	คุ้มครองทั่วโลก	เฉพาะประเทศไทย	เฉพาะประเทศไทย
SOS	No	Yes	No

หัวข้อ	HS2N (Inner Limit)	HSHC	HSGH
ผลประโยชน์ 2 เท่า กรณีโรคร้ายแรง	No	1.กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด (Acute Heart Attack) 2.โรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer) 3.การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะหรือปลูกถ่ายไขกระดูก (Major Organs Transplantation or Bone Marrow Transplantation) 4.โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน (Major Stroke) 5.การผ่าตัดเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ(Coronary Artery By-pass Surgery)	1.โรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer) 2.เนื้องอกในสมองชนิดที่ไม่ใช่มะเร็ง (Benign brain tumor) 3.โรคไวรัสตับอักเสบบั่นรุนแรง (Fulminant Viral Hepatitis) 4.การผ่าตัดเปลี่ยนตับ ตับอ่อน หรือการปลูกถ่ายไขกระดูก (Liver, Pancreas or Bone Marrow Transplantation) 5.โรคโลหิตจางจากไขกระดูกไม่สร้างเม็ดโลหิต (Aplastic Anemia) 6.กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด (Acute Heart Attack) 7.การผ่าตัดเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ(Coronary Artery By-pass Surgery) 8.โรคเส้นเลือดหัวใจตีบ (Other serious Coronary Artery Diseases) 9.การผ่าตัดลิ้นหัวใจโดยวิธีการเปิดหัวใจ (Open Heart Surgery for the Heart Valve) 10.การผ่าตัดเส้นเลือดแดงใหญ่ เอออร์ต้า (Surgery to Aorta) 11.ไตอักเสบลุप्त จากโรคซิสเต็มมิก ลูปุส อิริธมาโตซุส (Lupus Nephritis from Systemic Lupus Erythematosus) 12.ไตวายเรื้อรัง (Chronic Kidney Failure) 13.โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่ต้องรักษาโดยการผ่าตัด (Cerebral Aneurysm Requiring Brain Surgery) 14.โรคแรงดันในหลอดเลือดแดงปอดสูงแบบปฐมภูมิ (Primary Pulmonary Arterial Hypertension) 15.โรคหลอดลมปอดอุดกั้นเรื้อรังขั้นรุนแรง /โรคปอดระยะสุดท้าย(Severe Chronic Obstructive Pulmonary Disease /End-stage Lung disease) 16.การผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจ ปอด หรือไต (Heart, Lung or Kidney Transplantation) 17.โรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย (End-stage Disease of Renal)

การจำแนกหัตถการตามคํานิยามสัญญาสุขภาพ ฉบับมาตรฐาน 2562

	การผ่าตัดใหญ่ หมายถึง การผ่าตัดที่ผ่านผนังหรือช่องโพรงของร่างกาย ซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาสลบแบบทั่วไป (General Anaesthesia) หรือการใช้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วน (Regional Anaesthesia)
คํานิยาม	การผ่าตัดเล็ก หมายถึง การผ่าตัดระดับผิวหนัง หรือชั้นใต้ผิวหนัง หรือชั้นเยื่อ โดยใช้อาหารเฉพาะที่ (Local/Topical Anaesthesia) หรือเฉพาะบริเวณ
	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) หมายถึง การผ่าตัดใหญ่ หรือการผ่าตัดใหญ่ได้ โดยไม่ต้องมีการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล

5) การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	จ่ายตามจริง
13) ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก	จ่ายตามจริง



เวชภัณฑ์ 1 : คือ วัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์ เป็นวัสดุทางการแพทย์ที่ใช้แล้วไม่สามารถนำกลับมาใช้กับบุคคลอื่นได้อีก โดยปกติสัญญาสุขภาพจะให้ความคุ้มครองเวชภัณฑ์ 1

เวชภัณฑ์ 2 : อุปกรณ์ทางการแพทย์คงทน ใช้ภายนอกร่างกาย เป็นวัสดุทางการแพทย์ที่ใช้แล้วสามารถนำกลับมาใช้กับบุคคลอื่นได้อีก โดยปกติสัญญาสุขภาพจะไม่ให้ความคุ้มครองเวชภัณฑ์ 2 เนื่องจากเวชภัณฑ์ดังกล่าวสามารถใช้ร่วมกันได้

เวชภัณฑ์ 3 : อุปกรณ์ทางการแพทย์คงทน ใช้ภายในร่างกายเป็นวัสดุทางการแพทย์ที่ใช้ในร่างกาย อาจเป็นวัสดุทางการแพทย์ที่ใช้ในการพยุงอวัยวะหรือเป็นอวัยวะเทียม โดยส่วนใหญ่สัญญาสุขภาพจะให้ความคุ้มครอง แต่มีบางอย่างที่บริษัทไม่สามารถยอมรับความเสี่ยงที่จะให้ความคุ้มครองในบางเวชภัณฑ์

การผ่าตัดหรือหัตถการ	ค่าธรรมเนียมแพทย์สูงสุด (บาท) (ศัลยแพทย์)
ไทย	
ผ่าตัดเนื้องอกในสมอง	130,000
การใส่บอลลูนที่เส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ	50,000
ผ่าตัดต่อมทอนซิล	25,000
ส่องกล้องลำไส้	16,000

ชื่อหัตถการ (ภาษาไทย)	เป็น 21 หัตถการของสัญญา สุขภาพเดิม	สัญญาสุขภาพฉบับมาตรฐาน 2562		ไม่นับเป็น day surgery หรือ ผ่าตัดเล็ก
		Day surgery (หมวด 5)*	ผ่าตัดเล็ก (หมวด 13)*	
การสลายนิ้วด้วยคลื่นกระแทก	✓	✓		
การตรวจสวนหลอดเลือดหัวใจโดยการฉีดสี	✓	✓		
การผ่าตัดต่อกระดูกร่วมกับการใส่แก้วตาเทียม	✓	✓		
การตรวจหรือผ่าตัดในช่องท้องโดยการส่องกล้องทุกชนิด	✓	✓		
การตรวจโดยการส่องกล้องทุกชนิด	✓			
การผ่าตัดหรือเจาะไซนัส	✓			
การรักษาโรคไส้ติ่งทวารโดยการฉีดยาหรือผูกมัดด้วยยาง	✓		✓	
การตัดก้อนเนื้อที่เต้านม	✓		✓	
การตัดก้อนเนื้อที่เต้านมด้วยการวางยาสลบ		✓		
การตัดก้อนเนื้อที่เต้านมด้วยการฉีดยาเฉพาะที่			✓	
การเจาะก้อนเนื้อด้วยเข็มขนาดใหญ่เพื่อตรวจพิสูจน์เนื้อเยื่อ			✓	
การเจาะก้อนเนื้อด้วยเข็มขนาดเล็กเพื่อตรวจพิสูจน์เซลล์			✓	
การตัดชิ้นเนื้อจากกระดูก	✓		✓	
การตัดชิ้นเนื้อจากกระดูกโดยมีการให้ยาสงบประสาทในระดับกลาง - ลึก		✓		
การตัดชิ้นเนื้อจากกระดูกโดยไม่มีการให้ยาสงบประสาทหรือมีการให้ยาสงบประสาทในระดับต่ำ			✓	
การตัดชิ้นเนื้อเพื่อการวินิจฉัยจากอวัยวะใดๆ	✓			
การตัดนิ้วมือหรือนิ้วเท้า	✓	✓		
การจัดกระดูกให้เข้าที่	✓		✓	
การจัดกระดูกให้เข้าที่ แบบวางยาสลบ		✓		
การจัดกระดูกให้เข้าที่ แบบไม่มีวางยาสลบ			✓	
การเจาะตับ	✓	✓		
การเจาะไขกระดูก	✓			
การเจาะไขกระดูก โดยมีการให้ยาสงบประสาทในระดับกลาง - ลึก		✓		
การเจาะไขกระดูก โดยไม่มีการให้ยาสงบประสาทหรือมีการให้ยาสงบประสาทในระดับต่ำ			✓	
การเจาะช่องเยื่อหุ้มไขสันหลัง	✓	✓		

ชื่อหัตถการ (ภาษาไทย)	เป็น 21 หัตถการของสัญญาสุขภาพเดิม	สัญญาสุขภาพฉบับมาตรฐาน 2562		ไม่นับเป็น day surgery หรือ ผ่าตัดเล็ก
		Day surgery (หมวด 5)*	ผ่าตัดเล็ก (หมวด 13)*	
การเจาะช่องเยื่อหุ้มปอด	✓	✓		
การเจาะช่องเยื่อช่องท้อง	✓	✓		
การตัดชิ้นเนื้อจากปากมดลูก	✓		✓	
การรักษา Bartholin's cyst ด้วยการผ่าระบายโพรง	✓		✓	
การรักษาโรคด้วยรังสีแกมมา	✓	✓		
การขูดมดลูก / การถ่างขยายปากมดลูกและขูดมดลูก / การขูดมดลูกแบบแยกส่วน	✓	✓		
การฉีดยาสเตียรอยด์เข้าช่องไขสันหลัง		✓		
การผ่าตัดรักษาจอประสาทตาฉีกขาด		✓		
การผ่าตัดหินสุตร		✓		
การผ่าตัดริดสีดวงทวารชนิดภายใน		✓		
การเจาะกะโหลกศีรษะเพื่อระบายเลือดออก		✓		
การผ่าตัดต้อหินแผลเล็ก		✓		
การผ่าตัดต้อหินโดยใช้ Laser		✓		
การผ่าตัดเลาะเอาเส้นเลือดขอออก		✓		
การตรวจวินิจฉัยหลอดเลือดด้วยการฉีดสี		✓		
การผ่าตัดรักษา ไข่เลื่อน ถุงน้ำในอัณฑะ และ หลอดเลือดดำขอดที่อัณฑะ		✓		
การผ่าตัดต้อเนื้อ			✓	
การรักษาเส้นเลือดขอด้วยคลื่นความถี่วิทยุ			✓	
การรักษาเส้นเลือดขอด้วยการใช้สายสวนระบบปั่น			✓	
การตรวจโดยการส่องกล้องทุกชนิด				
การส่องกล้องตรวจจมูก				✓
การส่องกล้องตรวจหู				✓
การส่องกล้องตรวจกระเพาะอาหาร		✓		
การส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่		✓		
การส่องกล้องตรวจทางเดินอาหาร กระเพาะอาหารและลำไส้ใหญ่		✓		

ชื่อหัตถการ (ภาษาไทย)	เป็น 21 หัตถการของสัญญาสุขภาพเดิม	สัญญาสุขภาพฉบับมาตรฐาน 2562		ไม่นับเป็น day surgery หรือ ผ่าตัดเล็ก
		Day surgery (หมวด 5)*	ผ่าตัดเล็ก (หมวด 13)*	
การส่องกล้องตรวจไชนัสจมูก			✓	
การส่องกล้องตรวจกล่องเสียง				✓
การส่องกล้องตรวจข้อต่อ		✓		
การผ่าตัดข้อต่อโดยวิธีส่องกล้อง		✓		
การตรวจทางเดินอาหาร โดยการกลืนกล้องแคปซูล				✓
การส่องกล้องตรวจกระเพาะปัสสาวะ			✓	
การส่องกล้องตรวจโพรงจมูก				✓
การส่องกล้องตรวจหลอดลม		✓		
การส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ส่วนปลายและทวารหนัก			✓	
การส่องกล้องตรวจทวารหนัก				✓
การส่องกล้องตรวจโพรงมดลูก			✓	
การส่องกล้องตรวจหลอดอาหาร		✓		
การผ่าตัดนิ่วในไตด้วยวิธีส่องกล้องโดยเจาะผ่านผิวหนัง		✓		
การผ่าตัดขบนิ่วในท่อไตโดยวิธีส่องกล้อง		✓		
การส่องกล้องตรวจทางเดินน้ำดีและท่อน้ำดีอ่อน		✓		
การผ่าตัดหรือเจาะไชนัส				
การเจาะดูดของเหลวหรือหนองในไชนัส			✓	
การส่องกล้องตรวจไชนัสจมูก			✓	
การผ่าตัดผ่านทางช่องจมูกโดยวิธีส่องกล้อง		✓		
การตัดชิ้นเนื้อเพื่อการวินิจฉัยจากอวัยวะใดๆ				
การตัดชิ้นเนื้ออวัยวะในช่องท้องจากหน้าท้องหรือการตัดชิ้นเนื้อจากอวัยวะภายในอุ้งเชิงกราน		✓		
การตัดชิ้นเนื้อจากโพรงมดลูกโดยการส่องกล้อง		✓		
การตัดชิ้นเนื้อจากท่อไตโดยวิธีส่องกล้อง		✓		
การตัดชิ้นเนื้อจากผิวหนัง			✓	

สัญญาเพิ่มเติม “โตเกียว กู้ด เฮลธ์”

Q & A

Q1: หมวดที่ 1 และ 2 ค่าบริการในโรงพยาบาล ต่างอย่างไรกับค่าบริการทางการแพทย์

A1: ค่าบริการในโรงพยาบาล คือค่าบริการอื่นที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง เช่น ค่าเวรเปล ค่าแม่บ้านทำความสะอาด เป็นต้น ส่วนค่าบริการทางการแพทย์ คือค่าพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วย ไม่ว่าจะเป็น การวัดสัญญาณชีพ การจัดยา การให้ยา การฉีดยา การพ่นยา การเจาะเลือด ฯลฯ แต่ทั้งนี้ไม่รวมถึงค่าพยาบาลเฝ้าไข้พิเศษ

Q2: ค่าบริการทางการแพทย์ที่อยู่ในหมวดย่อยที่ 2.2 คำนวณอย่างไร

A2: ค่าบริการทางการแพทย์จะจ่ายผลประโยชน์รวมกับค่าห้องและค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล ในหมวดที่ 1 ไม่เกินผลประโยชน์ต่อวันที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์ เช่น แผนค่าห้อง 2,000 จะจ่ายผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล รวมทั้งค่าบริการพยาบาล ไม่เกิน 2,000 บาทต่อวัน

Q3: หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 31 วันหลังจากออกจาก การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่ารักษาพยาบาล ที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลต่อเนื่องในแผนผู้ป่วยนอกของ โรงพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์สูงสุดไม่เกิน 2 ครั้ง หลังจากการเข้าพักรักษาตัวในแต่ละครั้งตามที่จ่ายจริง ทั้งนี้ ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อ ตรวจวินิจฉัย ครั้งนั้น ขยายความของคำว่า ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยครั้งนั้น

A3: หมวด 6 คำนวณค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกิดขึ้นภายใน 31 วัน ก่อนและหลัง นอนโรงพยาบาล แยกออกเป็น 2 ซ้อย่อย ดังนี้

6.1 ค่าตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ เช่น lab, x-ray เป็นต้น

6.2 ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ยกเว้นค่าตรวจวินิจฉัย ซึ่งแยกจ่ายในหมวดย่อยที่ 6.1 เรียบร้อยแล้ว

Q4: หมวดที่ 8 ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน เงื่อนไขความคุ้มครองเป็นอย่างไร

A4: องค์ประกอบความคุ้มครอง

ให้ความคุ้มครองกรณีที่ต่อเนื่องจากเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในมาก่อน

แพทย์ที่ทำการรักษามีความเห็นจำเป็นทางการรักษาด้วยเวชศาสตร์ฟื้นฟู

ไม่คุ้มครองค่าเวชภัณฑ์ 2 (ถ้ามี) เช่น ไม้ค้ำยัน รถเข็น เป็นต้น

ไม่คุ้มครองเวชภัณฑ์ ที่เช่าหรือซื้อกลับบ้าน(ถ้ามี) เช่น อุปกรณ์ออกซิเจน เครื่องวัดสัญญาณชีพ เป็นต้น

เฉพาะแพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้น ไม่คุ้มครองแพทย์ทางเลือก

Q5: การรักษาโรคมะเร็งกรณีผู้ป่วยนอก คุ้มครองหรือไม่ อย่างไร

A5: คุ้มครองใน 2 หมวด ดังนี้

หมวดที่ 10

รังสีรักษา

รังสีร่วมรักษา

เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา

การฝังแร่รักษา

หมวดที่ 11

เคมีบำบัด

การรักษาแบบออกฤทธิ์จำเพาะเจาะจงต่อเซลล์มะเร็ง (Targeted Therapy)

Q6: ค่าห้องพักในโรงพยาบาลสำหรับบิดาหรือมารดา (เตียงเสริม) จ่ายผลประโยชน์ข้อนี้อย่างไร

A6: องค์ประกอบความคุ้มครอง

อายุผู้เอาประกันขณะนอนโรงพยาบาล มีอายุต่ำกว่า **18** ปี

เป็นเตียงเสริมที่จัดอยู่ในห้องพักเดียวกันกับผู้เอาประกันภัย

มีการคิดค่าบริการเตียงเสริม

Q7: การเบิกค่าพยาบาลผ่าตัดพิเศษสำหรับการพักฟื้นที่บ้าน มีเงื่อนไขอย่างไร

A7: องค์ประกอบความคุ้มครอง

เป็นไปตามคำสั่งที่เป็นลายลักษณ์อักษรของแพทย์แผนปัจจุบันที่ทำการรักษา และ

เป็นค่าบริการทางการแพทย์พยาบาลผ่าตัดพิเศษที่เกิดขึ้นภายใน **28** วันนับตั้งแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาล และ

เกี่ยวเนื่องกับสาเหตุที่ผู้เอาประกันภัยเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

Q8: ค่าตรวจสุขภาพประจำปี ค่าฉีดวัคซีน เงื่อนไขความคุ้มครองเป็นอย่างไร

A8: องค์ประกอบความคุ้มครอง

ต้องพ้นระยะเวลาไม่คุ้มครอง **300** วัน นับจากวันที่เริ่มสัญญาหรือต่อสัญญาครั้งล่าสุด

จำกัด **1** ครั้งต่อปีกรมธรรม์

วัคซีนที่ได้รับความคุ้มครอง มีดังนี้ วัคซีนบาดทะยัก, โรคคอตีบ, ไกกรน (TDAP), ไข้หวัดใหญ่, โรคปอดบวม, ไข้กาฬนกนางแอ่น, สำหรับการเดินทาง, ไวรัสตับอักเสบบี, โทฟอยด์

, ไข้สมองอักเสบญี่ปุ่น, ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า, ไข้เหลือง, ไวรัสตับอักเสบบี, วัณโรค

Q9: สัญญาเพิ่มเติมนี้ให้บริการแบบใช้เครดิตผ่านโรงพยาบาลคู่สัญญา (IPD Fax Claim / OPD Cashless) ได้หรือไม่

A9: ผู้เอาประกันภัยสามารถใช้บริการได้ โดยแยกเป็น 2 กรณี

กรณีผู้ป่วยใน รวมถึงการผ่าตัดที่ไม่ต้องพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day surgery) ใช้ Fax Claims ได้ตามปกติ

กรณีผู้ป่วยนอก ใช้ได้เฉพาะ อุบัติเหตุฉุกเฉิน ภายใน 24 ชั่วโมง (หมวด 7)

หมายเหตุ : ผู้ป่วยนอกในความคุ้มครองหมวดอื่นๆ สำรองจ่ายและส่งเคลมปกติ

Q10: ลูก้าสามารถเพิ่ม หรือลดแผนค่าห้อง / ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ / ในปีต่ออายุได้หรือไม่

A10: ได้ ตามกฎเกณฑ์การพิจารณารับประกัน

Q11: ข้อยกเว้นทั่วไปที่ไม่คุ้มครอง มีอะไรบ้าง

A11: ข้อยกเว้นบางส่วนที่พบบ่อยมีดังต่อไปนี้

ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด หรือระบบการสร้างอวัยวะของร่างกายไม่สมบูรณ์แต่กำเนิด หรือโรคทางพันธุกรรม หรือความผิดปกติในการพัฒนาการของ

ร่างกาย เว้นแต่ สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลคุ้มครองมาไม่น้อยกว่าหนึ่งปี (1 ปี) และปรากฏอาการหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 16 ปีบริบูรณ์

(รายละเอียดเพิ่มเติมดูในเล่มกรมธรรม์)

การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหามิพพธณ สิว ฝ้า กระ รังแค ผม่ว่งหรือการควบคุมน้ำหนักตัว การผ่าตัดที่สามารถทดแทนด้วยการรักษาแนวทาง

อื่น เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับความคุ้มครอง

การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไขปัญหามีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด

ยกเว้น มะเร็งครรภ์ไข่ปลาอุก(Choriocarcinoma)

Q12: สัญญาเพิ่มเติมนี้ให้ความคุ้มครองกรณีเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินในต่างประเทศอย่างไร

A12: องค์ประกอบความคุ้มครอง

เป็นการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บซึ่งมีภาวะคุกคามต่อชีวิต ซึ่งหากไม่ได้รับการรักษาทางการแพทย์ทันทีเพื่อแก้ไข ระบบการหายใจ ระบบไหลเวียนเลือด หรือระบบประสาท แล้วผู้ป่วยจะมีโอกาสเสียชีวิตได้สูง

ต้องเป็นการรักษาภายใน 30 วัน นับตั้งแต่วันที่เดินทางออกนอกประเทศไทยในแต่ละครั้ง

วัตถุประสงค์ของการเดินทางต้องไม่ใช่เพื่อการรักษาพยาบาล

Q13: กรณีลูกค้าที่ซื้อโตเกียว เฮลท์ แคร์ แพ็คเกจไว้ สามารถอัพเกรดมาเป็นโตเกียว กู๊ด เฮลท์

A13: โตเกียว เฮลท์ แคร์ แพ็คเกจ ไม่สามารถยกเลิกหรือเปลี่ยนแปลงสัญญาเพิ่มเติมได้ ตามประกาศการขายของฝ่ายคณิตศาสตร์