



TOKIO MARINE
INSURANCE GROUP



TOKIO Happy Health สัญญาเพิ่มเติมสุขภาพ โตเกียว แอปบี เฮลธ์

ทุกมิติของการเจ็บป่วยเกิดขึ้นด้วยความไม่แน่นอน วางใจเมื่อเราเคียงข้างดูแล
ไม่ว่าคำรักษาพยาบาล หรือเครือข่ายสถานพยาบาลที่ช่วยอำนวยความสะดวกให้คุณอุ่นใจ

เราคือใคร

โตเกียวมารีน บริษัทประกันภัยแรกในประเทศญี่ปุ่นก่อตั้งขึ้น ในปี 2422 โตเกียวมารีน
มีการเติบโตตลอดหลายทศวรรษที่ผ่านมา เราย้ำเสนอตัวเลือกผลิตภัณฑ์ และการ
การตอบสนองความต้องการที่หลากหลายของการประกันวินาศภัย การประกันชีวิต
มีการดำเนินงานใน 486 เมือง 45 ประเทศ เรายังคงขยายธุรกิจเพิ่มมากขึ้นในกลุ่ม
ธุรกิจประกันภัยที่มีความหลากหลาย และมีสถานภาพทางการเงินแข็งแกร่งระดับโลก

สัญญาเพิ่มเติม โตเกียว แอปบี เฮลธ์ ดีอย่างไร

- ✓ อุ่นใจคำรักษาเมื่อต้องพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน
- ✓ เลือกแผนค่าห้องรักษาได้ เริ่มต้นตั้งแต่ 1,600 - 15,000 ต่อวัน
- ✓ อุ่นใจทุกแผนการรักษา เราดูแลค่าแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค
คุ้มครองสูงสุดจนถึงอายุครบ 85 ปี
- ✓ ครอบคลุมการรักษาของผู้ป่วยนอกหากประสบอุบัติเหตุ
- ✓ เบี้ยประกันภัยนำมาใช้ลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาได้สูงสุด
25,000 บาท

โปรดศึกษาและทำความเข้าใจในรายละเอียด ความคุ้มครองและเงื่อนไขก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง

บมจ. โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย)
ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารบำนาญและประกันชีวิตจากประเทศญี่ปุ่น*



02 650 1400



www.tokiomarine.com



csc@tokiomarinelifelife.co.th



facebook.com/tokiomarine.th

บริษัทของสงวนสิทธิในการพิจารณารับประกันตามหลักเกณฑ์ของบริษัท ผลประโยชน์ที่ปรากฏในเอกสารนี้
เป็นเพียงการสรุปโดยสังเขป เงื่อนไข และความคุ้มครองอย่างสมบูรณ์จะระบุในกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยซื้อ
หมายเหตุ : การนำส่งเบี้ยประกันภัยเป็นหน้าที่ของผู้เอาประกันภัย การที่ตัวแทนประกันชีวิต หรือนายหน้า
ประกันชีวิตเป็นผู้ดำเนินการเก็บเบี้ยประกันภัยเป็นการให้บริการเท่านั้น

*กลุ่มโตเกียวมารีนได้เริ่มขายผลิตภัณฑ์แบบบำนาญในประเทศญี่ปุ่นมานานกว่า 20 ปี

CMK JAN 2023
CP 4 0 0 2 0 2 2 4 7

ผลประโยชน์ที่ได้รับ

สัญญาเพิ่มเติมสุขภาพ โตเกียว แอปบี เฮลท์ (Tokio Happy Health)

และ โตเกียว แอปบี เฮลท์ แบบมีค่าใช้จ่ายร่วม (Tokio Happy Health Co-Pay)

ผลประโยชน์ (โดยย่อ)	แผน	แผน	แผน	แผน	แผน	แผน	แผน	แผน
	1600	2300	3000	4000	5000	7000	10000	15000
1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน								
หมวดที่ 1 ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (ผลประโยชน์ต่อวัน จำนวนสูงสุด 180 วัน)	1,600	2,300	3,000	4,000	5,000	7,000	10,000	15,000
ในกรณีที่ผู้อุปการะภักดิ์ได้รับการรักษาในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ให้เป็นจำนวน 2 เท่าของผลประโยชน์สำหรับค่าห้องและค่าอาหารผู้ป่วยใน สูงสุดไม่เกิน 15 วัน	3,200	4,600	6,000	8,000	10,000	14,000	20,000	30,000
หมวดที่ 2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิต และส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง								
หมวดย่อยที่ 2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย	20,000	23,000	28,000	38,000	42,000	60,000	70,000	80,000
หมวดย่อยที่ 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์								
หมายเหตุ ค่าบริการทางการแพทย์ในหมวดย่อยที่ 2.2 นี้ เมื่อรวมกับหมวดที่ 1 แล้วต้องไม่เกินผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์ในหมวดที่ 1 สูงสุดไม่เกิน 180 วันต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง								
หมวดย่อยที่ 2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์								
หมวดย่อยที่ 2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน (จำนวนสูงสุด 7 วันต่อครั้ง และจำกัด 1,000 บาท เท่ากันทุกแผน)								
หมวดที่ 3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (ผลประโยชน์ต่อวัน จำนวนสูงสุด 180 วัน)	700	800	850	950	1,000	1,100	1,150	1,200
หมวดที่ 4 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง								
หมวดย่อยที่ 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ	5,500	6,000	6,500	7,500	8,000	17,500	25,000	37,500
หมวดย่อยที่ 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ	จ่ายไม่เกินผลประโยชน์ในหมวดที่ 2							
หมวดย่อยที่ 4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรมและหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)	50,000	60,000	70,000	90,000	100,000	175,000	250,000	375,000
หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิสัญญีแพทย์ (Doctor fee)	10,000	12,000	14,000	18,000	20,000	35,000	50,000	75,000
หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ	จ่ายไม่เกินผลประโยชน์ในหมวดที่ 4.1 - 4.4							
หมวดที่ 5 การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	จ่ายไม่เกินผลประโยชน์ในหมวดที่ 2 - 4							
2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน								
หมวดที่ 6 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในหรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง								
หมวดย่อยที่ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 31 วัน ก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	4,000	4,500	5,000	6,000	6,500	7,500	8,000	9,000
หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้งสำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 31 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)								
หมวดที่ 7 ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมงของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง	5,000	6,000	7,000	9,000	10,000	12,000	13,000	15,000
หมวดที่ 8 ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน แต่ละครั้งต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	-	-	-	-	-	-	-	-
หมวดที่ 9 ค่าบริการทางการแพทย์ เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย								
หมวดที่ 10 ค่าบริการทางการแพทย์ เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	จ่ายไม่เกินผลประโยชน์ในหมวดที่ 2							
หมวดที่ 11 ค่าบริการทางการแพทย์ เพื่อการบำบัดรักษาโรคเมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย								
หมวดที่ 12 ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน	1,600	2,300	3,000	4,000	5,000	7,000	10,000	15,000
หมวดที่ 13 ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก	2,000	2,300	2,800	3,800	4,200	6,000	7,000	8,000
ผลประโยชน์ผู้ป่วยในเพิ่มเติม : ค่าแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคต่อวัน (สูงสุด 3 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง)	1,000	1,200	1,300	1,500	1,600	2,800	3,200	4,800
รวมผลประโยชน์ (สูงสุด) ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง	563,100	746,700	923,200	1,191,800	1,430,500	1,996,400	2,749,600	3,994,900

เบี้ยประกันภัยรายปี (สำหรับชั้นอาชีพ 1 - 2) เพศหญิง

อายุ (ปี)	แผน 1600	แผน 2300	แผน 3000	แผน 4000	แผน 5000	แผน 7000	แผน 10000	แผน 15000
11 - 15	4,764	5,896	7,061	9,097	10,427	15,663	20,670	29,105
16 - 30	4,764	5,896	7,061	9,097	10,427	15,663	20,670	29,105
31 - 35	5,087	6,295	7,539	9,712	11,132	16,723	22,068	31,074
36 - 40	5,984	7,405	8,869	11,426	13,097	19,674	25,962	36,557
41 - 45	6,583	8,146	9,756	12,568	14,407	21,641	28,558	40,213
46 - 50	7,181	8,886	10,643	13,711	15,716	23,608	31,155	43,869
51 - 55	8,677	10,738	12,861	16,567	18,990	28,527	37,645	53,008
56 - 60	10,772	13,330	15,965	20,566	23,574	35,412	46,732	65,803
61 - 65	16,756	20,735	24,834	31,992	36,671	55,086	72,694	102,361
66 - 70	25,733	31,843	38,138	49,131	56,316	84,596	111,638	157,197
71 - 75*	40,275	49,838	59,691	76,895	88,142	125,782	165,989	233,728
76 - 80*	64,631	79,978	95,789	123,398	141,446	191,227	252,353	355,337
81 - 84*	80,789	99,972	119,737	154,248	176,807	239,033	315,441	444,172

เบี้ยประกันภัยรายปี (สำหรับชั้นอาชีพ 1 - 2) เพศชาย

อายุ (ปี)	แผน 1600	แผน 2300	แผน 3000	แผน 4000	แผน 5000	แผน 7000	แผน 10000	แผน 15000
11 - 15	5,064	6,266	7,505	9,668	11,082	16,647	21,968	30,933
16 - 30	4,143	5,127	6,140	7,910	9,067	13,620	17,974	25,309
31 - 35	3,913	4,842	5,799	7,471	8,563	12,863	16,975	23,903
36 - 40	4,603	5,696	6,823	8,789	10,074	15,133	19,971	28,121
41 - 45	5,064	6,266	7,505	9,668	11,082	16,647	21,968	30,933
46 - 50	5,524	6,836	8,187	10,547	12,089	18,160	23,965	33,745
51 - 55	6,675	8,260	9,893	12,744	14,608	21,944	28,958	40,776
56 - 60	8,286	10,254	12,281	15,820	18,134	27,240	35,948	50,618
61 - 65	12,889	15,950	19,103	24,609	28,209	42,374	55,919	78,739
66 - 70	19,794	24,495	29,337	37,793	43,320	65,074	85,875	120,920
71 - 75*	30,980	38,337	45,916	59,150	67,801	101,848	134,405	189,255
76 - 80*	49,716	61,521	73,684	94,922	108,804	163,442	215,686	303,707
81 - 84*	62,145	76,902	92,105	118,652	136,006	204,302	269,608	379,634

*เบี้ยประกันภัยปีต่ออายุ บริษัทสงวนสิทธิ์ในการปรับเบี้ยประกันภัยในรอบปีกรมธรรม์ อันเนื่องมาจากปัจจัยต่างๆ เช่น อายุ ชั้นอาชีพ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น หรือจากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยรวมของพอร์ตโฟลิโอ (Portfolio) เป็นต้น

หมายเหตุ : สำหรับ ชั้นอาชีพ 3 ให้นำเบี้ยประกันภัยรายปี คอล 1.3 และ ชั้นอาชีพ 4 ให้นำเบี้ยประกันภัยรายปี คอล 1.45

เบี้ยประกันภัยรายปี (สำหรับชั้นอาชีพ 1 - 2) เพศหญิง

อายุ (ปี)	แผน 1600	แผน 2300	แผน 3000	แผน 4000	แผน 5000	แผน 7000	แผน 10000	แผน 15000
0 - 5				35,923	40,478	50,138	66,344	95,546
6 - 10				10,643	12,200	18,326	24,184	34,053
11 - 15	3,716	4,599	5,508	7,096	8,133	12,217	16,123	22,702
16 - 30	3,716	4,599	5,508	7,096	8,133	12,217	16,123	22,702
31 - 35	3,968	4,910	5,880	7,575	8,683	13,044	17,213	24,238
36 - 40	4,668	5,776	6,918	8,912	10,216	15,346	20,250	28,514
41 - 45	5,135	6,354	7,610	9,803	11,237	16,880	22,275	31,366
46 - 50	5,601	6,931	8,302	10,695	12,258	18,414	24,301	34,218
51 - 55	6,768	8,376	10,032	12,922	14,812	22,251	29,363	41,346
56 - 60	8,402	10,397	12,453	16,041	18,388	27,621	36,451	51,326
61 - 65	13,070	16,173	19,371	24,954	28,603	42,967	56,701	79,842
66 - 70	20,072	24,838	29,748	38,322	43,926	65,985	87,078	122,614
71 - 75*	31,415	38,874	46,559	59,978	68,751	98,110	129,471	182,308
76 - 80*	50,412	62,383	74,715	96,250	110,328	149,157	196,835	277,163
81 - 84*	63,015	77,978	93,395	120,313	137,909	186,446	246,044	346,454

เบี้ยประกันภัยรายปี (สำหรับชั้นอาชีพ 1 - 2) เพศชาย

อายุ (ปี)	แผน 1600	แผน 2300	แผน 3000	แผน 4000	แผน 5000	แผน 7000	แผน 10000	แผน 15000
0 - 5				35,923	40,478	50,138	66,344	95,546
6 - 10				11,312	12,966	19,477	25,703	36,192
11 - 15	3,950	4,887	5,854	7,541	8,644	12,985	17,135	24,128
16 - 30	3,232	3,999	4,789	6,170	7,072	10,624	14,020	19,741
31 - 35	3,052	3,777	4,523	5,827	6,679	10,033	13,241	18,644
36 - 40	3,590	4,443	5,322	6,855	7,858	11,804	15,577	21,934
41 - 45	3,950	4,887	5,854	7,541	8,644	12,985	17,135	24,128
46 - 50	4,309	5,332	6,386	8,227	9,429	14,165	18,693	26,321
51 - 55	5,207	6,443	7,717	9,940	11,394	17,116	22,587	31,805
56 - 60	6,463	7,998	9,579	12,340	14,145	21,247	28,039	39,482
61 - 65	10,053	12,441	14,900	19,195	22,003	33,052	43,617	61,416
66 - 70	15,439	19,106	22,883	29,479	33,790	50,758	66,983	94,318
71 - 75*	24,164	29,903	35,814	46,137	52,885	79,441	104,836	147,619
76 - 80*	38,778	47,986	57,474	74,039	84,867	127,485	168,235	236,891
81 - 84*	48,473	59,984	71,842	92,549	106,085	159,356	210,294	296,115

*เบี้ยประกันภัยปีต่ออายุ บริษัทสงวนสิทธิ์ในการปรับเบี้ยประกันภัยในรอบปีกรมธรรม์ อันเนื่องมาจากปัจจัยต่างๆ เช่น อายุ ชั้นอาชีพ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น หรือจากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยรวมของพอร์ตโฟลิโอ (Portfolio) เป็นต้น

หมายเหตุ : สำหรับ ชั้นอาชีพ 3 ให้นำเบี้ยประกันภัยรายปี คอล 1.3 และ ชั้นอาชีพ 4 ให้นำเบี้ยประกันภัยรายปี คอล 1.45

เงื่อนไขและรายละเอียด

สัญญาเพิ่มเติมสุขภาพ โตเกียว แอปบี เฮลท์ (Tokio Happy Health)
และ โตเกียว แอปบี เฮลท์ แบบมีค่าใช้จ่ายร่วม (Tokio Happy Health Co-Pay)



TOKIO MARINE
INSURANCE GROUP



โตเกียว แอปบี เฮลท์ แบบมีค่าใช้จ่ายร่วม 20% (Co-Pay)

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลที่มีความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ตามค่าบริการอัตราทั่วไปสำหรับรายการตามตารางผลประโยชน์ ตามจำนวนที่จ่ายจริงหักด้วยค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) แต่ไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์ โดยผู้เอาประกันภัยมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) 20% ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง

ข้อดี แบบมีค่าใช้จ่ายร่วม 20% (Co-Pay)

สามารถเลือกความคุ้มครองที่ต้องการ โดยจ่ายค่าเบี้ยประกันถูกลงจากแบบปกติ

ตัวอย่าง แบบมีค่าใช้จ่ายร่วม 20% (Co-Pay)



ถ้าค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจริง 120,000 บาท



จำนวนค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับความคุ้มครองตามตารางผลประโยชน์ 100,000 บาท



บริษัทจ่ายผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจริง แต่ไม่เกินความคุ้มครองตามตารางผลประโยชน์โดยหักค่าใช้จ่ายร่วม 20% ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครองคิดเป็นจำนวน 80,000 บาท

20%

ผู้เอาประกันภัยร่วมจ่าย 20% ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครองคิดเป็นจำนวน 20,000 บาท และส่วนต่าง 20,000 บาทจากค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจริง รวมจำนวนเงินที่ผู้เอาประกันภัยต้องจ่าย 40,000 บาท

สิทธิ์พิเศษ TM Health Service



เพียงแสดงบัตรประชาชนท่านสามารถเข้ารับการรักษาโดยไม่ต้องสำรองเงินล่วงหน้า กรณีเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (IPD) 305 แห่ง** และกรณีรักษาเป็นผู้ป่วยนอก (OPD) 282 แห่ง** ซึ่งการคุ้มครองเป็นไปตามเงื่อนไขที่ระบุในกรมธรรม์และวิธีปฏิบัติที่กำหนด

** ข้อมูล ณ วันที่ 15 ก.ย. 2564

สัญญาเพิ่มเติมสุขภาพ โตเกียว แอปบี เฮลท์ (Tokio Happy Health)

อายุ (ปี)	ทุนประกันภัยของแบบประกันภัยหลัก (บาท)	จำนวนผลประโยชน์สูงสุดที่ซื้อได้ต่อกรมธรรม์	
		เริ่มต้น	สูงสุด
11 - 60	ต่ำกว่า 150,000 บาท	1,600	7,000
	150,000 บาท ขึ้นไป	1,600	15,000
61 - 70	ต่ำกว่า 150,000 บาท	1,600	7,000
	150,000 บาท ขึ้นไป	1,600	10,000

สัญญาเพิ่มเติมสุขภาพโตเกียว แอปบี เฮลท์ แบบมีค่าใช้จ่ายร่วม (Tokio Happy Health Co-Pay)

อายุ (ปี)	ทุนประกันภัยของแบบประกันภัยหลัก (บาท)	จำนวนผลประโยชน์สูงสุดที่ซื้อได้ต่อกรมธรรม์	
		เริ่มต้น	สูงสุด
1 เดือน 1 วัน - 10	150,000 บาทขึ้นไป	4,000	15,000
11 - 60	ต่ำกว่า 150,000 บาท	1,600	7,000
	150,000 บาท ขึ้นไป	1,600	15,000
61 - 70	ต่ำกว่า 150,000 บาท	1,600	7,000
	150,000 บาท ขึ้นไป	1,600	10,000

เงื่อนไขการรับประกันภัย

อายุที่รับประกันภัย

Tokio Happy Health
11 - 70 ปี (ต่ออายุได้ถึง 84 ปี)
Tokio Happy Health Co-Pay
1 เดือน 1 วัน - 70 ปี (ต่ออายุได้ถึง 84 ปี)

ระยะเวลาคุ้มครอง /
ระยะเวลาชำระเบี้ย
ประกันภัย

ระยะเวลาคุ้มครองของแบบประกันภัยหลัก
หรือเมื่อผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 85 ปี
แล้วแต่กรณีใดจะถึงก่อน

แบบประกันภัย
หลักที่แนบได้

ทุกแบบ

ข้อควรรู้

สัญญาเพิ่มเติมสุขภาพ โตเกียว แอปปี เฮลท์ (Tokio Happy Health)
และ โตเกียว แอปปี เฮลท์ แบบมีค่าใช้จ่ายร่วม (Tokio Happy Health Co-Pay)

คำนิยามการผ่าตัด

การผ่าตัดใหญ่ หมายถึง การผ่าตัดที่ผ่านผนังหรือช่องโพรงของร่างกาย ซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาสลบแบบทั่วไป (General Anaesthesia) หรือการใช้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วน (Regional Anaesthesia)

การผ่าตัดเล็ก หมายถึง การผ่าตัดระดับผิวหนัง หรือชั้นใต้ผิวหนัง หรือชั้นเยื่อ โดยใช้อาญาเฉพาะที่ (Local/Topical Anaesthesia) หรือเฉพาะบริเวณ

การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) หมายถึง การผ่าตัดใหญ่ หรือการทำหัตถการทดแทนการผ่าตัดใหญ่ หรือการใช้เครื่องมือบำบัดรักษาพิเศษที่สามารถทดแทนการผ่าตัดใหญ่ได้ โดยไม่ต้องมีการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล

การต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมกรณีครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal)

สัญญาเพิ่มเติมนี้ จะต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย จนถึงครบปีกรมธรรม์ประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุ 85 ปี โดยไม่ต้องแสดงหลักฐาน แต่บริษัทยังคงไว้ซึ่งสิทธิในการปรับเบี้ยประกันภัยตามที่ได้เห็นชอบจากนายทะเบียน เว้นแต่กรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้ บริษัทจะสงวนสิทธิ์ไม่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติม

- 1) ในกรณีที่หลักฐานว่าผู้เอาประกันภัยไม่แถลงข้อความจริงตามใบคำขอเอาประกันภัยหรือคำขอต่ออายุ (Reinstatement) ใบแถลงสุขภาพ และข้อแถลงเพิ่มเติมอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับการทำสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพ ซึ่งเป็นสาระสำคัญที่อาจทำให้บริษัทเรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือออกปัดไม่รับทำสัญญา หรือรับประกันแบบมีเงื่อนไข
- 2) ผู้เอาประกันภัยเรียกร้องผลประโยชน์จากการตนให้มีการรักษาการบาดเจ็บหรือการป่วยโดยไม่มีเหตุจำเป็นทางการแพทย์
- 3) ผู้เอาประกันภัยเรียกร้องผลประโยชน์ค่าชดเชยจากการนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล รวมกันทุกบริษัทเกินกว่ารายได้ที่แท้จริง การไม่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติม (Renewal) ด้วยเหตุข้างต้น บริษัทต้องบอกกล่าวผู้เอาประกันภัยล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษร ทางไปรษณีย์ลงทะเบียน หรือวิธีอื่นที่ผู้เอาประกันภัยให้ความยินยอมไม่น้อยกว่า 30 วัน ก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้จะสิ้นสุดคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)

การปรับเบี้ยประกันภัย

บริษัทอาจปรับเบี้ยประกันภัย ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย อันเนื่องมาจากปัจจัยต่างๆ ดังต่อไปนี้

- 1) อายุ และชั้นอาชีพ ของแต่ละบุคคล
- 2) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น หรือจากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยรวมของพอร์ตโฟลิโอ (Portfolio) ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยบริษัทจะแจ้งผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรทางไปรษณีย์ลงทะเบียน หรือวิธีการอื่นที่ผู้เอาประกันภัยให้ความยินยอมไม่น้อยกว่า 30 วัน ทั้งนี้ เบี้ยประกันภัยที่มีการปรับจะต้องอยู่ในอัตราที่ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียนไว้แล้ว

กรณีบริษัทไม่คุ้มครอง

สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) ที่ยังมิได้รักษาให้หายก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้เริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก เว้นแต่

- 1) ผู้เอาประกันภัยได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไขยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว หรือ
- 2) โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) นั้น ไม่ปรากฏอาการ ไม่ได้รับการตรวจรักษาหรือวินิจฉัยโดยแพทย์ หรือไม่ได้พบหรือปรึกษาแพทย์ ในระยะ 5 ปีก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมเริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก และ ในช่วงเวลา 3 ปี ตั้งแต่วันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้เริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้สำหรับ

- 1) การป่วยใดๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง หรือ
- 2) การป่วยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง
 - เนื้องอก ตุ่มน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด
 - การตัดทอนซิล หรือต่อมไธรอยด์
 - ริดสีดวงทวาร
 - นิ้วทุกชนิด
 - ไล่เลื่อนทุกชนิด
 - เส้นเลือดอุดตันที่ขา
 - ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก
 - เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่

ข้อยกเว้นบางส่วน

1. ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด หรือระบบการสร้างอวัยวะของร่างกายไม่สมบูรณ์แต่กำเนิด หรือโรคทางพันธุกรรม หรือความผิดปกติในการพัฒนาการของร่างกาย เว้นแต่ สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลคุ้มครองมาไม่น้อยกว่าหนึ่งปี (1 ปี) และปรากฏอาการหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 16 ปีบริบูรณ์
2. การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาคิ้วพรวน สิว ฝ้า กระ รังแค หมองหรือการควบคุมน้ำหนักตัว การผ่าตัดที่สามารถทดแทนด้วยการรักษาแนวทางอื่น เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอื่นเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับคุ้มครอง
3. การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไขปัญหาคิ้วพรวน (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมัน หรือการคุมกำเนิด ยกเว้น มะเร็งครรภ์ไข่ปลาอุก(Choriocarcinoma)