



ความรู้สินค้าใหม่ บีแอลเอ แสปปี เฮลธ์ **พรีเมียร์**

แบบประกันสุขภาพเหมาจ่าย

ครอบคลุมค่าห้องพักรักษาตัวมาตรฐานทุกโรงพยาบาลชั้นนำ
มั่นใจทุกการรักษา ทั้งโรคทั่วไปและโรคร้ายทุกระยะ

คุ้มครองคุณได้มากขึ้น

สัญญาเพิ่มเติม

บีแอลเอ แสปี เฮลธ์ **พรีเมียร์**

บีแอลเอ แสปี เฮลท์ พรีเมียร์

คุ้มครองคุณได้มากขึ้น

ค่าห้อง +

ครอบคลุมค่าห้องโรงพยาบาลห้องเดี่ยวมาตรฐาน หรือตาม
วงเงินที่กำหนดสูงสุด 5,000 บาทต่อวัน แล้วแต่จำนวนใดจะ
มากกว่า⁽¹⁾

ค่าธรรมเนียม
แพทย์ผ่าตัด +

จ่ายตามจริง ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม และวิสัญญีแพทย์
ไม่อ้างอิงอัตราคู่มือค่าธรรมเนียมแพทย์

ค่าลำไส้ ค่ารักษาโรคมะเร็ง แบบผู้ป่วยนอก เหนือจ่ายตามจริง
สูงสุด 5,000,000 บาท⁽²⁾

+

ค่ารักษาพยาบาล
แบบผู้ป่วยนอก

กรณีป่วยด้วยอาการวิกฤต รับเงินก้อน 300,000 บาท⁽³⁾

+

รับเงินก้อนรองรับ
อาการวิกฤต

(1) ค่าห้องพักเดี่ยวราคาเริ่มต้นของโรงพยาบาล

(2) การลำไส้ผ่านทางเส้นเลือด การบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา เคมีบำบัด รวมถึง Targeted Therapy

(3) บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองอาการวิกฤต สำหรับการป่วยที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 90 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครอง

กลุ่มลูกค้าเป้าหมาย



สำหรับผู้ที่ไม่^{มี}สวัสดิการ หรือประกันสุขภาพ

ต้องการประกันสุขภาพที่ให้ความคุ้มครองครอบคลุม
ค่ารักษาพยาบาล และค่าห้องเตียงมาตรฐาน



สำหรับผู้ที่มี^{มี}สวัสดิการ หรือประกันสุขภาพ

ต้องการเพิ่มเติมความคุ้มครองส่วนที่เกินจาก
ความคุ้มครองสุขภาพที่มีอยู่

สร้างความคุ้มครองให้เหมาะกับไลฟ์สไตล์ (Life Style) ในแต่ละช่วงชีวิต

เติมเต็มความคุ้มครอง ส่วนที่เกินจากสวัสดิการที่มีอยู่

ความรับผิดส่วนแรกเริ่มต้นที่ 30,000 บาทต่อครั้ง ที่เข้ารับการรักษายิ่งกำหนดความรับผิดส่วนแรก**สูง** เบี้ยประกันสุขภาพยิ่ง**ลดลง**

ปรับเปลี่ยนที่หลังได้ เมื่อถึงวัยเกษียณ

สามารถขอปรับลดความรับผิดส่วนแรกเพื่อรับความคุ้มครองที่เพิ่มขึ้นได้ โดยไม่ต้องมีการพิจารณารับประกันภัย และได้รับความคุ้มครองต่อเนื่อง⁽¹⁾



หมายเหตุ:

(1) ผู้เอาประกันภัยที่ใช้สิทธิต้องมีอายุ 55-65 ปี และแผนแบบมีความรับผิดส่วนแรกในปัจจุบันนั้นต้องมีผลคุ้มครองต่อเนื่องนาน 5 ปี สามารถใช้สิทธิปรับเป็นแผนไม่มีความรับผิดส่วนแรกภายใต้แผนความคุ้มครองเดิมเท่านั้น เงื่อนไขเป็นไปตามที่บริษัทกำหนด

เอกสารใช้ภายในบริษัทเท่านั้น ห้ามเผยแพร่ก่อนได้รับอนุญาต

สัญญาเพิ่มเติม
บีแอลเอ แสปปี เฮลธ์ พรีเมียร์
[SUV.51/2567]

อายุที่รับประกันภัย 11 – 80 ปี

(ชำระเบี้ยต่อเนื่องได้ถึงอายุ 98 ปี)

ระยะเวลาชำระเบี้ย

1 ปี

ระยะเวลาคุ้มครอง 1 ปี

(ซื้อต่อเนื่องได้เท่ากับระยะเวลาเอาประกันภัยของสัญญาประกันชีวิตที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่)

การชำระเบี้ยประกันภัย

รายปี, ราย 6 เดือน, ราย 3 เดือน และรายเดือน

(เป็นไปตามเงื่อนไขการชำระเบี้ยรายงวดของสัญญาประกันชีวิตที่ซื้อสัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่)

แผนความคุ้มครอง

ตามวงเงินคุ้มครองและความรับผิดส่วนแรก

แผน 1,000,000			แผน 5,000,000			แผน 10,000,000		
ความรับผิดส่วนแรก			ความรับผิดส่วนแรก			ความรับผิดส่วนแรก		
ไม่มี	30,000	100,000	ไม่มี	30,000	100,000	ไม่มี	30,000	100,000

ผลประโยชน์และความคุ้มครอง

แผนความคุ้มครอง		แผน 1,000,000	แผน 5,000,000	แผน 10,000,000
ผลประโยชน์สูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่งจากการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บทั่วไป		1,000,000 ต่อครั้ง	5,000,000 ต่อครั้ง	10,000,000 ต่อครั้ง
ผลประโยชน์สูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่งจาก โรคมะเร็ง โรคหัวใจ หรือโรคหลอดเลือดสมอง		1,100,000 ต่อครั้ง	5,500,000 ต่อครั้ง	11,000,000 ต่อครั้ง
ความคุ้มครอง		ผลประโยชน์สูงสุด (บาท)		
1.ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน				
หมวด 1	ค่าห้องและค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (สูงสุดไม่เกิน 180 วัน)	3,000 ต่อวัน	3,000 ต่อวัน	5,000 ต่อวัน
	ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการรักษาในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง สูงสุดไม่เกิน 60 วัน โดยเมื่อรวมจำนวนวันในหมวดที่ 1 แล้ว สูงสุดไม่เกิน 180 วัน	หรือค่าห้องพักรักษาตัวราคาเริ่มต้นของโรงพยาบาลต่อวัน (แล้วแต่จำนวนใดจะสูงกว่า)		
หมวด 2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง
หมวดย่อย	2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง
หมวดย่อย	2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์			
หมวดย่อย	2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์			
หมวดย่อย	2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน สูงสุดไม่เกิน 7 วัน	20,000 ต่อครั้ง	20,000 ต่อครั้ง	50,000 ต่อครั้ง
หมวด 3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง สูงสุดไม่เกิน 180 วัน	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง
หมวด 4	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง
หมวดย่อย	4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ			
หมวดย่อย	4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ			
หมวดย่อย	4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)			
หมวดย่อย	4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิทยากรแพทย์ (Doctor fee)			
หมวดย่อย	4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะให้ความคุ้มครองแบบจ่ายตามจริง (จำกัด 1 ครั้ง ตลอดชีวิตสำหรับสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้)	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง
หมวด 5	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)			

ฝ่ายฝึกอบรมช่อง

ผลประโยชน์และความคุ้มครอง

แผนความคุ้มครอง	แผน 1,000,000	แผน 5,000,000	แผน 10,000,000
ผลประโยชน์สูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่งจากการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บทั่วไป	1,000,000 ต่อครั้ง	5,000,000 ต่อครั้ง	10,000,000 ต่อครั้ง
ผลประโยชน์สูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่งจาก โรคมะเร็ง โรคหัวใจ หรือโรคหลอดเลือดสมอง	1,100,000 ต่อครั้ง	5,500,000 ต่อครั้ง	11,000,000 ต่อครั้ง
ความคุ้มครอง	ผลประโยชน์สูงสุด (บาท)		

2.ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

หมวด 6	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกที่ต่อเนื่องเกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	2,000 ต่อครั้ง	2,000 ต่อครั้ง	10,000 ต่อครั้ง
หมวดย่อย	6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรง และเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน			
หมวดย่อย	6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)			
หมวด 7	ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	10,000 ต่อครั้ง
หมวด 8	ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน แต่แต่ละครั้งต้องรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง
หมวด 9	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการนำบัตรรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	1,000,000 ต่อปี กร.	3,000,000 ต่อปี กร.	5,000,000 ต่อปี กร.
หมวด 10	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการนำบัตรรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย			
หมวด 11	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการนำบัตรรักษาโรคมะเร็ง รวมถึงการรักษาแบบออกฤทธิ์จำเพาะเจาะจงต่อเซลล์มะเร็ง (Targeted Therapy) ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย			
หมวด 12	ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง
หมวด 13	ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง

ความรับผิดชอบแรกต่อการเข้ารักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง (สำหรับความคุ้มครองหมวดที่ 1-5)	ไม่มี	30,000	100,000	ไม่มี	30,000	100,000	ไม่มี	30,000	100,000
---	-------	--------	---------	-------	--------	---------	-------	--------	---------

ผลประโยชน์เพิ่มเติม

ค่าชดเชยสำหรับผู้ป่วยอาการวิกฤต (1 ครั้งตลอดชีวิตของผู้เอาประกันภัยสำหรับสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสัปดาห์นี้แบบอยู่) (ผลประโยชน์ไม่รวมอยู่ในผลประโยชน์สูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง)	4	300,000	300,000	300,000
ค่ารักษาพยาบาลชดเชยรายวันกรณีเป็นผู้ป่วยในแต่ไม่เรียกร้องผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยในกับสัญญาเพิ่มเติม บีแอลเอ แอปบี เฮอร์ ฟรีเมียร์ แบบไม่มีความรับผิดชอบแรก สูงสุดไม่เกิน 10 วันต่อปีกรมธรรม์ประกันภัย	2,000 ต่อวัน	-	-	2,000 ต่อวัน - - 2,000 ต่อวัน - -

ทั้งนี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร ซึ่งเกิดจากการรักษาพยาบาลที่มีความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ความคุ้มครอง

ผลประโยชน์และความคุ้มครอง

อาณาเขตความคุ้มครองการประกันภัย



- อาณาเขตความคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมนี้คือ **ประเทศไทย**
- กรณีการรักษาพยาบาลเกิดขึ้นนอกอาณาเขตความคุ้มครอง บริษัทจะให้ความคุ้มครองตามที่ระบุในตารางผลประโยชน์เฉพาะในกรณีดังต่อไปนี้
 1. การบาดเจ็บทางร่างกายจากอุบัติเหตุ
 2. การป่วย สำหรับกรณีที่ต้องได้รับการรักษาพยาบาลแบบฉุกเฉิน

ทั้งนี้ ความคุ้มครองทั้ง 2 กรณีข้างต้น วันที่เริ่มเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่อยู่นอกอาณาเขตความคุ้มครอง **ต้องอยู่ภายใน 90 วันแรก**ของการเดินทางออกนอกอาณาเขตความคุ้มครองแต่ละครั้ง

โดย บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลที่มีความจำเป็นทางการแพทย์ และมาตรฐานทางการแพทย์ตามค่าบริการอัตราทั่วไปในประเทศนั้นๆ

ข้อยกเว้น

ไม่คุ้มครองการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นนอกประเทศไทยโดยที่ผู้เอาประกันภัยอาศัยอยู่นอกประเทศไทยชั่วระยะเวลาหนึ่งหรือหลายระยะ รวมเวลาเกินกว่า 180 วันต่อปี หรือได้ระบุสถานที่พักอาศัยและสถานที่ติดต่อซึ่งอยู่นอกประเทศไทยให้แก่บริษัท

ผลประโยชน์และความคุ้มครอง

เหมาะจ่ายค่ารักษา
ผู้ป่วยในตามจริง

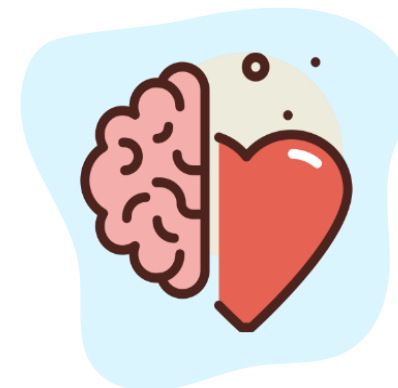
จ่ายค่ารักษาสูงสุด 10 ล้านบาท ต่อครั้ง*

ไม่จำกัด จำนวนครั้ง และ ผลประโยชน์สูงสุดต่อปี

เพิ่มเติม ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยในอีก 10%

จากการเข้ารักษาด้วยโรคมะเร็ง โรคหัวใจ และโรคหลอดเลือดสมอง

(*) จากแผน 10,000,000



ผลประโยชน์และความคุ้มครอง

คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลอันเนื่องมาจากโรคร้ายแรง

ค่าใช้จ่ายซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลที่มีความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์อันเนื่องมาจากโรคร้ายแรงตามคำนิยามที่กำหนดในบันทึกสลักหลังนี้ ตามค่าบริการอัตราทั่วไป สำหรับรายการตามตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่ (ระยะเวลารอคอย 90 วัน)

ตามที่จ่ายจริง สูงสุดไม่เกิน ร้อยละ 10
ของจำนวนผลประโยชน์รวมสูงสุด ต่อการการเข้าพักรักษาตัว
ครั้งใดครั้งหนึ่งของสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังแนบอยู่

โรคร้ายแรงที่ได้รับ
วงเงินความคุ้มครองเพิ่ม **10%**
ภายใต้สัญญา*

*บันทึกสลักหลัง คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลอันเนื่องมาจากโรคร้ายแรง

กลุ่มโรค	โรคร้ายแรง
โรคมะเร็ง	• โรคมะเร็งระยะลุกลาม • โรคมะเร็งระยะไม่ลุกลาม
โรคหัวใจ	• โรคกล้ามเนื้อหัวใจ • การผ่าตัดเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ • โรคหลอดเลือดหัวใจตีบที่รักษาด้วยการสวนหลอดเลือดหัวใจ • กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด • การผ่าตัดลิ้นหัวใจโดยวิธีการเปิดหัวใจ • โรคเส้นเลือดหัวใจตีบ
โรคหลอดเลือดสมอง	• โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน • โรคหลอดเลือดสมองที่ต้องได้รับการผ่าตัดลอกหลอดเลือดแดงคาโรติด • โรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการรักษาโดยวิธีใส่สายสวนเส้นเลือดแดงบริเวณคอ

ผลประโยชน์และความคุ้มครอง

1

อัฟเกรดค่าห้อง หมดกังวลกับค่าห้องที่อาจเพิ่มขึ้นในอนาคต

จ่ายค่าห้องพักเดี่ยวมาตรฐาน หรือวงเงินตามแผนความคุ้มครอง 3,000 – 5,000 บาท ต่อวัน แล้วแต่จำนวนใดจะมากกว่า

ตัวอย่าง การจ่ายผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล กรณีเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

สำหรับ BLA Happy Health Premier แผน 10 ล้าน

นอนโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำ
ค่าห้องพักเดี่ยวราคาเริ่มต้น 12,000 บาท

✓ คุ้มครอง 12,000 บาท

ป่วยอยู่ต่างจังหวัด นอนโรงพยาบาลขนาดกลาง
ค่าห้องพัก VIP ราคา 5,000 บาท

✓ คุ้มครอง 5,000 บาท



ห้องพักเดี่ยวมาตรฐาน จ่ายตามจริง

เลือกใช้บริการห้องพักเดี่ยวราคาเริ่มต้นของโรงพยาบาล
ทั่วประเทศโดยไม่จำกัดวงเงิน ได้ทุกแผนความคุ้มครอง

ห้องพักพิเศษระดับใดก็ได้ ตามแผนความคุ้มครอง

เลือกเข้าพักรักษาตัวพิเศษระดับใดก็ได้โดยไม่เกินวงเงิน
ตั้งแต่ 3,000 – 5,000 บาทต่อวัน ตามแผนความคุ้มครองที่เลือก

ผลประโยชน์และความคุ้มครอง

2

ปลดล็อก ค่าธรรมเนียม แพทย์ผ่าตัด

จ่ายตามจริง

ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม และวิสัญญีแพทย์

ไม่อ้างอิงอัตราค่มือค่าธรรมเนียมแพทย์



เหมาะจ่ายหลักล้านต่อปี

ผลประโยชน์และความคุ้มครอง

3 เพิ่มวงเงิน ค่าล้างไต ค่ารักษามะเร็ง แบบผู้ป่วยนอก



การรักษามะเร็งแบบใหม่ Targeted Therapy

ข้อดี

- ✓ รักษาแบบออกฤทธิ์เฉพาะเจาะจงต่อเซลล์มะเร็ง
- ✓ ลดอันตรายต่อเซลล์ปกติ
- ✓ ลดอัตราการกลับมาเป็นซ้ำ
- ✓ มีประสิทธิภาพในการรักษา มากกว่าวิธีอื่น

ข้อจำกัด

- 💰 ค่าใช้จ่ายสูงมาก
- 🧬 รักษาเฉพาะมะเร็งบางชนิด



ผ่าตัดเส้นฟอกไต ฟิ้นคืนคุณภาพชีวิต

4 นาทีในการอ่าน



ผลประโยชน์และความคุ้มครอง

4 รับเงินชดเชย 300,000 บาท กรณีเป็นผู้ป่วยอาการวิกฤติ 1 ใน 5 อาการ

ช่วยแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่าย นอกเหนือจากค่ารักษาพยาบาล
กรณีเป็นผู้ป่วยวิกฤต ครอบคลุมทั้งกรณีบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ
และกรณีเจ็บป่วย

การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ ได้แก่ ไทกระดุก หัวใจ ปอด ตับ ไต ตับอ่อน และลำไส้

การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ หมายความว่า การได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ
ได้แก่ หัวใจ ปอด ตับ ไต ตับอ่อน ลำไส้ โดยมีสาเหตุจากการที่อวัยวะนั้นอยู่ใน
ระยะสุดท้ายที่ไม่สามารถกลับมาทำงานได้ดังเดิม และการปลูกถ่ายไทกระดุก
ด้วยการใช้ Haematopoietic Stem Cells ภายหลังการทำ Bone Marrow
Ablation ทั้งนี้ การผ่าตัดเปลี่ยนไตต้องได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วยด้วยภาวะ
ไตวายระยะสุดท้ายและได้รับการฟอกไต

การบำบัดรักษาโรคมะเร็งระยะลุกลาม

การบำบัดรักษาโรคมะเร็งระยะลุกลาม โดยวิธีการใดวิธีการหนึ่งดังต่อไปนี้

- เคมีบำบัด (Chemotherapy) และ/หรือรังสีบำบัด (Radiotherapy)
- รังสีรักษา (Radiation Surgery)
- การรักษาแบบออกฤทธิ์จำเพาะเจาะจงต่อเซลล์มะเร็ง (Targeted Therapy) และ/หรือ
การรักษาด้วยภูมิคุ้มกันบำบัด (Immunotherapy)
- ศัลยกรรมถอนรากถอนโคน (Radical Surgery) หมายความว่า การตัดอวัยวะที่ได้รับผลกระทบจาก
โรคมะเร็ง รวมถึงเลือดที่มาหล่อเลี้ยง ต่อม น้ำเหลือง และเนื้อเยื่อใกล้เคียงที่อาจมีเชื้อมะเร็ง
- การรักษาแบบประคับประคองเพื่อบรรเทาอาการ สำหรับโรคมะเร็งระยะสุดท้ายซึ่งรักษาไม่หาย โดยได้รับการยืนยันว่าอยู่ใน
ระยะสุดท้าย ตามความเห็นของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านมะเร็งวิทยา ซึ่งไม่สามารถรักษาให้หายได้ และมีโอกาสสูงใน
การเสียชีวิตภายใน 1 ปี นับจากวันที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งระยะสุดท้าย

รับเงินชดเชย
300,000 บาท
(1 ครั้งตลอดสัญญา)

เข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัดซับซ้อนตามที่กำหนด และ เข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในเป็นระยะเวลาต่อเนื่องกัน 20 วันขึ้นไป

การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในเป็นระยะเวลาต่อเนื่องกัน 20 วันขึ้นไป และได้รับการรักษาด้วย
การผ่าตัดซับซ้อนตามที่กำหนดในระหว่างการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ทั้งนี้ ภายใน
ระยะเวลาที่เข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อเนื่องกัน 20 วันขึ้นไป ไม่รวมถึงจำนวนวันที่เข้าพักร
รักษาตัวเป็นผู้ป่วยในซึ่งรักษาโดยการทำการกายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด อรรถบำบัด หรือการ
บำบัดใดๆ เพื่อการฟื้นฟู

การผ่าตัดที่เกี่ยวข้องกับอวัยวะสำคัญ ได้แก่ สมอ ไส้หลัง ปอด ตับ และหัวใจ

การผ่าตัดที่เกี่ยวข้องกับอวัยวะสำคัญเพื่อการบำบัดรักษาโรค ซึ่งได้รับการ
รับรองโดยแพทย์ ได้แก่ สมอ ไส้หลัง การตัดปอดทั้งหมดหรือบางส่วน
การตัดตับทั้งหมดหรือบางส่วน การผ่าตัดเพื่อรักษาโรคหัวใจด้วยวิธีเปิด
ช่องอก การผ่าตัดหลอดเลือดหัวใจสำหรับโรคหัวใจวายเฉียบพลัน การ
ผ่าตัดหลอดเลือดแดงใหญ่ ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการทำการศัลยกรรมและหัตถการ
เพื่อการวินิจฉัย การบริจาคอวัยวะ และการผ่าตัดเจาะกะโหลกเพื่อการ
รักษาภาวะเลือดออกในกะโหลกศีรษะ

การเข้ารักษาในห้อง ICU และได้รับการรักษาด้วยการใช้ เครื่องช่วยหายใจแบบสอดท่อ หรือเครื่องช่วยพยุง การทำงานของหัวใจและปอด เป็นระยะเวลาต่อเนื่องกัน อย่างน้อย 120 ชั่วโมงขึ้นไป

การเข้ารักษาในห้อง ICU และได้รับการรักษาด้วยการใช้เครื่องช่วยหายใจ
แบบสอดท่อ หรือเครื่องช่วยพยุงการทำงานของหัวใจและปอด เป็น
ระยะเวลาต่อเนื่องกันอย่างน้อย 120 ชั่วโมงขึ้นไปต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็น
ผู้ป่วยในในแต่ละครั้ง

เอกสารใช้ภายในบริษัทเท่านั้น ห้ามเผยแพร่ก่อนได้รับอนุญาต

เงื่อนไขการรับประกัน : BLA Happy Health Premier

NP : BLA Happy Health Premier

เงื่อนไข	รายละเอียด																				
1.แผนความคุ้มครอง	กำหนดตามวงเงินคุ้มครองและความรับผิดส่วนแรก รวมทั้งหมด 9 แผน ดังนี้ <table><tr><td>วงเงินคุ้มครองสูงสุดต่อครั้ง</td><td colspan="3">1,000,000</td><td colspan="3">5,000,000</td><td colspan="3">10,000,000</td></tr><tr><td>ความรับผิดส่วนแรก</td><td>ไม่มี</td><td>30,000</td><td>100,000</td><td>ไม่มี</td><td>30,000</td><td>100,000</td><td>ไม่มี</td><td>30,000</td><td>100,000</td></tr></table> (สามารถใช้สิทธิ์ปรับลดความรับผิดส่วนแรกช่วงเกษียณอายุของสัญญาเพิ่มเติมได้ 1 ครั้ง ตลอดระยะเวลาเอาประกันภัยของสัญญาชีวิตที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่)	วงเงินคุ้มครองสูงสุดต่อครั้ง	1,000,000			5,000,000			10,000,000			ความรับผิดส่วนแรก	ไม่มี	30,000	100,000	ไม่มี	30,000	100,000	ไม่มี	30,000	100,000
วงเงินคุ้มครองสูงสุดต่อครั้ง	1,000,000			5,000,000			10,000,000														
ความรับผิดส่วนแรก	ไม่มี	30,000	100,000	ไม่มี	30,000	100,000	ไม่มี	30,000	100,000												
2.อายุที่รับประกันภัย	11 – 80 ปี คุ้มครองถึงอายุ 99 ปี																				
3.ระยะเวลาเอาประกันภัยและชำระเบี้ยประกันภัย	1 ปี (ซื้อต่อเนื่องได้เท่ากับระยะเวลาเอาประกันภัยของสัญญาประกันชีวิตที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่)																				
4.งวดการชำระเบี้ยประกันภัย	รายปี ราย 6 เดือน ราย 3 เดือน และรายเดือน (ตามงวดชำระของสัญญาชีวิต ที่ BLA Happy Health Premier แนบอยู่)																				
5.การชำระเบี้ยประกันภัยด้วยบัตรเครดิต	ตามสัญญาประกันชีวิตที่ซื้อสัญญาเพิ่มเติมนี้																				
6.ใบคำขอเอาประกันชีวิต	ใบคำขอเอาประกันชีวิต แบบมีคำถามสุขภาพอย่างละเอียด																				
7.การเปลี่ยนแบบประกัน	กรณีมีสัญญาเพิ่มเติมสุขภาพอื่น หากต้องการเปลี่ยนแบบเป็นสัญญาเพิ่มเติม บิแอลเอ แอปปี เฮลธ พรีเมียร์ ให้ใช้เป็นการยกเลิกสัญญาเพิ่มเติมเดิม และสมัครทำการซื้อแบบประกันใหม่ตามขั้นตอน																				
8.การเพิ่มหรือลดจำนวนเงินเอาประกันภัย	สามารถเพิ่ม / ลดทุนประกันได้ โดยการเปลี่ยนแผนความคุ้มครอง กรณีที่เปลี่ยนแผนคุ้มครองที่มีความคุ้มครองมากขึ้น จะต้องเข้ากระบวนการพิจารณารับประกันด้วย และจะมีระยะเวลารอคอยในส่วนของวงเงินคุ้มครองที่มากขึ้น																				
9.การต่ออายุ	- ต่ออายุภายใน 90 วัน นับจากวันที่ครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย โดยบริษัทสงวนสิทธิ์ในพิจารณาต่ออายุ ทั้งนี้ การต่ออายุจะได้รับความคุ้มครองต่อเนื่อง ไม่สามารถเพิ่มเบี้ยหรือมีข้อยกเว้นเพิ่มเติมได้ ใช้เงื่อนไข waiting period และ pre-existing ณ วันเริ่มมีผลคุ้มครอง - ต่ออายุหลัง 90 วัน นับจากวันที่ครบกำหนดชำระเบี้ยประกันภัย บริษัทสงวนสิทธิ์ไม่พิจารณารับประกันต่ออายุ แต่จะพิจารณารับประกันเหมือนการซื้อแบบใหม่แทน																				
10.การซื้อสัญญาเพิ่มเติม	ผู้เอาประกันภัยแต่ละรายสามารถซื้อสัญญาเพิ่มเติมบิแอลเอ แอปปี เฮลธ พรีเมียร์ ได้มากกว่า 1 กรมธรรม์ โดยแต่ละกรมธรรม์สามารถซื้อสัญญาเพิ่มเติมบิแอลเอ แอปปี เฮลธ พรีเมียร์ได้ 1 แผนคุ้มครอง																				
11.เบี้ยประกันภัยเพิ่มพิเศษ	มีเบี้ยประกันภัยเพิ่มพิเศษ เนื่องจากประวัติสุขภาพ และมีเบี้ยประกันภัยเพิ่มตามชั้นอาชีพ																				
12.สิทธิลดหย่อนภาษี	ตามเบี้ยที่จ่ายจริงสูงสุดไม่เกิน 25,000 บาทและเมื่อรวมกับเบี้ยประกันชีวิตแล้วไม่เกิน 100,000 บาทต่อปี ตามประกาศอธิบดีกรมสรรพากรฉบับที่ 383																				

เบี้ยประกันภัยรายปี สำหรับชั้นอาชีพ 1 และ 2

แผน	แผน 1,000,000						แผน 5,000,000						แผน 10,000,000					
	ไม่มี		30,000		100,000		ไม่มี		30,000		100,000		ไม่มี		30,000		100,000	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
11 - 15	16,804	17,915	9,201	10,181	3,685	3,830	18,458	19,857	10,287	11,381	3,866	3,878	20,700	22,099	11,981	12,881	5,002	4,701
16 - 20	15,726	16,638	9,191	10,327	4,036	4,270	17,166	18,158	10,508	11,805	4,961	5,245	19,050	19,713	11,956	12,803	6,000	5,729
21 - 25	16,494	18,280	9,823	11,569	4,428	5,142	18,008	20,049	11,240	13,046	5,334	6,187	20,133	21,920	12,934	14,295	6,598	6,914
26 - 30	17,324	19,374	10,992	12,880	5,078	5,871	18,840	21,581	12,246	14,455	5,719	6,860	21,886	24,226	14,877	16,460	7,866	8,269
31 - 35	19,944	21,865	12,209	14,153	6,132	7,089	21,605	24,008	13,504	15,760	6,918	8,301	24,551	27,057	15,950	18,110	8,898	10,088
36 - 40	22,108	24,601	13,582	16,005	7,455	8,749	23,933	26,975	15,296	18,005	8,098	9,862	27,002	30,412	17,875	20,720	10,138	11,933
41 - 45	26,453	29,467	15,797	18,512	9,752	10,922	29,417	32,157	18,240	21,497	10,399	12,264	32,968	36,072	21,214	24,647	12,719	14,625
46 - 50	30,930	33,341	18,974	22,272	12,870	13,968	33,099	37,051	22,011	25,274	13,738	14,992	38,254	42,739	27,156	30,680	17,648	18,928
51 - 55	40,202	41,978	26,350	27,742	19,239	18,719	44,281	46,329	30,259	31,189	20,745	20,449	50,483	52,769	38,732	39,720	25,497	24,886
56 - 60	55,335	55,633	39,710	40,825	28,942	27,278	61,008	61,418	45,607	44,961	35,048	33,324	68,850	69,652	58,384	57,911	42,310	40,326
61 - 65	75,121	74,292	53,706	53,837	40,846	38,077	84,284	84,039	62,085	61,688	49,345	46,405	99,298	98,619	83,805	83,200	62,818	58,482
66 - 70	107,552	106,699	80,270	79,291	62,778	58,393	121,887	120,951	91,546	88,940	76,617	72,067	141,127	139,596	118,382	114,887	94,116	87,675
71 - 75	142,236	141,310	111,368	106,582	87,873	81,219	161,280	159,789	123,596	119,118	106,584	100,443	183,533	181,387	157,961	152,400	127,677	119,065
76 - 80	180,419	177,928	133,436	127,047	109,686	109,490	201,243	198,054	148,102	144,902	128,046	120,274	226,308	222,322	185,789	182,015	151,316	140,607
81 - 85*	215,441	217,545	164,960	153,440	144,397	131,998	237,260	241,746	181,060	174,504	156,421	145,475	264,964	271,169	230,189	225,502	184,234	171,193
86 - 90*	259,129	256,332	202,660	180,488	179,659	156,504	283,706	283,943	220,675	201,894	194,221	171,709	314,597	316,915	276,179	259,168	225,358	199,567
91 - 95*	333,536	317,896	270,373	233,065	244,644	206,236	366,135	348,884	294,578	255,767	264,978	223,276	401,432	385,002	358,036	319,673	304,845	252,627
96 - 98*	384,500	366,995	312,576	271,267	284,184	240,992	422,860	401,846	341,393	296,766	308,689	260,092	469,772	441,598	426,241	368,712	368,324	291,287

*สำหรับปีต่ออายุเท่านั้น

เบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมสามารถปรับได้ อันเนื่องมาจากปัจจัยต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- อายุ และชั้นอาชีพของแต่ละบุคคล
- ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น หรือจากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยรวมของพอร์ตโฟลิโอ (Portfolio) ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยบริษัทจะแจ้งให้ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรทางไปรษณีย์ลงทะเบียน หรือวิธีการอื่นที่ผู้เอาประกันภัยให้ความยินยอมไว้ไม่น้อยกว่า 30 วัน

เบี้ยประกันภัยรายปี สำหรับชั้นอาชีพ 3

แผน	แผน 1,000,000						แผน 5,000,000						แผน 10,000,000					
	0		30,000		100,000		0		30,000		100,000		0		30,000		100,000	
อายุ / IWF	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
11 - 15	23,526	25,081	12,881	14,253	5,159	5,362	25,841	27,800	14,402	15,933	5,412	5,429	28,980	30,939	16,773	18,033	7,003	6,581
16 - 20	22,016	23,293	12,867	14,458	5,650	5,978	24,032	25,421	14,711	16,527	6,945	7,343	26,670	27,598	16,738	17,924	8,400	8,021
21 - 25	23,092	25,592	13,752	16,197	6,199	7,199	25,211	28,069	15,736	18,264	7,468	8,662	28,186	30,688	18,108	20,013	9,237	9,680
26 - 30	24,254	27,124	15,389	18,032	7,109	8,219	26,376	30,213	17,144	20,237	8,007	9,604	30,640	33,916	20,828	23,044	11,012	11,577
31 - 35	27,922	30,611	17,093	19,814	8,585	9,925	30,247	33,611	18,906	22,064	9,685	11,621	34,371	37,880	22,330	25,354	12,457	14,123
36 - 40	30,951	34,441	19,015	22,407	10,437	12,249	33,506	37,765	21,414	25,207	11,337	13,807	37,803	42,577	25,025	29,008	14,193	16,706
41 - 45	37,034	41,254	22,116	25,917	13,653	15,291	41,184	45,020	25,536	30,096	14,559	17,170	46,155	50,501	29,700	34,506	17,807	20,475
46 - 50	43,302	46,677	26,564	31,181	18,018	19,555	46,339	51,871	30,815	35,384	19,233	20,989	53,556	59,835	38,018	42,952	24,707	26,499
51 - 55	56,283	58,769	36,890	38,839	26,935	26,207	61,993	64,861	42,363	43,665	29,043	28,629	70,676	73,877	54,225	55,608	35,696	34,840
56 - 60	77,469	77,886	55,594	57,155	40,519	38,189	85,411	85,985	63,850	62,945	49,067	46,654	96,390	97,513	81,738	81,075	59,234	56,456
61 - 65	105,169	104,009	75,188	75,372	57,184	53,308	117,998	117,655	86,919	86,363	69,083	64,967	139,017	138,067	117,327	116,480	87,945	81,875
66 - 70	150,573	149,379	112,378	111,007	87,889	81,750	170,642	169,331	128,164	124,516	107,264	100,894	197,578	195,434	165,735	160,842	131,762	122,745
71 - 75	199,130	197,834	155,915	149,215	123,022	113,707	225,792	223,705	173,034	166,765	149,218	140,620	256,946	253,942	221,145	213,360	178,748	166,691
76 - 80	252,587	249,099	186,810	177,866	153,560	153,286	281,740	277,276	207,343	202,863	179,264	168,384	316,831	311,251	260,105	254,821	211,842	196,850
81 - 85*	301,617	304,563	230,944	214,816	202,156	184,797	332,164	338,444	253,484	244,306	218,989	203,665	370,950	379,637	322,265	315,703	257,928	239,670
86 - 90*	362,781	358,865	283,724	252,683	251,523	219,106	397,188	397,520	308,945	282,652	271,909	240,393	440,436	443,681	386,651	362,835	315,501	279,394
91 - 95*	466,950	445,054	378,522	326,291	342,502	288,730	512,589	488,438	412,409	358,074	370,969	312,586	562,005	539,003	501,250	447,542	426,783	353,678
96 - 98*	538,300	513,793	437,606	379,774	397,858	337,389	592,004	562,584	477,950	415,472	432,165	364,129	657,681	618,237	596,737	516,197	515,654	407,802

*สำหรับปีต่ออายุเท่านั้น

เบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมสามารถปรับได้ อันเนื่องมาจากปัจจัยต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- อายุ และชั้นอาชีพของแต่ละบุคคล
- ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น หรือจากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยรวมของพอร์ตโฟลิโอ (Portfolio) ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยบริษัทจะแจ้งให้ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรทางไปรษณีย์ลงทะเบียน หรือวิธีการอื่นที่ผู้เอาประกันภัยให้ความยินยอมไว้ไม่น้อยกว่า 30 วัน

ตัวอย่างผลประโยชน์และความคุ้มครอง

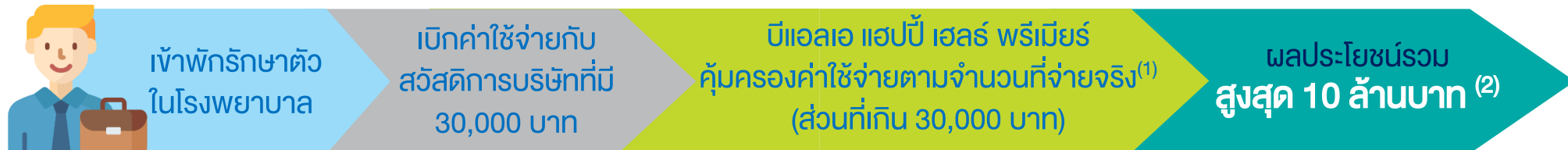
☐ **แบบไม่มี**ความรับผิดชอบส่วนแรก เพื่อสร้างสวัสดิการให้กับตนเองและเพิ่มความอุ่นใจเรื่องค่ารักษาพยาบาล ผู้ที่ไม่มีสวัสดิการ หรือไม่มีประกันสุขภาพ สามารถเลือกประกันสุขภาพ บีแอลเอ แอปปี เฮลธ พรีเมียร์

ตัวอย่าง คุณผู้ชาย อายุ 35 ปี สุขภาพแข็งแรง อาชีพเจ้าของธุรกิจ
สนใจทำประกันสุขภาพ บีแอลเอ แอปปี เฮลธ พรีเมียร์ แผน 10 ล้านบาท (แบบไม่มีความรับผิดชอบส่วนแรก)



☒ **แบบมี**ความรับผิดชอบส่วนแรก เพื่อรับความคุ้มครองเพิ่มเติมและยังจ่ายเบี้ยประกันภัยลดลงด้วย ผู้ที่มีสวัสดิการด้านสุขภาพจากองค์กร หรือมีประกันสุขภาพอยู่แล้ว แต่กังวลว่าวงเงินที่มีไม่เพียงพอ สามารถเลือกประกันสุขภาพ บีแอลเอ แอปปี เฮลธ พรีเมียร์

ตัวอย่าง คุณผู้ชาย อายุ 35 ปี สุขภาพแข็งแรง อาชีพพนักงานบริษัท (มีสวัสดิการไม่เพียงพอ)
สนใจทำประกันสุขภาพ บีแอลเอ แอปปี เฮลธ พรีเมียร์ แผน 10 ล้านบาท (แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก 30,000 บาท)



(1) ทั้งนี้ ไม่เกินผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์แต่ละหมวดความคุ้มครองของประกันสุขภาพ บีแอลเอ แอปปี เฮลธ พรีเมียร์ แผน 3

(2) ผลประโยชน์สูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่งจากการเจ็บป่วย หรือบาดเจ็บทั่วไป สำหรับแผน 3

ตัวอย่างผลประโยชน์และความคุ้มครอง

เลือกความรับผิดส่วนแรก เพื่อรับส่วนลดค่าเบี้ยประกัน

ความรับผิดส่วนแรก เริ่มต้นที่ 30,000 บาทต่อครั้ง ที่เข้ารับการรักษายิ่งกำหนดความรับผิดส่วนแรก **สูง** เบี้ยประกันสุขภาพยิ่ง **ลดลง**



IW ศชาย		แผน 10 ล้านบาท	
อายุ	ไม่มี ความรับผิดส่วนแรก	ความรับผิดส่วนแรก 30,000 บาท	ความรับผิดส่วนแรก 100,000 บาท
25	20,133	12,934	6,598
35	24,551	15,950	8,898
45	32,968	21,214	12,719
55	50,483	38,732	25,497

หมายเหตุ:

ค่าใช้จ่ายที่อยู่ในหมวดผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน และค่าใช้จ่ายที่มีได้อยู่ในตารางความคุ้มครองของ BLA Happy Health Premier จะไม่ถูกนำมาคิดรวมในความรับผิดชอบส่วนแรก

เช่น ส่วนต่างค่าห้องและค่าอาหาร ที่สูงกว่าระดับห้องเดี่ยวมาตรฐาน เป็นต้น

สามารถปรับลดความรับผิดส่วนแรกได้ภายหลัง

ความคุ้มครองสุขภาพที่ปรับได้เพื่อให้สอดคล้องกับสวัสดิการของคุณ

- ☑ เมื่อถึงวัยเกษียณ ผู้เอาประกันภัยที่มีประกันสุขภาพ บีแอลเอ แอปป์ เฮลธ์ พรีเมียร์ แบบมีความรับผิดส่วนแรก สามารถขอใช้สิทธิ์ในการเปลี่ยนแผนความคุ้มครองด้วยการปรับลดความรับผิดส่วนแรกเพื่อรับความคุ้มครองที่เพิ่มขึ้น โดยไม่ต้องมีการพิจารณารับประกันภัย และได้รับการยกเว้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง
- ☑ ผู้เอาประกันภัยที่ใช้สิทธิ์ต้องมีอายุ 55-65 ปี และแผนแบบมีความรับผิดส่วนแรกในปัจจุบันนั้นต้องมีผลคุ้มครองต่อเนื่องนาน 5 ปี



ความรับผิดส่วนแรก 100,000 บาท → สามารถปรับลดได้เป็น 30,000 บาท

ความรับผิดส่วนแรก 30,000 บาท → สามารถปรับลดได้เป็น **ไม่มี** ความรับผิดส่วนแรก

นอกเหนือจากกรณีดังกล่าวจะต้องเข้ากระบวนการพิจารณารับประกันภัยใหม่ และเมื่อบริษัทพิจารณารับประกันภัยแล้ว จะมีเงื่อนไขระยะเวลารอคอย และการไม่ไต่แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมตามผลประโยชน์คุ้มครองในส่วนที่เพิ่มขึ้นจากแผนความคุ้มครองเดิม

บีแอลเอ แอปปี เฮลธ์ พรีเมียร์ หมดกังวลกับค่ารักษาพยาบาล



คุณผู้ชาย อายุ 35 ปี เป็นพนักงานบริษัทเอกชน มีสุขภาพดี ปัจจุบันมีสวัสดิการประกันสุขภาพจากบริษัท แต่มีความกังวลว่าจะไม่เพียงพอ หากเข้ารับการรักษายาบาลในโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำซึ่งมีค่าใช้จ่ายสูง และหากเกษียณอายุแล้วจะไม่มีสวัสดิการ จึงสมัครทำ ประกันสุขภาพ บีแอลเอ แอปปี เฮลธ์ พรีเมียร์ แผนความคุ้มครอง 10 ล้านบาท แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก 30,000 บาท เบี้ยประกันรายปีครั้งแรก 15,950 บาท⁽¹⁾

อายุ 35 ปี

ไม่สบายเป็นไข้หวัดใหญ่ เข้ารักษาในโรงพยาบาลชั้นนำ นอนห้องพักเดี่ยวมาตรฐานคืนละ 15,000 บาท เป็นเวลา 3 คืน มีค่ารักษาพยาบาล 52,000 บาท เบิกสวัสดิการหรือประกันสุขภาพอื่น 30,000 บาท และเบิกส่วนที่เหลือกับ บีแอลเอ แอปปี เฮลธ์ พรีเมียร์ คุ้มครองค่าใช้จ่ายตามจำนวนที่จ่ายจริง 67,000 บาท

ประสบอุบัติเหตุ แขนหัก ค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก (ภายใน 24 ชม.) 3,500 บาท บีแอลเอ แอปปี เฮลธ์ พรีเมียร์ คุ้มครองค่าใช้จ่ายตามจำนวนที่จ่ายจริง 3,500 บาท

Convertible

อายุ 60 ปี



ถึงวัยเกษียณ

ปรับเปลี่ยนแผนความคุ้มครองเป็นแบบ ไม่มีความรับผิดชอบส่วนแรก⁽²⁾

เจ็บป่วยด้วยอาการท้องเสียรุนแรง ตอนไปเที่ยวต่างจังหวัด เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล นอนห้องพักเดี่ยว VIP คืนละ 4,500 บาท เป็นเวลา 2 คืน มีค่ารักษาพยาบาล 35,000 บาท เบิกสวัสดิการหรือประกันสุขภาพอื่น 30,000 บาท และเบิกส่วนที่เหลือกับ บีแอลเอ แอปปี เฮลธ์ พรีเมียร์ คุ้มครองค่าใช้จ่ายตามจำนวนที่จ่ายจริง 14,000 บาท

ตรวจพบโรคมะเร็งระยะลุกลาม เข้ารับการรักษาแบบ Targeted Therapy ค่าใช้จ่าย 100,000 บาท ต่อครั้ง คุ้มครองค่าใช้จ่ายตามจำนวนที่จ่ายจริง สูงสุด 5,000,000 บาท ต่อปี รับค่าชดเชยกรณีผู้ป่วยอาการวิกฤต 300,000 บาท

อายุ 99 ปี

บีแอลเอ แอปปี เฮลธ์ พรีเมียร์ คุ้มครองยาวถึงอายุ 99 ปี

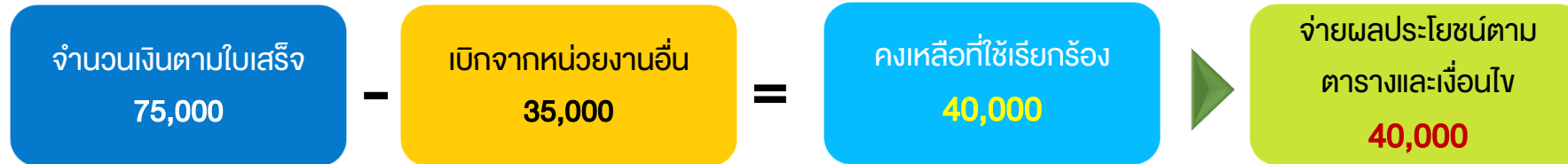
- (1) เบี้ยประกันภัยปรับตามอายุ
- (2) เงื่อนไขเป็นไปตามที่บริษัทกำหนด

ตัวอย่างการคำนวณการจ่ายผลประโยชน์ บีแอลเอ แสปรี เฮลท์ พรีเมียร์

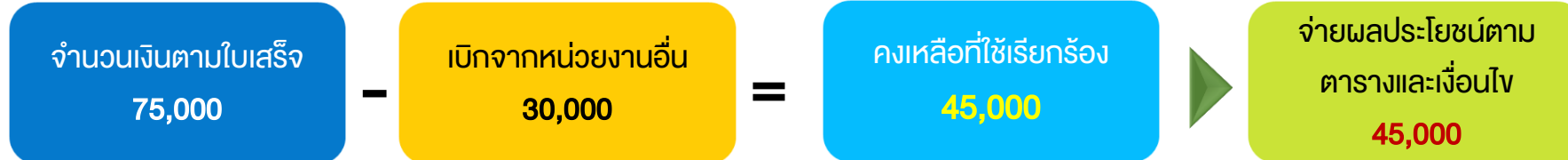
แบบมีความรับผิดชอบแรก 30,000 บาท

กรณีมีค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับการชดใช้จากสวัสดิการของรัฐ สวัสดิการอื่นๆ หรือกรมธรรม์อื่นๆ

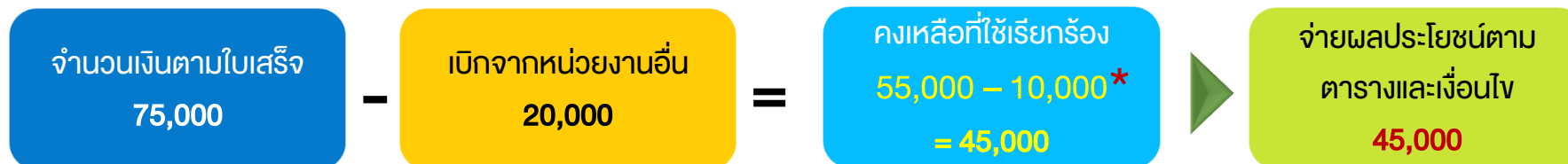
มากกว่า จำนวนความรับผิดชอบแรก



เท่ากับ จำนวนความรับผิดชอบแรก



น้อยกว่า จำนวนความรับผิดชอบแรก



* มาจากการหัก เบิกหน่วยงานอื่น 20,000 และนำมาหักเพิ่ม 10,000 ให้ครบจำนวนเงินรับผิดชอบแรก 30,000

เงื่อนไขสาระที่สำคัญโดยสังเขป

การต่ออายุ

สัญญาเพิ่มเติมนี้ จะต่ออายุกรณีครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal) เว้นแต่กรณีดังต่อไปนี้ บริษัทจะสงวนสิทธิ์ไม่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติม

- 1** ในกรณีที่มีหลักฐานว่าผู้เอาประกันภัยไม่แถลงข้อความจริงตามใบคำขอเอาประกันภัยหรือคำขอต่ออายุ (Reinstatement) ใบแถลงสุขภาพ และข้อแถลงเพิ่มเติมอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับการทำสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพ ซึ่งเป็นสาระสำคัญที่อาจทำให้บริษัทเรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือบอกปิดไม่รับทำสัญญา หรือรับประกันภัยแบบมีเงื่อนไข
- 2** ผู้เอาประกันภัยเรียกร้องผลประโยชน์จากการที่ตนให้มีการรักษาการบาดเจ็บหรือการป่วยโดยไม่มีความจำเป็นทางการแพทย์
- 3** ผู้เอาประกันภัยเรียกร้องผลประโยชน์ค่าชดเชยจากการนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล รวมกันทุกบริษัทเกินกว่ารายได้ที่แท้จริง

เงื่อนไขสาระที่สำคัญโดยสังเขป

กรณีบริษัท
จะไม่คุ้มครอง

- 1 ผู้เอาประกันภัยต้องปลอดประกันภัย
- 2 การป่วยที่เกิดขึ้นในระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting period) 30 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง หรือ
- 3 การป่วยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง

- เนื้องอก กุณน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด	- การตัดทอนซิล หรือต่อมไธอยด์
- ริดสีดวงทวาร	- นิ้วทุกชนิด
- ไล่เลื่อนทุกชนิด	- เส้นเลือดอุดตันที่ขา
- ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก	- เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่
- 4 สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) เว้นแต่
 - 1) ผู้เอาประกันภัยได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไขยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว **หรือ**
 - 2) โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) นั้น ไม่ปรากฏอาการ ไม่ได้รับการตรวจรักษาหรือวินิจฉัยโดยแพทย์ หรือไม่ได้พบหรือปรึกษาแพทย์ ในระยะ 5 ปีก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมเริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก และในระยะเวลา 3 ปี ตั้งแต่วันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้เริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก
- 5 จ้อยกเว้นทั่วไป ตามที่ระบุในสัญญาเพิ่มเติมนี้ เช่น ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การแก้ไขปัญหามะเร็ง (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การพักฟื้น หรือการพักเพื่อการฟื้นฟู หรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ เป็นต้น
- 6 การยกเว้น หรือการไม่คุ้มครองใดๆ ตามที่ระบุไว้ในแต่ละข้อตกลงคุ้มครอง



ข้อควรระวังทั่วไป

- ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด หรือระบบการสร้างอวัยวะของร่างกายไม่สมบูรณ์แต่กำเนิด หรือโรคทางพันธุกรรม หรือความผิดปกติในการพัฒนาของร่างกาย เว้นแต่ สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลคุ้มครองไม่น้อยกว่าหนึ่งปี (1ปี) และปรากฏอาการหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ สิบหกปีบริบูรณ์ (16 ปีบริบูรณ์)
- การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหามิວພຽນ สิวฝ้า กระ รังแค ผดผื่น หรือการควบคุมน้ำหนักตัว หรือการผ่าตัดที่สามารถทดแทนด้วยการรักษาแนวทางอื่น เว้นแต่ เป็นการตกแต่งบาดแผลอื่นเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับความคุ้มครอง
- การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไขปัญหามิວພຽນ การมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด ยกเว้น มะเร็งครรภ์ไข่ปลาอุก (Choriocarcinoma)
- โรคเอดส์ หรือภาวะโรค หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- การตรวจรักษา หรือการป้องกัน การใช้ยาหรือสารต่างๆ เพื่อการชะลอความเสื่อมของวัยหรือการให้ฮอร์โมนทดแทน ในวัยใกล้หมดหรือหมดระดู การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในหญิงหรือชาย การรักษาความผิดปกติทางเพศ และการแปลงเพศ
- การตรวจสุขภาพทั่วไป การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือร้องขอการผ่าตัด การพักฟื้น หรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ หรือการพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเพื่อให้มีผู้ช่วยดูแลทั่วไป การตรวจหรือการรักษาที่ไม่เกี่ยวข้องกับโรคที่เป็นสาเหตุของการรับตัวไว้ในโรงพยาบาล การตรวจวินิจฉัยการบาดเจ็บหรือการป่วย การรักษาหรือตรวจวิเคราะห์เพื่อสาเหตุ ซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์ หรือไม่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์
- การตรวจรักษาความผิดปกติเกี่ยวกับสายตา การทำเลสิก ค่าใช้จ่ายสำหรับอุปกรณ์เพื่อช่วยในการมองเห็น หรือการรักษาความผิดปกติของการมองเห็น



ข้อยกเว้นทั่วไป

8. การรักษาหรือผ่าตัดเกี่ยวกับฟันหรือเหงือก การทำฟันปลอม การครอบฟัน การรักษารากฟัน อุดฟัน การจัดฟัน ขูดหินปูน ถอนฟัน การใส่รากฟันเทียม ยกเว้นในกรณีจำเป็นเนื่องจากการบาดเจ็บโดยอุบัติเหตุ ซึ่งไม่รวมค่าฟันปลอม การครอบฟัน และการรักษารากฟันหรือใส่รากเทียม
9. การรักษาหรือการบำบัดการติดยาเสพติดให้โทษ บุหรี่ สุรา หรือสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท
10. การตรวจรักษา อาการ หรือโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะทางจิตใจ โรคทางจิตเวช หรือทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติทางบุคลิกภาพ รวมถึงสภาวะสมาธิสั้น ออติสซึม เครียด ความผิดปกติของการกิน หรือความวิตกกังวล
11. การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การตรวจหรือการรักษาโรค หรืออาการหยุดหายใจขณะหลับ การตรวจหรือการรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน
12. การปลูกฝี หรือฉีดวัคซีนป้องกันโรค ยกเว้นการฉีดวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้า ภายหลังการถูกสัตว์ทำร้าย และวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ภายหลังได้รับการบาดเจ็บ
13. การตรวจรักษาที่ไม่ใช่แผนปัจจุบัน รวมถึงการแพทย์ทางเลือก
14. ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง รวมถึงค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็นบิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย
15. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือการพยายามทำร้ายร่างกายตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเอง หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำ ไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้เอาประกันภัย กิน ดื่ม หรือฉีดยาหรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การใช้ยาเกินกว่าที่แพทย์สั่ง



ห้อยกเว้นทั่วไป

16. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นอันเป็นผลมาจากการกระทำของผู้เอาประกันภัย

- (1) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้ หรือ
- (2) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา โดยมีระดับแอลกอฮอล์ในร่างกายขณะตรวจเทียบเท่ากับระดับแอลกอฮอล์ในเลือด ตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป
- (3) ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา จนไม่สามารถครองสติได้ ในกรณีที่ไม่มี การตรวจวัดหรือในกรณีที่ไม่สามารถตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ได้

17. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้น ขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรมที่มีความผิดสถานหนัก หรือขณะถูกจับกุม หรือหนีการจับกุม

18. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัย แข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิด รวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ชกมวย โดร่ม(เว้นแต่การโดดร่มเพื่อรักษาชีวิต) เล่นหรือแข่งพารามอเตอร์ ร่มบิน เครื่องร่อน ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในบอลลูน เล่นบันจี้จัมพ์ ดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศและเครื่องช่วยหายใจได้น้ำ

19. สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม หรือ สงครามกลางเมือง การจู่โจม การกบฏ การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความวุ่นวาย การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกฎอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฎอัยการศึก

20. การก่อการร้าย ที่เกิดจากการกระทำซึ่งใช้กำลังหรือความรุนแรง และ/หรือมีการข่มขู่โดยบุคคล หรือกลุ่มบุคคลใดไม่จำเป็นว่าการกระทำเพียงลำพัง การกระทำการแทน หรือที่เกี่ยวข้องกับองค์กรใด หรือรัฐบาลใด ซึ่งกระทำเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา ลัทธินิยมหรือจุดประสงค์ที่คล้ายคลึงกัน รวมทั้งเพื่อต้องการส่งผลให้รัฐบาล และ/หรือสาธารณชน หรือส่วนหนึ่งส่วนใดของสาธารณชนตกอยู่ในภาวะตื่นตระหนกหวาดกลัว

21. การแผ่รังสี หรือการแผ่กัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากการนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินติดต่อกันด้วยตัวเอง

บันทึกสัปดาห์หลังสัญญาเพิ่มเติม บีแอลเอ แฮปปี้ เฮลท์ พรีเมียร์



ไม่คุ้มครองการเจ็บป่วย
ด้วยโรคร้ายแรงอัน
เกิดขึ้นโดยตรง หรือ
โดยอ้อมจากสาเหตุ
ดังต่อไปนี้

ข้อยกเว้นคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลอันเนื่องมาจากโรคร้ายแรง

1. ความผิดปกติซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคร้ายแรงที่เกิดขึ้นก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสัปดาห์นี้แนบอยู่ หรือก่อนวันที่ให้มีการต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสัปดาห์นี้แนบอยู่สิ้นสุดบังคับ (Reinstatement) **เว้นแต่** ผู้เอาประกันภัยได้แถลงให้บริษัททราบ และบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไขยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว
2. การฆ่าตัวตาย หรือทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามกระทำเช่นนั้น
3. สูดดม กิน ดื่ม ฉีด หรือนำสารพิษเข้าร่างกายไม่ว่าด้วยวิธีใด ในขณะที่รู้สึกผิดชอบ หรือวิกลจริต หรือไม่ก็ตาม
4. ผู้เอาประกันปฏิเสธไม่ยอมรับการรักษา แนะนำ หรือปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์
5. การตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตนเอง รวมทั้งการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็นบิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย
6. การติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (HIV Positive) หรือภาวะของโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ของผู้เอาประกันภัย ไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อมก็ตาม

บันทึกสัปดาห์หลังสัญญาณเพิ่มเติม บีแอลเอ แอปป์ เฮลท์ พรีเมียร์

ความคุ้มครองอาการวิกฤต

ผลประโยชน์ความคุ้มครองอาการวิกฤต สูงสุดไม่เกินผลประโยชน์ตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์ของบันทึกสัปดาห์หลังนี้ สำหรับผู้เอาประกัน ภัยที่ได้รับการบาดเจ็บหรือการป่วย ซึ่งเป็นเหตุให้ความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ให้เข้ารับการรักษาดังต่อไปนี้

1. การบำบัดรักษาโรคมะเร็งระยะลุกลาม* โดยวิธีการใดวิธีการหนึ่งดังต่อไปนี้	- เคมีบำบัด (Chemotherapy) และ/หรือรังสีบำบัด (Radiotherapy) - รังสีรักษา (Radiation Surgery) - การรักษาแบบออกฤทธิ์จำเพาะเจาะจงต่อเซลล์มะเร็ง (Targeted Therapy) และ/หรือการรักษาด้วยภูมิคุ้มกันบำบัด (Immunotherapy) - ศัลยกรรมถอนรากถอนโคน (Radical Surgery) โดยหมายความถึง การตัดอวัยวะที่ได้รับผลกระทบจากโรคมะเร็ง รวมถึงเลือดที่มาหล่อเลี้ยงต่อมน้ำเหลือง และเนื้อเยื่อใกล้เคียงที่อาจมีเชื้อมะเร็ง - การรักษาแบบประคับประคองเพื่อบรรเทาอาการ สำหรับโรคมะเร็งระยะสุดท้ายซึ่งรักษาไม่หาย
2. การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ	ได้แก่ หัวใจ ปอด ตับ ไต ตับอ่อน ลำไส้ โดยมีสาเหตุจากการที่อวัยวะนั้นอยู่ในระยะสุดท้ายที่ไม่สามารถกลับมาทำงานได้ดังเดิม และการปลูกถ่ายไขกระดูกด้วยการใช้ Haematopoietic Stem Cells ภายหลังการทำการ Bone Marrow Ablation ทั้งนี้ การผ่าตัดเปลี่ยนไตต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเจ็บป่วยด้วยภาวะ ไตวายระยะสุดท้ายและได้รับการฟอกไต
3. การผ่าตัดที่เกี่ยวข้องกับอวัยวะสำคัญเพื่อการบำบัดรักษาโรค ซึ่งได้รับการรับรองโดยแพทย์	ได้แก่ สมอง ไขสันหลัง การตัดปอดทั้งหมดหรือบางส่วน การตัดตับทั้งหมดหรือบางส่วน การผ่าตัดเพื่อรักษาโรคหัวใจด้วยวิธีเปิดช่องอก การผ่าตัดหลอดเลือดหัวใจสำหรับโรคหัวใจวายเฉียบพลัน การผ่าตัดหลอดเลือดแดงใหญ่ ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการทำการศัลยกรรมและหัตถการเพื่อการวินิจฉัย การบริจจาคอวัยวะ และการผ่าตัดเจาะกะโหลกเพื่อการรักษาภาวะเลือดออกในกะโหลกศีรษะ
4. การเข้ารักษาในห้องผู้ป่วยหนัก (ICU)	การเข้ารักษาในห้องผู้ป่วยหนัก (ICU) และได้รับการรักษาด้วยการใช้เครื่องช่วยหายใจแบบสอดท่อ หรือเครื่องช่วยพยุงการทำงานของหัวใจและปอด เป็นระยะเวลาต่อเนื่องกันอย่างน้อย 120 ชั่วโมงขึ้นไปต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในแต่ละครั้ง
5. การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในเป็นระยะเวลาต่อเนื่องกัน 20 วันขึ้นไป และได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดซับซ้อนตามที่กำหนดในบันทึกสัปดาห์หลังนี้ ในระหว่างการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน
ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)	บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามบันทึกสัปดาห์หลังนี้ สำหรับการป่วยที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 90 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสัปดาห์หลังนี้ แบบอยู่ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้แบบอยู่ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง

* มีรายละเอียดเพิ่มเติมของโรคมะเร็งระยะลุกลาม ที่ไม่ให้ความคุ้มครอง

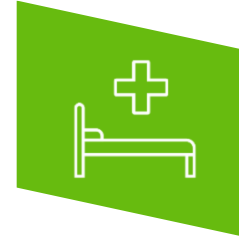
ฝ่ายฝึกอบรมช่องทางการขาย

			NEW			NEW			NEW			
			Happy Health		Happy Health Premier	Happy Health		Happy Health Premier	Happy Health		Happy Health Premier	
ผลประโยชน์ / วงเงินความคุ้มครองค่ารักษาสูงสุดต่อครั้ง			1,000,000 ต่อครั้ง		1,000,000 ต่อครั้ง	5,000,000 ต่อครั้ง		5,000,000 ต่อครั้ง	10,000,00 ต่อครั้ง		10,000,00 ต่อครั้ง	
วงเงินคุ้มครองค่ารักษาสูงสุดต่อครั้ง สำหรับ โรคมะเร็ง โรคหัวใจ หรือโรคหลอดเลือดสมอง			1,100,000 ต่อครั้ง		1,100,000 ต่อครั้ง	5,500,000 ต่อครั้ง		5,500,000 ต่อครั้ง	11,000,000 ต่อครั้ง		11,000,000 ต่อครั้ง	
IPD	หมวด 1	ค่าห้องและค่าอาหาร ค่าบริการต่อวัน (สูงสุด 180 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง)	Std.Room		Maximum of Std.Room and 3,000		Std.Room		Maximum of Std.Room and 3,000		Maximum of Std.Room and 5,000	
		ค่าห้อง ICU (สูงสุด 60 วัน นับรวมในค่าห้องรวมสูงสุด 180 วัน)		จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง		
	หมวด 2	หมวดย่อย 2.1-2.3 ค่าตรวจรักษา ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าบริการทางการแพทย์	จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง	
		หมวดย่อย 2.4 ค่ายากลับบ้านไม่เกิน 7 วัน	20,000 ต่อครั้ง		20,000 ต่อครั้ง		20,000 ต่อครั้ง		20,000 ต่อครั้ง		50,000 ต่อครั้ง	
	หมวด 3	ค่าแพทย์ตรวจรักษาต่อวัน (สูงสุด 180 วัน)	จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง	
		หมวดย่อย 4.1-4.2 ค่าห้องผ่าตัดและค่ายา ค่ารักษาโดยการผ่าตัด	จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง	
	หมวด 4	หมวดย่อย 4.3-4.4 ค่าแพทย์ผ่าตัด ค่าแพทย์ผู้ช่วยและวิสัญญีแพทย์	จ่ายตามจริง ตามอัตราในคู่มือค่าธรรมเนียมแพทย์		จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง ตามอัตราในคู่มือค่าธรรมเนียมแพทย์		จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง ตามอัตราในคู่มือค่าธรรมเนียมแพทย์	
		หมวดย่อย 4.5 ค่าผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ 1 ครั้ง ตลอดสัญญา	จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง	
	หมวด 5	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้ารักษา IPD (DAY Surgery)	จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง	
	จำนวนความรับผิดชอบส่วนแรก สำหรับหมวดที่ 1-5			30k	100k	ไม่มี	30k	100k	30k	100k	ไม่มี	30k
เงินชดเชยรายวัน กรณีเข้ารักษา IPD แต่ไม่เรียกร้องสินไหม (สูงสุด 10 วันต่อปี)			-	-	2,000	-	-	-	-	2,000	-	-
OPD	หมวด 6	ค่ารักษา Follow up ต่อ IPD แต่ละครั้ง	2,000 ต่อครั้ง		2,000 ต่อครั้ง		2,000 ต่อครั้ง		2,000 ต่อครั้ง		10,000 ต่อครั้ง	
	หมวด 7	ค่ารักษาอุบัติเหตุภายใน 24 ชั่วโมง	ไม่คุ้มครอง		ไม่คุ้มครอง		ไม่คุ้มครอง		ไม่คุ้มครอง		10,000 ต่อครั้ง	
	หมวด 8	เวชศาสตร์ฟื้นฟู หลัง IPD	ไม่คุ้มครอง		ไม่คุ้มครอง		ไม่คุ้มครอง		ไม่คุ้มครอง		ไม่คุ้มครอง	
	หมวด 9	ค่าล้างไต ต่อปี	100,000 ต่อปี กร.		1,000,000 ต่อปี กร.		100,000 ต่อปี กร.		3,000,000 ต่อปี กร.		200,000 ต่อปี กร.	
	หมวด 10	ค่ารักษามะเร็ง โดยรังสีรักษา ต่อปี										
	หมวด 11	ค่ารักษามะเร็ง โดยเคมีบำบัด รวม Targeted Therapy ต่อปี										
	หมวด 12	ค่ารถพยาบาลฉุกเฉิน	จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง	
	หมวด 13	ค่าผ่าตัดเล็ก	จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง		จ่ายตามจริง	
ความคุ้มครองกลุ่มอาการวิกฤต 1 ครั้ง ตลอดสัญญา			ไม่คุ้มครอง		300,000		ไม่คุ้มครอง		300,000		ไม่คุ้มครอง	

จุดเด่น

ความคุ้มครองสูง

เหมาจ่ายตามจริงสูงสุด
10 ล้านบาทต่อครั้ง ไม่จำกัดต่อปี
กรณีรักษาโรคร้ายแรงคุ้มครองสูงสุด
11 ล้านบาท⁽¹⁾



ค่าห้อง

เข้าพักโรงพยาบาลชั้นนำ
ห้องพักรักษาตัวมาตรฐานใน
ราคาเริ่มต้น

คุ้มครองค่าแพทย์ผ่าตัด

แบบเหมาจ่ายตามจริง
ไม่อ้างอิงคู่มือค่าธรรมเนียมแพทย์



มีเงินชดเชยรายวัน

สูงสุด 2,000 บาท ต่อวัน⁽²⁾
กรณีไม่ใช่สิทธิ์ผู้ป่วยใน

คุ้มครอง ผู้ป่วยอาการวิกฤต

รับเงินก้อนเพื่อช่วยบริหาร
ความเสี่ยงด้านอื่นๆ



ความรับผิดชอบแรก

สามารถเลือกกำหนด
ความรับผิดชอบแรก
เพื่อบี้นประกันภัยที่ถูกต้องว่า

สัญญาเพิ่มเติม

บีแอลเอ แสปปี เฮลธ์ พรีเมียร์

หมายเหตุ:

(1) โรคร้ายแรงได้แก่ โรคที่เกี่ยวข้องกับโรคมะเร็ง โรคหลอดเลือดสมอง และโรคหัวใจ

(2) เฉพาะแผนไม่มีความรับผิดชอบแรกเท่านั้น

SUV.51/2567

เริ่มขาย 2 กันยายน 2567

เปรียบเทียบแบบประกันสุขภาพ วงเงินความคุ้มครอง 5 ล้านบาท

แผนความคุ้มครอง		แอปปี เฮลท์ พรีเมียร์	แอปปี เฮลท์ (แผน 5 ล้าน)	ซูพีเรีย เฮลท์ (แผน 5 ล้าน)	ดี เฮลท์ (แผน 5 ล้าน)
ผลประโยชน์สูงสุดต่อปีกรมธรรม์		5,000,000	5,000,000	5,000,000	5,000,000
ความคุ้มครอง		ผลประโยชน์สูงสุด (บาท)			
1.ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน					
หมวด 1	ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง หมายถึง ค่าห้องพักเดี่ยวราคาเริ่มต้นของโรงพยาบาล ใช้สำหรับการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในประเทศไทยเท่านั้น	3,000 บาทต่อวัน /สูงสุดไม่เกินค่าห้องพักเดี่ยวมาตรฐาน (สูงสุดไม่เกิน 180 วัน)	สูงสุดไม่เกินค่าห้องพักเดี่ยวมาตรฐาน (สูงสุดไม่เกิน 180 วัน)	9,000 บาท/วัน	สูงสุดไม่เกินค่าห้องพักเดี่ยวมาตรฐาน (สูงสุดไม่เกิน 180 วัน)
	ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการรักษาในห้องผู้ป่วยวิกฤติ(ICU) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน)	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง (สูงสุดไม่เกิน 60 วัน)	18,000 บาท/วัน (สูงสุดไม่เกิน 15 วัน)	จ่ายตามจริง (สูงสุดไม่เกิน 60 วัน)
หมวด 2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย				
หมวดย่อย	2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง** ยกเว้นค่าแพทย์เฉพาะทางที่ปรึกษากรณีไม่มีการผ่าตัดไม่เกิน 50,000 บาท	จ่ายตามจริง
หมวดย่อย	2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์ (สำหรับค่ากายภาพบำบัดและกิจกรรมบำบัด สูงสุดไม่เกิน 30 วันต่อโรค)	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง
หมวดย่อย	2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง
หมวดย่อย	2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน สูงสุดไม่เกิน 30 วัน	20,000 บาท	5,000 บาท	จ่ายตามจริง	20,000 บาท
หมวด 3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง สูงสุดไม่เกิน 365 วัน	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง
หมวด 4	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย				
หมวดย่อย	4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง
หมวดย่อย	4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง
หมวดย่อย	4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริงตามอัตราในคู่มือค่าธรรมเนียมแพทย์	จ่ายตามจริง** ยกเว้นค่าแพทย์เฉพาะทางที่ปรึกษากรณีผ่าตัดไม่เกิน 50,000 บาท	จ่ายตามจริง
หมวดย่อย	4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิทยุญแพทย์ (Doctor fee)	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริงตามอัตราในคู่มือค่าธรรมเนียมแพทย์	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง
หมวดย่อย	4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะให้ความคุ้มครองแบบจ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	5,000,000 บาท	จ่ายตามจริง
หมวด 5	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง

เปรียบเทียบแบบประกันสุขภาพ วงเงินความคุ้มครอง 5 ล้านบาท

แผนความคุ้มครอง		แอปปี เฮลท์ พรีเมียร์ (แผน 5 ล้าน)	แอปปี เฮลท์ (แผน 5 ล้าน)	ซูพีเรีย เฮลท์ (แผน 5 ล้าน)	ดี เฮลท์ (แผน 5 ล้าน)
ผลประโยชน์สูงสุดต่อปีกรมธรรม์		5,000,000	5,000,000	5,000,000	5,000,000
ความคุ้มครอง			ผลประโยชน์สูงสุด (บาท)		
2.ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน					
หมวด 6	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย				
หมวดย่อย	6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	2,000 บาทต่อครั้ง	1,000 บาท	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง
หมวดย่อย	6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วัน หลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)		1,000 บาท	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง
หมวด 7	ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	50,000 บาท	จ่ายตามจริง
หมวด 8	ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน แต่ละครั้งต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (1 ครั้งต่อวัน ภายใน 60 วัน หลังออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน)	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง
หมวด 9	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการสร้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	3,000,000 บาท	50,000 บาท	100,000 บาท	ไม่คุ้มครอง
หมวด 10	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอก หรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	3,000,000 บาท	50,000 บาท	2,500,000 บาท	ไม่คุ้มครอง
หมวด 11	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัดรวมถึงการรักษาแบบออกฤทธิ์จำเพาะเจาะจงต่อเซลล์มะเร็ง (Targeted Therapy) ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	3,000,000 บาท	50,000 บาท	2,500,000 บาท	ไม่คุ้มครอง
หมวด 12	ค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉิน	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	50,000 บาท	จ่ายตามจริง
หมวด 13	ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง
ทางเลือกความรับผิดชอบส่วนแรก****		ไม่มี 30,000 100,000	30,000 100,000	ไม่มี 30,000 50,000 100,000 200,000	ไม่มี 30,000 50,000 100,000
ความคุ้มครองกลุ่มอาการวิกฤต 1 ครั้ง ตลอดสัญญา		300,000 บาท	-	-	-

โครงการเปลี่ยนแบบ



1. เงื่อนไขการพิจารณารับประกันภัย

พิเศษ

สำหรับผู้เอาประกันภัยที่สัญญาเพิ่มเติม บิแอลเอ แอปปี เฮลธ์ ยังมีผลบังคับอยู่ และมีคุณสมบัติเข้าเงื่อนไขดังต่อไปนี้

1. ชำระเบี้ยประกันภัยในอัตราปกติ ไม่มีเบี้ยเพิ่มพิเศษ และไม่มีข้อยกเว้นความคุ้มครองเพิ่มเติมจากข้อยกเว้นมาตรฐาน
2. ไม่มีประวัติเรียกร้องสินไหมจากสัญญาเพิ่มเติม บิแอลเอ แอปปี เฮลธ์ ตั้งแต่วันเริ่มคุ้มครองจนถึงวันที่แจ้งใช้สิทธิ์
3. ไม่มีประวัติเรียกร้องสินไหมค่ารักษาพยาบาลจากโรคเรื้อรังหรือรุนแรง หรือไม่มีการเรียกร้องสินไหมที่ผิดปกติจากแบบประกันสุขภาพอื่นๆ ของบริษัท
4. เปลี่ยนเป็นสัญญาเพิ่มเติม บิแอลเอ แอปปี เฮลธ์ พรีเมียร์ ที่มีความคุ้มครองสูงสุดต่อปีเท่าเดิม และความรับผิดชอบส่วนแรกเท่าเดิมหรือมากกว่าเดิม

เปลี่ยนแบบเป็นสัญญาเพิ่มเติมบิแอลเอ แอปปี เฮลธ์ พรีเมียร์ ภายใน 15 ก.ย. – 31 ธ.ค. 2567

- ได้รับพิจารณาอนุมัติการเปลี่ยนแบบอัตโนมัติ
- ได้รับความคุ้มครองต่อเนื่อง ยกเว้น วงเงินคุ้มครองเฉพาะในส่วนที่เพิ่มขึ้นของหมวด 9 -11 และความคุ้มครองผู้ป่วยอาการวิกฤต
- นับระยะเวลาที่สัญญาเพิ่มเติมมีผลบังคับต่อเนื่องจากสัญญาเพิ่มเติม บิแอลเอ แอปปี เฮลธ์ ในการใช้สิทธิปรับลดจำนวนความรับผิดชอบส่วนแรก เมื่อสัญญาเพิ่มเติมมีผลบังคับอย่างต่อเนื่องครบอย่างน้อย 5 ปี และมีอายุอยู่ในช่วง 55-65 ปี

กรณีมีคุณสมบัติที่ไม่เข้าเงื่อนไขข้อใดข้อหนึ่งดังกล่าวข้างต้น

สามารถขอเปลี่ยนแบบได้ตามเงื่อนไขและขั้นตอนปกติ

เมื่ออนุมัติเปลี่ยนแบบแล้วจะเริ่มนับระยะเวลาที่ไม่คุ้มครองของแต่ละหมวดผลประโยชน์จากวันเริ่มคุ้มครองของแบบ BLA Happy Health Premier ที่เปลี่ยนใหม่

โครงการเปลี่ยนแบบ BLA Happy Health : แผนคุ้มครองที่เปลี่ยนได้

แบบบีแอลเอ แฮปปี้ เฮลธ์	แบบบีแอลเอ แฮปปี้ เฮลธ์ พรีเมียร์ ที่สามารถเปลี่ยนได้
แผนวงเงินคุ้มครอง	แผนวงเงินคุ้มครอง
แผน 1,000,000 : ไม่มีความรับผิดชอบส่วนแรก	➡ แผน 1,000,000 : ไม่มีความรับผิดชอบส่วนแรก
แผน 1,000,000 : มีความรับผิดชอบส่วนแรก 30,000	➡ แผน 1,000,000 : มีความรับผิดชอบส่วนแรก 30,000
แผน 1,000,000 : มีความรับผิดชอบส่วนแรก 50,000	➡ แผน 1,000,000 : มีความรับผิดชอบส่วนแรก 100,000
แผน 1,000,000 : มีความรับผิดชอบส่วนแรก 100,000	➡ แผน 1,000,000 : มีความรับผิดชอบส่วนแรก 100,000
แผน 5,000,000 : ไม่มีความรับผิดชอบส่วนแรก	➡ แผน 5,000,000 : ไม่มีความรับผิดชอบส่วนแรก
แผน 5,000,000 : มีความรับผิดชอบส่วนแรก 30,000	➡ แผน 5,000,000 : มีความรับผิดชอบส่วนแรก 30,000
แผน 5,000,000 : มีความรับผิดชอบส่วนแรก 50,000	➡ แผน 5,000,000 : มีความรับผิดชอบส่วนแรก 100,000
แผน 5,000,000 : มีความรับผิดชอบส่วนแรก 100,000	➡ แผน 5,000,000 : มีความรับผิดชอบส่วนแรก 100,000
แผน 10,000,000 : ไม่มีความรับผิดชอบส่วนแรก	➡ แผน 10,000,000 : ไม่มีความรับผิดชอบส่วนแรก
แผน 10,000,000 : มีความรับผิดชอบส่วนแรก 30,000	➡ แผน 10,000,000 : มีความรับผิดชอบส่วนแรก 30,000
แผน 10,000,000 : มีความรับผิดชอบส่วนแรก 50,000	➡ แผน 10,000,000 : มีความรับผิดชอบส่วนแรก 100,000
แผน 10,000,000 : มีความรับผิดชอบส่วนแรก 100,000	➡ แผน 10,000,000 : มีความรับผิดชอบส่วนแรก 100,000

เงื่อนไขความคุ้มครองของแบบ BLA Happy Health Premier

หลังการเปลี่ยนแบบ

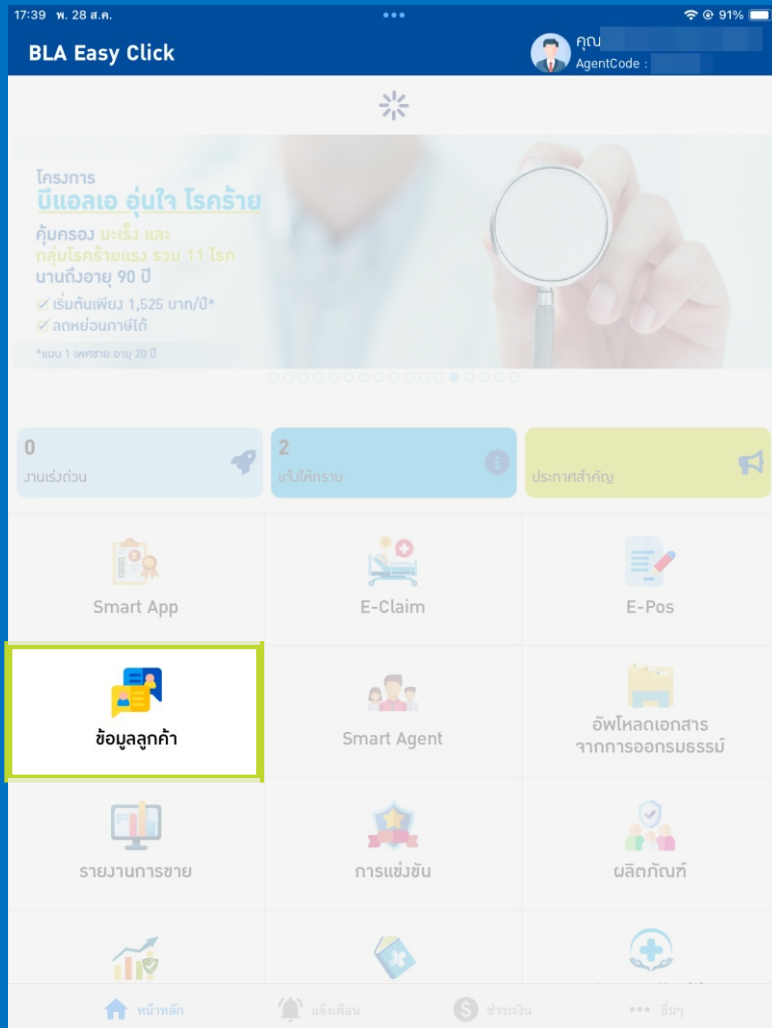
ผลประโยชน์ความคุ้มครอง	BLA Happy Health Premier
ค่ารักษา IPD (หมวด 1-5)	คุ้มครองต่อเนื่อง
ค่ารักษา OPD (หมวด 6-8,12-13)	คุ้มครองต่อเนื่อง
ค่ารักษา OPD หมวด 9-11 - หมวด 9 : ล้างไต - หมวด 10 : รักษาภาวะเรื้อรังด้วยรังสี - หมวด 11 : รักษาภาวะเรื้อรังด้วยเคมีบำบัด	คุ้มครองต่อเนื่องในวงเงินเดิม (ตามผลประโยชน์ BLA Happy Health) - คุ้มครองเต็มวงเงินของหมวด 9 เมื่อพ้นระยะเวลา 30 วันนับจากวันเปลี่ยนแบบ - คุ้มครองเต็มวงเงินของหมวด 10 และ 11 เมื่อพ้นระยะเวลา 120 วันนับจากวันเปลี่ยนแบบ
คุ้มครองอาการวิกฤต 3 แขนง	เริ่มคุ้มครองหลังจาก 90 วันนับจากวันเปลี่ยนแบบ
สิทธิปรับลดจำนวนความรับผิดส่วนแรกในช่วงเกษียณอายุ	นับจำนวนปีที่คุ้มครองต่อเนื่อง

2. ตัวแทนตรวจสอบสถานะของผู้เอาประกันภัยผ่านระบบ BLA Easy Click

สามารถตรวจสอบคุณสมบัติผู้เอาประกันภัย
ผ่านระบบ BLA Easy Click ได้ตั้งแต่วันที่
15 ก.ย. 2567

กรณีผู้เอาประกันภัยไม่เข้าเงื่อนไขของโครงการ

สามารถขอเปลี่ยนแปลงได้ โดยมีขั้นตอน และเงื่อนไขการพิจารณารับประกันภัยตามปกติ





กรุงเทพ
ประกันชีวิต
BANGKOK LIFE

