



สมาร์ทเตอร์ เฮลท์

ประกันสุขภาพ

เข้าใจง่าย เหมาจ่ายตามจริง

สูงสุด 5 ล้านบาท ต่อปีกรมธรรม์

จุดเด่น



คุ้มครองค่ารักษาพยาบาล
สูงสุด 5 ล้านบาท/ปี⁽¹⁾



ค่าห้องพักสูงสุด
7,000 บาท/วัน



เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ (อ.บ.2)
100,000 บาท



เลือกซื้อความคุ้มครองผู้ป่วยนอก
เพิ่มเติมได้



ไม่ต้องสำรองจ่ายกับสถานพยาบาล
ในเครือข่ายกว่า 490 แห่งทั่วประเทศ⁽²⁾



สามารถต่ออายุได้ตลอดชีพ⁽³⁾



เบี้ยประกันรายราคาสุดคุ้ม
เริ่มต้นเพียง 46 บาทต่อวัน⁽⁴⁾



คืนเบี้ยประกันภัย 10%
กรณีไม่มีเคลม

บริการเสริมพิเศษเพิ่มเติม



สามารถชำระค่าเบี้ยประกันภัย
เป็นรายเดือน



บริการช่วยเหลือทางการแพทย์ฉุกเฉิน
USD 1,000,000⁽⁵⁾

(1) ผลประโยชน์ที่แสดงข้างต้นเป็นตัวอย่างของแผนสูงสุด โดยความคุ้มครองไม่เกินวงเงินสูงสุดของแต่ละแผนประกันภัย และเงื่อนไขเป็นไปตามกรมธรรม์ประกันภัยกำหนด

(2) อาจมีกรณีที่ไม่สามารถใช้บริการดังกล่าวได้ เงื่อนไขเป็นไปตามที่บริษัทกำหนด

(3) หากผู้เอาประกันภัยสมัครและทำประกันก่อนอายุ 60 ปีบริบูรณ์ และ มีการต่ออายุกรมธรรม์อย่างต่อเนื่อง จะได้รับสิทธิในการต่ออายุกรมธรรม์ตลอดชีพ แต่หากผู้เอาประกันภัยสมัครและทำประกันตั้งแต่อายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป จะได้รับสิทธิในการต่ออายุกรมธรรม์จนถึงอายุ 80 ปี โดยเงื่อนไขการต่ออายุเป็นไปตามที่กรมธรรม์ประกันภัยกำหนด

(4) สำหรับแผน 1 ช่วงอายุ 31-35 ปี

(5) บริการช่วยเหลือทางการแพทย์ฉุกเฉินเป็นบริการพิเศษ ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัย ให้บริการโดย AWP Services บริษัทของสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขการให้บริการ หรือยกเลิกบริการ และบริษัทไม่รับผิดชอบต่อเหตุใดๆ ที่เกิดจากการใช้บริการ โปรดศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมในเอกสารคำแนะนำเกี่ยวกับการบริการช่วยเหลือทางการแพทย์ฉุกเฉิน

ตารางผลประโยชน์

หน่วย : บาท

ความคุ้มครอง	Smarter Health Plan 1	Smarter Health Plan 2	Smarter Health Plan 3	Smarter Health Plan 4
ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	750,000	1,500,000	3,000,000	5,000,000
พื้นที่คุ้มครอง	เฉพาะประเทศไทย			
1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน				
หมวดที่ 1				
ค่าห้องและค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน)				
1.1 ค่าห้องผู้ป่วยปกติ (สูงสุดต่อวัน)	4,000	5,000	6,000	7,000
1.2 การรักษาในห้องผู้ป่วยวิกฤต (ICU) สูงสุดไม่เกิน 15 วัน	8,000	10,000	12,000	14,000
หมวดที่ 2				
ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือนำบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือดและค่าเวชภัณฑ์				
2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย				
2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการนำบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล	จ่ายตามจริง ⁽¹⁾			
2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์				
2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ที่ 1) สำหรับกลับบ้าน สูงสุดไม่เกิน 14 วัน				
หมวดที่ 3				
ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา	จ่ายตามจริง ⁽¹⁾			
หมวดที่ 4				
ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ				
4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ				
4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ				
4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรมและหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor Fee)	จ่ายตามจริง ⁽¹⁾			
4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิชาชีพแพทย์ (Doctor Fee)				
4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ				
หมวดที่ 5				
การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	จ่ายตามจริง ⁽¹⁾			
2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน				
หมวดที่ 6				
ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกที่ต่อเนื่องเกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน				
6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วัน ก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน				
6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้งสำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วัน หลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)	จ่ายตามจริง ⁽¹⁾			
หมวดที่ 7				
ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง	จ่ายตามจริง ⁽¹⁾			
หมวดที่ 8				
ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในแต่ละครั้ง	จ่ายตามจริง ⁽¹⁾			
หมวดที่ 9				
ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการนำบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด	25,000	25,000	50,000	50,000
หมวดที่ 10				
ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการนำบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา	375,000	750,000	1,500,000	2,500,000
หมวดที่ 11				
ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการนำบำบัดรักษาโรคเมะเร็ง โดยเคมีบำบัด				
หมวดที่ 12				
ค่าบริการรพพยาบาลฉุกเฉิน (สูงสุดต่อเที่ยว)	2,000			
หมวดที่ 13				
ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก	จ่ายตามจริง ⁽¹⁾			
3. ผลประโยชน์เพิ่มเติม				
ประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล (อ.บ.2) ⁽²⁾	100,000			

ความคุ้มครองที่สามารถเลือกซื้อเพิ่ม	
ความคุ้มครองกรณีผู้ป่วยนอก (สูงสุดไม่เกิน 1 ครั้งต่อวัน และไม่เกิน 30 ครั้งต่อปี)	
OPD 1,000	1,000 บาท/วัน
OPD 1,500	1,500 บาท/วัน
OPD 2,000	2,000 บาท/วัน
OPD 2,500	2,500 บาท/วัน

(1) จ่ายตามจริง ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ของแต่ละแผนประกันภัย

(2) ประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล (อ.บ.2) คือ ความคุ้มครองกรณีเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือทุพพลภาพถาวร (คุ้มครองการขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ 50% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย)

เงื่อนไขการรับประกันภัย

- รับประกันภัยตั้งแต่อายุ 15 วัน – 65 ปี หากผู้ขอเอาประกันภัยสมัครและทำประกันก่อนอายุ 60 ปีบริบูรณ์ และ มีการต่ออายุกรมธรรม์อย่างต่อเนื่อง จะได้รับสิทธิในการต่ออายุกรมธรรม์ตลอดชีพ แต่หากผู้ขอเอาประกันภัยสมัครและทำประกันตั้งแต่อายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป จะได้รับสิทธิในการต่ออายุกรมธรรม์จนถึงอายุ 80 ปี โดยเงื่อนไขการต่ออายุเป็นไปตามที่กรมธรรม์ประกันภัยกำหนด
- ผู้ขอเอาประกันภัยอายุต่ำกว่า 20 ปี ต้องสมัครร่วมกับบิดาหรือมารดา
- สำหรับผู้เอาประกันภัยที่ต่อกรมธรรม์ประกันภัยกับอลิอันซ์ ออยุธยา ประกันภัย มากกว่าหนึ่งกรมธรรม์ ผลประโยชน์สูงสุดสำหรับการรักษาพยาบาลจะต้องไม่เกินวงเงิน 30 ล้านบาท, ผลประโยชน์สูงสุดสำหรับการประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลจะต้องไม่เกิน 1 ล้านบาทต่อคน โดยนับรวมทุกกรมธรรม์ที่มีผลบังคับอยู่กับบริษัท
- ระยะเวลาเอาประกันภัย: ปีต่อปี
- เงื่อนไขการรับประกันภัยเป็นไปตามเงื่อนไขของบริษัท

ตัวอย่างเงื่อนไขที่ไม่คุ้มครอง

- โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) อาการ หรือความผิดปกติที่เป็นมาก่อนทำประกันภัย (Pre-existing Condition)
- ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้น
 - > ภายใน 30 วันนับแต่วันที่ความคุ้มครองเริ่มมีผลบังคับ สำหรับการป่วยใดๆ หรือ
 - > ภายใน 120 วันนับแต่วันที่ความคุ้มครองเริ่มมีผลบังคับ สำหรับการป่วยดังต่อไปนี้ เนื้องอก รุน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด, ริดสีดวงทวาร, ไข้เลือดออกชนิด, ต้อเนื้อหรือต้อกระจก, การตัดทอนซิล หรือ扁桃腺, นิ้วทุกชนิด, เส้นเลือดอุดตันที่ขา และเยื่อโพรงมดลูกเจริญผิดที่ ยกเว้น การผ่าตัดฉุกเฉินที่ไม่ได้เกิดจากภาวะสืบเนื่องจากโรคต่างๆ ที่เป็นมาก่อนเอาประกันภัย
- ไม่คุ้มครองการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในต่างประเทศ

หมายเหตุ

- เอกสารฉบับนี้มีใช้ส่วนหนึ่งส่วนใดของสัญญาประกันภัย
- ผู้เอาประกันภัยต้องทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครอง เงื่อนไข และข้อยกเว้นก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง
- การนำส่งเบี้ยประกันภัยเป็นหน้าที่ของผู้เอาประกันภัย การชำระเบี้ยผ่านตัวแทนประกันภัยหรือนายหน้าประกันภัยเป็นเพียงการให้บริการเท่านั้น
- รับประกันภัยโดย บริษัท อลิอันซ์ ออยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)
- แผนประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในประเทศไทยเท่านั้น

ชื่อและนามสกุลของผู้เอาประกันภัย.....

วัน/เดือน/ปี:..... เวลา.....

ช่องทางการชำระเบี้ยประกันภัย.....

งวดการชำระเบี้ยประกันภัย..... จำนวนเบี้ยประกันภัยที่ต้องชำระ.....

สอบถามข้อมูลแผนประกันสุขภาพเพิ่มเติม โปรดติดต่อ

ชื่อ..... นามสกุล.....

เลขที่ใบอนุญาตประกันวินาศภัย.....

เบอร์โทร..... อีเมล.....

บริษัท อลิอันซ์ ออยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)



บริษัท อลิอันซ์ ออยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)
ชั้น 1 อาคารเฟลนิจิตทาวเวอร์ 898 ถนนเพลินจิต เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330



Allianz.co.th/health



Azayfan



@AZAYfan



ศูนย์ดูแลลูกค้าอลิอันซ์ ออยุธยา
1292 ตลอด 24 ชั่วโมง

Smarter Health

Table of annual subscriptions (includes tax and stamp duty)

ตารางเบี้ยประกันภัย สำหรับรายบุคคล (รวมภาษี และอากรแสตมป์) อัตราเบี้ยประกันภัยต่อท่าน / ปี

ผู้ป่วยใน / Hospitalization only				
อายุ (ปี) / Age	แผน 1 / Plan 1	แผน 2 / Plan 2	แผน 3 / Plan 3	แผน 4 / Plan 4
15 days - 5	83,541	93,565	98,508	102,374
6 - 10	35,761	40,391	45,555	47,413
11 - 15	22,656	23,644	25,142	26,627
16 - 20	16,828	18,487	20,647	21,955
21 - 25	17,040	18,652	20,749	22,170
26 - 30	17,112	19,927	22,169	23,688
31 - 35	17,280	20,992	22,636	24,188
36 - 40	18,714	22,738	24,521	26,204
41 - 45	20,645	25,090	27,060	28,920
46 - 50	23,494	28,672	32,701	35,111
51 - 55	27,448	33,640	38,349	41,367
56 - 60	33,414	41,124	46,860	50,783
61 - 65	41,654	49,960	57,425	63,304

ผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกแบบ 1,000 / Hospitalization with OPD 1,000				
อายุ (ปี) / Age	แผน 1 / Plan 1	แผน 2 / Plan 2	แผน 3 / Plan 3	แผน 4 / Plan 4
15 days - 5	94,773	104,797	109,740	113,606
6 - 10	43,621	48,251	53,415	55,273
11 - 15	27,240	28,228	29,726	31,211
16 - 20	21,064	22,723	24,883	26,191
21 - 25	21,816	23,428	25,525	26,946
26 - 30	22,392	25,207	27,449	28,968
31 - 35	23,028	26,740	28,384	29,936
36 - 40	24,774	28,798	30,581	32,264
41 - 45	26,909	31,354	33,324	35,184
46 - 50	29,938	35,116	39,145	41,555
51 - 55	34,060	40,252	44,961	47,979
56 - 60	40,362	48,072	53,808	57,731
61 - 65	49,034	57,340	64,805	70,684

ผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกแบบ 1,500 / Hospitalization with OPD 1,500				
อายุ (ปี) / Age	แผน 1 / Plan 1	แผน 2 / Plan 2	แผน 3 / Plan 3	แผน 4 / Plan 4
15 days - 5	100,389	110,413	115,356	119,222
6 - 10	47,557	52,187	57,351	59,209
11 - 15	29,532	30,520	32,018	33,503
16 - 20	23,188	24,847	27,007	28,315
21 - 25	24,204	25,816	27,913	29,334
26 - 30	25,032	27,847	30,089	31,608
31 - 35	25,908	29,620	31,264	32,816
36 - 40	27,810	31,834	33,617	35,300
41 - 45	30,041	34,486	36,456	38,316
46 - 50	33,166	38,344	42,373	44,783
51 - 55	37,372	43,564	48,273	51,291
56 - 60	43,842	51,552	57,288	61,211
61 - 65	52,730	61,036	68,501	74,380

ผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกแบบ 2,000 / Hospitalization with OPD 2,000				
อายุ (ปี) / Age	แผน 1 / Plan 1	แผน 2 / Plan 2	แผน 3 / Plan 3	แผน 4 / Plan 4
15 days - 5	106,005	116,029	120,972	124,838
6 - 10	51,493	56,123	61,287	63,145
11 - 15	31,824	32,812	34,310	35,795
16 - 20	25,312	26,971	29,131	30,439
21 - 25	26,592	28,204	30,301	31,722
26 - 30	27,672	30,487	32,729	34,248
31 - 35	28,788	32,500	34,144	35,696
36 - 40	30,846	34,870	36,653	38,336
41 - 45	33,173	37,618	39,588	41,448
46 - 50	36,394	41,572	45,601	48,011
51 - 55	40,684	46,876	51,585	54,603
56 - 60	47,322	55,032	60,768	64,691
61 - 65	56,426	64,732	72,197	78,076

ผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกแบบ 2,500 / Hospitalization with OPD 2,500				
อายุ (ปี) / Age	แผน 1 / Plan 1	แผน 2 / Plan 2	แผน 3 / Plan 3	แผน 4 / Plan 4
15 days - 5	111,621	121,645	126,588	130,454
6 - 10	55,429	60,059	65,223	67,081
11 - 15	34,116	35,104	36,602	38,087
16 - 20	27,436	29,095	31,255	32,563
21 - 25	28,980	30,592	32,689	34,110
26 - 30	30,312	33,127	35,369	36,888
31 - 35	31,668	35,380	37,024	38,576
36 - 40	33,882	37,906	39,689	41,372
41 - 45	36,305	40,750	42,720	44,580
46 - 50	39,622	44,800	48,829	51,239
51 - 55	43,996	50,188	54,897	57,915
56 - 60	50,802	58,512	64,248	68,171
61 - 65	60,122	68,428	75,893	81,772

หมายเหตุ / Remarks :

- อัตราเบี้ยประกันข้างต้นเป็นอัตราที่รวมการจ่ายต่อปี ต่อท่าน / The subscription is the annual amount per person covered.
- การคำนวณอายุ ถือตามวันที่เริ่มกรมธรรม์ / Age is calculated as the insured's age on the policy effective date.
- ผู้ซื้อควรทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครองและเงื่อนไขก่อนตัดสินใจทำประกันทุกครั้ง / Buyers should understand in detail coverage and conditions before making insurance decisions every time.