

Allianz 
AYUDHYA



ซูพีเรีย เฮลท์

ประกันสุขภาพ

ให้คุณและครอบครัว อุ่นใจอย่างเต็มรูปแบบ

จุดเด่น



คุ้มครองทั่วโลก
(ยกเว้นสหรัฐอเมริกา)



สามารถต่ออายุได้ตลอดชีพ***



คุ้มครองสูงสุด 10 ล้านบาท
ต่อการรักษาเป็นผู้ป่วยใน
ครั้งใดครั้งหนึ่ง



ทางเลือกความรับผิดส่วนแรก
(Deductible options)
เพื่อลดเบี้ยประกันภัย สูงสุด 60%



จ่ายค่ารักษาพยาบาลตามจริง*



ส่วนลดกรรมวิธีแบบครอบครัว 10%
เมื่อซื้อตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป



ไม่ต้องซื้อพ่วงประกันชีวิต



คืนเบี้ยประกันภัย ทุกปี 10%
กรณีไม่มีเคลม

สิทธิประโยชน์เพิ่มเติม



บริการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉิน
USD 1,000,000***



ไม่ต้องสำรองจ่าย
กับสถานพยาบาลในเครือข่าย
กว่า 490 แห่งทั่วประเทศ****



เลือกซื้อความคุ้มครอง
ผู้ป่วยนอกเพิ่มเติมได้



รับคำแนะนำด้านสุขภาพ
จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
ผ่านบริการโทรเวชกรรม**/*****

*การจ่ายตามจริง ไม่เกินวงเงินสูงสุดของแผนประกันภัย โดยเงื่อนไขเป็นไปตามกรรมวิธีประกันภัยกำหนด

**หากผู้เอาประกันภัยสมัครและทำประกันก่อนอายุ 60 ปีบริบูรณ์ และมีการต่ออายุกรรมวิธีอย่างต่อเนื่อง จะได้รับสิทธิในการต่ออายุกรรมวิธีตลอดชีพ แต่หากผู้เอาประกันภัยสมัครและทำประกันหลังอายุ 60 ปีบริบูรณ์ จะได้รับสิทธิในการต่ออายุกรรมวิธีจนถึงอายุ 80 ปี โดยเงื่อนไขการต่ออายุเป็นไปตามที่กรรมวิธีประกันภัยกำหนด

***บริษัทสงวนสิทธิในการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขในการให้บริการ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และสามารถศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมในเอกสารคำแนะนำการให้บริการ ทั้งนี้ การให้บริการนี้เป็นผลประโยชน์เพิ่มเติม ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของกรรมวิธีประกันภัย

****ท่านอาจต้องสำรองจ่าย ในกรณีที่บริษัทต้องตรวจสอบสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย

*****เฉพาะผู้ให้บริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ภายในเครือข่ายของบริษัทเท่านั้น โดยติดต่อใช้บริการได้ที่ 0 2677 0999

ตารางผลประโยชน์

ความคุ้มครอง		แผน 1	แผน 2	แผน 3
ความคุ้มครองสูงสุดต่อการรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง*		2,000,000	5,000,000	10,000,000
1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน				
หมวดที่ 1	ค่าห้องและค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการรักษากลายเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง*			
	ค่าห้องผู้ป่วยปกติ (สูงสุดต่อวัน)	6,000	9,000	12,000
	ค่าห้องผู้ป่วยวิกฤต - ไอ ซี ยู (สูงสุดต่อวัน และสูงสุดไม่เกิน 15 วัน)	12,000	18,000	24,000
หมวดที่ 2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลจิสติกส์ และส่วนประกอบของโลจิสติกส์ ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อการรักษากลายเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง*			
2.1	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย	จ่ายตามจริง** ยกเว้นค่าแพทย์ เฉพาะทางที่ปรึกษา กรณีไม่มีการผ่าตัด ไม่เกิน 20,000 บาท	จ่ายตามจริง** ยกเว้นค่าแพทย์ เฉพาะทางที่ปรึกษา กรณีไม่มีการผ่าตัด ไม่เกิน 50,000 บาท	จ่ายตามจริง** ยกเว้นค่าแพทย์ เฉพาะทางที่ปรึกษา กรณีไม่มีการผ่าตัด ไม่เกิน 100,000 บาท
2.2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลจิสติกส์ และส่วนประกอบของโลจิสติกส์ และค่าบริการทางการแพทย์	จ่ายตามจริง**		
2.3	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์			
2.4	ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน			
หมวดที่ 3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อการรักษากลายเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง*			
หมวดที่ 4 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อการรักษากลายเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง*				
4.1	ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ	จ่ายตามจริง**		
4.2	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ			
4.3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor Fee)	จ่ายตามจริง** ยกเว้นค่าแพทย์ เฉพาะทางที่ปรึกษา กรณีผ่าตัดไม่เกิน 20,000 บาท	จ่ายตามจริง** ยกเว้นค่าแพทย์ เฉพาะทางที่ปรึกษา กรณีผ่าตัดไม่เกิน 50,000 บาท	จ่ายตามจริง** ยกเว้นค่าแพทย์ เฉพาะทางที่ปรึกษา กรณีผ่าตัดไม่เกิน 100,000 บาท
4.4	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วัสดุแพทย์ (Doctor Fee)	จ่ายตามจริง**		
4.5	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ	2,000,000	5,000,000	10,000,000
หมวดที่ 5	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	จ่ายตามจริง**		
2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน				
หมวดที่ 6	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกที่ต่อเนื่องเกี่ยวข้องโดยตรง หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อการรักษากลายเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง*			
6.1	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วัน ก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	จ่ายตามจริง**		
6.2	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษายา ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าเวชภัณฑ์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)			
หมวดที่ 7	ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง	20,000	50,000	100,000
หมวดที่ 8	ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในแต่ละครั้ง ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง*	จ่ายตามจริง**		
หมวดที่ 9	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตด้วยเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีงบประมาณประกันภัย	100,000		
หมวดที่ 10	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีงบประมาณประกันภัย	1,000,000	2,500,000	5,000,000
หมวดที่ 11	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีงบประมาณประกันภัย			
หมวดที่ 12	ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน (สูงสุดต่อเที่ยว)	20,000	50,000	100,000
หมวดที่ 13	ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก	จ่ายตามจริง**		
3. ผลประโยชน์เพิ่มเติม				
1	ประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล (อ.บ.2)***	100,000		

ตารางผลประโยชน์

ความคุ้มครองที่สามารถเลือกซื้อได้เพิ่มเติม	
ความคุ้มครองกรณีผู้ป่วยนอก	
ความคุ้มครองกรณีผู้ป่วยนอก (สูงสุดต่อปี)	30,000
	50,000
ทางเลือกความรับผิดชอบส่วนแรก****	
ความรับผิดชอบส่วนแรกต่อการรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง*	30,000
	50,000
	100,000
	200,000

*การรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (Per Confinement) หมายถึง การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลแต่ละครั้ง และให้รวมถึงการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลไม่ว่าครั้งก็ตาม ด้วยเหตุจากการบาดเจ็บหรือการป่วยเดียวกัน และยังรักษาไม่หาย รวมถึงภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้อง หรือต่อเนื่องกัน ทั้งนี้ ภายในระยะเวลา 90 วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลครั้งสุดท้าย ก็ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย

**การจ่ายตามจริง ไม่เกินวงเงินสูงสุดของแผนประกันภัย

***การอุบัติเหตุส่วนบุคคล (อ.บ.2) คือ ความคุ้มครองกรณีเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สูญเสียฟัน การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง และภาพพลาทวารจากอุบัติเหตุ (คุ้มครองการขับขีหรือโดยสารรถจักรยานยนต์ 50% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย)

****ความรับผิดชอบส่วนแรกพิจารณาตามความคุ้มครองผู้ป่วยใน (ทั้ง 13 หมวด) ทั้งนี้ ไม่รวมถึงอุบัติเหตุส่วนบุคคล (อ.บ.2) และความคุ้มครองกรณีผู้ป่วยนอก

หมายเหตุ แผนประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองทั่วโลก ยกเว้นสหรัฐอเมริกา อย่างไรก็ดีตาม ออสเตรเลีย ออสเตรเลีย จะให้ความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในประเทศสหรัฐอเมริกา เฉพาะการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุเท่านั้น ทั้งนี้ ยกเว้นค่าผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ และค่าล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ที่ให้ความคุ้มครองเฉพาะการรักษาภายในประเทศไทยเท่านั้น

เงื่อนไขการรับประกันภัย

- รับประกันภัยตั้งแต่อายุ 15 วัน - 65 ปี หากผู้ขอเอาประกันภัยสมัครและทำประกันก่อนอายุ 60 ปีบริบูรณ์ และมีการต่ออายุกรมธรรม์อย่างต่อเนื่องจะได้รับสิทธิในการต่ออายุกรมธรรม์ตลอดชีพ แต่หากผู้ขอเอาประกันภัยสมัคร และทำประกันหลังอายุ 60 ปีบริบูรณ์จะได้รับสิทธิในการต่ออายุกรมธรรม์จนถึงอายุ 80 ปี โดยเงื่อนไขการต่ออายุเป็นไปตามที่กรมธรรม์ประกันภัยกำหนด
- ผู้ขอเอาประกันภัยอายุต่ำกว่า 10 ปี ต้องสมัครร่วมกับบิดา มารดา
- สำหรับผู้เอาประกันภัยที่ถือกรมธรรม์ประกันภัยกับอลิอันซ์ ออยุธยา มากกว่าหนึ่งกรมธรรม์ ผลประโยชน์สูงสุดสำหรับการรักษาพยาบาลจะต้องไม่เกินวงเงิน 30 ล้านบาท หรือผลประโยชน์สูงสุดสำหรับการประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลจะต้องไม่เกิน 1 ล้านบาทต่อคน โดยนับรวมทุกกรมธรรม์ที่มีผลบังคับอยู่กับบริษัท
- ระยะเวลาเอาประกันภัย: ปีต่อปี
- เงื่อนไขการรับประกันภัยเป็นไปตามเงื่อนไขบริษัท

ตัวอย่างเงื่อนไขที่ไม่คุ้มครอง

- โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) อาการ หรือความผิดปกติที่เป็นมาก่อนทำประกันภัย (Pre-existing Condition)
- ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้น
 - ภายใน 30 วันนับแต่วันที่ความคุ้มครองเริ่มมีผลบังคับ สำหรับการป่วยใดๆ หรือ
 - ภายใน 120 วันนับแต่วันที่ความคุ้มครองเริ่มมีผลบังคับ สำหรับการป่วยดังต่อไปนี้ เนื่องจาก อุ้งน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด, ริดสีดวงทวาร, ไล่เลื้อนทุกชนิด, ต้อเนื้อหรือต้อกระจก, การตัดทอนซิล หรือ扁桃腺, นิ่วทุกชนิด, เส้นเลือดอุดตันที่ขา และเยื่อโพรงจมูกเจริญผิดปกติ ยกเว้น การผ่าตัดฉุกเฉินที่ไม่ได้เกิดจากภาวะสืบเนื่องจากโรคต่างๆ ที่เป็นมาก่อนเอาประกันภัย

หมายเหตุ

- เอกสารฉบับนี้มีใช้ส่วนหนึ่งของสัญญาประกันภัย
- ผู้ขอเอาประกันภัยต้องทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครอง เงื่อนไข และข้อยกเว้นก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง
- การนำส่งเบี้ยประกันภัยเป็นหน้าที่ของผู้เอาประกันภัย การชำระเบี้ยประกันภัยผ่านตัวแทนประกันภัยหรือนายหน้าประกันภัยเป็นเพียงการให้บริการเท่านั้น
- ในกรณีที่ความคุ้มครองตามกรรมธรรม์ประกันภัยหรือการให้บริการใดๆ มีลักษณะเป็นการฝ่าฝืนต่อมาตรการคว่ำบาตรทางเศรษฐกิจหรือการค้า (economic or trade sanction) ของประเทศสหรัฐอเมริกา สหประชาชาติ หรือสหภาพยุโรป ความคุ้มครองหรือบริการดังกล่าว จะเป็นโมฆะและสิ้นผล เช่น บริษัทไม่สามารถจ่ายเงินสำหรับการให้บริการดูแลสุขภาพในประเทศที่ถูกคว่ำบาตรจากสหรัฐอเมริกา เว้นแต่จะได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากสำนักงานควบคุมสินทรัพย์ในต่างประเทศ (Office of Foreign Assets Control - OFAC) ศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมได้ในเว็บไซต์ www.treasury.gov/resource-center/sanctions

ชื่อและนามสกุลของผู้เอาประกันภัย.....

วัน/เดือน/ปี : เวลา.....

ช่องทางการชำระเบี้ยประกันภัย.....

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

สอบถามข้อมูลแผนประกันสุขภาพเพิ่มเติม โปรดติดต่อ

ชื่อ..... นามสกุล.....

เลขที่ใบอนุญาตประกันวินาศภัย.....

เบอร์โทร..... อีเมล.....

บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)



บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)

ชั้น 1 อาคารเฟลนิจิตาเวอ์ 898 ถนนเฟลนิจิต เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330



Allianz.co.th/health



[azayfan](https://www.facebook.com/azayfan)



[@AZAYfan](https://www.line.me/@AZAYfan)



ศูนย์ดูแลลูกค้าออลิอันซ์ อยุธยา
1292 ตลอด 24 ชั่วโมง

Superior 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
15 days - 5	74,496	84,163	91,708
6 - 10	34,072	38,145	41,376
11 - 15	27,210	30,189	32,443
16 - 20	22,475	24,920	27,123
21 - 25	23,868	26,466	28,432
26 - 30	25,528	28,308	30,412
31 - 35	27,868	30,906	33,205
36 - 40	30,918	34,291	36,844
41 - 45	34,562	38,336	41,192
46 - 50	40,448	44,870	48,663
51 - 55	48,477	54,264	59,395
56 - 60	60,522	68,357	75,508
61 - 65	77,496	88,307	98,431

ผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก 30,000 / Hospitalization with OPD 30,000			
อายุ (ปี) / Age	แผน 1 / Plan 1	แผน 2 / Plan 2	แผน 3 / Plan 3
15 days - 5	102,096	111,763	119,308
6 - 10	52,252	56,325	59,556
11 - 15	41,682	44,661	46,915
16 - 20	35,687	38,132	40,335
21 - 25	37,008	39,606	41,572
26 - 30	40,732	43,512	45,616
31 - 35	43,960	46,998	49,297
36 - 40	47,982	51,355	53,908
41 - 45	52,694	56,468	59,324
46 - 50	59,852	64,274	68,067
51 - 55	69,429	75,216	80,347
56 - 60	83,370	91,205	98,356
61 - 65	102,516	113,327	123,451

ผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก 50,000 / Hospitalization with OPD 50,000			
อายุ (ปี) / Age	แผน 1 / Plan 1	แผน 2 / Plan 2	แผน 3 / Plan 3
15 days - 5	113,136	122,803	130,348
6 - 10	59,524	63,597	66,828
11 - 15	46,926	49,905	52,159
16 - 20	40,475	42,920	45,123
21 - 25	41,772	44,370	46,336
26 - 30	46,276	49,056	51,160
31 - 35	50,080	53,118	55,417
36 - 40	54,462	57,835	60,388
41 - 45	59,582	63,356	66,212
46 - 50	67,220	71,642	75,435
51 - 55	77,385	83,172	88,303
56 - 60	92,286	100,121	107,272
61 - 65	112,524	123,335	133,459

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