

ผลประโยชน์	จำนวนเงินผลประโยชน์					
	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4	แผน 5	แผน 6
ค่ารักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยใน						
1. สัญญาคู่มือโครงการการรักษาในฐานะผู้ป่วยใน						
1.1 ค่าห้อง ค่าอาหาร และค่าบริการพยาบาล (สูงสุด 90 วัน)	2,000	2,500	3,000	3,500	4,000	5,000
- ค่าห้องผู้ป่วยหนัก (ICU) ต่อวัน (สูงสุด 15 วัน)	4,000	5,000	6,000	7,000	8,000	10,000
1.2 ค่าบริการทั่วไป ได้แก่ ค่ายา, ค่าทำแผล, ค่าแล็บ, ค่าตรวจในห้องแล็บ, ค่ากายภาพบำบัด, ค่าห้องผ่าตัด	30,000	40,000	45,000	50,000	60,000	75,000
- ค่ารถพยาบาล (รวมอยู่ในค่าบริการทั่วไป)	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500
- ค่าปรึกษาแพทย์พิเศษ - กรณีไม่มีการผ่าตัด (รวมอยู่ในค่าบริการทั่วไป)	3,000	4,000	4,500	5,000	6,000	7,500
1.3 ค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉินเนื่องจากการบาดเจ็บภายใน 24 ชั่วโมง	3,500	4,500	5,500	6,500	7,500	9,000
หลังจากเกิดอุบัติเหตุรวมทั้งการรักษาค่าต่อเนื่อง ภายใน 15 วัน (รวมอยู่ในค่าบริการทั่วไป)						
2. สัญญาคู่มือโครงการรักษาโดยการผ่าตัด						
2.1 ค่าธรรมเนียมการผ่าตัด (ตามตารางผ่าตัด)	40,000	50,000	60,000	70,000	80,000	80,000
- ค่าปรึกษาแพทย์พิเศษ - กรณีไม่มีการผ่าตัด (รวมอยู่ในค่าธรรมเนียมการผ่าตัด)	4,000	5,000	6,000	7,000	8,000	8,000
3. สัญญาคู่มือโครงการดูแลโดยแพทย์ต่อวัน						
- ค่าแพทย์เยี่ยมไข้ต่อวัน (สูงสุด 90 วัน)	1,000	1,300	1,500	1,800	2,000	2,500
อุบัติเหตุส่วนบุคคล						
สัญญาคู่มือการอุบัติเหตุส่วนบุคคล (อบ.2)						
- เสียชีวิต เสียอวัยวะ สายตา การรับฟัง หูต้อออกเสียง หรือทุพพลภาพ	100,000	100,000	150,000	150,000	200,000	200,000

ความคุ้มครองเพิ่มเติม (เลือกซื้อได้)						
ผู้ป่วยนอก						
สัญญาคู่มือโครงการรักษาในฐานะผู้ป่วยนอก						
- ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อวัน (1 ครั้ง/วัน, สูงสุด 30 ครั้ง/ปี)	1,000	1,000	1,500	1,500	2,000	2,000

ความคุ้มครองเพิ่มเติม (เลือกซื้อได้)						
ค่ารักษาการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูง						
ความคุ้มครองสูงสุดของแต่ละแผน	200,000	200,000	300,000	300,000	400,000	400,000
(ค่าใช้จ่ายส่วนเกินผลประโยชน์ของค่ารักษาพยาบาลกรณีในpatient ยกเว้นค่าห้อง ค่าอาหาร และค่าบริการพยาบาล)						

ความคุ้มครองเพิ่มเติม (เลือกซื้อได้)						
ค่ารักษาทันตกรรม						
ความคุ้มครองสูงสุดต่อปี	3,000	3,000	3,000	5,000	5,000	5,000
- คุ้มครองการขูดหินปูน, อุดฟัน, ตรวจฟัน, X-ray, ถอนฟัน, รักษาโรคฟัน (ไม่รวมถึงการครอบฟัน), ผ่าฟันคุด						
- ไม่คุ้มครองการเคลือบฟลูออไรด์ และการใส่ฟันปลอมถอดได้ชนิดฐานและโครงพลาสติก						

จำนวนพนักงาน (ท่าน)	เบี้ยประกันกับผู้ป่วยใน / คน / ปี (ไม่รวมอากรแสตมป์ 0.4%)					
	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4	แผน 5	แผน 6
สำหรับพนักงาน 25 - 49 ท่าน	3,998	4,974	5,668	6,347	7,338	8,761
สำหรับพนักงาน 50 - 99 ท่าน	3,776	4,698	5,353	5,994	6,930	8,274
สำหรับพนักงาน 100 - 199 ท่าน	3,553	4,421	5,038	5,642	6,523	7,787
สำหรับพนักงาน 200 - 300 ท่าน	3,331	4,145	4,723	5,289	6,115	7,300

จำนวนพนักงาน (ท่าน)	เบี้ยประกันกับผู้ป่วยนอก / คน / ปี (ไม่รวมอากรแสตมป์ 0.4%)					
	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4	แผน 5	แผน 6
สำหรับพนักงาน 25 - 49 ท่าน	4,263	4,263	6,395	6,395	8,527	8,527
สำหรับพนักงาน 50 - 99 ท่าน	4,026	4,026	6,040	6,040	8,053	8,053
สำหรับพนักงาน 100 - 199 ท่าน	3,790	3,790	5,684	5,684	7,579	7,579
สำหรับพนักงาน 200 - 300 ท่าน	3,553	3,553	5,329	5,329	7,105	7,105

จำนวนพนักงาน (ท่าน)	เบี้ยประกันกับค่าใช้จ่ายสูง / คน / ปี (ไม่รวมอากรแสตมป์ 0.4%)					
	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4	แผน 5	แผน 6
สำหรับพนักงาน 25 - 49 ท่าน	1,174	1,174	1,327	1,327	1,518	1,518
สำหรับพนักงาน 50 - 99 ท่าน	1,109	1,109	1,254	1,254	1,434	1,434
สำหรับพนักงาน 100 - 199 ท่าน	1,044	1,044	1,180	1,180	1,349	1,349
สำหรับพนักงาน 200 - 300 ท่าน	979	979	1,106	1,106	1,265	1,265

จำนวนพนักงาน (ท่าน)	เบี้ยประกันภัยขั้นต่ำ / คน / ปี (ไม่รวมอากรแสตมป์ 0.4%)					
	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4	แผน 5	แผน 6
สำหรับพนักงาน 25 - 49 ท่าน	2,093	2,093	2,093	3,488	3,488	3,488
สำหรับพนักงาน 50 - 99 ท่าน	1,976	1,976	1,976	3,294	3,294	3,294
สำหรับพนักงาน 100 - 199 ท่าน	1,860	1,860	1,860	3,100	3,100	3,100
สำหรับพนักงาน 200 - 300 ท่าน	1,744	1,744	1,744	2,906	2,906	2,906

หมายเหตุ :

- อัตราเบี้ยประกันภัยที่เสนอนี้ยังไม่รวมอากร 0.4%
- อัตราเบี้ยประกันภัยเป็นแบบรายปี
- ไม่ต้องตรวจสุขภาพก่อนทำประกัน
- สามารถเลือกแผนความคุ้มครองผู้พลานอก และ/หรือ ค่ารักษาการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูง และ/หรือ ค่ารักษาทันตกรรมเพิ่มเติมได้
- ข้อมูลในเอกสารนี้เป็นเพียงข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาเบื้องต้นเท่านั้น มิใช่เป็นส่วนหนึ่งของสัญญา
- บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขโดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า

เงื่อนไขการรับประกัน :

- พนักงานทั้งหมดต้องเข้าร่วมทำประกันภัย โดยต้องมีชื่ออยู่ในรายชื่อประกันสังคมของบริษัท
- พนักงานที่อยู่ในตำแหน่งเดียวกันจะต้องสมัครในแผนเดียวกัน
- อัตราเบี้ยประกันภัยนี้ สำหรับธุรกิจที่มีความเสี่ยงไม่เกินอาชีพชั้น 2
 - ชั้น 1 ปฏิบัติงานภายในสำนักงาน
 - ชั้น 2 ปฏิบัติงานภายนอกสำนักงานเป็นครั้งคราว
- อายุพนักงานไม่เกิน 60 ปี (อายุแรกเข้าก่อน 60 ปี สามารถต่ออายุได้ถึง 65 ปี)
- อายุเฉลี่ยของพนักงานทั้งหมดไม่เกิน 40 ปี
- 1 กรมธรรม์สามารถประกอบด้วยแผนประกันไม่เกินกว่า 3 แผน
- ความแตกต่างระหว่างแผนประกันจะต้องไม่เกินกว่า 3 ระดับแผน
- ไม่คุ้มครองโรคที่เป็นมาก่อนการทำประกัน
- พนักงานกลุ่มแรกๆ ที่เข้าร่วมทำประกัน ณ วันเริ่มสัญญา ไม่ต้องกรอกใบคำขอเอาประกันภัยรายบุคคล
- พนักงานที่เข้าใหม่ระหว่างปีต้องกรอกใบคำขอเอาประกันภัยรายบุคคล (สำหรับพนักงาน) ตามแบบฟอร์มของบริษัท
- เว้นแต่กรณีที่มีความคุ้มครองค่ารักษาการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูง จะต้องกรอกใบคำขอเอาประกันภัยรายบุคคล (สำหรับพนักงาน)

ตามแบบฟอร์มของบริษัททุกคน

เอกสารประกอบการสมัคร :

- ใบคำขอเอาประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุกลุ่มองค์กร (สำหรับผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย) ลงนามโดยผู้มีอำนาจบริษัท

ตามหนังสือรับรองบริษัทฯ พร้อมตราประทับบริษัทฯ (หากมี)

- สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนการค้าเป็นนิติบุคคล รับรองสำเนาถูกต้อง โดยผู้มีอำนาจลงนามของบริษัท
- สำเนาใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม (ภพ.20) รับรองสำเนาถูกต้อง โดยผู้มีอำนาจลงนามของบริษัท
- สำเนาบัตรประชาชนของผู้มีอำนาจบริษัท พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- สำเนาทะเบียนบ้านของผู้มีอำนาจบริษัท พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- รายชื่อพนักงานที่นำส่งประกันสังคม (ข้อมูลย้อนหลังได้ไม่เกิน 2 เดือน)
- ใบคำขอเอาประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุกลุ่มองค์กร (สำหรับพนักงาน)
- สำเนาบัตรประชาชน/สำเนาพาสปอร์ต ของสมาชิกผู้เอาประกันภัย

หมายเหตุ

- เอกสารฉบับนี้มีใช้ส่วนหนึ่งส่วนใดของสัญญาประกันภัย โปรดศึกษารายละเอียดและข้อยกเว้นความคุ้มครองเพิ่มเติมในกรมธรรม์ประกันภัย