

BLA WU ศรีกรุง

360° คุยเฟื่องเรื่องประกัน

EP7. : Health Span อายุที่ยืนยาว ต้องมาพร้อมสุขภาพที่ยั่งยืน

ฝ่ายฝึกอบรมช่องทางการขาย บริษัท กรุงเทพประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

Life Span vs Health Span: สงครามระหว่าง "จำนวนปี" กับ "คุณภาพชีวิต"

ทศวรรษแห่งความถาวร



สถิติคนไทยอายุ 90 ปีในปัจจุบัน

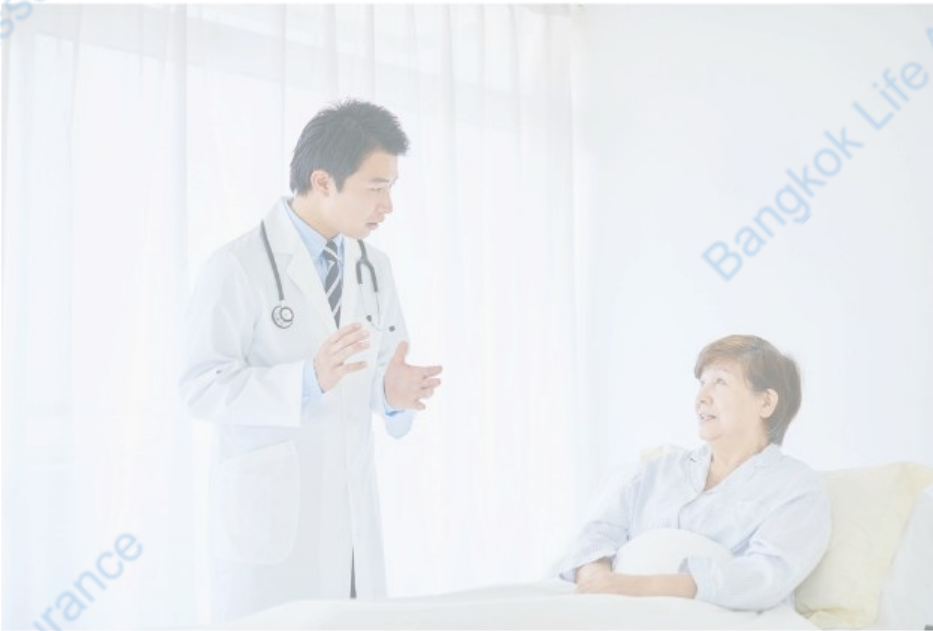
มีค่าเฉลี่ยการใช้ชีวิตอยู่บนเตียงหรือมีภาวะพึ่งพิงสูงถึง 15-20 ปี

คุณอาจ "หายใจอยู่" แต่ "ไม่ได้ใช้ชีวิต" มาตั้งแต่อายุ 70

สัญญาประกันภัยที่คุ้มครอง

“ค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุ”

โดยบริษัทประกันจะช่วยแบ่งเบาภาระค่ารักษา ค่ายา ค่าห้อง และค่าผ่าตัดตามเงื่อนไขในกรมธรรม์ ช่วยให้เข้าถึงการรักษาที่ดีโดยไม่ต้องสำรองเงินก้อนใหญ่ และคุ้มครองทั้งผู้ป่วยใน (IPD) และผู้ป่วยนอก (OPD) ตามแผนที่เลือก



ประกันสุขภาพ

ประกันสุขภาพแต่ละยุค คຸ້ມครองแตกต่างกัน

ความคຸ້ມครอง: ไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ทำให้ผู้บริโศคเปรียบเทียบความคຸ້ມครองยาก

กาต่ออายุ: บริษัทสามารถสงวนสิทธิ์ในการต่ออายุสัญญาได้

การปรับเบี้ย: บริษัทสามารถพิจารณาเพิ่มเบี้ยรายบุคคลได้

ข้อยกเว้น: มีข้อยกเว้นที่ไม่สมเหตุสมผลหลายข้อ



ประกันสุขภาพแบบเก่า
(ก่อน 8 พฤศจิกายน 2564)

ความคຸ້ມครอง: กรมธรรม์มีความเป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วทั้งอุตสาหกรรม ทำให้ผู้บริโศคเปรียบเทียบง่ายขึ้น

การต่ออายุ: บริษัทจะต่ออายุสัญญาให้ตลอดไป ยกเว้นกรณีที่ผู้เอาประกันภัย

ไม่แถลงข้อความจริง / เรียกร้องผลประโยชน์โดยไม่มีคามจำเป็นทางการแพทย / เรียกร้องค่าชดเชยเกินกว่ารายได้จริง

การปรับเบี้ย: บริษัทประกันจะไม่สามารถเพิ่มเบี้ยแบบรายบุคคลได้อีกต่อไป แต่สามารถเพิ่มเบี้ยแก่ผู้เอาประกันโดยรวมทั้งพอร์ต เมื่อเห็นว่ามอัตราเคลมเฉลี่ยสูง และอาจทำให้เงินกองกลางไม่เพียงพอ

ข้อยกเว้น: มีข้อยกเว้นที่ 21 ข้อ



ประกันสุขภาพแบบใหม่
(ตั้งแต่ 8 พฤศจิกายน 2564)

การจ่ายค่าสินไหมทดแทนร่วม โดยที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายส่วนหนึ่งร่วมกับบริษัทประกันภัย โดยคิดเป็น % ของค่าใช้จ่าย

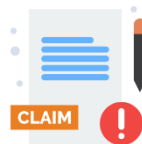
เป็นเงื่อนไขที่จะพิจารณาพฤติกรรมกรรมการเคลมของผู้เอาประกันภัยในแต่ละปี โดยพฤติกรรมกรรมการเคลมปีนี้จะเป็นการกำหนดเงื่อนไข Copayment ในปีถัดไป



Copayment
(ตั้งแต่ 20 มีนาคม 2568)

เพื่อลดและควบคุมอัตราการเรียกร้องสินไหมพร้อมปรับพฤติกรรม
การเคลมที่เกินความจำเป็นทางการแพทย์เฉพาะบุคคล
โดยกำหนดเป็นแนวปฏิบัติเดียวกันทั้งธุรกิจ

การเคลมที่เกินความจำเป็นทางการแพทย์คืออะไร ?



01

การขอตรวจวินิจฉัยเกินความจำเป็น เช่น CT Scan, MRI การตรวจเลือด
โดยไม่พิจารณาประวัติการเจ็บป่วยและพฤติกรรมการใช้ชีวิต

02

การเลือกใช้อาที่มีราคาสูงกว่า แทนยาราคาถูกกว่าที่มีประสิทธิภาพไม่แตกต่างกัน

03

การจ่ายยาเกินความจำเป็น การให้ยาปฏิชีวนะในกรณีของโรคไวรัสที่ไม่รุนแรง เช่น ไข้หวัดธรรมดา

04

การทำหัตถการที่ไม่จำเป็น ซึ่งอาจจะสามารถรักษาได้ด้วยยา หรือกายภาพบำบัด เช่น การขอส่องกล้องหรือเจาะเลือด ในกรณีที่
ไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

05

การขออยู่โรงพยาบาลนานเกินความจำเป็น สำหรับการรักษาที่สามารถดำเนินการแบบผู้ป่วยนอกได้

Copayment



5 ฝ่ายฝึกอบรมช่องทางการขาย



เอกสารเพื่อการอบรม ห้ามเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

เกณฑ์ การเข้าเงื่อนไข Copayment

กรณี
ที่ 1

การเคลมสำหรับ
โรคที่ไม่รุนแรง
(Simple Diseases)
หรืออาการที่ไม่จำเป็นต้อง
นอนโรงพยาบาล

จำนวนการเคลม
มากกว่าหรือเท่ากับ
3 ครั้ง
ต่อปีกรมธรรม์

และ

อัตราการเคลม
มากกว่าหรือเท่ากับ
200 %
ของเบี้ยประกันสุขภาพ



จะต้องร่วมจ่าย

30 %

ทุกการรักษาในปีถัดไป

กรณี
ที่ 2

การเคลมสำหรับ
โรคทั่วไป
แต่ไม่นับรวม การผ่าตัดใหญ่
และโรคร้ายแรง

จำนวนการเคลม
มากกว่าหรือเท่ากับ
3 ครั้ง
ต่อปีกรมธรรม์

และ

อัตราการเคลม
มากกว่าหรือเท่ากับ
400 %
ของเบี้ยประกันสุขภาพ



จะต้องร่วมจ่าย

30 %

ทุกการรักษาในปีถัดไป

กรณี
ที่ 3

การเคลมเข้าเงื่อนไข

กรณี
ที่ 1

และ

กรณี
ที่ 2



จะต้องร่วมจ่าย

50 %

ทุกการรักษาในปีถัดไป

Simple Disease คืออะไร



อาการไม่รุนแรง

อาการมักไม่ส่งผลกระทบต่อการใช้
ชีวิตประจำวันในระยะยาว



รักษาง่าย

การรักษาไม่ซับซ้อน เช่น การใช้ยาสามัญ
ประจำบ้านหรือวิธีการธรรมชาติ



หายได้เอง

ในบางกรณีร่างกายสามารถฟื้นตัวได้เองโดยไม่
ต้องพึ่งพาการรักษา



พบได้บ่อย

เป็นโรคหรืออาการที่พบได้ทั่วไปในทุกเพศทุกวัย

ตัวอย่างการเจ็บป่วยเล็กน้อย (Simple Disease)

- เวียนศีรษะ
- ไข้ไม่ระบุสาเหตุ
- ปวดหัว
- ไข้หวัดใหญ่
- ภูมิแพ้
- ท้องเสีย
- กล้ามเนื้ออักเสบ
- ติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน
- โรคกระเพาะอาหารอักเสบและกรดไหลย้อน



หากนอกเหนือจากกลุ่มโรคนี้หรือมีภาวะแทรกซ้อน
พิจารณาว่าไม่ใช่ Simple Disease

การเจ็บป่วยเล็กน้อย (Simple Disease) คืออะไร?

- การวินิจฉัย

(ต้องไม่มีภาวะแทรกซ้อน)

- ติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน
- ไข้หวัดใหญ่
- ท้องเสีย
- เวียนศีรษะ
- ไข้ไม่ระบุสาเหตุ
- ปวดศีรษะ
- กล้ามเนื้ออักเสบ
- ภูมิแพ้
- โรคกระเพาะอาหารอักเสบ และกรดไหลย้อน

เกณฑ์พิจารณาสำหรับผู้เอาประกันภัย
อายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป

โรคที่พิจารณาว่าเป็น Simple
Disease (ต้องไม่มีภาวะแทรกซ้อน)

การวินิจฉัย

Simple Diseases

อาการเจ็บป่วยเล็กน้อย
ที่สามารถรักษาแบบ
OPD ได้

ข้อมูลทาง
การแพทย์

ข้อมูลทางการแพทย์

- อุณหภูมิ 36 – 38.5 °C
- ชีพจร 50 – 120 ครั้ง / นาที
- การหายใจ 9 – 22 ครั้ง / นาที
- ความดันโลหิตตัวบน
90 – 180 mmHg
- ความดันโลหิตตัวล่าง
60 – 110 mmHg
- ระดับออกซิเจน (O₂ Sat) > 95%
- คะแนนความปวด < 7
- ระดับน้ำในร่างกาย: ไม่ขาดน้ำ หรือ
ขาดน้ำเล็กน้อย
- สำหรับเด็กอายุ 3 – 5 ปี: ต้องไม่มี
อาการซึม หายใจลำบาก ตื่นนอนหรือ
กินได้น้อยลง

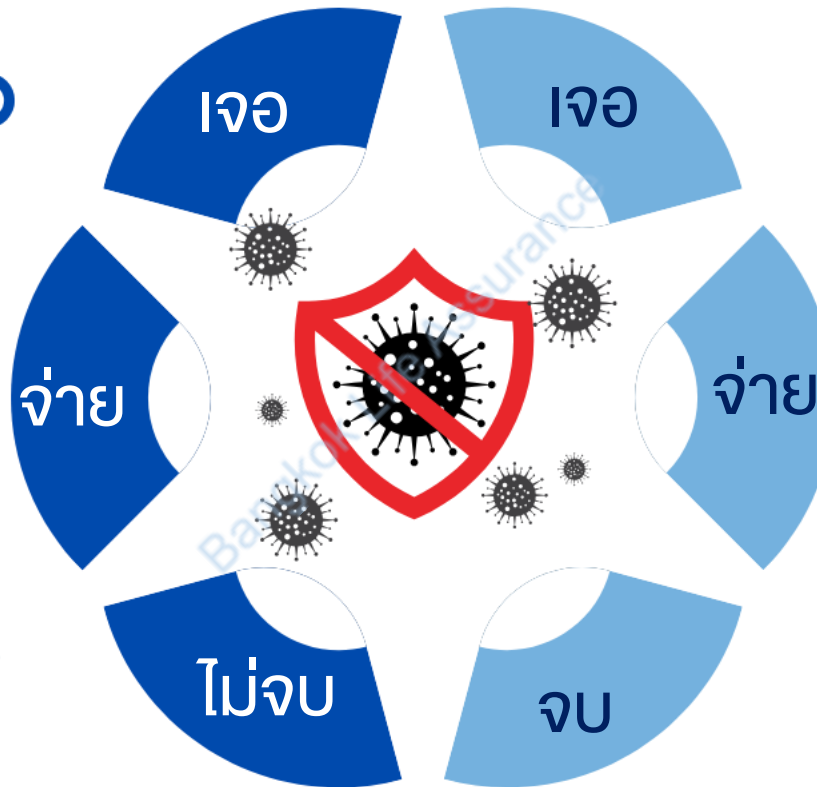
ลักษณะสำคัญ อาการไม่รุนแรง / รักษาง่าย / หายได้เอง / พบได้บ่อย

ข้อมูลทางการแพทย์
ที่รักษาแบบผู้ป่วยนอกได้ ต้องเป็นไปตามเกณฑ์นี้
ทุกข้อ จะพิจารณาว่าเป็น Simple Disease

เจอ – จ่าย – ไม่จบ

(จะจบเมื่อได้รับครบ 100 % ทุกกลุ่มโรค)

- จำนวนครั้งที่เคลม
หลายครั้ง
(ตามจำนวนกลุ่มโรค)
- การสิ้นสุดความคุ้มครอง
ยังคงคุ้มครองกลุ่ม
โรคที่เหลืออยู่
- วงเงินรวมสะสมและค่าเบี้ยประกัน
สูงสุดได้ถึง 200% หรือ 300%
(หรือมากกว่า) ของทุนประกันหลัก
ขึ้นอยู่กับจำนวนกลุ่มโรค



**จบทีละกลุ่มโรค

เจอ – จ่าย – จบ

(เมื่อได้รับครบ 100 %)

- จำนวนครั้งที่เคลม
ครั้งเดียว (ส่วนใหญ่)
- การสิ้นสุดความคุ้มครอง
สิ้นสุดความคุ้มครองโรคร้ายแรง
ทันทีเมื่อจ่าย 100%
- วงเงินรวมสะสมและค่าเบี้ยประกัน
สูงสุด 100% ของทุนประกัน

เมื่อประกันสุขภาพควบคู่กับประกันโรคร้ายแรง



เน้นจ่ายตามจริงสำหรับค่าใช้จ่ายในโรงพยาบาล
เช่น ค่าห้อง ค่าหมอ ค่ายา และค่าผ่าตัด ช่วยให้
คุณไม่ต้องควักเงินเก็บก้อนใหญ่มาจ่ายค่าบิล
โรงพยาบาล

ประกันสุขภาพ :
ครอบคลุมค่าใช้จ่ายทุกด้าน



เน้นจ่าย "เงินก้อน" ทันทีเมื่อตรวจเจอโรคตามเงื่อนไข
(เช่น มะเร็ง หัวใจ) เงินส่วนนี้คุณสามารถเอาไปใช้ทำ
อะไรก็ได้ ไม่ว่าจะเป็นค่ารักษาทางเลือกที่ประกันทั่วไป
ไม่คลุม หรือใช้เป็น เงินชดเชยรายได้ ในช่วงที่ต้อง
หยุดงานยาวเพื่อพักฟื้น

ประกันโรคร้ายแรง :
เน้นดูแลการใช้ชีวิต เพิ่มวงเงินรักษาเมื่อจำเป็น



Health Plan



สัญญาเพิ่มเติม



เพชรทิจ เฮลธ์ **พลล๊อค**

บีแอลเอ แสปี้ เฮลธ์ **พรีเมียร์**

บีแอลเอ ซูเปอร์ แคร์

แวลู เฮลธ์ คิด้ส์ **พรีเมียร์**



wayground.com

PRODUCTS

สัญญาเพิ่มเติม

เพชรทิว เฮอร์ พลดล็อก

บีแอลเอ แอปป์ เฮอร์ พรีเมียร์

แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบความคุ้มครอง

แบบจำกัดวงเงินต่อครั้ง

ไม่จำกัดวงเงิน
ในการรักษาต่อปี

บีแอลเอ แสปปี เฮลธ์ พรีเมียร์

แบบเหมาจ่ายต่อปี

วงเงินก้อนใหญ่
อุ่นใจมากกว่า

เพรสติจ เฮลธ์ พลดล๊อค

แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบความคุ้มครอง

1

แบบเหมาจ่ายต่อปี

วงเงินก้อนใหญ่
อุ่นใจมากกว่า

สัญญาสุขภาพ A ให้ความคุ้มครองสูงสุด 1 ล้านบาท / ปี



2

แบบจำกัดวงเงินต่อครั้ง

ไม่จำกัดวงเงิน
ในการรักษาต่อปี

สัญญาสุขภาพ B ให้ความคุ้มครองสูงสุด 5 แสนบาท / ครั้ง



สัญญาเพิ่มเติม

เพชรถึง เฮลธ์

Prestige Health

ปลดล็อก

สัญญาสุขภาพมาตรฐานใหม่
New Health Standard

เอกสารใช้ภายในห้ามเผยแพร่



ปลดล็อค อีกระดับความคุ้มครองสุขภาพ

ปลดล็อก ความคุ้มครองสูงสุดถึง

200 ล้านบาท

ต่อรอบปีกรมธรรม์



ปลดล็อก วงเงิน

ค่าห้องพักเดี่ยวมาตรฐาน*

หรือ 8,000 – 25,000 บาทต่อวัน

แล้วแต่จำนวนเตียงมากกว่า



* ค่าห้องพักเดี่ยวราคาเริ่มต้นของโรงพยาบาลใช้สำหรับการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในประเทศไทยเท่านั้น

ฝ่ายฝึกอบรมช่องทางการขาย

เอกสารภายในบริษัท ห้ามเผยแพร่ก่อนได้รับอนุญาต

18

ปลดล็อก ความคุ้มครอง
ที่ให้มากกว่าการรักษา
รับเงินชดเชยกรณีเป็นผู้ป่วยอาการวิกฤต**



ปลดล็อก ความคุ้มครองเพื่อรองรับ
วิวัฒนาการทางการแพทย์***



** บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองอาการวิกฤต สำหรับการป่วยที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 90 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครอง

*** วิธีการรักษาพยาบาล และการวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการรักษาพยาบาล โดยได้รับการรับรองจากราชวิทยาลัยในประเทศไทยที่มีรายชื่ออยู่ในแพทย์สภา

เอกสารภายในบริษัท ห้ามเผยแพร่ก่อนได้รับอนุญาต

ปลดล็อก ความคุ้มครองสูงสุดถึง

200 ล้านบาท

ต่อรอบปีกรมธรรม์

เพชรทิจ เฮลธ์

อาณาเขตความคุ้มครอง

ประเทศไทย

ผลประโยชน์สูงสุดต่อปีกรมธรรม์
10,000,000 บาท

แผน 10 ล้าน



ผลประโยชน์สูงสุดต่อปีกรมธรรม์
30,000,000 บาท

แผน 30 ล้าน



ผลประโยชน์สูงสุดต่อปีกรมธรรม์
50,000,000 บาท

แผน 50 ล้าน



ผลประโยชน์สูงสุดต่อปีกรมธรรม์
80,000,000 บาท

แผน 80 ล้าน



ผลประโยชน์สูงสุดต่อปีกรมธรรม์
100,000,000 บาท

แผน 100 ล้าน



ประเทศไทย, ทวีปเอเชีย, ทั่วโลก ยกเว้นสหรัฐอเมริกา, ทั่วโลก

เพชรทิจ เฮลธ์ **ปลดล็อก**

ผลประโยชน์สูงสุดต่อปีกรมธรรม์
20,000,000 บาท

แผน 20 ล้าน

ผลประโยชน์สูงสุดต่อปีกรมธรรม์
30,000,000 บาท

แผน 30 ล้าน

ผลประโยชน์สูงสุดต่อปีกรมธรรม์
50,000,000 บาท

แผน 50 ล้าน

ผลประโยชน์สูงสุดต่อปีกรมธรรม์
100,000,000 บาท

แผน 100 ล้าน

ผลประโยชน์สูงสุดต่อปีกรมธรรม์
200,000,000 บาท

แผน 200 ล้าน

ฝ่ายฝึกอบรมช่องทางการขาย

เอกสารภายในบริษัท ห้ามเผยแพร่ก่อนได้รับอนุญาต

20

ปลดล็อก วงเงิน ค่าห้องพักรักษาตัวมาตรฐาน หรือ 8,000 – 25,000 บาทต่อวัน แล้วแต่จำนวนเตียงจะมากกว่า

ห้องพักรักษาตัวมาตรฐาน*

จ่ายตามจริง

เลือกใช้บริการห้องพักรักษาตัวระดับเริ่มต้นของโรงพยาบาลทั่วประเทศโดยไม่จำกัดวงเงินได้ทุกแผนความคุ้มครอง
เหมาะสำหรับคนที่ต้องการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
ชั้นนำในกรุงเทพฯ ปริมณฑล หรือบริเวณย่านศูนย์กลาง
ธุรกิจ



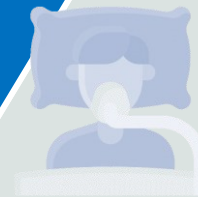
ห้องพักรักษาตัวพิเศษระดับใดก็ได้

ไม่เกิน 8,000 – 25,000 บาท (ตามแผน)

เลือกเข้าพักรักษาตัวพิเศษระดับใดก็ได้เพื่อรับบริการดูแลที่เหนือระดับไปอีก
ขั้นโดยไม่เกินวงเงินตั้งแต่ 8,000 – 25,000 บาทต่อวัน ตามแผนความ
คุ้มครอง เหมาะสำหรับคนที่ใช้บริการโรงพยาบาลขนาดใหญ่ในพื้นที่



ปลดล็อก ความคุ้มครอง
ที่ให้มากกว่าการรักษา
รับเงินชดเชยกรณีเป็นผู้ป่วยอาการวิกฤต



 **ปลดล็อก** รับเงินชดเชย 500,000 บาท
กรณีเป็นผู้ป่วยอาการวิกฤต 1 ใน 5 อาการ

** บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองอาการวิกฤต สำหรับการป่วยที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 90 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครอง



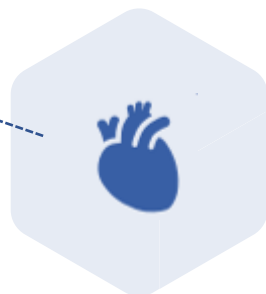
ปลดล็อก รับเงินชดเชย 500,000 บาท กรณีเป็นผู้ป่วยอาการวิกฤต 1 ใน 5 อาการ

ครอบคลุมทั้งการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วย

รับเงินชดเชย*
500,000
บาท
(1 ครั้งตลอดสัญญา)

การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ ได้แก่ ไชกระดูก หัวใจ ปอด ตับ ไต ตับอ่อน และลำไส้

การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ หมายความว่า การได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ ได้แก่ หัวใจ ปอด ตับ ไต ตับอ่อน ลำไส้ โดยมีสาเหตุจากการที่อวัยวะนั้นอยู่ในระยะสุดท้ายที่ไม่สามารถกลับมาทำงานได้ดังเดิม และการปลูกถ่ายไขกระดูกด้วยการใช้ Haematopoietic Stem Cells ภายหลังการทำ Bone Marrow Ablation ทั้งนี้ การผ่าตัดเปลี่ยนไตต้องได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วยด้วยภาวะไตวายระยะสุดท้ายและได้รับการฟอกไต



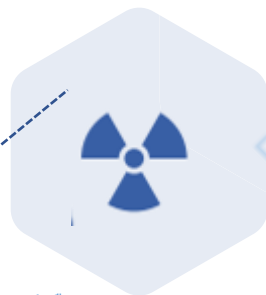
เข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัด **ซับซ้อน** ตามที่กำหนด และเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในเป็นระยะเวลาต่อเนื่องกัน 20 วันขึ้นไป

การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในเป็นระยะเวลาต่อเนื่องกัน 20 วันขึ้นไป และได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดซับซ้อนตามที่กำหนดในระหว่างการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ทั้งนี้ ภายในระยะเวลาที่เข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อเนื่องกัน 20 วันขึ้นไป ไม่รวมถึงจำนวนวันที่เข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในซึ่งรักษาโดยการทำการกายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด อรรถบำบัด หรือการบำบัดใดๆ เพื่อการฟื้นฟู

การบำบัดรักษาโรคมะเร็งระยะลุกลาม

การบำบัดรักษาโรคมะเร็งระยะลุกลาม โดยวิธีการใดวิธีหนึ่งดังต่อไปนี้

- เคมีบำบัด (Chemotherapy) และ/หรือรังสีบำบัด (Radiotherapy)
- รังสีรักษา (Radiation Surgery)
- การรักษาแบบออกฤทธิ์จำเพาะเจาะจงต่อเซลล์มะเร็ง (Targeted Therapy) และ/หรือการรักษาด้วยภูมิคุ้มกันบำบัด (Immunotherapy)
- ศัลยกรรมถอนรากถอนโคน (Radical Surgery) หมายความว่า การตัดอวัยวะที่ได้รับผลกระทบจากโรคมะเร็ง รวมถึงเลือดที่ไหลเวียน ต่อมน้ำเหลือง และเนื้อเยื่อใกล้เคียงที่อาจมีเชื้อมะเร็ง
- การรักษาแบบประคับประคองเพื่อบรรเทาอาการ สำหรับโรคมะเร็งระยะสุดท้ายซึ่งรักษาไม่หาย โรคมะเร็งระยะสุดท้าย หมายความว่า ได้รับการยืนยันว่าอยู่ในระยะสุดท้าย ตามความเห็นของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านมะเร็งวิทยา ซึ่งไม่สามารถรักษาให้หายได้ และมีโอกาสสูงในการเสียชีวิตภายใน 1 ปี นับจากวันที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งระยะสุดท้าย



การผ่าตัดที่เกี่ยวข้องกับอวัยวะสำคัญ ได้แก่ สมอง ไชสันหลัง ปอด ตับ และหัวใจ

การผ่าตัดที่เกี่ยวข้องกับอวัยวะสำคัญเพื่อการบำบัดรักษาโรค ซึ่งได้รับการรับรองโดยแพทย์ ได้แก่ สมอง ไชสันหลัง การตัดปอดทั้งหมัดหรือบางส่วน การตัดตับทั้งหมัดหรือบางส่วน การผ่าตัดเพื่อรักษาโรคหัวใจด้วยวิธีเปิดช่องอก การผ่าตัดหลอดเลือดหัวใจสำหรับโรคหัวใจวายเฉียบพลัน การผ่าตัดหลอดเลือดแดงใหญ่ ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการทำศัลยกรรมและหัตถการเพื่อการวินิจฉัย การตรวจอวัยวะ และการผ่าตัดเจาะกะโหลกเพื่อการรักษาภาวะเลือดออกในกะโหลกศีรษะ



การเข้ารักษาในห้อง ICU และได้รับการรักษาด้วยการใช้เครื่องช่วยหายใจแบบสอดท่อ หรือเครื่องช่วยพองการทำงานของหัวใจและปอด เป็นระยะเวลาต่อเนื่องกันอย่างน้อย 120 ชั่วโมงขึ้นไป

การเข้ารักษาในห้อง ICU และได้รับการรักษาด้วยการใช้เครื่องช่วยหายใจแบบสอดท่อ หรือเครื่องช่วยพองการทำงานของหัวใจและปอด เป็นระยะเวลาต่อเนื่องกันอย่างน้อย 120 ชั่วโมงขึ้นไปต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในแต่ละครั้ง

* บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองอาการวิกฤต สำหรับการป่วยที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 90 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครอง

ตัวอย่างค่าห้องแผน 20 ล้านบาท

คุ้มครองค่าห้อง 8,000 บาทหรือค่าห้องพักเดี่ยวราคาเริ่มต้นของโรงพยาบาลต่อวัน (แล้วแต่จำนวนใดจะสูงกว่า)

โรงพยาบาล A โรงพยาบาลชั้นนำแห่งหนึ่งในประเทศไทย



ระดับห้อง	ค่าห้อง	คุ้มครอง
Standard – Single*	13,000	13,000
Supreme	20,000	13,000
VIP	35,000	13,000

โรงพยาบาล B โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในประเทศไทย



ระดับห้อง	ค่าห้อง	คุ้มครอง
Standard – Single*	4,000	4,000
Supreme	8,000	8,000
VIP	12,000	8,000

การนำ
นการ
และ

AI

Targeted therapy

Genomics

Medical Imaging

Robotic

Proton Radiation

การวินิจฉัย

Assurance

ขยายความคุ้มครองเพื่อรองรับการรักษาพยาบาล และการวินิจฉัย
ด้วยวิวัฒนาการทางการแพทย์*

ตัวอย่างวิธีการรักษาโรคมะเร็ง



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

7 แนวทาง การรักษามะเร็งในปัจจุบัน

ศัลยกรรม
การผ่าตัด
เพื่อตัดก้อนมะเร็ง



รังสีรักษา
เพื่อทำลายเซลล์มะเร็ง



เคมีบำบัด
เพื่อทำลายเซลล์มะเร็ง
มักใช้ร่วมกันหลายชนิด
ร่วมกับยาพุ่งเป้า
หรือรังสีรักษา



ยาพุ่งเป้า
เป็นยาที่ยัง
กลไกที่ทำให้เซลล์แบ่งตัว



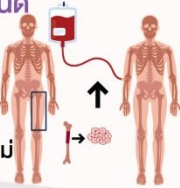
รักษาเฉพาะจุด
ใช้อุปกรณ์ทำลายก้อนมะเร็ง
ด้วยความร้อน
หรือฉีดยาอุดเส้นเลือด
ที่เลี้ยงก้อนมะเร็ง



ภูมิคุ้มกันบำบัด
ใช้ยากระตุ้นภูมิคุ้มกัน
ทำลายเซลล์มะเร็ง



**การปลูกถ่าย
เซลล์ต้นกำเนิด**
การเพิ่มเซลล์
ที่นำไปสร้าง
เซลล์เม็ดเลือด
และภูมิคุ้มกันใหม่





ครอบคลุมเทคโนโลยีการรักษาที่ได้รับการรับรอง
จากราชวิทยาลัยในประเทศไทยที่มีรายชื่ออยู่ใน
แพทยสภา

ที่มา: <https://www.rama.mahidol.ac.th/ramachannel/infographic/7-แนวทางการรักษามะเร็งใน/>

Gene Therapy ความหวังใหม่ในการรักษาโรค



FDA อนุมัติการรักษาด้วยวิธียีนบำบัด (Gene Therapy)
ในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งกระเพาะปัสสาวะในระยะที่ยังไม่ได้ลุกลาม
เข้าชั้นกล้ามเนื้อของผนังกระเพาะปัสสาวะ (NMIBC)



คุ้มครองทันที เมื่อได้รับการรับรองจากราชวิทยาลัย
ในประเทศไทยที่มีรายชื่ออยู่ในแพทยสภา

ที่มา: <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-approves-first-gene-therapy-treatment-high-risk-non-muscle-invasive-bladder-cancer>

ความคุ้มครองเพิ่มเติม เสริมการดูแลสุขภาพสำหรับแผน 100 และ 200 ลบ.

กุญแจสำคัญในการดูแลสุขภาพคือ การป้องกันโรค และรู้ทันโรคร้าย



ค่าตรวจสุขภาพประจำปี*

รวมถึงการตรวจ Genetic Test เพื่อให้คุณสามารถเข้ารับการรักษาหรือป้องกันได้ทันที



ค่าฉีดวัคซีน**

สร้างเกราะป้องกันจากวัคซีนได้หลากหลายตามที่ได้รับรองจาก WHO

ดูแลทั้งสุขภาพกายและสุขภาพใจ



ค่าแพทย์ทางเลือก**,***

เข้าถึงการรักษาหลากหลายเช่น การฝังเข็ม ครอบแก้ว รวมไปถึง โครโมแพรดติก



ค่าดูแลรักษาด้านทันตกรรมในสถานะผู้ป่วยนอก**

การขูดหินปูน การอุดฟัน การตรวจรักษาฟัน การเอ็กซ์เรย์ฟัน การถอนฟัน เป็นต้น



ค่ารักษาทางจิตเวชในสถานะผู้ป่วยนอก**

คลายกังวลด้านจิตใจในยามวิกฤตด้วยการดูแลด้านสุขภาพจิต

* บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ภายหลังจากระยะเวลา 1 ปี นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครอง

** บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ภายหลังจากระยะเวลา 30 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครอง

*** ผลประโยชน์ค่าแพทย์ทางเลือก สำหรับแผน 50 ลบ. ขึ้นไป

สัญญาเพิ่มเติม เพรสทิง เฮลธ์ พลดล็อก

อายุที่รับประกัน	11 – 80 ปี
ระยะเวลาเอาประกันภัย	1 ปี
ระยะเวลาชำระเบี้ย	1 ปี (ซื้อต่อเนื่องได้เท่ากับระยะเวลาเอาประกันภัยของสัญญาประกันชีวิตที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่)
การชำระเบี้ย	รายปี, ราย 6 เดือน, ราย 3 เดือน และรายเดือน (เป็นไปตามเงื่อนไขการชำระเบี้ยรายงวดของสัญญาประกันชีวิตที่ซื้อสัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่)
การซื้อสัญญาเพิ่มเติม	ซื้อแนบกับสัญญาประกันชีวิตที่มีจำนวนเงินเอาประกันภัย ขั้นต่ำ 50,000 บาท
แผนความคุ้มครอง	5 แผน

ผลประโยชน์และความคุ้มครอง

อาณาเขตความคุ้มครอง

ประเทศไทย

ผลประโยชน์สูงสุดต่อปีกรมธรรม์	ผลประโยชน์สูงสุดต่อปีกรมธรรม์	ผลประโยชน์สูงสุดต่อปีกรมธรรม์
20,000,000 บาท	30,000,000 บาท	50,000,000 บาท
แผน 20 ล้าน	แผน 30 ล้าน	แผน 50 ล้าน

IPD

ค่ารักษาพยาบาล
ผู้ป่วยใน

OPD

ค่ารักษาพยาบาล
ผู้ป่วยนอก***

ค่าห้อง 8,000 บ./วัน หรือค่าห้องพักรักษาตัว เริ่มต้นของโรงพยาบาลต่อวัน (แล้วแต่จำนวนใดจะสูงกว่า)*	ค่าห้อง 10,000 บ./วัน หรือค่าห้องพักรักษาตัว เริ่มต้นของโรงพยาบาลต่อวัน (แล้วแต่จำนวนใดจะสูงกว่า)*	ค่าห้อง 12,000 บ./วัน หรือค่าห้องพักรักษาตัว เริ่มต้นของโรงพยาบาลต่อวัน (แล้วแต่จำนวนใดจะสูงกว่า)*
-	-	50,000 บาท/ปี** การแพทย์ทางเลือก ต่อรอบปี กรมธรรม์ 5,000 บาท

ซื้อสัญญาเพิ่มเติม
ไอพีดี สมายใจ เพรสทีจ
หรือ ไอพีดี สมายใจ เพิ่มเติม

ซื้อสัญญาเพิ่มเติม
ไอพีดี สมายใจ เพรสทีจ
หรือ ไอพีดี สมายใจ เพิ่มเติม

อาณาเขตความคุ้มครอง

**ประเทศไทย, ทวีปเอเชีย, ทั่วโลก ยกเว้นสหรัฐอเมริกา
และเกาะลี้กอบนอกของสหรัฐอเมริกา, ทั่วโลก**

ผลประโยชน์สูงสุดต่อปีกรมธรรม์	ผลประโยชน์สูงสุดต่อปีกรมธรรม์
100,000,000 บาท	200,000,000 บาท
แผน 100 ล้าน	แผน 200 ล้าน

ค่าห้อง 15,000 บ./วัน หรือค่าห้องพักรักษาตัว เริ่มต้นของโรงพยาบาลต่อวัน (แล้วแต่จำนวนใดจะสูงกว่า)*	ค่าห้อง 25,000 บ./วัน หรือค่าห้องพักรักษาตัว เริ่มต้นของโรงพยาบาลต่อวัน (แล้วแต่จำนวนใดจะสูงกว่า)*
100,000 บาท/ปี** การแพทย์ทางเลือก ต่อรอบปี กรมธรรม์ 10,000 บาท	จ่ายตามจริง** การแพทย์ทางเลือก ต่อรอบปี กรมธรรม์ 50,000 บาท

* ค่าห้องพักรักษาตัวเริ่มต้นของโรงพยาบาล ใช้สำหรับการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในประเทศไทยเท่านั้น

** วงเงินสำหรับผลประโยชน์ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปและแพทย์เฉพาะทาง กรณีผู้ป่วยนอก สูงสุด 1 ครั้งต่อวัน และ/หรือสำหรับค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู ในแผนผู้ป่วยนอก สูงสุด 1 ครั้งต่อวัน

*** ความคุ้มครองเพิ่มเติมจาก 13 หมวดผลประโยชน์มาตรฐาน

อาณาเขตความคุ้มครอง



■ ทวีปเอเชีย (29 ประเทศ)

ได้แก่ บังกลาเทศ ภูฏาน บรูไน กัมพูชา จีน ฮ่องกง อินเดีย อินโดนีเซีย ญี่ปุ่น คาซัคสถาน คีร์กีซสถาน ลาว มาเก๊า มาเลเซีย มัลดีฟส์ มองโกเลีย พม่า เนปาล ปากีสถาน ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์ เกาหลีใต้ ศรีลังกา ไต้หวัน ทาจิกิสถาน เติร์กเมนิสถาน อุซเบกิสถาน เวียดนามและไทย

ผลประโยชน์และความคุ้มครอง

แผนความคุ้มครอง		แผน 20 ล้าน	แผน 30 ล้าน	แผน 50 ล้าน	แผน 100 ล้าน	แผน 200 ล้าน
อาณาเขตความคุ้มครอง		ประเทศไทย			ประเทศไทย, ทวีปเอเชีย, ทั่วโลกยกเว้นสหรัฐอเมริกาและเกาะเล็กรอบนอกของสหรัฐอเมริกา, ทั่วโลก	
ผลประโยชน์สูงสุดต่อปีกรมธรรม์		20,000,000 บาท	30,000,000 บาท	50,000,000 บาท	100,000,000 บาท	200,000,000 บาท
ความคุ้มครอง		ผลประโยชน์สูงสุด (บาท)				
1.ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน						
หมวด 1	ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	8,000 ต่อวัน	10,000 ต่อวัน	12,000 ต่อวัน	15,000 ต่อวัน	25,000 ต่อวัน
	หมายเหตุ ค่าห้องพักเตียงราคาเริ่มต้นของโรงพยาบาล ใช้สำหรับการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในประเทศไทยเท่านั้น	หรือค่าห้องพักเตียงราคาเริ่มต้นของโรงพยาบาลต่อวัน (แล้วแต่จำนวนใดจะสูงกว่า)				
	ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการรักษาในห้องผู้ป่วยวิกฤติ(ICU) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) โดยเมื่อรวมผลประโยชน์ทั้งหมดในหมวดที่ 1 แล้ว สูงสุดไม่เกิน 365 วัน	จ่ายตามจริง				
หมวด 2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ที่ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย					
หมวดย่อย	2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย	จ่ายตามจริง				
หมวดย่อย	2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์ (สำหรับค่ากายภาพบำบัดและกิจกรรมบำบัด สูงสุดไม่เกิน 30 วันต่อโรค)	จ่ายตามจริง				
หมวดย่อย	2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์	จ่ายตามจริง				
หมวดย่อย	2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน สูงสุดไม่เกิน 30 วัน	จ่ายตามจริง				
หมวด 3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง สูงสุดไม่เกิน 365 วัน	จ่ายตามจริง				
หมวด 4	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย					
หมวดย่อย	4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ	จ่ายตามจริง				
หมวดย่อย	4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ	จ่ายตามจริง				
หมวดย่อย	4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)	จ่ายตามจริง				
หมวดย่อย	4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิชาชีพแพทย์ (Doctor fee)	จ่ายตามจริง				
หมวดย่อย	4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะให้ความคุ้มครองแบบจ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง				
หมวด 5	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	จ่ายตามจริง				

ผลประโยชน์และความคุ้มครอง

แผนความคุ้มครอง	แผน 20 ล้าน	แผน 30 ล้าน	แผน 50 ล้าน	แผน 100 ล้าน	แผน 200 ล้าน
อาณาเขตความความคุ้มครอง	ประเทศไทย			ประเทศไทย, ทวีปเอเชีย, ทั่วโลกยกเว้นสหรัฐอเมริกาและเกาะเล็ก รอบนอกของสหรัฐอเมริกา, ทั่วโลก	
ผลประโยชน์สูงสุดต่อปีกรมธรรม์	20,000,000 บาท	30,000,000 บาท	50,000,000 บาท	100,000,000 บาท	200,000,000 บาท
ความคุ้มครอง	ผลประโยชน์สูงสุด (บาท)				

2.ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

หมวด 6	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	
หมวดย่อย	6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	จ่ายตามจริง
หมวดย่อย	6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วัน หลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)	จ่ายตามจริง
หมวด 7	ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง	จ่ายตามจริง
หมวด 8	ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน แต่แต่ละครั้งต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (1 ครั้งต่อวัน ภายใน 60 วัน หลังออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน)	จ่ายตามจริง
หมวด 9	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	จ่ายตามจริง
หมวด 10	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอก หรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	จ่ายตามจริง
หมวด 11	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัดรวมถึงการรักษาแบบออกฤทธิ์จำเพาะเจาะจงต่อเซลล์มะเร็ง (Targeted Therapy) ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	จ่ายตามจริง
หมวด 12	ค่าบริการรพพยาบาลฉุกเฉิน	จ่ายตามจริง
หมวด 13	ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก	จ่ายตามจริง

ผลประโยชน์และความคุ้มครอง

แผนความคุ้มครอง		แผน 20 ล้าน	แผน 30 ล้าน	แผน 50 ล้าน	แผน 100 ล้าน	แผน 200 ล้าน
อาณาเขตความคุ้มครอง		ประเทศไทย			ประเทศไทย, ทวีปเอเชีย, ทั่วโลกยกเว้นสหรัฐอเมริกาและเกาะเล็กรอบนอกของสหรัฐอเมริกา, ทั่วโลก	
ผลประโยชน์สูงสุดต่อปีกรมธรรม์		20,000,000 บาท	30,000,000 บาท	50,000,000 บาท	100,000,000 บาท	200,000,000 บาท
ความคุ้มครอง		ผลประโยชน์สูงสุด (บาท)				
ผลประโยชน์เพิ่มเติม						
3.	ขยายผลประโยชน์ค่าอรรถบำบัด (การแก้ไขการพูด) ในหมวดย่อยที่ 2.2 สูงสุดไม่เกิน 30 วันต่อโรค และหมวดที่ 8 สูงสุดไม่เกิน 1 ครั้งต่อวัน ภายใน 60 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	จ่ายตามจริง				
4.	เครื่องฟอกกระดูกและกล้ามเนื้อ หรือเครื่องมือทางการแพทย์ประเภทคงทน ซึ่งจำเป็นต้องใช้งานในขณะที่บาดเจ็บ หรือการป่วยเท่านั้น หรืออวัยวะภายนอกเทียม ตลอดชีวิตของผู้เอาประกันภัยสำหรับสัญญาเพิ่มเติมนี้	50,000	100,000	200,000	300,000	400,000
5.	ค่าพยาบาลส่วนตัวตามคำแนะนำจากแพทย์ หลังจากเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล สูงสุดไม่เกิน 60 วันต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	จ่ายตามจริง				
6.	ขยายผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน - ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 15 วันหลังจากวันที่ได้รับการบาดเจ็บจากการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง - ค่ารักษาทางทันตกรรมเนื่องจากการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ - ค่าภาพวินิจฉัยขั้นสูง	จ่ายตามจริง				
7.	ค่าปรึกษาแพทย์และค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย ก่อนเข้ารับการบำบัดรักษาโรคมะเร็งโดยการรักษาแบบออกฤทธิ์จำเพาะเจาะจงต่อเซลล์มะเร็ง (Targeted Therapy)	จ่ายตามจริง				
8.	ค่าชดเชยกรณีผู้ป่วยอาการวิกฤต (1 ครั้งตลอดชีวิตของผู้เอาประกันภัยสำหรับสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แบบอยู่) (ผลประโยชน์ไม่รวมอยู่ในวงเงินสูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย)	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000
9.	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก - ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปและแพทย์เฉพาะทาง กรณีผู้ป่วยนอก รวมไปถึงค่าตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ และค่ายา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (สูงสุด 1 ครั้งต่อวัน) - ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู สำหรับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (สูงสุด 1 ครั้งต่อวัน) - การแพทย์ทางเลือก ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	-	-	50,000	100,000	จ่ายตามจริง
		-	-	5,000	10,000	50,000

ผลประโยชน์และความคุ้มครอง

แผนความคุ้มครอง		แผน 20 ล้าน		แผน 30 ล้าน		แผน 50 ล้าน		แผน 100 ล้าน		แผน 200 ล้าน	
อาณาเขตความคุ้มครอง		ประเทศไทย						ประเทศไทย, ทวีปเอเชีย, ทั่วโลกยกเว้นสหรัฐอเมริกาและเกาะลี้กอบนอกของสหรัฐอเมริกา, ทั่วโลก			
ผลประโยชน์สูงสุดต่อปีกรมธรรม์		20,000,000 บาท		30,000,000 บาท		50,000,000 บาท		100,000,000 บาท		200,000,000 บาท	
ความคุ้มครอง		ผลประโยชน์สูงสุด (บาท)									
ผลประโยชน์เพิ่มเติม											
10.	ผลประโยชน์พิเศษ										
	- ค่าตรวจสุขภาพประจำปี ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย - ค่าฉีดวัคซีน ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย - การนำบัตรรักษาโรคทางจิตเวช สำหรับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย - ค่าตรวจรักษาทางทันตกรรม ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	-	-	-	-	-	-	15,000	50,000		
		-	-	-	-	-	-	10,000	40,000		
11.	ความคุ้มครองการรักษาด้วยวิธีพัฒนาการทางการแพทย์ที่ได้รับการรับรองจากราชวิทยาลัยในประเทศไทยที่มีรายชื่ออยู่ในแพทยสภา (สำหรับผลประโยชน์ในหมวดที่ 1 ถึง 13 ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ และผลประโยชน์ในบันทึกสลักหลังแบบท้ายสัญญาเพิ่มเติมนี้ ยกเว้นบันทึกสลักหลังผลประโยชน์ความคุ้มครองอาการวิกฤต)	จ่ายตามจริง									
12.	ผลประโยชน์เงินชดเชยรายได้กรณีเป็นผู้ป่วยในแต่ไม่เรียกร้องผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน สูงสุดไม่เกิน 10 วันต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (สำหรับแผนที่ไม่มีควมรับผิดชอบแรก)	2,000 ต่อวัน									
ความรับผิดชอบแรกต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย สำหรับผลประโยชน์ความคุ้มครองหมวดที่ 1 – 6 (สำหรับอาณาเขตความคุ้มครอง ประเทศไทยเท่านั้น)		ไม่มี	50,000	ไม่มี	50,000	ไม่มี	100,000	ไม่มี	100,000	ไม่มี	100,000

สัญญาเพิ่มเติม เพรสทิจ เฮลท์ ปลดล็อก

Prestige Health Unlock

ความคุ้มครองสูง

ตั้งแต่ 20 ล้านบาท ถึง 200 ล้านบาท



วงเงินค่าห้องผู้ป่วยสูง

ค่าห้องพักรักษาตัวมาตรฐาน* หรือ 8,000 - 25,000 บาท
ต่อวันแล้วแต่จำนวนเตียงจะมากกว่า

รับประกัน ตั้งแต่

อายุ 11 - 80 ปี และคุ้มครองสูงสุดถึงอายุ
88 ปี



ความคุ้มครอง

ให้มากกว่าการรักษาด้วย
เงินชดเชยกรณีเป็นผู้ป่วยอาการวิกฤต**

พิเศษ

แผน 20 และ 30 ล้านบาท ซื้อความคุ้มครอง OPD



เพิ่มเติมความคุ้มครอง

เพื่อรองรับ วัฒนาการทางการแพทย์***

* ค่าห้องพักเดี่ยวราคาเริ่มต้นของโรงพยาบาลใช้สำหรับการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในประเทศไทยเท่านั้น

** บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองอาการวิกฤต สำหรับการป่วยที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 90 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครอง

*** วิธีการรักษาพยาบาล และการวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการรักษาพยาบาล โดยได้รับการรับรองจากราชวิทยาลัยในประเทศไทยที่มีรายชื่ออยู่ในแพทย์สภา



ปีแฉฉอ แฉปปี้ เฉลร์ **พรีเมียร์**

2 September 2024

ผลประโยชน์และความคุ้มครอง

1

อัฟเกรดค่าห้อง หมดกังวลกับค่าห้องที่อาจเพิ่มขึ้นในอนาคต

ตัวอย่าง การจ่ายผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล กรณีเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล
สำหรับ BLA Happy Health Premier แผน 10 ล้าน

นอนโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำ
ค่าห้องพักระยะยาวราคาเริ่มต้น 12,000 บาท

✓ คุ้มครอง 12,000 บาท

ป่วยอยู่ต่างจังหวัด นอนโรงพยาบาลขนาดกลาง
ค่าห้องพักรักษาตัว VIP ราคา 5,000 บาท

✓ คุ้มครอง 5,000 บาท



ห้องพักระยะยาวมาตรฐาน จ่ายตามจริง

เลือกใช้บริการห้องพักระยะยาวราคาเริ่มต้นของโรงพยาบาล
ทั่วประเทศโดยไม่จำกัดวงเงิน ได้ทุกแผนความคุ้มครอง

ห้องพักรักษาตัวพิเศษระดับใดก็ได้ ตามแผนความคุ้มครอง

เลือกเข้าพักรักษาตัวพิเศษระดับใดก็ได้โดยไม่เกินวงเงิน
ตั้งแต่ 3,000 – 5,000 บาทต่อวัน ตามแผนความคุ้มครองที่เลือก

2

ปลดล็อก ค่าธรรมเนียม แพทย์ผ่าตัด

จ่ายตามจริง

ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม และวิสัญญีแพทย์

ไม่อ้างอิงอัตราค่ามือค่าธรรมเนียมแพทย์



ผลประโยชน์และความคุ้มครอง

3 เพิ่มวงเงิน ค่าล้างไต ค่ารักษามะเร็ง แบบผู้ป่วยนอก

เหมาจ่ายหลักล้านต่อปี



**การรักษามะเร็งแบบใหม่
Targeted Therapy**

ข้อดี

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

ข้อจำกัด

- ✖ ค่าใช้จ่ายสูงมาก
- ✖ รักษาเฉพาะมะเร็งบางชนิด

Illustration of a virus and a pill bottle.



ผลประโยชน์และความคุ้มครอง

4 รับเงินชดเชย 300,000 บาท กรณีเป็นผู้ป่วยอาการวิกฤติ 1 ใน 5 อาการ

ช่วยแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่าย นอกเหนือจากค่ารักษาพยาบาล
กรณีเป็นผู้ป่วยวิกฤต ครอบคลุมทั้งกรณีบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ
และกรณีเจ็บป่วย

การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ ได้แก่ ไทโรอิด หัวใจ ปอด ตับ ไต ตับอ่อน และลำไส้

การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ หมายความว่า การได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ
ได้แก่ หัวใจ ปอด ตับ ไต ตับอ่อน ลำไส้ โดยมีสาเหตุจากการที่อวัยวะนั้นอยู่ใน
ระยะสุดท้ายที่ไม่สามารถกลับมาทำงานได้ดังเดิม และการปลูกถ่ายไทโรอิด
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 ไม่รวมถึงจำนวนวันที่เข้าพักรักษา
ตัวเป็นผู้ป่วยในซึ่งรักษาโดยการทำการกายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด อบรมบำบัด หรือการ
บำบัดใดๆ เพื่อการฟื้นฟู

การผ่าตัดที่เกี่ยวข้องกับอวัยวะสำคัญ ได้แก่ สมอง ไส้หลัง ปอด ตับ และหัวใจ

การผ่าตัดที่เกี่ยวข้องกับอวัยวะสำคัญเพื่อการบำบัดรักษาโรค ซึ่งได้รับการ
รับรองโดยแพทย์ ได้แก่ สมอง ไส้หลัง การตัดปอดทั้งหมดหรือบางส่วน
การตัดตับทั้งหมดหรือบางส่วน การผ่าตัดเพื่อรักษาโรคหัวใจด้วยวิธีเปิด
ช่องอก การผ่าตัดหลอดเลือดหัวใจสำหรับโรคหัวใจวายเฉียบพลัน การ
ผ่าตัดหลอดเลือดแดงใหญ่ ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการทำการกายกรรมและหัตถการ
เพื่อการวินิจฉัย การบริบาลอวัยวะ และการผ่าตัดเจาะกะโหลกเพื่อการ
รักษาภาวะเลือดออกในกะโหลกศีรษะ

การเข้ารักษาในห้อง ICU และได้รับการรักษาด้วยการใช้ เครื่องช่วยหายใจแบบสอดท่อ หรือเครื่องช่วยพยุง การทำงานของหัวใจและปอด เป็นระยะเวลาต่อเนื่องกัน อย่างน้อย 120 ชั่วโมงขึ้นไป

การเข้ารักษาในห้อง ICU และได้รับการรักษาด้วยการใช้เครื่องช่วยหายใจ

แบบสอดท่อ หรือเครื่องช่วยพยุงการทำงานของหัวใจและปอด เป็น

ระยะเวลาต่อเนื่องกันอย่างน้อย 120 ชั่วโมงขึ้นไปสำหรับการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

ผู้ป่วยในในแต่ละครั้ง

ฝ่ายฝึกอบรมช่องทางการขาย

เอกสารภายในบริษัท 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

ตามวงเงินคุ้มครองและความรับผิดชอบแรก

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

จุดเด่น

ความคุ้มครองสูง

เหมาจ่ายตามจริงสูงสุด
10 ล้านบาทต่อครั้ง ไม่จำกัดต่อปี
กรณีรักษาโรคร้ายแรงคุ้มครองสูงสุด
11 ล้านบาท⁽¹⁾



ค่าห้อง

เข้าพักโรงพยาบาลชั้นนำ
ห้องพักรักษาตัวมาตรฐานใน
ราคาเริ่มต้น

คุ้มครองค่าแพทย์ผ่าตัด

แบบเหมาจ่ายตามจริง
ไม่อ้างอิงคู่มือค่าธรรมเนียมแพทย์



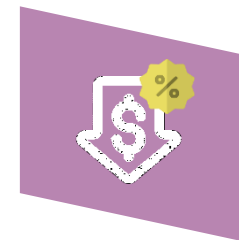
มีเงินชดเชยรายวัน

สูงสุด 2,000 บาท ต่อวัน⁽²⁾
กรณีไม่ใช่สิทธิ์ผู้ป่วยใน

คุ้มครอง

ผู้ป่วยอาการวิกฤต

รับเงินก้อนเพื่อช่วยบริหาร
ความเสี่ยงด้านอื่นๆ



ความรับผิดชอบแรก

สามารถเลือกกำหนด
ความรับผิดชอบแรก
เพื่อบี้อยู่ประกันภัยที่ถูกต้องว่า

สัญญาเพิ่มเติม

บีแอลเอ แสปปี เฮลธ์ พรีเมียร์

หมายเหตุ:

(1) โรคร้ายแรงได้แก่ โรคที่เกี่ยวข้องกับโรคมะเร็ง โรคหลอดเลือดสมอง และโรคหัวใจ

(2) เฉพาะแผนไม่มีความรับผิดชอบแรกเท่านั้น

SUV.51/2567



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 โรคเมะเร็ง โรคหัวใจ หรือโรคหลอดเลือดสมอง 10 %	1,100,000 ต่อครั้ง	5,500,000 ต่อครั้ง	11,000,000 ต่อครั้ง
ความคุ้มครอง	ผลประโยชน์สูงสุด (บาท)		

1.ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน

หมวด	คำห่อนและคำอาหาร คำบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (สูงสุดไม่เกิน 180 วัน)	3,000 ต่อวัน	3,000 ต่อวัน	5,000 ต่อวัน
		หรือคำห่อนพักเตียงราคาเริ่มต้นของโรงพยาบาลต่อวัน (แล้วแต่จำนวนใดจะสูงกว่า)		
หมวด 1	ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการรักษาในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) จะจ่ายคำห่อน และคำอาหาร คำบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง สูงสุดไม่เกิน 60 วัน โดยเมื่อรวมจำนวนวันในหมวดที่ 1 แล้ว สูงสุดไม่เกิน 180 วัน	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง
หมวด 2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง
หมวดย่อย	2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย			
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 ค่าห่อนผ่าตัด และค่าห่อนทำหัตถการ			
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)			
หมวด 5	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง





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

ค่าชดเชยสำหรับผู้มีอาการวิกฤต (1 ครั้งตลอดชีวิตของผู้เอาประกันภัยสำหรับสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสัปดาห์หลังนี้แบบอยู่) (ผลประโยชน์ไม่รวมอยู่ในผลประโยชน์สูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง)	4	300,000	300,000			300,000			
ค่ารักษาพยาบาลชดเชยรายวันกรณีเป็นผู้ป่วยในแต่ไม่เรียกร้องผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยในกับสัญญาเพิ่มเติม บีแอลเอ แอปบี เฮอร์มียอร์ แบบไม่มีความรับผิดชอบส่วนแรก สูงสุดไม่เกิน 10 วันต่อปีกรมธรรม์ประกันภัย	2,000 ต่อวัน	-	-	2,000 ต่อวัน	-	-	2,000 ต่อวัน	-	-

ทั้งนี้ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร ซึ่งเกิดจากการรักษาพยาบาลที่มีความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ความคุ้มครอง

สามารถปรับลดความรับผิดส่วนแรกได้ภายหลัง

ความคุ้มครองสุขภาพที่ปรับได้เพื่อให้สอดคล้องกับสวัสดิการของคุณ

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



พนักงานบริษัท มีสวัสดิการ
จากนายจ้างช่วยจ่าย

☒ สวัสดิการจากนายจ้าง

เลือกความคุ้มครองแบบมีความรับผิด
ส่วนแรกเพื่อจ่ายเบี้ยประกันภัยลดลง

☒ แบบมีความรับผิดส่วนแรก

อายุ 35 ปี





ช่วงเกษียณอายุ ไม่มีสวัสดิการ
จากนายจ้างช่วยจ่าย

☒ สวัสดิการจากนายจ้าง

ใช้สิทธิ์เปลี่ยนแผนความคุ้มครองเป็น

☒ แบบไม่มีความรับผิดส่วนแรก

หรือ

☒ แบบลดความรับผิดส่วนแรกให้น้อยลง

อายุ 55 ปี

ความรับผิดส่วนแรก 100,000 บาท → สามารถปรับลดได้เป็น 50,000 บาท

ความรับผิดส่วนแรก 50,000 บาท → สามารถปรับลดได้เป็น **ไม่มี** ความรับผิดส่วนแรก

นอกเหนือจากกรณีดังกล่าวจะต้องเข้ากระบวนการพิจารณารับประกันภัยใหม่ และเมื่อบริษัทพิจารณารับประกันภัยแล้ว จะมีเงื่อนไขระยะเวลารอคอย และการไม่ได้แย่งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมตามผลประโยชน์คุ้มครองในส่วนที่เพิ่มขึ้นจากแผนความคุ้มครองเดิม

สัญญาเพิ่มเติมสุขภาพ

แวกู เฮลธ์ คิวดส์ พรีเมียร์

SUV.31/2568

สัญญาเพิ่มเติม แวกู เฮลธ์ คิดส์ พรีเมียร์

อายุที่รับประกัน	1 เดือน – 10 ปี
ระยะเวลาเอาประกันภัย	1 ปี
ระยะเวลาชำระเบี้ย	1 ปี (ซื้อต่อเนื่องได้สูงสุดถึงอายุ 99 ปี) เบี้ยปรับตามช่วงอายุ
การชำระเบี้ย	รายปี, ราย 6 เดือน, ราย 3 เดือน และรายเดือน (ตามเงื่อนไขการชำระเบี้ยของสัญญาหลักที่ซื้อสัญญาเพิ่มเติมนี้แนบอยู่)
แผนความคุ้มครอง	3 แผน ตามวงเงินความคุ้มครอง แผน 3000, แผน 4000 และ แผน 5000
SUV.	31/2568

แผนความคุ้มครองสัญญาเพิ่มเติม แวกู เฮลธ์ คิดส์ พรีเมียร์

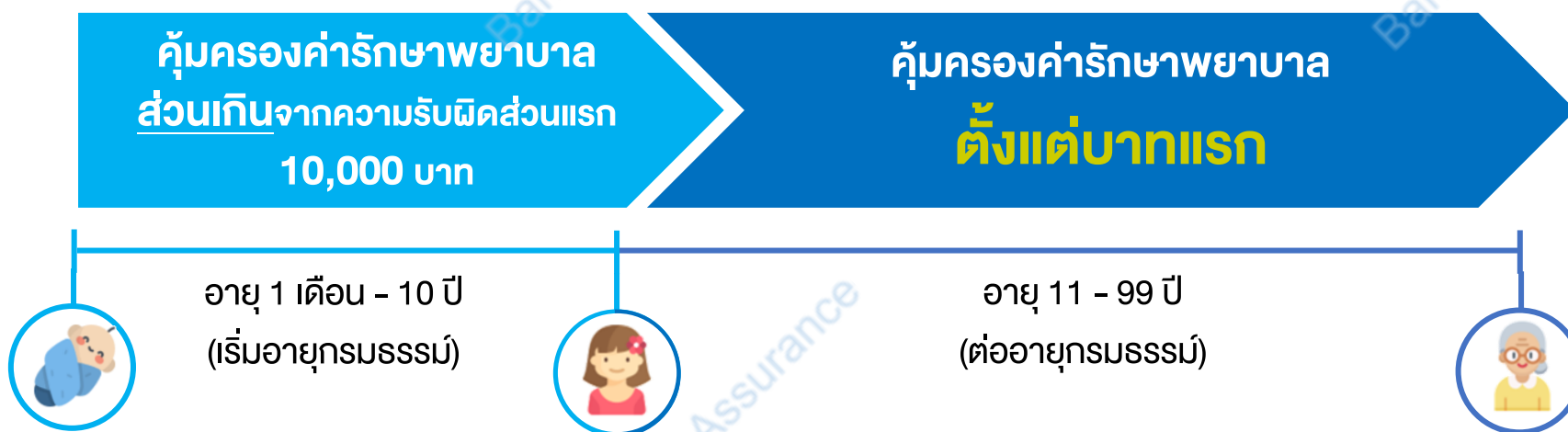
	แผน 3000	แผน 4000	แผน 5000
	มีความรับผิดส่วนแรก	มีความรับผิดส่วนแรก	มีความรับผิดส่วนแรก
อายุรับประกัน 1 เดือน - 10 ปี	10,000	10,000	10,000
ต่ออายุกรมธรรม์ อายุ 11 - 99 ปี	ไม่มีความรับผิดส่วนแรก	ไม่มีความรับผิดส่วนแรก	ไม่มีความรับผิดส่วนแรก

รับความคุ้มครองตั้งแต่บาทแรก เมื่ออายุครบ 11 ปี

ความรับผิดส่วนแรก 10,000 บาท มีผลจนถึงก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 11 ปี

เมื่ออายุครบ 11 ปี จะปรับความคุ้มครองเป็นแบบ **ไม่มี** ความรับผิดส่วนแรก

โดยอัตโนมัติ **ไม่ต้อง** กรอกใบสมัคร หรือตรวจสุขภาพใหม่





ผลประโยชน์และความคุ้มครอง

รายละเอียดความคุ้มครอง		แผน 3000	แผน 4000	แผน 5000
1. ผลประโยชน์ผู้ป่วยใน				
หมวดที่ 1	ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง สูงสุด 125 วัน	3,000	4,000	5,000
	กรณีที่มีผู้ป่วยได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room) สูงสุดไม่เกิน 15 วัน โดยเมื่อรวมผลประโยชน์ทั้งหมดในหมวดที่ 1 แล้ว สูงสุดไม่เกิน 125 วัน ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	6,000	8,000	10,000
หมวดที่ 2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือนำบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	รวมผลประโยชน์ หมวดที่ 2.1-2.4 ต้องไม่เกิน	รวมผลประโยชน์ หมวดที่ 2.1-2.4 และ 4.1-4.4 ต้องไม่เกิน	รวมผลประโยชน์ หมวดที่ 2.1-2.4 และ 4.1-4.4 ต้องไม่เกิน
	หมวดย่อยที่ 2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย			
	หมวดย่อยที่ 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการนำบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์			
	หมวดย่อยที่ 2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์	30,000 บาท	200,000 บาท	400,000 บาท
	หมวดย่อยที่ 2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน (สูงสุด 7 วัน)	1,000	1,000	1,000
หมวดที่ 3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (สูงสุด 125 วัน)	800	1,000	1,200
หมวดที่ 4	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	รวมผลประโยชน์ หมวดที่ 4.1-4.4 ต้องไม่เกิน	รวมผลประโยชน์ หมวดที่ 2.1-2.4 และ 4.1-4.4 ต้องไม่เกิน	รวมผลประโยชน์ หมวดที่ 2.1-2.4 และ 4.1-4.4 ต้องไม่เกิน
	หมวดย่อยที่ 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ			
	หมวดย่อยที่ 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์ การผ่าตัดและหัตถการ			
	หมวดย่อยที่ 4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee) ตามอัตราคู่มือค่าธรรมเนียมแพทย์	100,000 บาท	200,000 บาท	400,000 บาท
	หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิสัญญีแพทย์ (Doctor fee) ตามอัตราคู่มือค่าธรรมเนียมแพทย์			
	หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะให้ความคุ้มครองแบบจ่ายตามจริง	200,000	200,000	400,000
หมวดที่ 5	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	จ่ายผลประโยชน์เสมือนการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล		



ผลประโยชน์และความคุ้มครอง

รายละเอียดความคุ้มครอง		แผน 3000	แผน 4000	แผน 5000
2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน				
หมวดที่ 6	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในหรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง			
หมวดย่อยที่ 6.1	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรง และเกิดขึ้นภายใน 30 วัน ก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	3,500	5,000	5,000
หมวดย่อยที่ 6.2	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้งสำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่องภายใน 30 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)			
หมวดที่ 7	รักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง	6,000	8,000	8,000
หมวดที่ 8	ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน แต่ละครั้งต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง
หมวดที่ 9	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด (ต่อปี)			
หมวดที่ 10	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา (ต่อปี)	35,000	50,000	50,000
หมวดที่ 11	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด รวมถึงการรักษาแบบออกฤทธิ์จำเพาะเจาะจงต่อเซลล์มะเร็ง (Targeted Therapy) (ต่อปี)			
หมวดที่ 12	ค่าบริการรพพยาบาลฉุกเฉิน (ต่อครั้ง)	3,000	4,000	5,000
หมวดที่ 13	ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก (ต่อครั้ง)	9,000	10,000	10,000
ความรับผิดชอบต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง (เป็นเงินถึงก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 11 ปี)		10,000	10,000	10,000
ผลประโยชน์รวมสูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย				
ผลประโยชน์เพิ่มเติม				
ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก ต่อครั้ง (สูงสุด 1 ครั้งต่อวัน และสูงสุด 30 ครั้งต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย)		2,000	2,000	2,000
เบี้ยประกันภัย อายุ 1 เดือน – 5 ปี		43,855 บาท	58,698 บาท	67,698 บาท

สัญญาเพิ่มเติมสุขภาพ แวกู เฮลธ์ คิดส์ พรีเมียร์



คุ้มครองค่าห้อง

สูงสุด 3,000 - 5,000 บาท ต่อวัน



ค่ารักษาพยาบาล ค่ายา และค่าผ่าตัด*

สูงสุด 400,000 บาท ต่อครั้ง



ค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก

2,000 บาทต่อครั้ง สูงสุด 30 ครั้งต่อปี



คุ้มครองมากขึ้นเมื่อโตขึ้น

อายุ 11 ปีขึ้นไป คุ้มครองตั้งแต่บาทแรก ไม่มี ความรับผิดส่วนแรก

สามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติม

ได้ที่ รบว. 31/2568

หมายเหตุ : * ผลประโยชน์หมวด 2.1-2.4 รวมกับผลประโยชน์หมวด 4.1-4.4

สัญญาเพิ่มเติม

ปีแอลเอ ซูเปอร์ แคร์

พร้อมรับมือ

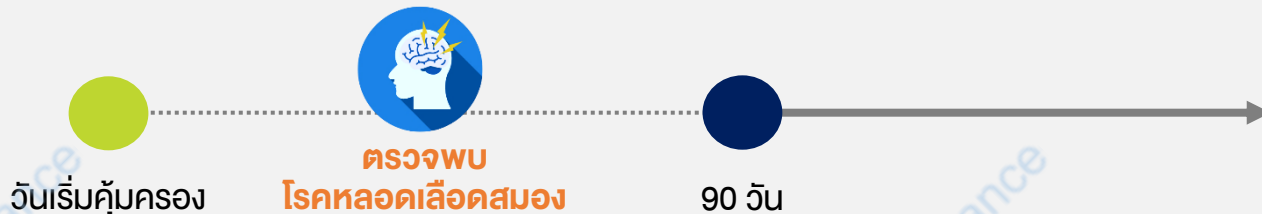
6 กลุ่มโรคร้ายแรง สบายใจ
กับความคุ้มครองที่มากกว่า
รวม 47 โรค

เงื่อนไขความคุ้มครอง: ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)

ไม่คุ้มครอง การเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงที่ให้ความคุ้มครอง หรือความผิดปกติ

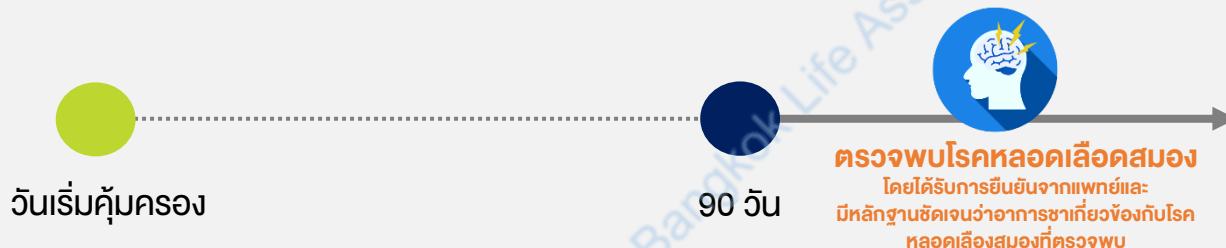
ซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวกับโรคร้ายแรงที่เกิดขึ้นก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติม

ตัวอย่างที่ 1



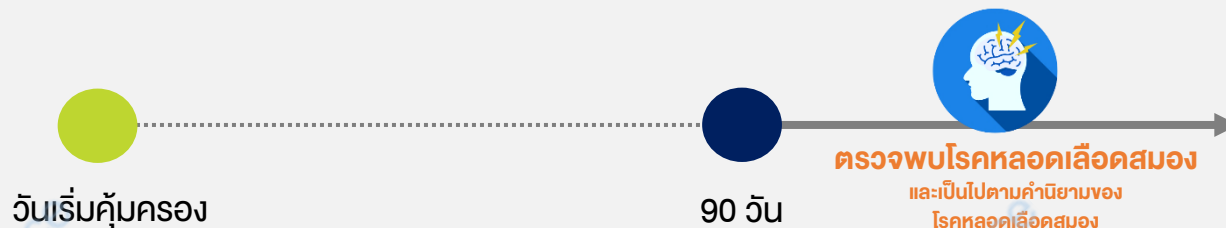
ไม่สามารถเรียกร้อง
สินไหมได้

ตัวอย่างที่ 2



ไม่สามารถเรียกร้อง
สินไหมได้

ตัวอย่างที่ 3



สามารถเรียกร้อง
สินไหมได้

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง 90 วัน

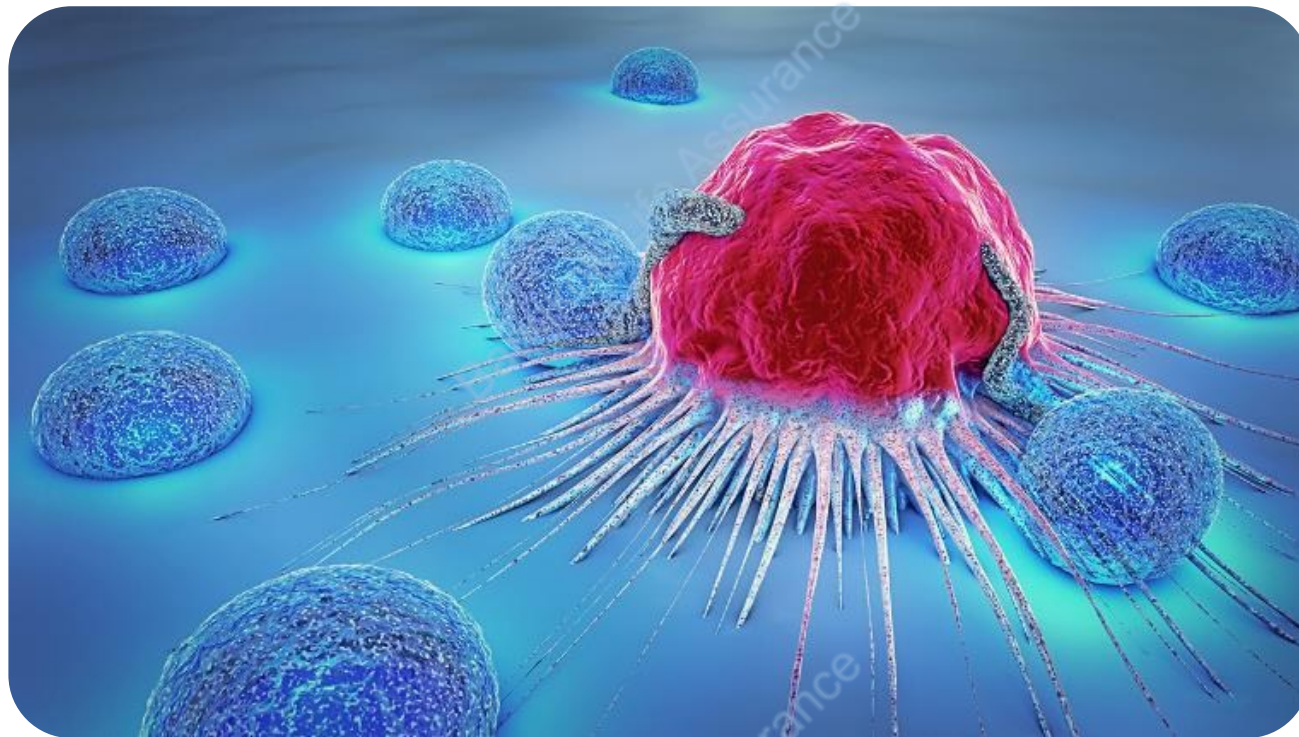
ผลประโยชน์และความคุ้มครอง

คุ้มครอง **6** กลุ่มโรคร้ายแรง รวม **47** โรคร้ายแรง



กลุ่ม 1 โรคมะเร็งและเนื้องอก

ลำดับ	โรค	ผลประโยชน์
1	โรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer)	100%
2	เนื้องอกในสมอง ชนิดที่ไม่ใช่มะเร็ง (Benign brain tumor)	100%



กลุ่ม 2 โรคเกี่ยวกับหัวใจ หลอดเลือด และผลสืบเนื่อง

ลำดับ	โรค	ผลประโยชน์
3	กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด (Acute Heart Attack)	100%
4	การผ่าตัดเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ (Coronary Artery By-pass Surgery)	100%
5	โรคกล้ามเนื้อหัวใจ (Cardiomyopathy)	100%
6	การผ่าตัดลิ้นหัวใจโดยวิธีการเปิดหัวใจ (Open Heart Surgery for the Heart Valve)	100%
7	โรคแรงดันในหลอดเลือดแดงปอดสูงแบบปฐมภูมิ (Primary Pulmonary Arterial Hypertension)	100%
8	การผ่าตัดเส้นเลือดแดงใหญ่เอออร์ตา (Surgery to Aorta)	100%
9	โรคหลอดเลือดหัวใจตีบที่รักษาด้วยการสวนหลอดเลือดหัวใจ (Coronary Artery Disease requiring Angioplasty)	50% (สูงสุด 500,000 บาท)
10	โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน (Major Stroke)	100%
11	โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่ต้องรักษาโดยการผ่าตัด (Cerebral Aneurysm Requiring Brain Surgery)	100%
12	โรคหลอดเลือดสมองที่ต้องได้รับการผ่าตัดลอกหลอดเลือดแดงคาโรติด (Stroke Requiring Carotid Endarterectomy Surgery)	50% (สูงสุด 500,000 บาท)
13	โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่รักษาโดยใช้ดลวดผ่านสายสวนทางหลอดเลือด (Cerebral Aneurysm Treatment by Endovascular Coiling)	50% (สูงสุด 500,000 บาท)
14	โรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการรักษาโดยวิธีใส่สายสวน เส้นเลือดแดงบริเวณคอ (Stroke Treatment by Carotid Angioplasty and Stent Placement)	50% (สูงสุด 500,000 บาท)
15	อัมพาตของกล้ามเนื้อแขนหรือขา (Paralysis)	100%

กลุ่ม 3 โรคเกี่ยวกับอวัยวะและระบบการทำงานที่สำคัญ

ลำดับ	โรค	ผลประโยชน์
16	โรคหลอดลมปอดอุดกั้นเรื้อรังขั้นรุนแรง / โรคปอดระยะสุดท้าย (Severe Chronic Obstructive Pulmonary Disease / End-stage Lung disease)	100%
17	ไตวายเรื้อรัง (Chronic Kidney Failure)	100%
18	ตับวาย (Chronic Liver Disease / End-stage Liver disease / Liver failure)	100%
19	โรคไวรัสตับอักเสบขั้นรุนแรง(Fulminant Viral Hepatitis)	100%
20	ไตอักเสบลุปัส จากโรคซิสเต็มมิก ลูปัส อิริเรมาโตซุส (Lupus Nephritis from Systemic Lupus Erythematosus)	100%
21	ภาวะตับอ่อนอักเสบที่กลับเป็นซ้ำและเรื้อรัง (Chronic Relapsing Pancreatitis)	100%
22	โรคลำไส้อักเสบเป็นแผลรุนแรง (Severe Ulcerative Colitis or Crohn's Disease)	100%
23	ภาวะข้ออักเสบรูมาตอยด์ชนิดรุนแรง (Severe Rheumatoid Arthritis)	100%
24	การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะหรือปลูกถ่ายไขกระดูก (Major Organs Transplantation or Bone Marrow Transplantation)	100%

กลุ่ม 4 ภาวะติดเชื้อ หรือการบาดเจ็บร้ายแรง

ลำดับ	โรค	ผลประโยชน์
25	โรคเท้าช้าง (Elephantiasis)	100%
26	แผลไหม้ฉกรรจ์ (Major burn)	100%
27	การบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรง (Major Head Trauma)	100%
28	การฉีกขาดของรากประสาทต้นแขน (Multiple root avulsions of Brachial Plexus)	100%
29	โรคเยื่อหุ้มสมองและไขสันหลังอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย (Bacterial meningitis)	100%
30	สมองอักเสบจากเชื้อไวรัส (Viral Encephalitis)	100%
31	โรคโปลิโอ (Poliomyelitis)	100%
32	โรคเนื้อเยื่อพังผืดอักเสบติดเชื้อและเป็นเนื้อตาย (Necrotising Fasciitis and Gangrene)	100%

กลุ่ม 5 โรคร้ายแรงอื่นๆ

ลำดับ	โรค	ผลประโยชน์
33	โรคโลหิตจางจากไขกระดูกไม่สร้างเม็ดโลหิต (Aplastic Anemia)	100%
34	ตาบอด (Blindness)	100%
35	การสูญเสียการได้ยิน (Loss of Hearing)	100%
36	การสูญเสียความสามารถในการพูด (Loss of speech)	100%
37	โรคระบบประสาทมัลติเพิลสเคลอโรซิส (Multiple Sclerosis)	100%
38	โรคของเซลล์ประสาทควบคุมการเคลื่อนไหว (Motor Neuron Disease)	100%
39	โรคสมองเสื่อมชนิด อัลไซเมอร์ (Alzheimer's disease)	100%
40	โรคพาร์กินสัน (Parkinson's Disease)	100%
41	ภาวะอะเพอเลียก (Apallic Syndrome หรือ Vegetative State)	100%
42	โรคกล้ามเนื้อเสื่อม (Muscular Dystrophy)	100%
43	โรคหนังแข็งชนิดลุกลาม (Progressive Scleroderma or Diffuse systemic sclerosis/scleroderma)	100%

กลุ่ม 6 โรคร้ายแรงที่ได้เกิดขึ้นครั้งแรกก่อนที่ ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 17 ปีบริบูรณ์

ลำดับ	โรค	ผลประโยชน์
44	โรคไข้วรุมมาตักที่ทำให้หัวใจผิดปกติ (Rheumatic Fever with heart involvement)	50%
45	โรคคาวาซากิที่ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนของหัวใจ (Kawasaki Disease with Heart Complications)	50%
46	โรคเบาหวาน (Diabetes)	50%
47	โรคน้ำไขสันหลังในสมองมาก ซึ่งเกิดภายหลังและต้องใส่ท่อระบาย (Acquired Hydrocephalus Requiring an External Shunt)	50%

*ความคุ้มครองโรคร้ายแรงในกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง

- ที่บริษัทได้จ่ายเงินผลประโยชน์ครบ 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัยแล้ว ความคุ้มครองในกลุ่มโรคร้ายแรงนั้นๆ จะสิ้นสุดบังคับทันที
- กรณีที่บริษัทยังไม่ได้จ่ายผลประโยชน์ หรือยังจ่ายไม่ครบ 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย ความคุ้มครองโรคร้ายแรงในกลุ่มนั้น ยังคงมีผลบังคับต่อไป โดยผลประโยชน์ที่เหลือจะเท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัย หัก ด้วยจำนวนเงินผลประโยชน์ที่บริษัทได้จ่ายไปแล้ว (ถ้ามี)

ข้อกำหนดการรับประกัน

อายุที่รับประกัน	1 – 65 ปี
ระยะเวลาเอาประกัน	1 ปี
ระยะเวลาชำระเบี้ยประกัน	1 ปี
ต่ออายุระยะเวลาเอาประกัน	ต่ออายุได้ถึง อายุ 79 ปี
ทุนประกันขั้นต่ำ	100,000 บาท
ทุนประกันสูงสุด(ทุกฉบับรวมกัน)	10,000,000 บาท

ตัวอย่างการคำนวณเบี้ยประกัน

นาย ก. อายุ 30 ปี อาชีพชั้น1 ซื้อแบบประกัน ตลอดชีพ สุดคุ้มทุนประกัน 1,000,000 บาท และ
สัญญาเพิ่มเติม บีแอลเอ ซูเปอร์แคร์ ทุนประกัน 1,000,000 บาท ชำระเบี้ยประกันรายปี

ตลอดชีพ สุดคุ้ม ทุน 1,000,000

20,160.-

nw.

ทุน 1,000,000

แถมฟรี

SBLA_{Super}Care ทุน 1,000,000 X $\frac{1.63}{1,000}$

1,630.-

เบี้ยประกันภัยรวม

21,790.-

* เบี้ยประกันปรับทุกปี

ตัวอย่างการจ่ายผลประโยชน์ S^{BLA}_{uper}Care

ตัวอย่าง 1

นาย ก. อายุ 30 ปี ซื้อสัญญาประกันชีวิต ตลอดชีพ สุดคุ้ม และ สัญญาเพิ่มเติม บีแอลเอ ซูเปอร์แคร์ จำนวนเงินเอาประกันภัย 1,000,000 บาท ชำระเบี้ยประกันภัยสัญญาเพิ่มเติม รายปี ปีละ 1,630 บาท



1. ภายหลังจากทำประกัน 90 วัน ได้เจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ระยะลุกลาม (โรคลกลุ่ม 1)
ได้รับผลประโยชน์

1,000,000 บาท

2. ต่อมา ได้เจ็บป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (โรคลกลุ่ม 2)
ได้รับผลประโยชน์

1,000,000 บาท

รวมจำนวนเงินผลประโยชน์ที่ได้รับ

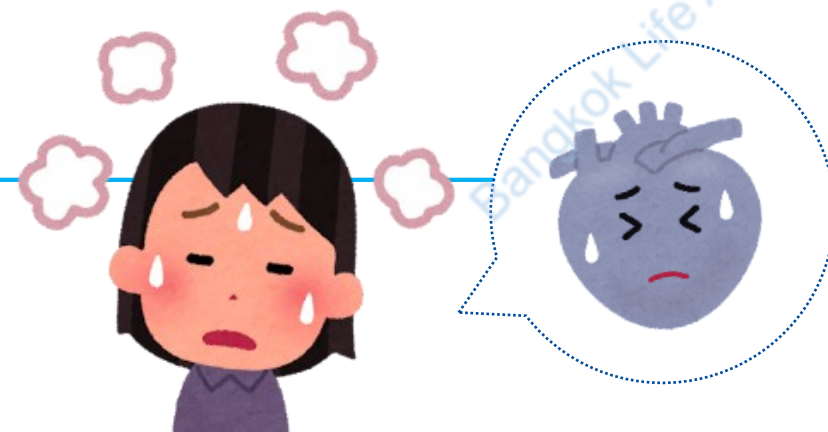
ทั้งนี้การเจ็บป่วยดังกล่าว เกิดขึ้นภายในปีกรมธรรม์เดียวกัน

2,000,000 บาท

ตัวอย่างการจ่ายผลประโยชน์ Super Care

ตัวอย่าง 2

นาง ว. อายุ 30 ปี ซื้อสัญญาประกันชีวิต ตลอดชีพ สุดคุ้ม และ สัญญาเพิ่มเติม บีแอลเอ ซูเปอร์แคร์ จำนวนเงินเอาประกันภัย 2,000,000 บาท ชำระเบี้ยประกันภัยสัญญาเพิ่มเติม รายปี ปีละ 3,260 บาท



1. โรคหลอดเลือดหัวใจตีบที่รักษาด้วยการสวนหลอดเลือดหัวใจ (โรคลกลุ่ม 2)

ได้รับ ผลประโยชน์ 50% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย (สูงสุดไม่เกิน 500,000 บาท)

จ่ายผลประโยชน์

500,000 บาท

ผลประโยชน์ในกลุ่ม คงเหลือ

1,500,000

2. โรคหลอดเลือดสมองที่ต้องได้รับการผ่าตัดหลอดเลือดแดงคาโรติด (โรคลกลุ่ม 2)

ได้รับ ผลประโยชน์ 50% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย (สูงสุดไม่เกิน 500,000 บาท)

500,000 บาท

1,000,000

3. กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด (โรคลกลุ่ม 2)

ได้รับ ผลประโยชน์ 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย

1,000,000 บาท

สิ้นสุดความคุ้มครอง
กลุ่ม 2

รวมจำนวนเงินผลประโยชน์ที่ได้รับ

ทั้งนี้การเจ็บป่วยดังกล่าว เกิดขึ้นภายในปีกรมธรรม์เดียวกัน

2,000,000 บาท

ยังให้ความคุ้มครอง
กลุ่มที่เหลือ



**กรุงเทพ
ประกันชีวิต**
BANGKOK LIFE



โทร. 02-777-8888 / แฟกซ์ 02-777-8899

www.bangkoklife.com