

ตารางผลประโยชน์แผนประกันสุขภาพและอุบัติเหตุส่วนบุคคล My Care Smart Plus NHS

ผลประโยชน์ความคุ้มครอง	ผลประโยชน์ (บาท)			
	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4
ผลประโยชน์สูงสุดต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (หมวด 1-8 และหมวด 12-13)	500,000	700,000	900,000	1,800,000
ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน				
หมวดที่ 1 ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง ต่อวัน (สูงสุดไม่เกิน 365 วัน)	4,000	5,000	6,000	8,000
ในกรณีที่มีผู้ป่วยได้รับบริการรักษาในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) สูงสุดไม่เกิน 15 วัน	จ่ายตามจริง*			
หมวดที่ 2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและ ส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และ ค่าเวชภัณฑ์	จ่ายตามจริง*			
หมวดย่อยที่ 2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย	จ่ายตามจริง*			
หมวดย่อยที่ 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์	จ่ายตามจริง*			
หมวดย่อยที่ 2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์	จ่ายตามจริง*			
หมวดย่อยที่ 2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์ในแผน (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน (สูงสุดไม่เกิน 14 วัน)	จ่ายตามจริง*			
หมวดที่ 3 ค่าอุปกรณ์ช่วยชีวิต (แพทย์) ตรวจรักษาต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	จ่ายตามจริง*			
หมวดที่ 4 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (หัตถกรรม) และหัตถการ ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	จ่ายตามจริง*			
หมวดย่อยที่ 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องที่หัตถการ	จ่ายตามจริง*			
หมวดย่อยที่ 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์ผ่าตัดและหัตถการ	จ่ายตามจริง*			
หมวดย่อยที่ 4.3 ค่าอุปกรณ์ช่วยชีวิตหัตถกรรม ค่าหัตถกรรมและหัตถการสำหรับแพทย์ที่หัตถกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด/Doctor fee)	จ่ายตามจริง*			
หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าอุปกรณ์ช่วยชีวิตหัตถกรรม 5 สัญญาแพทย์ (Doctor fee)	จ่ายตามจริง*			
หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเนื้อเยื่อของผลประโยชน์หมวดที่ 4	จ่ายตามจริง*			
หมวดที่ 5 การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	จ่ายตามจริง*			
ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน				
หมวดที่ 6 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและ ส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และ ค่าเวชภัณฑ์	จ่ายตามจริง*			
หมวดย่อยที่ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวเนื่องโดยแพทย์และเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนและหลังการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน	จ่ายตามจริง*			

ผลประโยชน์ความคุ้มครอง	ผลประโยชน์ (บาท)			
	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4
ผลประโยชน์สูงสุดต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (หมวด 1-8 และหมวด 12-13)	500,000	700,000	900,000	1,800,000
หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหรือการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในต่อครั้งที่เข้ารับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน ...30... วัน หลังจากออกจากการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย)	จ่ายตามจริง*			
หมวดที่ 7 ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมงของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง (สูงสุด 31 วันต่อครั้ง)	จ่ายตามจริง*			
หมวดที่ 8 ค่าเวชภัณฑ์ทันตกรรม หลังการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในแต่ละครั้ง ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (สูงสุด 30 วันต่อครั้ง)	จ่ายตามจริง*			
หมวดที่ 9 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตด้วยเครื่องโดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	10,000 ต่อปี			
หมวดที่ 10 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเอดส์หรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	จ่ายตามจริง*			
หมวดที่ 11 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็งโดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	จ่ายตามจริง*			
หมวดที่ 12 ค่าบริการรักษาฉุกเฉิน	จ่ายตามจริง*			
หมวดที่ 13 ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก	จ่ายตามจริง*			
ผลประโยชน์กรณีอุบัติเหตุส่วนบุคคล (อนุ.2)				
การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ ทุพพลภาพ หรือ ทุพพลภาพถาวร (รวมถึงแขนขาที่หรือโดยสาธารณภัยยานยนต์ หรือการถูกฆาตกรรม หรือลอบทำร้ายร่างกาย)	100,000			
ผลประโยชน์การชดเชยรายได้รายวันจากการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน				
ผลประโยชน์ความคุ้มครอง	ผลประโยชน์ (บาท)			
ผลประโยชน์การชดเชยรายได้รายวันจากการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน (ต่อวัน) (สูงสุดไม่เกิน 15 วัน ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง)**	500	700	900	1,200
สามารถเลือกซื้อความคุ้มครองเพิ่ม กรณีผู้ป่วยนอก (OPD)				
ผลประโยชน์ความคุ้มครอง	ผลประโยชน์ (บาท)			
การรักษาพยาบาลที่ไม่ต้องรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของกรม (ผู้ป่วยนอก) (สูงสุด 1 ครั้งต่อวัน และ ไม่เกิน 30 ครั้งต่อปี)	1,000 / 1,500	1,500	1,500	2,500
* จะไม่เป็นวงเงินผลประโยชน์สูงสุดต่อปีตามเงื่อนไขที่กำหนด รายละเอียดเพิ่มเติมขึ้นจากกรมธรรม์ประกันสุขภาพ				
** ผลประโยชน์ชดเชยรายได้รายวันจากการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน สำหรับอายุ 21-60 ปี เท่านั้น				

ช่องทางทางติดต่อ หรือร้องเรียน

บริษัทผู้รับประกันภัย

บริษัท ژیระประกันภัย จำกัด (มหาชน)

881 อาคารทิพย์ประกันภัย 10 ชั้น 11
ถนนสุขุมวิท 101/1 แขวงคลองเตย เขตคลองเตย
กรุงเทพฯ 10110
โทร. 0 2688 1216

บริการผู้เกี่ยวข้อง
Line @TISCOinsurance



นายหน้าประกันวินาศภัย

ธนาคารทีไอจี จำกัด (มหาชน)
482 อาคารทีไอจีไทวอเตอร์ ชั้น 1
ถนนสาทรเหนือ แขวงสีลม เขตบางรัก
กรุงเทพฯ 10500
โทรศัพท์ 0 2633 6000, 0 2188 0800

บริษัท ทีไอจี อินชัวร์รันส์ โกลบอล จำกัด
8875/4831 อาคารทีไอจีไทวอเตอร์ ชั้น 22
ถนนสาทรเหนือ แขวงสีลม เขตบางรัก
กรุงเทพฯ 10500
โทรศัพท์ 0 2633 6000



ประกันภัยสุขภาพแบบเหมาจ่าย

TISCO My Care Smart Plus NHS



- ✓ รับประกันตั้งแต่อายุ 15 วัน – 65 ปี
- ✓ ต่ออายุได้สูงสุดถึง 100 ปี
- ✓ ไม่ปฏิเสธการต่ออายุ แม้มีการเคลม
- ✓ ไม่ต้องตรวจสุขภาพ เพียงแถลงข้อมูลสุขภาพ
- ✓ ไม่เคลม มีเงินคืนสูงสุด 10%
- ✓ คุ้มครองการตรวจวินิจฉัยด้วย MRI, CT SCAN, ECG, EST

0 2633 6070 | WWW.TISCO.CO.TH

LINE | FACEBOOK | TWITTER | TISCO | WHATSAPP

ตารางค่าเบี้ยซื้อเพิ่มความคุ้มครองผู้ป่วยนอก

ช่วงอายุ (ปี)	เบี้ยประกันรายปี		
	1,000	1,500	2,500
15 วัน - 5	14,496	21,768	36,276
6 - 9	12,408	18,588	30,960
10	8,544	12,840	21,384
11 - 15	8,556	12,840	21,384
16 - 20	6,264	9,384	15,612
21 - 25	5,028	7,524	12,564
26 - 30	5,028	7,536	12,564
31 - 35	5,484	8,232	13,716
36 - 40	5,484	8,232	13,716
41 - 45	7,176	10,752	17,916
46 - 50	7,176	10,764	17,916
51 - 55	8,484	12,744	21,228
56 - 60	9,204	13,788	22,980
61 - 65	9,744	14,592	24,312

ตารางค่าเบี้ยซื้อเพิ่มความคุ้มครองผู้ป่วยใน

แผนความคุ้มครอง	My Care Smart Plus NHS			
	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4
ความคุ้มครองสูงสุด	500,000 / ครั้ง	700,000 / ครั้ง	900,000 / ครั้ง	1,800,000 / ครั้ง
ช่วงอายุ				
15 วัน - 5	42,156	49,008	55,848	73,440
6 - 10	27,324	31,740	36,144	45,708
11 - 15	16,176	18,768	21,360	26,760
16 - 20	15,804	18,336	20,868	25,728
21 - 25	17,328	20,232	23,124	31,536
26 - 30	17,688	20,664	23,628	32,232
31 - 35	21,144	24,672	28,212	38,484
36 - 40	21,432	25,032	28,632	39,072
41 - 45	24,732	28,896	33,048	45,108
46 - 50	25,896	30,276	34,656	47,304
51 - 55	28,668	33,540	38,400	52,452
56 - 60	32,220	37,728	43,224	59,040
61 - 65	36,684	42,624	48,564	62,784

คุณสมบัติของผู้เอาประกันภัย

- บุคคลสัญชาติไทยที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย รวมถึงชาวต่างชาติที่มีใบอนุญาตทำงาน หรือใบอนุญาตเพิ่มเติมที่อยู่ในราชอาณาจักรไทย
- ผู้เอาประกันภัยต้องมีอายุ 15 วัน - 65 ปี
 - อายุ 15 วัน - 60 ปี สามารถต่ออายุได้ถึง 100 ปี
 - อายุ 61 - 65 ปี สามารถต่ออายุได้ 80 ปี

เอกสารประกอบการสมัคร

- ใบคำขอเอาประกันภัยสุขภาพ กรอกรายละเอียดส่วนตัว อีกทั้งต้องแนบเอกสารตามความจริง พร้อมลงนามและลงวันที่ขอเอาประกันภัย
- สำเนาบัตรประชาชน / สำเนาทะเบียนบ้าน และวีซ่าอย่างน้อย 1 ปีสำหรับชาวต่างชาติ
- คู่มือกรม (กรณีได้กลุ่มค่ากว่า 7 ปี)
- แบบฟอร์มติดต่อเครดิต หรือสำเนา Pay-in

ระยะเวลาการใช้สิทธิยกเลิกสัญญาประกันภัย

- ผู้เอาประกันภัยสามารถส่งคืนกรมธรรม์ประกันภัยมายังบริษัทภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับกรมธรรม์ประกันภัยจากบริษัท และบริษัทจะคืนค่าเบี้ยประกันภัยที่เหลือหลังจากหักค่าตรวจสุขภาพตามที่จ่ายจริงและค่าใช้จ่ายของบริษัท ภายใน 15 วัน นับจากวันที่บริษัทได้รับแจ้งการยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย
- ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้ใช้สิทธิเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนแล้ว ผู้เอาประกันภัยไม่มีสิทธิยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยตามเงื่อนไข ทั้งนี้หากยกเลิกกรมธรรม์หลังระยะเวลาดังกล่าว ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิยกเลิกกรมธรรม์โดยการแจ้งล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วัน โดยบริษัทจะคืนเงินเบี้ยประกันภัยตามตารางอัตราเบี้ยประกันภัยระยะสั้นที่ระบุไว้ในกรมธรรม์

สถานที่คุ้มครอง

- โรงพยาบาลผู้สัญญา
- โรงพยาบาลนอกเครือข่ายวิริยะ (สำรองจ่าย)

อาณาเขตคุ้มครอง

- ประเทศไทย

วิธีการเคลมค่ารักษาพยาบาล

- แสดงบัตรประกันสุขภาพและบัตรประชาชน
- ชำระค่ารักษาพยาบาลล่วงหน้า (ถ้ามี)

กรณีเข้ารับการรักษาโรงพยาบาลที่ไม่อยู่ในเครือข่ายวิริยะ:

- สำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาล
- รวบรวมเอกสารหลักฐานในการเรียกร้องสินไหม ได้แก่ ใบเสร็จรับเงินต้นฉบับ, ใบรับรองแพทย์ต้นฉบับ, สำเนาบัตรประกันสุขภาพ, สำเนาบัตรประชาชน หรือหนังสือเดินทาง
- กรอกแบบฟอร์มเรียกร้องสินไหมทดแทน ตามเว็บบอร์ดได้ที่ www.viriyah.co.th
- นำส่งเอกสารทั้งหมดถึง ฝ่ายประกันสินไหมสุขภาพ บริษัท วิริยะประกันภัย จำกัด (มหาชน) 84/1 อาคารวิริยะพันธุ์ โอเอที ชั้น 11B ถนนเจริญสุขุมวิท แขวงบางพลัด เขตบางพลัด กรุงเทพมหานคร 10700 หรือ นำส่งเอกสารกรณีไปที่ตัวแทน



เงื่อนไขความคุ้มครองและการรับประกันภัย

- ผู้เอาประกันภัยที่อายุระหว่าง 15 วัน ถึง 15 ปี ต้องสมัครพร้อมบิดาหรือมารดาหรือผู้ปกครองโดยชอบธรรมอย่างน้อย 1 คน และแผนประกัน จะต้องคุ้มครองที่ต่ำกว่า หรือเทียบเท่ากับบิดาหรือมารดาหรือผู้ปกครองโดยชอบธรรม
- ความคุ้มครองการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุคุ้มครองทันที นับจากวันที่กรมธรรม์มีผลบังคับครั้งแรก
- ความคุ้มครองการเจ็บป่วยใดๆ จะมีผลคุ้มครองเมื่อพ้น 30 วัน นับจากวันที่กรมธรรม์มีผลบังคับครั้งแรก
- เบี้ยประกันภัยสำหรับปีต่ออายุจะปรับเปลี่ยนไปตามอายุผู้เอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นและประวัติการเคลมของปีกรมธรรม์ก่อนหน้า
- อนุญาตให้ซื้อกรมธรรม์ทุนประกันสูงสุด 5 ล้านบาทต่อผู้เอาประกันภัย
- แผน 1-3 สามารถเลือกซื้อความคุ้มครองเพิ่มเติม กรณีผู้ป่วยนอกได้แก่แผน
 - แผน 1-3 สามารถเลือกซื้อความคุ้มครองเพิ่มเติม กรณีผู้ป่วยนอกได้แก่แผน
- การรับประกันภัยขึ้นอยู่กับเงื่อนไขและกฎเกณฑ์การพิจารณาของบริษัท วิริยะประกันภัย จำกัด (มหาชน)

เงื่อนไขและข้อยกเว้นที่สำคัญ

- การแถลงสุขภาพเป็นปัจจัยหนึ่งในการพิจารณารับประกันภัยหรือจ่ายเงินตามสัญญาประกันภัย
- การประกันสุขภาพนี้ไม่คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลบางส่วนเนื่องจาก
 - X โรคที่เป็นมาแต่กำเนิด โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่ยังมิได้รักษาให้หายก่อนวันทำสัญญาประกันภัย
 - X การเจ็บป่วยใดๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน (Waiting Period) หลังจากที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับครั้งแรก
 - X การเจ็บป่วยดังต่อไปนี้ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน (Waiting Period) หลังจากที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับครั้งแรก: เยื้องอก ถุงน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด, ริดสีดวงทวาร, ไข้เลือดออก, คอเนื้อหรือต่อกระดูก, การตัดทอนซิลหรือต่อไธอยด์, นิ่วทุกชนิด, เส้นเลือดอุดตัน, เชื้อไวรัสเอดส์, เชื้อไวรัส HIV, เชื้อไวรัสตับอักเสบ
- เงื่อนไขและข้อยกเว้นข้างต้นนี้เป็นเพียงส่วนหนึ่งเท่านั้น โปรดศึกษารายละเอียดและข้อยกเว้นความคุ้มครองเพิ่มเติมในกรมธรรม์ประกันภัย

ช่องทางการชำระค่าเบี้ยประกันภัย

- ชำระผ่านช่องทางการเงินของธนาคารได้
- ชำระด้วยบัตรเครดิต
- เช็ค

หมายเหตุ

- ผู้ซื้อควรทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครอง และเงื่อนไขก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง