

TOKIO GOOD HEALTH PRIME

สัญญาเพิ่มเติม โตเกียว ทูเด เฮลท์ ไพรม์

อุ่นใจทั้งบ้าน กับค่ารักษาพยาบาลวงเงินคุ้มครองสูงสุดถึง 60 ล้านบาท



TOKIO MARINE
INSURANCE GROUP



หมดกังวลเรื่องค่ารักษาพยาบาลที่ถูกจำกัดแต่ละรายการ เพราะเกือบทุกรายการจ่ายตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงตามผลประโยชน์ที่เลือกซื้อ



ผลประโยชน์ครอบคลุมค่าห้องเริ่มต้นตั้งแต่ **2,000 – 12,000 บาท**



วงเงินคุ้มครองค่ารักษาเริ่มต้น **500,000 บาท** รวมสูงสุดถึง **60 ล้านบาท** กรณีเจ็บป่วยจากโรคร้ายแรง **18 โรค**



สามารถนำเบี้ยประกันภัยไปคำนวณลดหย่อนภาษีได้ตามกฎหมายที่กำหนด สูงสุด **25,000 บาท**

บมจ. โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารบำนาญและประกันชีวิตจากประเทศญี่ปุ่น*

โตเกียวมารีน บริษัทประกันภัยแรกในประเทศญี่ปุ่นก่อตั้งขึ้น ในปี 2422 และเติบโตตลอดหลายทศวรรษที่ผ่านมา เรานำเสนอตัวเลือกผลิตภัณฑ์ และการตอบสนองความต้องการที่หลากหลายของการประกันชีวิต การประกันชีวิต มีการดำเนินงานใน 45 ประเทศ เรายังคงขยายธุรกิจเพิ่มมากขึ้นในกลุ่มธุรกิจประกันภัยที่มีความหลากหลาย

*กลุ่มโตเกียวมารีนได้เริ่มขายผลิตภัณฑ์แบบบำนาญในประเทศญี่ปุ่นมากกว่า 20 ปี

โปรดศึกษาและทำความเข้าใจในรายละเอียด ความคุ้มครองและเงื่อนไขก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง

บริษัทขอสงวนสิทธิ์ในการพิจารณารับประกันตามหลักเกณฑ์ของบริษัท ผลประโยชน์ที่ปรากฏในเอกสารนี้เป็นเพียงการสรุปโดยสังเขปเงื่อนไข และความคุ้มครองอย่างสมบูรณ์จะระบุในกรมธรรม์ที่ผู้อาประกันภัยซื้อ

หมายเหตุ : การนำส่งเบี้ยประกันภัยเป็นหน้าที่ของผู้เอาประกันภัย การที่ตัวแทนประกันชีวิตหรือนายหน้าประกันชีวิตเป็นผู้ดำเนินการเก็บเบี้ยประกันภัยเป็นการให้บริการเท่านั้น

02 650 1400



csc@tokiomarinellife.co.th



www.tokiomarine.com



facebook.com/tokiomarine.th



CMK JUN 2025
CMK400-20250067

ผลประโยชน์สัญญาเพิ่มเติม โตเกียว ภูเก็ต เฮลธ์ ไพรม์

ผลประโยชน์		แผน 2000	แผน 3000	แผน 4000	แผน 6000	แผน 8000	แผน 10000	แผน 12000							
ข้อ	ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์จากการป่วยหรือจากอุบัติเหตุ	5 แสน	1 ล้าน	2 ล้าน	3 ล้าน	6 ล้าน	12 ล้าน	30 ล้าน							
	ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์จากโรคร้ายแรง 18 โรค*	1 ล้าน	2 ล้าน	4 ล้าน	6 ล้าน	12 ล้าน	24 ล้าน	60 ล้าน							
ผลประโยชน์กรณีเป็นผู้ป่วยใน															
1)	ค่าห้องและค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล ต่อวัน (สูงสุดไม่เกิน 365 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง)	2,000	3,000	4,000	6,000	8,000	10,000	12,000							
	ห้องผู้ป่วยวิกฤต (ICU) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (สูงสุดไม่เกิน 30 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง)	จ่ายตามจริง													
2)	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิต และส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ (ต่อรอบปีกรมธรรม์)														
2.1)	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย														
2.2)	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์														
2.3)	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์														
2.4)	ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้านสูงสุดไม่เกิน 7 วัน (ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น)														
3)	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา (สูงสุดไม่เกิน 365 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง)														
4)	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ (ต่อรอบปีกรมธรรม์)														
4.1)	ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ														
4.2)	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัด และหัตถการ														
4.3)	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) ตามอัตราคู่มือค่าธรรมเนียมแพทย์														
4.4)	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิชาชีพแพทย์ ตามอัตราคู่มือค่าธรรมเนียมแพทย์														
4.5)	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ														
5)	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) (ต่อรอบปีกรมธรรม์)	จ่ายตามจริง													
ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (ต่อรอบปีกรมธรรม์)															
6)	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลัง การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในหรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่ เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน														
6.1)	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้น ภายใน 31 วันก่อน และหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน														
6.2)	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษายาต่อเนื่อง ภายใน 31 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย (จำกัด 2 ครั้ง)														
7)	ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมงของการเกิด อุบัติเหตุต่อครั้ง														
8)	ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู (ภายใน 31 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษา ตัวเป็นผู้ป่วยใน)								5,000	8,000	9,000	10,000	15,000	20,000	25,000
9)	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไต ผ่านทางเส้นเลือด								จ่ายตามจริง						
10)	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็งโดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา														
11)	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด														
12)	ค่าบริการรพพยาบาลฉุกเฉิน														
13)	ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก														
ผลประโยชน์เพิ่มเติมพิเศษ ความคุ้มครองผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน															
1)	ค่าเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ (ต่อรอบปีกรมธรรม์)	5,000	8,000	9,000	10,000	15,000	20,000	25,000							
ผลประโยชน์เพิ่มเติมพิเศษ ความคุ้มครองผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน															
1)	ค่าบริการทางการแพทย์พยาบาลเฝ้าไข้พิเศษสำหรับการพักฟื้นที่บ้าน ต่อวัน (สูงสุดไม่เกิน 28 วัน)	500	1,000	1,500	2,000	5,000	8,000	10,000							
2)	ค่าตรวจสุขภาพประจำปี หรือค่ารักษาพยาบาลเป็นผู้ป่วยนอก หรือ ค่าฉีดวัคซีน (ต่อรอบปีกรมธรรม์)	3,000	5,000	6,000	8,000	10,000	15,000	20,000							

บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่าย ซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลที่มีความจำเป็นทางการแพทย์ และมาตรฐานทางการแพทย์ให้ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในหน้าตารางความคุ้มครอง

เงื่อนไขการรับประกันภัย	
อายุที่รับประกันภัย	11 – 70 ปี (ต่ออายุได้ 89 ปี)
ระยะเวลาคุ้มครอง / ระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย	ระยะเวลาคุ้มครองของแบบประกันภัยหลักหรือเมื่อผู้ขอเอาประกันภัยมีอายุครบ 90 ปี แล้วแต่กรณีใดจะถึงก่อน
แบบประกันภัยหลักที่แบบได้	ทุกแบบ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับพิจารณารับประกันภัย (ยกเว้น แบบประกันภัยโซลูชั่น ดีโซนิ)
ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์	500,000 – 30,000,000 และเพิ่มขึ้น 2 เท่ากรณีเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง

HealthCheck

Perfect

Good

Normal

Bad

ยกระดับการดูแล แม้คุณไม่ป่วยด้วยผลประโยชน์

ค่าตรวจสุขภาพประจำปี และการฉีดวัคซีน

โรคร้ายแรง 18 โรค

1. โรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer)*
2. เนื้องอกในสมองชนิดที่ไม่ใช่เนื้องอก (Benign brain tumor)
3. โรคไวรัสตับอักเสบขั้นรุนแรง (Fulminant Viral Hepatitis)
4. การผ่าตัดเปลี่ยนตับ ตับอ่อน หรือการปลูกถ่ายไขกระดูก (Liver, Pancreas or Bone Marrow Transplantation)
5. โรคโลหิตจางจากไขกระดูกไม่สร้างเม็ดโลหิต (Aplastic Anemia)
6. กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด (Acute Heart Attack)
7. การผ่าตัดเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ (Coronary Artery By-pass Surgery)
8. โรคเส้นเลือดหัวใจตีบ (Other serious Coronary Artery Diseases)
9. การผ่าตัดลิ้นหัวใจโดยวิธีการเปิดหัวใจ (Open Heart Surgery for the Heart Valve)
10. การผ่าตัดเส้นเลือดแดงใหญ่ เอออร์ตา (Surgery to Aorta)
11. ไตอักเสบลุกลาม จากโรคซิสเต็มิก ลูปัส อิริมาโตซุส (Lupus Nephritis from Systemic Lupus Erythematosus)
12. ไตวายเรื้อรัง (Chronic Kidney Failure)
13. โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่ต้องรักษาโดยการผ่าตัด (Cerebral Aneurysm Requiring Brain Surgery)
14. โรคแรงดันในหลอดเลือดแดงปอดสูงแบบปฐมภูมิ (Primary Pulmonary Arterial Hypertension)
15. โรคหลอดลมอุดกั้นเรื้อรังขั้นรุนแรง /โรคปอดระยะสุดท้าย (Severe Chronic Obstructive Pulmonary Disease /End-stage Lung disease)
16. การผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจ ปอด หรือไต (Heart, Lung or Kidney Transplantation)
17. ภาวะกระดูกอักเสบเรื้อรังชนิดเพเจ็ต (Paget's Disease of Bone)
18. โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน (Major Stroke)

หมายเหตุ : โปรดศึกษานิยามโรคร้ายแรงโดยละเอียดจากกรมธรรม์

*การจ่ายผลประโยชน์ของบันทึกสลักหลังนี้มีระยะเวลาไม่คุ้มครอง 90 วัน สำหรับโรคมะเร็งระยะลุกลามนับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่ หรือหากมีการต่ออายุสัญญาเมื่อสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบอยู่สิ้นสุดผลบังคับ

ข้อยกเว้นบางส่วน

1. ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด หรือระบบการสร้างอวัยวะของร่างกายไม่สมบูรณ์แต่กำเนิด หรือโรคทางพันธุกรรม หรือความผิดปกติในการพัฒนาการของร่างกาย เว้นแต่ สัญญาเพิ่มเติมนี้
มีผลคุ้มครองมาไม่น้อยกว่าหนึ่งปี (1 ปี) และปรากฏอาการหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 16 ปีบริบูรณ์
2. การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาคิ้วพรรณ สิว ฝ้า กระ รังแค ผดผื่นหรือการควบคุมน้ำหนักตัว การผ่าตัดที่สามารถทดแทนด้วยการรักษาแนวทางอื่น เว้นแต่เป็นการตกแต่ง
บาดแผล อันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับความคุ้มครอง
3. การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไขปัญหามีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะหและการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด ยกเว้น มะเร็ง

กรณีที่บริษัทไม่คุ้มครอง สัญญาเพิ่มเติม โตเกียว ทัต เฮลท์ ฟูว์

สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) ที่ยังมิได้รับการรักษาให้หายก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้เริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก เว้นแต่

- 1) ผู้เอาประกันภัยได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัยโดยไม่มีเงื่อนไขยกเว้นความคุ้มครองดังกล่าว หรือ
- 2) โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) นั้น ไม่ปรากฏอาการ ไม่ได้รับการตรวจรักษาหรือวินิจฉัยโดยแพทย์ หรือไม่ได้พบหรือปรึกษาแพทย์ในระยะ 5 ปีก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติม เริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก และ ในช่วงเวลา 3 ปี ตั้งแต่วันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้เริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้สำหรับ

- 1) การป่วยใดๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง หรือ
- 2) การป่วยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง

- เนื้องอก ถุงน้ำหรือมะเร็งทุกชนิด
- ไล่เลื้อนทุกชนิด
- การตัดทอนซิล หรือต่อมไธอยด์
- เส้นเลือดอุดตันที่ขา
- ริดสีดวงทวาร
- ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก
- นิ้วทุกชนิด
- เยื่อโพรงมดลูกเจริญผิดที่

- 3) ค่าตรวจสุขภาพประจำปี และค่าวัคซีนที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 300 วัน นับตั้งแต่วันที่เริ่มมีผลคุ้มครอง หรือวันที่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ครั้งสุดท้าย แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นหลังสุด

การมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ในเงื่อนไขการต่ออายุสัญญาเพิ่มเติม
กรณีครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal)
ซึ่งจะใช้พิจารณาในช่วงที่มีการต่ออายุสัญญาประกันภัยสุขภาพเท่านั้น

บริษัทจะมีหนังสือแจ้งล่วงหน้าก่อนครบชำระเบี้ยประกันภัยไม่น้อยกว่า 15 วัน หากเกิดการเคลมภายหลังจากที่บริษัทได้ออกหนังสือแจ้งชำระเบี้ยประกันภัย และ
เข้าเงื่อนไข Copayment บริษัทจะออกเอกสารบันทึกสลักหลัง (Endorsement) เพื่อแจ้งรายละเอียดการเปลี่ยนแปลงและเงื่อนไขเพิ่มเติมให้ผู้เอาประกันภัยทราบ
และจะพิจารณาทุกกรอบปีกรมธรรม์ หากการเคลมของผู้เอาประกันภัยมีการปรับตัวลดลงตามเกณฑ์ บริษัทประกันภัยจะยกเลิกการมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment)

กฎเกณฑ์ค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment)

กรณีที่ 1 ผู้เอาประกันภัยมีการเคลมในกลุ่มโรคป่วยเล็กน้อย (Simple diseases)
มากกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้งต่อปี และอัตราการเคลมมากกว่า หรือเท่ากับ 200%
ของเบี้ยประกันสุขภาพจะต้องมีค่าใช้จ่ายร่วม 30% ทุกค่ารักษาพยาบาล
ในปีกรมธรรม์ถัดไป

จำนวนการเคลม		อัตราการเคลม		มีค่าใช้จ่ายร่วม
กรณีที่ 1	การเคลมสำหรับโรคป่วยเล็กน้อย (Simple diseases) มากกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้งต่อปีกรมธรรม์	และ	มากกว่าหรือเท่ากับ 200% ของเบี้ยประกันสุขภาพ	30% ทุกค่ารักษาในปีถัดไป

ตัวอย่างสำหรับกฎเกณฑ์ค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) แต่ละกรณี

ตัวอย่างที่ 1 เบี้ยประกันสุขภาพ 25,000 บาท ค่ารักษาพยาบาลสำหรับโรคป่วยเล็กน้อย
ครั้งที่ 1: 15,000 บาท ครั้งที่ 2: 20,000 บาท และครั้งที่ 3: 25,000 บาท
$$\text{อัตราการเคลม} = \frac{(15,000+20,000+25,000)}{25,000} \times 100 = 240\%$$

สรุปผล เข้ากฎเกณฑ์ค่าใช้จ่ายร่วมในกรณีที่ 1 เนื่องจากมีการเคลมในกลุ่มโรคเจ็บป่วยเล็กน้อย (Simple diseases) มากกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้งต่อปี และอัตราการเคลมมากกว่าหรือเท่ากับ 200% ของเบี้ยประกันสุขภาพ

กรณีที่ 2 ผู้เอาประกันภัยมีการเคลมโรคทั่วไป ไม่นับรวมการผ่าตัดใหญ่ และ/หรือโรคร้ายแรงมากกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้งต่อปี และอัตราการเคลมมากกว่าหรือเท่ากับ 400% ของเบี้ยประกันสุขภาพ จะต้องมีค่าใช้จ่ายร่วม 30% ทุกค่ารักษาพยาบาลในปีกรมธรรม์ถัดไป

จำนวนการเคลม		อัตราการเคลม		มีค่าใช้จ่ายร่วม
กรณีที่ 2	การเคลมสำหรับโรคทั่วไป แต่ไม่นับรวมการผ่าตัดใหญ่ และ/หรือโรคร้ายแรง มากกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้งต่อปีกรมธรรม์	และ	มากกว่าหรือเท่ากับ 400% ต่อปีกรมธรรม์	30% ทุกค่ารักษาในปีถัดไป

หมายเหตุ โรคทั่วไปให้รวมถึงการป่วยเล็กน้อยทั่วไป (Simple diseases) ที่มีการแทรกซ้อนอื่น

ตัวอย่างที่ 2 เบี้ยประกันสุขภาพ 25,000 บาท ค่ารักษาพยาบาลสำหรับโรคทั่วไป
ครั้งที่ 1: 30,000 บาท ครั้งที่ 2: 35,000 บาท และครั้งที่ 3: 40,000 บาท
$$\text{อัตราการเคลม} = \frac{(30,000+35,000+40,000)}{25,000} \times 100 = 420\%$$

สรุปผล เข้ากฎเกณฑ์ค่าใช้จ่ายร่วมในกรณีที่ 2 เนื่องจากมีการเคลมในโรคทั่วไปมากกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้งต่อปี และอัตราการเคลมมากกว่าหรือเท่ากับ 400% ของเบี้ยประกันสุขภาพ

กรณีที่ 3 ผู้เอาประกันภัยมีการเคลมเข้าเงื่อนไข กรณีที่ 1 โรคป่วยเล็กน้อย (Simple diseases) และกรณีที่ 2 โรคทั่วไป จะมีค่าใช้จ่ายร่วม 50% ทุกค่ารักษาพยาบาลในปีกรมธรรม์ถัดไป

จำนวนการเคลม		อัตราการเคลม		มีค่าใช้จ่ายร่วม
กรณีที่ 3	การเคลมเข้าเงื่อนไข กรณีที่ 1 และ กรณีที่ 2	และ		50% ทุกค่ารักษาในปีถัดไป

ตัวอย่างที่ 3 เบี้ยประกันสุขภาพ 25,000 บาท
• ค่ารักษาพยาบาลสำหรับโรคป่วยเล็กน้อย
ครั้งที่ 1: 15,000 บาท ครั้งที่ 2: 20,000 บาท และครั้งที่ 3: 25,000 บาท
• ค่ารักษาพยาบาลสำหรับโรคทั่วไป
ครั้งที่ 1: 30,000 บาท ครั้งที่ 2: 35,000 บาท และครั้งที่ 3: 40,000 บาท
$$\begin{aligned} \text{อัตราการเคลมสำหรับโรคป่วยเล็กน้อย} &= \frac{(15,000+20,000+25,000)}{25,000} \times 100 = 240\% \\ \text{อัตราการเคลมสำหรับโรคทั่วไป} &= \frac{(30,000+35,000+40,000)}{25,000} \times 100 = 420\% \end{aligned}$$

สรุปผล เข้ากฎเกณฑ์ค่าใช้จ่ายร่วมทั้งกรณีที่ 1 และกรณีที่ 2

กลุ่มโรคป่วยเล็กน้อย (Simple diseases) คืออะไร?

ลักษณะของโรคป่วยเล็กน้อย

- ไม่มีภาวะแทรกซ้อน
- อาการไม่รุนแรง ไม่ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันในระยะยาว
- รักษาง่าย ไม่ซับซ้อน เช่น การใช้ยาสามัญประจำบ้าน หรือวิธีการธรรมชาติ
- หายได้เอง บางกรณีร่างกายสามารถฟื้นตัวได้เอง โดยไม่ต้องพึ่งการรักษา
- พบได้บ่อย เป็นอาการที่พบได้ทั่วไปในทุกเพศ ทุกวัย

ตัวอย่างของโรคป่วยเล็กน้อย

- เวียนศีรษะ
- ไข้ไม่ระบุสาเหตุ
- ปวดหัว
- ติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน
- ไข้หวัดใหญ่
- ภูมิแพ้
- กล้ามเนื้ออักเสบ
- ท้องเสีย
- โรคกระเพาะอาหารอักเสบ
- กรดไหลย้อน

รายชื้อโรคร้ายแรงและผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ถูกนับเข้ากฎเกณฑ์ค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment)

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • โรคสมองเสื่อมชนิดอัลไซเมอร์ (Alzheimer’s disease) • โรคโลหิตจางจากไขกระดูกไม่สร้างเม็ดโลหิต (Aplastic Anemia) • โรคเยื่อหุ้มสมองและไขสันหลังอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย (Bacterial meningitis) • เนื้องอกในสมองชนิดที่ไม่ใช่มะเร็ง (Benign brain tumor) • ตาบอด (Blindness) • โรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer) • โรคกล้ามเนื้อหัวใจ (Cardiomyopathy) • ตับวาย (Chronic Liver Disease / End-stage Liver disease / Liver failure) • โรคหลอดลมปอดอุดกั้นเรื้อรังขั้นรุนแรง / โรคปอดระยะสุดท้าย (Severe Chronic Obstructive Pulmonary Disease / End-stage Lung disease) • ภาวะโคม่า (Coma) • โรคหลอดเลือดหัวใจตีบที่รักษาด้วยการสวนหลอดเลือดหัวใจ (Coronary Artery Disease requiring Angioplasty) • การผ่าตัดเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ (Coronary Artery By-pass Surgery) • กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด (Acute Heart Attack) • การผ่าตัดลิ้นหัวใจโดยวิธีการเปิดหัวใจ (Open Heart Surgery for the Heart Valve) • ไตวายเรื้อรัง (Chronic Kidney Failure) • การสูญเสียการได้ยิน (Loss of Hearing) • การสูญเสียการดำรงชีพอย่างอิสระ (Loss of independent living) • การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (Total and permanent disability – TPD) • การสูญเสียความสามารถในการพูด (Loss of speech) • แผลไหม้ฉกรรจ์ (Major burn) • การบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรง (Major Head Trauma) • การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ หรือปลูกถ่ายไขกระดูก (Major Organs Transplantation or Bone Marrow Transplantation) • โรคของเซลล์ประสาทควบคุมการเคลื่อนไหว (Motor Neuron Disease) • โรคระบบประสาทมัลติเพิล สเคอโลโรซิส (Multiple Sclerosis) • โรคกล้ามเนื้อเนื้อเสื่อม (Muscular Dystrophy) • โรคไวรัสตับอักเสบขั้นรุนแรง (Fulminant Viral Hepatitis) • โรคเส้นเลือดหัวใจตีบ (Other serious Coronary Artery Diseases) • อัมพาตของกล้ามเนื้อแขนหรือขา (Paralysis) | <ul style="list-style-type: none"> • โรคพาร์กินสัน (Parkinson’s Disease) • โรคแรงดันในหลอดเลือดแดงปอดสูงแบบปฐมภูมิ (Primary Pulmonary Arterial Hypertension) • ภาวะข้ออักเสบรูมาตอยด์ ชนิดรุนแรง (Severe Rheumatoid Arthritis) • โรคหลอดเลือดสมองแตก หรืออุดตัน (Major Stroke) • การผ่าตัดเส้นเลือดแดงใหญ่เอออร์ตา (Surgery to Aorta) • ไตอักเสบลุปัส จากโรคซิสเต็มิก ลูปัส อิริธมา โตซัส (Lupus Nephritis from Systemic Lupus Erythematosus) • สมองอักเสบจากเชื้อไวรัส (Viral Encephalitis) • ภาวะอะเพลลิก (Apallic Syndrome หรือ Vegetative State) • โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่ต้องรักษาโดยการผ่าตัด (Cerebral Aneurysm Requiring Brain Surgery) • โรคหลอดเลือดสมองที่ต้องได้รับการผ่าตัดลอกหลอดเลือดแดงคาโรติด (Stroke Requiring Carotid Endarterectomy Surgery) • การฉีกขาดของรากประสาทต้นแขน (Multiple root avulsions of Brachial Plexus) • โรคโปลิโอ (Poliomyelitis) • การผ่าตัดกระดูกสันหลังคดที่ไม่ทราบสาเหตุ (Surgery for Idiopathic Scoliosis) • ภาวะตับอ่อนอักเสบที่กลับเป็นซ้ำและเรื้อรัง (Chronic Relapsing Pancreatitis) • โรคเท้าช้าง (Elephantiasis) • โรคถุงน้ำในไต (Medullary Cystic Disease) • โรคเนื้อเยื่อพังผืดอักเสบติดเชื้อและเป็นเนื้อตาย (Necrotizing Fasciitis and Gangrene) • โรคหนังแข็งชนิดลุกลาม (Progressive Scleroderma or Diffuse systemic sclerosis/scleroderma) • โรคลำไส้อักเสบเป็นแผลรุนแรง (Severe Ulcerative Colitis or Crohn’s Disease) • โรคมะเร็งระยะไม่ลุกลาม (Non-invasive cancer / Carcinoma in Situ) • โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่รักษาโดยใช้ขดลวดผ่านสายสวนทางหลอดเลือด (Cerebral Aneurysm Treatment by Endovascular Coiling) • โรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการรักษาโดยวิธีใส่สายสวนเส้นเลือดแดงบริเวณคอ (Stroke Treatment by Carotid Angioplasty and Stent Placement) |
|---|--|

ผ่าตัดใหญ่ คือ การผ่าตัดที่ผ่านผนังหรือช่องโพรงของร่างกาย ซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาสลบแบบทั่วไป หรือการใช้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วน