

สัญญาเพิ่มเติมสุขภาพ โตเกียว เฮลท์ บูสเตอร์ แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก
มูลค่าการดูแล จบไม่บาน พร้อมรับส่วนลดคําค่าแบบจัดเต็ม

คําค่า

คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลครอบคลุม
เลือกวงเงินผลประโยชน์ได้ตั้งแต่
400,000 – 1,000,000 บาท⁽²⁾

สมัครได้ตั้งแต่อายุ 21 - 70 ปี
คุ้มครองยาวถึงครบอายุ 85 ปี

เมื่ออายุครบ 60 ปี เลือกปรับความรับผิดชอบ
ส่วนแรก หรือเปลี่ยนเป็นความคุ้มครอง
แบบเต็มจำนวน โดยไม่ต้องแถลงสุขภาพใหม่
ด้วยสิทธิในการเปลี่ยนแผนความคุ้มครอง⁽³⁾

สามารถนำเบี้ยประกันภัยไปคำนวณ
ลดหย่อนภาษีได้ตามกฎเกณฑ์
ของกรมสรรพากรกำหนด
สูงสุด **25,000** บาท

SPECIAL OFFER

รับส่วนลด
เบี้ยประกันภัย
สูงสุด **30%**⁽¹⁾

⁽¹⁾ ในปีต่ออายุประกันสุขภาพของเบี้ยประกันภัยปีนั้นๆ หากไม่มีการเรียกร้องสินไหมทดแทนติดต่อกันเป็นเวลา 11 ปีขึ้นไป
⁽²⁾ ผลประโยชน์สูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง
⁽³⁾ เชื้อไขเป็นไปตามที่บริษัทฯ กำหนด

บมจ. โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย) ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารบำนาญและประกันชีวิตจากประเทศญี่ปุ่น*

โตเกียวมารีน บริษัทประกันภัยแรกในประเทศไทยที่ก่อตั้งขึ้น ในปี 2422 และเติบโตตลอดหลายทศวรรษที่ผ่านมา เรานำเสนอตัวเลือก
ผลิตภัณฑ์ และการตอบสนองความต้องการที่หลากหลายของการประกันวินาศภัย การประกันชีวิต มีการดำเนินงานใน 57 ประเทศ
เรายังคงขยายธุรกิจเพิ่มมากขึ้นในกลุ่มธุรกิจประกันภัยที่มีความหลากหลาย

* กลุ่มโตเกียวมารีนได้เริ่มขายผลิตภัณฑ์
แบบบำนาญในประเทศญี่ปุ่นมานานกว่า 20 ปี

โปรดศึกษาและทำความเข้าใจในรายละเอียด
ความคุ้มครองและเงื่อนไขก่อนตัดสินใจ
ทำประกันภัยทุกครั้ง

บริษัทขอสงวนสิทธิ์ในการพิจารณารับประกัน
ตามหลักเกณฑ์ของบริษัท ผลประโยชน์ที่ปรากฏ
ในเอกสารนี้เป็นเพียงการสรุปโดยสังเขปเงื่อนไข
และความคุ้มครองอย่างสมบูรณ์จะระบุใน
กรมธรรม์ที่ผู้อาประกันภัยชื่อ

หมายเหตุ : การนำส่งเบี้ยประกันภัยเป็นหน้าที่
ของผู้อาประกันภัย การที่ตัวแทนประกันชีวิต
หรือนายหน้าประกันชีวิตเป็นผู้ดำเนินการเก็บ
เบี้ยประกันภัยเป็นการให้บริการเท่านั้น

DEDUCTIBLE		ผลประโยชน์	แผน 2500	แผน 3500	แผน 5000	แผน 8000	แผน 10000
ข้อ	ผลประโยชน์สูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง สำหรับหมวดที่ 3 - 6, 12 - 13 และผลประโยชน์เพิ่มเติม		400,000	500,000	600,000	800,000	1,000,000
ผลประโยชน์กรณีเป็นผู้ป่วยใน							
1)	ค่าห้องและค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล ต่อวัน (สูงสุดไม่เกิน 365 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง)		2,500	3,500	5,000	8,000	10,000
	ห้องผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (สูงสุดไม่เกิน 30 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง)		15,000	21,000	30,000	48,000	60,000
2)	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง		35,000	45,000	60,000	80,000	100,000
2.1)	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย						
2.2)	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิต และส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์						
2.3)	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์						
2.4)	ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน สูงสุดไม่เกิน 7 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (ผลประโยชน์สูงสุด 5,000 บาท)						
3)	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา (สูงสุดไม่เกิน 365 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง)		จ่ายตามจริง				
4)	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง						
4.1)	ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ						
4.2)	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ						
4.3)	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรมและหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด)						
4.4)	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วัสดุอุปกรณ์						
4.5)	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ						
5)	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)		จ่ายตามหมวด 2 – 4 ตามที่เกิดขึ้นจริงแต่ไม่เกินผลประโยชน์ของแต่ละรายการ				
ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน							
6)	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในหรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรง หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง		จ่ายตามจริง				
6.1)	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 31 วัน ก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (สูงสุด 2 ครั้ง)						
6.2)	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้งสำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 31 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย (สูงสุด 2 ครั้ง)						
7)	ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุ ต่อครั้ง		6,000	7,000	10,000	12,000	13,000
8)	ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู ภายใน 31 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อรอบปีกรมธรรม์		4,000	5,000	7,500	12,000	15,000
9)	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์		100,000	150,000	200,000	250,000	300,000
10)	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์						
11)	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์						
12)	ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน		จ่ายตามจริง				
13)	ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก		15,000	20,000	25,000	50,000	70,000
ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยในเพิ่มเติม							
1)	ค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ กรณีรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน สูงสุด 3 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง		1,200	1,300	1,600	3,000	3,500
การมีส่วนร่วมจ่าย							
1)	ความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง สำหรับผลประโยชน์ทุกหมวดรวมกัน ยกเว้นหมวดที่ 7 - 11		30,000 บาท หรือ 50,000 บาท				

หมายเหตุ: ผลประโยชน์ทั้งหมดสำหรับหมวดที่ 3-6, 12-13 และผลประโยชน์เพิ่มเติม ก่อนหักความรับผิดชอบส่วนแรก (ถ้ามี) รวมกัน ต้องไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่าย ซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลที่มีความจำเป็นทางการแพทย์ และมาตรฐานทางการแพทย์ให้ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์

เงื่อนไขการรับประกันภัย

อายุที่รับประกันภัย	21 – 70 ปี (ต่ออายุได้ถึงอายุ 84 ปี)
งวดการชำระเบี้ยประกันภัย	รายปี
ระยะเวลาคุ้มครอง / ระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย	ระยะเวลาความคุ้มครองของแบบประกันภัยหลัก หรือเมื่อผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 85 ปีแล้วแต่กรณีใดถึงก่อน
แบบประกันภัยหลักที่แนบได้	ทุกแบบ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับพิจารณารับประกันภัย (ยกเว้น สัญญาหลัก-GIO และแบบประกัน โซลูชั่น ดีโซนิ)

ผลประโยชน์ส่วนลดเบี้ยประกันภัย กรณีไม่มีการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

สำหรับผู้เอาประกันภัยที่ไม่มีการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนภายใต้ความคุ้มครองของสัญญาประกันภัยในปีกรมธรรม์ใด ๆ ติดต่อกันครบตามจำนวนปีที่กำหนดในตารางส่วนลดเบี้ยประกันภัย ผู้เอาประกันภัยจะได้รับส่วนลดเบี้ยประกันภัยในรอบปีกรมธรรม์ถัดไปตามอัตราที่ระบุไว้

จำนวนปีที่ไม่มีการเรียกร้อง สินไหมทดแทนติดต่อกัน (ปี)	ส่วนลดเบี้ยประกันภัยในรอบปีกรมธรรม์ถัดไป (% ของเบี้ยประกันภัยรายปี)
2 – 4	15%
5 – 7	20%
8 – 10	25%
11 ปีขึ้นไป	30%

ทั้งนี้ หากผู้เอาประกันภัยมีการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนในปีกรมธรรม์ใด ๆ และบริษัทได้อนุมัติจ่ายค่าสินไหมทดแทนแล้วบริษัทจะยกเลิกส่วนลดเบี้ยประกันภัยในรอบปีกรมธรรม์ถัดไป และจะเริ่มนับจำนวนปีที่ไม่มีการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนติดต่อกันใหม่

สิทธิในการเปลี่ยนแผนความคุ้มครอง (Convertible Option)

ผู้เอาประกันภัยสามารถใช้สิทธิปรับเปลี่ยนแผนความคุ้มครองได้ โดยไม่ต้องแถลงสุขภาพใหม่ เมื่อมีอายุครบ 60 ปี และได้ชำระเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมสุขภาพ โตเกียว เฮลท์ บูสเตอร์ แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก มาอย่างต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 5 ปี โดยเป็นไปตามเงื่อนไขที่บริษัทฯ กำหนด ดังนี้

1. ปรับจำนวนเงินความรับผิดชอบส่วนแรกได้ จากจำนวนเงินที่ต่ำกว่าเป็นสูงกว่า หรือจากจำนวนเงินที่สูงกว่าเป็นต่ำกว่า
2. ปรับรูปแบบความรับผิดชอบส่วนแรกได้ จากแบบมีความรับผิดชอบส่วนแรกเป็นแบบไม่มีความรับผิดชอบส่วนแรก หรือจากแบบไม่มีความรับผิดชอบส่วนแรกเป็นแบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก

การต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมกรณีครบรอบปีกรมธรรม์ (Renewal)

สัญญาเพิ่มเติมนี้ จะต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ โดยไม่ต้องแสดงหลักฐาน แต่บริษัทยังคงไว้ซึ่งสิทธิในการปรับเบี้ยประกันภัยตามข้อกำหนดเรื่องการปรับเบี้ยประกันภัย ตามที่ได้ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน เว้นแต่กรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้ บริษัทจะสงวนสิทธิ์ไม่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติม โดยบริษัทจะแจ้งให้ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วัน

- 1) ในกรณีที่มีหลักฐานว่าผู้เอาประกันภัยไม่แถลงข้อเท็จจริงตามใบคำขอเอาประกันภัย หรือคำขอต่ออายุ (Reinstatement) ใบแถลงสุขภาพ และข้อแถลงเพิ่มเติมอื่นใดที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นสาระสำคัญที่อาจทำให้บริษัทฯ เรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือบอกปิดไม่รับทำสัญญา หรือรับประกันแบบมีเงื่อนไขกับการทำสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพ
- 2) ผู้เอาประกันภัยเรียกร้องผลประโยชน์จากการที่ตนให้มีการรักษาการบาดเจ็บหรือการป่วยโดยไม่มีความจำเป็นทางการแพทย์
- 3) ผู้เอาประกันภัยเรียกร้องผลประโยชน์ค่าชดเชยจากการนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล รวมกันทุกบริษัทเกินกว่ารายได้ที่แท้จริง

ทั้งนี้ ในการต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ บริษัทจะสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขข้อตกลงความคุ้มครอง โดยการเพิ่มเงื่อนไขให้ผู้เอาประกันภัยมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ตามอัตราและหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

- (1) ค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ในอัตราร้อยละ 30 ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง กรณีผู้เอาประกันภัยมีการเรียกร้องผลประโยชน์จากการป่วยเล็กน้อยทั่วไป (Simple diseases) และเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย ตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป และมีอัตราการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนจากสาเหตุข้างต้นของผู้เอาประกันภัยแต่ละรายภายใต้สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ตั้งแต่ร้อยละ 200 หรือ
- (2) ค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ในอัตราร้อยละ 30 ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง กรณีผู้เอาประกันภัยมีการเรียกร้องผลประโยชน์จากการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป และมีอัตราการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนจากสาเหตุข้างต้นของผู้เอาประกันภัยแต่ละรายภายใต้สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ตั้งแต่ร้อยละ 400 แต่ไม่รวมถึงค่าสินไหมทดแทนจากค่ารักษาโรคร้ายแรง และ/หรือ การผ่าตัดใหญ่

หากการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนของผู้เอาประกันภัยแต่ละรายภายใต้สัญญาเพิ่มเติมสุขภาพฉบับนี้ เป็นไปตามหลักเกณฑ์ (1) และ (2) บริษัทจะกำหนดเงื่อนไขให้ผู้เอาประกันภัยมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ร้อยละ 50 ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง

ในกรณีที่บริษัทกำหนดเงื่อนไขให้ผู้เอาประกันภัยมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) แล้วต่อมาการเรียกร้องผลประโยชน์หรืออัตราการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนของผู้เอาประกันภัยปรับลดลงจากหลักเกณฑ์ข้างต้น บริษัทจะพิจารณาปรับลดอัตราค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ให้กับผู้เอาประกันภัย

ในกรณีที่บริษัทเพิ่มเติมเงื่อนไขให้ผู้เอาประกันภัยมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ที่เป็นไปตามอัตราและหลักเกณฑ์ข้างต้น บริษัทจะออกหลักฐานเกี่ยวกับการกำหนดอัตราและหลักเกณฑ์ค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ให้ผู้เอาประกันภัยทราบก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย ไม่น้อยกว่า 15 วัน

กรณีตัวอย่างที่ 1



คุณยูอิ อายุ 40 ปี มีความกังวลเรื่องค่ารักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยจากโรคร้ายแรง จึงมองหาประกันสุขภาพเพิ่มเติมเพื่อความคุ้มครองที่ครอบคลุมและเบี้ยประกันภัยที่ไม่สูงมาก จึงซื้อสัญญาเพิ่มเติมสุขภาพ โตเกียว เฮลท์ บูสเตอร์ แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก 30,000 บาท

แผนค่าห้อง 2,500

ชำระเบี้ยประกันภัยต่อปี 7,948 บาท

อายุ 40 ปี

- คุณยูอิเข้ารับการรักษาโรคหลอดเลือดหัวใจเฉียบพลัน โดยเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นเวลา 3 วัน ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจริง 50,300 บาท
- นำค่ารักษาพยาบาลมาเบิกกับ โตเกียว เฮลท์ บูสเตอร์ แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก 30,000 บาท
- บริษัทฯ พิจารณาแล้วพบว่าค่ารักษาพยาบาลที่นำมาเบิกเข้าเงื่อนไขผลประโยชน์ทั้งหมด
- คุณยูอิได้รับผิดชอบความรับผิดชอบส่วนแรก 30,000 บาทและได้รับความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลส่วนที่เหลือ หลังหักความรับผิดชอบส่วนแรก 20,300 บาท

เมื่อนับความรับผิดชอบส่วนแรกจนครบจำนวน 30,000 บาทต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่งแล้ว ถัดมาเมื่อมีการยื่นเคลมในรอบการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งเดียวกัน บริษัทก็จะจ่ายผลประโยชน์ตามผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมสุขภาพ โตเกียว เฮลท์ บูสเตอร์ แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก เต็มจำนวนทันที

กรณีตัวอย่างที่ 2



คุณมาริน อายุ 30 ปี เป็นพนักงานบริษัทที่มีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลอยู่แล้ว แต่มีความกังวลว่าสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลของบริษัทที่มีอยู่อาจไม่เพียงพอ จึงมองหาประกันสุขภาพเพิ่มเติมเพื่อความคุ้มครองที่ครอบคลุมและเบี้ยประกันภัยที่ไม่สูงมาก จึงซื้อสัญญาเพิ่มเติมสุขภาพ โตเกียว เฮลท์ บูสเตอร์ แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก 30,000 บาท

แผนค่าห้อง 5,000

ชำระเบี้ยประกันภัยต่อปี 12,101 บาท

อายุ 30 ปี

- คุณมารินเข้ารับการรักษาเนื้องอกในรังไข่ โดยเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นเวลา 5 วัน ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจริง 331,750 บาท
- เบิกจากสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลที่มีได้รับค่าสินไหมทดแทน 37,700 บาท
- ค่ารักษาพยาบาลคงเหลือหลังหักสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลเหลือ 294,050 บาท
- นำค่ารักษาพยาบาลส่วนที่เหลือมาเบิกกับ โตเกียว เฮลท์ บูสเตอร์ แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก 30,000 บาท
- บริษัทฯ พิจารณาแล้วพบว่าค่ารักษาพยาบาลที่นำมาเบิกเข้าเงื่อนไขผลประโยชน์ทั้งหมด
- ความรับผิดชอบส่วนแรก 30,000 บาทจะถูกคิดอยู่ในสวัสดิการที่ได้รับไปแล้ว
- คุณมารินจะได้รับความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลส่วนที่เหลือ 294,050 บาทเต็มจำนวนทันที

เมื่อนับความรับผิดชอบส่วนแรกจนครบจำนวน 30,000 บาทต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่งแล้ว ถัดมาเมื่อมีการยื่นเคลมในรอบการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งเดียวกัน บริษัทก็จะจ่ายผลประโยชน์ตามผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมสุขภาพ โตเกียว เฮลท์ บูสเตอร์ แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก เต็มจำนวนทันที

กรณีตัวอย่างที่ 3



เมื่อคุณโตเกียว อายุ 50 ปี เป็นพนักงานบริษัทที่มีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลอยู่แล้ว สนใจแบบประกันค่ารักษาพยาบาล เพื่อรองรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้น จึงซื้อสัญญาเพิ่มเติมสุขภาพ โตเกียว เฮลท์ บูสเตอร์ แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก 30,000 บาท

แผนค่าห้อง 3,500

ชำระเบี้ยประกันภัยต่อปี 12,193 บาท



และ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ภายหลัง เมื่อคุณโตเกียวอายุครบ 60 ปี เกษียณจากการทำงานจึงไม่มีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลรองรับ จึงเลือกเปลี่ยนเป็นแผนความคุ้มครองตั้งแต่บาทแรก เป็นสัญญาเพิ่มเติมสุขภาพ โตเกียว เฮลท์ บูสเตอร์

แผนค่าห้อง 3,500

ชำระเบี้ยประกันภัยต่อปี 36,277 บาท

เพื่อรับความคุ้มครองเต็มที่

หลังจากคุณโตเกียวใช้สิทธิในเปลี่ยนแผนความคุ้มครองแล้ว เมื่ออายุ 61 ปี เข้ารับการรักษาพยาบาลจากการเจ็บป่วย ดังนี้

อายุ 61 ปี

- คุณโตเกียวได้รับวินิจฉัยเป็นโรคลำไส้อักเสบเรื้อรัง จึงเข้ารับการผ่าตัดด้วยวิธีการส่องกล้องลำไส้ใหญ่ ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจริง 53,410 บาท
- นำค่ารักษาพยาบาลส่วนที่เหลือมาเบิกกับ โตเกียว เฮลท์ บูสเตอร์
- บริษัทฯ พิจารณาแล้วพบว่าค่ารักษาพยาบาลที่นำมาเบิกเข้าเงื่อนไขผลประโยชน์ทั้งหมด
- คุณโตเกียวได้รับความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาล 53,410 บาทเต็มจำนวนทันที

หมายเหตุ: คุณโตเกียวได้ชำระเบี้ยประกันภัยอย่างต่อเนื่องตามเงื่อนไขกับบริษัทกำหนด จึงมีสิทธิใช้สิทธิปรับเปลี่ยนแผนความคุ้มครอง (Convertible Option)

กรณีตัวอย่างที่ 4



คุณไผ่ อายุ 35 ปี เป็นพนักงานบริษัทที่มีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลอยู่แล้ว และกำลังมองหาประกันสุขภาพเสริมที่ช่วยคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลก่อนใหญ่ โดยเบี้ยประกันภัยในระดับที่เหมาะสม จึงซื้อสัญญาเพิ่มเติมสุขภาพ โตเกียว เฮลท์ บูสเตอร์ แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก 50,000 บาท

แผนค่าห้อง 3,500

ชำระเบี้ยประกันภัยต่อปี 5,584 บาท

อายุ 35 ปี

- ชำระเบี้ยประกันภัย 5,584 บาท สุขภาพดีไม่มีการเข้ารับการรักษาพยาบาลใด ๆ

อายุ 36 ปี

- ชำระเบี้ยประกันภัย 6,384 บาท สุขภาพดีไม่มีการเข้ารับการรักษาพยาบาลใด ๆ

อายุ 37 ปี

- ได้รับส่วนลด 15% ของเบี้ยประกันภัย เนื่องจากไม่มีการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนติดต่อกัน 2 ปี
ชำระเบี้ยประกันภัย 5,426 บาท

อายุ 45 ปี

- ได้รับส่วนลด 30% ของเบี้ยประกันภัย เนื่องจากไม่มีการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนติดต่อกัน 11 ปี
ชำระเบี้ยประกันภัย 4,724 บาท

นอกจากความรับผิดชอบส่วนแรกจะช่วยให้เบี้ยประกันภัยถูกลงแล้ว คุณไผ่ยังได้รับส่วนลดเบี้ยประกันภัยเมื่อไม่มีการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน ช่วยประหยัดเบี้ยประกันภัยได้มากยิ่งขึ้นในระยะยาว

กรณีตัวอย่างที่ 5



คุณไทย อายุ 25 ปี กำลังมองหาประกันสุขภาพเสริมที่ช่วยคุ้มครองค่ารักษาพยาบาล โดยเบี้ยประกันภัยในระดับที่เหมาะสม จึงซื้อสัญญาเพิ่มเติมสุขภาพ โตเกียว เฮลท์ บูสเตอร์ แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก 30,000 บาท

แผนค่าห้อง 5,000

ชำระเบี้ยประกันภัยต่อปี 6,100 บาท

อายุ 25 ปี	ชำระเบี้ยประกันภัย 6,100 บาท สุขภาพดี ไม่มีการเข้ารับการรักษายาบาลใด ๆ
อายุ 26 ปี	ชำระเบี้ยประกันภัย 6,100 บาท สุขภาพดี ไม่มีการเข้ารับการรักษายาบาลใด ๆ
อายุ 27 ปี	- ได้รับส่วนลด 15% ของเบี้ยประกันภัย เนื่องจากไม่มีการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนติดต่อกัน 2 ปี ชำระเบี้ยประกันภัย 5,185 บาท - ประสบอุบัติเหตุทางรถยนต์ และเข้ารับการรักษากายใน 24 ชั่วโมงมีค่ารักษาพยาบาล 4,000 บาท - คุณไทยนำค่ารักษาพยาบาลมาเบิกกับ โตเกียว เฮลท์ บูสเตอร์ แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก 30,000 บาท - บริษัทฯ พิจารณาแล้วพบว่าค่ารักษาพยาบาลเข้าเงื่อนไขผลประโยชน์ - คุณไทยได้รับความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาล 4,000 บาท
อายุ 28 ปี	ชำระเบี้ยประกันภัย 6,100 บาท เนื่องจากมีการเคลมในรอบปีกรมธรรม์ที่ผ่านมา (อายุ 27 ปี)

ข้อยกเว้นบางส่วน

- ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด หรือระบบการสร้างอวัยวะของร่างกายไม่สมบูรณ์แต่กำเนิด หรือโรคทางพันธุกรรม หรือความผิดปกติในพัฒนาการของร่างกาย เว้นแต่ สัญญาเพิ่มเติมนี้ มีผลคุ้มครองมาไม่น้อยกว่าหนึ่งปี (1 ปี) และปรากฏอาการหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 16 ปีบริบูรณ์
- การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาคีฬาพรรณ สิว ฝ้า กระ รังแค หมองหรือการควบคุมน้ำหนักตัว การผ่าตัดที่สามารถทดแทนด้วยการรักษาแนวทางอื่น เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผล อันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับการคุ้มครอง
- การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไขปัญหาคีฬาพรรณ (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมัน หรือการคุมกำเนิด ยกเว้น มะเร็งครรภ์ไข่ปลาอุก (Choriocarcinoma)

กรณีที่บริษัทไม่คุ้มครอง สัญญาเพิ่มเติม โตเกียว เฮลท์ บูสเตอร์ แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก

สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) ที่ยังมีได้รักษาให้หายก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้เริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก เว้นแต่

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

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้สำหรับ

- การป่วยใดๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง หรือ
- การป่วยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง

- เนื่องอก ทุพน้ำหรือมะเร็งทุกชนิด
 - ไล่เลื่อนทุกชนิด
 - การตัดทอนซิล หรือต่อมไธอยด์
 - เส้นเลือดขาดที่ขา
 - ริดสีดวงทวาร
 - ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก
 - นิ้วทุกชนิด
 - เชื้อนุโพรงมดลูกเจริญผิดที่

ความมุ่งมั่นกว่า **147 ปี** ของกลุ่มโตเกียวมารีน

ที่ให้บริการด้านการประกันภัย เพื่อสร้างเสถียรภาพในชีวิต
และประโยชน์สุขแก่สังคมด้วยหลักปฏิบัติ



LOOK BEYOND PROFIT
มองไกลกว่าผลกำไร



EMPOWER OUR PEOPLE
ให้ความสำคัญกับบุคลากร



DELIVER ON COMMITMENTS
ปฏิบัติตามคำมั่นสัญญา

