

ตารางผลประโยชน์แผนประกันสุขภาพและอุบัติเหตุส่วนบุคคล My Care Smart BDMS

ผลประโยชน์ความคุ้มครอง		ผลประโยชน์ (บาท)		
		แผน 1	แผน 2	แผน 3
ผลประโยชน์สูงสุดต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (หมวด 1 - 8 และหมวด 10 - 13)		1,000,000	3,000,000	5,000,000
ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน				
หมวดที่ 1	ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง ต่อวัน (สูงสุดไม่เกิน 365 วัน)	10,000	12,000	15,000
	ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการรักษาในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) สูงสุดไม่เกิน 15 วัน	จ่ายตามจริง*		
หมวดที่ 2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและ ส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และ ค่าเวชภัณฑ์ ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	จ่ายตามจริง*		
	หมวดย่อยที่ 2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย	จ่ายตามจริง*		
	หมวดย่อยที่ 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์	จ่ายตามจริง*		
	หมวดย่อยที่ 2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์	จ่ายตามจริง*		
	หมวดย่อยที่ 2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน (สูงสุดไม่เกิน 14 วัน)	จ่ายตามจริง*		
หมวดที่ 3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษาต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	จ่ายตามจริง*		
หมวดที่ 4	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	จ่ายตามจริง*		
	หมวดย่อยที่ 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ	จ่ายตามจริง*		
	หมวดย่อยที่ 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ	จ่ายตามจริง*		
	หมวดย่อยที่ 4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการสำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด)(Doctor fee)	จ่ายตามจริง*		
	หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วัสดุยาแพทย์(Doctor fee)	จ่ายตามจริง*		
	หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะของผลประโยชน์หมวดที่ 4	จ่ายตามจริง*		
หมวดที่ 5	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	จ่ายตามจริง*		
ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน				
หมวดที่ 6	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกที่ต่อเนื่องเกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	จ่ายตามจริง*		
	หมวดย่อยที่ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อน และหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	จ่ายตามจริง*		

ผลประโยชน์ความคุ้มครอง		ผลประโยชน์ (บาท)		
		แผน 1	แผน 2	แผน 3
ผลประโยชน์สูงสุดต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (หมวด 1 - 8 และหมวด 10 - 13)		1,000,000	3,000,000	5,000,000
	หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้งสำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน ...30.. วัน หลังจากออกจากการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)	จ่ายตามจริง*		
หมวดที่ 7	ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมงของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง (สูงสุด 31 วันต่อครั้ง)	จ่ายตามจริง*		
หมวดที่ 8	ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในแต่ละครั้งต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (สูงสุด 30 วันต่อครั้ง)	จ่ายตามจริง*		
หมวดที่ 9	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	10,000 ต่อปี		
หมวดที่ 10	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอก หรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	จ่ายตามจริง*		
หมวดที่ 11	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	จ่ายตามจริง*		
หมวดที่ 12	ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน	จ่ายตามจริง*		
หมวดที่ 13	ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก	จ่ายตามจริง*		
ผลประโยชน์การประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล (อบ.2)				
การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือ ทุพพลภาพถาวร (รวมถึงขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ หรือ การถูกฆาตกรรม หรือลอบทำร้ายร่างกาย)		100,000		
ผลประโยชน์การเคลื่อนย้ายฉุกเฉินต่างประเทศ				
การเคลื่อนย้ายเพื่อการรักษาพยาบาลฉุกเฉินหรือการเคลื่อนย้ายกลับประเทศ		1,000,000		
สามารถเลือกซื้อความคุ้มครองเพิ่ม กรณีผู้ป่วยนอก				
ผลประโยชน์ความคุ้มครอง		ผลประโยชน์ (บาท)		
การรักษาพยาบาลที่ไม่ได้อยู่รักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม (ผู้ป่วยนอก) (สูงสุด 1 ครั้งต่อวัน และ ไม่เกิน 30 ครั้งต่อปี)		1,000 / 1,500 / 2,500		

* จะไม่เกินวงเงินผลประโยชน์สูงสุดต่อปีตามเงื่อนไขที่กำหนด รายละเอียดเพิ่มเติมจากกรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพ



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

รับประกันภัยโดย

ช่องทางการติดต่อ หรือร้องเรียน

บริษัทผู้รับประกันภัย

บริษัท วิริยะประกันภัย จำกัด (มหาชน)

84/1 อาคารวิริยะพันธุ์ โอเลตติ้ง ถนนเจริญสนิทวงศ์ แขวงบางพลัด เขตบางพลัด กรุงเทพฯ 10700 โทร. 0 2660 1216

ช่องทางบริการหลังการขาย

Line @TISCOInsure



IB-EM-24-217(T)

นายหน้าประกันวินาศภัย

ธนาคารกสิโก จำกัด (มหาชน)

48/2 อาคารทีเอสไอทาวเวอร์ ชั้น 1 ถนนสาทรเหนือ แขวงสีลม เขตบางรัก กรุงเทพฯ 10500 โทรศัพท์ 0 2633 6000, 0 2080 6000

ตารางค่าเบี้ยซื้อเพิ่มความคุ้มครองผู้ป่วยนอก

ช่วงอายุ (ปี)	เบี้ยประกันรายปี		
	1,000	1,500	2,500
15 วัน - 5	21,744	32,652	54,420
6 - 9	18,612	27,888	46,440
10	12,816	19,260	32,076
11 - 15	9,588	14,388	23,952
16 - 20	7,020	10,512	17,496
21 - 25	5,640	8,448	14,076
26 - 30	5,640	8,448	14,076
31 - 35	6,144	9,228	15,372
36 - 40	6,144	9,228	15,372
41 - 45	8,040	12,060	20,076
46 - 50	8,040	12,060	20,076
51 - 55	9,768	14,664	24,420
56 - 60	10,596	15,864	26,436
61 - 65	11,208	16,788	27,960

เงื่อนไขความคุ้มครองและการรับประกันภัย

- ผู้เอาประกันภัยที่อายุระหว่าง 15 วัน ถึง 15 ปี ต้องสมัครพร้อมบิดาหรือมารดาหรือผู้ปกครองโดยชอบธรรมอย่างน้อย 1 คน และแผนประกัน จะต้องคุ้มครองที่ต่ำกว่า หรือเทียบเท่ากับบิดาหรือมารดาหรือผู้ปกครองโดยชอบธรรม
- ความคุ้มครองการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจะคุ้มครองทันที นับจากวันที่กรมธรรม์มีผลบังคับครั้งแรก
- ความคุ้มครองการเจ็บป่วยใดๆ จะมีผลคุ้มครองเมื่อพ้น 30 วัน นับจากวันที่กรมธรรม์มีผลบังคับครั้งแรก
- เบี้ยประกันภัยสำหรับปีต่ออายุจะปรับเปลี่ยนไปตามอายุผู้เอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นและประวัติการเคลมของปีกรมธรรม์ก่อนหน้า
- อนุญาตให้ซื้อกรมธรรม์ทุนประกันภัยรวมสูงสุด 5 ล้านบาทต่อผู้เอาประกันภัย
- การรับประกันภัยขึ้นอยู่กับเงื่อนไขและกฎเกณฑ์การพิจารณาของบริษัท วิริยะประกันภัย จำกัด (มหาชน)

ตารางค่าเบี้ยซื้อเพิ่มความคุ้มครองผู้ป่วยใน

แผนความคุ้มครอง	My Care Smart BDMS		
	แผน 1	แผน 2	แผน 3
ความคุ้มครองสูงสุด	1,000,000 / ครั้ง	3,000,000 / ครั้ง	5,000,000 / ครั้ง
ช่วงอายุ			
15 วัน - 5	95,748	114,684	128,112
6 - 10	57,552	70,296	76,560
11 - 15	25,368	30,888	34,476
16 - 20	24,804	29,868	34,044
21 - 25	26,424	32,220	37,728
26 - 30	26,952	34,236	39,672
31 - 35	32,304	38,208	43,524
36 - 40	32,688	40,980	45,660
41 - 45	37,788	43,824	48,768
46 - 50	39,444	47,076	52,812
51 - 55	44,712	53,064	60,096
56 - 60	50,136	59,052	67,032
61 - 65	59,280	72,996	80,064

เงื่อนไขและข้อยกเว้นที่สำคัญ

- การดูแลสุขภาพเป็นปัจจัยหนึ่งในการพิจารณารับประกันภัยหรือจ่ายเงินตามสัญญาประกันภัย
- การประกันสุขภาพนี้ไม่คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลอันสืบเนื่องจาก
 - ✗ โรคที่เป็นมาแต่กำเนิด โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่ยังมิได้รักษาให้หายก่อนวันทำสัญญาประกันภัย
 - ✗ การเจ็บป่วยใดๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน (Waiting Period) หลังจากที่ยื่นกรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับครั้งแรก
 - ✗ การเจ็บป่วยดังต่อไปนี้ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน (Waiting Period) หลังจากที่ยื่นกรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับครั้งแรก
เนื้องอก ถุงน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด, ริดสีดวงทวาร, ไล่เลื้อนทุกชนิด, ต้อเนื้อหรือต้อกระจก, การตัดทอนซิลหรือ扁桃腺, นิ้วทุกชนิด, เส้นเลือดอุดตันที่ขา, เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่
- เงื่อนไขและข้อยกเว้นข้างต้นนี้เป็นเพียงส่วนหนึ่งเท่านั้น โปรดศึกษารายละเอียดและข้อยกเว้นความคุ้มครองเพิ่มเติมในกรมธรรม์ประกันภัย

ช่องทางการชำระค่าเบี้ยประกันภัย

- ชำระผ่านช่องทางการเงินของธนาคารทีลโก้
- ชำระด้วยบัตรเครดิต
- เช็ค

หมายเหตุ

- ผู้ซื้อควรทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครอง และเงื่อนไขก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง

คุณสมบัติของผู้เอาประกันภัย

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

เอกสารประกอบการสมัคร

- ใบคำขอเอาประกันสุขภาพ กรอกข้อมูลให้ครบถ้วน อีกทั้งต้องแนบข้อมูลตามความจริง พร้อมลงนามและลงวันที่ขอเอาประกันภัย
- สำเนาบัตรประชาชน / สำเนาหนังสือเดินทาง และวีซ่าอย่างน้อย 1 ปีสำหรับชาวต่างชาติ
- สูติบัตร (กรณีเด็กอายุต่ำกว่า 7 ปี)
- แบบฟอร์มตัดบัตรเครดิต หรือสำเนา Pay-in

ระยะเวลาการใช้สิทธิยกเลิกสัญญาประกันภัย

- ผู้เอาประกันภัยสามารถส่งคืนกรมธรรม์ประกันภัยมายังบริษัทภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับกรมธรรม์ประกันภัยจากบริษัท และบริษัทจะคืนค่าเบี้ยประกันภัยที่เหลือหลังจากหักค่าตรวจสอบสุขภาพตามที่จ่ายจริงและค่าใช้จ่ายของบริษัท ภายใน 15 วัน นับจากวันที่บริษัทได้รับแจ้งการขอยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย
- ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้ใช้สิทธิเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนแล้ว ผู้เอาประกันภัยไม่มีสิทธิยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยตามเงื่อนไขนี้ ทั้งนี้หากยกเลิกกรมธรรม์หลังระยะเวลาดังกล่าว ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิบอกเลิกกรมธรรม์โดยการแจ้งล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษร ไม่น้อยกว่า 30 วัน โดยบริษัทประกันจะคืนเบี้ยประกันภัยตามตารางอัตราเบี้ยประกันภัยระยะสั้นที่ระบุไว้ในกรมธรรม์

สถานที่คุ้มครอง

- โรงพยาบาลกรุงเทพและในเครือ BDMS ประเทศไทย
- กรณีฉุกเฉินขั้นวิกฤตสามารถเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลนอกเครือ BDMS ภายใน 72 ชั่วโมง
- สามารถใช้บริการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพื่อการรักษาพยาบาลฉุกเฉินทั่วโลก วงเงิน 1 ล้านบาท

อาณาเขตคุ้มครอง

- ประเทศไทย

