

ประกันสุขภาพแบบเหมาจ่าย My Care Health Fit

✓ หมดห่วง

กับค่ารักษาพยาบาลแบบเหมาจ่ายตามจริง
กรณีเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน

✓ เลือกได้ตามใจ

ด้วยวงเงินค่ารักษาพยาบาล
เริ่มต้น 1 ล้านบาท สูงสุด 30 ล้านบาท
ต่อรอบปีกรมธรรม์

✓ เพิ่มให้อุ่นใจ

กับค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก
(เลือกเพิ่มเติมความคุ้มครองได้)

✓ เลือกชำระเบี้ยฯ

ได้หลากหลาย ทั้งแบบรายปี
ราย 6 เดือน / ราย 3 เดือน หรือรายเดือน

เบี้ยประกันภัยลดหย่อนภาษีได้สูงสุด 100,000 บาทต่อปี
(เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กรมสรรพากรกำหนด)

ให้ชีวิตคุณ **ฟิต** ได้ตามใจ

กับประกันสุขภาพแบบเหมาจ่ายให้ตั้งแต่บาทแรก



ตารางผลประโยชน์แผนความคุ้มครอง

หน่วย : บาท

ผลประโยชน์		แผนความคุ้มครอง			
1. ความคุ้มครองชีวิต (แบบคุ้มครองถึง 99/99 (Nn))					
- เสียชีวิตทุกกรณี* - ครบกำหนดสัญญา**		100,000 100,000			
2. ความคุ้มครองสุขภาพ (สัญญาเพิ่มเติมประกันสุขภาพ แบบ เอลท์ ฟิต ดีดี)		แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4
ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์		1,000,000	5,000,000	15,000,000	30,000,000
อาณาเขตความคุ้มครอง		ประเทศไทยเท่านั้น			
ผลประโยชน์กรณีเป็นผู้ป่วยใน					
หมวดที่ 1 ค่าห้องและค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่งต่อวัน		2,000	3,000	6,000	12,000
ในกรณีที่ผู้ป่วยประกันภัยได้รับการรักษาในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room) จะจ่ายค่าห้องและค่าอาหาร รวมถึงค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน)		จ่ายตามจริง (รวมหมวดที่ 1 สูงสุด 365 วันต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง)			
หมวดที่ 2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง					
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 ต่อครั้ง		20,000	20,000	20,000	จ่ายตามจริง
		(สูงสุด 7 วันต่อครั้ง)			
หมวดที่ 3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง		จ่ายตามจริง (สูงสุด 365 วัน)			
หมวดที่ 4 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง					
หมวดย่อยที่ 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ		จ่ายตามจริง			
หมวดย่อยที่ 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ		จ่ายตามจริง			
หมวดย่อยที่ 4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการสำหรับแพทย์ทำศัลยกรรมและหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor Fee)		จ่ายตามจริง			
หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิชาชีพแพทย์ (Doctor fee)		จ่ายตามจริง			
หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ		จ่ายตามจริง			
หมวดที่ 5 การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)		จ่ายตามจริง			



ประกันสุขภาพแบบเหมาจ่าย My Care Health Fit

หน่วย : บาท

ผลประโยชน์		แผนความคุ้มครอง			
2. ความคุ้มครองสุขภาพ (สัญญาเพิ่มเติมประกันสุขภาพ แบบ เอลท์ ฟิต ดีดี) ต่อ		แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4
ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์		1,000,000	5,000,000	15,000,000	30,000,000
อาณาเขตความคุ้มครอง		ประเทศไทยเท่านั้น			
ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน					
หมวดที่ 6 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกที่ต่อเนื่องเกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง					
หมวดย่อยที่ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรง และเกิดขึ้นภายใน 30 วัน ก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน		จ่ายตามจริง			
หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาล ต่อเนื่องภายใน 30 วัน หลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)		จ่ายตามจริง (สูงสุด 2 ครั้ง ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง)			
หมวดที่ 7 ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง		จ่ายตามจริง			
หมวดที่ 8 ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในแต่ละครั้ง ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย		จ่ายตามจริง (สูงสุดไม่เกิน 2 ครั้งต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย)			
หมวดที่ 9 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย		จ่ายตามจริง			
หมวดที่ 10 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อบำบัดรักษาโรคเนื้องอก หรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย		จ่ายตามจริง			
หมวดที่ 11 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย		จ่ายตามจริง			
หมวดที่ 12 ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน		จ่ายตามจริง			
หมวดที่ 13 ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก		จ่ายตามจริง			
กรณีเลือกซื้อความคุ้มครองเพิ่มเติม					
3. ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก - บันทึกสลิกลงหลัง การขยายความคุ้มครองสัญญาเพิ่มเติมประกันสุขภาพผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก (1)					
ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สำหรับการบำบัดรักษาโดยแพทย์ซึ่งเป็นผลจากการบาดเจ็บ หรือการป่วยแต่ละครั้งไม่เกินจำนวนเงินที่จ่ายจริง และไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุในตาราง (สูงสุด 1 ครั้ง/วัน และไม่เกิน 30 ครั้ง/รอบปีกรมธรรม์)		2,000			

ตัวอย่าง :

ผู้เอาประกันภัยเพศชาย อายุ 40 ปี (ชั้นอาชีพ 1,2) สมัครแบบประกัน TISCO My Care Health Fit แผน 2 พร้อมเลือกซื้อความคุ้มครองเพิ่มเติม ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก

รายละเอียด	ความคุ้มครอง (บาท)	ความคุ้มครอง (บาท)
1. ความคุ้มครองชีวิต คุ้มครองถึง 99/99 (Nn) - เสียชีวิตทุกกรณี* - ครบกำหนดสัญญา**	100,000 100,000	100,000 100,000
2. ความคุ้มครองสุขภาพ สัญญาเพิ่มเติมประกันสุขภาพ แบบ เอลท์ ฟิต ดีดี ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์	5,000,000 (ค่าห้องและค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล 3,000 บาทต่อวัน)	5,000,000 (ค่าห้องและค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล 3,000 บาทต่อวัน)
3. บันทึกสลิกลงหลังการขยายความคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมประกันสุขภาพ ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก (1) - ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก (ต่อการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บแต่ละครั้ง ไม่เกินจำนวนที่ต้องจ่ายจริงและสูงสุดจำนวน 2,000 บาท / ครั้ง)	ไม่มี	2,000 (30 ครั้ง / รอบปีกรมธรรม์)
ชำระเบี้ยประกันภัยรายปี ปีละ:	20,670	27,910



ประกันสุขภาพแบบเหมาจ่าย My Care Health Fit

เงื่อนไขการพิจารณารับประกันภัย

อาณาเขตคุ้มครอง

• ประเทศไทย

แบบประกันชีวิต และสัญญาเพิ่มเติม	อายุรับประกันภัย	ระยะเวลา ความคุ้มครอง	ระยะเวลา ชำระเบี้ยประกันภัย
1. แบบประกัน คุ่มรณกิจ 99/99 (Nn)	6 - 70 ปี	ถึงอายุ 99 ปี	ถึงอายุ 99 ปี
2. สัญญาเพิ่มเติม ประกันสุขภาพแบบ เฮลท์ ฟิต ดีดี	6 - 70 ปี (ต่ออายุสัญญาได้ถึงอายุ 98 ปี คุ้มครองถึงอายุ 99 ปี)	1 ปี (สามารถต่ออายุสัญญาได้ปีต่อปี)	
3. บันทึกละหลังการขยายความคุ้มครอง สัญญาเพิ่มเติมประกันสุขภาพ ผลประโยชน์ ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก (1)	16 - 60 ปี (ต่ออายุสัญญาได้ถึงอายุ 69 ปี คุ้มครองถึงอายุ 70 ปี)		



เอกสารประกอบการสมัคร

1. ใบคำขอเอาประกันภัย และใบเสนอขาย
2. สำเนาบัตรประชาชน พร้อมลงนามรับรองสำเนา
3. หลักฐานการชำระเบี้ยประกันภัยปีแรก เช่น Pay-in Slip

กรณีที่บริษัทประกันชีวิตจะไม่คุ้มครอง

สัญญาประกันชีวิต คุ่มรณกิจ 99/99 (Nn)

- กรณีผู้เอาประกันภัยไม่เปิดเผยข้อความจริง หรือแถลงข้อเท็จจริง โดยบริษัทฯ จะบอกล้างสัญญาภายใน 2 ปี นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ หรือตามการต่ออายุ หรือตามการกลับคืนสู่สถานะเดิมของกรมธรรม์ครั้งสุดท้าย
- กรณีผู้เอาประกันภัยฆ่าตัวตายด้วยใจสมัครภายใน 1 ปี นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ หรือตามการต่ออายุ หรือตามการกลับคืนสู่สถานะเดิมของกรมธรรม์ครั้งสุดท้าย หรือถูกผู้รับประโยชน์ฆ่าตาย

ข้อยกเว้นโดยย่อสำหรับสัญญาเพิ่มเติม การประกันสุขภาพ แบบ เฮลท์ ฟิต ดีดี

การประกันภัยนี้ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาล หรือความเสียหายที่เกิดจากการบาดเจ็บ หรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) อาการ หรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

- ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด หรือระบบการสรางอวัยวะของร่างกายไม่สมบูรณ์แต่กำเนิด หรือ โรคทางพันธุกรรม หรือความผิดปกติในการพัฒนาการของร่างกาย เว้นแต่สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลคุ้มครองมาไม่น้อยกว่าหนึ่งปี (1 ปี) และปรากฏอาการหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 16 ปีบริบูรณ์
- การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไขปัญหามีบุตรยาก (รวมถึงการสืบเชื้อสายและการรักษา) การทำหมัน หรือการคุมกำเนิด ยกเว้น มะเร็งครรภ์ไข่ปลาอุก (Choriocarcinoma)
- การตรวจสุขภาพ การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือร้องขอการผ่าตัด การพักฟื้น หรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษา โดยวิธีให้พักอยู่เฉย ๆ หรือการพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เพื่อให้มีผู้ช่วยดูแลทั่วไป การตรวจหรือการรักษาที่ไม่เกี่ยวข้องกับโรคที่เป็นสาเหตุของการรับตัวไว้ในโรงพยาบาล การตรวจวินิจฉัยการบาดเจ็บหรือการป่วย การรักษาหรือตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุ ซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์ หรือไม่ป็นมาตรฐานทางการแพทย์
- การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือการพยายามทำร้ายร่างกายตนเองไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเอง หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้ รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้เอาประกันภัย กิน ดื่ม หรือจัดยา หรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การใช้ยาเกินกว่าที่แพทย์สั่ง
- การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรมที่มีความผิดฐานหนัก หรือขณะถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม



ประกันสุขภาพแบบเหมาจ่าย My Care Health Fit

กรณีที่บริษัทประกันชีวิตจะไม่คุ้มครอง

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง

- การป่วยใด ๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทฯ อนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง หรือ
- การป่วยดังต่อไปนี้ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทฯ อนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง

- | | |
|--------------------------------------|--------------------------------|
| 1. เนื้องอก ถุงน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด | 5. การตัดทอนซิลหรือ扁桃腺 |
| 2. ริดสีดวงทวาร | 6. นิ้วทุกชนิด |
| 3. ไล่เส้นทุกชนิด | 7. เส้นเลือดขดที่ขา |
| 4. ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก | 8. เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่ |

เอกสารที่ใช้ประกอบการเคลมสินไหม

กรณีคำรักษาพยาบาล ผู้ป่วยใน/ผู้ป่วยนอก

- หนังสือเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน (ปช.16)
- หนังสือให้ความยินยอมของผู้เอาประกันภัยในการเปิดเผยประวัติการรักษาของผู้เอาประกันภัย
- ใบรับรองแพทย์/ใบรายงานของแพทย์
- ใบเสร็จคำรักษาพยาบาล (ต้นฉบับ)
- สำเนาหน้า Book Bank ชื่อผู้เอาประกันภัย ประเภทอ้อมทรัพย์ (ธนาคารใดก็ได้)

เอกสารเพิ่มเติมแล้วแต่กรณี

- ใบสรุปค่าใช้จ่าย
- สำเนาบันทกประจำวัน (กรณีเหตุที่มีการแจ้งความ)
- फिल्म X-ray (กรณีกระดูกแตกหัก)

กรณีมรณกรรม

- หนังสือเรียกร้องค่าสินไหมมรณกรรม (ปช.11)
- หนังสือยินยอมให้เปิดเผยประวัติการรักษาของผู้เอาประกันภัย ที่กรอกข้อมูลครบถ้วนพร้อมลงลายมือชื่อผู้รับประโยชน์
- สำเนามรณบัตร (พร้อมตัวจริง)
- สำเนาบัตรประชาชน + สำเนาทะเบียนบ้านที่มีการจำหน่ายผู้ตาย
- สำเนาบัตรประชาชน + สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับประโยชน์
- เล่มกรรมธรรม์ตัวจริง

กรณีมรณกรรมจากอุบัติเหตุ เพิ่มเติมเอกสารดังนี้

- สำเนาบันทกประจำวัน
- สำเนารายงานชันสูตรพลิกศพ หรือสำเนารายงานการตรวจศพ

การเรียกร้องสินไหมทดแทน

บริการแบบไม่ต้องสำรองจ่าย (ไทยประกันชีวิตเมดิแคร์)

ขั้นตอนการขอใช้บริการบริการผู้ป่วยใน



ผู้เอาประกันภัยแจ้งสิทธิผ่านโรงพยาบาล
คู่สัญญาไทยประกันชีวิต
พร้อมยื่นบัตรประจำตัวประชาชน หรือยื่นคู่
กับบัตรผู้เอาประกันภัย (ถ้ามี)



เมื่อแพทย์ผู้ตรวจฯ ลงความเห็นว่าจะต้องรับตัว
เป็นผู้ป่วยใน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจะติดต่อกับ
บริษัทฯ เพื่อตรวจสอบสิทธิเบื้องต้น



เมื่อออกจากโรงพยาบาล และบริษัทฯ อนุมัติวงเงิน
ความคุ้มครองแล้วเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจะแจ้งผล
ประโยชน์ และความคุ้มครอง ตามกรรมธรรม์ให้ทราบ
รวมถึงค่าใช้จ่ายส่วนเกินสิทธิที่ผู้เอาประกันภัยต้อง
จ่ายเพิ่มเติม (ถ้ามี)



ประกันสุขภาพแบบเหมาจ่าย My Care Health Fit

**สิทธิพิเศษสำหรับลูกค้าที่ซื้อประกันชีวิต
บริษัท ไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)**

ไทยประกันชีวิตออนไลน์*

ที่สุดแห่งการบริการที่มากกว่าการประกันชีวิต บริการช่วยเหลือฉุกเฉินทางการแพทย์ และการเดินทางฟรี ตลอด 24 ชั่วโมง ทุกที่ ทุกโลก ทุกกรณี

บริการไทยประกันชีวิตแคร์เซ็นเตอร์*

ศูนย์ดูแลสิทธิประโยชน์เอาประกันภัย และให้บริการข้อมูล ตามเงื่อนไขกรมธรรม์ โทร. 0 2246 9789 หรือ 1124

ไทยประกันชีวิตอีซีเพย์*

หลากหลายวิธีการชำระเบี้ยประกันภัยที่สะดวกรวดเร็ว ผ่านช่องทางต่างๆ กว่า 10 ช่องทาง

ไทยประกันชีวิต Application*

บริการสำหรับผู้เอาประกันภัยในการตรวจสอบข้อมูลและสถานะกรมธรรม์ รวมถึงรับสิทธิพิเศษจากไทยประกันชีวิต Privilege

*บริการดังกล่าวข้างต้นเป็นบริการเสริมพิเศษ ภายใต้เงื่อนไขที่กำหนดไว้ในคู่มือผู้เอาประกันภัย บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไข โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า

**ไทย
ประกัน
ชีวิต**



หมายเหตุ

- แบบประกัน TISCO My Care Health Fit เป็นชื่อทางการตลาด ส่วนในกรมธรรม์จะเป็นชื่อแบบประกัน คู่สมรสถึง 99/99 (Nn) และสัญญาเพิ่มเติมประกันสุขภาพ แบบ เอลท์ ฟิต ดีดี และความคุ้มครองที่สามารถซื้อเพิ่มเติมได้แก่ บันทึบสลิคหลัง การขยายความคุ้มครอง สัญญาเพิ่มเติมประกันสุขภาพ ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก(1)
- เพื่อสิทธิประโยชน์ของท่าน ควรถือกรมธรรม์จนครบกำหนดสัญญาและผลประโยชน์ที่ได้รับจากกรมธรรม์ประกันชีวิตจะไม่มีการหักภาษีใด ๆ ทั้งสิ้น และเป็นเงินปลอดหนี้ เจ้าหนี้ไม่มีสิทธิ์ยึดได้ยกเว้นเท่ากับจำนวนเบี้ยประกันภัยที่จ่ายไปแล้วเท่านั้น
- การนำส่งเบี้ยประกันภัยเป็นหน้าที่ของผู้เอาประกันภัย การที่นายหน้าประกันชีวิตเก็บเบี้ยประกันภัยเป็นการให้บริการเท่านั้น โดยท่านสามารถชำระเบี้ยประกันภัยงวดต่อไปผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น บมจ.ไทยประกันชีวิต ทุกสาขา, ที่ทำการไปรษณีย์, เคาน์เตอร์เซอร์วิส, ธนาคาร ฯลฯ หรือศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมได้จากคู่มือผู้เอาประกันภัย
- การรับประกันขึ้นอยู่กับเงื่อนไข และกฎเกณฑ์การพิจารณารับประกันของบริษัท ไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)
- เบี้ยประกันชีวิตสามารถนำไปหักลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาตามกฎหมาย ตามจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินปีละ 100,000 บาท (ตามประกาศอธิบดีกรมสรรพากรเกี่ยวกับภาษีเงินได้ฉบับที่ 172)
- เบี้ยประกันภัยในส่วนของการประกันสุขภาพ* สามารถนำไปหักลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาตามกฎหมาย ตามจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินปีละ 25,000 บาท ทั้งนี้เมื่อรวมกับเบี้ยประกันชีวิตแล้วต้องไม่เกินปีละ 100,000 บาท (ตามประกาศอธิบดีกรมสรรพากรเกี่ยวกับภาษีเงินได้ ฉบับที่ 383)
- *เบี้ยประกันภัยในส่วนของการประกันสุขภาพ หมายถึง เบี้ยประกันภัยเฉพาะส่วนของผลประโยชน์คุ้มครองการประกันสุขภาพดังต่อไปนี้ 1.การประกันภัยที่ให้ความคุ้มครองเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลอันเกิดจากการเจ็บป่วยและการบาดเจ็บ การชดเชยทุพพลภาพ และการสูญเสียอวัยวะ เนื่องจากการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ 2.การประกันอุบัติเหตุเฉพาะที่ให้ความคุ้มครองเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล การทุพพลภาพ การสูญเสียอวัยวะ และการแตกหักของกระดูก 3.การประกันภัยโรคร้ายแรง และ 4.การประกันภัยการดูแลระยะยาว
- ผู้เอาประกันภัยควรทำความเข้าใจรายละเอียดความคุ้มครองและเงื่อนไขก่อนการตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง อีกทั้งต้องแถลงข้อมูลตามความเป็นจริงในใบคำขอเอาประกันภัยเพื่อประโยชน์สูงสุดของท่าน
- ข้อมูลในเอกสารนี้เป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้นเพื่อประกอบการเสนอขายเท่านั้น ผู้เอาประกันภัยควรทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครอง ข้อกำหนด เงื่อนไข ข้อยกเว้น และผลประโยชน์ตามกรมธรรม์
- เอกสารนี้เป็นเพียงการสรุปเงื่อนไขและความคุ้มครองโดยสังเขป บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขความคุ้มครอง โดยให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์การพิจารณารับประกันของบริษัทฯ ทั้งนี้ เงื่อนไขและความคุ้มครองอย่างสมบูรณ์จะถูกระบุไว้ในกรมธรรม์ที่ท่านซื้อไว้เท่านั้น
- บริษัท ทิสโก้ อินชัวร์ันส์ โซลูชั่น จำกัด เป็นเพียงนายหน้าประกันชีวิต ธนาคารให้บริการและรับผิดชอบในฐานะนายหน้าประกันชีวิตเท่านั้น หากมีปัญหาหรือข้อสงสัยใด ๆ เกี่ยวกับการรับประกันชีวิต กรุณาติดต่อ บริษัทไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) โทร 0 2247 0247



ประกันสุขภาพแบบเหมาจ่าย My Care Health Fit

ช่องทางการติดต่อ หรือสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม

บริษัทผู้รับประกันชีวิต

บริษัท ไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

123 ถนนรัชดาภิเษก แขวงดินแดง เขตดินแดง
กรุงเทพฯ 10400
โทรศัพท์ 0 2247 0247
www.thaillife.com

นายหน้าประกันชีวิต

บริษัท ทิสโก้ อินชัวร์نس โซลูชัน จำกัด

48/50-48/-1 อาคารทิสโก้ทาวเวอร์ ชั้น 22
ถนนสาทรเหนือ แขวงสีลม เขตบางรัก
กรุงเทพฯ 10500
โทรศัพท์ 0 2633 6060 กด 1

- ผู้ซื้อควรทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครองและเงื่อนไข ก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง
- การแถลงข้อมูลตามใบคำขอเอาประกันภัยเป็นปัจจัยหนึ่งในการพิจารณารับประกันภัยหรือจ่ายเงินตามสัญญาประกันภัย
- ผู้เอาประกันภัยมีหน้าที่ในการชำระเบี้ยประกันภัย การที่นายหน้าประกันชีวิตรับชำระเบี้ยประกันภัยเป็นการให้บริการเท่านั้น

ท่านสามารถดูรายละเอียดประกาศความเป็นตัวของบริษัทได้บนเว็บไซต์ของบริษัท/ช่องทาง QR Code นี้
ในกรณีที่ท่านได้ให้ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลอื่นๆ แก่บริษัท ท่านจะต้องแจ้งให้บุคคลดังกล่าวทราบถึง
รายละเอียดตามประกาศความเป็นส่วนตัวของบริษัทด้วย

