

ประกันภัยสุขภาพแบบเหมาจ่าย TISCO My Care Smart Plus

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



ตารางความคุ้มครอง TISCO My Care Smart Plus

ผลประโยชน์ความคุ้มครอง		ผลประโยชน์ (บาท)			
		แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4
ผลประโยชน์สูงสุดต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (หมวด 1 - 8 และหมวด 10 - 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
	ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการรักษาในห้องผู้ป่วยวิกฤต (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	ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม (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 ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการสำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด)(Doctor fee)	จ่ายตามจริง*			



ประกันภัยสุขภาพแบบเหมาจ่าย TISCO My Care Smart Plus

ตารางความคุ้มครอง TISCO My Care Smart Plus

ผลประโยชน์ความคุ้มครอง		ผลประโยชน์ (บาท)			
		แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4
ผลประโยชน์สูงสุดต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (หมวด 1 - 8 และหมวด 10 - 13)		500,000	700,000	900,000	1,800,000
ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน					
	หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิชาญแพทย์(Doctor fee)	จ่ายตามจริง*			
	หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะของผลประโยชน์หมวดที่ 4	จ่ายตามจริง*			
หมวดที่ 5	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	จ่ายตามจริง*			
ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน					
หมวดที่ 6	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกที่ต่อเนื่องเกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง				
	หมวดย่อยที่ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	จ่ายตามจริง*			
	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	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรังโดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	10,000 ต่อปี			
หมวดที่ 10	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษาต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย				
หมวดที่ 11	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็งโดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย				
หมวดที่ 12	ค่าบริการรพพยาบาลฉุกเฉิน	จ่ายตามจริง*			
หมวดที่ 13	ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก	จ่ายตามจริง*			



ประกันภัยสุขภาพแบบเหมาจ่าย TISCO My Care Smart Plus

ตารางความคุ้มครอง TISCO My Care Smart Plus

ผลประโยชน์ความคุ้มครอง	ผลประโยชน์ (บาท)			
	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4
ผลประโยชน์สูงสุดต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (หมวด 1 - 8 และหมวด 10 - 13)	500,000	700,000	900,000	1,800,000

ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน

ผลประโยชน์การประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล (อบ.2)

การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สลายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือ ทุพพลภาพถาวร (รวมถึงขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ หรือ การถูกฆาตกรรม หรือลอบทำร้ายร่างกาย)

100,000

ผลประโยชน์การชดเชยรายได้รายวันจากการเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน

ผลประโยชน์ความคุ้มครอง	ผลประโยชน์ (บาท)			
ผลประโยชน์การชดเชยรายได้รายวันจากการเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน (ต่อวัน) (สูงสุดไม่เกิน 15 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง)**	500	700	900	1,200

สามารถเลือกซื้อความคุ้มครองเพิ่ม กรณีผู้ป่วยนอก (OPD)

ผลประโยชน์ความคุ้มครอง	ผลประโยชน์ (บาท)			
การรักษาพยาบาลที่ไม่ได้อยู่รักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม (ผู้ป่วยนอก) (สูงสุด 1 ครั้งต่อวัน และ ไม่เกิน 30 ครั้งต่อปี)	1,000 / 1,500			1,000 1,500 2,500

* จะไม่เกินวงเงินผลประโยชน์สูงสุดต่อปีตามเงื่อนไขที่กำหนด รายละเอียดเพิ่มเติมจากกรมธรรม์ประกันสุขภาพ
** ผลประโยชน์ชดเชยรายได้รายวันจากการเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน สำหรับอายุ 21-60 ปี เท่านั้น

ตารางค่าเบี้ยประกันภัย

ตารางค่าเบี้ยความคุ้มครองผู้ป่วยใน

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

ตารางค่าเบี้ยความคุ้มครองผู้ป่วยนอก

แผนความคุ้มครอง	My Care Smart Plus			
	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	63,240	73,512	83,772	110,160
6 - 10	40,992	47,616	54,216	68,568
11 - 15	18,120	21,024	23,928	29,976
16 - 20	17,712	20,544	23,376	28,824
21 - 25	19,416	22,668	25,908	35,328
26 - 30	19,812	23,148	26,472	36,108
31 - 35	23,688	27,636	31,608	43,104
36 - 40	24,012	28,044	32,076	43,764
41 - 45	27,708	32,364	37,020	50,532
46 - 50	29,004	33,912	38,820	52,992
51 - 55	32,976	38,580	44,160	60,324
56 - 60	37,056	43,392	49,716	67,896
61 - 65	42,192	49,020	55,860	72,204



ประกันภัยสุขภาพแบบเหมาจ่าย TISCO My Care Smart Plus

คุณสมบัติของผู้เอาประกันภัย

- บุคคลสัญชาติไทยที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยรวมถึงชาวต่างชาติที่มีใบอนุญาตทำงานหรือใบอนุญาตเพื่อมีถิ่นที่อยู่ในราชอาณาจักรไทย
- ผู้เอาประกันภัยต้องมีอายุ 15 - 65 ปี
 - อายุ 15 - 60 ปี สามารถต่ออายุได้ถึง 100 ปี
 - อายุ 61 - 65 ปี สามารถต่ออายุได้ถึง 80 ปี

เงื่อนไขการรับประกันภัย

- ผู้เอาประกันภัยที่มีอายุระหว่าง 15 ปี ถึง 15 ปี ต้องสมัครพร้อมบิดา และ/หรือมารดา หรือผู้ปกครองโดยชอบธรรมอย่างน้อย 1 คน และกรมธรรม์จะต้องได้รับการอนุมัติและมีผลบังคับพร้อมกัน ทั้งนี้กำหนดให้ทุนประกันภัยของบุตรต้องไม่สูงกว่าของบิดา และ/หรือมารดา หรือผู้ปกครองโดยชอบธรรม
- ความคุ้มครองการเจ็บป่วยเฉียบพลันจะคุ้มครองทันที นับจากวันที่กรมธรรม์มีผลบังคับครั้งแรก
- ความคุ้มครองการเจ็บป่วยใดๆ จะมีผลคุ้มครองเมื่อพ้น 30 วัน นับจากวันที่กรมธรรม์มีผลบังคับครั้งแรก
- เบี้ยประกันภัยสำหรับปีต่ออายุจะปรับเปลี่ยนไปตามอายุผู้เอาประกันภัยที่เพิ่มขึ้นและประวัติการเคลมของปีกรมธรรม์ก่อนหน้า
- อนุญาตให้ซื้อกรมธรรม์ทุนประกันภัยรวมสูงสุด 5 ล้านบาทต่อผู้เอาประกันภัย
- แผน 1-3 สามารถเลือกซื้อความคุ้มครองเพิ่มเติม กรณีผู้ป่วยนอกได้เฉพาะแผน 1,000 หรือ 1,500 บาท เท่านั้น
- แผน 4 สามารถเลือกซื้อความคุ้มครองเพิ่มเติม กรณีผู้ป่วยนอกได้ทุกแผน
- การรับประกันภัยขึ้นอยู่กับเงื่อนไขและกฎเกณฑ์การพิจารณาของบริษัท วิริยะประกันภัย จำกัด (มหาชน)

ข้อยกเว้นที่สำคัญ กรมธรรม์นี้ไม่คุ้มครอง

- การแถลงสุขภาพเป็นปัจจัยหนึ่งในการพิจารณารับประกันภัยหรือจ่ายเงินตามสัญญาประกันภัย
- การประกันสุขภาพนี้ไม่คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลอันสืบเนื่องจาก
 - X โรคที่เป็นมาแต่กำเนิด โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่ยังมิได้รับการให้หายก่อนวันทำสัญญาประกันภัย
 - X การเจ็บป่วยใดๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน (Waiting Period) หลังจากที่ยุติกรมธรรม์ประกันภัยที่มีผลบังคับครั้งแรก
 - X การเจ็บป่วยดังต่อไปนี้ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน (Waiting Period) หลังจากที่ยุติกรมธรรม์ประกันภัยที่มีผลบังคับครั้งแรก
เนื้องอก ภาวะหัวใจล้มเหลวทุกชนิด, โรคหลอดเลือดหัวใจ, ไข้เลือดออกทุกชนิด, ต้อเนื้อหรือต้อกระจก, การตัดทอนซิลหรือ扁桃腺, นิ้วทุกชนิด, เส้นเลือดอุดตันที่ขา, เยื่อโพรงมดลูกเจริญผิดที่
- เงื่อนไขและข้อยกเว้นข้างต้นนี้เป็นเพียงส่วนหนึ่งเท่านั้น โปรดศึกษารายละเอียดและข้อยกเว้นความคุ้มครองเพิ่มเติมในกรมธรรม์ประกันภัย

สิทธิการบอกเลิกกรมธรรม์

- ผู้เอาประกันภัยสามารถส่งคืนกรมธรรม์ประกันภัยมายังบริษัทภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับกรมธรรม์ประกันภัยจากบริษัทและบริษัทจะคืนค่าเบี้ยประกันภัยที่เหลือหลังจากหักค่าตรวจสุขภาพตามที่จ่ายจริงและค่าใช้จ่ายของบริษัท ภายใน 15 วัน นับจากวันที่บริษัทได้รับแจ้งการบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย
- ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้ใช้สิทธิเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนแล้ว ผู้เอาประกันภัยไม่มีสิทธิบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยตามเงื่อนไขนี้ ทั้งนี้หากยกเลิกกรมธรรม์หลังระยะเวลาดังกล่าว ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิบอกเลิกกรมธรรม์โดยการแจ้งล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วัน โดยบริษัทประกันจะคืนเบี้ยประกันภัยตามตารางอัตราเบี้ยประกันภัยระยะสั้นที่ระบุไว้ในกรมธรรม์

สถานที่คุ้มครอง

- โรงพยาบาลคู่สัญญา • โรงพยาบาลนอกเครือข่ายวิริยะ (สำรองจ่าย)

อาณาเขตคุ้มครอง

- ประเทศไทย

ช่องทางการชำระค่าเบี้ยประกันภัย

- ชำระผ่านช่องทางการเงินของธนาคารทีเอสบี
- ชำระด้วยบัตรเครดิต
- เช็ค

เอกสารประกอบการสมัคร

- ใบคำขอเอาประกันภัยสุขภาพ กรอกข้อมูลให้ครบถ้วนอีกทั้งต้องแนบข้อมูลตามความจริง พร้อมลงนามและลงวันที่ขอเอาประกันภัย
- สำเนาบัตรประชาชน / สำเนาหนังสือเดินทางและวีซ่าอย่างน้อย 1 ใบสำหรับชาวต่างชาติ
- สูติบัตร (กรณีเด็กอายุต่ำกว่า 7 ปี)
- แบบฟอร์มตัดบัตรเครดิต หรือสำเนา Pay-in



ประกันภัยสุขภาพแบบเหมาจ่าย TISCO My Care Smart Plus

วิธีการเคลมค่ารักษาพยาบาล

กรณีเข้ารับการรักษาโรงพยาบาลในเครือวิริยะ

1. แสดงบัตรประกันสุขภาพและบัตรประชาชน

2. ชำระค่ารักษาพยาบาลส่วนเกิน (ถ้ามี)

กรณีเข้ารับการรักษาโรงพยาบาลที่ไม่อยู่ในเครือวิริยะ

1. สำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาล

2. รวบรวมเอกสารหลักฐานในการเรียกร้องสินไหม ได้แก่ ใบเสร็จรับเงินต้นฉบับ, ใบรับรองแพทย์ต้นฉบับ, สำเนาบัตรประกันสุขภาพ, สำเนาบัตรประชาชนหรือหนังสือเดินทาง

3. กรอกแบบฟอร์มเรียกร้องสินไหมทดแทน ดาวน์โหลดได้ที่ www.viriyah.co.th

4. นำส่งเอกสารทั้งหมดถึง ฝ่ายประกันสินไหมสุขภาพ

บริษัท วิริยะประกันภัย จำกัด (มหาชน)

84/1 อาคารวิริยะพินิจ โฮลดิ้งส์ ชั้น 11B

ถนนจรัญสนิทวงศ์ แขวงบางพลัด เขตบางพลัด กรุงเทพฯ 10700

หรือ นำส่งสาขาธนาคารทีเอสซีทั่วประเทศ

หมายเหตุ

- ผู้ซื้อควรทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครองและเงื่อนไขก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง

ช่องทางการติดต่อ หรือร้องเรียน

บริษัทผู้รับประกันภัย

บริษัท วิริยะประกันภัย จำกัด (มหาชน)

84/1 อาคารวิริยะพินิจ โฮลดิ้งส์

ถนนจรัญสนิทวงศ์ แขวงบางพลัด เขตบางพลัด

กรุงเทพฯ 10700

โทร. 0 2660 1216

นายหน้าประกันวินาศภัย

บริษัท ทีเอสไอ อินชัวร์นซ์ โซลูชั่น จำกัด

(และเป็นผู้ดูแลสัญญาต่ออายุประกันภัย)

48/50-48/51 อาคารทีเอสไอทาวเวอร์ชั้น 22

ถนนสาทรเหนือ แขวงสีลม เขตบางรัก

กรุงเทพฯ 10500 โทรศัพท์ 0 2633 6060

