FAMILY FIRST | Save ความเสี่ยง

TISCO Insure

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**



ตารางผลประโยชน์แผนประกันสุขภาพ 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
	ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการรักษาในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) สูงสุดไม่เกิน 15 วัน	จ่ายตามจริง*			
หมวดที่ 2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและ ส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการพยาบาล ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และ ค่าเวชภัณฑ์ ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง				
	หมวดย่อยที่ 2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย	จ่ายตามจริง*			
	หมวดย่อยที่ 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการพยาบาล	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				
	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 วิสัญญีแพทย์(Doctor fee)	จ่ายตามจริง*			
	หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะของผลประโยชน์หมวดที่ 4	จ่ายตามจริง*			
หมวดที่ 5	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	จ่ายตามจริง*			

* จ่ายตามจริง คุ้มครองค่าใช้จ่ายตามเงื่อนไขกรมธรรม์ไม่เกินวงเงินสูงสุดตามแผนประกันภัยที่ท่านเลือก

ประกันภัยสุขภาพแบบเหมาจ่าย
TISCO My Care Smart Plus

ตารางผลประโยชน์แผนประกันสุขภาพ TISCO My Care Smart Plus

ผลประโยชน์ความคุ้มครอง		ผลประโยชน์ (บาท)			
		แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4
ผลประโยชน์สูงสุดต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง		500,000	700,000	900,000	1,800,000
	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	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรังโดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	10,000 ต่อปี			
หมวดที่ 10	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	จ่ายตามจริง*			
หมวดที่ 11	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็งโดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	จ่ายตามจริง*			
หมวดที่ 12	ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน	จ่ายตามจริง*			
หมวดที่ 13	ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก	จ่ายตามจริง*			
การมีส่วนร่วมจ่าย					
เลือกซื้อความคุ้มครองแบบมีความรับผิดส่วนแรก**		20,000 / 50,000 / 100,000 ต่อครั้ง			
เลือกซื้อความคุ้มครองแบบมีค่าใช้จ่ายร่วม***		30% ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง			
ผลประโยชน์การประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล (อบ.2)					
การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียงหรือทุพพลภาพถาวร (รวมถึง ขณะขับขี่ หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ หรือการถูกฆาตกรรม หรือลอบทำร้ายร่างกาย)		100,000			
ผลประโยชน์การชดเชยรายได้รายวันจากการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน					
ผลประโยชน์ความคุ้มครอง		**ผลประโยชน์ (บาท)**			
ผลประโยชน์การชดเชยรายได้รายวันจากการเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน (ต่อวัน) (สูงสุดไม่เกิน 15 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง)		500	700	900	1,200

* จ่ายตามจริง คุ้มครองค่าใช้จ่ายตามเงื่อนไขกรมธรรม์ไม่เกินวงเงินสูงสุดตามแผนประกันภัยที่ท่านเลือก
** ความรับผิดส่วนแรก (Deductible) หมายถึง จำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบ โดยไม่รวมผลประโยชน์หมวดที่ 1
*** ค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) หมายถึง ค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครองที่ผู้เอาประกันภัยร่วมจ่ายเฉพาะส่วนที่เกินความรับผิดส่วนแรก (ถ้ามี)

ประกันภัยสุขภาพแบบเหมาจ่าย
TISCO My Care Smart Plus

สามารถเลือกซื้อความคุ้มครองเพิ่ม กรณีผู้ป่วยนอก*		
ผลประโยชน์ความคุ้มครอง	**ผลประโยชน์ (บาท)**	
การรักษาพยาบาลที่ไม่ได้อยู่รักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม (ผู้ป่วยนอก) (สูงสุด 1 ครั้ง และไม่เกิน 30 ครั้งต่อปีกรมธรรม์)	1,000 / 1,500	1,000 1,500 2,500

* กรณีเลือกซื้อแบบมีความรับผิดส่วนแรกไม่สามารถซื้อแผนประกันผู้ป่วยนอก (OPD) เพิ่มได้

ตารางค่าเบี้ยความคุ้มครองผู้ป่วยใน

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			
ความรับผิดส่วนแรก	-	20,000	50,000	100,000	-	20,000	50,000	100,000	-	20,000	50,000	100,000	-	20,000	50,000	100,000
ช่วงอายุ	เบี้ยประกันภัยรายปี (รวมอากรแสตมป์)															
11 - 15	24,696	17,316	12,264	9,036	29,112	21,744	16,680	14,244	30,504	23,652	19,308	16,416	38,208	30,840	25,776	22,560
16 - 20	19,464	13,548	9,492	6,912	21,900	15,984	11,928	10,596	23,376	17,880	14,400	12,072	29,376	23,460	19,404	16,824
21 - 25	21,336	14,952	10,596	7,836	24,156	17,772	13,428	11,340	25,908	19,968	16,248	13,080	36,000	29,616	25,272	22,500
26 - 30	21,768	15,228	10,788	7,968	24,672	18,132	13,692	11,556	26,472	20,388	16,584	13,356	36,792	30,252	25,824	22,992
31 - 35	26,028	18,120	12,840	9,480	29,448	21,552	16,272	13,728	31,608	24,252	19,740	15,888	43,932	36,024	30,744	27,384
36 - 40	26,388	18,432	13,092	9,684	29,892	21,936	16,596	14,028	32,076	24,684	20,100	16,200	44,604	36,648	31,308	27,900
41 - 45	30,444	21,360	15,168	11,232	34,500	25,416	19,224	16,236	37,020	28,560	23,268	18,756	51,504	42,420	36,228	32,280
46 - 50	31,872	22,404	15,960	11,856	36,144	26,676	20,232	17,136	38,820	30,012	24,492	19,800	54,012	44,532	38,088	33,996
51 - 55	38,052	26,784	19,104	14,208	43,248	31,968	24,300	19,884	45,036	34,560	27,984	22,392	63,972	52,692	45,024	40,128
56 - 60	49,284	34,596	24,696	18,384	56,748	42,072	32,172	26,472	59,556	45,900	37,428	30,204	82,452	67,776	57,876	51,564
61 - 65	60,756	42,012	29,268	21,156	69,504	50,760	38,028	31,896	75,408	57,972	47,076	37,800	93,648	74,904	62,160	54,048

ตารางค่าเบี้ยความคุ้มครองผู้ป่วยนอก

ความคุ้มครอง	แผน 1 (ครั้งละ: 1,000)	แผน 2 (ครั้งละ: 1,500)	แผน 3 (ครั้งละ: 2,500)
ช่วงอายุ (ปี)	เบี้ยประกันภัยรายปี (รวมอากรแสตมป์)		
15 วัน - 5	19,020	28,536	47,556
6 - 10	13,032	19,548	32,580
11 - 15	9,576	14,364	23,952
16 - 20	4,848	7,272	12,120
21 - 25	4,608	6,900	11,508
26 - 30	4,740	7,116	11,856
31 - 35	5,208	7,812	13,020
36 - 40	5,664	8,496	14,160
41 - 45	6,192	9,288	15,492
46 - 50	6,492	9,732	16,224
51 - 55	9,768	14,652	24,420
56 - 60	10,572	15,852	26,436
61 - 65	11,184	16,776	27,960

เงื่อนไขการรับประกันภัย

- สมัครได้ตั้งแต่อายุ 15 วัน - 65 ปี
- ผู้เอาประกันภัยอายุ 15 วัน - 10 ปี สามารถเลือกสมัครแผน 2 - แผน 4 และกำหนดให้มีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) เท่านั้น
- ผู้เอาประกันภัยอายุ 11 ปี - 65 ปี สามารถเลือกสมัครได้ทุกแผนความคุ้มครองและสามารถเลือกซื้อแบบมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ได้
- ผู้เอาประกันภัยที่มีอายุ 15 วัน - 15 ปี ต้องสมัครพร้อมบิดาและ/หรือมารดา หรือผู้ปกครองโดยชอบธรรมอย่างน้อย 1 คน โดยกรมธรรม์จะต้องได้รับการอนุมัติและเริ่มต้นความคุ้มครองพร้อมกัน ทั้งนี้ กำหนดให้แผนและทุนประกันภัยของบุตรต้องไม่สูงกว่าของบิดาและ/หรือมารดาหรือผู้ปกครองโดยชอบธรรม
- ผู้เอาประกันภัยอายุไม่เกิน 60 ปี กรณีต่ออายุกรมธรรม์อย่างต่อเนื่องสามารถต่ออายุได้ถึง 100 ปี
- ผู้เอาประกันภัยอายุ 61 - 65 ปี กรณีต่ออายุกรมธรรม์อย่างต่อเนื่องสามารถต่ออายุได้ถึง 80 ปี
- บุคคลสัญชาติไทยที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย
- ชาวต่างชาติที่มีใบอนุญาตทำงานหรือใบอนุญาตเพื่อมีถิ่นที่อยู่ในราชอาณาจักรไทย
- บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์การพิจารณาใบคำขอเอาประกันภัยและเอกสารประกอบการสมัครให้เป็นไปตามเงื่อนไขและนโยบายการรับประกันภัยของบริษัทฯ

รายละเอียดความคุ้มครอง

- ความคุ้มครองการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจะคุ้มครองทันทีในวันที่กรมธรรม์มีผลบังคับครั้งแรก
- แผนประกันที่มีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) กำหนดให้ผู้เอาประกันภัยมีส่วนร่วมจ่ายร้อยละ 30 ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครองตามเงื่อนไขกรมธรรม์ สำหรับความคุ้มครองหมวดที่ 1 - 13 ตามตารางผลประโยชน์
- แผนประกันที่มีทั้งความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible) และมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) จะให้ความคุ้มครองค่าใช้จ่ายตามเงื่อนไขกรมธรรม์ โดยหักความรับผิดชอบส่วนแรกก่อนแล้วจึงคำนวณค่าใช้จ่ายร่วมร้อยละ 30 ตามลำดับ

FAMILY FIRST | Save ความเสี่ยง

TISCO Insure

ประกันภัยสุขภาพแบบเหมาจ่าย
TISCO My Care Smart Plus

เงื่อนไขและข้อยกเว้นที่สำคัญ

- การเจ็บป่วยใด ๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน (Waiting Period) หลังจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับครั้งแรก
- การเจ็บป่วยดังต่อไปนี้ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน (Waiting Period) หลังจากที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับครั้งแรก เนื้องอก ถุงน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด, ริดสีดวงทวาร, ไส้เลื่อนทุกชนิด, ต่อเนื้อหรือต้อกระจก, การตัดทอนซิล หรืออดีนอยด์, นิ่วทุกชนิด, เส้นเลือดขอดที่ขา, เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่
- โรคที่เป็นมาแต่กำเนิด โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่ยังมิได้รักษาให้หายก่อนวันที่สัญญาประกันภัย

หมายเหตุ

- บริษัทฯ อาจให้ผู้เอาประกันภัยสำรองจ่ายในบางกรณี เช่น การรักษาในสถานพยาบาลนอกเครือข่าย หรือมีข้อสงสัยเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยก่อนการทำประกันภัย หรือการเจ็บป่วยที่เป็นข้อยกเว้นของกรมธรรม์
- เบี้ยประกันภัยสำหรับปีต่ออายุจะปรับเปลี่ยนตามช่วงอายุที่เปลี่ยนแปลง หรือจากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยรวมของพอร์ตโฟลิโอ (Portfolio)
- ผู้เอาประกันภัยควรศึกษารายละเอียดความคุ้มครอง เงื่อนไขและข้อยกเว้นของกรมธรรม์ประกันภัยก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง

เอกสารประกอบการสมัคร

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

ระยะเวลาการใช้สิทธิยกเลิกสัญญาประกันภัย

- ผู้เอาประกันภัยสามารถส่งคืนกรมธรรม์ประกันภัยมายังบริษัทภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับกรมธรรม์ประกันภัยจากบริษัท และบริษัทจะคืนค่าเบี้ยประกันภัยที่เหลือหลังจากหักค่าตรวจสุขภาพตามที่จ่ายจริงและค่าใช้จ่ายของบริษัท ภายใน 15 วัน นับจากวันที่บริษัทได้รับแจ้งการขอยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย
- ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้ใช้สิทธิเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนแล้ว ผู้เอาประกันไม่มีสิทธิยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยตามเงื่อนไขนี้ ทั้งนี้หากยกเลิกกรมธรรม์หลังระยะเวลาดังกล่าว ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิบอกเลิกกรมธรรม์โดยการแจ้งล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วัน โดยบริษัทประกันจะคืนเบี้ยประกันภัยตามตารางอัตราเบี้ยประกันภัยระยะสั้นที่ระบุไว้ในกรมธรรม์

วิธีการเคลมค่ารักษาพยาบาล

กรณีเข้ารับการรักษาโรงพยาบาลในเครือข่ายวิริยะ

1. แสดงบัตรประกันสุขภาพและบัตรประชาชน
2. ชำระค่ารักษาพยาบาลส่วนเกิน (ถ้ามี)



กรณีเข้ารับการรักษาโรงพยาบาลที่ไม่อยู่ในเครือข่ายวิริยะ

1. สำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาล
2. รวบรวมเอกสารหลักฐานในการเรียกร้องสินไหม ได้แก่ ใบเสร็จรับเงินต้นฉบับ, ใบรับรองแพทย์ต้นฉบับ, สำเนาบัตรประกันสุขภาพ, สำเนาบัตรประชาชน หรือหนังสือเดินทาง
3. กรอกแบบฟอร์มเรียกร้องสินไหมทดแทน ดาวน์โหลดได้ที่ www.viriyah.co.th
4. นำส่งเอกสารทั้งหมดถึง **ฝ่ายประกันสินไหมสุขภาพ**
   บริษัท วิริยะประกันภัย จำกัด (มหาชน)
   84/1 อาคารวิริยะพันธุ์ โฮลดิ้งส์ ชั้น 11B
   ถนนจรัญสนิทวงศ์ แขวงบางพลัด เขตบางพลัด กรุงเทพฯ 10700
   หรือ นำส่งสาขาธนาคารทิสโก้ทั่วประเทศ

สถานที่คุ้มครอง

- โรงพยาบาลคู่สัญญา
- โรงพยาบาลนอกเครือข่ายวิริยะ (สำรองจ่าย)

อาณาเขตคุ้มครอง

- ประเทศไทย

ช่องทางการชำระค่าเบี้ยประกันภัย

- ชำระผ่านช่องทางการเงินของธนาคารทิสโก้
- ชำระด้วยบัตรเครดิต
- เช็ค

ท่านสามารถดูรายละเอียดประกาศความเป็นส่วนตัวของบริษัทได้บนเว็บไซต์ของบริษัท/ช่องทาง QR Code นี้ ในกรณีที่ท่านได้ให้ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลอื่นๆ แก่บริษัท ท่านจะต้องแจ้งให้บุคคลดังกล่าวทราบถึงรายละเอียดตามประกาศความเป็นส่วนตัวของบริษัทด้วย