



New Health Standard : กรณีระบบไม่แสดงวงเงินคงเหลือให้ตรวจสอบจากประวัติเคลมของการเกิดเหตุแต่ละครั้ง (If the balance is not shown, please check from the claim history)				
No	Coverage	Member Co-Pay	Limit	Balance
21	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อล้างไตผ่านทางเส้นเลือด		120,000.00 Per Disability	
22	ค่าบริการทางการแพทย์ โดยรังสีรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์		120,000.00 Per Disability	
23	ค่าบริการทางการแพทย์ โดยเคมีบำบัด		120,000.00 Per Disability	
24	ค่าบริการรพพยาบาล		120,000.00 Per Disability	
25	ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก (Minor Surgery)		120,000.00 Per Disability	

Remark : 1. Max limit (1) + (2) = 365 Day Per Disability  
 2. Max limit (1) + (2) + (3) + (4) + (5) + (6) + (7) + (8) + (9) + (10) + (11) + (12) + (13) + (14) + (15) + (16) + (17) + (18) + (19) + (20) + (21) + (22) + (23) + (24) + (25) = 120,000.00 Per Disability  
 3. Max limit [New Health Standard] = 600,000.00 Per Year

Conditions	
<input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>IPD &amp; Day case</b></p> <p>- Room and Board แก่ไขจาก ห้องเดี่ยวมาตรฐาน เป็น ค่าห้องผู้ป่วยปกติ และค่าอาหาร</p>
<input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>General</b></p> <p>- Pre-existing: ไม่คุ้มครองการบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) ที่เป็นและยังมิได้รับการรักษาให้หายขาดในระหว่าง 5 ปี ก่อนวันที่ทำสัญญาจะมีผลบังคับเป็นครั้งแรก เว้นแต่ผู้เอาประกัน ได้เอาประกันภัยไว้เป็นระยะเวลา 3 ปี ติดต่อกันแล้ว</p>
<input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>OPD &amp; ER</b></p> <p>- คุ้มครองค่ารักษาพยาบาล อุบัติเหตุฉุกเฉิน เนื่องจากการบาดเจ็บภายในเวลา 24 ชั่วโมงหลังจากการเกิดอุบัติเหตุ อุบัติเหตุ รวมทั้งการรักษาต่อเนื่องที่เกิดขึ้นภายใน 15 วัน หลังจากวันที่รับการรักษาครั้งแรก</p> <p>- IPD follow up: ให้ความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอกสำหรับการรักษาต่อเนื่องภายใน 30 วันหลังจากออกจากโรงพยาบาล</p>
<input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>Telemedicine</b></p> <p>- ให้ความคุ้มครอง TeleMedicine โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ 17/04/2020 เป็นต้นไป แต่ไม่คุ้มครองเรื่องค่าส่งยา</p>

\*\*\* ผลประโยชน์ที่แสดงเป็นเพียงบางส่วนที่สามารถใช้สิทธิ์ที่ รพ. ได้เท่านั้น \*\*\*

\*\*\*The displayed balances are partial benefits according to at-hospital coverage only.\*\*\*

\*\*\*\*\* No Claim History \*\*\*\*\*

Created Date : 15/08/2025 15:19:05

Created By : DHPUser33 DHPUser33