

Date/Time : 15/08/2025 14:09:03
Printed By : DHPUser33 DHPUser33

Coverage



Member Information			
Insurer	: บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน)	Company	: บริษัท พีทีที แทงค์ เทอร์มินัล จำกัด
Name	: บุญเงินกลาง	Citizen ID	: 33010006xxxx
Other ID	:	Staff No	: 530026-9
Policy No	: 14002-108-240005222	Card No	: 14002-108-240005222
Plan	: DEPENDENT-บิดา-มารดา (Auto Major)	Period	: 01/01/2025 To 31/12/2025
Visit/Admission Date	: 15/08/2025		
Current Currency	: THB (Exchange Rate: 1.0000)		

Outpatient Benefits : กรณีระบบไม่แสดงวงเงินคงเหลือให้ตรวจสอบจากประวัติเคลมของการเกิดเหตุแต่ละครั้ง (If the balance is not shown, please check from the claim history)				
No	Coverage	Member Co-Pay	Limit	Balance
1	ผู้ป่วยนอก		24,000.00 Per Year	เต็มสิทธิ์
2	ทันตกรรม		24,000.00 Per Year	

Remark : 1. Max limit (1) + (2) = 24,000.00 Per Year

Conditions
<div><input checked="" type="checkbox"/> General</div> <div><p>- Waive Pre-existing : คู่คุ้มครองโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) ที่ยังมีได้รักษาให้หายก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยเริ่มมีผลบังคับ</p><p>- การคุ้มครองประกันสุขภาพพนักงานและบุคคลในครอบครัว (คู่สมรส/บุตร) กำหนดให้ได้รับการคุ้มครองประกันสุขภาพเต็มเงื่อนไขเรื่องการคลอดบุตรและการแท้งบุตร แม้ว่าพนักงานจะเริ่มปฏิบัติงานกับบริษัทฯ หรือแจ้งเข้าประกันสุขภาพในระหว่างปีทั้งนี้การคลอดบุตรให้รวมถึงการตรวจก่อนคลอดโดยให้คิดรวมอยู่ในวงเงินค่าคลอดบุตร</p><p>- ค่าใช้จ่ายในการทำกายภาพบำบัดให้เบิกได้ทั้ง IPD และ OPD (เฉพาะแพทย์สั่ง)</p><p>- ให้ความคุ้มครองโรคที่เป็นมาก่อนทำประกัน โรคที่เป็นเนื่องจากกรรมพันธุ์และความบกพร่องของร่างกายที่เป็นมาแต่กำเนิด แต่ไม่รวมถึงโรคที่ถูกยกเว้นไว้ตามเงื่อนไขกรมธรรม์</p><p>- ให้ความคุ้มครองถึงการรักษาการเจ็บป่วยอันเกิดขึ้นในขณะกำลังขึ้นหรือลงหรือขณะโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มีได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมีได้ประกอบการโดยสารการบินพาณิชย์</p><p>- สำหรับพนักงานและครอบครัว ให้ความคุ้มครองการฉีดวัคซีน ตามรายการดังต่อไปนี้ โดยให้รวมอยู่ในวงเงินผู้ป่วยนอก (OPD)</p><p>1.วัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบชนิด B (Hepatitis B Vaccine)</p><p>2.วัคซีนปอดอักเสบ (PCV / PPSV)</p><p>3.วัคซีนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาอันเนื่องมาจากการได้รับอุบัติเหตุ หรือบาดเจ็บ เช่น วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ภายหลังจากถูกสัตว์ทำร้าย , วัคซีนป้องกันบาดทะยัก ภายหลังจากได้รับการบาดเจ็บ เป็นต้น</p><p>*** ทั้งนี้ไม่คุ้มครองวัคซีนตามฤดูกาล โดยพนักงานและบุคคลในครอบครัวจะต้องชำระค่าใช้จ่าย สำหรับรายการวัคซีนที่ไม่ได้อยู่ในความคุ้มครองกับสถานพยาบาลโดยตรง ทั้งนี้เป็นไปตามเงื่อนไขกรมธรรม์</p><p>- สำหรับบุตร ให้ความคุ้มครองการฉีดวัคซีนพื้นฐานในแต่ละช่วงอายุตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด รวมถึงที่มีประกาศเพิ่มเติมระหว่างปีกรมธรรม์ ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 20 ปี โดยให้รวมอยู่ในวงเงินผู้ป่วยนอก (OPD) ตามรายการดังต่อไปนี้</p><p>1.วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ-ไอกรน-บาดทะยัก-โปลิโอ</p><p>2.วัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบชนิด B (Hepatitis B Vaccine)</p><p>3.วัคซีนป้องกันโรคหัด-หัดเยอรมัน-คางทูม</p><p>4.วัคซีนป้องกันโรคไข้สมองอักเสบ</p><p>5.วัคซีนป้องกันโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ</p><p>6.วัคซีนป้องกันโรควัณโรค</p><p>7.วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อ ไอ พี ดี</p></div>

Conditions

8.วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกจากเชื้อ เอช พี วี

9.วัคซีนโรคตา

***ทั้งนี้ไม่คุ้มครองวัคซีนตามฤดูกาล และหากในกรณีที่มีชื่อ Package การฉีดวัคซีนที่สถานพยาบาลและพบว่าวัคซีนบางรายการที่ไม่อยู่ภายใต้ความคุ้มครองข้างต้นของกรมธรรม์ พนักงานและบุคคลในครอบครัวจะต้องชำระค่าใช้จ่ายสำหรับรายการวัคซีนที่ไม่ได้อยู่ในความคุ้มครองกับสถานพยาบาลโดยตรง ทั้งนี้เป็นไปตามเงื่อนไขกรมธรรม์



Dental

- การรักษาฟันให้คุ้มครองถึงการถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน เคลือบร่องฟัน เคลือบฟลูออไรด์ ผ่าตัด ฟันคุด รักษารากฟัน ครอบฟันเพื่อการรักษา และรวมทั้ง การ X-RAY ฟันเพื่อการรักษาโดยทันตแพทย์เป็นผู้วินิจฉัย โดยไม่รวมถึงความคุ้มครองอื่นๆ ที่ระบุในเอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครองการรักษาด้านทันตกรรม ในกรมธรรม์ประกันสุขภาพกลุ่มของ บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด(มหาชน)



OPD & ER

- ER: คุ้มครองค่ารักษาพยาบาล อุบัติเหตุฉุกเฉิน เนื่องจากการบาดเจ็บภายในเวลา 24 ชั่วโมงหลังจากการเกิดอุบัติเหตุรวมทั้งการรักษาต่อเนื่องที่เกิดขึ้นภายใน 31 วัน หลังจากวันที่รับการรักษาครั้งแรก

- IPD follow up: ให้ความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอกสำหรับการรักษาต่อเนื่องภายใน 31 วันหลังจากออกจากโรงพยาบาล



Telemedicine

- Telemed : ให้ความคุ้มครอง TeleMedicine โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ 17/04/2020 เป็นต้นไป แต่ไม่คุ้มครองเรื่องค่าส่งยา

*** ผลประโยชน์ที่แสดงเป็นเพียงบางส่วนที่สามารถใช้สิทธิ์ที่ รพ. ได้เท่านั้น ***

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

Claim History : แสดงประวัติเคลมย้อนหลัง 365 วัน (Display only 365 days of claim history)						
No	Main Benefit	Accident Date	Admission/ Visit Date	Claim No.	Utilization	Status
1	Outpatient Benefits	07/01/2025	07/01/2025	C20250033718-02	1,880.00	Approved
2	Outpatient Benefits		16/01/2025	C20250091230-02	2,200.00	Approved
3	Outpatient Benefits		13/02/2025	C20250249531-02	4,388.00	Approved
4	Outpatient Benefits		27/02/2025	C20250327673-02	4,693.00	Approved
5	Outpatient Benefits	04/03/2025	04/03/2025	C20250351713-02	1,858.00	Approved
6	Outpatient Benefits		21/03/2025	C20250446077-02	1,939.00	Approved
7	Outpatient Benefits		13/04/2025	C20250561015-02	2,708.00	Approved
8	Outpatient Benefits	17/04/2025	17/04/2025	C20250579736-02	2,355.00	Approved
9	Outpatient Benefits		29/04/2025	C20250647583-02	1,741.00	Approved
10	Outpatient Benefits		15/05/2025	C20250743151-02	238.00	Approved

Total by patient : 24,000.00

Created Date : 15/08/2025 14:09:03

Created By : DHPUser33 DHPUser33