



# **SwitchCare Health Insurance**

# ประกันสุขภาพ สวิตซ์แคร์

## จุดเด่นผลิตภัณฑ์ / Highlights



<mark>คุ้มครองค่ารักษาพยาบาล สูงสุด 30 ล้านบาท\*</mark> Medical Expenses Covered up to 30 Million Baht\*



ความคุ้มครองเริ่มต้นทันที\*

Immediate Protection on the First Day of Coverage\*



เลือกความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลในเอเชีย หรือ ทั่วโลก ยกเว้นอเมริกา

Choose Your Area of Cover in Asia or Worldwide excluding USA



คุ้มครองค่ารักษาโรคมะเร็ง ทั้งแบบผู้ป่วยใน และ ผู้ป่วยนอก

Cover for Both Inpatient and Outpatient Cancer Treatment



คุ้มครองการรักษาฉุกเฉินภายนอกอาณาเงต

Worldwide Emergency Benefits Outside Area of Cover

\*ขึ้นอยู่กับแผน และ/หรือ ความคุ้มครองที่เลือก / Depending on Selected Plan and/or Benefits



## อาณาเขตความคุ้มครอง / Area of Cover

### อาณาเ**ง**ต Area of Cover





เอเชีย ยกเว้น ประเทศจีน ฮ่องกง สิงคโปร์ มาเก๊า และ ไต้หวัน

> Asia excluding China, Hong Kong, Singapore, Macau and Taiwan

### อาณาเ**งต** Area of Cover



<mark>เอเชีย</mark> Asia

### อาณาเ**vต** Area of Cover

2



ทั่วโลก ยกเว้นสหรัฐอเมริกา Worldwide excluding USA



้คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นนอกอาณาเขตที่ท่านเลือก สำหรับอุบัติเหตุ และ ฉุกเฉิน ไม่เกินครั้งละ 30 วัน ต่อทริป

Covers emergency inpatient treatment for accidental injuries or unforeseeable illness when traveling outside up to 30 days per trip



# **Table of Benefits SwitchCare Health Insurance** ตารางผลประโยชน์ประกันสงภาพ สวิตซ์แคร์

110 1000100-100000-1100111111	CIOPIOII	710			<b>(บาท/ค</b> เ (Baht/Persor
ตารางผลประโยชน์ / Table of Benefits		IIWU 1 / Plan 1	IIWU 2 / Plan 2	IIWU 3 / Plan 3	IIWU 4 / Plan 4
ผลประโยชน์สูงสุคต่อรอบปีกรมธรรม์ Maximum Limit Per Policy Year		3,500,000	7,500,000	15,000,000	30,000,000
ความคุ้มครองหลัก : ผลประโยชน์ผู้เ	່ປ່ວຍໃນ (IPD	) / Core Plan : I	Inpatient Bend	efits (IPD)	
ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ต่อวัน) Room & Board including service charge (per day)					
- ห้องผู้ป่วยธรรมดา / Non-Intensive Care Unit		6,000	8,000	10,000	12,000
- ห้องผู้ป่วยวิกฤติ / Intensive Care Unit			จ่ายต Paic	ามจริง I in full	
ค่าที่พักสำหรับผู้ปกครอง (ต่อวัน สูงสุด 30 วัน/ปี) Parent Accommodation (per day, max 30 days / year)		3,000	3,000	3,000	3,000
การพยาบาลพิเศษ หรือการพักฟื้นที่บ้าน Nursing at Home	L	90,000	90,000	90,000	90,000
ค่ารักษาพยาบาล หรือค่าบริการทั่วไป Hospital General Expenses					
ค่าธรรมเนียมแพทย์ Physician's Examination Fees					
ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด Surgical and Procedure Fees		จ่ายตามจริง Paid in full			
- การปลูกถ่ายอวัยวะ / Organ Transplant					
<b>- การฝัง หรือ การใส่อวัยวะเทียม</b> / Surgical Medical Impla Prosthetic Implants	nts or				
- เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์แบบกาวร Medical Aids and Durable Medical Equipment		ไม่คุ้ม		7,500	15,000
- การติดตั้งอุปกรณ์ แ <mark>งน งา เทียม (ทุก 3 ปี)</mark> Artificial Limbs (every 3 years)		Not covered 15,000		30,000	
การดูแลรักษาแบบประคับประคองในระยะสุดท้าย Hospice & Palliative Care	) 12 <mark>เดือน</mark> Months	ไม่คุ้มครอง Not covered	300,000	750,000	1,500,000
การรักษาโรคทางจิตเวช แบบผู้ป่วยใน Inpatient Psychiatric Treatment	) 10 <mark>เดือน</mark> Months			จ่ายตามจริง / Paid in full (สูงสุด 20 วัน / ปี) (max 20 days / year)	จ่ายตามจริง / Paid in fu (สูงสุด 30 จัน / ปี) (max 30 days / year)
การรักษาโรคเอคส์/เอชไอวี (HIV) แบบผู้ป่วยใน npatient AIDS / HIV Treatment	ั้ <b>24</b> <mark>เดือน</mark> Months			600,000	
การรักษาความผิดปกติตั้งแต่กำเนิด สำหรับทารกแรกเกิด Newborn Cover - Congenital Conditions	L			300,000	600,000
ความคุ้มครองหลัก : กรณีไม่ต้อง	อยู่รักษาตัวใน	โรงพยาบาล / Core P	Plan : Non-Inpatie	nt Benefits	
การรักษาโรคมะเร็ง และการล้างไต แบบผู้ป่วยใน และ ผู้ป่วยนอก Inpatient & Outpatient Cancer and Kidney Dialysis					
ดวย เวลัดใหญ่ที่ไม่ตัว หน้าพัดจัดมาลัดเป็นนับใดนใน และ ดวย เวลัดเ		1	dasu	2011261	

ความคุ้มครองหลัก : กรณีไม่ต้องอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล / Core Plan : Non-Inpatient Benefits				
การรักษาโรคมะเร็ง และการล้างไฅ แบบผู้ป่วยใน และ ผู้ป่วยนอก Inpatient & Outpatient Cancer and Kidney Dialysis				
การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน และ การผ่าตัดเล็ก Day Care Treatment and Minor Surgery	จ่ายตามจริง Paid in full			
เวชศาสตร์ฟื้นฟูแบบผู้ป่วยนอก หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (สูงสุด 30 วัน / โรค) Outpatient Rehabilitation after Hospitalization (max 30 days / condition)				
ค่ารักษาพยาบาลก่อนและหลังการเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน (กายใน 90 วัน) Pre & Post Hospitalization (within 90 days)	60,000 120,000 จำยตามจริง Paid in full			



(unn/nu) (Baht/Person)

ตารางผลประโยชน์ / Table of Benefits  ผลประโยชน์รวมสูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์	∥WU 1 / Plan 1	IIWU 2 / Plan 2	II⊌U 3 / Plan 3	IIWU 4 / Plan 4
Maximum Limit Per Policy Year ความคุ้มครองหลัก : ผลประโยชน์อันเนื่องมาจากภ	3,500,000 กาวะฉุกเฉิน / Core F	7,500,000 Plan: Emergency E	15,000,000 Benefits	30,000,000
รกพยาบาลฉุกเฉินสำหรับการรักษาตัวแบบผู้ป่วยใน Ambulance Fee for Inpatient Treatment การทันตกรรมอันเนื่องจากอุบัติเหตุ Emergency Restorative Dental Due to an Accident			ามจริง in full	
การรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอกในกรณีฉุกเฉินจากอุบัติเหตุ ต่อครั้ง (ภายใน 24 ชั่วโมง) Emergency Outpatient Treatment per accident (within 24 hours)	3,750	7,500	15,000	จ่ายตามจริง Paid in full
การรักษาพยาบาลอุกเฉิน ภายนอกอาณาเทตความคุ้มครอง (สุงสุด 30 วันต่อการเดินทาง) Emergency Treatment Outside Area of Cover (30 days per trip)	1,125,000	2,813,000	5,625,000	11,250,000
บริการเคลื่อนย้ายฉุกเฉิน ในประเทศ และ ระหว่างประเทศ (IEMA) Local and International Evacuation and Repatriation (IEMA)	จ่ายตามจริง Paid in full			
การเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟัง การพูดออกเสียง หรือทุพพลภาพ กาวร จากอุบัติเหตุ (อบ.2) Loss of Life, Dismemberment, Loss of Sight, Loss of Hearing, Loss of Speech or Permanent Disability (P.A. 2)	200,000	200,000	200,000	200,000

## ความคุ้มครองเสริม : ผลประโยชน์ผู้ป่วยนอก (OPD) / Optional : Outpatient Benefits (OPD)

ตารางผลประโยชน์ / Table of Benefits	∥WU 1 / Plan 1	IIWU 2 / Plan 2	IIWU 3 / Plan 3	IIWU 4 / Plan 4
ผลประโยชน์รวมสูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ Maximum Limit Per Policy Year	75,000	90,000	150,000	จ่ายตามจริง Paid in full
ค่าธรรมเนียมแพทย์ General Practitioner Fees				
ค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทาง Specialist Fees				
ค่ายาผู้ป่วยนอกตามใบสั่งแพทย์ Prescribed Medicine	1,500 ต่อครั้ง <sub>Per visit</sub>	3,000 <sup>ต่อครั้ง</sup> Per visit		ฑามจริง d in full
ค่าธรรมเนียมสำหรับการตรวจวิเคราะห์อื่น เช่น การทดสอบในห้องปฏิบัติการ การเอ็กซ์เรย์ หรือการตรวจเลือด Lab, X-rays, Diagnostic & Pathology Tests	สูงสุด 1 ครั้ง / วัน Max 1 visit / day	สูงสุด 1 ครั้ง / วัน Max 1 visit / day		1 ครั้ง / วัน visit / day
การตรวจวิเคราะห์ด้วยคอมพิวเตอร์ เช่น การตรวจด้วยเครื่อง MRI หรือ CT หรือ PET Advanced Medical Imaging (MRI), Computed Tomography (CT), Positron Emission Tomography (PET)				
การรักษาแบบจัดกระคูก การรักษาโรคกระคูก การรักษาแบบธรรมชาติบำบัด (Homeopathy) ฝังเข็ม แพทย์แผนจีน แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคของเท้า และการรักษาโดยนักโกชนาการ หรือ โกชนากร Chiropractic, Osteopathy, Homeopathy, Acupuncture, Traditional Chinese Medicine, Podiatry, Dietician, Nutritionist	ไม่กุ้มครอง Not covered 60,000		60,000	
กายภาพบำบัด ตามคำสั่งแพทย์ (ต่อครั้ง) Prescribed Physiotherapy (per visit)	ไม่คุ้มครอง Not covered	750 สูงสุด 10 ครั้ง/ปี Max 10 visits/year	<b>1,500</b> สูงสุด 10 ครั้ง/ปี Max 10 visits/year	1,500 สูงสุด 20 ครั้ง/ปี Max 20 visits/year 9,000
การดูแลสุขภาพ : การรับวัคซีนป้องกันโรค และ การตรวจสุขภาพ Wellness: Vaccinations & Health Check-up	ไม่คุ้ม Not co	กรอง overed	4,500	9,000

Waiting period



### ความคุ้มครองเสริม : ผลประโยชน์ ทันตกรรม การรักษาสายตา และการคลอดบุตร / Optional : Dental, Optical & Maternity Benefits \*เมื่อซื้อความคุ้มครองทั้ง IPD & OPD \*Available only when choosing both IPD & OPD

ตารางผลประโยชน์ / Table of Bene	efits	∥WU1/Plan1	IIWU 2 / Plan 2	IIWU 3 / Plan 3	IIWU 4 / Plan 4
ผลประโยชน์สูงสุดต่อปี สำหรับการรักษาด้านทันตกรรม Maximum Limit Per Policy Year for Dental Benefits		6,000	12,000	24,000	48,000
- การรักษาด้านทันตกรรมทั่วไป Routine Dental				ามจริง in full	
- การรักษาด้านทันตกรรมเฉพาะทาง Major Restorative Dental	6 iñou months		Paid	ามจริง in full / Co-payment 20%	
การรักษาสายตา Optical Benefits	🕕 6 เดือน months	3,000	6,000	12,000	18,000
การตั้งครรภ์ และการคลอดบุตร Maternity Benefits	10 <sup>เดือน</sup> months				
- การตั้งครรภ์ และ การคลอดบุตร Routine Pregnancy & Delivery Costs		15,000	30,000	60,000	120,000
- ภาวะแทรกซ้อนของการตั้งครรภ์ Complications of Pregnancy			ไม่คุ้มครอง Not covered		480,000

เผลประโยชน์สูงสุดตลอดอายุกรมธรรม์
 Lifetime limit



#### เงื่อนไขการรับประกันภัย / Terms and Conditions

- 1. รับประกันกัยตั้งแต่อายุ 15 วัน และไม่เกิน 70 ปี (ในกรณีที่เด็กมีอายุต่ำกว่า 18 ปีต้องสมัครพร้อมกับผู้ปกครอง) Eligible for applicants aged between 15 days and up to 70 years old (Children under 18 years old must apply with at least one parent/legal guardian)
- 2. ต่ออายุกรมธรรม์ได้จนกึงอายุ 99 ปีบริบูรณ์ ทั้งนี้ เบี้ยประกันภัย อาจถูกปรับตามอายุที่เพิ่มขึ้น Renewable up to the age of 99 years old. Premium may be adjusted following the age increase.
- 3. บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ สำหรับโรคเรื้อรัง โรคที่เป็นมาก่อนการทำประกัน การบาดเจ็บ การเจ็บป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) ที่ยังมิได้รักษาให้ หายก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยเริ่มมีผลบังคับ
  - The Company will not pay benefits under this policy for any Chronic Conditions or Pre-existing conditions, including any complications that are not yet fully cured before The Effective Date of this policy.
- 4. กรมธรรม์ประกันกัยนี้ไม่คุ้มครอง ความสูญเสีย การบาดเจ็บ ความเสียหาย หรือความรับผิดทางกฎหมายที่เกิดขึ้นโดยตรง หรือโดยอ้อมในประเทศต่างๆที่ได้รับการคว่ำบาตร จากสหประชาชาติ หรือได้รับการคว่ำบาตรทางการคำ หรือเศรษฐกิจ กฎหมาย หรือข้อบังคับของสหภาพยุโรป สหราชอาณาจักร หรือสหรัฐอเมริกา
  The policy will not cover any loss, injury, damage or legal liability arising directly or indirectly in the sanctioned countries declared by the United Nation (UN) or the trade or economic sanctions, laws or regulations of the European Union, United Kingdom or United States of America.
- 5. บริษัทงอสงวนสิทธิ์ในการรับประกันภัย เฉพาะผู้สมัครที่มีอาชีพตามเงื่อนไงที่บริษัทกำหนดเท่านั้น The Company reserves the right to decline insurance coverage for certain occupational groups

เงื่อนไขการรับประกันกัยเป็นไปตามที่ AXA กำหนด ผู้ซื้อควรทำความเข้าใจเงื่อนไขก่อนเข้าทำสัญญาประกันกัย

The terms and conditions of underwriting are defined by AXA, the Insured should understand before making the decision.

เอกสารชุดนี้ไม่ใช่สัญญาประกันกัย รายละเอียดเงื่อนไขความคุ้มครองและข้อยกเว้นที่สมบูรณ์จะระบุในกรมธรรม์ประกันกัย โปรดศึกษารายละเอียดความคุ้มครองเพิ่มเติมจากเอกสารฉบับเต็ม This document is not an insurance contract. Full details are specified in the insurance policy. For more details, please see the details of coverage and exclusion in the insurance policy.

โคยการเสนอขายประกันกัยผ่านตัวแทน/นายหน้าประกันวินาศกัย ต้องมีความสอดคล้องกับเอกสารประกอบการเสนอขายที่ออกโดยบริษัท และหลักเกณฑ์ของคณะกรรมการกำกับ และส่งเสริม การประกอบธรกิจการประกันกัย

Insurance sale offering by agents/brokers shall be in compliance with criteria specified by the Company and Office of Insurance Commission.



## เลือกแผนตามความต้องการ / Choose Your Plan

STEP 01

<mark>เลือกอาณาเงตความคุ้มครอง</mark> Choose Area of Cover เอเชีย ยกเว้น ประเทศจีน ฮ่องกง สิงคโปร์ มาเก๊า และ ไต้หวัน

Asia excluding China, Hong Kong, Singapore, Macau and Taiwan

<mark>เอเชีย</mark> Asia

ทั่วโลก ยกเว้นสหรัฐอเมริกา Worldwide excluding USA

STEP 02

<mark>เลือกแผนความคุ้มครองหลัก</mark> Choose Your Plan Plan 1

Plan 3

Plan 2

Plan 4

STEP 03

<mark>เลือกแผนความคุ้มครองเสริม</mark> Add Optional Benefits ผลประโยชน์ผู้ป่วยนอก Outpatient Benefits (OPD) ผลประโยชน์ผู้ป่วยนอก ทันตกรรม การรักษาสายตา และการคลอดบุตร Outpatient (OPD) and Dental.

Outpatient (OPD) and Dental, Optical & Maternity Benefits

Ü

OPD



\$ 00 W



เลือกความรับผิดส่วนแรก หรือ ค่าใช้จ่ายร่วม

Add Optional Deductible or Outpatient Co-payment

ความรับผิดส่วนแรก สำหรับผลประโยชน์ผู้ป่วยใน (ต่อปี)

Inpatient Deductible (per year)

THB 60,000

THB 120,000 THB 240,000 และ/หรือ and /OR 10%

ค่าใช้จ่ายร่วมสำหรับ

ผลประโยชน์ผู้ป่วยนอก

**Outpatient Co-payment** 

20%

ส่วนลดครอบครัว / Family Discount		
3 mnu / Persons	ส่วนลด / Discount 5%	
4 nnu / Persons	ส่วนลด / Discount 10%	
😺 5 ท่าน ขึ้นไป / Persons or more	ส่วนลด / Discount 15%	

ส่วนลคประวัติดี / N	lo Claim Discount	
ส่วนลดปีต่ออายุกรณีไม่มีเคลม Renewal Discount After Each Claim-Free Year	ส่วนลด / Discount	5%



# ความรับผิดส่วนแรก และ/หรือ ค่าใช้จ่ายร่วม (ตัวเลือกเพิ่มเติม)

Deductible and/or Co-Payment (Optional)

รับส่วนลดค่าเบี้ยประกันภัย เมื่อเลือกความรับผิดส่วนแรกสำหรับผลประโยชน์ผู้ป่วยใน และ/หรือ ค่าใช้จ่ายร่วมสำหรับผลประโยชน์ผู้ป่วยนอก Receive discount on premium when adding Inpatient Deductible and/or Outpatient Co-payment

ความรับผิดส่วนแรกสำหรับผลประโยชน์ผู้ป่วยในต่อปี / Inpatient Annual Deductible			
THB 60,000	ส่วนลด / Discount 28%		
THB 120,000	ส่วนลด / Discount 37.5%		
THB 240,000	ส่วนลด / Discount 42.5%		

#### หมายเหตุ / Remarks

ส่วนลดค่าเบี้ยประกันภัยเมื่อเลือกความรับผิดส่วนแรก คำนวณจากอัตราเบี้ยประกันภัยของผลประโยชน์ผู้ป่วยในเท่านั้น Deductible discount is calculated on inpatient premium only

#### ตัวอย่าง / Example

ตัวอย่าง : ความรับผิดส่วนแรกต่อปี 60,000 บาท/ปี Example: Annual Deductible THB 60,000

• ค่าสินไหมรวม: 200.000 บาท • Claim Amount: THB 200,000

คณจ่าย You Pay

THB 60,000

🖔 แอกซ่าจ่าย **AXA Pays** 

THB 140,000

— สินไหม / Claim THB 200,000 ———

ค่าใช้จ่ายร่วมสำหรับผลประโยชน์ผู้ป่วยนอก / Outpatient Co-Payment		
ค่าใช้จ่ายร่วม / Co-Payment 10 %	ส่วนลด / Discount 12%	
ค่าใช้จ่ายร่วม / Co-Payment 20 %	ส่วนลด / Discount 24%	

#### หมายเหตุ / Remarks

ส่วนลดค่าเบี้ยประกันภัยเมื่อเลือกค่าใช้จ่ายร่วม คำนวณจากอัตราเบี้ยประกันภัยของผลประโยชน์ผู้ป่วยนอกเท่านั้น Co-Payment discount is calculated on outpatient premium only

#### ตัวอย่าง / Example

ตัวอย่าง : ค่าใช้จ่ายร่วมสำหรับผลประโยชน์ผู้ป่วยนอก 20%

Example: Outpatient Co-Payment 20%

• ค่าสินไหมผู้ป่วยนอก: 3,000 บาท • OPD Claim Amount: THB 3,000



แอกซ่าจ่าย 80% AXA Pays 80%

**THB 600** 

**THB 2,400** 

สินไหม / Claim THB 3,000





พบแพทย์ออนไลน์ ผ่านโมบายแอปพลิเคชั่น สะดวก รวดเร็ว รักษาได้ทุกที่ ทุกเวลา

#### ไม่ต้องสำรองจ่าย พร้อมบริการส่งยาถึงบ้าน\*

Consult a doctor online via mobile application. Just 3 easy steps

\*เงื่อนไขเป็นไปตามที่แอกซ่ากำหนด

Terms and conditions as specified by AXA



ดาวน์โหลดแอปพลิเคชัน **DOCTOR ANYWHERE** 







ดาวน์โหลดและลงทะเบียน หรือ ลงชื่อเข้าใช้บนแอป Doctor Anywhere

Download and sign-up or log-in to "Doctor Anywhere" application



คลิก ข้อมูลส่วนตัว > ข้อมูลของฉัน > ประกันภัย > จากนั้นเลือก AXA Telehealth

Click on Profile > My Info > Insurance > select AXA Telehealth Step 3

กรอกข้อมลประกันภัยของท่าน ให้ครบถ้วน

Input your ID number and date of birth



ไม่ต้องสำรองจ่าย สะดวก รวดเร็ว ใช้ได้ทั้งการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยใน (IPD) และผู้ป่วยนอก (OPD)

### **Cashless Claim using AXA hospital network**

Both Inpatient Hospitalization (IPD) and Outpatient Hospitalization (OPD)

## 3 ขั้นตอนในการรับบริการ / 3 Easy Steps













ตรวจสอบรายชื่อโรงพยาบาลในเครือข่ายประกันสูขภาพแอกซ่า ได้ที่ www.axa.co.th The full list of AXA cashless hospital network is available at www.axa.co.th













