



สมาร์ทเตอร์ เฮลท์

ประกันสุขภาพ

เข้าใจง่าย เหมาจ่ายตามจริง

สูงสุด 5 ล้านบาท ต่อปีกรมธรรม์

จุดเด่น



คุ้มครองค่ารักษาพยาบาล
สูงสุด 5 ล้านบาท/ปี⁽¹⁾



ค่าห้องพักสูงสุด
7,000 บาท/วัน



เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ (อ.บ.2)
100,000 บาท



เลือกซื้อความคุ้มครองผู้ป่วยนอก
เพิ่มเติมได้



ไม่ต้องสำรองจ่ายกับสถานพยาบาล
ในเครือข่ายกว่า 490 แห่งทั่วประเทศ⁽²⁾



สามารถต่ออายุได้ตลอดชีพ⁽³⁾



เบี้ยประกันรายราคาสุดคุ้ม
เริ่มต้นเพียง 46 บาทต่อวัน⁽⁴⁾



คืนเบี้ยประกันภัย 10%
กรณีไม่มีเคลม

บริการเสริมพิเศษเพิ่มเติม



สามารถชำระค่าเบี้ยประกันภัย
เป็นรายเดือน



บริการช่วยเหลือทางการแพทย์ฉุกเฉิน
USD 1,000,000⁽⁵⁾

(1) ผลประโยชน์ที่แสดงข้างต้นเป็นตัวอย่างของแผนสูงสุด โดยความคุ้มครองไม่เกินวงเงินสูงสุดของแต่ละแผนประกันภัย และเงื่อนไขเป็นไปตามกรมธรรม์ประกันภัยกำหนด

(2) อาจมีกรณีที่ไม่สามารถใช้บริการดังกล่าวได้ เงื่อนไขเป็นไปตามที่บริษัทกำหนด

(3) หากผู้เอาประกันภัยสมัครและทำประกันก่อนอายุ 60 ปีบริบูรณ์ และ มีการต่ออายุกรมธรรม์อย่างต่อเนื่อง จะได้รับสิทธิในการต่ออายุกรมธรรม์ตลอดชีพ แต่หากผู้เอาประกันภัยสมัครและทำประกันตั้งแต่อายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป จะได้รับสิทธิในการต่ออายุกรมธรรม์จนถึงอายุ 80 ปี โดยเงื่อนไขการต่ออายุเป็นไปตามที่กรมธรรม์ประกันภัยกำหนด

(4) สำหรับแผน 1 ช่วงอายุ 31-35 ปี

(5) บริการช่วยเหลือทางการแพทย์ฉุกเฉินเป็นบริการพิเศษ ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัย ให้บริการโดย AWP Services บริษัทของสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขการให้บริการ หรือยกเลิกบริการ และบริษัทไม่รับผิดชอบต่อเหตุใดๆ ที่เกิดจากการใช้บริการ โปรดศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมในเอกสารคำแนะนำเกี่ยวกับการบริการช่วยเหลือทางการแพทย์ฉุกเฉิน

ตารางผลประโยชน์

หน่วย : บาท

ความคุ้มครอง	Smarter Health Plan 1	Smarter Health Plan 2	Smarter Health Plan 3	Smarter Health Plan 4
ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	750,000	1,500,000	3,000,000	5,000,000
พื้นที่คุ้มครอง	เฉพาะประเทศไทย			
1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน				
หมวดที่ 1				
ค่าห้องและค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน)				
1.1 ค่าห้องผู้ป่วยปกติ (สูงสุดต่อวัน)	4,000	5,000	6,000	7,000
1.2 การรักษาในห้องผู้ป่วยวิกฤต (ICU) สูงสุดไม่เกิน 15 วัน	8,000	10,000	12,000	14,000
หมวดที่ 2				
ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือดและค่าเวชภัณฑ์				
2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย				
2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล	จ่ายตามจริง ⁽¹⁾			
2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์				
2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ที่ 1) สำหรับกลับบ้าน สูงสุดไม่เกิน 14 วัน				
หมวดที่ 3				
ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา	จ่ายตามจริง ⁽¹⁾			
หมวดที่ 4				
ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ				
4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ				
4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ				
4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรมและหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor Fee)	จ่ายตามจริง ⁽¹⁾			
4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิชาชีพแพทย์ (Doctor Fee)				
4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ				
หมวดที่ 5				
การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	จ่ายตามจริง ⁽¹⁾			
2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน				
หมวดที่ 6				
ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกที่ต่อเนื่องเกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน				
6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วัน ก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน				
6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้งสำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วัน หลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)	จ่ายตามจริง ⁽¹⁾			
หมวดที่ 7				
ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง	จ่ายตามจริง ⁽¹⁾			
หมวดที่ 8				
ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในแต่ละครั้ง	จ่ายตามจริง ⁽¹⁾			
หมวดที่ 9				
ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด	25,000	25,000	50,000	50,000
หมวดที่ 10				
ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา	375,000	750,000	1,500,000	2,500,000
หมวดที่ 11				
ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเมเร็ง โดยเคมีบำบัด				
หมวดที่ 12				
ค่าบริการรพพยาบาลฉุกเฉิน (สูงสุดต่อเที่ยว)	2,000			
หมวดที่ 13				
ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก	จ่ายตามจริง ⁽¹⁾			
3. ผลประโยชน์เพิ่มเติม				
ประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล (อ.บ.2) ⁽²⁾	100,000			

ความคุ้มครองที่สามารถเลือกซื้อเพิ่ม	
ความคุ้มครองกรณีผู้ป่วยนอก (สูงสุดไม่เกิน 1 ครั้งต่อวัน และไม่เกิน 30 ครั้งต่อปี)	
OPD 1,000	1,000 บาท/วัน
OPD 1,500	1,500 บาท/วัน
OPD 2,000	2,000 บาท/วัน
OPD 2,500	2,500 บาท/วัน

(1) จ่ายตามจริง ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ของแต่ละแผนประกันภัย

(2) ประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล (อ.บ.2) คือ ความคุ้มครองกรณีเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือทุพพลภาพถาวร (คุ้มครองการขี้หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ 50% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย)

เงื่อนไขการรับประกันภัย

- รับประกันภัยตั้งแต่อายุ 15 วัน – 65 ปี หากผู้ขอเอาประกันภัยสมัครและทำประกันก่อนอายุ 60 ปีบริบูรณ์ และ มีการต่ออายุกรมธรรม์อย่างต่อเนื่อง จะได้รับสิทธิในการต่ออายุกรมธรรม์ตลอดชีพ แต่หากผู้ขอเอาประกันภัยสมัครและทำประกันตั้งแต่อายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป จะได้รับสิทธิในการต่ออายุกรมธรรม์จนถึงอายุ 80 ปี โดยเงื่อนไขการต่ออายุเป็นไปตามที่กรมธรรม์ประกันภัยกำหนด
- ผู้ขอเอาประกันภัยอายุต่ำกว่า 20 ปี ต้องสมัครร่วมกับบิดาหรือมารดา
- สำหรับผู้เอาประกันภัยที่ต่อกรมธรรม์ประกันภัยกับอลิอันซ์ ออยุธยา ประกันภัย มากกว่าหนึ่งกรมธรรม์ ผลประโยชน์สูงสุดสำหรับการรักษาพยาบาลจะต้องไม่เกินวงเงิน 30 ล้านบาท, ผลประโยชน์สูงสุดสำหรับการประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลจะต้องไม่เกิน 1 ล้านบาทต่อคน โดยนับรวมทุกกรมธรรม์ที่มีผลบังคับอยู่กับบริษัท
- ระยะเวลาเอาประกันภัย: ปีต่อปี
- เงื่อนไขการรับประกันภัยเป็นไปตามเงื่อนไขของบริษัท

ตัวอย่างเงื่อนไขที่ไม่คุ้มครอง

- โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) อาการ หรือความผิดปกติที่เป็นมาก่อนทำประกันภัย (Pre-existing Condition)
- ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้น
 - > ภายใน 30 วันนับแต่วันที่ความคุ้มครองเริ่มมีผลบังคับ สำหรับการป่วยใดๆ หรือ
 - > ภายใน 120 วันนับแต่วันที่ความคุ้มครองเริ่มมีผลบังคับ สำหรับการป่วยดังต่อไปนี้ เนื้องอก รุน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด, ริดสีดวงทวาร, ไข้เลือดออกชนิด, ต้อเนื้อหรือต้อกระจก, การตัดทอนซิล หรือ扁桃腺, นิ้วทุกชนิด, เส้นเลือดอุดตันที่ขา และเยื่อโพรงมดลูกเจริญผิดที่ ยกเว้น การผ่าตัดฉุกเฉินที่ไม่ได้เกิดจากภาวะสืบเนื่องจากโรคต่างๆ ที่เป็นมาก่อนเอาประกันภัย
- ไม่คุ้มครองการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในต่างประเทศ

หมายเหตุ

- เอกสารฉบับนี้มีใช้ส่วนหนึ่งส่วนใดของสัญญาประกันภัย
- ผู้เอาประกันภัยต้องทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครอง เงื่อนไข และข้อยกเว้นก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง
- การนำส่งเบี้ยประกันภัยเป็นหน้าที่ของผู้เอาประกันภัย การชำระเบี้ยผ่านตัวแทนประกันภัยหรือนายหน้าประกันภัยเป็นเพียงการให้บริการเท่านั้น
- รับประกันภัยโดย บริษัท อลิอันซ์ ออยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)
- แผนประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในประเทศไทยเท่านั้น

ชื่อและนามสกุลของผู้เอาประกันภัย.....

วัน/เดือน/ปี:..... เวลา.....

ช่องทางการชำระเบี้ยประกันภัย.....

งวดการชำระเบี้ยประกันภัย..... จำนวนเบี้ยประกันภัยที่ต้องชำระ.....

สอบถามข้อมูลแผนประกันสุขภาพเพิ่มเติม โปรดติดต่อ

ชื่อ..... นามสกุล.....

เลขที่ใบอนุญาตประกันวินาศภัย.....

เบอร์โทร..... อีเมล.....

บริษัท อลิอันซ์ ออยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)



บริษัท อลิอันซ์ ออยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)
ชั้น 1 อาคารเฟลนิจิตทาวเวอร์ 898 ถนนเพลินจิต เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330



Allianz.co.th/health



Azayfan



@AZAYfan



ศูนย์ดูแลลูกค้าอลิอันซ์ ออยุธยา
1292 ตลอด 24 ชั่วโมง