



ตารางกรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุส่วนบุคคล สมาร์ทแคร์ เอสเชนเชียล (ขายผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ (Online))  
SmartCare Essential Individual Health and Accident Insurance Policy Schedule (Sell through electronic channel (Online))  
EasyCare Visa

รหัสบริษัท : AXA Company Code	<input checked="" type="checkbox"/> ประกันภัยใหม่ New	<input type="checkbox"/> ต่ออายุ Renewal	กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ Policy No.	2026-G9022138-AHA				
1. ผู้เอาประกันภัย : ชื่อ และ ที่อยู่ The insured : Name and Address  89, SAIMAI K.CHAN KASEM K.CHATUCHAK BANGKOK 10900		เลขประจำตัวประชาชน 3822161015114 ID No. วัน เดือน ปี เกิด 22 - 01 - 1997 Date of birth		อาชีพ ARCHITECT Occupation	อายุ 28 Age	ปี Years		
2. ผู้รับประโยชน์ : ชื่อ และที่อยู่ Beneficiary : Name and Address		ความสัมพันธ์ Relationship to the insured						
3. ระยะเวลาประกันภัย 365 วัน เริ่มนับความคุ้มครอง วันที่ Period of insured days From อาณาเขตความคุ้มครอง รายละเอียดตามที่ระบุในกรมธรรม์ประกันภัย Area of Coverage Details as specified in the Policy	20 January 2026	เวลา at 00:01 hours	สิ้นสุดวันที่ 19 January 2027	เวลา at 24:00 hours				
4. ผู้ได้รับความคุ้มครอง Covered person								
ชื่อ / Name MRS PIZZA ORANGE		อายุ (ปี) / Age (Years) 28	อาชีพ / Occupation ARCHITECT	ความสัมพันธ์กับผู้เอาประกันภัย / Relationship o the Insured M				
5. จำนวนจำกัดความรับผิด : กรมธรรม์ประกันภัยนี้ให้การคุ้มครองเฉพาะผลของการบาดเจ็บหรือการป่วยทางร่างกายในข้อที่มีจำนวนเงินผลประโยชน์ระบุไว้เท่านั้น Limit of Liability : This policy affords coverage only with respect to such result from bodily injury or sickness for which a sum insured is stated.								
ข้อตกลงคุ้มครอง / เอกสารแนบท้าย Insuring Agreement / Endorsement	จำนวนเงินผลประโยชน์ (บาท) Maximum Limit (Baht)	ค่าใช้จ่ายร่วม (ร้อยละ) หรือ ความรับผิดส่วนแรก (บาท) Co-payment (percent) or Deductible(baht)	เบี้ยประกันภัย (บาท) Premium (Baht)					
กรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุส่วนบุคคล สมาร์ทแคร์ เอสเชนเชียล EasyCare Visa Plan by SmartCare Essential	ตามเอกสารแนบ As per attachment	ตามเอกสารแนบ As per attachment	ตามเอกสารแนบ As per attachment					
เบี้ยประกันภัยสำหรับภัยเพิ่ม Additional Premium		0.00 บาท Baht						
ส่วนลดเบี้ยประกันภัย Premium Discount		0.00 บาท Baht						
เบี้ยประกันภัยสุทธิ Net Premium		1,972.00 บาท Baht						
อากรแสตมป์ Stamps Duty		8.00 บาท Baht						
ภาษี Vat		0.00 บาท Baht						
เบี้ยประกันภัยรวม Total premium		1,980.00 บาท Baht						
<input checked="" type="checkbox"/> การประกันภัยโดยตรง Direct insurance	<input type="checkbox"/> ตัวแทนประกันวินาศัย Agent	<input type="checkbox"/> นายหน้าประกันวินาศัย Broker	ใบอนุญาตเลขที่ : License No.					
วันทำสัญญาประกันภัย Agreement made on	16 January 2026	วันออกกรมธรรม์ประกันภัย Policy issued on	16 January 2026					

เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัท ได้ยังมีอำนาจจะดำเนินการแก้ไข ได้ลงลายมือชื่อและประกันตราของบริษัทไว้เป็นสำคัญ ณ สำนักงานของบริษัท

As evidence the Company has caused this policy to be signed by duly authorized persons and the Company's stamp to be affixed at its office.

กรรมการ / Director



กรรมการ / Director

ผู้รับมอบอำนาจ / Authorized Signature



เอกสารแนบท้ายนี้เป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์และที่  
Attaching to and Forming a Part of Policy No.

AHA/G9022138

ชื่อผู้เอาประกันภัย  
Insured Name

MRS PIZZA ORANGE

ลำดับที่  
No.

หน้า  
Page 1

Product Name : EasyCare VISA

VISA TYPE : LTR

Special Agreement :

Deductible Per Disability : 300,000 THB



บริษัท แอ็กซ่าประกันภัย จำกัด (มหาชน)  
AXA Insurance Public Company Limited

414 อาคารสยามปูมพันธ์ชั้น 25 ยู nit 2511-1-2 ถนนพญาไท เขต Wangmai Sub-district, Pathumwan District, Bangkok 10330  
Tel. +66 2118 8111 www.axa.co.th Email: axathai@axa.co.th  
เบอร์โทรศัพท์ 0107537002729 เลขประจำตัวภาษี 0107537002729

(Baht /Person)

EasyCare Visa Plan SmartCare Essential Individual Health and Accident Insurance Policy		PLAN 2
Maximum Benefits Per Disability		4,000,000
Inpatient Benefits (IPD)		
1	Room charge, meal fee and hospital service fee (Inpatient) for each hospitalization as an Inpatient (per day)	4,000 8,000
	-Non-Intensive Care Unit	
	-Intensive Care Unit	
2	Medical fees	150,000
	-Medical fee for examination	
	-Medical fee for treatment, blood and blood component service fee, and nurse service fee	
	-Medicine fee, parenteral nutrition fee and medical supplies fee	
	-Medicine fee and disposable supplies fee (Medical Supplies 1) for take away (Max 30 days)	
3	Physician's examination fee (Per day, Max 1 visit per day)	1,500
4	Medical Operation (surgery) and procedure in the operating room	As Charged
	-Operating room fee and procedure room fee	
	-Medicine fee, parenteral nutrition fee, medical supplies fee, and surgery and procedure fee	
	-Physician's fee for Physicians performing surgery and procedure (including assistant) (Physician fee)	
	-Physician's fee for anesthetist (Physician fee)	
	-Medical fee for organ transplantation	
5	Day Surgery	As Charged
Non-Inpatient Benefits		
6	Medical fee for related direct examination which occurs within 30 days before and after hospitalization as an inpatient or Outpatient treatment fee after hospitalization as an inpatient for each consequential treatment within 30 days after such discharge from the hospital (excluding medical fee for examination)	As Charged
7	Medical fee for treatment of injury in outpatient case within 24 hours after each accident	Not Covered
8	Rehabilitation medicine fee after each hospitalization as an inpatient	
9	Medical fee for treatment of chronic kidney failure by hemodialysis through vascular access	
10	Medical fee for treatment of cancer by radiotherapy, interventional radiology, and nuclear medicine	100,000
11	Medical fee for treatment of cancer by chemotherapy	
12	Ambulance fee (Which is the cause of inpatient treatment)	
13	Medical fee for Minor Surgery	As Charged
Additional Benefits		
14	Special Nursing Service (per day, max 30 days/year)	1,500
15	Loss of Life, Dismemberment, Loss of Sight, Loss of Hearing, Loss of Speech, or Permanent Disability from Accident (PA.2)	50,000
Outpatient Benefits (OPD)		
16	Medical Expenses without Hospital Confinement (Outpatient Medical Expenses) (Max 1 visit per day / 30 visits per year)	1,500 / visit

Full details of coverage, conditions and exclusions are as specified in the insurance policy.





เอกสารแนบท้ายนี้เป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ฉบับที่  
Attaching to and Forming a Part of Policy No.

**AHA/G9022138**

ชื่อผู้เอาประกันภัย Insured Name	MRS PIZZA ORANGE	ลำดับที่ No.	หน้า Page
-------------------------------------	------------------	-----------------	--------------

Policy Type : EasyCare VISA Online  
Client Account : -  
Policy Number : AHA/G9022138  
Bill Number : -  
Subsidiary : -  
Billing Currency : THAI BAHT  
Period of Insurance : 20/01/2026 to 19/01/2027  
Intermediary Number : BD039  
Billing Period : 20/01/2026 to 19/01/2027  
Issue Date : 16/01/2026

No.	Member No.	Name - Last name	Gender	Age	Date of Birth	Effective Date	Plan No.	Description	Net Premium
1	00001-00	MRS PIZZA ORANGE	FEMALE	28	22/01/1997	20/01/2026	006	EasyCare 2-IPD +OPD DD 300,000	1,972.00

**Total : 1,972.00**

Plan No.	Description	No. of Member	No. of Spouse	No. of Children	No. of Parent(s)	Summary
006	EasyCare 2-IPD+OPD DD 300,000	1	0	0	0	1
	<b>Total :</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>