

สวัสดิการประกันกลุ่ม (สำหรับพนักงานที่ ย้ายเข้าแผนใหม่เริ่ม 1 กค. 2018)



1 กรกฎาคม 2561 – 30 มิถุนายน 2562
พนักงาน ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2560



สวัสดิการประกันกลุ่มสำหรับพนักงาน

- การประกันชีวิตกลุ่ม (Group Life)
- การประกันอุบัติเหตุกลุ่ม (Group AD&D)
- การประกันทุพพลภาพล้มเหลวชั่วคราว (Group TPDI)
- การประกันสุขภาพกลุ่ม (Group Medical)

ไม่เปลี่ยนแปลง
ผลประโยชน์



ขอบเขตความคุ้มครอง

- วันเริ่มคุ้มครอง 1 กรกฎาคม 2561 – 30 มิถุนายน 2562
- คุ้มครอง 24 ชั่วโมง
- คุ้มครองทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศทั่วโลก

ให้ความคุ้มครองโดย
บริษัท เอไอเอ จำกัด



สมาชิกที่มีสิทธิได้รับความคุ้มครอง



พนักงานประจำของบริษัทและมีอายุระหว่าง 15-60 ปี
โดยมีผลคุ้มครองนับตั้งแต่วันเริ่มงาน



โปรแกรมภาคสมัครใจ สำหรับคู่สมรสและบุตร พนักงานร่วมชำระเบี้ยประกันภัย 50% ต่อคน

คู่สมรส (จดทะเบียนสมรส) มีอายุระหว่าง 15 – 60 ปี

บุตร (สุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง) มีอายุระหว่าง 15 วัน – 18 ปี

พนักงาน	คู่สมรส	บุตร
<ul style="list-style-type: none">ชีวิต/อุบัติเหตุ/ทุพพลภาพผู้ป่วยใน + เพิ่มทวีผู้ป่วยนอกทันตกรรมการคลอดบุตร*	<p>(โปรแกรมภาคสมัครใจ สำหรับคู่สมรส และบุตร พนักงานร่วมชำระเบี้ยประกันภัย 50% ต่อคน)</p> <ul style="list-style-type: none">ผู้ป่วยใน + เพิ่มทวีผู้ป่วยนอกทันตกรรมการคลอดบุตร*	<p>(โปรแกรมภาคสมัครใจ สำหรับคู่สมรส และบุตร พนักงานร่วมชำระเบี้ยประกันภัย 50% ต่อคน)</p> <ul style="list-style-type: none">ผู้ป่วยใน + เพิ่มทวีผู้ป่วยนอกทันตกรรม



MASTER COMPLEXITY™

TECHNOLOGY • STRATEGIC ADVISORY • OPERATIONS

โปรแกรมภาคสมัครใจ สำหรับคู่สมรสและบุตร พนักงานร่วมชาระเบี้ยประกันภัย 50% ต่อคน



MERCER • MARSH
BENEFITS™

เปิดให้สมัครเข้าร่วมปีละ 1 ครั้ง ยกเว้นพนักงานใหม่สามารถสมัครให้ครอบครัวได้ระหว่างปีพร้อมกับพนักงาน
คู่สมรส (จดทะเบียนสมรส) มีอายุระหว่าง 15 – 60 ปี
บุตร (สุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง) มีอายุระหว่าง 15 วัน – 18 ปี

คู่สมรส	บุตร
<ul style="list-style-type: none">ผู้ป่วยใน + เพิ่มทวีผู้ป่วยนอกทันตกรรมการคลอดบุตร*	<ul style="list-style-type: none">ผู้ป่วยใน + เพิ่มทวีผู้ป่วยนอกทันตกรรม

รายละเอียดค่าเบี้ยประกัน

- เบี้ยประกันต่อปี 9,693.50 บาท ต่อคน เบี้ยประกันต่อเดือน 807.80 ต่อคน
- เบี้ยประกันรายเดือนเป็นการคำนวณเบื้องต้น อาจมีการปรับปรุงอีกครั้ง ณ วันที่ สิ้นสุดความคุ้มครอง
- อัตราเบี้ยประกันข้างต้น ও้วงอิงจากร้อยละ 50 ของเบี้ยประกันรายปีต่อคน
- เบี้ยประกันจะหักจากเงินเดือนของพนักงานเป็นรายเดือน



MASTER COMPLEXITY™

TECHNOLOGY • STRATEGIC ADVISORY • OPERATIONS

The current plan vs new plan for comparison (NO CHANGE)

ผลประโยชน์	แผน 1 - พนักงาน (Staff)	Plan 7 - Existing employee (as of 31 Dec, 2017)	Plan 8 - Dependent of Existing employee (as of 31 Dec, 2017)
ประกันชีวิต	36 เท่า ขั้นต่ำ 1,000,000	36 เท่า ขั้นต่ำ 1,000,000	-
ประกันอุบัติเหตุ	36 เท่า ขั้นต่ำ 1,000,000	36 เท่า ขั้นต่ำ 1,000,000	-
ประกันทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร	36 เท่า ขั้นต่ำ 1,000,000	36 เท่า ขั้นต่ำ 1,000,000	-

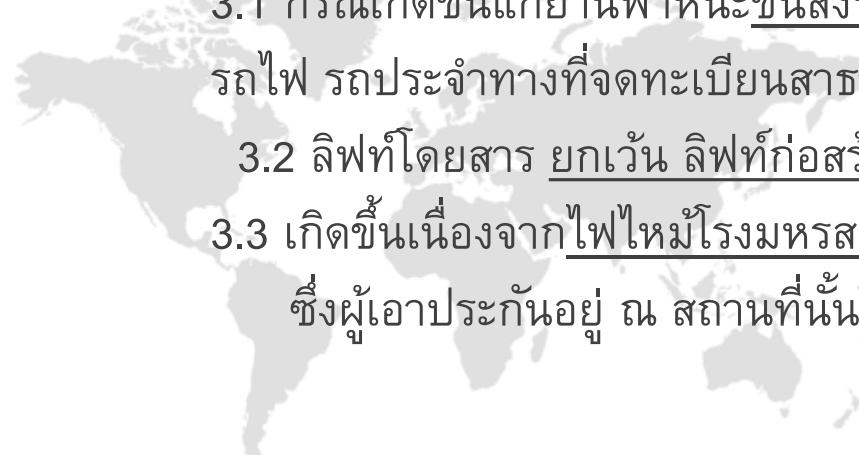
Remark:

1. Eligible members are full time & active employees of age 15 - 60 years.
2. Excluded Suicide in the first year of coverage except for members who have been covered under the existing insurance scheme for more than 1 year. In such case please provide list covered by the existing carrier.
3. Sum Insured of GL in excess of 13,000,000 baht is required to have HIV test and is required to undergo Medical Examination and/or to complete Health Declaration Form which has to be approved by the company prior to the effective date of insurance. This condition is except for Member who are covered by the existing carrier with standard premium rates, please provide list covered by the existing carrier.
4. For Accident Death & Disablement Insurance, the coverage is included the following causes:
 - 4.1 Murder or being assaulted if insured member does not participate in a brawl which attempts to such occurrences.
 - 4.2 Riot, strike if Insured does not participate or cause such events to occur.
 - 4.3 Double Indemnity for accident death from public transport, public building and elevator.
 - 4.4 Extension to Motorcycling while driving or to be a passenger.

การประกันอุบัติเหตุกลุ่ม

บริษัทจะจ่ายเงินชดเชยในการณีดังต่อไปนี้

1. **กรณีที่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ** ได้รับเงินทดแทนตามทุนประกันอุบัติเหตุ
2. **กรณีที่เกิดอุบัติเหตุแล้วมีการสูญเสียอวัยวะ** หรือสูญเสียสมรรถภาพการทำงานโดยสิ้นเชิง จัดชดเชยตามสัดส่วน ซึ่งจะระบุไว้ในตารางเงินทดแทนแบบ อบก. 2 หรือสูญเสียสมรรถภาพการทำงานโดยสิ้นเชิง จะได้รับเงินชดเชยตามทุนประกัน 100%
3. **กรณีอุบัติเหตุจากสาธารณภัยคุ้มครอง 2 เท่าของทุนประกัน (เฉพาะเสียชีวิต)**
 - 3.1 กรณีเกิดขึ้นแก่ผู้พำนัช ส่งทางบกตามเส้นทางที่กรรมการขนส่งกำหนด เช่น รถไฟ รถประจำทางที่จดทะเบียนสาธารณภัย ส่งทางบก
 - 3.2 ลิฟท์โดยสาร ยกเว้น ลิฟท์ก่อสร้าง ลิฟท์เหมืองแร่
 - 3.3 เกิดขึ้นเนื่องจาก ไฟไหม้โรงแรมหรสพ โรงแรม หรืออาคารสาธารณะอื่นใด ซึ่งผู้เอาประกันอยู่ ณ สถานที่นั้นในขณะที่ไฟไหม้



การประกันทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวรกลุ่ม

ให้ความคุ้มครองพนักงานทั้งจากการเจ็บป่วยและประสบอุบัติเหตุ ที่ทำให้ผู้เอาประกันภัยไม่สามารถประกอบอาชีพประจำหรืออาชีพอื่น ๆ ได้โดยสิ้นเชิง ตลอดไป ทั้งนี้การทุพพลภาพสิ้นเชิงดังกล่าวต้องต่อเนื่องกันอย่างน้อย 180 วันหลังจากที่แพทย์ให้คำวินิจฉัย



การประกันชีวิตและอุบัติเหตุกลุ่ม (NO CHANGE)

	ประกันชีวิต	ประกันอุบัติเหตุ	อุบัติเหตุ สาธารณภัย	รวมความคุ้มครอง
เสียชีวิตจาก เจ็บป่วย	36 เท่า ของเงินเดือน			36 เท่า ของเงินเดือน
เสียชีวิตจาก อุบัติเหตุ	36 เท่า ของเงินเดือน	36 เท่า ของเงินเดือน		72 เท่า ของเงินเดือน
เสียชีวิตจาก อุบัติเหตุ สาธารณภัย	36 เท่า ของเงินเดือน	36 เท่า ของเงินเดือน	36 เท่า ของเงินเดือน	108 เท่า ของเงินเดือน



จำนวนเงินเอาประกันสูงสุดของสมาชิก/พนักงาน FCL

สำหรับกรมธรรม์ประกันกลุ่ม รวมถึง กรมธรรม์ประกันชีวิต และประกันภัยทุพพลภาพ ถ้าการรับสิ้นเชิงที่ระบุจำนวนเงินความคุ้มครองเป็นจำนวนเท่าของเงินเดือน จะได้รับจำนวนเงินเอาประกันสูงสุดของสมาชิก/พนักงานต่อแต่ละกรมธรรม์ ไม่เกิน

Free Cover Limit (FCL)***

จำนวนเงินเอาประกันภัยสูงสุด โดยไม่ต้องแสดงผลตรวจนูกาฬ

13,000,000 บาท***

ทั้งนี้ จำนวนเงินเอาประกันภัยสูงสุด สมาชิก/พนักงานจะต้องประสงค์ที่จะรับการตรวจสุขภาพและผลการตรวจสุขภาพจะต้องผ่านการพิจารณาโดยบริษัทประกันภัย หรือประกันชีวิตเท่านั้น



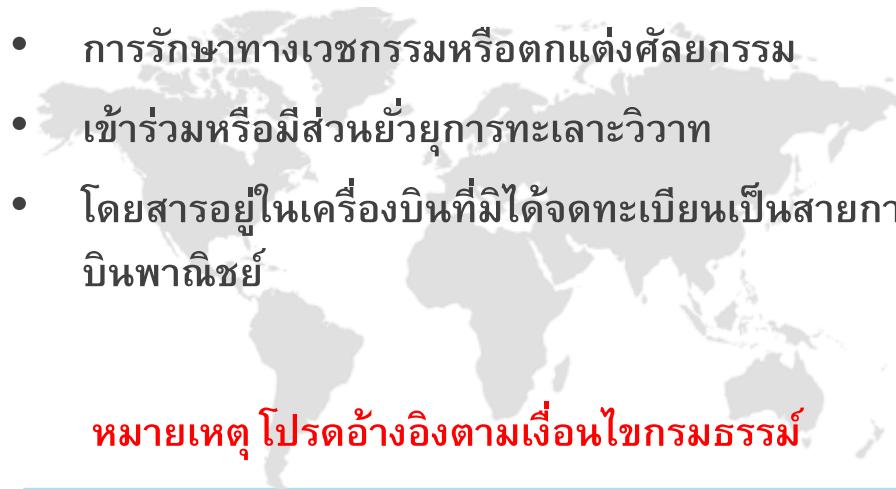
MASTER COMPLEXITY™

TECHNOLOGY • STRATEGIC ADVISORY • OPERATIONS

ข้อยกเว้นหลัก

การประกันอุบัติเหตุ และทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร

- การฟ่าด้วยไฟ การทำร้ายร่างกายตนเอง
- การปฏิวัติหรือรัฐประหาร การกบฏ
- สงคราม (ไม่ว่าจะมีการประกาศหรือไม่ก็ตาม)
- ขณะล่าสัตว์ป่า ขณะแข่งรถ แข่งเรือหรือแข่งม้า โดยร่ม แข่งสกี สเก็ต บลอสูน เล่นบันจี้jee๊ปปิ้นเข้า ใต้เขา ชก Majority ดำเนินการที่ต้องใช้ถังอากาศและเครื่องช่วยหายใจ
- การรักษาทางเวชกรรมหรือตกแต่งศลัยกรรม
- เข้าร่วมหรือมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางเพศ
- โดยสารอยู่ในเครื่องบินที่มิได้จดทะเบียนเป็นสายการบินพาณิชย์
- การได้รับเชื้อโรค ปรสิต เว้นแต่การติดเชื้อโรค หรือบาดทะยัก หรือโรคกลัวน้ำซึ่งเกิดขึ้นจากบาดแผล ที่ได้รับอุบัติเหตุ
- ขณะที่ก่ออาชญากรรมหรือขณะถูกจับกุมโดยเจ้าหน้าที่
- ขณะที่ปฏิบัติหน้าที่ทหาร ตำรวจ อาสาสมัคร
- อาชุธนิวเคลียร์ การแผ่รังสีหรือกัมมันตภารังสี
- ข้อยกเว้นอื่น ๆ เป็นไปตามเงื่อนไขกรมธรรม์หลัก



หมายเหตุ โปรดอ้างอิงตามเงื่อนไขกรมธรรม์



MASTER COMPLEXITY™

TECHNOLOGY • STRATEGIC ADVISORY • OPERATIONS

ประกันสุขภาพกลุ่ม



การประกันสุขภาพกลุ่ม

ให้ความคุ้มครอง ...ค่าใช้จ่าย ที่เกิดจากการรักษาพยาบาล อันมีสาเหตุมาจากการบาดเจ็บ หรือการเจ็บป่วย

- แบบผู้ป่วยใน (IPD)
- แบบผู้ป่วยในเพิ่มทวี (Major Medical) [NEW]
- แบบผู้ป่วยนอก (OPD)
- ทันตกรรม (Dental)
- คลอดบุตร (Maternity)



The current plan vs new plan for comparison

The current plan vs new plan for comparison

ค่ารักษาพยาบาลแบบเพิ่มทวี (แบบผู้ป่วยใน)	แผน 1 - พนักงาน (Staff)	Plan 7 - Existing employee (as of 31 Dec, 2017)	Plan 8 - Dependent of Existing employee (as of 31 Dec, 2017)
สูงสุดต่อปีกรมธรรม์ - ประกันภัยร่วม 80:20 คุ้มครองเฉพาะพนักงานเท่านั้น	ไม่คุ้มครอง	500,000	500,000
ผู้ป่วยนอก (1 ครั้ง/วัน 30 ครั้ง ต่อปีกรมธรรม์)	1,500 Co-payment 90:10	1,500 Co-payment 90:10	1,500 Co-payment 90:10
ค่ารักษาทันทกรรม (แบบผู้ป่วยนอก)			
สูงสุดต่อปีกรมธรรม์ การตรวจซ่องปากหรือการขูดหินปูน การตรวจวินิจฉัยโดยการเอ็กซเรย์ และโดยการ ทดสอบในห้องปฏิบัติการ การอุดฟัน การถอนฟัน และการรักษาหากฟัน	4,500 Co-payment 80:20	4,500 Co-payment 80:20	4,500 Co-payment 80:20
การคลอดบุตร (ระยะเวลาอقصาย 9 เดือนหลังจากเริ่มความคุ้มครองประกัน กลุ่ม)			
คลอดปกติ	20,000	20,000	
แท้งบุตร	10,000	10,000	
การคลอดบุตร โดยการผ่าตัด	40,000	40,000	
คุ้มครอง พนักงานและคู่สมรส โดยแจ้งชื่อเข้าร่วมประกันพร้อมกับพนักงาน			

ผลประโยชน์ผู้ป่วยใน (IPD)

ให้ความคุ้มครองการรักษาพยาบาล อันเกิดจากการเจ็บป่วย หรือประสบอุบัติเหตุต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง และลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน

การรักษาพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่ง หมายถึง การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยสาเหตุหรือภาวะแทรกซ้อนจากโรคเดียวกันโดยที่ระยะห่างกัน ไม่เกิน 45 วัน และได้หายขาดจากการเจ็บป่วยไข้ครั้งก่อนแล้ว



ผลประโยชน์ผู้ป่วยใน (IPD)



ค่าห้องพักในโรงพยาบาลและค่าอาหาร

- ห้องผู้ป่วยธรรมดา ... ประกอบด้วยค่าห้อง และค่าอาหารต่อวัน (90 วันต่อโรค)
- ห้องผู้ป่วยอาการหนัก (ICU) ... ค่าห้องเป็นสองเท่าของห้องธรรมดา (15 วันต่อโรค)

* ไม่รวมถึง Admit Set และ Service Charge *

ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่ว่าไป

- หมายถึง ค่ายา ค่าน้ำเกลือ ค่า LAB X-Ray ค่าอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ต่าง ๆ การให้เลือด ค่ากายภาพบำบัด และค่าการพยาบาล
- ค่าบริการรถพยาบาล 2,500 บาท ต่อการเจ็บป่วย/อุบัติเหตุแต่ละครั้ง
- ผลประโยชน์ต่อเนื่องแบบคนไข้นอกภัยใน 31 วันหลังจากออกจากโรงพยาบาล
- ค่าห้องผ่าตัด และค่าใช้จ่ายด้านวิสัญญี

ค่าธรรมเนียมแพทย์ผ่าตัด

ค่าฝึกแพทย์ที่ทำการผ่าตัด และค่าแพทย์ผู้ช่วย



MASTER COMPLEXITY™

TECHNOLOGY • STRATEGIC ADVISORY • OPERATIONS

การผ่าตัดแบบผู้ป่วยนอก หรือหัตถการ

ขยายคุ้มครองกรณีการผ่าตัดแบบผู้ป่วยนอก ในโรงพยาบาล ที่ไม่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน เช่น การตัดไฟ จี๊ด การส่องกล้องทางเดินอาหาร การลอกต้อเนื้อ การผ่าตัดเนื้องอกเต้านมอย่างง่าย การผ่าฟัน เป็นต้น

ค่าธรรมเนียมแพทย์ดูแล

ค่าธรรมเนียมแพทย์ที่มาดูแลในโรงพยาบาล (ไม่เกิน 90 วันต่อโรค)

ค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค

ค่าปรึกษาแพทย์ที่ปรึกษาในภาวะโรคที่มีสาเหตุต่างจากการ Admit และมีเหตุจำเป็นที่จะต้องมีการปรึกษาแพทย์เฉพาะทางนั้น ๆ เช่น เข้า Admit ด้วยอาการปวดท้องจากแผลในกระเพาะอาหาร แต่ระหว่างรักษาตัวที่โรงพยาบาลมีอาการปวดหูเฉียบพลันเกิดขึ้น เป็นต้น



MASTER COMPLEXITY™

TECHNOLOGY • STRATEGIC ADVISORY • OPERATIONS

ค่ารักษาพยาบาลกรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน-แบบผู้ป่วยนอก

- พนักงานได้รับอุบัติเหตุ และเข้ารับการรักษาทันทีหรือภายใน 24 ชั่วโมง หลังจากได้รับอุบัติเหตุ
- เป็นการรักษาแบบคนไข้ขึ้นนอก และขยายความคุ้มครองค่ารักษาต่อเนื่องภายใน 31 วันนับตั้งแต่วันที่ เกิดอุบัติเหตุ



ผลประโยชน์ผู้ป่วยในเพิ่มทวี (Major Medical)



การรักษาเจ็บป่วยสาหัส หมายถึง ค่าใช้จ่ายเฉพาะส่วนที่เกินจากผลประโยชน์ผู้ป่วยใน (IPD) ที่เกิดขึ้นจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย ต่อโรค/ต่ออุบัติเหตุ บริษัทฯ จะจ่าย 80% หลังจากหักค่าใช้จ่ายส่วนแรกแล้ว โดยไม่รวมค่าห้อง

ตารางผลประโยชน์	วงเงินคุ้มครอง (บาท)
คุ้มครอง 80% ของค่าใช้จ่ายที่เกิน จากผลประโยชน์ IPD	500,000 (สูงสุดต่อโรค)



Copay – 80:20

ผลประโยชน์ผู้ป่วยนอก (OPD)



ตารางผลประโยชน์	วงเงินคุ้มครอง (บาท)
คุ้มครองค่ายา ค่าแพทย์ ค่าเอ็กซ์เรย์ ค่าตรวจห้องปฏิบัติการ และกายภาพบำบัดแบบผู้ป่วยนอก **ไม่คุ้มครองการตรวจสุขภาพ**	1,500 (ผลประโยชน์ต่อครั้ง, สูงสุดไม่เกิน 30 ครั้งต่อปี)

Copay – 90:10

ลดทอนจำนวนครั้งตามระยะเวลาที่อยู่ในกรมธรรม์
ต้องส่งเอกสารต้นฉบับเพื่อตั้งเบิกบริษัทประกัน



ผลประโยชน์ผู้ป่วยนอก (OPD)

Copay – 90:10

ลดทอนจำนวนครั้งตามระยะเวลาที่อยู่ในกรมธรรม์

ต้องส่งเอกสารต้นฉบับเพื่อตั้งเบิกบริษัทประกัน



กรณีของ Co-pay เงื่อนไข co-pay 90:10 คือ AIA คุ้มครอง 90% จากยอดค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น และจ่ายไม่เกินผลประโยชน์ในกรมธรรม์ โดยค่าใช้จ่ายดังกล่าวจะต้องไม่เป็นข้อยกเว้นในกรมธรรม์

ตัวอย่าง 1

ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น 3,000 วงเงินตามกรมธรรม์ 1,500

พนักงานจ่าย และนำใบเสร็จใบรับรองแพทย์ส่งเบิกประกันภัย

พนักงานจ่ายส่วนแรก $10\% \times 3,000 = 300$ (ยอดคงเหลือ $1,200 + 300 = 1,500$)

AIA จ่าย $= 1,500$

สรุป รวมพนักงาน จ่าย $= 1,500$

AIA จ่าย $= 1,500$

ตัวอย่าง 2

ค่าใช้จ่ายเกิดขึ้น 1,500 วงเงินตามกรมธรรม์ 1,500

พนักงานจ่ายส่วนแรก $10\% \times 1,500 = 150$ (ยอดคงเหลือ $1,500 - 150 = 1,350$)

AIA จ่าย $= 1,350$

สรุป รวมพนักงาน จ่าย $= 150$

AIA จ่าย $= 1,350$



MASTER COMPLEXITY™

TECHNOLOGY • STRATEGIC ADVISORY • OPERATIONS

ผลประโยชน์ทันตกรรม (Dental)



ตารางผลประโยชน์	วงเงินความคุ้มครอง (บาท)
กรณีการรักษาทันตกรรม (อุด, ขูด, ถอน (รวมผ่าฟันคุด, รักษาراكฟัน, X-ray)	4,500

Copay – 80:20

ลดทอนวงเงินตามระยะเวลาที่อยู่ในการมาร์ก

ต้องส่งเอกสารต้นฉบับเพื่อตั้งเบิกบริษัทประกัน

***กรณีความคุ้มครองทันตกรรม แนะนำให้เคลมที่ ประกันสังคมก่อน



MASTER COMPLEXITY™

TECHNOLOGY • STRATEGIC ADVISORY • OPERATIONS

ผลประโยชน์ทันตกรรม (Dental)



Copay – 80:20

ลดทอนจำนวนครั้งตามระยะเวลาที่อยู่ในกรมธรรม์

ต้องส่งเอกสารต้นฉบับเพื่อตั้งเบิกบริษัทประกัน

กรณีของ Co-pay เงื่อนไข co-pay 80:20 คือ AIA คุ้มครอง 80% จากยอดค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น และจ่ายไม่เกินผลประโยชน์ในกรมธรรม์ โดยค่าใช้จ่ายดังกล่าวจะต้องไม่เป็นข้อยกเว้นในกรมธรรม์

ตัวอย่าง 1

ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น 6,000 วงเงินตามกรมธรรม์ 4,500

พนักงานจ่าย และนำใบเสร็จใบรับรองแพทย์ส่งเบิกประกันภัย

พนักงานจ่ายส่วนแรก $20\% \times 6,000 = 1,200$

AIA จ่าย $= 4,500$

สรุป รวมพนักงาน จ่าย $= 1,500$

AIA จ่าย $= 4,500$

ตัวอย่าง 2

ค่าใช้จ่ายเกิดขึ้น 1,500 วงเงินตามกรมธรรม์ 4,500

พนักงานจ่ายส่วนแรก $20\% \times 1,500 = 300$ (ยอดคงเหลือ $1,500 - 300 = 1,200$)

AIA จ่าย $= 1,200$

สรุป รวมพนักงาน จ่าย $= 300$

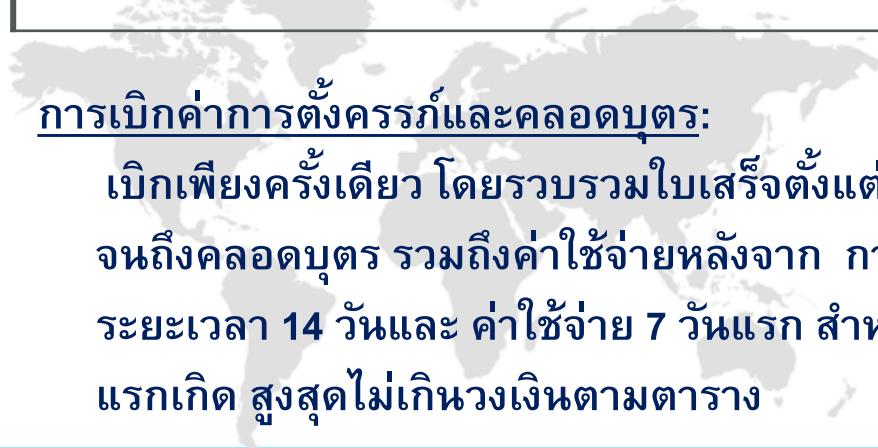
AIA จ่าย $= 1,200$



ผลประโยชน์การคลอดบุตร (Maternity)

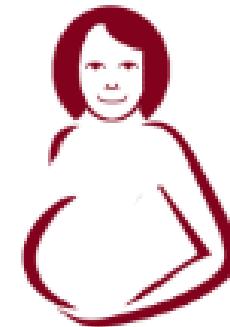


ตารางผลประโยชน์	วงเงินความคุ้มครอง (บาท)
การคลอดแบบปกติ	20,000
การแท้งบุตร	10,000
การผ่าตัดคลอด	40,000
ระยะเวลาอุบัติสำหรับพนักงานเข้าใหม่ 9 เดือน	(ผลประโยชน์สูงสุดต่อสมาชิก)



การเบิกค่าการตั้งครรภ์และคลอดบุตร:

เบิกเพียงครั้งเดียว โดยรวมใบเสร็จตั้งแต่ตั้งครรภ์จนถึงคลอดบุตร รวมถึงค่าใช้จ่ายหลังจาก การคลอดระยะเวลา 14 วันและ ค่าใช้จ่าย 7 วันแรก สำหรับการรักษา เกิด สูงสุดไม่เกินวงเงินตามตาราง



MASTER COMPLEXITY™

TECHNOLOGY • STRATEGIC ADVISORY • OPERATIONS

ข้อยกเว้น

การประกันสุขภาพกลุ่ม

- การพยายามม่าตัวตาย ทำร้ายร่างกายตนเอง
- การรักษาพยาบาลเนื่องจากโรคจิต ภาวะเครียด
- สงคราม (ไม่ว่าจะมีการประการศหรือไม่ก็ตาม)
- มีส่วนให้เกิดความรุนแรง หรือขัดต่อกฎหมาย หรือขัดขืนการจับกุม
- การพักรักษาตัวแบบพักฟื้น หรือพักผ่อน
- การบริการไม่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล เช่นค่าโทรศัพท์ ค่าหนังสือพิมพ์
- ยา หรือเวชภัณฑ์ที่ไม่มีเอกสารสั่งจากแพทย์
- การตรวจสายตา แว่นตา เครื่องช่วยให้ได้ยิน หมายเหตุ โปรดอ้างอิงตามเงื่อนไขกรมธรรม์



ข้อยกเว้น

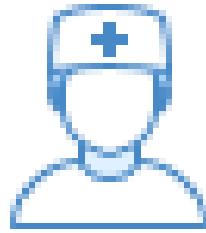
การประกันสุขภาพกลุ่ม

- โรคที่เป็นมาก่อนการทำประกันเป็นระยะ เวลา 12 เดือน
(90 วันก่อนการประกันภัย)



- การผ่าตัดเสริมสวย หรือตกแต่งศัลยกรรม การรักษาสิว ฝ้า แผลเป็น รังแค ผมร่วง โรคหรือความบกพร่องของร่างกายตั้งแต่กำเนิด
- การตรวจรักษาเกี่ยวข้องกับโรคเอดส์หรือภูมิคุ้มกันบกพร่อง (**เฉพาะการประกันผู้ป่วยในแบบเพิ่มทวี**)
- การนำส่งเอกสารต้นฉบับเพื่อประกอบการเคลมหลังจาก 3 เดือนนับจากวันที่ระบุ ในใบเสร็จค่ารักษาฯ
- ข้อยกเว้นอื่น ๆ เป็นไปตามเงื่อนไขกรมธรรม์หลัก หมายเหตุ โปรดอ้างอิงตามเงื่อนไขกรมธรรม์

ขั้นตอนการเรียกร้องสินไหมทดแทน



เคลมประกันสุขภาพกลุ่ม



2 วิธีการเคลมประกันสุขภาพกลุ่ม



1) กรณีใช้บัตรประกันสุขภาพ

- แบบผู้ป่วยใน (IPD) รวมกรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน สำหรับโรงพยาบาลในเครือข่าย
- แบบผู้ป่วยในเพิ่มทวี (Major Medical) สำหรับโรงพยาบาลในเครือข่าย

2) กรณีสำรองเงินค่ารักษาพยาบาล นำส่งหลักฐานต้นฉบับ

- แบบผู้ป่วยใน (IPD) สำหรับโรงพยาบาลนอกเครือข่าย
- แบบผู้ป่วยในเพิ่มทวี (Major Medical) สำหรับโรงพยาบาลนอกเครือข่าย
- แบบผู้ป่วยนอก (OPD)
- ทันตกรรม (Dental)
- คลอดบุตร (Maternity)



MASTER COMPLEXITY™

TECHNOLOGY • STRATEGIC ADVISORY • OPERATIONS

1) กรณีใช้บัตรประกันสุขภาพ

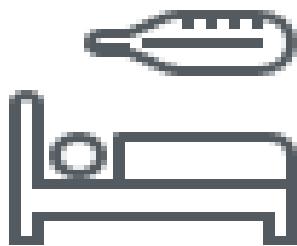
ตรวจสอบ
สถานพยาบาล/
คลินิกในเครือข่าย
ก่อนรักษาฯ



ยื่นบัตรประกัน
สุขภาพพร้อมบัตร
ประชาชน

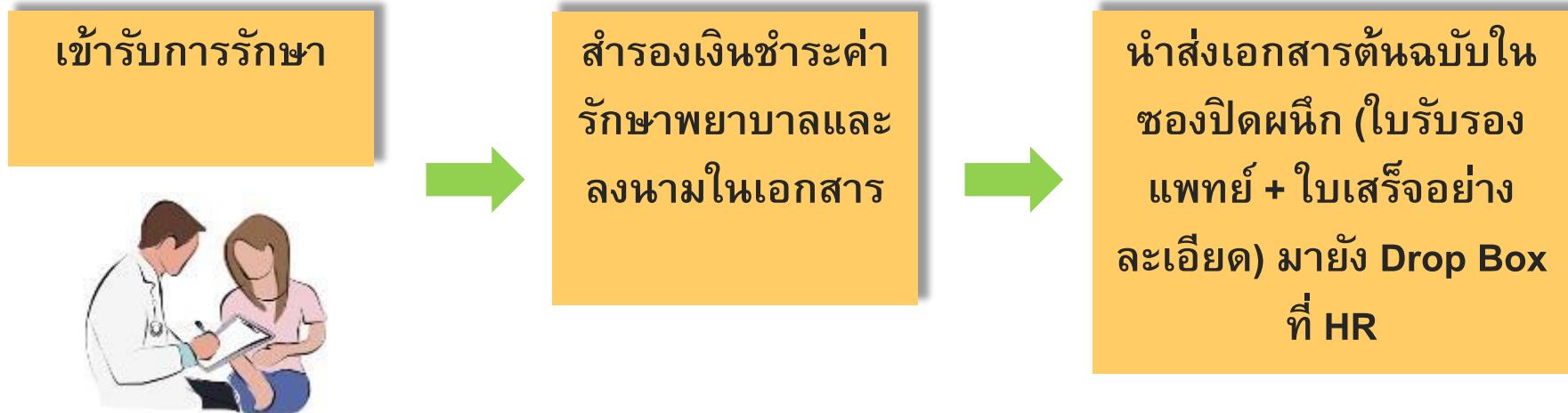


ลงนามในเอกสาร
การตรวจรักษาและ
ใบเสร็จรับเงินหลัง
การรักษาเสร็จสิ้น



- ✓ สมาชิกจะชำระส่วนเกินของเงิน หรือความคุ้มครองหลังได้รับการอนุญาตให้กลับบ้านได้

2) การณีสำรองเงินค่ารักษาพยาบาล



- ✓ สมาชิกจะได้รับเงินค่าสินไหมคืนตามสิทธิภายใน 7 – 10 วันทำการ หลังจากได้รับเอกสารครบถ้วน โดยสมาชิกจะได้รับ SMS แจ้ง



กรณีบัตรสูญหายหรือลาออกจากบริษัท



MERCER • MARSH
BENEFITS™



โปรดแสดงบัตร Group Privilege Card ถูกหันบัตรประชาชน หรือบัตรที่ทางราชการออกให้
สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม: ติดต่อ AIA Call Center โทร. 1581 (24 ชั่วโมง)
บริษัท เอไอเอ จำกัด ฝ่ายประกันภัย 181 เอไอเอ ทาวเวอร์ 2 ถนนสุรุวงศ์ เขตบางกอก กรุงเทพฯ 10500
AIA.CO.TH สายด่วน : 02-353-8877 (สำหรับสถานพยาบาลเท่านั้น)

*ค่าห้อง หมายถึง ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าการพยาบาล และค่าบริการในรถ. เว้นแต่จะมีข้อตกลงไว้เป็นอย่างอื่น
**กรณีสมาชิกเข้าร่วมว่างปีรวมธรรม ผลประโยชน์จะคำนวณตามสัดส่วน เว้นแต่จะมีข้อตกลงไว้เป็นอย่างอื่น
หมายเหตุ ผลประโยชน์และความคุ้มครองเป็นไปตามข้อกำหนด และเงื่อนไขตามที่ระบุไว้ในกรมธรรม์

Please present this Group Privilege Card together with ID Card or Card issued by Government
For more information Please contact at AIA Call Center 1581 (24 hours)
AIA Company Limited CS-Group Insurance Department 181 AIA Tower 2 Surawongse Road Bangrak Bangkok 10500
AIA.CO.TH IVR Hotline : 02-353-8877 (For AIA Network Providers Only)
*Room and Board means Room, Meal, Nursing Charge and Servicing Charge except had any special agreement.
**Benefit will be prorated in case of new member has participated during policy year except had any special agreement.
Remark Benefits and coverage are stated in terms and conditions of the policy contract

- ❖ บัตรประกันสุขภาพถือเป็นกรรมสิทธิ์ของบริษัทฯ
สมาชิกไม่สามารถใช้ได้เมื่อพ้นสภาพการเป็นพนักงาน
พนักงานต้องคืนบัตรที่ฝ่ายบุคคลทันที เมื่อลาออก
- ❖ กรณีบัตรสูญหาย กรุณาแจ้งฝ่ายบุคคลฯ เพื่อออกบัตรใหม่

บุคคลที่ติดต่อได้ที่ บริษัท มาร์ช พีบี จำกัด

วันจันทร์ – ศุกร์ 8.30 – 17.00

โทร. 0-2695-7100 / แฟกซ์ 0-2261-0185

คุณภักษันี เพดมชิต

- ฝ่ายดูแลลูกค้า

ต่อ 7156

คุณควรใจ ชาญวรวิจิৎศาลา

- ฝ่ายดูแลลูกค้า

ต่อ 7189

คุณสายรุ้ง รุ่งแสง

- ฝ่ายบริการสินใหม่

ต่อ 7144

คุณเดลรี่ สวัสดี

- ฝ่ายบริการสินใหม่

ต่อ 7153

คุณจินตนา สวัสดิภาพ

- ฝ่ายบริการสินใหม่

ต่อ 7170

คุณมนีรัตน์ เต็มพงศ์พัฒนา

- ฝ่ายบริการสินใหม่

ต่อ 7154

เพื่อความรวดเร็วในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ กรุณาแจ้งชื่อบริษัท ต่อเจ้าหน้าที่

Q

A

ถาม: Plan นี้ใช้ plan เดียวกับพนักงานใหม่ที่เข้าวันที่ 1 มค 2518 หรือไม่

ตอบ: ไม่ใช่นี้องจากว่าเรายังคงผลประโยชน์ด้านประกันชีวิต และอุบัติเหตุไว้ที่ 36 เท่า แต่ผลประโยชน์ด้านสุขภาพจะเหมือนกัน และเป็น plan เฉพาะพนักงาน ณ วันที่ 31 ธค 2017 ที่ต้องการ switch จาก plan เดิมเท่านั้น

ถาม: สามารถเปิดให้ switch ได้ตอนไหน และกี่ครั้ง

ตอบ: จะเปิดในเดือน พค 2018 และมีผลวันที่ 1 กค 2018 จะมีประกาศให้ทราบ โดยที่ให้ switch ได้แค่ครั้งเดียวเท่านั้น

ถาม: พนักงานสามารถย้ายไป plan ใหม่โดยที่ไม่ย้ายครอบครัวไปได้หรือไม่

ตอบ: ถ้าพนักงานย้ายไป ครอบครัวต้องตามไปด้วย

ถาม: พนักงานที่ยังไม่แต่งงาน และมีการแต่งงานในอนาคต ครอบครัวจะไปอยู่ plan ไหน

ตอบ: ครอบครัวจะอยู่ plan เดียวกับพนักงาน



ถาม: ประกันจะคุ้มครองโรคที่เป็นมาก่อนหรือไม่

ตอบ: ถ้าเป็นพนักงานมาเกิน 1 ปีถือว่าพั้นระยะเวลาที่ประกันกำหนด แต่ถ้าเป็นพนักงานน้อยกว่า 1 ปีหรือครอบครัวของพนักงาน ทางประกันอาจจะสูญเสียได้ ถ้ายังไม่พั้นเงื่อนไขนี้แล้วบังเอิญมีการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลไปแล้ว ทางประกันจะมีการเรียกเก็บเงินจากพนักงานได้

ถาม: ผลประโยชน์ด้านทันตกรรม เมื่อต้องจ่ายส่วนแรกของ 20% จะคิดผลประโยชน์ ส่วนที่เหลืออย่างไร

ตอบ: คิดจากผลประโยชน์ที่ประกันจ่ายจริง เช่น ใบเสร็จ 1,000 บาท พนักงานจ่าย 200 บาท ประกันจ่าย 800 บาท ผลประโยชน์คงเหลือ 3,700 บาท (4,500-800 บาท)

ถาม: พนักงานที่ย้ายไป **plan** ใหม่แล้วจะย้ายกลับมาได้อีกรึไม่

ตอบ: พนักงานที่ย้ายไปแล้วไม่สามารถย้ายกลับมา **plan** เก่าได้

ถาม: พนักงานเลือกที่จะไม่เอาคู่สมรส ที่อยู่ใน **plan** เก่าเข้า **plan** ใหม่ได้หรือไม่ เพราะคู่สมรสมีการคุ้มครองที่บริษัทฯตัวเองอยู่แล้ว

ตอบ: ถ้าพนักงานย้ายไป **plan** ใหม่โดยไม่เอาคู่สมรสไปด้วย คู่สมรสจะไม่ถูกคุ้มครองในแผนประกันทั้งเก่าและใหม่ของบริษัทฯ แล้ว



ถาม: ครอบครัวของพนักงานที่อยู่แผนใหม่สามารถเข้า หรือ ออกได้หรือไม่

ตอบ: ได้ปีละ 1 ครั้งในเดือน พค ของทุกปี

ถาม: ค่าเบี้ยประกันที่พนักงานจ่ายให้กับครอบครัวมีการปรับหรือไม่อよ่งไร

ตอบ: มีการปรับตามรอบกรมธรรม์ 1 กค – 30 มิย ของทุกปี

ถาม: ยังสามารถใช้บัตรประกันเพื่อที่จะไม่ต้องสำรองเงินจ่ายไปก่อนได้หรือไม่

ตอบ: ได้เฉพาะกรณีผู้ป่วยใน (IPD) และผู้ป่วยในเพิ่มทวี (Major Med) เฉพาะโรงพยาบาลในเครือข่ายเท่านั้น ส่วนกรณีอื่นๆ ทั้งผู้ป่วยนอก ทันตกรรม และการคลอด ต้องสำรองเงินจ่ายไปก่อนและนำไปเสร็จพร้อมใบรับรองแพทย์มาเบิก

DISCLAIMER

This material is intended for informational purposes only, and is not a legal opinion or analysis and cannot be relied upon as authoritative. Matters discussed in this presentation must be referred to your counsel for review.

The enclosed materials may contain sensitive, proprietary and confidential information. Please use every effort to safeguard the confidentiality of these materials. Please do not copy, distribute, use, share or otherwise provide access to these materials to any person inside or outside DST Systems, Inc. without prior written approval.

If we permit your printing, copying or transmitting of content in this presentation, it is under a non-exclusive, non-transferable, limited license, and you must include or refer to the copyright notice contained in this document. You may not create derivative works of this presentation or its content without our prior written permission. Any reference in this presentation to another entity or its products or services is provided for convenience only and does not constitute an offer to sell, or the solicitation of an offer to buy, any products or services offered by such entity, nor does such reference constitute our endorsement, referral or recommendation.

Our trademarks and service marks and those of third parties used in this presentation are the property of their respective owners.

©2016 DST Systems, Inc. All rights reserved.





MERCER • MARSH
BENEFITS™

DISCLAIMER :

This document and any recommendations, analysis, or advice provided by Marsh (collectively, the "Marsh Analysis") are intended solely for the entity identified as the recipient herein ("you"). This document contains proprietary, confidential information of Marsh and may not be shared with any third party, including other insurance producers, without Marsh's prior written consent. Any statements concerning actuarial, tax, accounting, or legal matters are based solely on our experience as insurance brokers and risk consultants and are not to be relied upon as actuarial, accounting, tax, or legal advice, for which you should consult your own professional advisors. Any modeling, analytics, or projections are subject to inherent uncertainty, and the Marsh Analysis could be materially affected if any underlying assumptions, conditions, information, or factors are inaccurate or incomplete or should change. The information contained herein is based on sources we believe reliable, but we make no representation or warranty as to its accuracy. Except as may be set forth in an agreement between you and Marsh, Marsh shall have no obligation to update the Marsh Analysis and shall have no liability to you or any other party with regard to the Marsh Analysis or to any services provided by a third party to you or Marsh. Marsh makes no representation or warranty concerning the application of policy wordings or the financial condition or solvency of insurers or reinsurers. Marsh makes no assurances regarding the availability, cost, or terms of insurance coverage. All decisions regarding the amount, type or terms of coverage shall be your sole responsibility. While Marsh may provide advice and recommendations, you must decide on the specific coverage that is appropriate for your particular circumstances and financial position.