

Allianz 
AYUDHYA



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



เลือกซื้อความคุ้มครอง
ผู้ป่วยนอกเพิ่มเติมได้



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) ผลประโยชน์ที่แสดงข้างต้นเป็นตัวอย่างของแผนสูงสุดโดยความคุ้มครองไม่เกินวงเงินสูงสุดของแต่ละแผนประกันภัยและเงื่อนไขเป็นไปตามกรมธรรม์ประกันภัยกำหนด
- (2) อาจมีกรณีที่ไม่สามารถใช้บริการดังกล่าวได้ เงื่อนไขเป็นไปตามที่บริษัทกำหนด
- (3) หากผู้ขอเอาประกันภัยสมัครและทำประกันก่อนอายุ 60 ปีบริบูรณ์ และ มีการต่ออายุกรมธรรม์อย่างต่อเนื่อง จะได้รับสิทธิในการต่ออายุกรมธรรม์ตลอดชีพ แต่หากผู้ขอเอาประกันภัยสมัครและทำประกันตั้งแต่อายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป จะได้รับสิทธิในการต่ออายุกรมธรรม์จนถึงอายุ 80 ปี โดยเงื่อนไขการต่ออายุเป็นไปตามที่กรมธรรม์ประกันภัยกำหนด
- (4) สำหรับแผน 1 ช่วงอายุ 31-35 ปี
- (5) บริการช่วยเหลือทางการแพทย์ฉุกเฉินเป็นบริการพิเศษ ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัย ให้บริการโดย AWP Services บริษัทของสวนสภากาชาดในการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขการให้บริการ หรือยกเลิกบริการ และบริษัทไม่รับผิดชอบต่อเหตุใดๆ ที่เกิดจากการใช้บริการ โปรดศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมในเอกสารคำแนะนำเกี่ยวกับการบริการช่วยเหลือทางการแพทย์ฉุกเฉิน

ความคุ้มครอง	Smarter Health			
	Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 4
ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	750,000	1,500,000	3,000,000	5,000,000 ⁽³⁾
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 ค่าบริการโลหิตและ ส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์				
2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย	จ่ายตามจริง ⁽¹⁾			
2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิต และส่วนประกอบ ของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์				
2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์				
2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน สูงสุดไม่เกิน 14 วัน				
หมวดที่ 3				
ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา				
หมวดที่ 4				
การรักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ				
4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ	จ่ายตามจริง ⁽¹⁾			
4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์ การผ่าตัดและหัตถการ				
4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการสำหรับ แพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor Fee)				
4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิชาชีพแพทย์ (Doctor Fee)				
4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ				
หมวดที่ 5				
การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)				
	จ่ายตามจริง ⁽¹⁾			

ความคุ้มครอง	Smarter Health			
	Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 4
2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน				
หมวดที่ 6 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัว เป็นผู้ป่วยใน หรือ ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกที่ต่อเนื่องเกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัว เป็นผู้ป่วยใน				
6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้อง โดยตรงและเกิดขึ้น ภายใน 30 วัน ก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน				
6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้งสำหรับ การรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วัน หลังจากออกจากการเข้าพักรักษา เป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (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 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือ มะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา				
	375,000	750,000	1,500,000	2,500,000
หมวดที่ 11 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง 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 สูงสุดเสียชีวิต: สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือภาพพลาภาพตา (คุ้มครองการขับขี่ หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ 50% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย)

(3) ผู้ขอเอาประกันภัยที่อายุต่ำกว่า 11 ปีบริบูรณ์ จะมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ร้อยละ 30 ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง สำหรับความคุ้มครองหมวดที่ 1-13 ตามตารางผลประโยชน์

เงื่อนไขการรับประกันภัย

1) อายุที่รับประกันภัย

- แผน 1, 2 และ 3 รับประกันภัย ตั้งแต่อายุ 11 ปีบริบูรณ์ ขึ้นไป
- แผน 4 รับประกันภัย ตั้งแต่อายุ 15 วัน - 65 ปีบริบูรณ์

2) การต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย

- ผู้ขอเอาประกันภัยสมัครและทำประกันภัยก่อนอายุ 60 ปีบริบูรณ์ และมีการต่ออายุกรมธรรม์อย่างต่อเนื่อง จะได้รับสิทธิในการต่ออายุกรมธรรม์ตลอดชีพ
- ผู้ขอเอาประกันภัยสมัครและทำประกันภัยหลังอายุ 60 ปีบริบูรณ์ จะได้รับสิทธิในการต่ออายุกรมธรรม์จนถึงอายุ 80 ปี โดยเงื่อนไขการต่ออายุเป็นไปตามที่กรมธรรม์ประกันภัยกำหนด

3) ผู้ขอเอาประกันภัยอายุต่ำกว่า 20 ปี ต้องสมัครพร้อมกับบิดาหรือมารดา

4) ระยะเวลาเอาประกันภัย : 1 ปี สามารถต่ออายุได้ตามเงื่อนไขที่กำหนดในกรมธรรม์ประกันภัย

5) จำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดต่อผู้เอาประกันภัย โดยนับรวมกันทุกฉบับที่มีผลบังคับอยู่กับบริษัท

- ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลสูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ (ข้อ 1 ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน และข้อ 2 ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน) : 30 ล้านบาท
- ผลประโยชน์การประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล (อ.บ.2) (ข้อ 3 ผลประโยชน์เพิ่มเติม) : 1 ล้านบาท

6) เงื่อนไขการรับประกันภัยเป็นไปตามเงื่อนไขบริษัท

ตัวอย่างเงื่อนไขที่ไม่คุ้มครอง

- โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) อาการ หรือความผิดปกติที่เป็นมาก่อนทำประกันภัย (Pre-existing Condition)
- ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้น
 - > ภายใน 30 วันนับแต่วันที่ความคุ้มครองเริ่มมีผลบังคับ สำหรับการป่วยใดๆ หรือ
 - > ภายใน 120 วันนับแต่วันที่ความคุ้มครองเริ่มมีผลบังคับ สำหรับการป่วยดังต่อไปนี้ เนื่องจาก ฤกษ์น้ำ หรือมะเร็ง กุ๊กชนิด, ริดสีดวงทวาร, ไส้เลื่อนกุ๊กชนิด, ต้อเนื้อหรือต้อกระจก, การตัดทอนซิล หรือต้นอยด์, นิ้วกุ๊กชนิด, เส้นเลือดขาดที่ขา และเยื่อโพรงมดลูกเจริญผิดปกติ ยกเว้น การผ่าตัดฉุกเฉินที่ไม่ได้เกิดจากภาวะสืบเนื่องจากโรคต่างๆ ที่เป็นมาก่อนเอาประกันภัย
- ไม่คุ้มครองการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในต่างประเทศ

หมายเหตุ

- เอกสารฉบับนี้มิใช่ส่วนหนึ่งส่วนใดของสัญญาประกันภัย
- ผู้เอาประกันภัยต้องทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครอง เงื่อนไข และข้อยกเว้นก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง
- การนำส่งเบี้ยประกันภัยเป็นหน้าที่ของผู้เอาประกันภัย การชำระเบี้ยผ่านตัวแทนประกันภัยหรือนายหน้าประกันภัย เป็นเพียงการให้บริการเท่านั้น
- รับประกันภัยโดย บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)
- แผนประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในประเทศไทยเท่านั้น

ชื่อและนามสกุลของผู้เอาประกันภัย.....

วัน/เดือน/ปี : เวลา

ช่องทางการชำระเบี้ยประกันภัย.....

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

สอบถามข้อมูลแผนประกันสุขภาพเพิ่มเติม โปรดติดต่อ

ชื่อ.....นามสกุล.....

เลขที่ใบอนุญาตประกันวินาศภัย

เบอร์โทร.....อีเมล.....

บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)



บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)

ชั้น 1 อาคารเฟล็กซ์ซิตาวเวอร์ 898 ถนนเพลินจิต เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

 allianz.co.th

 [azayfan](https://www.facebook.com/azayfan)

 @AZAYfan



ศูนย์ดูแลลูกค้าอลิอันซ์ อยุธยา
1292 ตลอด 24 ชั่วโมง