

เอฟดับบลิวดี พรีเมเชียส แคร์

แผนบронซ์ แผนซิลเวอร์ แผนโกลด์ แผนแพลทินัม

เหมาะจ่ายให้ครบ ครอบคลุมทุกค่ารักษา



เพราะเราเข้าใจถึงความต้องการ และความกังวลของคุณ ในทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

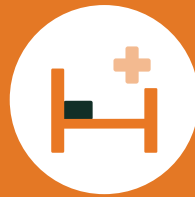


หาหมอทีไร ต้องจ่าย OPD
ส่วนเกินเพิ่มตลอด

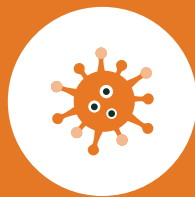


นึกถึงแต่ป่วยหนัก
เอาเข้าจริง
เป็นหวัดเล็กน้อย
จ่ายเองทุกที

เอฟดับบลิวดี พรีเมียม แคร์
ออกแบบมาเพื่อตอบรับ
ทุกสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้น
ไม่ว่าจะป่วยหนัก ป่วยเบา
ครอบคลุมทุกการรักษา
วงเงินเหมาจ่ายสูงถึงหลักล้าน



ค่ารักษาพยาบาล
เพิ่มขึ้นทุกปี
ประกันที่มีอยู่
แทบจะไม่พอ



เป็นโรคร้าย
ต้องเอาเงินเก็บ
ที่มีอยู่มาจ่าย



ประกันสุขภาพ
เงื่อนไขเยอะ
จำได้ไม่หมด

เอฟดับบลิวดี ฟรีเชียส แคร์

การเจ็บป่วยเป็นเรื่องที่ไม่สามารถคาดเดาได้ หากเกิดขึ้น สิ่งที่ยากคือค่าใช้จ่ายในการรักษา แต่คุณสามารถวางแผนรับมือกับเรื่องดังกล่าวได้ ให้คุณหมดกังวล ไม่ว่าจะเจ็บเล็กหรือเจ็บใหญ่ เราพร้อมดูแลครอบคลุมค่าใช้จ่ายที่จำเป็นในการรักษา



ดูแลครบทั้งผู้ป่วยใน IPD และผู้ป่วยนอก OPD

หากต้องเข้ารับการรักษาทันที เราพร้อมรองรับค่าใช้จ่ายการรักษาแบบผู้ป่วยใน IPD และผู้ป่วยนอก OPD เหมาะจ่ายต่อปี ไม่จำกัดจำนวนครั้ง ตามแผนที่คุณเลือก



เพื่อให้คุณได้รับการรักษาและบริการที่ดี

ด้วยการมอบความคุ้มครองค่ารักษาแบบเหมาจ่ายเพื่อให้คุณเลือกรับการรักษาและบริการตามที่คุณพอใจ



พร้อมด้วยแผนดูแลเป็นพิเศษเมื่อตรวจพบ 3 โรคร้ายแรง ขึ้นอยู่กับแผนที่เลือก

โรคมะเร็งระยะลุกลาม โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน หรือ โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด รับเงินชดเชย เพื่อเป็นส่วนเพิ่มสำหรับค่ารักษา และเพิ่มค่าห้องเป็น 2 เท่า หากต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล



ครอบคลุมผลประโยชน์ค่ารักษาแบบอื่นๆ

เช่น ค่าผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะและการปลูกถ่ายไขกระดูก ค่าเคมีบำบัด ค่ารังสีบำบัด ค่าล้างไต Targeted Therapy เป็นต้น



ประหยัดค่าเบี้ยประกันภัย ด้วยแผนร่วมจ่ายค่ารักษาส่วนแรก (Deductible)

เลือกจ่ายเบี้ยประกันภัยน้อยลง เพื่อลดความกังวลจากค่ารักษาพยาบาลส่วนเกินของประกันสุขภาพที่มีอยู่

ผลประโยชน์ความคุ้มครอง

หน่วย : บาท

แผนความคุ้มครอง	อาณาเขตความคุ้มครองในประเทศไทย ⁽⁶⁾			
	บронซ์	ซิลเวอร์	โกลด์	แพลทินัม
ผลประโยชน์สูงสุด (ต่อปีกรมธรรม์)	1 ล้าน	3 ล้าน	6 ล้าน	12 ล้าน
1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน (IPD)				
1.1 ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการใน sw. (ต่อวัน) (สูงสุด 365 วัน)	2,500	4,000	6,000	8,000
1.2 ค่าห้องผู้ป่วยวิกฤต (ICU) (สูงสุด 180 วัน)	จ่ายตามจริง			
1.3 ค่าบริการเพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการทางการแพทย์รวมค่ายาและเวชภัณฑ์สำหรับกลับบ้านสูงสุด 14 วัน				
1.4 ค่าแพทย์ตรวจรักษา ค่ารักษาโดยการผ่าตัด และหัตถการ				
1.5 ภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดบุตร (จากการตั้งครรภ์ธรรมชาติ) ^{(1) (7)}				
2. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยนอก (OPD)				
2.1 ค่ารักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอก (ต่อปี)	3,000	5,000	10,000	18,000
2.2 ค่าผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day surgery) และค่าผ่าตัดเล็ก (Minor Surgery)	จ่ายตามจริง			
2.3 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยฯ ภายใน 30 วัน ก่อนและหลังเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน				
2.4 ค่ารักษาพยาบาลต่อเตียงแบบผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ภายใน 30 วันหลังออกจาก sw.				
2.5 ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (สูงสุด 30 วันต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง)				
3. ดูแลพิเศษกรณีเจ็บป่วยด้วย 3 โรคร้ายแรง โรคมะเร็งระยะลุกลาม โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด				
3.1 ค่าชดเชยกรณีป่วยด้วย 3 โรคร้ายแรง (สูงสุด 1 ครั้ง ตลอดชีวิต) ⁽²⁾	-	-	50,000	50,000
3.2 ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการใน sw. (ต่อวัน) เพิ่มเติม กรณีเจ็บป่วยด้วย 3 โรคร้ายแรง (สูงสุด 365 วัน)	-	-	6,000	8,000
3.3 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยรังสีรักษา เคมีบำบัด รวมถึง Targeted Therapy	จ่ายตามจริง			
4. ความคุ้มครองกรณีอวัยวะสำคัญ				
4.1 ผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ (ตับ ตับอ่อน ไต หัวใจ ปอด) และปลูกถ่ายไขกระดูก	จ่ายตามจริง			
4.2 การบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรังโดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด				
5. ความคุ้มครองหัตถการพิเศษกรณีสูญเสียอวัยวะจากอุบัติเหตุหรือโรคร้ายแรง⁽³⁾				
5.1 กรณีสูญเสียไต	จ่ายตามจริง			
5.2 กรณีสูญเสียองคชาต				
6. ความคุ้มครองกรณีฉุกเฉิน				
6.1 ค่ารักษาพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินภายใน 24 ชั่วโมง กรณีผู้ป่วยนอก	จ่ายตามจริง			
6.2 ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน				
7. ผลประโยชน์อื่นๆ (ต่อปี)				
7.1 ค่ารักษาโดยแพทย์ทางเลือก ^{(4) (7)}	-	-	-	5,000
หากมีสวัสดิการ หรือประกันสุขภาพแล้ว และต้องการเพิ่มความคุ้มครองสุขภาพให้ครอบคลุมค่าใช้จ่ายในการรักษา เลือกประหยัดค่าเบี้ยประกันภัยด้วยการเลือกแผนความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible)				
ความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible) ⁽⁵⁾ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (สำหรับผลประโยชน์และความคุ้มครองข้อ 1-6 ยกเว้นข้อ 2.1 และ 3.1) – สามารถเลือกได้	30,000	30,000	50,000	50,000

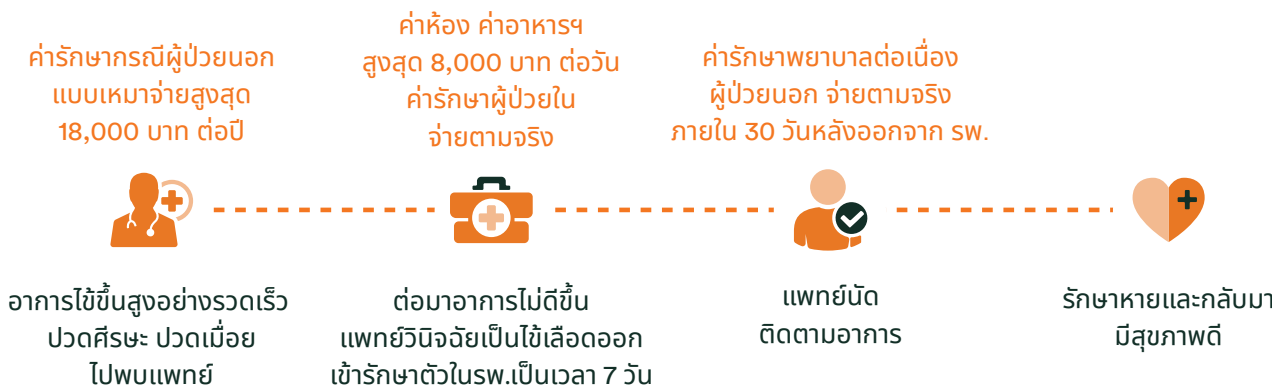
หมายเหตุ :

- ผลประโยชน์นี้สามารถใช้ได้หลังจากสัญญาฯ มีผลบังคับตั้งแต่วันเป็นเวลาที่ 365 วันติดต่อกัน และมีการต่ออายุสัญญาฯ ในปีกรมธรรม์ถัดไป โดยผู้เอาประกันภัยต้องมีอายุ 18-50 ปี
- ผลประโยชน์นี้ไม่รวมอยู่ในผลประโยชน์สูงสุดต่อปี และมีระยะเวลาไม่คุ้มครอง (Waiting Period) 90 วัน
- ครอบคลุมการผ่าตัดแก้ไขไตเสื่อม อดองศา ผิดรูปอื่นเนื่องมาจากอุบัติเหตุหรือโรคร้ายแรงเป็นผลทำให้ต้องตัดอวัยวะดังกล่าว
- ระยะเวลาไม่คุ้มครอง (Waiting Period) 120 วัน
- ความรับผิดชอบส่วนแรก คือค่าใช้จ่ายส่วนแรกของผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบ ตามจำนวนเงินที่ระบุในกรมธรรม์ บริษัทฯ จะออกค่าใช้จ่ายส่วนที่เกินจากความรับผิดชอบส่วนแรก โดยไม่เกินผลประโยชน์ที่ระบุในกรมธรรม์
- กรณีที่มีการรักษาพยาบาลนอกอาณาเขตความคุ้มครองบริษัทจะให้ความคุ้มครอง ค่ารักษาพยาบาลเฉพาะการรักษาพยาบาลฉุกเฉินหรือการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกะทันหันระหว่างที่ผู้เอาประกันภัยอยู่นอกอาณาเขตคุ้มครองไม่เกิน 45 วันต่อการเดินทางครั้งใดครั้งหนึ่ง
- ผลประโยชน์นี้คุ้มครองภายในประเทศไทยเท่านั้น

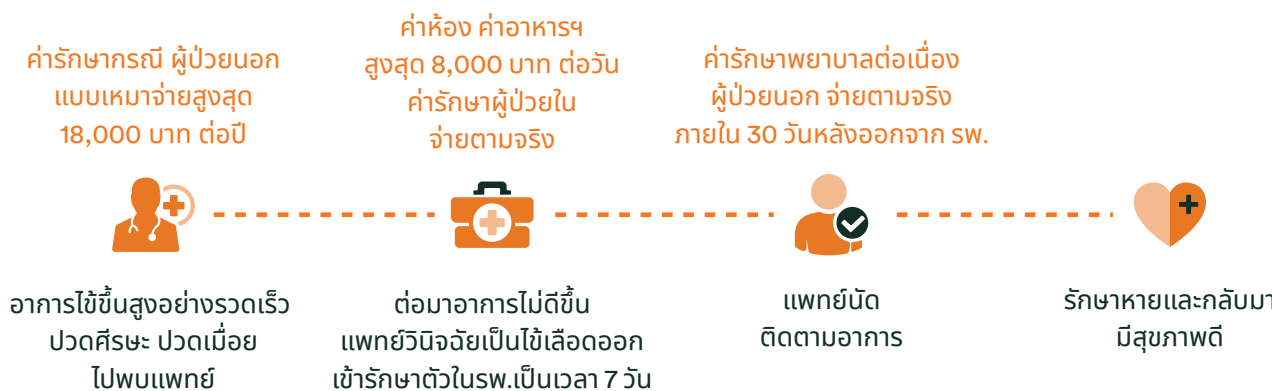
ตัวอย่างการจ่ายผลประโยชน์

แผนแพลทินัมความคุ้มครอง 12 ล้านบาท

กรณีที่ 1 แบบไม่มีประวัติรับพิດส่วนแรก : คุณเอฟ อายุ 35 ปี ต้องการวางแผนเรื่องความคุ้มครองสุขภาพ ด้วยประกันสุขภาพแบบเหมาจ่ายความคุ้มครองสูง เนื่องจากยังไม่เคยมีประกันสุขภาพ



กรณีที่ 2 แบบมีประวัติรับพิດส่วนแรก : คุณเอฟ อายุ 35 ปี มีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล หรือ มีประกันสุขภาพแล้ว ต้องการเพิ่มความคุ้มครองด้านสุขภาพ เพื่อลดภาระค่ารักษาพยาบาลส่วนเกินที่ต้องจ่ายเอง หากต้องนอนโรงพยาบาล



ใช้สิทธิสวัสดิการพนักงานเบิกจ่าย ค่าความรับผิดชอบส่วนแรก เอฟดับบลิวดี พรีเมียม แคร์ รับผิดชอบส่วนที่เกิน 50,000 บาท เป็นต้นไป ตามวงเงินผลประโยชน์ความคุ้มครอง