



STANDARD &
STANDARD PLUS &
STANDARD EXTRA

A New Normal Lifestyle Series for a new generation

Health Insurance for Individuals & Families

Lifestyle Series Overview



ต่ออายุได้ตลอดชีพ
Lifetime Renewability



คุ้มครองกรณีฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมงทั่วโลก
24 Hours Worldwide Emergency Treatment Coverage



รับประกันภัยตามประวัติสุขภาพ
Full Medical Underwriting



รับส่วนลดกรณีไม่มีเคลม
No Claim Discount Awarded



ใช้บริการได้ทุกโรงพยาบาลเครือข่ายมากกว่า 450 แห่ง
No Limit on Hospital Choices more than 450 hospitals



ไม่ต้องสำรองจ่าย
Cashless Treatment



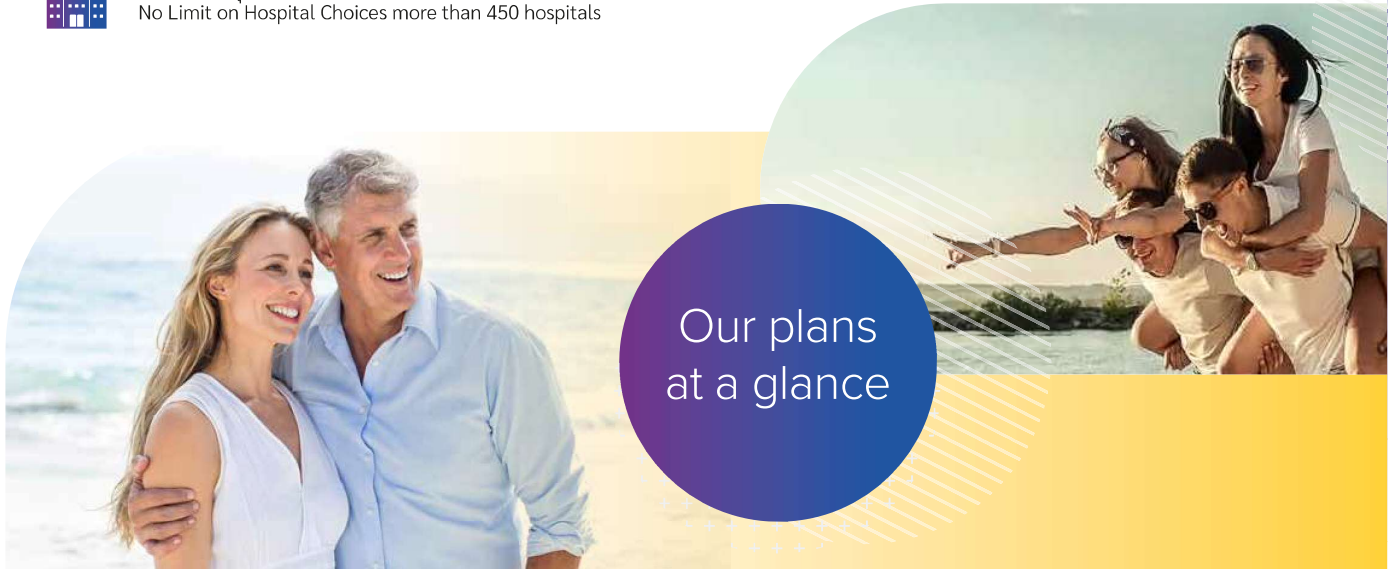
เลือกรับส่วนลดเบี้ยประกันตามความต้องการ
Your Choice of Premium Discount Options



คุ้มครอง COVID-19
Covers COVID-19



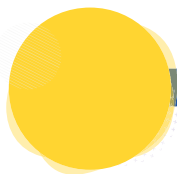
รับพิจารณาแม้มีปัญหาด้านสุขภาพ
Substandard Health Risks Considered



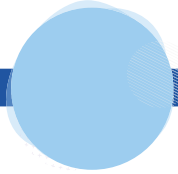
< Budget

Product Cost

Premium >



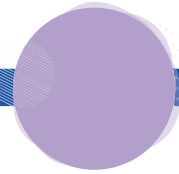
Standard Plan
Standard Plus Plan
Standard Extra Plan



Premier Plan
Premier Plus Plan



Maxima Plan
Maxima Plus Plan

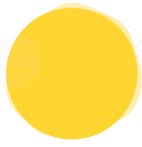


Ultima Plan
Ultima Plus Plan

< Limited

Product Features

Comprehensive >



Standard, Standard Plus & Standard Extra Plans

ตารางผลประโยชน์นี้เป็นเพียงบทสรุปความคุ้มครอง ผู้เอาประกันภัยควรศึกษาข้อกำหนดและเงื่อนไขกรมธรรม์ก่อนการทำประกัน รายละเอียดและข้อกำหนดอยู่ในเอกสารแนบคำจำกัดความและเงื่อนไข ตารางผลประโยชน์นี้แสดงมูลค่าเป็นไทยบาท

The benefit schedule provides a summary of the cover provided per period of insurance, the meanings of the defined terms can be found in the definitions section of the policy terms and conditions. All limits in the benefit schedule are expressed in Thai Baht.

ความคุ้มครอง BENEFITS	STANDARD	STANDARD PLUS	STANDARD EXTRA
จำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดต่อการพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง Maximum benefit amount for in-patient per Confinement	270,000	450,000	780,000
ผลประโยชน์สำหรับผู้ป่วยใน INPATIENT BENEFITS			
หมวดที่ 1: ค่าห้อง ค่าอาหาร และค่าบริการในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง ไม่เกิน 45 วัน Section 1: Room and Board, and Medical Service Fee(s) (Inpatient) per Confinement, maximum 45 days	2,000 ต่อวัน 2,000 per day	3,000 ต่อวัน 3,000 per day	4,000 ต่อวัน 4,000 per day
ค่าห้องผู้ป่วยวิกฤติ, ไม่เกิน 15 วัน Intensive Care Inpatient Unit, maximum 15 days	4,000 ต่อวัน 4,000 per day	6,000 ต่อวัน 6,000 per day	8,000 ต่อวัน 8,000 per day
หมวดที่ 2: ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง Section 2: Medical Expense(s) for Medical Examination(s) or Medical Treatment, Blood and Blood Component Service Fee(s), Nursing Fee(s), Medicine Fee(s), Parenteral Nutrition Fee(s) and Medical Supplies Fee(s) per Confinement	20,000	50,000	100,000
หมวดที่ 2.1: ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย Subsection 2.1: Medical Expense(s) for Medical Examination(s)			
หมวดที่ 2.2: ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ Subsection 2.2: Medical Expense(s) for Medical Treatment, Blood, and Blood Component Service Fee(s), and Nursing Fee(s)			รวมอยู่ในผลประโยชน์สูงสุดของหมวดที่ 2 Included in Medical Expenses Benefits on Section 2
หมวดที่ 2.3: ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ Subsection 2.3: Medicine Fee(s), Parenteral Nutrition Fee(s), and Medical Supplies Fee(s)			
หมวดที่ 2.4: ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน, ไม่เกิน 14 วัน Subsection 2.4: Medicine Fee(s) and Medical Supplies 1 for Take Home Medicine, maximum 14 days	2,000	3,000	4,000
หมวดที่ 3: ค่าแพทย์ตรวจรักษา ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง, ไม่เกิน 45 วัน Section 3: Physician's Fee(s) per Confinement, maximum 45 days	1,200 ต่อวัน 1,200 per day	1,700 ต่อวัน 1,700 per day	2,200 ต่อวัน 2,200 per day
หมวดที่ 4: ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง Section 4: Surgical Treatment (Surgery) and Procedure Fee(s) per Confinement	20,000	50,000	100,000
หมวดที่ 4.1: ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ Subsection 4.1: Operating Theater Fee(s) and Procedure Room Fee(s)			รวมอยู่ในผลประโยชน์สูงสุดของหมวดที่ 4 Included in Medical Expenses Benefit on Section 4

ความคุ้มครอง BENEFITS	STANDARD	STANDARD PLUS	STANDARD EXTRA
หมวดที่ 4.2: ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ Subsection 4.2: Medicine Fee(s), Parenteral Nutrition Fee(s), Medical Supplies and Equipment for Surgery and Medical Procedures	รวมอยู่ในผลประโยชน์สูงสุดของหมวดที่ 4 Included in Medical Expenses Benefit on Section 4		
หมวดที่ 4.3: ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) Subsection 4.3: Physician's Fee(s) for Physicians performing Surgery and Medical Procedures (including Assistant) (Doctor Fee(s))			
หมวดที่ 4.4: ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม วิสัญญีแพทย์ Subsection 4.4: Physician's Fee(s) for Anesthetist (Doctor Fee(s))			
หมวดที่ 4.5: ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ ค่าปลูกถ่าย หรือเปลี่ยนอวัยวะสำหรับ ตับ หัวใจ ปอด ไต ไชกระดูก และรวมค่าใช้จ่าย สำหรับผู้บริจาค ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง Subsection 4.5: Organ Replacement Surgery, Organ Transplant or Replacement of Liver, Heart, Lung, Kidneys and Bone Marrow including Donor's costs per Confinement	40,000	100,000	200,000
หมวดที่ 5: การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) Section 5: Major Surgery that does not require hospitalization (Day Surgery)	20,000	50,000	100,000
ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน INPATIENT BENEFIT LEVEL IN THE EVENT OF NON-ADMISSION AS AN INPATIENT			
หมวดที่ 6: ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง Section 6: Medical Expense(s) for related direct examination before and after Hospitalization as an Inpatient or Outpatient Treatment Fee(s) which is in consequence of or in connection with Hospitalization as an Inpatient per Confinement			
หมวดที่ 6.1: ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรง และเกิดขึ้นภายใน 30 วัน ก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน Subsection 6.1: Medical Expense(s) for related direct examination which occurs within 30 days before and/or after Hospitalization as an Inpatient	รวมอยู่ในผลประโยชน์สูงสุดของหมวดที่ 2 หรือหมวดที่ 5 (แล้วแต่กรณี) Included in Hospital Expenses Benefit on either Section 2 or Section 5		
หมวดที่ 6.2: ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่องหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น ภายใน 30 วัน (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย) Subsection 6.2: Outpatient Treatment Fee(s) after Hospitalization as an Inpatient for each consequential Treatment after such discharge from the Hospital within 30 days (excluding Medical Service Fee(s) for examination)			
หมวดที่ 7: ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง และการรักษาต่อเนื่องภายใน 15 วัน Section 7: Medical Expense(s) for Treatment of an Injury when using the Outpatient benefit must be undertaken within 24 hours of each Accident for ongoing treatment within 15 days	4,000	6,000	8,000
หมวดที่ 8: ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟูหลังการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในแต่ละครั้ง ต่อเนื่องหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น, ต่อเนื่อง ภายใน 30 วัน Section 8: Rehabilitation Medicine Fee(s) after each Hospitalization as an Inpatient per Confinement, for ongoing treatment within 30 days	รวมอยู่ในผลประโยชน์สูงสุดของหมวดที่ 2 Included in Medical Expenses Benefit on Section 2		

ความคุ้มครอง BENEFITS	STANDARD	STANDARD PLUS	STANDARD EXTRA
หมวดที่ 9: ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย Section 9: Medical Expense(s) for Treatment of Chronic Renal Failure by Hemodialysis through Vascular Access per Policy Year	20,000	50,000	100,000
หมวดที่ 10: ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคน้ำองอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย Section 10: Medical Expense(s) for Treatment of Tumors or Cancers by Radiotherapy, Interventional Radiology, and Nuclear Medicine per Policy Year		จ่ายตามจริง Paid in Full	
หมวดที่ 11: ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย Section 11: Medical Expense(s) for Treatment of Cancer by Chemotherapy per Policy Year			
หมวดที่ 12: ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน Section 12: Ambulance Fee(s)	1,000	1,000	2,000
หมวดที่ 13: ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก Section 13: Medical Expense(s) for Minor Surgery	20,000	50,000	100,000
ความคุ้มครองค่าอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ และค่าอวัยวะเทียมแบบถาวร MEDICAL DEVICES AND PERMANENT ARTIFICIAL ORGAN BENEFITS			
ค่าอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ และค่าอวัยวะเทียมแบบถาวร (ระยะเวลารอคอย 5 ปี) Costs of Medical Devices and Permanent Artificial Organs (5 year Waiting Period)	20,000	50,000	100,000
ความคุ้มครองพยาบาลพิเศษ PRIVATE NURSE BENEFIT			
ค่าพยาบาลพิเศษที่บ้านต่อเนื่องทันทีหลังออกจากโรงพยาบาลตามที่แพทย์สั่ง, สูงสุดไม่เกิน 30 วัน Private Nurse at Home recommended by physician after hospitalization, Limited up to 30 days		ไม่คุ้มครอง Not Covered	10,000
ความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลจิตเวช INPATIENT PSYCHIATRIC BENEFITS			
ค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยทางจิต กรณีคนไข้ใน Psychiatric Treatment as an Inpatient		ไม่คุ้มครอง Not Covered	
ความคุ้มครองการตั้งครรภ์และการคลอดบุตร MATERNITY BENEFITS			
กรณีการคลอดตามธรรมชาติ หรือการเลือกผ่าตัดคลอด โดยไม่มีข้อบ่งชี้หรือความจำเป็นทางการแพทย์ Natural Delivery or Planned Caesarean Section without Indication or Medical Necessity			
กรณีผ่าตัดคลอดบุตร Caesarean Section		ไม่คุ้มครอง Not Covered	
กรณีเปิดและขูดมดลูก และการแท้งบุตร และการผ่าตัดกรณีท้องนอกมดลูก Dilation & Curettage, Miscarriage and Ectopic Pregnancy			



ความคุ้มครอง BENEFITS	STANDARD	STANDARD PLUS	STANDARD EXTRA
ความคุ้มครองการประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล PERSONAL ACCIDENT BENEFITS			
การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงจากอุบัติเหตุ (อบ. 1) ขยายความคุ้มครองการขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ และการถูกฆาตกรรมหรือถูกทำร้ายร่างกาย Loss of Life, Dismemberment, Loss of Sight, Total Permanent Disability due to Accident (Or.Bor.1). Extended to cover driving or riding on a motorcycle and murder or assault.	100,000	100,000	150,000
อัตราเบี้ยประกันภัยเพิ่ม 145 บาท/100,000 บาท, สามารถซื้อเพิ่มได้สูงสุดไม่เกิน Additional rate 145 baht/100,000 Baht, maximum additional coverage	1,000,000	3,000,000	3,000,000
ความคุ้มครองเพิ่มเติม ADDITIONAL BENEFITS			
การรักษาฟันทันตกรรม จ่าย 80% Dental Treatment, pays up to 80% (co-payment 20%)		ไม่คุ้มครอง Not Covered	
การตรวจตา การวัดค่าสายตา และความสามารถในการมองเห็น จ่าย 80% Eye Examination, Visual Measurement and General Vision Check, pays up to 80% (co-payment 20%)			
ข้อตกลงคุ้มครองการรักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอก OUTPATIENT BENEFITS			
การรักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอก (สูงสุด 1 ครั้งต่อวัน / 30 ครั้งต่อปี) Outpatient Medical Treatment (maximum 1 visit per day / 30 visits per year)	1,000	1,500	2,000
ค่ายาและค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองสำหรับกลับบ้าน Costs of Medicines and Medical Supplies for Take Home Medicines			
ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก Medical Expense(s) for diagnosis directly related to Outpatient Medical Treatment			
ค่าใช้จ่ายสำหรับการทำกายภาพบำบัด การฝังเข็ม และการทำไครโอแพรคติกแบบผู้ป่วยนอก (รวมกับการรักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอก สูงสุดไม่เกิน 30 ครั้งต่อปี) Cost of Outpatient Physiotherapy, Acupuncture and Chiropractic Treatments (included in Outpatient Benefit, maximum 30 visits per year)	ไม่คุ้มครอง Not Covered	3 ครั้ง/ปี 3 visits per year	3 ครั้ง/ปี 3 visits per year
บริการให้ความช่วยเหลือฉุกเฉิน โดย ASSIST AMERICA INTERNATIONAL ASSISTANCE SERVICES PROVIDED BY ASSIST AMERICA			
บริการให้ความช่วยเหลือฉุกเฉิน ตลอด 24 ชั่วโมง Worldwide Emergency Assistance: 24 Hours a Day and 7 Days a Week		คุ้มครองตามจริง (ให้บริการได้ทั่วโลก)	
ค่าเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉิน Emergency Medical Evacuation		Fully Indemnified (Worldwide Evacuation)	
การให้บริการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินทางการแพทย์ระหว่างการเดินทาง จะเริ่มคุ้มครองเมื่อผู้เอาประกันภัยเดินทางห่างจากที่อยู่อาศัยเป็นระยะทางไม่ต่ำกว่า 150 กิโลเมตร หรือข้ามพรมแดน ทั้งนี้ระยะเวลาของการเดินทางจะต้องติดต่อกันไม่เกิน 90 วัน The Emergency Medical Evacuation service shall activate while the Insured Person is travelling more than 150 kilometers away from home for less than 90 consecutive days			

ส่วนลดเบี้ยประกันเพิ่มเติม DISCOUNT OPTIONS	STANDARD	STANDARD PLUS	STANDARD EXTRA
กรณีไม่ซื้อความคุ้มครองผู้ป่วยนอก Outpatient Exclusion		ส่วนลด 20% 20% Discount	
ผู้เอาประกันภัยรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล 20,000 บาทแรก (ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย) Deductible 20,000 baht per policy year			ส่วนลด 15% 15% Discount
ผู้เอาประกันภัยรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล 40,000 บาทแรก (ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย) Deductible 40,000 baht per policy year			ส่วนลด 25% 25% Discount
ผู้เอาประกันภัยรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล 100,000 บาทแรก (ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย) Deductible 100,000 baht per policy year		ไม่มีส่วนลด Not Available	ส่วนลด 32.5% 32.5% Discount
ผู้เอาประกันภัยรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล 200,000 บาทแรก (ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย) Deductible 200,000 baht per policy year			ส่วนลด 40% 40% Discount
ผู้เอาประกันภัยรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล 300,000 บาทแรก (ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย) Deductible 300,000 baht per policy year			ส่วนลด 50% 50% Discount

ส่วนลดเบี้ยประกันกลุ่ม (สำหรับผู้ที่บรรลุนิติภาวะที่อายุ 20 ปีบริบูรณ์เท่านั้น ยกเว้นส่วนลดครอบครัว)

GROUP DISCOUNT OPTIONS (THIS WILL BE OFFERED TO GROUP INSURED ADULTS OVER 20 YEARS OLD, NO FAMILY DISCOUNT)

5 - 10 คน 5 - 10 persons		ไม่มีส่วนลด Not Available	ไม่มีส่วนลด Not Available
11 คนขึ้นไป 11 persons or more			ส่วนลด 10% 10% Discount
ส่วนลดครอบครัว สำหรับ สามี หรือภรรยา และบุตร รวมกันตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป Family discount (For 1 family with Father or Mother with Children - one or more)			ส่วนลด 5% 5% Discount

**ส่วนลดเบี้ยประกันกรณีไม่มีเคลม
NO CLAIM DISCOUNT**

ไม่มีเคลมเป็นระยะเวลา 1 ปี No Claim for 1 year		ส่วนลด 10% 10% Discount	
ไม่มีเคลมเป็นระยะเวลา 2 ปี No Claim for 2 years		ส่วนลด 15% 15% Discount	
ไม่มีเคลมเป็นระยะเวลา 3 ปี No Claim for 3 years		ส่วนลด 20% 20% Discount	

หมายเหตุ / Remark

- การจ่ายตามจริง บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามที่จ่ายจริงโดยที่ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อการพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง / Paid in Full meaning the Company will pay benefits as Normal & Customary charges, but not exceeding the maximum of Inpatient benefits (per confinement).
- กรณีเด็กอายุ 0-4 ปีถือกรมธรรม์ภัยแบบมีเงื่อนไขรับผิดชอบค่าใช้จ่ายร่วมร้อยละ 35 สำหรับค่ารักษาพยาบาล และสำหรับเด็กช่วงอายุ 0-10 ปีเป็นการสมัครร่วมกับผู้ปกครองอย่างน้อย 1 ท่าน (พ่อ หรือแม่ หรือผู้ปกครองตามกฎหมาย) / We can no longer accept policies for standalone children, children age 0-4 years old have a 35% co-payment for all Medical Expenses is applied as standard. For children age 0-10 years old provided there at least one parent or guardian included (Father or Mother or Guardian by law).
- หากมีการเรียกร้องสินไหมทดแทนโดยผู้เอาประกันภัย หรือผู้ได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัย สิทธิในการรับส่วนลดกรณีไม่มีการเรียกร้องสินไหมทดแทนจะกลับวาระเริ่มต้นนับเป็นปีกรมธรรม์ประกันภัยแรกเข้าใหม่ / If a claim is made by any insured or covered person under the Policy during a Policy year, any No Claim Discount achieved be lost and the status of the discount will be as at 1st policy year shown above.
- หากมีการเรียกร้องสินไหมทดแทนที่เกิดขึ้นหลังจากบริษัทฯ ได้เสนอส่วนลดกรณีไม่มีการเรียกร้องสินไหมทดแทนไปแล้วนั้น บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิในการเรียกคืนส่วนลดดังกล่าวโดยหักออกจากยอดสินไหมทดแทนที่จ่าย ทั้งนี้สิทธิในการรับส่วนลดกรณีไม่มีการเรียกร้องสินไหมทดแทนจะกลับวาระเริ่มต้นนับเป็นปีกรมธรรม์ประกันภัยแรกเข้าใหม่ / If a claim relating to the previous year is subsequently submitted and accepted, and a No Claim Discount has already been given. The Company reserves the right to deduct the equivalent monetary amount of the No Claim Discount from the value of the claim. Any No Claim Discount achieved will be lost and the status of the discount will be as at 1st policy year.
- ส่วนลดกรณีไม่มีการเรียกร้องสินไหมทดแทนจะถูกนำมาคำนวณกับเบี้ยประกันภัยพื้นฐานเท่านั้น ทั้งนี้การเรียกร้องสินไหมทดแทนภายใต้ความคุ้มครองทันตกรรม และสายตาสายจะไม่ส่งผลต่อสิทธิในการรับส่วนลดกรณีไม่มีการเรียกร้องสินไหมทดแทน / The No Claim Discount applies only to the premium in respect of the basic benefits. Claims against any additional benefits in the Policy for Vision or Dental will not affect the No Claim Discount.
- การเลือกเข้ารับรักษาพยาบาลนอกประเทศไทยนั้นจะต้องได้รับความเห็นชอบจากบริษัทก่อนเสมอ / Elective Treatment outside of Thailand, this benefit is permitted only on a case by case basis with no guarantee of acceptance.
- ผู้สมัครเอาประกันภัยจะต้องเป็นผู้มีถิ่นพำนักอยู่ในประเทศไทยเป็นหลัก หรือขั้นต่ำ 6 เดือนในช่วงระยะเวลา 12 เดือน / The applicant must be a Thai resident or reside in Thailand at least 6 months in a 12 months period.
- ข้อมูลตามเอกสารแนะนำแผนประกันภัยสุขภาพนี้เป็นเพียงข้อมูลบางส่วนเพื่อชี้แจงให้ผู้ขอเอาประกันภัยทราบเพื่อประกอบการตัดสินใจขอเอาประกันภัยกับบริษัทฯ เท่านั้น เงื่อนไขความคุ้มครองทั้งหมดให้เป็นไปตามคำจำกัดความ เงื่อนไขทั่วไปและข้อกำหนดข้อยกเว้นทั่วไป และข้อตกลงคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุส่วนบุคคลของบริษัทฯ / Information in this brochure is only preliminary information provided for the applicant to consider for applying for health insurance coverage from the Company, all insuring conditions shall be referred to in the Definitions, General Definitions, General Exclusions, and Insuring Agreement of the health insurance policy of the Company.
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อเท็จจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อเท็จจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทฯ ผู้รับประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย / The applicant has the duty to provide true information in applying for insurance. Any concealment of truth or declaration of false statements may cause the insurance company to cancel the insurance contract or refuse to pay the claims under the insurance contract.

PACIFIC CROSS

152 Chartered Square Building, 21st Floor,
Room 21-01 and 02, North Sathorn Road, Silom,
Bangrak, Bangkok 10500

Tel : +66(0)2 401 9189

Fax : +66(0) 401 9187

Email : contactus@th.pacificcrosshealth.com



Scan here for quick assistance

www.pacificcrosshealth.com



Individual Premium rate of all age brackets For New Normal Lifestyle Series



*Annual Premium (Baht) - Subject to 0.4% stamp duty

AGE GROUP	STANDARD	STANDARD PLUS	STANDARD EXTRA	PREMIER	PREMIER PLUS	MAXIMA	MAXIMA PLUS	ULTIMA	ULTIMA PLUS
0-4 (copay35%)	32,357	40,446	49,691	39,335	57,044	66,237	74,037	84,572	101,619
5 - 18	10,255	14,133	17,673	22,693	32,909	38,214	42,714	48,793	58,626
19 - 25	9,298	12,815	16,023	20,577	29,838	34,647	38,728	40,770	53,154
26 - 30	10,939	15,075	18,850	24,207	35,105	40,762	45,561	52,046	62,535
31 - 35	12,306	16,960	21,205	27,232	39,492	45,857	51,256	58,551	70,352
36 - 40	13,672	18,844	23,562	30,258	43,880	50,953	56,951	65,056	78,167
41 - 45	15,039	20,729	25,917	33,284	48,267	56,046	62,646	71,560	85,984
46 - 50	17,090	23,555	29,452	37,822	54,848	63,690	71,190	81,319	97,709
51 - 55	18,458	25,439	31,808	40,847	59,236	68,786	76,885	87,824	105,526
56 - 60	21,191	29,207	36,520	46,899	68,011	78,934	88,274	100,836	121,159
61 - 65	25,293	34,861	43,588	55,976	81,175	94,260	105,360	120,352	144,608
66 - 70	34,863	48,051	60,080	77,155	111,891	129,927	145,225	165,888	199,325
71 - 75	51,952	71,603	89,529	114,975	166,736	193,613	216,413	247,207	297,034

REMARK: The premium for age over 65 years old is use for guidance only. The actual premium is subject to PCHIs underwriting result.

DENTAL									
AGE GROUP	STANDARD	STANDARD PLUS	STANDARD EXTRA	PREMIER	PREMIER PLUS	MAXIMA	MAXIMA PLUS	ULTIMA	ULTIMA PLUS
0-4 (copay35%)				3,109	3,109	5,439	5,439		
5 - 18				8,083	8,083	14,146	14,146		
19 - 25				8,083	8,083	14,146	14,146		
26 - 30				8,706	8,706	15,235	15,235		
31 - 35				8,706	8,706	15,235	15,235		
36 - 40				9,325	9,325	16,318	16,318		
41 - 45				9,325	9,325	16,318	16,318		
46 - 50				9,947	9,947	17,408	17,408		
51 - 55				10,569	10,569	18,497	18,497		
56 - 60				11,501	11,501	20,127	20,127		
61 - 65				12,433	12,433	21,758	21,758		

VISION									
VISION	STANDARD	STANDARD PLUS	STANDARD EXTRA	PREMIER	PREMIER PLUS	MAXIMA	MAXIMA PLUS	ULTIMA	ULTIMA PLUS
0-4 (copay35%)				1,720	1,720	3,439			
5 - 18				1,720	1,720	3,439			
19 - 25				1,720	1,720	3,439			
26 - 30				2,293	2,293	4,585			
31 - 35				2,293	2,293	4,585			
36 - 40				2,293	2,293	4,585			
41 - 45				2,293	2,293	4,585			
46 - 50				2,578	2,578	5,155			
51 - 55				2,578	2,578	5,155			
56 - 60				2,864	2,864	5,726			
61 - 65				3,436	3,436	6,873			