FAMILY FIRST | Save ความเสี่ยง

TISCO

ประกันภัยสุขภาพแบบเหมาจ่าย
TISCO My Care Smart BDMS



- **รับประกันตั้งแต่อายุ 15 วัน – 65 ปี** ต่ออายุได้สูงสุดถึง 100 ปี
- **ไม่ปฏิเสธการต่ออายุ** แม้มีการเคลม
- **ไม่ต้องตรวจสุขภาพ** เพียงแถลงข้อมูลสุขภาพ
- ไม่เคลม **มีเงินคืนสูงสุด 10%**
- คุ้มครองการตรวจวินิจฉัยด้วย **MRI, CT SCAN, ECG, EST**

ตารางผลประโยชน์แผนประกันสุขภาพ TISCO My Care Smart BDMS

ผลประโยชน์ความคุ้มครอง		ผลประโยชน์ (บาท)		
		แผน 1	แผน 2	แผน 3
ผลประโยชน์สูงสุดต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (หมวด 1 - 8 และหมวด 10 - 13)		1,000,000	3,000,000	5,000,000
ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน				
หมวดที่ 1	ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง ต่อวัน (สูงสุดไม่เกิน 365 วัน)	10,000	12,000	15,000
	ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการรักษาในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) สูงสุดไม่เกิน 15 วัน	จ่ายตามจริง*		
หมวดที่ 2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและ ส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการพยาบาล ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และ ค่าเวชภัณฑ์ ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง			
	หมวดย่อยที่ 2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย	จ่ายตามจริง*		
	หมวดย่อยที่ 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการพยาบาล	จ่ายตามจริง*		
	หมวดย่อยที่ 2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์	จ่ายตามจริง*		
	หมวดย่อยที่ 2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน (สูงสุดไม่เกิน 14 วัน)	จ่ายตามจริง*		
หมวดที่ 3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษาต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	จ่ายตามจริง*		
หมวดที่ 4	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง			
	หมวดย่อยที่ 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ	จ่ายตามจริง*		
	หมวดย่อยที่ 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ	จ่ายตามจริง*		
	หมวดย่อยที่ 4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการสำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด)(Doctor fee)	จ่ายตามจริง*		
	หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิสัญญีแพทย์(Doctor fee)	จ่ายตามจริง*		
	หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะของผลประโยชน์หมวดที่ 4	จ่ายตามจริง*		
หมวดที่ 5	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	จ่ายตามจริง*		

* จ่ายตามจริง คุ้มครองค่าใช้จ่ายตามเงื่อนไขกรมธรรม์ไม่เกินวงเงินสูงสุดตามแผนประกันภัยที่ท่านเลือก

ประกันภัยสุขภาพแบบเหมาจ่าย
TISCO My Care Smart BDMS

ตารางผลประโยชน์แผนประกันสุขภาพ TISCO My Care Smart BDMS

ผลประโยชน์ความคุ้มครอง		ผลประโยชน์ (บาท)		
		แผน 1	แผน 2	แผน 3
ผลประโยชน์สูงสุดต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (หมวด 1 - 8 และหมวด 10 - 13)		1,000,000	3,000,000	5,000,000
ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน				
หมวดที่ 6	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกที่ต่อเนื่องเกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง			
	หมวดย่อยที่ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	จ่ายตามจริง*		
	หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้งสำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน ...30.. วัน หลังจากออกจากการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)	จ่ายตามจริง*		
หมวดที่ 7	ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมงของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง (สูงสุด 31 วันต่อครั้ง)	จ่ายตามจริง*		
หมวดที่ 8	ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในแต่ละครั้งต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (สูงสุด 30 วันต่อครั้ง)	จ่ายตามจริง*		
หมวดที่ 9	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรังโดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	10,000 ต่อปี		
หมวดที่ 10	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	จ่ายตามจริง*		
หมวดที่ 11	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็งโดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	จ่ายตามจริง*		
หมวดที่ 12	ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน	จ่ายตามจริง*		
หมวดที่ 13	ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก	จ่ายตามจริง*		
การมีส่วนร่วมจ่าย				
เลือกซื้อความคุ้มครองแบบมีความรับผิดส่วนแรก**		20,000 / 50,000 / 100,000 ต่อครั้ง		
เลือกซื้อความคุ้มครองแบบมีค่าใช้จ่ายร่วม***		30% ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง		
ผลประโยชน์การประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล (อบ.2)				
การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือทุพพลภาพถาวร (รวมถึง ขณะขับขี่ หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ หรือการถูกฆาตกรรม หรือลอบทำร้ายร่างกาย)		100,000		

* จ่ายตามจริง คุ้มครองค่าใช้จ่ายตามเงื่อนไขกรมธรรม์ไม่เกินวงเงินสูงสุดตามแผนประกันภัยที่ท่านเลือก

** ความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible) หมายถึง จำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบโดยไม่รวมผลประโยชน์หมวดที่ 1

*** ค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) หมายถึง ค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครองที่ผู้เอาประกันภัยร่วมจ่ายเฉพาะส่วนที่เกินความรับผิดส่วนแรก (ถ้ามี)

FAMILY FIRST | Save ความเสี่ยง

TISCO

ประกันภัยสุขภาพแบบเหมาจ่าย
TISCO My Care Smart BDMS

สามารถเลือกซื้อความคุ้มครองเพิ่ม กรณีผู้ป่วยนอก*		
ผลประโยชน์ความคุ้มครอง	**ผลประโยชน์ (บาท)**	
การรักษาพยาบาลที่ไม่ได้อยู่รักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม (ผู้ป่วยนอก) (สูงสุด 1 ครั้ง และไม่เกิน 30 ครั้งต่อปีกรมธรรม์)	1,000 / 1,500	1,000 1,500 2,500
ผลประโยชน์การเคลื่อนย้ายฉุกเฉินต่างประเทศ		
การเคลื่อนย้ายเพื่อการรักษาพยาบาลฉุกเฉินหรือการเคลื่อนย้ายกลับประเทศ	1,000,000	

* กรณีเลือกซื้อแบบมีความรับผิดส่วนแรกไม่สามารถซื้อแผนประกันผู้ป่วยนอก (OPD) เพิ่มได้

ตารางค่าเบี้ยความคุ้มครองผู้ป่วยใน

แผนความคุ้มครอง	My Care Smart BDMS											
	แผน 1				แผน 2				แผน 3			
ความคุ้มครองสูงสุด	1,000,000 / ครั้ง				3,000,000 / ครั้ง				5,000,000 / ครั้ง			
ความรับผิดส่วนแรก	-	20,000	50,000	100,000	-	20,000	50,000	100,000	-	20,000	50,000	100,000
ช่วงอายุ	เบี้ยประกันภัยรายปี (รวมอากรแสตมป์)											
11 - 15	31,908	25,032	20,364	17,388	39,540	32,760	28,224	25,344	45,264	37,428	32,280	28,992
16 - 20	24,900	19,464	15,768	13,416	31,800	26,316	22,632	20,280	35,496	29,280	25,200	22,608
21 - 25	26,520	20,664	16,716	14,208	34,296	28,308	24,336	21,804	39,336	32,328	27,816	24,936
26 - 30	27,060	21,060	17,028	14,460	36,444	30,012	25,788	23,100	41,364	33,960	29,208	26,184
31 - 35	32,424	25,140	20,340	17,280	40,680	33,444	28,752	25,764	45,372	37,212	32,028	28,716
36 - 40	32,808	25,476	20,616	17,508	43,632	35,868	30,840	27,636	47,604	39,060	33,636	30,168
41 - 45	37,932	29,484	23,844	20,256	46,656	38,556	33,156	29,724	50,844	41,892	36,084	32,388
46 - 50	39,600	30,780	24,912	21,168	50,124	41,388	35,616	31,944	55,056	45,360	39,120	35,136
51 - 55	46,368	36,024	29,148	24,768	57,960	47,880	41,208	36,960	62,988	51,888	44,748	40,200
56 - 60	60,300	46,692	37,764	32,064	69,072	56,904	48,960	43,908	76,920	63,192	54,492	48,948
61 - 65	77,844	60,300	48,732	41,352	89,412	73,608	63,324	56,784	96,300	79,176	68,268	61,332

ตารางค่าเบี้ยความคุ้มครองผู้ป่วยนอก

ความคุ้มครอง	แผน 1 (ครั้งละ: 1,000)	แผน 2 (ครั้งละ: 1,500)	แผน 3 (ครั้งละ: 2,500)
ช่วงอายุ (ปี)	เบี้ยประกันภัยรายปี (รวมอากรแสตมป์)		
15 วัน - 5	19,020	28,536	47,556
6 - 10	13,032	19,548	32,580
11 - 15	9,576	14,364	23,952
16 - 20	4,848	7,272	12,120
21 - 25	4,608	6,900	11,508
26 - 30	4,740	7,116	11,856
31 - 35	5,208	7,812	13,020
36 - 40	5,664	8,496	14,160
41 - 45	6,192	9,288	15,492
46 - 50	6,492	9,732	16,224
51 - 55	9,768	14,652	24,420
56 - 60	10,572	15,852	26,436
61 - 65	11,184	16,776	27,960

เงื่อนไขการรับประกันภัย

- เริ่มต้นได้ตั้งแต่อายุ 15 วัน - 65 ปี
- ผู้เอาประกันภัยอายุ 15 วัน - 10 ปี สามารถเลือกสมัครได้ทุกแผนความคุ้มครอง แต่กำหนดให้มีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) เท่านั้น
- ผู้เอาประกันภัยอายุ 11 ปี - 65 ปี สามารถเลือกสมัครได้ทุกแผนความคุ้มครองและสามารถเลือกซื้อแบบมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ได้
- ผู้เอาประกันภัยที่มีอายุ 15 วัน - 15 ปี ต้องสมัครพร้อมบิดาและ/หรือมารดา หรือผู้ปกครองโดยชอบธรรมอย่างน้อย 1 คน โดยกรมธรรม์จะต้องได้รับการอนุมัติและเริ่มต้นความคุ้มครองพร้อมกัน ทั้งนี้ กำหนดให้แผนและทุนประกันภัยของบุตรต้องไม่สูงกว่าของบิดาและ/หรือมารดาหรือผู้ปกครองโดยชอบธรรม
- ผู้เอาประกันภัยที่อายุไม่เกิน 60 ปี กรณีต่ออายุกรมธรรม์อย่างต่อเนื่องสามารถต่ออายุได้ถึง 100 ปี
- ผู้เอาประกันภัยอายุ 61 - 65 ปี กรณีต่ออายุกรมธรรม์ต่อเนื่องสามารถต่ออายุได้ถึง 80 ปี
- บุคคลสัญชาติไทยหรืออาศัยอยู่ในประเทศไทย
- ชาวต่างชาติที่มีใบอนุญาตทำงานหรือใบอนุญาตที่มีถิ่นที่อยู่ในราชอาณาจักรไทย
- บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์การพิจารณาใบคำขอเอาประกันภัยและเอกสารประกอบการสมัครให้เป็นไปตามเงื่อนไขและนโยบายการรับประกันภัยของบริษัทฯ

รายละเอียดความคุ้มครอง

- ความคุ้มครองการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจะคุ้มครองทันทีในวันที่กรมธรรม์มีผลบังคับครั้งแรก
- แผนประกันที่มีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) กำหนดให้ผู้เอาประกันภัยมีส่วนร่วมจ่ายร้อยละ 30 ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครองตามเงื่อนไขกรมธรรม์ สำหรับความคุ้มครองหมวดที่ 1 - 13 ตามตารางผลประโยชน์
- แผนประกันที่มีทั้งความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible) และมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) จะให้ความคุ้มครองค่าใช้จ่ายตามเงื่อนไขกรมธรรม์ โดยหักความรับผิดชอบส่วนแรกก่อนแล้ว จึงคำนวณค่าใช้จ่ายร่วมร้อยละ 30 ตามลำดับ

ประกันภัยสุขภาพแบบเหมาจ่าย
TISCO My Care Smart BDMS

เงื่อนไขและข้อยกเว้นที่สำคัญ

- การเจ็บป่วยใด ๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน (Waiting Period) หลังจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับครั้งแรก
- การเจ็บป่วยดังต่อไปนี้ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน (Waiting Period) หลังจากที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับครั้งแรก เนื้องอก ถุงน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด, ริดสีดวงทวาร, ไส้เลื่อนทุกชนิด, ต้อเนื้อหรือต้อกระจก, การตัดทอนซิล หรืออะดีนอยด์, นิ่วทุกชนิด, เส้นเลือดขอดที่ขา, เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่
- โรคที่เป็นมาแต่กำเนิด โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่ยังมิได้รักษาให้หายก่อนวันทำสัญญาประกันภัย

หมายเหตุ

- แผนความคุ้มครองนี้สำหรับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลในเครือ BDMS ทั่วประเทศไทย
- บริษัทฯ อาจให้ผู้เอาประกันภัยสำรองจ่ายในบางกรณี เช่น การรักษาในสถานพยาบาลนอกเครือข่าย หรือมีข้อสงสัยเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยก่อนการทำประกันภัย หรือการเจ็บป่วยที่เป็นข้อยกเว้นของกรมธรรม์
- เบี้ยประกันภัยสำหรับปีต่ออายุจะปรับเปลี่ยนตามช่วงอายุที่เปลี่ยนแปลง หรือจากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยรวมของพอร์ตโฟลิโอ (Portfolio)
- ผู้เอาประกันภัยควรศึกษารายละเอียดความคุ้มครอง เงื่อนไขและข้อยกเว้นของกรมธรรม์ประกันภัยก่อนตัดสินใจทำประกันภัย

เอกสารประกอบการสมัคร

- ใบคำขอเอาประกันสุขภาพ กรอกข้อมูลให้ครบถ้วน อีกทั้งต้องแถลงข้อมูลตามความจริง พร้อมลงนามและลงวันที่ขอเอาประกันภัย
- สำเนาบัตรประชาชน / สำเนาหนังสือเดินทางและวีซ่าอย่างน้อย 1 ปีสำหรับชาวต่างชาติ
- สูติบัตร (กรณีเด็กอายุต่ำกว่า 7 ปี)
- แบบฟอร์มตัดบัตรเครดิต หรือสำเนา Pay-in

ระยะเวลาใช้สิทธิยกเลิกสัญญาประกันภัย

- ผู้เอาประกันภัยสามารถส่งคืนกรมธรรม์ประกันภัยมายังบริษัทภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับกรมธรรม์ประกันภัยจากบริษัท และบริษัทจะคืนค่าเบี้ยประกันภัยที่เหลือหลังจากหักค่าตรวจสุขภาพตามที่จ่ายจริงและค่าใช้จ่ายของบริษัท ภายใน 15 วัน นับจากวันที่บริษัทได้รับแจ้งการขอยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย
- ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้ใช้สิทธิเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนแล้ว ผู้เอาประกันไม่มีสิทธิยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยตามเงื่อนไขนี้ ทั้งนี้หากยกเลิกกรมธรรม์หลังระยะเวลาดังกล่าว ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิบอกเลิกกรมธรรม์โดยการแจ้งล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษร ไม่น้อยกว่า 30 วัน โดยบริษัทประกันจะคืนเบี้ยประกันภัยตามตารางอัตราเบี้ยประกันภัยระยะสั้นที่ระบุไว้ในกรมธรรม์

ช่องทางการชำระเบี้ยประกันภัย

- ชำระผ่านช่องทางการเงินของธนาคารทิสโก้
- ชำระด้วยบัตรเครดิต
- เช็ค

สถานที่คุ้มครอง

- โรงพยาบาลกรุงเทพและในเครือ BDMS ประเทศไทย
- กรณีฉุกเฉินขั้นวิกฤตสามารถเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลนอกเครือ BDMS ภายใน 72 ชั่วโมง
- สามารถใช้บริการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพื่อการรักษาพยาบาลฉุกเฉินทั่วโลก วงเงิน 1 ล้านบาท

อาณาเขตคุ้มครอง

- ประเทศไทย

ท่านสามารถดูรายละเอียดประกาศความเป็นส่วนตัวของบริษัทได้บนเว็บไซต์ของบริษัท/ช่องทาง QR Code นี้ ในกรณีที่ท่านได้ให้ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลอื่นๆ แก่บริษัท ท่านจะต้องแจ้งให้บุคคลดังกล่าวทราบถึงรายละเอียดตามประกาศความเป็นส่วนตัวของบริษัทด้วย