

ประกันสุขภาพปกติ - จ่ายรายปี รายเดือน



หมดกังวลเรื่องค่าใช้จ่าย
มอบความอุ่นใจ
ให้กับคนที่คุณรัก

หมดกังวลไม่มีปัญหาด้านสุขภาพ * ระบุปริมาณรอก่อนการตัดสินใจ



จุดเด่น ผลประโยชน์ความคุ้มครอง

- คุ้มครองวงเงินผู้ป่วยในสูงสุด 4,500,000 บาท/ครั้ง โดยไม่จำกัดจำนวนครั้งในการรักษาต่อปี
- คุ้มครองค่าห้องสูงสุด 12,000 บาท/คืน
- ยื่นบัตรไม่ต้องสำรองจ่าย
- ไม่ปฏิเสธการต่ออายุแม้มีเคลม
- พิเศษกับส่วนลดประวัติดี
- ลดหย่อนภาษีได้ สูงสุด 15,000 บาท

ส่วนลดสมาชิก

5%

จากเบี้ยประกันสุทธิ

ตารางผลประโยชน์ความคุ้มครอง	ผลประโยชน์ (บาท)					
	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4	แผน 5	แผน 6
ค่ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม (ผู้ป่วยใน)						
ความคุ้มครองสูงสุดต่อการเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่ง	440,000	660,000	880,000	1,200,000	2,500,000	4,500,000
ค่าห้อง ค่าอาหาร และค่าบริการพยาบาลต่อวัน						
ค่าห้องผู้ป่วยปกติ (สูงสุดไม่เกิน 365 วันต่อการเข้ารักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง)	3,000	5,000	6,000	8,000	10,000	12,000
ค่าห้องผู้ป่วยหนัก (สูงสุดไม่เกิน 15 วันต่อการเข้ารักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง)	6,000	10,000	12,000	16,000	20,000	24,000
ค่ารักษาพยาบาลนอกค่ารักษาทั่วไป						
ค่ารักษาพยาบาลทั่วไป				จ่ายตามจริง*		
ค่ายาผู้ป่วยนอก				5,000		
ค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉิน (ER OPD) เนื่องจากบาดเจ็บภายใน 24 ชม. หลังจากเกิดอุบัติเหตุหรือการรักษาคือเนื่องภายใน 31 วัน หลังจากวันที่ได้รับการรักษารับแรก				จ่ายตามจริง*		
ค่าบริการรถพยาบาล	4,000	6,000	8,000	24,000	30,000	36,000
ค่าธรรมเนียมแพทย์						
ค่าธรรมเนียมแพทย์ผ่าตัด สำหรับแพทย์หรือคณะแพทย์ ผู้ช่วยแพทย์ หรือแพทย์ที่ทำการผ่าตัดหรือหัตถการทางการแพทย์						
ค่าธรรมเนียมแพทย์วินิจฉัยผู้พยาบาลวิสัญญี						
ค่าแพทย์เยี่ยมไข้หรือค่าบริการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค				จ่ายตามจริง*		
ผลประโยชน์การประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล (อ.บ. 2)						
การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สาขาคา การรับฟังเสียง การหูหนวกหรือการสูญเสียการมองเห็นตั้งแต่ 1 อ.บ. 2 (รวมการถูกรถสาธารณะหรือถูกทำร้ายร่างกายและอุบัติเหตุขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์)				100,000		
ความคุ้มครองผู้สูงอายุ 4, 5, 6 เท่านั้น						
บริการเคลมด้วยผู้ป่วยเพื่อการรักษาพยาบาลฉุกเฉินในต่างประเทศ, บริการเคลมด้วยผู้ป่วยกลับถิ่นกำเนิดอาศัยในประเทศไทย บริการเคลมด้วยแพทย์หรือคลินิกในประเทศ				1,000,000		

ผู้ป่วยใน IPD

ตารางค่าเบี้ยผู้ป่วยใน / Hospitalization Only						
ช่วงอายุ (ปี) Age Band (year)	เบี้ยประกันรายปี Annual Premium					
	440,000	660,000	880,000	1,200,000	2,500,000	4,500,000
15 วัน (days) - 5	35,184	41,784	48,384	57,984	67,584	74,880
6-10	11,712	13,872	16,032	18,204	20,988	22,908
11-15	14,256	16,896	19,536	22,104	25,524	28,488
16-20	13,920	16,512	19,092	21,372	24,684	28,128
21-25	14,832	17,592	20,340	23,052	26,628	31,176
26-30	15,132	17,968	20,748	24,492	28,284	32,772
31-35	18,132	21,492	24,864	29,324	33,560	35,964
36-40	18,336	21,744	25,194	29,304	33,864	37,740
41-45	21,180	25,128	29,064	31,332	36,216	40,296
46-50	22,092	26,220	30,348	33,060	38,892	43,632
51-55	24,396	28,956	33,528	36,048	42,708	48,360
56-60	27,336	32,448	37,572	41,112	47,520	53,940
61-65	32,304	38,304	44,412	50,796	58,740	64,428

ช่วงอายุ (ปี) Age Band (year)	เบี้ยประกันรายเดือน Monthly Premium					
	440,000	660,000	880,000	1,200,000	2,500,000	4,500,000
15 วัน (days) - 5	2,932	3,482	4,033	4,832	5,627	6,240
6-10	976	1,156	1,335	1,517	1,749	1,909
11-15	1,188	1,408	1,628	1,842	2,127	2,374
16-20	1,160	1,376	1,591	1,781	2,057	2,344
21-25	1,236	1,468	1,695	1,821	2,219	2,588
26-30	1,261	1,494	1,729	2,041	2,357	2,731
31-35	1,511	1,791	2,072	2,277	2,630	2,997
36-40	1,528	1,812	2,097	2,442	2,822	3,145
41-45	1,765	2,094	2,422	2,611	3,018	3,358
46-50	1,841	2,185	2,529	2,805	3,241	3,636
51-55	2,033	2,413	2,794	3,079	3,559	4,030
56-60	2,278	2,704	3,131	3,426	3,960	4,495
61-65	2,692	3,197	3,701	4,233	4,895	5,369

ผู้ป่วยนอก OPD (บวกเพิ่มจาก IPD)

ตารางค่าเบี้ยผู้ป่วยนอก / Outpatient Only				
ช่วงอายุ (ปี) Age Band (year)	เบี้ยประกันรายปี Annual Premium			
	1,000	1,500	2,500	
15 วัน (days) - 5	12,732	19,104	31,624	
6-9	10,872	16,296	27,168	
10	7,920	11,880	19,788	
11-15	7,920	11,880	19,788	
16-20	5,784	8,676	14,448	
21-25	4,656	6,972	11,628	
26-30	4,656	6,972	11,628	
31-35	5,088	7,620	12,696	
36-40	5,088	7,620	12,696	
41-45	6,648	9,960	16,590	
46-50	6,648	9,960	16,590	
51-55	7,896	11,796	19,656	
56-60	8,520	12,780	21,288	
61-65	9,012	13,512	22,512	

ช่วงอายุ (ปี) Age Band (year)	เบี้ยประกันรายเดือน Monthly Premium			
	1,000	1,500	2,500	
15 วัน (days) - 5	1,091	1,592	2,652	
6-9	908	1,358	2,264	
10	660	990	1,649	
11-15	660	990	1,649	
16-20	482	723	1,204	
21-25	388	581	969	
26-30	388	581	969	
31-35	424	635	1,058	
36-40	424	635	1,058	
41-45	554	830	1,383	
46-50	554	830	1,383	
51-55	655	983	1,638	
56-60	710	1,065	1,774	
61-65	751	1,126	1,876	

เอกสารสมัครทำประกันส่งทาง LINE : 1) รูปบัตรประชาชน 2) ค่าขอเอาประกัน 3) หลักฐานการโอนเบี้ยประกัน ๓. โทษพาณิชย์ 096-234824-3



บริษัท ชัยพฤกษ์หน้าประกันวินาศภัย จำกัด

บัตรอนุญาตเลขที่ ๓๐๐๒๐/๒๕๕๒

ข้อมูลเพิ่มเติม / Download ค่าขอ www.Chaiyapruksa.co.th

LINE ID : CYPCLUB