

Elite Health

สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพแบบ อีลิท เฮลท์

คุ้มครองอะไรบ้าง?



คุ้มครองผู้ป่วยใน

ให้ความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลในฐานผู้ป่วยใน ทั้งค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าแพทย์ ค่าห้องผ่าตัด และอุปกรณ์ ค่าปลุกถ่ายอวัยวะ ค่ารักษาทางจิตเวช เป็นต้น (ค่ารักษาทางจิตเวช กรณีเลือกความคุ้มครอง แผน 3 หรือ 4)



คุ้มครองแบบฉุกเฉิน

คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลแบบฉุกเฉิน ทั้งการรักษา ค่ารถพยาบาล ค่ารักษาทางทันตกรรม ค่าบริการช่วยเหลือฉุกเฉินทางการแพทย์ เป็นต้น



คุ้มครองผู้ป่วยนอก

คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลในฐานผู้ป่วยนอก ทั้งค่าธรรมเนียมปรึกษาแพทย์ รวมไปถึง ค่าวินิจฉัยและค่ายา ค่าภาพวินิจฉัยขั้นสูง ค่าเคมีบำบัด ค่ากายภาพบำบัด ค่าล้างไต เป็นต้น (ค่ากายภาพบำบัด กรณีเลือกความคุ้มครองแผน 3 หรือ 4) (ค่าธรรมเนียมปรึกษาแพทย์รวมถึงค่าวินิจฉัยและค่ายา กรณีเลือกความคุ้มครองแผน 2, 3 หรือ 4)



คุ้มครองทุกความต้องการด้านสุขภาพ

คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ ทั้งค่าตรวจสุขภาพประจำปี ค่าฉีดวัคซีน ค่ารักษาทางทันตกรรม ค่ารักษาทางสายตา การคลอดบุตร รวมถึงแพทย์ทางเลือก เช่น การฝังเข็ม ธรรมชาติบำบัด กระจกและกล้ามเนื้อบำบัด และการจัดกระดูก (กรณีเลือกความคุ้มครอง แผน 3 หรือ 4)



รับผลประโยชน์สูงสุด

รับผลประโยชน์กรณีบาดเจ็บ เจ็บป่วยสูงสุด 100 ล้านบาท ต่อปี (กรณีเลือกความคุ้มครอง แผน 4)



คุ้มครอง 24 ชั่วโมง

ให้ความคุ้มครองตลอด 24 ชั่วโมง โดยสามารถเลือกแผนความคุ้มครองได้จาก 4 แห่ง ดังนี้

1. เฉพาะประเทศไทย
2. ทวีปเอเชียเฉพาะ 29 ประเทศเท่านั้น
3. ทั่วโลกยกเว้นสหรัฐอเมริกาและเกาะเล็กรอบนอก
4. ทั่วโลก (เบี้ยประกันภัยจะแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่)



บริการเสริมพิเศษ

Best Doctors[®] บริการการให้ความเห็นที่ 2 ทางไกล



เจ็บป่วยต่างแดนก็สบายใจ
นอนโรงพยาบาลได้ทั่วโลก
ตามสิทธิ์โดยไม่ต้องสำรองจ่าย

บมจ. เมืองไทยประกันชีวิต
250 ถนนรัชดาภิเษก เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310
+66 (0) 2274-9400, +66 (0) 2276-1025 +66 (0) 2276-1997-8
muangthai.co.th



Muang Thai Life



MUANG THAI LIFE
ASSURANCE

MTL_2-02-04-0424_01/07/2562

Elite Health

สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพแบบ อีลิท เฮลท์

ความคุ้มครองสุขภาพเหนือระดับ

ครอบคลุม ทุกที่ ทุกเวลา ทั่วโลก⁽¹⁾



(1) กรณีเลือกพื้นที่ความคุ้มครองทั่วโลก

Elite Health

สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพแบบ อีลิท เฮลท์

ความคุ้มครองสุขภาพ
เหนือระดับ

ครอบคลุม ทุกที่ ทุกเวลา ทั่วโลก⁽¹⁾

ตารางแสดงผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพแบบ อีลิท เฮลท์ (Elite Health)

บริษัทฯ จะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร ซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ ให้ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในหน้าตารางความคุ้มครอง

รายละเอียดของผลประโยชน์ (บาท)	แผน 1 (บาท)	แผน 2 (บาท)	แผน 3 (บาท)	แผน 4 (บาท)
ผลประโยชน์สูงสุดต่อปีกรมธรรม์	20,000,000	40,000,000	75,000,000	100,000,000
1. ผลประโยชน์กรณีผู้เอาประกันภัย เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล				
• ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการพยาบาลประจำวัน ต่อวัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง (สูงสุดไม่เกิน 365 วัน)	10,000	12,000	15,000	25,000
• ค่าห้องผู้ป่วยวิกฤต (สูงสุดไม่เกิน 365 วัน) โดยเมื่อรวมผลประโยชน์ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการพยาบาลประจำวันแล้วไม่เกิน 365 วัน				
• ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ ในโรงพยาบาล				
• ค่าแพทย์ตรวจรักษาในโรงพยาบาลประจำวันและค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง
• ค่าแพทย์ผ่าตัดและหัตถการ				
• ค่าธรรมเนียมวิสัญญีแพทย์ และ/หรือ วิสัญญีพยาบาล				
• ค่าห้องผ่าตัดและอุปกรณ์ในห้องผ่าตัด				
• ค่าใช้จ่ายสำหรับการปลูกถ่ายอวัยวะ (สูงสุด 1 ครั้งตลอดชีวิต)				
• ค่าห้องพักในโรงพยาบาลสำหรับบิดาหรือมารดา (เตียงเสริม) ต่อวัน (กรณีผู้เอาประกันภัยมีอายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์)	ไม่คุ้มครอง	5,000	5,000	5,000
• ค่าฟื้นฟูสภาพในฐานะผู้ป่วยใน (สูงสุดไม่เกิน 28 วันต่อโรค)	ไม่คุ้มครอง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง
• ค่ารักษาทางจิตเวชในฐานะผู้ป่วยใน - ต่อโรค สูงสุดไม่เกิน - รวมตลอดชีวิต สูงสุดไม่เกิน	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	75,000 300,000	100,000 400,000
• ค่าพยาบาลส่วนตัวตามคำแนะนำแพทย์ หลังจากการเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาล ต่อวัน (สูงสุดไม่เกิน 40 วันต่อปีกรมธรรม์)	ไม่คุ้มครอง	3,000	4,000	5,000
2. ผลประโยชน์การรักษาพยาบาลแบบฉุกเฉิน				
• ค่าธรรมเนียมรถพยาบาล				
• ค่ารักษาทางทันตกรรมเนื่องจากการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง
• ค่ารักษาพยาบาลเนื่องจากอุบัติเหตุภายใน 24 ชั่วโมง ขณะเป็นผู้ป่วยนอก				
• ค่าบริการการช่วยเหลือฉุกเฉินทางการแพทย์				
3. ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก				
• ค่าธรรมเนียมปรึกษาแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปและแพทย์เฉพาะทาง รวมไปถึงคำวินิจฉัยและค่ายา สูงสุดไม่เกิน	ไม่คุ้มครอง	2,500 ต่อครั้ง (ไม่เกิน 15 ครั้งต่อปี)	5,000 ต่อครั้ง (ไม่เกิน 20 ครั้งต่อปี)	จ่ายตามจริง (ไม่เกิน 360 ครั้งต่อปี)
• การฝังเข็ม ธรรมชาติบำบัด กระดูกและกล้ามเนื้อบำบัด และการจัดกระดูก สูงสุดต่อปีกรมธรรม์ไม่เกิน	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	10,000	40,000
• ค่ากายภาพบำบัด	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง
• ค่าภาพวินิจฉัยขั้นสูง เช่น การตรวจเอ็กซเรย์ด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI)				
• ค่ารักษาโรคมะเร็งรวมถึงเคมีบำบัด การรักษาแบบออกฤทธิ์จำเพาะเจาะจงต่อเซลล์มะเร็ง (Targeted Therapy) และรังสีบำบัด	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง
• ค่าล้างไต				
4. ผลประโยชน์การคลอดบุตร				
• ค่าใช้จ่ายการคลอดบุตร - กรณีคลอดโดยธรรมชาติ สูงสุดต่อการคลอด 1 ครั้งไม่เกิน - หรือ กรณีผ่าคลอด สูงสุดต่อการคลอด 1 ครั้งไม่เกิน	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	90,000 150,000	150,000 200,000
• ค่าใช้จ่ายสำหรับการถ่ายขยายปากมดลูกและการขูดมดลูกกรณีแท้งบุตร	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง
• ค่าใช้จ่ายกรณีเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดบุตร	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง
5. ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ				
• ค่าตรวจสุขภาพประจำปี สูงสุดต่อปีกรมธรรม์ไม่เกิน			5,000	10,000
• ค่าฉีดวัคซีน สูงสุดต่อปีกรมธรรม์ไม่เกิน			4,000	6,000
• ค่ารักษาทางทันตกรรม สูงสุดต่อปีกรมธรรม์ไม่เกิน			10,000	15,000
• ค่ารักษาทางสายตา สูงสุดต่อปีกรมธรรม์ไม่เกิน			5,000	7,500

สามารถเลือกพื้นที่ความคุ้มครองได้ 1 พื้นที่ (เบี้ยประกันภัยจะแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่) • เฉพาะประเทศไทย • ทวีปเอเชีย (เฉพาะ 29 ประเทศเท่านั้น) • ทั่วโลกยกเว้นสหรัฐอเมริกาและเกาะเล็กรอบนอก • ทั่วโลก

กรณีที่ไม่อยู่ในความคุ้มครอง

ตัวอย่างเช่น **สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition)** ได้แก่ โรคเรื้อรัง การเจ็บป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) หรือการบาดเจ็บที่ยังไม่ได้รับการรักษาให้หายก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมหรือวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามการต่ออายุสัญญาเพิ่มเติม (Reinstatement) ครั้งสุดท้าย แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นหลังสุด เว้นแต่ • ผู้เอาประกันภัยได้แจ้งให้บริษัท ทราบและบริษัทฯ ยินยอมรับความเสียหายโดยไม่มีเงื่อนไขความคุ้มครองดังกล่าว หรือ • สัญญาเพิ่มเติมมีผลบังคับตั้งแต่วันที่ 3 ปี โดยปราศจากการ ไม่ได้รับการตรวจรักษาหรือวินิจฉัยโดยแพทย์ หรือไม่ได้พบหรือปรึกษาแพทย์ ในระยะ 5 ปี ก่อนวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมเป็นครั้งแรก

การเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) ได้แก่ • การเจ็บป่วยใดๆ ที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลา 30 วันนับตั้งแต่วันที่เริ่มมีผลคุ้มครอง หรือวันที่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติม (Reinstatement) ครั้งสุดท้าย แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นหลังสุด หรือ • การเจ็บป่วยด้วยโรคดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นภายใน 120 วันนับตั้งแต่วันที่เริ่มมีผลคุ้มครอง หรือวันที่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติม (Reinstatement) ครั้งสุดท้าย แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นหลังสุด • เนื้องอก ถุงน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด - ไล่เลียงทุกชนิด - การตัดทอนซิล หรือทอนซิลโต - เลื่อนหลอดเลือดขา - ริดสีดวงทวาร - ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก - นิ่วทุกชนิด - เยื่อโพรงมดลูกเจริญผิดที่ • การคลอดบุตรในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม และ กรณีเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดบุตร ภายในระยะเวลา 280 วันนับตั้งแต่วันที่เริ่มมีผลคุ้มครอง หรือวันที่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติม (Reinstatement) ครั้งสุดท้าย แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นหลังสุด • การตรวจสุขภาพประจำปี ภายในระยะเวลา 1 ปี นับตั้งแต่วันที่เริ่มมีผลคุ้มครอง หรือวันที่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติม (Reinstatement) ครั้งสุดท้าย แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นหลังสุด

ข้อยกเว้นความคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพแบบ อีลิท เฮลท์ (Elite Health) มีทั้งหมด 26 ข้อ เช่น

ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาลหรือความเสียหายที่เกิดจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย (รวมทั้งโรคแทรกซ้อน) อาการหรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

1. โรคเรื้อรัง การเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บที่ยังไม่ได้รับการรักษาให้หายก่อนวันทำสัญญาประกันภัย การตรวจรักษาภาวะที่เป็นมาแต่กำเนิด (Congenital) หรือปัญหาด้านพัฒนาการ หรือโรคทางพันธุกรรม

2. การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหามิวพรณ ลิว ผิา กระ รังแค ผมง่วง หรือการควบคุมน้ำหนักตัว หรือการผ่าตัดอัมลิทขณะเลือกได้ เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับการคุ้มครอง เป็นต้น

หมายเหตุ : • สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพแบบ อีลิท เฮลท์ ต้องซื้อแนบท้ายกรมธรรม์ใหม่เท่านั้น • การพิจารณารับประกันภัยเป็นไปตามหลักเกณฑ์ของบริษัทฯ • เงื่อนไขและข้อยกเว้นเป็นไปตามที่ระบุในกรมธรรม์ • อายุรับประกันภัย 18 – 80 ปี • ระยะเวลาเอาประกันภัย 1 ปี โดยที่ผู้เอาประกันภัยสามารถต่ออายุได้ถึงอายุ 90 ปี ทั้งนี้ต้องไม่เกิน ระยะเวลาเอาประกันภัยของกรมธรรม์

ประกันชีวิตที่สัญญาเพิ่มเติมแนบท้ายอยู่ • เงื่อนไขการใช้บริการ Best Doctors และ MTL Global Connect เป็นไปตามที่บริษัทฯ กำหนด ทั้งนี้ผู้เอาประกันภัยสามารถใช้บริการได้จนกว่าบริษัทฯ จะมีการเปลี่ยนแปลง • เบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ **สามารถ** นำไปใช้สิทธิหักลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา ตามประกาศอธิบดีกรมสรรพากรเกี่ยวกับภาษีเงินได้ ฉบับที่ 315

คำเตือน : ผู้ซื้อควรทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครองและเงื่อนไขก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง

(1) กรณีเลือกพื้นที่ความคุ้มครองทั่วโลก