

โทร 065 846 1996 หรือ LINE ID @A.MTL

โครงการhemajay เอ็กซ์ตรา

Mao Chai Extra Campaign

ความคุ้มครองสุขภาพที่hemajay คลายกังวลเรื่องค่ารักษา
แฮปปี้ทุกเวลา...แม้ไม่มีสวัสดิการ



mtl | Health



mtl เมืองไทย
ประกกับชีวิต
MUANG THAI LIFE

โทร 065 846 1996 หรือ LINE ID @A.MTL



แฮปปี้...แม้ไม่มีสวัสดิการ

คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในแบบเหมาจ่าย



เหมาครอบคลุม

ทั้งกรณีเจ็บป่วยและกรณีผ่าตัด



เหมาจ่ายตั้งแต่บาทแรก

สูงสุด **500,000 บาท**

ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง⁽¹⁾



เหมาจัดเต็ม

รับเพิ่มค่าห้องไม่นับรวม
ในวงเงิน สูงสุด **4,000 บาทต่อวัน⁽²⁾**
ค่าห้อง ICU เพิ่มอีกเป็น 2 เท่า



เหมาถูกใจ

เบี้ยประกันภัยไม่แพง

เริ่มต้นหลักร้อยต่อเดือน⁽³⁾



เหมาคุ้มค่า

เบี้ยประกันภัยสามารถนำไปใช้

สิทธิหักลดหย่อนภาษีได้

หมายเหตุ :

(1) สำหรับแผน 3

(2) สำหรับ แผน 2 และ 3

(3) สำหรับ ผู้เอาประกันภัย อายุ 11-20 ปี สุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์

- โครงการเหมาจ่าย เอ็กซ์ตรา เป็นชื่อทางการตลาดของสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพแบบ เอ็กซ์ตรา แคร่ (N) ซึ่งเป็นสัญญาประกันภัยสุขภาพแบบมาตรฐานใหม่

- สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพแบบ เอ็กซ์ตรา แคร่ (N) ต้องซื้อแนบท้ายกรมธรรม์ที่มีผลบังคับอยู่

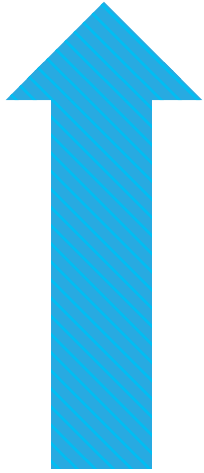
- การพิจารณารับประกันภัยเป็นไปตามหลักเกณฑ์ของบริษัทฯ

- เบี้ยประกันภัย สามารถ นำไปใช้สิทธิหักลดหย่อนภาษีได้ ทั้งนี้ หลักเกณฑ์เป็นไปตามที่กรมสรรพากร กำหนด

ตารางความคุ้มครองโดยย่อ

ผลประโยชน์โดยย่อ	แผน 1	แผน 2	แผน 3
1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน			
หมวดที่ 1 ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง เมื่อรวมกับการเข้าพักรักษาตัวในห้องพักผู้ป่วยวิกฤติแล้ว ไม่เกิน 120 วัน ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการรักษาในห้องพักผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ให้เป็นจำนวน 2 เท่า ของผลประโยชน์สำหรับค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) สูงสุดไม่เกิน 15 วัน เมื่อรวมกับผลประโยชน์ค่าห้อง และค่าอาหารค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) แล้วไม่เกิน 120 วัน	2,000 บาท ต่อวัน	4,000 บาท ต่อวัน	4,000 บาท ต่อวัน
หมวดที่ 2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง			
หมวดย่อยที่ 2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย		จ่ายตามจริง	
หมวดย่อยที่ 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์		จ่ายตามจริง	
หมวดย่อยที่ 2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์		จ่ายตามจริง	
หมวดย่อยที่ 2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน (สูงสุดไม่เกิน 7 วัน)	1,000 บาท	1,000 บาท	1,000 บาท
หมวดที่ 3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษาต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง สูงสุดไม่เกิน 120 วัน		จ่ายตามจริง	
หมวดที่ 4 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง		จ่ายตามจริง	
หมวดย่อยที่ 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ		จ่ายตามจริง	
หมวดย่อยที่ 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์ การผ่าตัดและหัตถการ		จ่ายตามจริง	
หมวดย่อยที่ 4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการสำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)		จ่ายตามจริง	
หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมวิสัญญีแพทย์ (Doctor fee)		จ่ายตามจริง	
หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ		จ่ายตามจริง	
หมวดที่ 5 การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)		จ่ายตามจริง	
2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน			
หมวดที่ 6 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง			
หมวดย่อยที่ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อน และหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน		ไม่คุ้มครอง	
หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้งสำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)		ไม่คุ้มครอง	
หมวดที่ 7 ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมงของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง		ไม่คุ้มครอง	
หมวดที่ 8 ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในแต่ละครั้ง ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ครั้งใดครั้งหนึ่ง		ไม่คุ้มครอง	
หมวดที่ 9 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรรมธรรม์ประกันภัย		ไม่คุ้มครอง	
หมวดที่ 10 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือโรคมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรรมธรรม์ประกันภัย		ไม่คุ้มครอง	
หมวดที่ 11 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรรมธรรม์ประกันภัย		ไม่คุ้มครอง	
หมวดที่ 12 ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน		จ่ายตามจริง (แต่ไม่เกินผลประโยชน์ในหมวดที่ 1)	
หมวดที่ 13 ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก		ไม่คุ้มครอง	
การมีส่วนร่วมจ่าย			
ความรับผิดชอบส่วนแรก (ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง) สำหรับผลประโยชน์ในหมวดที่ 2 – 5 และ 12	0 บาท	0 บาท	0 บาท
ค่าใช้จ่ายร่วม (หลังหักความรับผิดชอบส่วนแรก ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง) สำหรับผลประโยชน์ในหมวดที่ 2 – 5 และ 12		ร้อยละ 100 : ร้อยละ 0 (บริษัทประกันภัย : ผู้เอาประกันภัย)	
ผลประโยชน์สูงสุด			
ผลประโยชน์หมวดที่ 2 – 5 และ 12 รวมทุกรายการสูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง หลังหักความรับผิดชอบส่วนแรก และค่าใช้จ่ายร่วม (ถ้ามี)	200,000 บาท	200,000 บาท	500,000 บาท
ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรรมธรรม์ประกันภัย		ไม่มี	

รับมืออย่างไร กับค่ารักษาพยาบาลที่สูงขึ้น



โครงการเหมาจ่าย เอ็กซ์ตรา

ผู้ช่วยคนสำคัญที่พร้อมให้ **คุณ** รับมือได้กับทุกสถานการณ์



หากเจ็บป่วย
โดยไม่คาดคิด



การเงิน
ก็จะไม่สะดุด



เพราะช่วยดูแล
เรื่องค่ารักษาพยาบาล
ทั้งหมด
แบบเหมาจ่าย

โครงการเหมาจ่าย เอ็กซ์ตรา ควรจะเริ่มทำเมื่อไหร่ ?

ตอบ : ควรเริ่มวางแผนตั้งแต่ตอนที่สุขภาพของเรายังคงแข็งแรงดีอยู่เพราะหากถึงวันที่ป่วยขึ้นมาแล้วอาจจะสายเกินไป

ตัวอย่างความคุ้มครอง

คุณพี อายุ 35 ปี สุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ เป็น Freelance

เลือกความคุ้มครอง โครงการเหมาจ่าย เอ็กซ์ตรา แผน 1 บริษัทให้คุ้มครองสูงสุด



ส่วนที่
1

ค่าห้อง 270,000 บาท

ค่าห้อง 2,000 บาท x สูงสุด 120 วัน

ค่าห้อง ICU 4,000 บาท x สูงสุด 15 วัน

รวมกันสูงสุด
ไม่เกิน 120 วัน

ส่วนที่
2

ค่าผ่าตัดและค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ 200,000 บาท

เหมาจ่ายสูงสุด
470,000 บาท
ต่อการเข้าพักรักษาตัว
ครั้งใดครั้งหนึ่ง

คุณพล อายุ 61 ปี สุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ เป็น พนักงานเกษียณ

เลือกความคุ้มครอง โครงการเหมาจ่าย เอ็กซ์ตรา แผน 3 บริษัทให้คุ้มครองสูงสุด



ส่วนที่
1

ค่าห้อง 540,000 บาท

ค่าห้อง 4,000 บาท x สูงสุด 120 วัน

ค่าห้อง ICU 8,000 บาท x สูงสุด 15 วัน

รวมกันสูงสุด
ไม่เกิน 120 วัน

ส่วนที่
2

ค่าผ่าตัดและค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ 500,000 บาท

เหมาจ่ายสูงสุด
1,040,000 บาท
ต่อการเข้าพักรักษาตัว
ครั้งใดครั้งหนึ่ง

หมายเหตุ : โครงการเหมาจ่าย เอ็กซ์ตรา สามารถเบิกได้ไม่เกินจำนวนที่จ่ายจริงตามใบเสร็จรับเงิน และตามเงื่อนไขที่กรมธรรม์กำหนด

โทร 065 846 1996 หรือ LINE ID @A.MTL

เงื่อนไขการรับประกันภัย

อายุรับประกันภัย	รับประกันภัยตั้งแต่อายุ 11 ปี – 75 ปี ต่ออายุถึงอายุ 80 ปี
ระยะเวลาคุ้มครอง	ถึงอายุ 81 ปี หรือจนกระทั่งแบบประกันภัยหลักสิ้นผลบังคับ
การตรวจสอบสุขภาพ	เป็นไปตามเกณฑ์ที่บริษัท กำหนด

ข้อยกเว้นความคุ้มครอง โครงการhemafay เอ็กซ์ตรา (แบบมาตรฐานใหม่) มีทั้งหมด 21 ข้อ เช่น

ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาลหรือความเสียหายที่เกิดจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย (รวมทั้งโรคแทรกซ้อน) อาการหรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

1. การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาผิวพรรณ ลิว ฝ้า กระ รังแค ผื่นหรือการควบคุมหน้าหนักตัว การผ่าตัดที่สามารถทดแทนด้วยการรักษาแนวทางอื่น เว้นแต่ เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับความคุ้มครอง
2. การตรวจสอบสุขภาพ การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือร้องขอการผ่าตัด การพักผ่อน หรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ หรือการพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เพื่อให้มีผู้ช่วยดูแลทั่วไป การตรวจหรือการรักษาที่ไม่เกี่ยวข้องกับโรคที่เป็นสาเหตุของการรับตัวไว้ในโรงพยาบาล การตรวจวินิจฉัยการบาดเจ็บหรือการป่วย การรักษาหรือตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุ ซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์ หรือไม่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์
3. การตรวจรักษาความผิดปกติเกี่ยวกับสายตา การทำเลสิก ค่าใช้จ่ายสำหรับอุปกรณ์เพื่อช่วยในการมองเห็นหรือการรักษาความผิดปกติของการมองเห็น
4. การรักษาหรือการบำบัดการติดยาเสพติดให้โทษ บุหรี่ สุรา หรือสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท
5. การตรวจรักษาที่ไม่ใช่การแพทย์แผนปัจจุบัน รวมถึงการแพทย์ทางเลือก เป็นต้น

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting period)

(ก) ไม่คุ้มครองการเจ็บป่วยใดๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน นับตั้งแต่ วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้หรือตามการต่ออายุครั้งสุดท้าย แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นหลังสุด หรือ

(ข) ไม่คุ้มครองการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับตั้งแต่ วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้หรือตามการต่ออายุครั้งสุดท้าย แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นหลังสุด ที่เกิดจากโรคหรือภาวะผิดปกติ(รวมทั้งโรคแทรกซ้อน) ดังต่อไปนี้

1. เนื้องอก ถุงน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด
2. ริดสีดวงทวาร
3. ไล่เลื่อนทุกชนิด
4. ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก
5. การตัดทอนซิล หรือต่อมไอนอยด์
6. นิ่วทุกชนิด
7. เส้นเลือดอุดตันที่ขา
8. เยื่อโพรงมดลูกเจริญผิดปกติ

โทร 065 846 1996 หรือ LINE ID @A.MTL

คำเตือน : ผู้ซื้อควรทำความเข้าใจในรายละเอียด ความคุ้มครอง เงื่อนไขและข้อยกเว้น ก่อนตัดสินใจทำประกันภัย