

เบี้ยต่ำอุ่นใจ อุบัติเหตุไหนก็เอาอยู่ คุ้มครองครบจบทุกภัย

คุ้มครองอุบัติเหตุ
และการเดินทาง
ต่างประเทศ
24 ชั่วโมง ทั่วโลก

แผนประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล
และประกันเดินทางต่างประเทศ
LHB Save Accident Extra

- คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลสูงสุด 100,000 บาท/อุบัติเหตุแต่ละครั้ง (ไม่จำกัดจำนวนครั้งต่อปี)
- คุ้มครองความเสียหายของทรัพย์สินและกระเป๋าเดินทาง สูงสุด 50,000 บาท
- คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลต่อเนื่องเมื่อเหตุในต่างประเทศ และต้องรักษาตัวต่อในประเทศไทย

LHB Save Accident เป็นชื่อทางการตลาดของแบบประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล TPB
คำเตือน: ผู้ซื้อควรทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครองเงื่อนไขและความเสี่ยงก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง

รับประกันภัยโดย  ไทยประกันภัย

บริษัท ไทยประกันภัยประกันภัย จำกัด (มหาชน)
ธนาคารแลนด์ แอนด์ เฮ้าส์ จำกัด (มหาชน) เป็นเพียงผู้ให้บริการพื้นที่ประชาสัมพันธ์เท่านั้น
สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมที่ ธนาคารแลนด์ แอนด์ เฮ้าส์ ทุกสาขา และ LH Bank Call Center 1327



LHB Save Accident Extra

จุดเด่นผลิตภัณฑ์



- คุ้มครองอุบัติเหตุ และการเดินทางต่างประเทศ ตลอด 24 ชั่วโมง ทั่วโลก
- คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลสูงสุด 100,000 บาท/อุบัติเหตุแต่ละครั้ง (ไม่จำกัดจำนวนครั้งต่อปี)
- คุ้มครองความเสียหายของทรัพย์สินและกระเป๋าเดินทาง สูงสุด50,000 บาท
- คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลต่อเนื่องเมื่อเหตุในต่างประเทศ และต้องรักษาตัวต่อในประเทศไทย

กลุ่มลูกค้าเป้าหมาย



1. ครอบครัวที่เดินทางต่างประเทศ

- เดินทางท่องเที่ยวพร้อมกัน
- ต้องการความคุ้มครองอุบัติเหตุและการเดินทางในแผนเดียว
- มองหาประกันที่ดูแลทั้งผู้ใหญ่และเด็ก

2. วัยทำงานที่เดินทางต่างประเทศเป็นประจำ

- พนักงานประจำ ฟรีแลนซ์ หรือเจ้าของธุรกิจ
- เดินทางท่องเที่ยวหรือทำงานต่างประเทศ
- ต้องการความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลและเหตุไม่คาดฝันระหว่างเดินทาง

3. ผู้สูงอายุและครอบครัวที่ซื้อให้

- ผู้สูงอายุที่ยังเดินทางหรือท่องเที่ยวได้
- บุตรหลานซื้อให้พ่อแม่
- ต้องการประกันที่ต่ออายุได้ถึง 70 ปี

ตารางความคุ้มครอง

ความคุ้มครอง	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)				
	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4	แผน 5
อุบัติเหตุส่วนบุคคล					
1. การสูญเสียชีวิต อวัยวะ ทูพพลภาพ (อบ.1)	100,000	300,000	600,000	1,000,000	2,000,000
2. การขั้บขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์	50,000	150,000	300,000	500,000	1,000,000
3. การถูกฆ่าหรือทำร้ายร่างกายโดยเจตนา	50,000	150,000	300,000	500,000	1,000,000
4. ค่ารักษาพยาบาลต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง	5,000	15,000	30,000	50,000	100,000
เดินทางต่างประเทศ					
1. การเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สูญเสียสายตา หรือทูพพลภาพถาวรสิ้นเชิง เนื่องจากอุบัติเหตุ					
• ผู้เอาประกันที่มีอายุระหว่าง 16-75 ปี	2,000,000	2,000,000	2,000,000	3,000,000	3,000,000
• ผู้เอาประกันที่มีอายุน้อยกว่า 16 ปี	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,500,000	1,500,000
2. การรักษาพยาบาลในต่างประเทศ (วงเงินต่อการเดินทางแต่ละครั้ง) คุ้มครองการติดเชื้อ Covid - 19	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,500,000	2,500,000

ตารางความคุ้มครอง

ความคุ้มครอง	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)				
	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4	แผน 5
เดินทางต่างประเทศ (ต่อ)					
3. การรักษาพยาบาลต่อเนืองในประเทศไทย					
<ul style="list-style-type: none"> คุ้มครองค่าใช้จ่ายต่อเนืองในประเทศไทย(ภายใน 14 วันนับจากวันที่เดินทางมาถึงประเทศไทย) 	200,000	200,000	200,000	250,000	250,000
<ul style="list-style-type: none"> คุ้มครองค่าใช้จ่ายต่อเนืองในประเทศไทย กรณียังไม่เคยรักษาในต่างประเทศมาก่อน (ภายใน 7 วันนับจากวันที่เดินทางมาถึงประเทศไทย) 	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000
4. ความรับผิดชอบบุคคลภายนอก	1,000,000	1,000,000	1,000,000	2,000,000	2,000,000
5. ชดเชยรายวันสำหรับการรักษาตัวในโรงพยาบาล(ผู้ป่วยใน) สูงสุด 10 วัน	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	20,000	20,000
<ul style="list-style-type: none"> สูงสุดไม่เกินวันละ 	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	2,000	2,000
6. ชดเชยค่าพาหนะเดินทางสำหรับการรักษาพยาบาลในต่างประเทศ (ในฐานะผู้ป่วยนอก) สูงสุด 2 วัน	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
<ul style="list-style-type: none"> สูงสุดไม่เกิน 	500	500	500	500	500

ตารางความคุ้มครอง

ความคุ้มครอง	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)				
	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4	แผน 5
เดินทางต่างประเทศ (ต่อ)					
7. การเลื่อนหรือการบอกเลิกการเดินทาง	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	200,000	200,000
8. การล่าช้าของเครื่องบิน(แบบจ่ายตามจริง) สำหรับการล่าช้าทุกๆ 6 ชั่วโมงติดต่อกัน	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	1,500	1,500
• รวมสูงสุดไม่เกิน	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	15,000	15,000
9. การพลาดการต่อเที่ยวบิน(แบบจ่ายตามจริง) สำหรับการล่าช้าทุกๆ 6 ชั่วโมงติดต่อกัน	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	1,500	1,500
• รวมสูงสุดไม่เกิน	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	10,000	10,000
10. การลดจำนวนวันเดินทาง-จ่ายตามจริงสูงสุดไม่เกิน (ต่อการเดินทางแต่ละครั้ง)	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	200,000	200,000
11. การจี้เครื่องบิน สำหรับระยะเวลา 24 ชั่วโมงติดต่อกัน	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000
• รวมสูงสุดไม่เกิน	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000

ตารางความคุ้มครอง

ความคุ้มครอง	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)				
	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4	แผน 5
เดินทางต่างประเทศ (ต่อ)					
12. ความสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัว					
<ul style="list-style-type: none"> ต่อสิ่งของ 1 ชิ้น 1 คู่ หรือ 1 ชุด 	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	5,000	5,000
<ul style="list-style-type: none"> จ่ายตามจริง รวมสูงสุดไม่เกิน 	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	50,000	50,000
13. ความล่าช้าของกระเป๋าเดินทาง (แบบจ่ายตามจริง) สำหรับ					
การล่าช้าทุกๆ 6 ชั่วโมงติดต่อกัน	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
<ul style="list-style-type: none"> รวมสูงสุดไม่เกิน 	10,000	10,000	10,000	15,000	15,000
14. การสูญหายของเอกสารการเดินทาง-จ่ายตามจริงสูงสุดไม่เกิน (ต่อการเดินทางแต่ละครั้ง)	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	15,000	15,000
15. การสูญหายของเงิน-จ่ายตามจริงสูงสุดไม่เกิน (ต่อการเดินทางแต่ละครั้ง)	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	15,000	15,000
*ความรับผิดส่วนแรก : 1,000 บาท (ต่อการเดินทางแต่ละครั้ง)					

ตารางความคุ้มครอง

ความคุ้มครอง	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)				
	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4	แผน 5
เดินทางต่างประเทศ (ต่อ)					
16. ความรับผิดชอบบัตรเครดิต	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง
*ความรับผิดชอบแรก : 1,000 บาท (ต่อการเดินทางแต่ละครั้ง)					
17. ค่าใช้จ่ายในการส่งศพหรืออัฐิกลับประเทศไทยหรือประเทศภูมิลำเนา	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000
18. การเคลื่อนย้ายเพื่อการรักษาพยาบาลฉุกเฉินและการเคลื่อนย้ายกลับประเทศไทยหรือประเทศภูมิลำเนา	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000
19. ค่าใช้จ่ายในการเดินทางเพื่อเยี่ยมผู้เอาประกันภัย(จำนวน1ท่าน)	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	100,000	100,000
20. ค่าพาหนะเดินทางเพิ่มเติมสำหรับญาติสนิทหรือผู้ร่วมเดินทางของผู้เอาประกันภัย(จำนวน 1ท่าน) กรณีผู้เอาประกันภัยถูกเคลื่อนย้ายเพื่อการรักษาพยาบาลฉุกเฉินและการเคลื่อนย้ายกลับประเทศและการส่งศพกลับ	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	50,000	50,000

ตารางความคุ้มครอง

ความคุ้มครอง	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)				
	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4	แผน 5
เดินทางต่างประเทศ (ต่อ)					
21. การเดินทางไปดูแลผู้เยาว์	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	50,000	50,000
22. ชดเชยค่าโทรศัพท์ในกรณีฉุกเฉิน	500	500	500	500	500
23. กานำส่งยารักษาโรค	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
24. การขยายระยะเวลาโดยอัตโนมัติ	7 วัน	7 วัน	7 วัน	7 วัน	7 วัน

รายละเอียดค่าเบี้ยประกันภัย

แคปเปอญส่วนลดพิเศษ ตั้งแต่ 2 มี.ค. – 30 มิ.ย. 2569 นี้เท่านั้น

เบี้ยประกันภัยรวมอากร (บาท/ปี)	ทุนประกันภัย (บาท)				
	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4	แผน 5
อัตราปกติ	3,421.79	4,021.79	4,921.79	7,015.31	8,965.31
อัตราพิเศษ (ตั้งแต่ 2 มี.ค. – 30 มิ.ย. 2569)	2,839.67	3,332.21	4,070.75	5,808.41	7,408.85

เงื่อนไขการรับประกันภัย

1. ระยะเวลาคุ้มครอง 1 ปี
2. รับประกันภัยตั้งแต่อายุระหว่าง 3-60 ปี (ต่ออายุได้ถึง 70 ปี)
3. ผู้เอาประกันภัยสุขภาพดี ไม่มีประวัติการเจ็บป่วยใด ๆ ที่ร้ายแรงหรือโรคประจำตัว และไม่มีส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกายพิการ และผ่านการพิจารณาตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไขของบริษัทฯ กำหนด
4. สำหรับผู้เอาประกันภัยที่มีอายุ 3-20 ปี และยังไม่มียาได้ หรืออาชีพ ชั้น 3 สงวนสิทธิ์จำกัดจำนวนเงินเอาประกันภัย สูงสุด 600,000 บาท
5. ผู้เอาประกันภัยที่มีภูมิลำเนาอยู่ใน 4 จังหวัดชายแดนใต้ (สงขลา, ยะลา, ปัตตานี, นราธิวาส) สงวนสิทธิ์จำกัด จำนวนเงินเอาประกันภัยสูงสุด 300,000
6. ยกเว้นอาชีพชั้น 4 ได้แก่ กรรมกร คนงานก่อสร้าง ชูดเจาะน้ำมัน เหมืองแร่ พนักงานทำความสะอาดอาคารสูง ชาวประมง ดารา นักแสดง นักร้อง นักดนตรี นักกีฬา พนักงานขับรถบรรทุกน้ำมัน แก๊ส วัตถุอันตราย พนักงานขับรถเรียดแอร์โฮสเตส สจ๊วต กัปตัน ตำรวจ ทหาร อาสาสมัคร คนพิการ นักการเมือง พนักงานที่ใช้มอเตอร์ไซค์ในการทำงาน พนักงานขับมอเตอร์ไซค์รับจ้าง สัตวแพทย์

เงื่อนไขการรับประกันภัย (ต่อ)

7. กรมธรรม์อุบัติเหตุการเดินทางผู้เอาประกันภัยต้องมีภูมิลำเนาอยู่ในประเทศไทย และต้องเดินทางออกนอกประเทศไทยเท่านั้น
8. กรณีชาวต่างชาติจำเป็นต้องมีหนังสือเดินทางและเอกสารใบอนุญาตให้อยู่ในประเทศไทย
(Work Permit หรือ วีซ่าที่ได้รับอนุมัติจากหน่วยงานราชการ)
9. ประเทศที่ไม่อยู่ภายใต้ความคุ้มครองตามสัญญาตะกาฟูลสำหรับการเดินทางทั่วโลก ได้แก่ ประเทศที่ถูกระบุอยู่ในประเทศที่มีความเสี่ยงสูง (Sanction Countries)
รวมถึงประเทศดังต่อไปนี้ อัฟกานิสถาน แอลจีเรีย เบรารุส คิวบา เอธิโอเปีย อิหร่าน อิรัก เลบานอน ลิเบีย มาลี นิการากัว เกาหลีเหนือ รัสเซีย ไชมาเลีย ซูดาน ซีเรีย ยูเครน เวเนซุเอล่า เยเมน ซิมบับเว สาธารณรัฐ แอฟริกากลาง ยูโกสลาเวีย แอลบาเนีย เจริเทรีย สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก เอธิโอเปีย , บุรุนดี, ปากีสถาน, ปาเลสไตน์, รวันดา, ลิเบีย, ไลบีเรีย, อาเซอร์ไบจาน, อิสราเอล, ทาจิกิสถาน, เติร์กเมนิสถาน อุซเบกิสถาน, เจริเทรีย, แองโกลา, เฮติ
10. ความคุ้มครองประกันการเดินทางรายปี (คุ้มครองสูงสุดไม่เกิน 90 วัน ต่อการเดินทางแต่ละครั้ง)

หมายเหตุ : ประเทศที่มีความเสี่ยงสูง (Sanction Countries) หากมีการประกาศเพิ่มเติมนอกเหนือจากที่ระบุไว้ทางบริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ไม่รับไม่พิจารณารับประกันภัย หรือยกเลิกกรมธรรม์โดยคืนเบี้ยประกันภัยเต็มจำนวน

ความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้

การกระทำของผู้เอาประกันขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้

คำว่า “ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา” นั้น ในกรณีที่มีการตรวจเลือดให้ถือเกณฑ์มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป

การฆ่าตัวตาย พยายามฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง

2. การได้รับเชื้อโรค ปรสิต เว้นแต่การติดเชื้อโรค หรือบาดเจ็บหัก หรือโรคกลัวน้ำ ซึ่งเกิดจากบาดแผลที่ได้รับมาจากอุบัติเหตุ

3. การรักษาทางเวชกรรมหรือศัลยกรรม เว้นแต่ที่จำเป็นจะต้องกระทำ เนื่องจากได้รับบาดเจ็บซึ่งได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ และได้กระทำภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย

4. การแท้งลูก

5. การรักษาฟันหรือการรักษารากฟัน เว้นแต่การรักษาที่ได้เกิดขึ้นภายใน 7 วันนับจากวันเกิดอุบัติเหตุ

6. การเปลี่ยนหรือใส่ฟันปลอม การครอบฟัน ทันตกรรมประดิษฐ์

7. อาหารเป็นพิษ

8. การปวดหลัง อันมีสาเหตุมาจาก หมอนรองกระดูกสันหลังเคลื่อนทับเส้นประสาท (Disc Herniation) กระดูกสันหลังเคลื่อน (Spondylolisthesis) หมอนรองกระดูกสันหลังเสื่อม (Degenerative disc disease) กระดูกสันหลังเสื่อม (Spondylosis) และภาวะที่มีรอยแตก (Defect) หรือพยาธิสภาพที่กระดูกสันหลังส่วน Pars interarticularis (Spondylolysis) เว้นแต่มีการแตกหัก (Fracture) หรือเคลื่อน (Dislocation) ของกระดูกสันหลังอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ

9. สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม หรือสงครามกลางเมือง การแข็งข้อ การกบฏ การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความวุ่นวาย การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกฎอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฎอัยการศึก

10. การก่อการร้าย

11. การแผ่รังสี หรือการแพร่กัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินติดต่อกันไปด้วยตัวเอง

12. การระเบิดของกัมมันตภาพรังสี หรือส่วนประกอบของนิวเคลียร์ หรือวัตถุอันตรายอื่นใดที่อาจเกิดการระเบิดในกระบวนการนิวเคลียร์ได้

ข้อยกเว้นทั่วไป สำหรับประกันเดินทางต่างประเทศ

การประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ไม่คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายอันเกิดจากหรือสืบเนื่องมาจากสาเหตุ หรือที่เกิดขึ้นในเวลาดังต่อไปนี้ (เว้นแต่จะมีการระบุคุ้มครองไว้ในข้อตกลงคุ้มครองเป็นการเฉพาะ)

3.1 การฆ่าตัวตาย พยายามฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง

3.2 สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม (ไม่ว่าจะมีการประกาศหรือไม่ก็ตาม) หรือสงครามกลางเมืองซึ่งหมายถึงสงครามระหว่างชนที่อาศัย อยู่ในประเทศเดียวกัน การแข็งข้อ การกบฏ การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความวุ่นวาย การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกฎอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศ หรือคงไว้ซึ่งกฎอัยการศึก

3.3 การก่อการร้าย

3.4 การกระทำโดยเจตนาที่ผิดกฎหมายของผู้เอาประกันภัย การยึดทรัพย์ การยึดหน่วง การทำลาย โดยสุจริตกร หรือพนักงานเจ้าหน้าที่อื่นๆ การฝ่าฝืนกฎข้อบังคับของรัฐบาล

3.5 การแพร่รังสี หรือการแพร่กัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินติดต่อไปด้วยตัวเอง

3.6 การระเบิดของกัมมันตภาพรังสี หรือส่วนประกอบของนิวเคลียร์ หรือวัตถุอันตรายอื่นใดที่อาจเกิดการระเบิดในกระบวนการนิวเคลียร์ได้

3.7 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และเข้าปฏิบัติการในสงครามหรือปราบปราม

3.8 ขณะที่เกิดขึ้น ณ ประเทศหรืออาณาเขตที่ยกเว้นความคุ้มครองตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

และเอกสารแนบท้าย (ถ้ามี)

3.9 ขณะที่เกิดขึ้นบริเวณแท่นขุดเจาะน้ำมัน แท่นขุดเจาะก๊าซธรรมชาติในทะเล หรือเหมืองใต้ดิน

คำถามที่พบบ่อย Q&A

Q : ประกันเดินทางรายปี ค่ะคุ้มครองการเดินทางสูงสุดกี่วันต่อครั้ง

A : ค่ะคุ้มครองการเดินทางแต่ละครั้งสูงสุดไม่เกิน 90 วัน

Q : หากเคยเข้ารักษาตัวยังต่างประเทศแล้วถ้ากลับมาถึงไทยแล้วอาการยังไม่ดีขึ้น สามารถรักษาต่อเนืองในไทยได้หรือไม่

A : ได้ โดยมีความคุ้มครองค่ารักษาต่อเนืองในไทยภายใน 14 วันนับจากวันเดินทางถึงประเทศไทย สูงสุด 200,000 - 250,000 บาท (ขึ้นอยู่กับแผนที่เลือก)

Q : มีอาชีพไหนบ้างที่ไม่สามารถทำประกันนี้ได้

A : บริษัทไม่รับประกันกลุ่มอาชีพชั้น 4 (อาชีพเสี่ยงภัยสูง) เช่น คนงานก่อสร้าง, พนักงานขุดเจาะน้ำมัน, พนักงานทำความสะอาดเขตติดกระจกตึกสูง, ชาวประมง, นักแสดง/นักร้อง, นักกีฬา, พนักงานขับรถบรรทุกวัตถุอันตราย, และเจ้าหน้าที่อาสาสมัคร เป็นต้น

Q : ในกรณีซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล LHB Save accident Extra เกิดความสูญเสียหรือความเสียหายของกระเป๋าเดินทางและ/หรือทรัพย์สินส่วนตัว คุ้มครองหรือไม่

A : ค่ะคุ้มครองความเสียหายของทรัพย์สินและกระเป๋าเดินทาง สูงสุด 50,000 บาท ในแผน 4 และ แผน 5

Q : ประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล LHB Save accident Extra ค่ะคุ้มครองความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอก หรือไม่

A : ค่ะคุ้มครองสูงสุด 1,000,000 – 2,000,000 บาท (ขึ้นอยู่กับแผนที่เลือก)

เปรียบเทียบผลิตภัณฑ์



ข้อตกลงคุ้มครอง / เอกสารแนบท้าย (อบ.1)	TPB	D	A
	แผน 5	แผน 1	แผน 2
1. การเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (อบ.1) - จากอุบัติเหตุทั่วไป - จากการถูกฆาตกรรมหรือถูกทำร้ายร่างกาย - จากการขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์	2,000,000 1,000,000 1,000,000	2,000,000 1,000,000 1,000,000	2,000,000 1,000,000 1,000,000
2. ค่ารักษาพยาบาลต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง	100,000	50,000	50,000
การประกันการเดินทางต่างประเทศ	มี	ไม่มี	ไม่มี
อายุผู้เอาประกันภัย	3 – 60 ปี	1 ปี – 70 ปี	1 ปี – 75 ปี
เบี้ยประกันภัย (รวมอากรแสตมป์) บาท			
ช่วงอายุ	อายุ 16-60 ปี		
อัตราเบี้ยประกัน (ปกติ)	8,965.31	8,000	7,500
ส่วนลด	1,556.46	N/A	N/A
อัตราเบี้ย พิเศษ (หลังหักส่วนลด)	7,408.85	N/A	N/A

หมายเหตุ : อัตราเบี้ยพิเศษ (ตั้งแต่ 2 มี.ค. -30 มิ.ย.2569)



ขั้นตอนการซื้อประกัน สำหรับลูกค้า SCAN & PROTECT



<http://lhbank.co.th/th/personal/insurance/non-life-insurance/online-insurance-by-lifestyle/lhb-save-accident/>

เข้า WEBSITE ธนาคาร

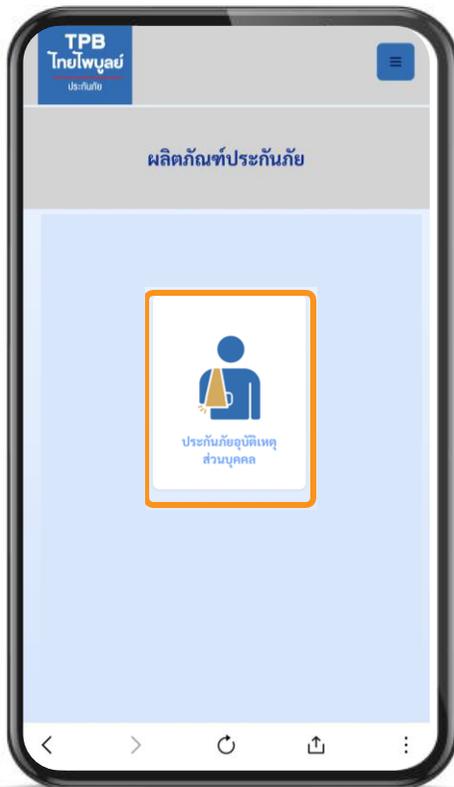


เข้าผ่าน QR CODE



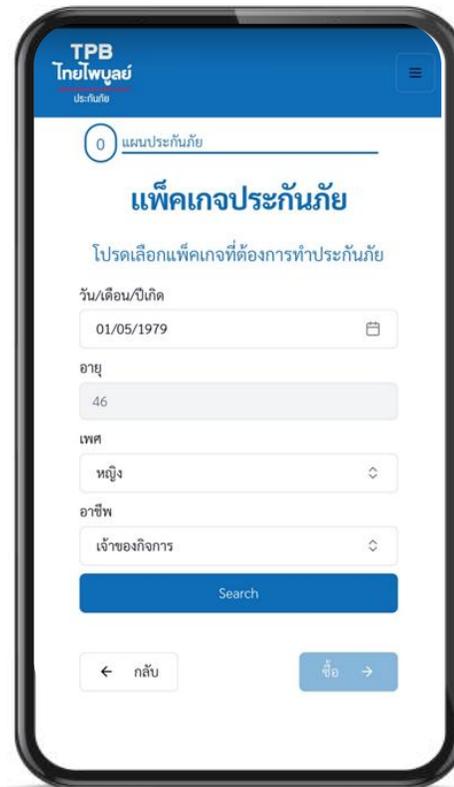
เข้า LINK

ขั้นตอนการทำรายการ ประกันออนไลน์



เลือกประเภทประกันภัย

หลังจากเข้าสู่ Micro Site แล้ว
เลือกผลิตภัณฑ์ประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล



กรอกข้อมูลส่วนตัว

เพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับค้นหา
ผลิตภัณฑ์จากนั้นกด **Search**



เลือกผลิตภัณฑ์

คลิกเลือกแผนประกัน
TPB SAVE SURE EXTRA

ขั้นตอนการทำรายการ

ประกันออนไลน์



ยืนยันการเข้าใช้งานเว็บไซต์

คลิก **ยอมรับ** ข้อกำหนดและเงื่อนไข การใช้บริการ website ในการซื้อขายประกันภัย แบบ Online และ กด **ซื้อ**



กรอกข้อมูลส่วนตัว

ตอบแบบสอบถามประกันภัย อุบัติเหตุส่วนบุคคล 1 คำถาม และ กด **ถัดไป**



กรณีตอบ >>> **เคยมี**

กด “ถัดไป” ระบบจะให้ติดต่อบริษัท เนื่องจากไม่สามารถรับประกันภัยได้

กรณีตอบ >>> **ไม่เคยมี/ไม่มี**

กด “ถัดไป” เพื่อเข้าสู่ขั้นตอนการซื้อประกันภัย

ตัวอย่างคำถาม

ท่านกำลังป่วยเป็นหรือเคยเป็น หรือมีอาการรับรู้ได้ด้วยตนเอง หรือเคยได้รับการตรวจรักษา หรือบอกกล่าว หรือคำแนะนำจากแพทย์เกี่ยวกับโรคลมชัก โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคกระดูก/กล้ามเนื้อ โรคเมะเร็ง โรคเอดส์ โรคเบาหวาน หรือมีอวัยวะส่วนใด พิการบ้างหรือไม่



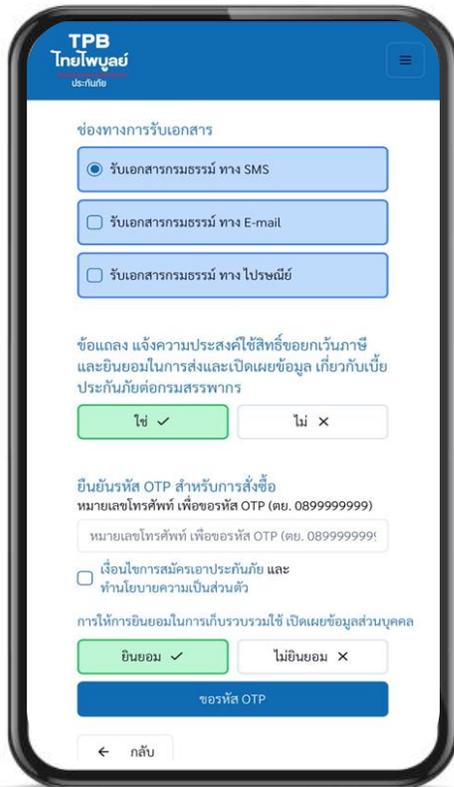
ขั้นตอนการทำรายการ ประกันออนไลน์

กรอกข้อมูลเพื่อขอเอาประกัน โดยระบุ ข้อมูลของผู้เอาประกัน ที่อยู่ตามบัตรประชาชน ที่อยู่ปัจจุบัน/ที่อยู่ติดต่อได้

เพิ่มผู้รับผลประโยชน์ สามารถเพิ่มผู้รับผลประโยชน์ได้ สูงสุด 5 ท่าน โดยคลิกปุ่ม **เพิ่มผู้รับผลประโยชน์**

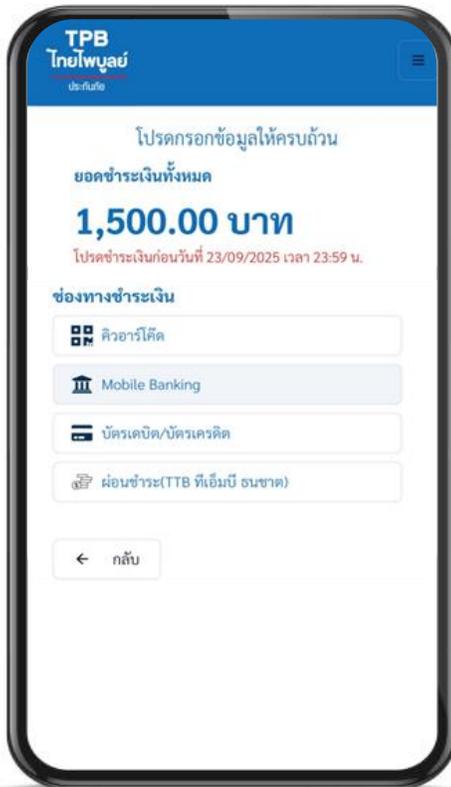
รายละเอียดข้อมูลใบเสร็จ กรอกรายละเอียดที่อยู่ในใบเสร็จฯ เลือกได้ทั้งบุคคล หรือ นิติบุคคล

ขั้นตอนการทำรายการ ประกันออนไลน์



กรอกข้อมูลเพิ่มเติม

- ช่องทางรับเอกสาร
- ความประสงค์ใช้สิทธิ์ยกเว้นภาษี
- ยืนยันการรับ OTP ในการสั่งซื้อ
- การให้ความยินยอมเปิดเผยข้อมูลฯ



ชำระเบี้ยประกัน

- เลือกช่องทางการชำระเงินได้จาก
- คิวอาร์โค้ด , Mobile Banking ,
 - บัตรเดบิต/บัตรเครดิต หรือ
 - ผ่อนชำระผ่านบัตรเครดิต



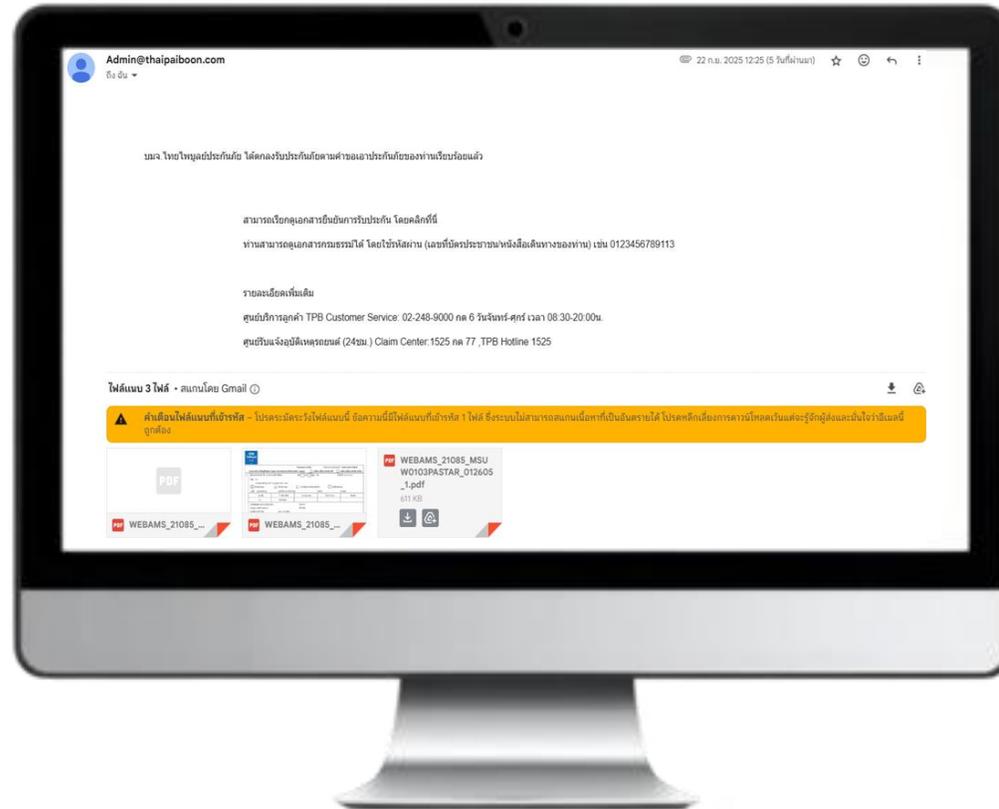
รายการชำระเงินเรียบร้อยแล้ว

ปรากฏข้อความยืนยันการรับชำระเงิน
จากระบบ

ขั้นตอนการทำรายการ ประกันออนไลน์



SMS เลขที่กรมธรรม์



EMAIL E-POLICY

หลังจากชำระเงิน

ลูกค้าจะได้ E-Policy หลังจาก
ทำรายการชำระค่าเบี้ยประกันภัยเสร็จ
สิ้นแล้ว (ได้รับภายใน 5 นาที)

ทาง E-mail กรณีลูกค้าได้ให้ E-mail ไว้
และ ทาง SMS แจ้งเลขที่กรมธรรม์
ตามเบอร์มือถือที่ให้ไว้

เอกสารที่ได้รับ ประกันออนไลน์

TPB ไทยไฟฟูเลย์
ประกันภัย

บัตรประจำตัวผู้เอาประกันภัย

ชื่อ - สกุล :

เลขที่กรมธรรม์ :

วันหมดอายุ :

ทุนค่ารักษาพยาบาล :

ประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล
สิทธิประโยชน์การเข้ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเครือข่าย โดยไม่ต้องสำรองจ่าย

- กรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลคลินิกเครือข่าย HBC
 - แสดงบัตรประชาชนต่อเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล/คลินิก
 - สามารถตรวจสอบสิทธิ์ของทำนุได้ที่เบอร์บริการสินไหม 02-612-8974 (ตลอด 24 ชั่วโมง)
 - กรอกรายละเอียดและลงลายมือชื่อในใบเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนทุกครั้ง
 - ไม่ต้องชำระเงินค่ารักษาพยาบาล หรือจ่ายเฉพาะส่วนเกินสิทธิเท่านั้น
- กรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล/คลินิก นอกเครือข่าย
 - ผู้เอาประกันภัยต้องสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาล
 - ขอใบรับรองแพทย์ และรวบรวมใบเสร็จเพื่อแสดงต่อบริษัท

บริษัท ไทยไฟฟูเลย์ประกันภัย จำกัด (มหาชน)
123 อาคาร 15 ชั้น ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตย เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร 10110
www.thaipatboon.com

1525
ศูนย์บริการลูกค้า

โรงพยาบาลเครือข่าย
HBC โทร. 02-612-8974

บริษัท ไทยไฟฟูเลย์ประกันภัย จำกัด (มหาชน)
123 อาคาร 15 ชั้น ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตย เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร 10110
โทร: 1525 ศูนย์บริการลูกค้า โทร: 02-612-8974

泰邦保險 (株) 有限公司
www.thaipatboon.com

The Patboon Insurance Public Company Limited
123 V.CHI: Tower, Floor 15, 15th, Sukhumvit Road,
Bangkok 10110, THAILAND Tel. 1525
Registration Number 0107565000228

ชำระภาษีแล้ว
DUTY PAID

ตารางการรวมประกันภัย THE SCHEDULE
(รายการผลิตภัณฑ์ของ TPB)

บริษัท/ชื่อ : TPB การประกันภัยอุบัติเหตุทั่วโลก TPB หมายเลขประจำตัวผู้เอาประกันภัย : 4200899544-25N10
Company Code การชำระเบี้ยประกันภัย การชำระเบี้ยประกันภัย ภาษีเงิน

คุ้มครอง 24 ชั่วโมงทั่วโลก 24 Hours Worldwide Coverage

1. ผู้เอาประกันภัย : ชื่อและที่อยู่ The Insured : Name and Address นางสาวนางสาว อรุณิดา 123 แขวงสุขุมวิท เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร 10500	เลขประจำตัวประชาชน (ID No.) : 1234567890101 อาชีพ : (Occupation) พนักงานรัฐวิสาหกิจ ชั้นอาชีพ : (Occupation Class) - อายุ : Age : 42
2. ผู้รับประโยชน์ : ชื่อและที่อยู่ The Beneficiary : Name and Address นางสาว อรุณิดา	ความสัมพันธ์กับผู้เอาประกันภัย : Relationship to the Insured : -
3. ระยะเวลาประกันภัย : เริ่มตั้งแต่วันที่ : From 22:09:2568 1301 12:23 น. ถึงวันที่ : To 22:09:2569 1301 16:30 น. Period of Insurance	ขีดสุดวันที่ : 22:09:2569 1301 16:30 น. hours
4. จำนวนจำกัดความรับผิด : กรมธรรม์ประกันภัยนี้ใช้การคุ้มครองเฉพาะผลจากการบาดเจ็บทางกายที่เกิดขึ้นอันเนื่องมาจากการบาดเจ็บที่ร่างกาย Limit of Liability : This policy affords coverage only with respect to such result from bodily injury for which a sum insured is stated	

ข้อตกลงคุ้มครอง / เงื่อนไขการรับประกันภัย Insuring Agreement / Endorsement	จำนวนเงินประกันภัย (บาท) Sum Insured (Bath)	ความรับผิดต่อวัน (บาท หรือ วัน) Deductible (Bath or Days)	เบี้ยประกันภัย (บาท) Premium (Bath)
การเสียชีวิต การทุพพลภาพ หรือ ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (ชน.1)	50,000.00	-	100.00
การรักษามะเร็งต่อมน้ำเหลืองต่อเซลล์	5,000.00	-	300.00
กรณีการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยจากการบาดเจ็บ (ชน.1)	25,000.00	เบี้ยประกันภัยส่วนเกินเพิ่มเติม Additional Premium	88.00
กรณีการบาดเจ็บจากการลื่นล้มหรือการบาดเจ็บ (ชน.1)	25,000.00	ส่วนลดเบี้ยประกันภัย Premium Discount	-
ค่าลดหย่อนเบี้ยประกันภัยตามเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัย	3,000.00	เบี้ยประกันภัยสุทธิ Net Premium	488.00
		อากรมstamp Stamps Duty	2.00
		ภาษี Tax	-
		เบี้ยประกันภัยรวม Total Premium	490.00

ผู้ขายประกันภัย/ตัวแทน นายสิทธิพร มั่นใจ จำกัด (มหาชน) ใบอนุญาตเลขที่ License No. 300011/2562
Agent Broker บริษัท ไทยไฟฟูเลย์ประกันภัย จำกัด (มหาชน)

วันที่ทำสัญญาประกันภัย : 22:09:2568 วันที่ออกกรมธรรม์ประกันภัย : 22:09:2568
Agreement made on Policy Issued on

เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัทไทยไฟฟูเลย์ประกันภัย จำกัด ขอสงวนสิทธิ์ และประทับตราของ บริษัท ไทยไฟฟูเลย์ จำกัด ลงบนใบรับประกันภัย
As evidence, the Company has caused this Policy to be signed by duly authorized persons and Company's stamp to be affixed at its Office.

นางสุภาวดี อรุณิดา / Director

นายสิทธิพร มั่นใจ / Director

ผู้รับมอบอำนาจ / RW10 Authorized Signature / Witness

บริษัท ไทยไฟฟูเลย์ประกันภัย จำกัด (มหาชน)
อาคาร 15 ชั้น ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตย เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร 10110
โทร: 1525 ศูนย์บริการลูกค้า โทร: 02-612-8974

泰邦保險 (株) 有限公司
www.thaipatboon.com

The Patboon Insurance Public Company Limited
V.CHI: Tower, Floor 15, 15th, Sukhumvit Road,
Bangkok 10110, THAILAND Tel. 1525
Registration Number 0107565000228

เลขที่ No. T110-6809-000782
วันที่ Date. 22:09:2568

ใบเสร็จรับเงิน (Receipt)

สำนักงานใหญ่ ต้นฉบับ

บริษัท ไทยไฟฟูเลย์ จำกัด (มหาชน)

ผู้รับประกันภัย : นางสาวนางสาว อรุณิดา
The Insured : 123
แขวงสุขุมวิท เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร 10500

กรมธรรม์/ผลิตภัณฑ์ Policy/End.No.	ประเภท Class	เบี้ยประกัน (บาท) Premium (Bath)	ภาษี (บาท) Tax (Bath)	อากรมstamp (บาท) Stamp Duty (Bath)	รวม (บาท) Total (Bath)
4200899544-25N10	PAC-SBT	488.00	-	2.00	490.00

การชำระเงิน/Methods of Payment

เงินสด/Cash เช็ค/Check อื่น ๆ/Others

ผู้รับเงิน/Recipient วันที่ Date

ใบเสร็จรับเงิน

บัตร CARE CARD

กรมธรรม์ประกันภัย

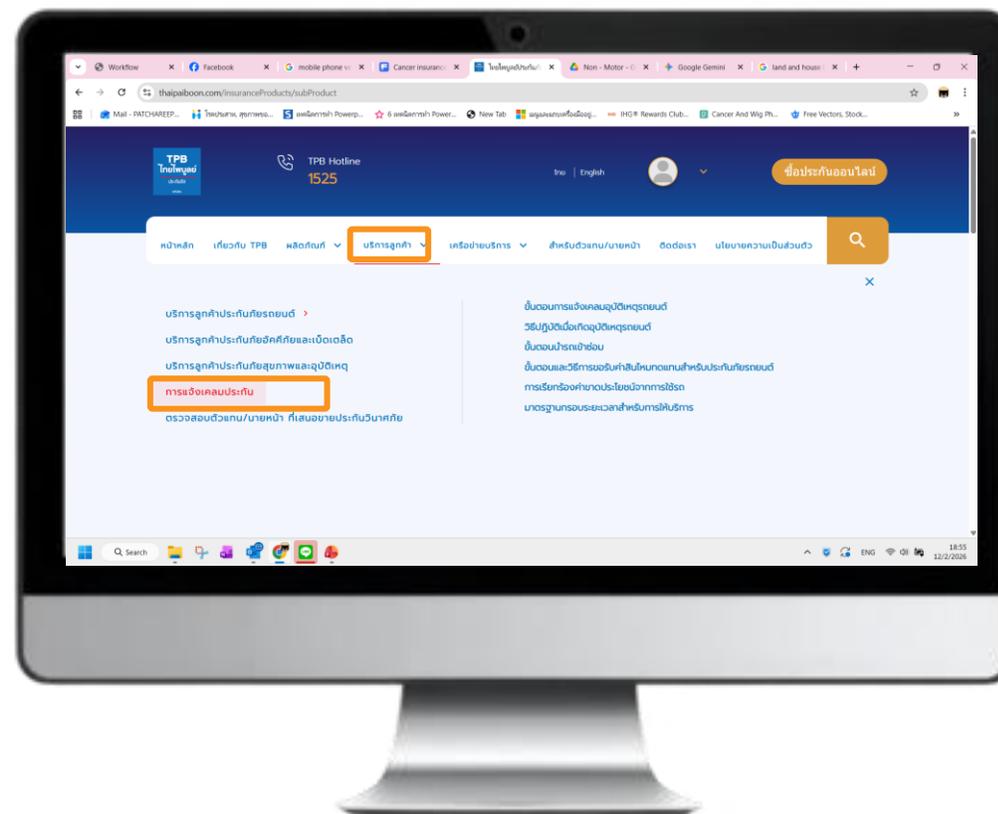
ขั้นตอนการเรียกร้องสินไหม (ออนไลน์) ผ่านเว็บไซต์ thaipaiboon.com

สรุปขั้นตอนการเรียกร้องสินไหม

คลิกเข้าที่เว็บไซต์ www.thaipaiboon.com

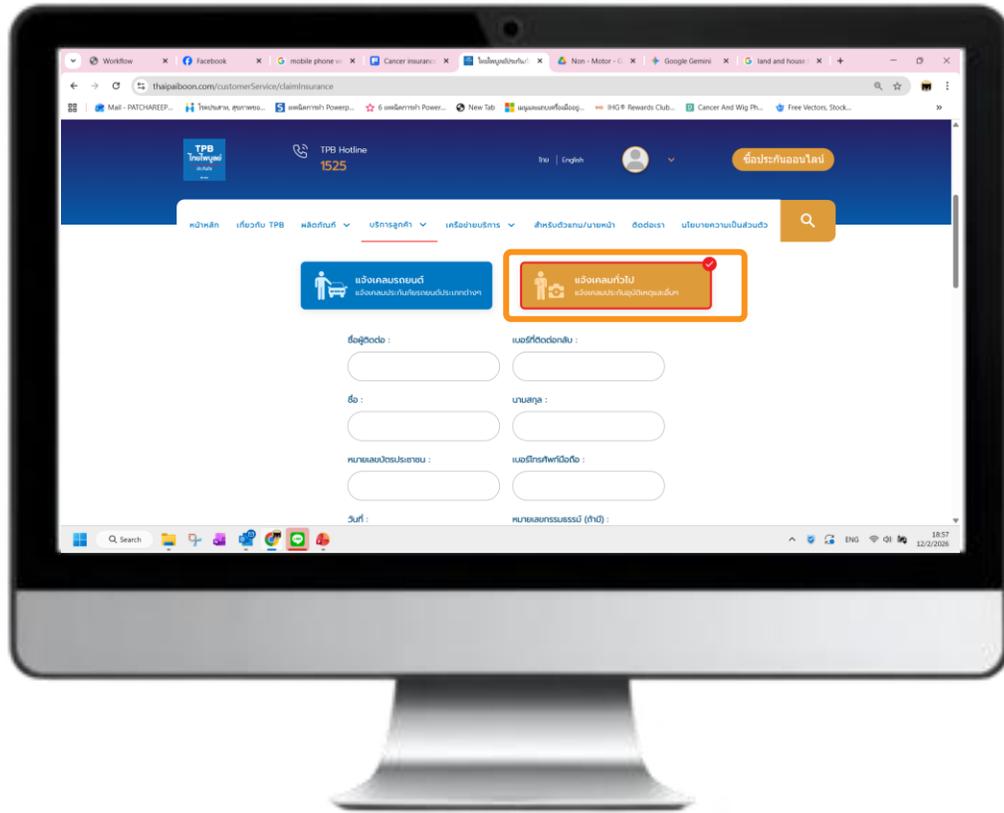
1. คลิกเมนู บริการลูกค้า เลือก การแจ้งเคลมประกัน
2. เลือกหัวข้อ แจ้งเคลมทั่วไป
3. กรอกข้อมูลรายละเอียดการแจ้งเคลม ผ่านแบบฟอร์ม
อัปโหลดเอกสารหลักฐาน จากนั้น กด **ส่งข้อมูล**
4. เอกสารตัวจริง จัดส่งให้บริษัทฯ **ตามที่อยู่**

1

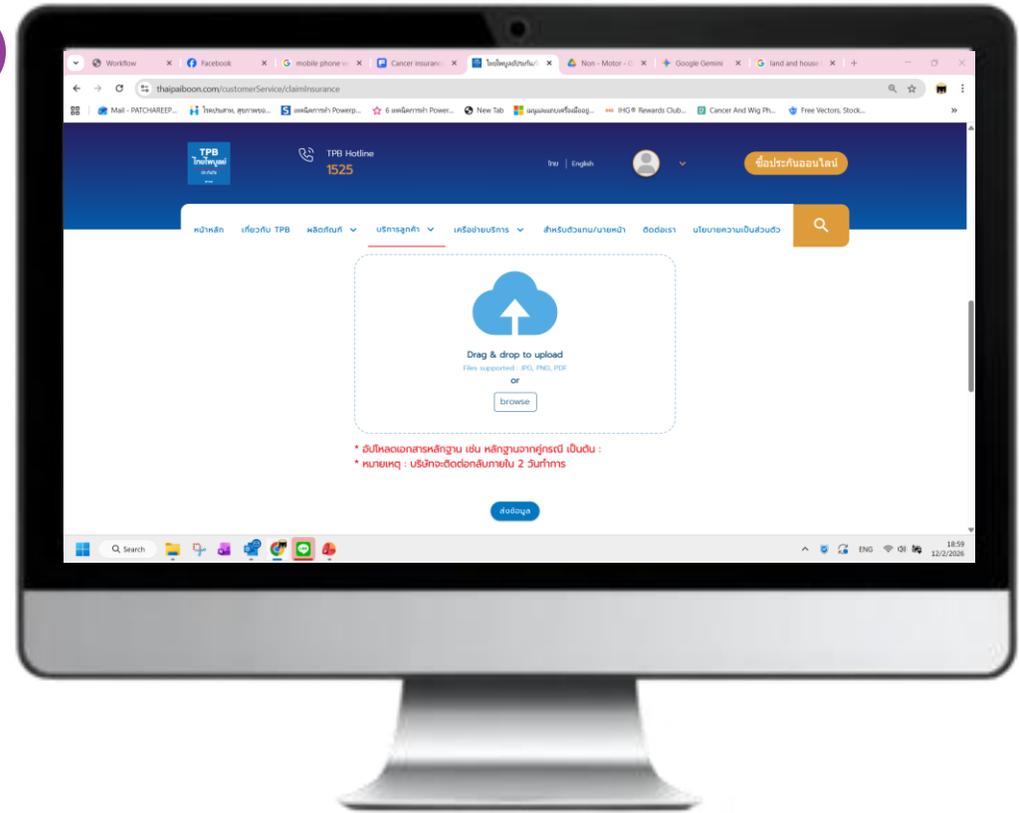


ขั้นตอนการเรียกร้องสินไหม (ออนไลน์) ผ่านเว็บไซต์ thaipaiboon.com

2



3



เอกสารประกอบการเรียกร้องสินไหม

กรณีผู้เอาประกันภัยได้รับอุบัติเหตุ

1. กรณีผู้เอาประกันภัยได้รับอุบัติเหตุ และเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หรือ คลินิกที่เป็นคู่สัญญากับบริษัทฯ ผู้เอาประกันภัย แสดงประจำตัวประชาชน ต่อโรงพยาบาล หรือ คลินิก ที่เป็นคู่สัญญา (โดยไม่ต้องสำรองค่าใช้จ่าย)
2. กรณีผู้เอาประกันภัยได้รับอุบัติเหตุ และเข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาล หรือ คลินิก ที่ไม่ใช่คู่สัญญากับบริษัทฯ ผู้เอาประกันภัยจะต้องสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาลก่อน และนำเอกสารหลักฐานการ รักษาพยาบาล มาเรียกร้องกับ บริษัทฯ

เอกสารประกอบการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

กรณีเบิกค่ารักษาพยาบาล

1. ใบรับรองแพทย์ที่ระบุสาเหตุการบาดเจ็บที่ชัดเจน
2. ใบเสร็จรับเงินแสดงค่าใช้จ่ายต่างๆ (ต้นฉบับ)
3. फिल्मเอกซเรย์ หรือผลการอ่านฟิล์ม ในกรณีที่มีกระดูกหักหรือร้าว
4. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (Book Bank) ของผู้เอาประกันภัย
5. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
6. สำเนาประวัติการรักษาพยาบาล (กรณีขอเอกสารเพิ่มเติม)

หมายเหตุ : เอกสารตามข้อ 4-6 ต้องลงนามรับรองสำเนาถูกต้องด้วยลายมือของผู้เอาประกันภัยเอง

กรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต

1. สำเนาใบมรณะบัตร รับรองสำเนาถูกต้องโดยหน่วยงานที่ออกให้
2. สำเนาใบชั้นสูตรพริกศพ รับรองสำเนาถูกต้องโดยหน่วยงานที่ออกให้
3. สำเนาใบรับรองการตาย (หนังสือรับรองการตาย) รับรองสำเนาถูกต้อง
4. สำเนาบันทนาการแจ้งความของพนักงานสอบสวน (รับรองสำเนาถูกต้อง)
5. สำเนาบัตรประชาชนผู้เสียชีวิตและผู้รับผลประโยชน์ (รับรองสำเนาถูกต้อง)
6. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้เสียชีวิตและผู้รับผลประโยชน์ (รับรองสำเนาถูกต้อง)
7. สำเนาประวัติการรักษาพยาบาล (กรณีขอเอกสารเพิ่มเติม)

หมายเหตุ : เอกสารตามข้อ 4-6 ต้องลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง

เอกสารประกอบการรับประโยชน์

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (รับรองสำเนาถูกต้อง)
2. สำเนาทะเบียนบ้าน (รับรองสำเนาถูกต้อง)
3. สำเนาทะเบียนสมรส (กรณีมีการจดทะเบียนสมรส)

ระยะเวลาในการจ่ายสินไหม (SLA)

บริษัทฯ จะทำจ่ายค่าสินไหมทดแทนภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน จากผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ หรือผู้มีสิทธิเรียกร้องตามสัญญาประกันภัยครบถ้วน

เอกสารประกอบการเรียกร้องสินไหม

กรณีเที่ยวบินล่าช้า / ยกเลิกเที่ยวบิน

เอกสารประกอบการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

1. Boarding Pass / ตั๋วเครื่องบิน
2. หนังสือรับรองจากสายการบิน ระบุเหตุและระยะเวลาล่าช้า
3. สำเนาหนังสือเดินทาง
4. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร

กรณีเอกสารเดินทางสูญหาย

เอกสารประกอบการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

1. บันทึกรับแจ้งความจากตำรวจ
2. เอกสารจากสถานทูต/กงสุล
3. ใบเสร็จค่าใช้จ่ายในการทำเอกสารใหม่
4. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร

กรณีกระเป๋าเดินทางสูญหายหรือเสียหาย

เอกสารประกอบการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

1. Boarding Pass / ตั๋วเครื่องบิน
2. ใบรายงานทรัพย์สินสูญหาย
3. ใบเสร็จค่าใช้จ่ายจำเป็น (ถ้ามี)
4. สำเนาหนังสือเดินทาง
5. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร

กรณีเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉิน / ส่งกลับประเทศ

เอกสารประกอบการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

1. รายงานแพทย์ ระบุความจำเป็นในการเคลื่อนย้าย
2. ใบแจ้งค่าใช้จ่ายจากบริษัทช่วยเหลือฉุกเฉิน
3. สำเนาหนังสือเดินทาง

เอกสารประกอบการเรียกร้องสินไหม

กรณีค่ารักษาพยาบาลจากอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยในต่างประเทศ

เอกสารประกอบการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

1. สำเนาหนังสือเดินทาง และ หน้าประทับตราเข้า-ออกประเทศ
2. ใบรับรองแพทย์
3. ใบแจ้งค่ารักษาพยาบาล / ใบเสร็จรับเงินตัวจริง
4. รายละเอียดการรักษา
5. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร

กรณีเสียชีวิตจากอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยระหว่างเดินทางในต่างประเทศ

เอกสารประกอบการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

1. ใบมรณบัตร
2. รายงานแพทย์ / รายงานชันสูตร
3. สำเนาบัตรประชาชนและทะเบียนบ้านผู้รับผลประโยชน์
4. เอกสารแสดงสิทธิผู้รับผลประโยชน์
5. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารผู้รับผลประโยชน์

ขั้นตอนการเรียกร้อง ค่าสินไหมทดแทน

กรณีเรียกร้องค่าสินไหม สอบถามรายละเอียด หรือจัดส่งเอกสาร สามารถติดต่อได้ที่



ที่อยู่จัดส่งเอกสาร

ส่วนงานสินไหมทั่วไป

บริษัท ไทยไฟแนนซ์ประกันภัย จำกัด (มหาชน)

สำนักงานใหญ่ อาคาร วี.วรรณ ทาวเวอร์ 123 ถ.พระราม 9

แขวงห้วยขวาง เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร 10310

สอบถามการเรียกร้องสินไหม



โทร. 02 248 9000 Hotline 1525 ต่อ 4101-4105

วันทำการ จันทร์ – ศุกร์ เวลา 08.30 – 17.00 น.

นอกเวลาทำการ โทร. 02 248 9000 Hotline 1525 กด 77

ขั้นตอนการเรียกร้อง ค่าสินไหมทดแทน



บริการ SMS Alert

แจ้งสถานะการให้บริการด้านสินไหม

บริการแจ้งเตือน เพื่อให้ลูกค้าทราบสถานะในแต่ละขั้นตอนการดำเนินการ ตั้งแต่รับแจ้งจนเสร็จสิ้นกระบวนการ

SMS : แจ้งผู้เอาประกันทราบ เรื่องบริษัทได้รับแจ้งเคลมแล้ว ด้วยข้อความดังนี้

“ เรียน ผู้เอาประกันภัย บริษัทฯได้รับแจ้งเคลมแล้ว เคลมเลขที่ 21BR10AVD-YYMM-XXXXXX ”

SMS แจ้งผู้มีสิทธิรับค่าสินไหมทราบ เรื่องวันที่นัดจ่ายค่าสินไหม ด้วยข้อความดังนี้

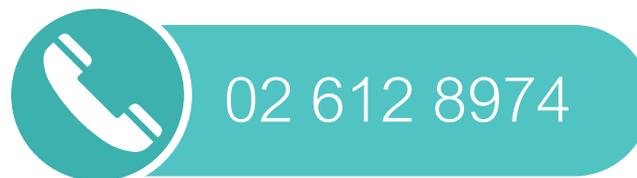
“ เรียน ชื่อ-สกุล นัดจ่ายสินไหม จำนวน XX,XXX.XX วันที่ DD/MM/YYYY ”

บริการ

เครือข่ายโรงพยาบาลและคลินิก



- เข้ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาล หรือคลินิกในเครือข่าย กว่า 400 แห่งทั่วประเทศ
- สะดวก รวดเร็ว เพียงยื่นบัตรประชาชน กับโรงพยาบาล หรือคลินิก ในเครือ **ไม่ต้องสำรองจ่าย**
- บริการสินไหม **24 ชั่วโมง**



บริการ

บริการช่วยเหลือด้านประกันการเดินทางต่างประเทศ



- บริการให้คำแนะนำกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินระหว่างการเดินทาง
- บริการให้ข้อมูล โรงพยาบาลในเครือข่าย
- บริการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉิน
- บริการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยกลับภูมิลำเนา
- บริการเคลื่อนย้ายศพกลับภูมิลำเนา
- บริการให้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการเดินทาง
- บริการออกหนังสือรับรองการรักษาพยาบาลสำหรับ โรงพยาบาลในเครือข่าย



02 206 5442



1525

ช่องทางการติดต่อ



บมจ.ไทยไพลย์ประกันภัย

สำนักงานใหญ่ อาคาร วี.วรรณ ทาวเวอร์ 123 ถ. พระราม 9
แขวง ห้วยขวาง เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร 10310



02 248 9000



1525

วันทำการ จันทร์ – ศุกร์ 08.30 – 20.00 น.



บมจ. ธนาคารแลนด์ แอนด์ เฮ้าส์



1327