

เจอโรคร้าย...อุ่นใจทุกระยะ ไม่ต้องกังวลเรื่องค่ารักษา

ประกันภัยมะเร็ง LHB Save Cancer

- เจอ จ่าย เต็มทุนประกันภัย ดั้มครองมะเร็งทุกระยะ
(ยกเว้นมะเร็งผิวหนัง)

LHB Save Cancer เป็นชื่อทางการตลาดของแบบประกันภัย Thai Paiboon Cancer Care
คำเตือน: ผู้ซื้อควรทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครองเงื่อนไขและความเสี่ยงก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง

รับประกันภัยโดย  ไทยพาณิชย์ประกันภัย

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

เบี้ยประกันภัยดงที่
จนถึงอายุ 60 ปี
เท่ากันทุกเพศ
เริ่มต้นวันละ 1.30 บาท



LHB Save Cancer

เงื่อนไขเป็นไปตามที่บริษัทประกันภัยกำหนด

จุดเด่นผลิตภัณฑ์



- เจอ จ่าย เต็มทุนประกันภัย คุ่มครองมะเร็งทุกระยะ (ยกเว้นมะเร็งผิวหนัง)
- เบี้ยประกันภัยคงที่ จนถึงอายุ 60 ปี เท่ากันทุกเพศ
- เบี้ยประกันภัยเริ่มต้น วันละ 1.30 บาท*

กลุ่มลูกค้าเป้าหมาย



1.กลุ่มวัยทำงาน

- ผู้เริ่มวางแผนการเงินและดูแลสุขภาพระยะยาว
- ต้องการประกันที่ค่าเบี้ยไม่สูง แต่คุ้มครองจริง

2.กลุ่มวัยใกล้เกษียณ /วัยสูงอายุ

- ให้ความสำคัญกับความเสี่ยงด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้นตามวัย
- ความคุ้มครองที่เข้าใจง่าย วงเงินชัดเจน

*สำหรับแผนประกันภัยแผน 1 ทุนประกันภัย 50,000 บาท ระยะเวลาเอาประกัน 1 ปี อายุรับประกันภัย 20-60 ปี ในอัตราเบี้ยปกติ

ความคุ้มครอง		จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)						
		แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4	แผน 5	แผน 6	แผน 7
1. มะเร็งทุกชนิด ทุกระยะ (ยกเว้นมะเร็งผิวหนัง)		50,000	100,000	150,000	200,000	300,000	500,000	1,000,000
ช่วงอายุ (ปี)		เบี้ยประกันภัย (บาท)						
อายุ 20 - 60 ปี	อัตราปกติ	490.00	980.00	1,470.00	1,960.00	2,940.00	4,900.00	9,800.00
	อัตราพิเศษ	407.93	815.86	1,223.79	1,631.72	2,447.40	4,079.12	8,158.06
อายุ 61 – 65 ปี	อัตราปกติ	1,250.00	2,500.00	3,750.00	5,000.00	7,500.00	12,500.00	25,000.00
	อัตราพิเศษ	1,040.62	2,081.24	3,121.68	4,162.30	6,243.36	10,405.65	20,811.32
อายุ 66 – 70 ปี (ต่ออายุ)	อัตราปกติ	1,500.00	3,000.00	4,500.00	6,000.00	9,000.00	15,000.00	30,000.00
	อัตราพิเศษ	1,248.74	2,497.49	3,746.05	4,994.80	7,492.11	12,486.71	24,973.43

*แคปเพนส่วนลดพิเศษ ตั้งแต่ 1 ก.ค. – 30 ก.ย. 2569 นี้เท่านั้น

ข้อยกเว้น

1. ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยปีแรกมีผลบังคับ ไม่ว่าจะได้รับการรักษาให้หายแล้วก็ตาม (Pre-existing Conditions)
2. การปรากฏหรือทราบอาการของโรคมะเร็งหรือความผิดปกติที่สัมพันธ์กับโรคมะเร็ง ไม่ว่าประเภทหรือชนิดใดๆ ภายในระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) 90 วัน นับจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้เริ่มมีผลบังคับเป็นครั้งแรก

เงื่อนไขการรับประกันภัย

1. ระยะเวลาคุ้มครอง 1 ปี
2. รับประกันภัยตั้งแต่อายุระหว่าง 20 - 65 ปี บริบูรณ์ (ต่ออายุได้ถึง 70 ปี)
3. ผู้เอาประกันภัยตอบคำถามสุขภาพตามหลักเกณฑ์ของบริษัทฯ สุขภาพดี ไม่มีประวัติการเจ็บป่วยใดๆ ที่ร้ายแรง หรือมีโรคประจำตัว และไม่มีส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกายพิการ
4. กรณีชาวต่างชาติจำเป็นต้องมีหนังสือเดินทางและเอกสารใบอนุญาตให้อยู่ในประเทศไทย (Work Permit หรือ วีซ่าที่ได้รับอนุมัติจากหน่วยงานราชการ)
5. ไม่มีอาชีพที่เสี่ยงกับสารกัมมันตรังสี หรืออุตสาหกรรมเหมืองแร่ หรือโรงงานผลิตแบตเตอรี่ หรือถ่านไฟฉาย หรือโรงงานปิโตรเลียม และงานที่เกี่ยวข้องกับฝุ่นละอองจากถ่านหินและน้ำมัน รวมถึงฝุ่นแร่ใยหิน
6. บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์จำกัดทุนประกันภัยผู้เอาประกันภัยที่มีรายได้ต่อปี ดังนี้
 - น้อยกว่า 250,000 บาท (ทำประกันได้สูงสุด 200,000 บาท)
 - มากกว่า 250,000 บาท (ทำประกันได้สูงสุด 1,000,000 บาท)
7. ผู้เอาประกันภัย 1 คน สามารถซื้อแผนประกันภัยโรคมะเร็ง ทุนประกันภัยรวม ไม่เกิน 1 ล้านบาทต่อคน

คำถามที่พบบ่อย Q&A

Q : ชาวต่างชาติที่อาศัยในไทยสามารถทำประกันเดินทางแบบนี้ได้หรือไม่

A : กรณีชาวต่างชาติจำเป็นต้องมีหนังสือเดินทางและเอกสารใบอนุญาตให้อยู่ในประเทศไทย (Work Permit หรือ วีซ่าที่ได้รับอนุมัติจากหน่วยงานราชการ)

Q : เบี้ยประกันจะเพิ่มขึ้นตามอายุหรือไม่ เพราะอะไร

A : ใช่ เบี้ยจะปรับตามอายุและความเสี่ยงที่เพิ่มขึ้นของผู้เอาประกัน โดยเบี้ยประกันจะแบ่งตามช่วงอายุ

Q : กรณีผู้เอาประกันได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันปีแรกมีผลบังคับ บริษัทฯ ทำอย่างไร

A : ปฏิเสธการรับประกัน

Q : ผู้เอาประกันสามารถซื้อแผนประกันโรคมะเร็ง ได้กี่กรมธรรม์

A : เอาประกัน 1 คน สามารถซื้อแผนประกันโรคมะเร็ง ทุกแผนประกันรวม ไม่เกิน 1 ล้านบาทต่อคน

Q : บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์จำกัดทุนประกันผู้เอาประกันที่มีรายได้ต่อปี ของผู้เอาประกันหรือไม่

A : น้อยกว่า 250,000 บาท (ทำประกันได้สูงสุด 200,000 บาท) / มากกว่า 250,000 บาท (ทำประกันได้สูงสุด 1,000,000 บาท)

LHB Save Cancer

เปรียบเทียบผลิตภัณฑ์



ข้อตกลงคุ้มครอง	TPB	D	A
	แผน 6	แผน 1	แผน 2
1. คุ้มครองโรคมะเร็ง ทุกชนิด ทุกระยะ (ยกเว้น มะเร็งผิวหนัง)	500,000	500,000	500,000
ช่วงอายุ	20 - 65 ปี	20-70 ปี	20-65 ปี
เบี้ยประกันภัยรายปี (รวมอากรแสตมป์) บาท			
ช่วงอายุ	อายุ 20-60 ปี		
อัตราเบี้ยประกัน (ปกติ)	4,900	19,300	9,769
ส่วนลด	820.88	N/A	N/A
อัตราเบี้ย พิเศษ (หลังหักส่วนลด)	<u>4,079.12</u>	N/A	N/A

หมายเหตุ : อัตราเบี้ยพิเศษ (ตั้งแต่ 1 ก.ค. -30 ก.ย. 2569)

ขั้นตอนการซื้อประกัน สำหรับลูกค้า SCAN & PROTECT



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

เข้า WEBSITE ธนาคาร



เข้าผ่าน QR CODE



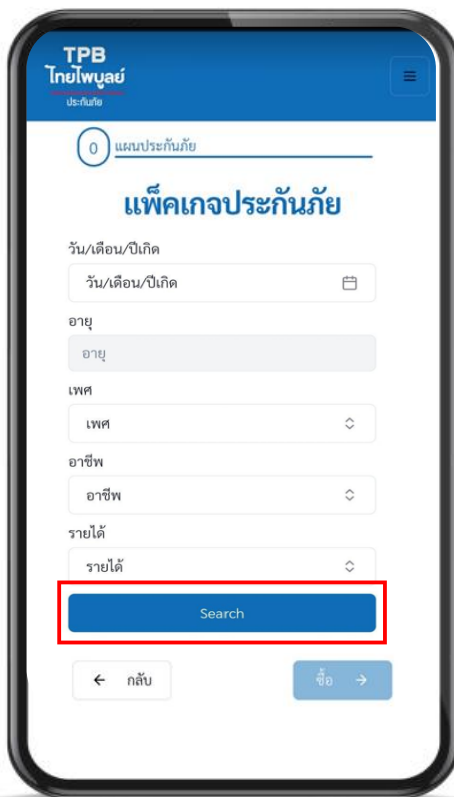
เข้า LINK

ขั้นตอนการทำรายการ ประกันออนไลน์



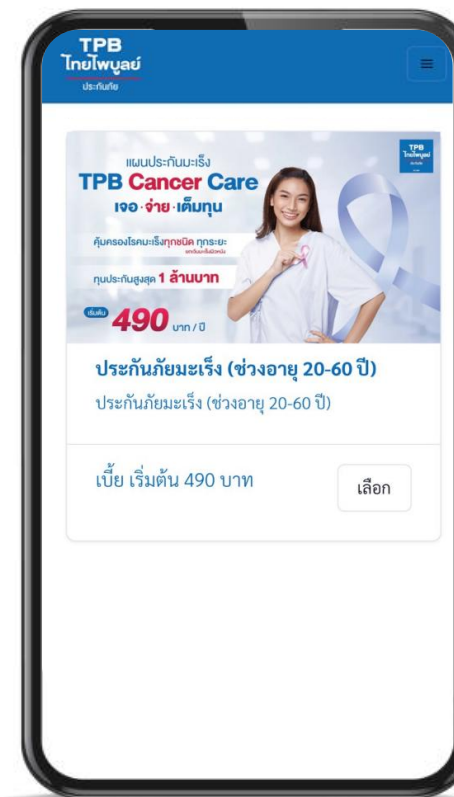
เลือกประเภทประกันภัย

หลังจากเข้าสู่ Micro Site แล้ว
เลือกผลิตภัณฑ์ประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล



กรอกข้อมูลส่วนตัว

เพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับค้นหา
ผลิตภัณฑ์จากนั้นกด **Search**



เลือกผลิตภัณฑ์

คลิก **เลือก** แผนประกัน
TPB Cancer Care

ขั้นตอนการทำรายการ ประกันออนไลน์

TPB ไทยไฟว์บลู

ประกันภัย

TPB Cancer Care แผน 4
ทุนประกัน 200,000.00 บาท

รายละเอียดความคุ้มครอง
คุ้มครองมะเร็งทุกชนิด ทุกระยะ 200,000
(ไม่รวมโรคมะเร็งผิวหนัง)

เบี้ยประกันรวม **เลือก ✓**
1,960.00 บาท

☒ ข้อกำหนดและเงื่อนไขการใช้บริการ website ในการ
ซื้อขายประกันภัยแบบ Online (คลิกที่นี่)

เปรียบเทียบแผนประกัน

← Back **เลือก →**

ยืนยันการเข้าใช้งานเว็บไซต์

เลือก ทุนประกันที่ต้องการ คลิก **ยอมรับ**

ข้อกำหนดและเงื่อนไขการใช้บริการ website
ในการซื้อขายประกันภัย แบบ Online และ กด **ซื้อ**

TPB ไทยไฟว์บลู

ประกันภัย

0 แผนประกันภัย

แบบสอบถามแผนประกันภัยมะเร็ง

ผู้ขอเอาประกันภัยเป็น หรือเคยเป็น หรือยังคงมี
อาการของโรคต่อไปนี้ และยังไม่ได้รับการรักษาให้
หายขาดก่อนการขอเอาประกันภัยหรือไม่ ได้แก่

- โรควัณโรคตับอักเสบ ชนิด B,C (ทั้งชนิดที่เป็น
พาหะหรือไม่เป็นพาหะ) โรคเอดส์ หรือมีเลือดบวก
ต่อไวรัส HIV โรคตับแข็ง โรคตับอักเสบเรื้อรัง โรค
พิษสุราเรื้อรัง โรคปอดอักเสบเรื้อรัง โรคถุงลมโป่ง
พองในปอด โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคลำไส้ใหญ่
อักเสบเรื้อรัง โรคปากมดลูกอักเสบเรื้อรัง หรือช่อง
คลอดอักเสบเรื้อรัง

- เนื้องอก ก้อนเนื้อ ตุ่มเนื้อ หรือซิสต์

ไม่ใช่ ✓ ใช่ (ไม่รับประกันภัย) ✕

← กลับ **ถัดไป →**

กรอกข้อมูลส่วนตัว

ตอบแบบสอบถามประกันภัย

มะเร็ง 1 คำถาม

และ กด **ถัดไป**



กรณีตอบ >>> **ไม่ใช่**

กด “ถัดไป” เพื่อเข้าสู่ขั้นตอนการซื้อประกันภัย

กรณีตอบ >>> **ใช่ (ไม่รับประกันภัย)**

กด “ถัดไป” ระบบจะให้ติดต่อบริษัท เนื่องจากไม่
สามารถรับประกันภัยได้

ผู้ขอเอาประกันภัยเป็น หรือเคยเป็น หรือยังคงมี
อาการของโรคต่อไปนี้ และยังไม่ได้รับการรักษาให้
หายขาดก่อนการขอเอาประกันภัยหรือไม่ ได้แก่

- โรควัณโรคตับอักเสบ ชนิด B,C (ทั้งชนิดที่เป็น
พาหะหรือไม่เป็นพาหะ) โรคเอดส์ หรือมีเลือดบวก
ต่อไวรัส HIV โรคตับแข็ง โรคตับอักเสบเรื้อรัง โรค
พิษสุราเรื้อรัง โรคปอดอักเสบเรื้อรัง โรคถุงลมโป่ง
พองในปอด โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคลำไส้ใหญ่
อักเสบเรื้อรัง โรคปากมดลูกอักเสบเรื้อรัง หรือช่อง
คลอดอักเสบเรื้อรัง

- เนื้องอก ก้อนเนื้อ ตุ่มเนื้อ หรือซิสต์

ไม่ใช่ ✓ ใช่ (ไม่รับประกันภัย) ✕

ขั้นตอนการทำรายการ ประกันออนไลน์

TPB ไทยไฟแนนซ์

ที่อยู่ตามบัตรประชาชน

ที่อยู่*

จังหวัด*

เขต / อำเภอ*

แขวง / ตำบล*

รหัสไปรษณีย์*

ที่อยู่ปัจจุบัน/ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

☐ ที่อยู่ตามบัตรประชาชน

ที่อยู่*

จังหวัด*

เขต / อำเภอ*



อาชีพ*

เจ้าของกิจการ

อีเมล*

ยืนยันอีเมล*

กรุณานแนบเอกสาร บัตรประชาชน/ หนังสือเดินทาง/ เอกสารอื่นๆ

อัฟโหลด 88

ผู้รับผลประโยชน์

ผู้รับผลประโยชน์ที่ 1

☒ ทายาทโดยธรรม

☐ อื่นๆ

เพิ่มผู้รับผลประโยชน์



TPB ไทยไฟแนนซ์

รายละเอียดข้อมูลใบเสร็จรับเงิน

☒ ส่วนบุคคล (ไม่สามารถเปลี่ยนใบเสร็จรับเงินเป็นชื่อ บุคคลอื่นได้ เปลี่ยนได้เฉพาะนิติบุคคลเท่านั้น)

☐ นิติบุคคล

☒ ตามบัตรประชาชน

☐ ตามที่อยู่ปัจจุบัน

☐ ที่อยู่อื่น ๆ (ไปรษณีย์)

☐ ตามหนังสือรับรองบริษัท

☐ นิติบุคคล (อื่นๆ)

กรอกข้อมูลเพื่อขอเอาประกัน
โดยระบุ ข้อมูลของผู้เอาประกัน
ที่อยู่ตามบัตรประชาชน
ที่อยู่ปัจจุบัน/ที่อยู่ติดต่อได้

เพิ่มผู้รับผลประโยชน์
สามารถเพิ่มผู้รับผลประโยชน์ได้
สูงสุด 5 ท่าน โดยคลิกปุ่ม
เพิ่มผู้รับผลประโยชน์

รายละเอียดข้อมูลใบเสร็จ
กรอกรายละเอียดที่อยู่ในใบเสร็จฯ
เลือกได้ทั้งบุคคล หรือ นิติบุคคล

ขั้นตอนการทำรายการ ประกันออนไลน์

TPB ไทยไฟว์บลู

ช่องทางรับเอกสาร

☒ รับเอกสารกรรมสิทธิ์ ทาง SMS

☐ รับเอกสารกรรมสิทธิ์ ทาง E-mail

☐ รับเอกสารกรรมสิทธิ์ ทาง ไลน์

ข้อแสดง แจ้งความประสงค์ใช้สิทธิ์ขอยกเว้นภาษี และยินยอมในการส่งและเปิดเผยข้อมูล เกี่ยวกับเบี้ย ประกันภัยต่อกรมสรรพากร

☒ ใช่ ☐ ไม่ใช่

ยืนยันรหัส OTP สำหรับการสั่งซื้อ หมายเลขโทรศัพท์ เพื่อขอรหัส OTP (คย. 0899999999)

หมายเลขโทรศัพท์ เพื่อขอรหัส OTP (คย. 0899999999)

☐ เจริญใจการสมัครเอาประกันภัย และ ท่านยินยอมเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล

การให้การยินยอมในการเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล

☒ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอม

ขอรหัส OTP

← กลับ

กรอกข้อมูลเพิ่มเติม

- ช่องทางรับเอกสาร
- ความประสงค์ใช้สิทธิ์ยกเว้นภาษี
- ยืนยันการรับ OTP ในการสั่งซื้อ
- การให้ความยินยอมเปิดเผยข้อมูลฯ

TPB ไทยไฟว์บลู

โปรดกรอกข้อมูลให้ครบถ้วน

ยอดชำระเงินทั้งหมด

1,500.00 บาท

โปรดชำระเงินก่อนวันที่ 23/09/2025 เวลา 23:59 น.

ช่องทางชำระเงิน

☒ คิวอาร์โค้ด

☐ Mobile Banking

☐ บัตรเดบิต/บัตรเครดิต

☐ ผ่อนชำระ (TTB ที่เอ็มบี อนาคต)

← กลับ

ชำระเบี้ยประกัน

เลือกช่องทางการชำระเงินได้จาก
คิวอาร์โค้ด , Mobile Banking ,
บัตรเดบิต/บัตรเครดิต หรือ
ผ่อนชำระผ่านบัตรเครดิต

TPB ไทยไฟว์บลู

ชำระเงินสำเร็จ

ขอบคุณที่ไว้วางใจเลือกซื้อ ประกันภัยกับเรา

กรมธรรม์ของท่านเลขที่ 4200899616-25N10 ท่านสามารถตรวจสอบกรมธรรม์ของท่านได้ที่อีเมลล์ และเบอร์โทรศัพท์ที่ได้กรอกไว้ในระบบ และระบบได้จัดส่งรหัสผู้ใช้งานพร้อมทั้งรหัสผ่าน เพื่อให้ท่านสามารถเข้ามาตรวจสอบกรมธรรม์ที่ท่านได้ซื้อไว้ได้ **ทันที**

หากสนใจบริการอื่นๆ สามารถติดต่อได้ที่ 02-248-9000, TPB Hotline 1525

กลับสู่หน้าหลัก

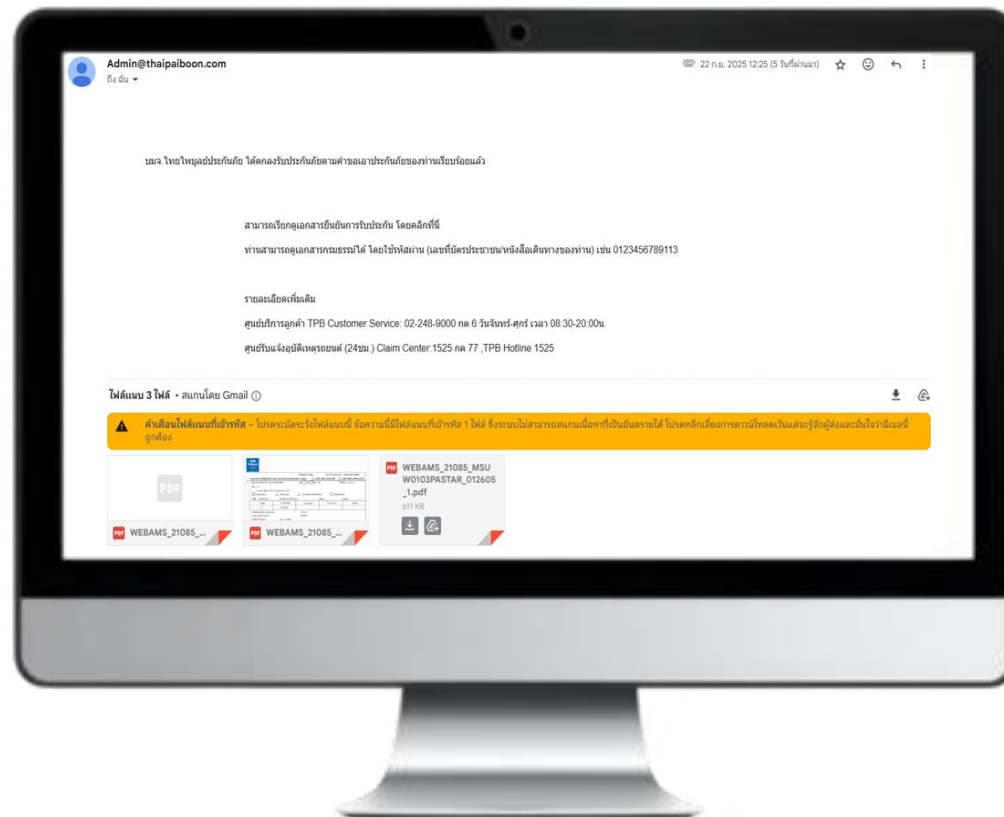
รายการชำระเงินเรียบร้อยแล้ว

ปรากฏข้อความยืนยันการรับชำระเงิน
จากระบบ

ขั้นตอนการทำรายการ ประกันออนไลน์



SMS เลขที่กรมธรรม์



EMAIL E-POLICY

หลังจากชำระเงิน

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

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

LH BANK

บริษัท ไทยไฟแนนซ์ประกันภัย จำกัด (มหาชน) อาคาร 1 ชั้น 9 ถนนพหลโยธิน เขตปทุมธานี 2501-2504 2501-2504 ชั้นที่ 25, 26 และที่ 123 ถนนพหลโยธิน 9 แขวงจตุจักร กรุงเทพมหานคร 10210 โทร.1525 เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 010756000328		 泰國安保險 (公) 有限公司 www.thaipb.com		Thai Public Insurance Public Company Limited V ONE Tower, Room 2501-2504, 2501-2504 25th - 26th Floor No.123 Rama IX Rd., Huai Khwang, Bangkok 10310, THAILAND Tel.1525 Tax Identification Number 010756000328		TT10-6809-001725 26/09/2568															
สำเนาใบใหญ่ ใบเสร็จรับเงิน / ใบกำกับภาษี Receipt / Tax Invoice 4740001491				(89821007)																	
ชื่อผู้เอาประกันภัย Name of Insured นงสาวทอง มนะริณ 123 ที่อยู่ Address ตำบลมหาโพธิ์ อำเภอชะโลม จังหวัดพยุหะคีรี 15240		<table border="1"> <tr> <td>กรมธรรม์ / เลขที่กรมธรรม์ Policy / Endorsement No.</td> <td>5100031657-25N10</td> </tr> <tr> <td>เบี้ยประกันภัย Premium</td> <td>1,367.83 บาท</td> </tr> <tr> <td>อากรแสตมป์ Stamp Duty</td> <td>6.00 บาท</td> </tr> <tr> <td>ส่วนลด Discount</td> <td>8.00 บาท</td> </tr> <tr> <td>เบ็ดเสร็จสุทธิ Net</td> <td>1,373.83 บาท</td> </tr> <tr> <td>ภาษีมูลค่าเพิ่ม Value Added Tax</td> <td>96.17 บาท</td> </tr> <tr> <td>รวมเงินทั้งสิ้น Net Due</td> <td>1,470.00 บาท</td> </tr> </table>						กรมธรรม์ / เลขที่กรมธรรม์ Policy / Endorsement No.	5100031657-25N10	เบี้ยประกันภัย Premium	1,367.83 บาท	อากรแสตมป์ Stamp Duty	6.00 บาท	ส่วนลด Discount	8.00 บาท	เบ็ดเสร็จสุทธิ Net	1,373.83 บาท	ภาษีมูลค่าเพิ่ม Value Added Tax	96.17 บาท	รวมเงินทั้งสิ้น Net Due	1,470.00 บาท
กรมธรรม์ / เลขที่กรมธรรม์ Policy / Endorsement No.	5100031657-25N10																				
เบี้ยประกันภัย Premium	1,367.83 บาท																				
อากรแสตมป์ Stamp Duty	6.00 บาท																				
ส่วนลด Discount	8.00 บาท																				
เบ็ดเสร็จสุทธิ Net	1,373.83 บาท																				
ภาษีมูลค่าเพิ่ม Value Added Tax	96.17 บาท																				
รวมเงินทั้งสิ้น Net Due	1,470.00 บาท																				
ระยะเวลาประกันภัย Period of Insurance ประเภทของการเอาประกันภัย Type of Policy จำนวนเงิน (บาท) Total (Bath)		26/09/2568 - 26/09/2569 Cancer Insurance หักเงินเสร็จยอดเงินบาทถ้วน 89821007																			
ชำระโดย Settled by		☐ เงินสด Cash		☐ เช็คเลขที่ Check No.		ธนาคาร Bank		ลงวันที่ Date													
 ผู้มีอำนาจลงนาม : Authorized Signature		 ผู้รับเงิน : Recipient		 วันที่ : Date		ใบเสร็จรับเงินฉบับนี้ ต้องลงลายมือชื่อผู้จัดการและผู้รับเงิน ในกรณีที่ชำระด้วยเช็ค ใบเสร็จจะสมบูรณ์เมื่อมีบันทึกของทั้งสองฝ่ายได้ลงชื่อเรียบร้อยแล้ว This receipt must be signed by Manager and Collector. This receipt will not be valid until the cheque is honored by the Bank.															

ใบเสร็จรับเงิน

กรรมธรรม์ประกันภัย

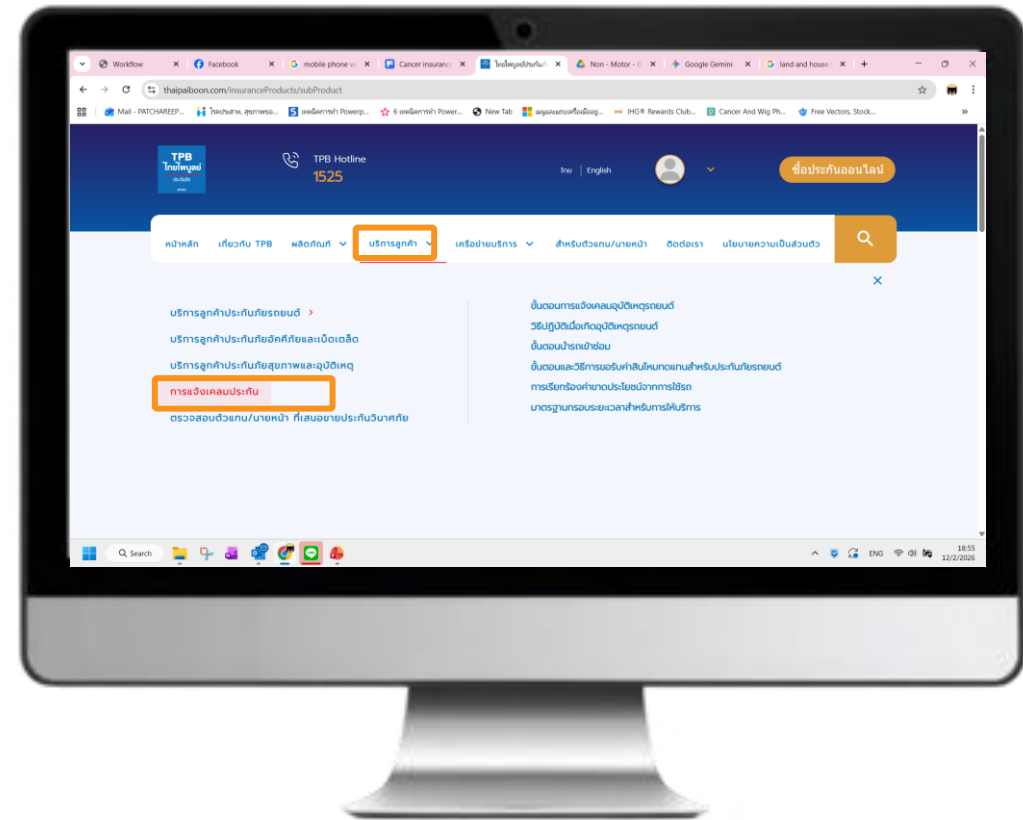
ขั้นตอนการเรียกร้องสินไหม (ออนไลน์) ผ่านเว็บไซต์ thaipaiboon.com

สรุปขั้นตอนการเรียกร้องสินไหม

คลิกเข้าที่เว็บไซต์ www.thaipaiboon.com

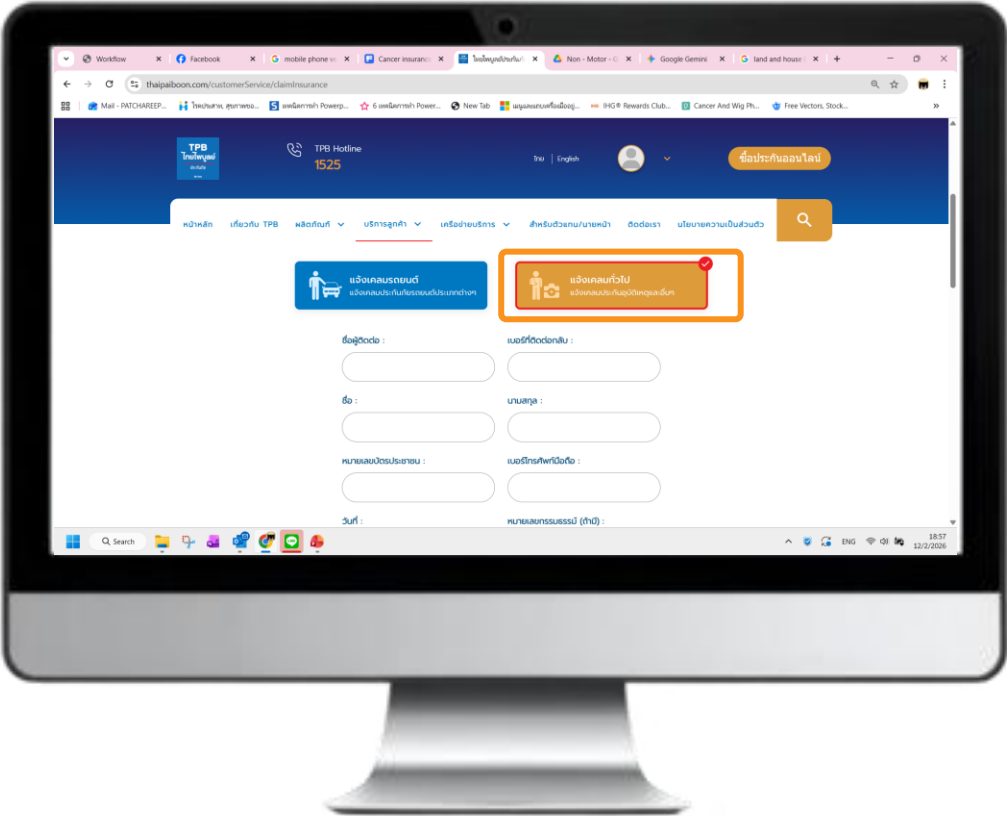
1. คลิกเมนู บริการลูกค้า เลือก การแจ้งเคลมประกัน
2. เลือกหัวข้อ แจ้งเคลมทั่วไป
3. กรอกข้อมูลรายละเอียดการแจ้งเคลม ผ่านแบบฟอร์ม
อัปโหลดเอกสารหลักฐาน จากนั้น กด **ส่งข้อมูล**
4. เอกสารตัวจริง จัดส่งให้บริษัทฯ ตามที่อยู่

1

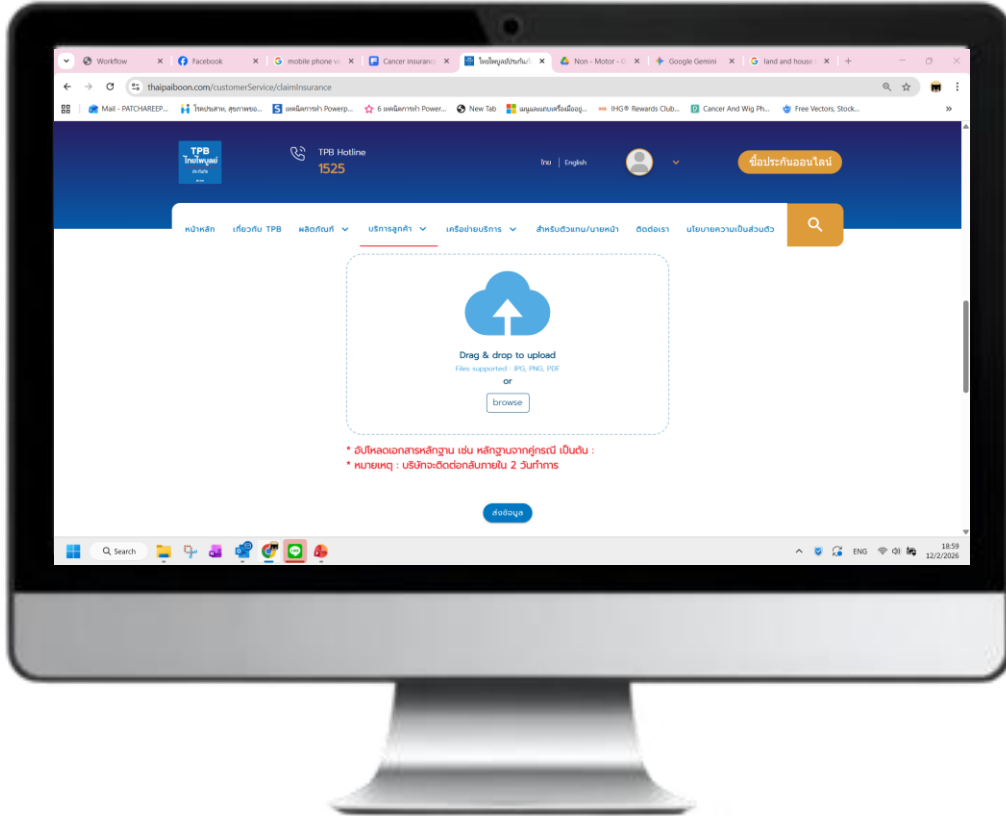


ขั้นตอนการเรียกร้องสินไหม (ออนไลน์) ผ่านเว็บไซต์ thaipaiboon.com

2



3



เอกสารประกอบการเรียกร้องสินไหม

กรณีตรวจพบโรคมะเร็งครั้งแรก

เอกสารประกอบการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

1. สำเนาบัตรประชาชนผู้เอาประกันภัย
2. รายงานผลชิ้นเนื้อ หรือผลตรวจยืนยันมะเร็ง
3. ใบรับรองแพทย์ ระบุชนิดมะเร็งและระยะโรค
4. รายงานแพทย์โดยละเอียด
5. สำเนาน้ำสมุดบัญชีธนาคารของผู้เอาประกันภัย

กรณีเสียชีวิตจากมะเร็ง

เอกสารประกอบการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

1. ใบมรณบัตร
2. รายงานแพทย์ / ใบรับรองการเสียชีวิต
3. สำเนาบัตรประชาชนและทะเบียนบ้านผู้รับผลประโยชน์
4. เอกสารแสดงสิทธิผู้รับประโยชน์
5. สำเนาน้ำสมุดบัญชีผู้รับประโยชน์

ระยะเวลาในการจ่ายสินไหม (SLA)

บริษัทฯ จะทำจ่ายค่าสินไหมทดแทนภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน จากผู้เอาประกันภัย
ผู้รับประโยชน์ หรือผู้มีสิทธิเรียกร้องตามสัญญาประกันภัยครบถ้วน

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 : แจ้งผู้เอาประกันภัย เรื่องบริษัทได้รับแจ้งเคลมแล้ว ด้วยข้อความดังนี้

“ เรียน ผู้เอาประกันภัย บริษัทฯ ได้รับแจ้งเคลมแล้ว เคลมเลขที่ 21BR10AVD-YYMM-XXXXXX ”

SMS แจ้งผู้มีสิทธิรับค่าสินไหมทดแทน เรื่องวันที่นัดจ่ายค่าสินไหม ด้วยข้อความดังนี้

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

ช่องทางการติดต่อ



บมจ.ไทยไฟบูลย์ประกันภัย

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

รับประกันภัย โดย บมจ.ไทยไฟบูลย์ประกันภัย
ธนาคารแลนด์ แอนด์ เฮ้าส์ เป็นเพียงผู้ให้บริการพื้นที่ประชาสัมพันธ์เท่านั้น

คำเตือน: ผู้ซื้อควรทำความเข้าใจในรายละเอียด ความคุ้มครอง และเงื่อนไขก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง