

โครงการ ดี คิดส์ พลัส

D kids Plus

Campaign



พลัสความคุ้มครอง
ดูแลลูกน้อยได้อย่างมั่นใจตามช่วงวัย

โครงการ ดี คิดส์ พลัส เป็นชื่อทางการตลาดของสัญญาเพิ่มเติม การประกันภัยสุขภาพแบบ ดี เฮลท์ พลัส





D kids Plus

Campaign

“จุดเริ่มต้นพัฒนาการที่สำคัญ
คือสุขภาพที่แข็งแรงของลูกน้อย”

ความคุ้มครองที่มั่นใจ ช่วยปลัสพัฒนาการที่สำคัญให้ลูกน้อย เพราะในช่วงวัยแห่งการเติบโต เด็ก ๆ ต้องการพื้นที่และอิสระเพื่อเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ รอบตัว

โครงการ ดี คิดส์ พลัส จึงถูกออกแบบมา เพื่อให้ความคุ้มครองเรื่องสุขภาพของลูกน้อย พร้อมช่วยแบ่งเบาภาระค่ารักษาพยาบาล ด้วยความคุ้มครองแบบเหมาจ่ายในวงเงินเดียว เพิ่มโอกาสในการรักษาที่มีประสิทธิภาพได้เห็นลูกเติบโตอย่างแข็งแรง พ่อแม่ก็วางใจ และคลายกังวลยามลูกน้อยเจ็บป่วย

อย่าให้ลูกน้อยต้องสะดุด เพราะเรื่องสุขภาพ เลือก...

D Kids Plus Campaign

คุ้มครองเหมาจ่าย

สูงถึง 5 ล้านบาท*

ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง
นอนห้องเดี่ยวมาตรฐานได้ทุกโรงพยาบาล

สมัครได้ตั้งแต่

อายุ

30 วัน – 10 ปี

ปรับได้ตรงใจ

รับความคุ้มครอง

เพิ่มขึ้น



ดี คิดส์ พลัส ช่วยจ่ายส่วนเกิน

ค่าห้องเดี่ยวมาตรฐาน ค่าห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.)

ทั้งค่าหมอ ค่ายา ค่าตรวจ ค่าผ่าตัด ค่ากายภาพบำบัด

กรณีแอดมิทรวมถึงการรักษาฟื้นฟูต่อเนื่องกรณีผู้ป่วยนอก

เหมาจ่ายในวงเงินเดียวสูงถึง 5 ล้านบาท*

ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง



ดี คิดส์ พลัส ดูแลกันไปยาวๆ

สมัครได้ตั้งแต่ **อายุ 30 วัน - 10 ปี**

คุ้มครองถึง **อายุ 99 ปี**



ดี คิดส์ พลัส ปรับได้ตรงใจ

เมื่อโตขึ้นหรือถึงวัยเกษียณ ให้สิทธิ์เลือกปรับลดความรับผิดชอบแรก

รับความคุ้มครองเพิ่มขึ้น โดย**ไม่ต้อง**แถลงสุขภาพใหม่

*กรณีเลือกความคุ้มครองแผน 5 ล้านบาท และมีความรับผิดชอบแรกตามแผนความคุ้มครองที่เลือก



เลือกรับความคุ้มครองให้เหมาะกับลูกน้อย

(หน่วยเป็นบาท)

ความคุ้มครอง (ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง)	แผน 1 ล้านบาท	แผน 5 ล้านบาท		
ผลประโยชน์สูงสุด (Limit)	1,000,000	5,000,000		
ความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible)	50,000	30,000	50,000	100,000
ตัวอย่าง เบี้ยประกันภัยต่อปี สำหรับเพศชาย อายุ 30 วัน - 5 ปี	28,937	50,363	29,798	7,186
ตัวอย่าง เบี้ยประกันภัยต่อปี สำหรับเพศหญิง อายุ 30 วัน - 5 ปี	31,028	53,850	31,858	7,318
ตัวอย่าง เบี้ยประกันภัยต่อปี สำหรับเพศชาย อายุ 6 - 10 ปี	9,435	17,022	10,639	2,755
ตัวอย่าง เบี้ยประกันภัยต่อปี สำหรับเพศหญิง อายุ 6 - 10 ปี	9,591	17,794	10,784	2,800

การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (Per Confinement) หมายถึง การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาลแต่ละครั้ง และให้รวมถึงการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาล ไม่ว่าก็ครั้งก็ตาม ด้วยเหตุจากการบาดเจ็บหรือการป่วยเดียวกัน และยังรักษาไม่หาย รวมถึงภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้อง หรือต่อเนื่องกัน ทั้งนี้ ภายในระยะเวลา 90 วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาลครั้งสุดท้าย ก็ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย

พลัสความมั่นใจให้ลูกน้อย

ดูแลค่ารักษา ไม่กระทบเงินเก็บ

ตัวอย่าง กรณีเลือกแผนความคุ้มครอง 5 ล้านบาท
มีความรับผิดชอบส่วนแรก 30,000 บาท

เจ็บป่วย / บาดเจ็บ
(นอนห้องเดี่ยวมาตรฐาน)
มีค่าใช้จ่ายในการรักษาตัว

Deductible
30,000

รับผิดชอบเองหรือ
เบิกจากประกันสุขภาพเดิมที่มี

Maximum limit
5,000,000

โครงการ ดี คิดส์ พลัส ช่วยดูแล



ดี คิดส์ พลัส ปรับได้ตรงใจ

ตามช่วงวัยที่เหมาะสม

สิทธิในการเปลี่ยนแผนความคุ้มครอง (Convertible Option)
ทางเลือกรับลดความรับผิดส่วนแรก (Deductible) โดยไม่ต้องแถลงสุขภาพใหม่
สามารถใช้สิทธิได้ช่วงอายุละ 1 ครั้ง ดังนี้

- ช่วงอายุที่ 1: อายุ 11 ปี ถึง 15 ปี
- ช่วงอายุที่ 2: อายุ 55 ปี ถึง 65 ปี

และต้องถือความคุ้มครองสุขภาพ ดี เฮลท์ พลัส (D Health Plus) ต่อเนื่องมาอย่างน้อย 5 ปี
ทั้งนี้ เงื่อนไขเป็นไปตามที่บริษัทฯ กำหนด

ตัวอย่าง 1

วัยทารกแรกเกิด อายุ 30 วัน
เลือกแผนมีความรับผิดส่วนแรก 30,000 บาท



ตัวอย่าง 2

วัยทารกแรกเกิด อายุ 30 วัน
เลือกแผนมีความรับผิดส่วนแรก 100,000 บาท





ตารางความคุ้มครอง

D Kids Plus

อย่าให้ความเจ็บป่วยมาเป็นอุปสรรคต่อพัฒนาการของลูกน้อย เริ่มต้นวางแผนไว้ตั้งแต่วันนี้ เจ็บป่วยเมื่อไหร่ก็วางใจ และมั่นใจในการรักษาที่เต็มที่ เลือกโรงพยาบาลที่ชอบได้ เมื่อลูกน้อยไม่สบาย หมดกังวลกับค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น

ดูแลลูกรักในทุกก้าวของชีวิต กับ **โครงการ ดี คิดส์ พลัส**
ในมาตรฐานการประกันสุขภาพแบบใหม่
(New Health Standard)

ตารางความคุ้มครอง โครงการ ดี คิดส์ พลัส

โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลที่มีความจำเป็นทางการแพทย์ และมาตรฐานทางการแพทย์ตามค่าบริการอัตราทั่วไป สำหรับรายการตามตารางผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ ตามจำนวนที่จ่ายจริง หลังหักความรับผิดชอบแรก (ถ้ามี) แต่ไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในหน้าตาราง ผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้

ผลประโยชน์โดยย่อ	แผน 1 ล้านบาท	แผน 5 ล้านบาท
1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน		
หมวดที่ 1 ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง ผลประโยชน์หมวดย่อยที่ 1.1 และ 1.2 รวมสูงสุดไม่เกิน 180 วัน	จ่ายตามจริง (แต่รวมทุกรายการแล้วไม่เกินค่าห้องพักเตียงราคาเริ่มต้นของโรงพยาบาล)	
หมวดย่อยที่ 1.1 ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	จ่ายตามจริง	
หมวดย่อยที่ 1.2 ในกรณีที่ผู้ป่วยประกันภัยได้รับการรักษาในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร รวมถึงค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง สูงสุดไม่เกิน 60 วัน	จ่ายตามจริง	
หมวดที่ 2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย หรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	จ่ายตามจริง	
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)	20,000 บาท	
หมวดที่ 3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (สูงสุดไม่เกิน 180 วัน)	จ่ายตามจริง	
หมวดที่ 4 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	จ่ายตามจริง	
หมวดย่อยที่ 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ	จ่ายตามจริง	
หมวดย่อยที่ 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ	จ่ายตามจริง	
หมวดย่อยที่ 4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)	จ่ายตามจริง	
หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิสัญญีแพทย์ (Doctor fee)	จ่ายตามจริง	
หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ	จ่ายตามจริง	
หมวดที่ 5 การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัว เป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	จ่ายตามจริง	

ตารางความคุ้มครอง โครงการ ดี คิดส์ พลัส (ต่อ)

ผลประโยชน์โดยย่อ	แผน 1 ล้านบาท	แผน 5 ล้านบาท		
2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน				
หมวดที่ 6 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง				
หมวดย่อยที่ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน		จ่ายตามจริง		
หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษายาต่อเนือง ภายใน 30 วัน หลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)		จ่ายตามจริง		
หมวดที่ 7 ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บกรณีผู้ป่วยนอกภายใน 24 ชั่วโมงของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง		จ่ายตามจริง		
หมวดที่ 8 ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน แต่ละครั้งต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง		จ่ายตามจริง		
หมวดที่ 9 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย		ไม่คุ้มครอง		
หมวดที่ 10 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษาต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย		ไม่คุ้มครอง		
หมวดที่ 11 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย		ไม่คุ้มครอง		
หมวดที่ 12 ค่าบริการรพพยาบาลฉุกเฉิน		จ่ายตามจริง		
หมวดที่ 13 ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก		จ่ายตามจริง		
การมีส่วนร่วมจ่าย				
ความรับผิดชอบส่วนแรก (ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง) สำหรับผลประโยชน์ในหมวดที่ 1 – 8 และ 12 – 13	50,000 บาท	30,000 บาท	50,000 บาท	100,000 บาท
ค่าใช้จ่ายร่วม (หลังหักความรับผิดชอบส่วนแรกต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง) สำหรับผลประโยชน์ในหมวดที่ 1 – 8 และ 12 – 13		ไม่มี		
ผลประโยชน์สูงสุด				
ผลประโยชน์หมวดที่ 1 – 8 และ 12 – 13 รวมทุกรายการสูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง หลังหักความรับผิดชอบส่วนแรก และค่าใช้จ่ายร่วม (ถ้ามี)	1,000,000 บาท		5,000,000 บาท	
ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย		ไม่มี		

หมายเหตุ : อาณาเขตความคุ้มครองสำหรับโครงการ ดี คิดส์ พลัส (D Kids Plus Campaign) มีอาณาเขตความคุ้มครองเฉพาะประเทศไทย

สัญญาเพิ่มเติมนี้จะให้ความคุ้มครองการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในประเทศไทย อย่างไรก็ตาม กรณีการรักษาพยาบาลเกิดขึ้นนอกอาณาเขตประเทศไทย บริษัทจะให้ความคุ้มครองตามที่ระบุในตารางผลประโยชน์ในกรณีดังต่อไปนี้

- 1) การบาดเจ็บทางร่างกายจากอุบัติเหตุ
- 2) การป่วย เฉพาะเป็นกรณีฉุกเฉินในต่างประเทศตามคำนิยามที่ระบุไว้ในบันทึกสลักหลังนี้

ทั้งนี้ ทั้งสองกรณีข้างต้น วันที่เริ่มเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลในต่างประเทศ ต้องอยู่ภายใน 90 วันแรกของการเดินทางออกนอกอาณาเขตประเทศไทยแต่ละครั้ง โดยบริษัทจะคุ้มครองสำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร ซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ในประเทศนั้นๆ

เงื่อนไขการรับประกันภัย

ความคุ้มครองสุขภาพ	อายุรับประกัน	ต่ออายุ	ระยะเวลาคุ้มครอง
โครงการ ดี คิดส์ พลัส	ตั้งแต่ อายุ 30 วัน – 10 ปี	ได้ถึง อายุ 98 ปี	ถึงอายุ 99 ปี หรือจนกระทั่งแบบประกันภัยหลักสิ้นผลบังคับ

การตรวจสุขภาพ เป็นไปตามเกณฑ์ที่บริษัทฯ กำหนด

เงื่อนไขทั่วไป ที่ควรทราบก่อนตัดสินใจทำประกันภัย มีดังนี้

การต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมกรมประกันภัย (Renewal)

สัญญาเพิ่มเติมนี้ จะต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย โดยไม่ต้องแสดงหลักฐาน แต่บริษัทยังคงไว้ซึ่งสิทธิในการปรับเบี้ยประกันภัย ตามข้อกำหนดเรื่อง “การปรับเบี้ยประกันภัย” ตามที่ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน เว้นแต่กรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้ บริษัทจะสงวนสิทธิ์ไม่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติม โดยบริษัทจะแจ้งให้ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วัน

- 1) ในกรณีที่มีหลักฐานว่าผู้เอาประกันภัยไม่แถลงข้อเท็จจริงตามใบคำขอเอาประกันภัย หรือคำขอต่ออายุ (Reinstatement) ใบแถลงสุขภาพ และข้อแถลงเพิ่มเติมอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับการทำสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพ ซึ่งเป็นสาระสำคัญที่อาจทำให้บริษัทฯ เรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือบอกปิดไม่รับทำสัญญา หรือรับประกันแบบมีเงื่อนไข
- 2) ผู้เอาประกันภัยเรียกร้องผลประโยชน์จากการที่ตนให้มีการรักษาการบาดเจ็บหรือการป่วยโดยไม่มี ความจำเป็นทางการแพทย์
- 3) ผู้เอาประกันภัยเรียกร้องผลประโยชน์ค่าชดเชยจากการนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล รวมกันทุกบริษัทเกินกว่ารายได้ที่แท้จริง

การปรับเบี้ยประกันภัย

บริษัทฯอาจปรับเบี้ยประกันภัย ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย ในอัตราเบี้ยประกันภัยที่ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียนไว้แล้ว อันเนื่องมาจากปัจจัยต่างๆ ดังต่อไปนี้

- 1) อายุ และชั้นอาชีพ ของแต่ละบุคคล
- 2) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น หรือจากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยรวมของพอร์ตโฟลิโอ (Portfolio) ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนของผู้เอาประกันภัยแต่ละราย โดยบริษัทจะแจ้งผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรทางไปรษณีย์ ลงทะเบียน หรือวิธีการอื่นที่ผู้เอาประกันภัยให้ความยินยอม ไม่น้อยกว่า 30 วัน สำหรับการปรับเบี้ยประกันภัยตามประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนของผู้เอาประกันภัยแต่ละราย หากมีการยกเลิกข้อความนี้ออกจากสัญญา บริษัทจะออกบันทึกสลักหลังหรือออกสัญญาประกันภัยที่ไม่มีข้อความดังกล่าวให้กับผู้เอาประกันภัยทุกราย

ข้อยกเว้นความคุ้มครองสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพแบบ ดี เฮลท์ พลัส (แบบมาตรฐานใหม่) มีทั้งหมด 21 ข้อ เช่น

ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาลหรือความเสียหายที่เกิดจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย (รวมทั้งโรคแทรกซ้อน) อาการหรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

1. การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาวินิจฉัย สิว ผื่น กระจก แผลหรือการควบคุมน้ำหนักตัว การผ่าตัดที่สามารถทดแทนด้วยการรักษาแนวทางอื่น เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอื่นเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับความคุ้มครอง
2. การตรวจรักษา หรือการป้องกัน การใช้ยา หรือสารต่างๆ เพื่อชะลอการเสื่อมของวัย หรือการให้ฮอร์โมนทดแทนในวัยใกล้หมดหรือหมดระดู การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในหญิง หรือชาย การรักษาความผิดปกติทางเพศ และการแปลงเพศ
3. การรักษาหรือการบำบัดการติดยาเสพติดให้โทษ บุหรี่ สุรา หรือสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท
4. การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การตรวจหรือการรักษาโรคหรืออาการหยุดหายใจขณะหลับ การตรวจหรือการรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน
5. ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ผู้ซึ่งเป็น บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย เป็นต้น

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting period)

(ก) ไม่คุ้มครองการเจ็บป่วยใดๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน นับตั้งแต่ วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้หรือตามการต่ออายุครั้งสุดท้ายแล้วแต่กรณีใด จะเกิดขึ้นหลังสุด

(ข) ไม่คุ้มครองการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับตั้งแต่ วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้หรือตามการต่ออายุครั้งสุดท้ายแล้วแต่กรณีใด จะเกิดขึ้นหลังสุด ที่เกิดจากโรคหรือภาวะผิดปกติ (รวมทั้งโรคแทรกซ้อน) ดังต่อไปนี้

1. เนื้องอก ถุงน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด
2. ริดสีดวงทวาร
3. ไข้เลือดทุกชนิด
4. ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก
5. การตัดทอนซิล หรือต่อมไธอยด์
6. นิ้วทุกชนิด
7. เส้นเลือดอุดตันที่ขา
8. เยื่อโพรงมดลูกเจริญผิดที่

หมายเหตุ : - การพิจารณารับประกันภัยเป็นไปตามหลักเกณฑ์ของบริษัทฯ

- เบี้ยประกันภัย สามารถ นำไปใช้สิทธิหักลดหย่อนภาษีได้ ทั้งนี้ หลักเกณฑ์เป็นไปตามที่กรมสรรพากรกำหนด
- โครงการ ดี คิดส์ พลัส เป็นชื่อทางการตลาดของ สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพแบบ ดี เฮลท์ พลัส
- โครงการ ดี คิดส์ พลัส สามารถเลือกซื้อบันทึกสลักหลังความคุ้มครองการคลอดบุตร พลัส (Maternity Plus) และ บันทึกสลักหลัง สุขภาพดี พลัส (Well-Being Plus) เพิ่มเติมได้เมื่อถึงอายุตามที่กำหนด
- สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพแบบ ดี เฮลท์ พลัส ต้องซื้อแนบท้ายกรมธรรม์ที่มีผลบังคับอยู่

คำเตือน : ผู้ซื้อควรทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครอง เงื่อนไข และข้อยกเว้นก่อนตัดสินใจทำประกันภัย



MUANG THAI LIFE
ASSURANCE

สุขมากกว่า พิเศษมากขึ้น ด้วยสิทธิพิเศษเพื่อลูกค้าคนสำคัญ



สมาชิกเมืองไทยสไมล์คลับ
เติมความสุขสุดพิเศษ กับกิจกรรม
และสิทธิพิเศษที่หลากหลาย
ครบทุกไลฟ์สไตล์

- รับความสุขและรอยยิ้ม ผ่านกิจกรรมแห่งความสุขและสิทธิพิเศษต่างๆ มากมาย
- เติมเต็มความสุข ด้วยการแลกคะแนนสะสม Smile Point ผ่าน MTL Click Application ได้ทุกที่ ทุกเวลา ตลอด 24 ชั่วโมง
- รับความสุขที่มากขึ้น ด้วยประสบการณ์สุดพิเศษเหนือระดับกับการเป็นสมาชิก The Ultimate & Beyond Prestige



**MTL
HEALTH
BUDDY**

ดูแลครบเครื่อง เรื่องสุขภาพ
สิทธิประโยชน์สำหรับลูกค้าเมืองไทยประกันชีวิต

มอบสิทธิพิเศษด้านสุขภาพให้กับลูกค้าคนสำคัญ โทรปรึกษาปัญหาสุขภาพ
กับ **MTL Health Buddy** โทร **0 2290 2424** กด 3 เพื่อขอรับบริการ
ด้านสุขภาพและสิทธิประโยชน์มากมาย ดังนี้

- ปรึกษาปัญหาสุขภาพ
- ค้นหาแพทย์ที่เหมาะสมกับโรค
- ค้นหาศูนย์แพทย์เฉพาะทาง
- นัดหมายติดต่อเข้ารับการรักษา
ในโรงพยาบาล
- สิทธิประโยชน์การรักษาแบบมุ่งเป้า
(Targeted Therapy)
- ให้คำแนะนำและปรึกษาเกี่ยวกับยา
กับเภสัชกรทางโทรศัพท์
- พร้อมรับสิทธิประโยชน์พิเศษอื่นๆ มากมาย

บมจ.เมืองไทยประกันชีวิต เป็นเพียงผู้แนะนำการบริการให้กับลูกค้า เท่านั้น



**MTL Click
Application**

รวบรวมทุกบริการของเมืองไทยประกันชีวิต
ให้เป็นเรื่องง่ายสำหรับคุณ สะดวกทุกที่ ทุกเวลา

มั่นใจทุกเรื่องกรมธรรม์ ไม่ว่าคุณจะอยู่ที่ไหน
สามารถรับบริการจากเราได้

- เช็กข้อมูลกรมธรรม์
- ยื่นเคลมออนไลน์
- ชำระเบี้ยประกันภัย
- ปรึกษากรมออนไลน์
- ทำธุรกรรมผ่าน Video Call
- แลกคะแนนเมืองไทยสไมล์คลับ
- และบริการอื่นๆ อีกมากมาย



ดาวน์โหลดเลย

ผู้เสนอขาย ID LINE

เบอร์โทรศัพท์ วันที่นำเสนอขาย

บมจ. เมืองไทยประกันชีวิต

250 ถนนรัชดาภิเษก เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310

โทร. **1766** ทุกวัน ตลอด **24** ชั่วโมง

muangthai.co.th Muang Thai Life



MTL_2-02-04-0482_01/07/2565