

ตารางความคุ้มครองสุขภาพอีลิท เฮลท์ พลัส

บริษัท จะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร ซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์ และมาตรฐานทางการแพทย์ให้ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินผลประโยชน์ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางความคุ้มครอง

ผลประโยชน์โดยย่อ	แผน 20 ล้านบาท	แผน 40 ล้านบาท	แผน 75 ล้านบาท	แผน 100 ล้านบาท
ผลประโยชน์ส่วนความคุ้มครองหลัก				
1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน				
หมวดที่ 1 ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง ผลประโยชน์หมวดย่อยที่ 1.1 และ 1.2 รวมสูงสุดไม่เกิน 365 วัน				
หมวดย่อยที่ 1.1 ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	10,000 บาทต่อวัน	12,000 บาทต่อวัน	15,000 บาทต่อวัน	25,000 บาทต่อวัน
หมายเหตุ : ค่าห้องพักเตียงราคาเริ่มต้นของโรงพยาบาล ใช้สำหรับการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในประเทศไทยเท่านั้น	หรือไม่เกินค่าห้องพักเตียงมาตรฐาน (แล้วแต่จำนวนเตียงสูงกว่า)			
หมวดย่อยที่ 1.2 ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการรักษาในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร รวมถึงค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง				
หมวดที่ 2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	จ่ายตามจริง			
หมวดย่อยที่ 2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย				
หมวดย่อยที่ 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิตและค่าบริการทางการแพทย์				
หมวดย่อยที่ 2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์				
หมวดย่อยที่ 2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน สูงสุดไม่เกิน 30 วัน	100,000 บาท			
หมวดที่ 3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่งสูงสุดไม่เกิน 365 วัน				
หมวดที่ 4 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง				
หมวดย่อยที่ 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ	จ่ายตามจริง			
หมวดย่อยที่ 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ				
หมวดย่อยที่ 4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรมและหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)				
หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิชาชีพแพทย์ (Doctor fee)				
หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ (1 ครั้งตลอดชีวิต)				
หมวดที่ 5 การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)				
2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน				
หมวดที่ 6 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรง หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง				
หมวดย่อยที่ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	จ่ายตามจริง			
หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)				
หมวดที่ 7 ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง				
หมวดที่ 8 ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในแต่ละครั้ง ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง				
หมวดที่ 9 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อบริการบำบัดรักษา				
หมวดที่ 10 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษาเวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อบริการบำบัดรักษา				
หมวดที่ 11 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อบริการบำบัดรักษา				
หมวดที่ 12 ค่าบริการรพพยาบาลฉุกเฉิน				
หมวดที่ 13 ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก				

ตารางความคุ้มครองสุขภาพอีลิท เฮลท์ พลัส (ต่อ)

ผลประโยชน์โดยย่อ	แผน 20 ล้านบาท	แผน 40 ล้านบาท	แผน 75 ล้านบาท	แผน 100 ล้านบาท
ผลประโยชน์ส่วนขยายความคุ้มครองเพิ่มเติม				
1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน				
ค่ารักษาแพทย์เฉพาะทาง ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่งเมื่อรวมกับหมวดที่ 3 แล้ว สูงสุดไม่เกิน 365 วัน	จ่ายตามจริง			
ค่าห้องพักในโรงพยาบาลสำหรับบิดาหรือมารดา (เตียงเสริม)	ไม่คุ้มครอง	5,000 บาทต่อวัน		
ค่าฟื้นฟูสภาพในฐานะผู้ป่วยใน ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย สูงสุดไม่เกิน 28 วัน ต่อโรค	ไม่คุ้มครอง	จ่ายตามจริง		
ค่าเครื่องมือทางการแพทย์ และอุปกรณ์เทียม	ไม่คุ้มครอง	จ่ายตามจริง สูงสุด 100,000 บาท ตลอดชีวิต	จ่ายตามจริง สูงสุด 150,000 บาท ตลอดชีวิต	จ่ายตามจริง สูงสุด 200,000 บาท ตลอดชีวิต
ค่าพยาบาลส่วนตัวตามคำแนะนำแพทย์ หลังจากการเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลสูงสุด 40 วัน ต่อปีกรมธรรม์	ไม่คุ้มครอง	3,000 บาทต่อวัน	4,000 บาทต่อวัน	5,000 บาทต่อวัน
ค่ารักษาทางจิตเวชในฐานะผู้ป่วยใน ต่อ 1 โรค	ไม่คุ้มครอง		75,000 บาท สูงสุด 300,000 บาท ตลอดชีวิต	100,000 บาท สูงสุด 400,000 บาท ตลอดชีวิต
2. ผลประโยชน์กรณีการรักษาพยาบาลแบบฉุกเฉิน				
ค่ารักษาทางทันตกรรมเนื่องจากการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ	จ่ายตามจริง			
ค่าบริการการช่วยเหลือฉุกเฉินทางการแพทย์				
3. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยนอก				
ค่าภาพวินิจฉัยขั้นสูง	จ่ายตามจริง			
ค่าธรรมเนียมปรึกษาแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปและแพทย์เฉพาะทาง รวมไปถึงค่าวินิจฉัยและค่ายา สูงสุดไม่เกิน 2 ครั้งต่อวัน	ไม่คุ้มครอง	20,000 บาท ต่อปีกรมธรรม์	40,000 บาท ต่อปีกรมธรรม์	จ่ายตามจริง สูงสุด 360 ครั้ง ต่อปีกรมธรรม์
การฝังเข็ม ธรรมชาติบำบัด กระดูกละกและกล้ามเนื้อบำบัด และการจัดกระดูกต่อปีกรมธรรม์ประกันภัย	ไม่คุ้มครอง		10,000 บาท	40,000 บาท
ผลประโยชน์สูงสุด				
ผลประโยชน์ส่วนความคุ้มครองหลักรวมกับส่วนขยายความคุ้มครองเพิ่มเติมสูงสุด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	20,000,000 บาท	40,000,000 บาท	75,000,000 บาท	100,000,000 บาท

หมายเหตุ : อาณาเขตความคุ้มครองสำหรับสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพ แบบ อีลิท เฮลท์ พลัส

สัญญาเพิ่มเติมนี้จะให้ความคุ้มครองการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในอาณาเขตความคุ้มครองที่ผู้เอาประกันภัยได้เลือกไว้ อย่างไรก็ตาม กรณีการรักษาพยาบาลเกิดขึ้นนอกอาณาเขตความคุ้มครองที่ผู้เอาประกันภัยได้เลือกไว้บริษัทจะให้ความคุ้มครองตามที่ระบุในตารางผลประโยชน์ในกรณีดังต่อไปนี้

1. การบาดเจ็บทางร่างกายจากอุบัติเหตุ
2. การป่วย เฉพาะเป็นกรณีที่ต้องได้รับการรักษาพยาบาลแบบฉุกเฉิน

ทั้งนี้ ทั้งสองกรณีข้างต้น วันที่เริ่มเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลนอกอาณาเขตความคุ้มครองต้องอยู่ภายใน 90 วันแรกของการเดินทางออกนอกอาณาเขต ความคุ้มครองแต่ละครั้ง โดยบริษัทจะคุ้มครองสำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร ซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ในประเทศนั้นๆ



ตารางความคุ้มครองสุขภาพเสริม

ความคุ้มครองการคลอดบุตร พลัส (Maternity Plus)

บันทึกสลักหลังความคุ้มครองนี้ แนบและถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบท้ายอยู่ผลประโยชน์ตามบันทึกสลักหลังนี้จะจ่ายให้เมื่อผู้เอาประกันภัยเข้าอยู่ในเกณฑ์ของข้อกำหนดและเงื่อนไขที่บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ให้ตามที่ระบุไว้ในข้อตกลงความคุ้มครองหรือตามความจำเป็นทางการแพทย์ให้ต้องรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายซึ่งเกิดขึ้นตามที่ระบุไว้ หรือจากการรักษาพยาบาลที่มีความจำเป็นทางการแพทย์ และมาตรฐานทางการแพทย์ตามค่าบริการอัตราทั่วไปแล้วแต่กรณี สำหรับรายการตามตารางผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของบันทึกสลักหลัง

ผลประโยชน์โดยย่อ	แผน 1	แผน 2
ค่าใช้จ่ายการคลอดบุตร สูงสุดต่อการคลอด 1 ครั้ง		
• กรณีคลอดโดยธรรมชาติ รวมถึงการผ่าคลอด ซึ่งได้วางแผนไว้ล่วงหน้าโดยไม่มีข้อป่งชี้ทางการแพทย์	60,000 บาท	150,000 บาท
• กรณีผ่าคลอด ที่มีข้อป่งชี้ทางการแพทย์	80,000 บาท	200,000 บาท
ค่าใช้จ่ายสำหรับการถ่ายขยายปากมดลูกและการขูดมดลูกกรณีแท้งบุตร	จ่ายตามจริง	
ค่าใช้จ่ายกรณีเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดบุตร		
ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์	2,000,000 บาท	4,000,000 บาท

หมายเหตุ : • อาณาเขตความคุ้มครองสำหรับบันทึกสลักหลังความคุ้มครองการคลอดบุตร พลัส (Maternity Plus) มีอาณาเขตความคุ้มครองเฉพาะประเทศไทย
• บันทึกสลักหลัง ความคุ้มครองการคลอดบุตร พลัส (Maternity Plus) ต้องซื้อแนบกับสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพแบบ อีลิท เฮลท์ พลัส ที่มีผลบังคับอยู่เท่านั้น

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting period)

บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายสำหรับการคลอดบุตร ภายหลัง 280 วัน, การถ่ายขยายปากมดลูกและการขูดมดลูกกรณีแท้งบุตร ภายหลัง 90 วัน และค่าใช้จ่ายกรณีเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดบุตร ภายหลัง 280 วัน นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามบันทึกสลักหลังนี้

สุขภาพดี พลัส (Well-Being Plus)

บันทึกสลักหลังความคุ้มครองนี้ แนบและถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบท้ายอยู่ ผลประโยชน์ตามบันทึกสลักหลังความคุ้มครองนี้จะจ่ายให้เมื่อผู้เอาประกันภัยเข้าอยู่ในเกณฑ์ของข้อกำหนดและเงื่อนไขที่บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ให้ตามที่ระบุไว้ในข้อตกลงความคุ้มครอง หรือตามความจำเป็นทางการแพทย์ให้ต้องรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายซึ่งเกิดขึ้นตามที่ระบุไว้ หรือจากการรักษาพยาบาลที่มีความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ตามค่าบริการอัตราทั่วไป แล้วแต่กรณี สำหรับรายการตามตารางผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของบันทึกสลักหลัง

ผลประโยชน์โดยย่อ	แผน 1	แผน 2
ผลประโยชน์ค่าตรวจสุขภาพประจำปี ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	5,000 บาท	10,000 บาท
ผลประโยชน์ค่าฉีดวัคซีน ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	4,000 บาท	6,000 บาท
ผลประโยชน์ค่ารักษาทางทันตกรรม ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	10,000 บาท	15,000 บาท
ผลประโยชน์ค่ารักษาทางสายตา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	5,000 บาท	7,500 บาท

หมายเหตุ : • อาณาเขตความคุ้มครองสำหรับบันทึกสลักหลัง สุขภาพดี พลัส (Well-Being Plus) มีอาณาเขตความคุ้มครองเฉพาะประเทศไทย

• บันทึกสลักหลัง สุขภาพดี พลัส (Well-Being Plus) ต้องซื้อแนบกับสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพแบบ อีลิท เฮลท์ พลัส ที่มีผลบังคับอยู่เท่านั้น

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting period)

บริษัทจะจ่ายค่าตรวจสุขภาพประจำปี ให้แก่ผู้เอาประกันภัยปีละ 1 ครั้ง ภายหลังระยะเวลาหนึ่งปี และ ค่าฉีดวัคซีน, ค่ารักษาทางทันตกรรม, ค่ารักษาทางสายตา ภายหลัง 30 วัน นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามบันทึกสลักหลังนี้