

เงื่อนไขและรายละเอียดความคุ้มครอง

ประกันสุขภาพเหมาจ่าย GEN HEALTH LUMP SUM

ผู้เอาประกันควรศึกษาและทำความเข้าใจก่อนตัดสินใจทำประกันทุกครั้ง

หมวดความคุ้มครอง	ความคุ้มครอง	เงื่อนไขความคุ้มครอง	หน่วยผลประโยชน์
ผู้ป่วยใน (IPD)	ค่ารักษาพยาบาล*	ค่ายา ค่าทำแผล น้ำเกลือ การให้เลือด เอ็กซเรย์ ค่าตรวจในห้องแล็บ ค่ากายภาพบำบัด กรณีรักษาในโรงพยาบาล และค่าแพทย์ที่ปรึกษา กรณีไม่มีการผ่าตัด รวมถึงการรักษาต่อเนื่องภายใน 30 วัน นับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล สูงสุดไม่เกินความคุ้มครองสูงสุดต่อปี	เหมาจ่ายตามจริง
	ค่าผ่าตัด	ค่าแพทย์ผ่าตัดและหัตถการ รวมถึงค่าปรึกษาทางการผ่าตัด กรณีมีการผ่าตัด สูงสุดไม่เกินความคุ้มครองสูงสุดต่อปี	
	ค่าตรวจวินิจฉัย (X-Ray, CT Scan)	ค่าแพทย์ ค่าเอ็กซเรย์ ค่า CT-Scan ค่าตรวจในห้องแล็บ กรณีรักษาในโรงพยาบาล รวมถึงการรักษาต่อเนื่องภายใน 30 วัน นับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล สูงสุดไม่เกินความคุ้มครองสูงสุดต่อปี	
	ค่าแพทย์เยี่ยมไข้	ค่าแพทย์เยี่ยมไข้กรณีรักษาในโรงพยาบาล สูงสุดไม่เกิน 180 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวแต่ละครั้ง	
	ค่าห้อง (R&B)	ค่าห้องผู้ป่วยปกติ ซึ่งรวมถึงค่าอาหารและค่าบริการพยาบาล สูงสุดต่อวัน ไม่เกิน 180 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวแต่ละครั้ง	บ./วัน
	ค่าห้อง ICU	ค่าห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู) ซึ่งรวมถึงค่าอาหารและค่าบริการพยาบาล สูงสุดต่อวัน ไม่เกิน 15 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวแต่ละครั้ง	บ./วัน
	ค่าเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ, ไทกระดุก, ฟอกไต	ค่าใช้จ่ายในการเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ ปลูกถ่ายไตกระดุก การฟอกไต สูงสุดต่อการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยแต่ละครั้ง	บ./ครั้ง
	ค่ารถพยาบาล	ค่าบริการรถพยาบาลเพื่อเหตุผลทางการแพทย์ ต่อการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยแต่ละครั้ง	เหมาจ่ายตามจริง
อุบัติเหตุ	ค่ารักษาอุบัติเหตุฉุกเฉิน	ค่ารักษาพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินแบบผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมงหลังเกิดเหตุ และรักษาต่อเนื่องภายใน 15 วัน	เหมาจ่ายตามจริง
	เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ (อบ.1)	การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (อบ.1)	บ.
ผู้ป่วยนอก (OPD)	ค่ารักษาทั่วไป	การรักษาพยาบาลที่ไม่ได้อยู่รักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม (ผู้ป่วยนอก) ได้แก่ ค่าปรึกษาแพทย์ ค่ายา ค่าเอ็กซเรย์ และค่าตรวจในห้องแล็บ จำกัด 1 ครั้งต่อวัน สูงสุดไม่เกิน 30 ครั้งต่อปี	บ./ครั้ง/วัน
คุ้มครองเพิ่มพิเศษ!	ค่ารักษาทันตกรรม	การรักษาทางด้านทันตกรรม ประกอบด้วย 1. ขูดหินปูน 2. อุดฟัน 3. ตรวจฟัน 4. เอ็กซเรย์ฟัน 5. ถอนฟัน 6. รักษารากฟัน (ไม่รวมถึงการครอบฟัน) 7. ฆ่าฟันคุด 8. เคลือบฟลูออไรด์ (เฉพาะผู้ได้รับความคุ้มครองที่มีอายุไม่เกิน 12 ปี) 9. ใส่ฟันปลอมถอดได้ชนิดฐานและโครงพลาสติก สามารถเข้ารับการรักษาได้ไม่จำกัดครั้ง แต่ไม่เกินวงเงินความคุ้มครองต่อปี	บ./ปี
	ค่าจ้างพยาบาลพิเศษ	กรณีแพทย์ลงความเห็นและสั่งว่ามีความจำเป็นต้องได้รับบริการโดยพยาบาลพิเศษในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาล หรือพักอยู่ที่บ้านติดต่อกันจากการอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล สูงสุดไม่เกิน 15 วันต่อปี และไม่เกินวงเงินความคุ้มครองต่อวัน	บ./วัน

หมายเหตุ:

- *ความคุ้มครองเป็นไปตามแผนความคุ้มครองและข้อกำหนดของกรมธรรม์ที่สมัคร
- ตารางข้างต้นเป็นเพียงข้อสรุปความคุ้มครองเบื้องต้นประกอบการนำเสนอเท่านั้น
- ผู้ซื้อควรศึกษาและทำความเข้าใจรายละเอียดความคุ้มครอง ข้อยกเว้น และเงื่อนไขตามกรมธรรม์ก่อนตัดสินใจทำประกันทุกครั้ง
- ทั้งนี้ การพิจารณารับประกันภัย เป็นไปตามเงื่อนไขและหลักเกณฑ์ที่บริษัทกำหนด

