

# เงื่อนไขและรายละเอียดความคุ้มครอง

## ประกันสุขภาพเหมาจ่าย GEN HEALTH LUMP SUM

ผู้เอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง

| หมวดความคุ้มครอง  | ความคุ้มครอง                          | เงื่อนไขความคุ้มครอง  | หน่วยผลประโยชน์ |
|---|---------------------------------------|---|-----------------|
| ผู้ป่วยใน (IPD)   | ค่ารักษาพยาบาล*                       | ค่ายา ค่าทำแผล น้ำเกลือ การให้เลือด เอ็กซเรย์ ค่าตรวจในห้องแล็บ ค่ากายภาพบำบัด กรณีรักษาในโรงพยาบาล และค่าแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษกรณีไม่มีการผ่าตัด รวมถึงการรักษาต่อเนื่องภายใน 30 วัน นับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล สูงสุดไม่เกินความคุ้มครองสูงสุดต่อปี<br><br>*โดยค่ารักษาพยาบาลที่คุ้มครองแบบเหมาจ่ายตามจริง ไม่รวมถึงค่าเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ, โทกระดูก และฟอกไต ที่จะจ่ายผลประโยชน์ตามแผนความคุ้มครองที่สมัคร |                 |
|   | ค่าผ่าตัด                             | ค่าห้องผ่าตัดและอุปกรณ์ในห้องผ่าตัด ค่าแพทย์ผ่าตัดและหัตถการ ค่าบริการวิสัญญีแพทย์และยาสลบ รวมถึงค่าปรึกษาทางการผ่าตัดกรณีมีการผ่าตัด สูงสุดไม่เกินความคุ้มครองสูงสุดต่อปี  | เหมาจ่ายตามจริง |
|   | ค่าตรวจวินิจฉัย (X-Ray, CT Scan)      | ค่าแพทย์ ค่าเอ็กซเรย์ ค่า CT-Scan ค่าตรวจในห้องแล็บ กรณีรักษาในโรงพยาบาล รวมถึงการรักษาต่อเนื่องภายใน 30 วัน นับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล สูงสุดไม่เกินความคุ้มครองสูงสุดต่อปี   |                 |
|   | ค่าห้อง (R&B)                         | ค่าห้องผู้ป่วยปกติ ซึ่งรวมถึงค่าอาหาร ค่าบริการพยาบาล และค่าแพทย์เยี่ยมไข้ สูงสุดต่อวัน ไม่เกิน 180 วันต่อการเข้าพักรักษาตัวแต่ละครั้ง  | บ./วัน          |
|   | ค่าห้อง ICU                           | ค่าห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู) ซึ่งรวมถึงค่าอาหารและค่าบริการพยาบาล สูงสุดต่อวัน ไม่เกิน 15 วันต่อการเข้าพักรักษาตัวแต่ละครั้ง   | บ./วัน          |
|   | ค่าเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ, โทกระดูก, ฟอกไต | ค่าใช้จ่ายในการเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ ปลูกถ่ายโทกระดูก การฟอกไต สูงสุดต่อการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยแต่ละครั้ง   | บ./วัน          |
|   | ค่ารถพยาบาล                           | ค่าบริการรถพยาบาลเพื่อเหตุผลทางการแพทย์ ต่อการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยแต่ละครั้ง  | เหมาจ่ายตามจริง |
| อุบัติเหตุ  | ค่ารักษาอุบัติเหตุฉุกเฉิน             | ค่ารักษาพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินแบบผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมงหลังเกิดเหตุ และรักษาต่อเนื่องภายใน 15 วัน   | เหมาจ่ายตามจริง |
|   | เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ (อบ.1)         | การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา หรืออวัยวะพิการถาวรสิ้นเชิง (อบ.1)  | บ.              |
| ผู้ป่วยนอก (OPD)  | ค่ารักษาทั่วไป                        | การรักษาพยาบาลที่ไม่ได้อยู่รักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม (ผู้ป่วยนอก) ได้แก่ ค่าปรึกษาแพทย์ ค่ายา ค่าเอ็กซเรย์ และค่าตรวจในห้องแล็บ จำกัด 1 ครั้งต่อวัน สูงสุดไม่เกิน 30 ครั้งต่อปี  | บ./ครั้ง/วัน    |
| คุ้มครองเพิ่มพิเศษ!<br>เมื่อชำระค่าเบี้ยรายปี<br>หรือชำระด้วยบัตรเครดิต | ค่ารักษาทันตกรรม                      | การรักษาทางด้านทันตกรรม ประกอบด้วย<br>1. ขูดหินปูน<br>2. อุดฟัน<br>3. ตรวจฟัน<br>4. เอ็กซเรย์ฟัน<br>5. กอนฟัน<br>6. รักษารากฟัน (ไม่รวมถึงการครอบฟัน)<br>7. ฆ่าฟันคุด<br>8. เคลือบฟลูออไรด์ (เฉพาะผู้ได้รับความคุ้มครองที่มีอายุไม่เกิน 12 ปี)<br>9. ใส่ฟันปลอมถอดได้ชนิดฐานและโครงพลาสติก<br>สามารถเข้ารับการรักษาได้ไม่จำกัดครั้ง แต่ไม่เกินวงเงินความคุ้มครองต่อปี   | บ./ปี           |
|   | ค่าจ้างพยาบาลพิเศษ                    | กรณีแพทย์ลงความเห็นและสิ่งจำเป็นที่จำเป็นต้องได้รับการบริการโดยพยาบาลพิเศษในขณะที่อยู่โรงพยาบาล หรือพักอยู่ที่บ้านติดต่อกันจากการอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล สูงสุดไม่เกิน 15 วันต่อปี และไม่เกินวงเงินความคุ้มครองสูงสุดต่อครั้ง   | บ./วัน          |

หมายเหตุ:

- \*ความคุ้มครองเป็นไปตามแผนความคุ้มครองและข้อกำหนดของกรมธรรม์ที่สมัคร
- ตารางข้างต้นเป็นเพียงข้อสรุปความคุ้มครองเบื้องต้นประกอบการนำเสนอเท่านั้น
- ผู้ซื้อควรศึกษาและทำความเข้าใจรายละเอียดความคุ้มครอง ข้อยกเว้น และเงื่อนไขตามกรมธรรม์ก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง
- ทั้งนี้ การพิจารณารับประกันภัย เป็นไปตามเงื่อนไขและหลักเกณฑ์ที่บริษัทกำหนด

รับประกันโดย บมจ. เจเนอรัลลี่ ประกันภัย (ไทยแลนด์)