



1st Class for you by World Class Health Care Service & World Class Health Protection



วงเงินสูงสุดถึง 100 ล้านบาทต่อปี
ให้ความคุ้มครองสุขภาพ ในโรงพยาบาลเครือข่าย BDMS
กว่า 45 โรงพยาบาลทั่วประเทศและกัมพูชา



ครอบคลุมทุกการรักษาพยาบาล
ทั้งผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก
ทันตกรรม คลอดบุตร และสายตา



ค่าตรวจสุขภาพ
สูงสุดถึง 20,000 บาท/ปี
สัญญาต้องมีผลบังคับต่อเนื่องมากกว่า 12 เดือน



บริการดูแลคุณตลอดการเจ็บป่วย
บริการช่วยเหลือฉุกเฉินทางการแพทย์ (Medical Evacuation Service) บริการผู้ช่วยส่วนบุคคล (Concierge Service)
และบริการดูแลคุณยามพักฟื้นที่บ้าน (Nursing Care Service)



สิทธิประโยชน์เหนือระดับสำหรับลูกค้า HEALTH PRESTIGE
ของขวัณวันเกิดสุดพิเศษ และโทรศัพท์หมายเลขพิเศษสำหรับให้บริการด้านกรรมธรรม์ของคุณ

จุดเด่น	แผนบียอนด์ แพลทินัม	แผนแพลทินัม
ผลประโยชน์และความคุ้มครอง ต่อรอบปีกรรมธรรม์	สูงสุด 100 ล้านบาท	สูงสุด 80 ล้านบาท
 ค่ารักษาพยาบาล - ผู้ป่วยใน (มีการจำกัดวงเงินสำหรับ ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการพยาบาลประจำวัน, ค่าใช้จ่ายรายวันเพื่อการดูแล กรณีผู้ป่วยประกัณภัยมีอายุต่ำกว่า 16 ปี และค่ารักษาโรคทางจิตเวช)	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง
 ค่ารักษาพยาบาล - ผู้ป่วยนอก (สูงสุดไม่เกิน 30 ครั้ง)	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง 
 ค่าฉีดวัคซีน*	80,000 บาท	50,000 บาท
 ค่าตรวจสุขภาพประจำปี* (ไม่เกิน 1 ครั้ง)	20,000 บาท	15,000 บาท
 ค่าตรวจรักษาทันตกรรม (ชดเชย80% ของค่ารักษาพยาบาล)	100,000 บาท	50,000 บาท  (เพิ่มเติมจากผลประโยชน์ 80 ล้านบาท)
 ค่าตรวจรักษาสายตา* (ชดเชย80% ของค่ารักษาพยาบาล)	15,000 บาท	ไม่คุ้มครอง
 ค่ารักษาพยาบาลสำหรับการตั้งครรภ์ และการคลอดบุตรต่อครั้ง**	คลอดบุตรปกติ 200,000 บาท ภาวะแทรกซ้อน 400,000 บาท	ไม่คุ้มครอง

 = สามารถเลือกซื้อเพิ่มได้ | *ผลประโยชน์สามารถใช้ได้หลังจากสัญญาที่มีผลบังคับต่อเนื่องมากกว่า 12 เดือน

**ผลประโยชน์สามารถใช้ได้หลังจากสัญญาที่มีผลบังคับต่อเนื่องมากกว่า 10 เดือนสำหรับการคลอดบุตร และมากกว่า 3 เดือน สำหรับการแท้งบุตร

ผลประโยชน์และความคุ้มครอง		แผนบียอนด์ แพลทินัม สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ 100 ล้านบาท	แผนแพลทินัม สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ 80 ล้านบาท
1. ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน จาก สุขภาพ เฟิร์สคลาส @บีดีเอ็มเอส			
1.1 ค่ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาล ในฐานะผู้ป่วยใน			
1.1.1 ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการพยาบาลประจำวัน	18,000 บาท	12,000 บาท	
1.1.2 ค่าใช้จ่ายรายวันเพื่อการดูแล กรณีผู้ป่วยประจักษ์มีอายุต่ำกว่า 16 ปี ต่อวัน (สูงสุดไม่เกิน 30 วัน ต่อการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแต่ละครั้ง)	3,000 บาท	2,000 บาท	
1.1.3 ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการพยาบาลประจำวัน กรณีรักษาตัวในห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.)			
1.1.4 ค่าแพทย์ตรวจรักษาในโรงพยาบาลประจำวัน	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	
1.1.5 ค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค			
1.1.6 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในอื่นๆ			
1.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก			
1.2.1 ค่าแพทย์ผ่าตัดผู้ป่วยนอก			
1.2.2 ค่าเอกซเรย์และแล็บ ภายใน 30 วันก่อนเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาล และ/หรือ ภายใน 60 วันหลังออกจากโรงพยาบาล			
1.2.3 ค่ารักษาพยาบาลอุบัติเหตุ ภายใน 24 ชม. นับจากเวลาที่เกิดอุบัติเหตุ	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	
1.2.4 ค่าเคมีบำบัด ค่ารังสีบำบัด ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา สำหรับการรักษา โรคมะเร็ง			
1.2.5 ค่าล้างไต			
1.3 ค่ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาล ในฐานะผู้ป่วยใน ภายใต้ ข้อ 1.1 ให้รวมถึงกรณีดังต่อไปนี้			
1.3.1 การศัลยกรรมตกแต่ง อันเนื่องมาจากอุบัติเหตุหรือโรคมะเร็ง (Reconstructive surgery)	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	
1.3.2 การรักษาทางทันตกรรมอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ ภายใน 7 วันนับจากวันที่เกิดอุบัติเหตุ			
1.3.3 การรักษาโรคทางจิตเวช (ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) 365 วัน) สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์	250,000 บาท (500,000 บาท ตลอดสัญญาเพิ่มเติมนี้)	200,000 บาท (400,000 บาท ตลอดสัญญาเพิ่มเติมนี้)	
2. ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก (สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์)		เลือกซื้อเพิ่มได้ 	
2.1 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก (สูงสุดไม่เกิน 30 ครั้ง)	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง	
2.2 ค่ากายภาพบำบัด	30,000 บาท	20,000 บาท	
2.3 ค่าเครื่องมือทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์คงทน	10,000 บาท	10,000 บาท	
2.4 ค่าฉีดวัคซีน ¹	80,000 บาท	50,000 บาท	
2.5 ค่าตรวจสุขภาพประจำปี ¹ (ไม่เกิน 1 ครั้ง)	20,000 บาท	15,000 บาท	
3. ค่าตรวจรักษาทันตกรรม (ชดเชย 80% ของค่ารักษาพยาบาล) สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์	100,000 บาท	เลือกซื้อเพิ่มได้  50,000 บาท (เพิ่มเติมจากผลประโยชน์ 80 ล้านบาท)	
4. ค่าตรวจรักษาสายตา ¹ (ชดเชย 80% ของค่ารักษาพยาบาล) สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์	15,000 บาท	ไม่คุ้มครอง	
5. ค่ารักษาพยาบาลสำหรับการตั้งครรภ์ และการคลอดบุตร ² (สูงสุดต่อการตั้งครรภ์และการคลอดบุตรแต่ละครั้ง)			
5.1 กรณีคลอดบุตรปกติ	200,000 บาท	ไม่คุ้มครอง	
5.2 กรณีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ หรือภาวะแทรกซ้อนขณะคลอด	400,000 บาท		

ผลประโยชน์และความคุ้มครอง	แผนบียอนด์ แพลทินัม สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ 100 ล้านบาท	แผนแพลทินัม สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ 80 ล้านบาท
---------------------------	--	---

6. ระดับการจ่ายเงินผลประโยชน์

6.1 กรณีการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลหรือคลินิก เครือบีดีเอ็มเอส	100% ของค่ารักษาพยาบาลอันพึงจะจ่ายตามจำนวนเงินผลประโยชน์ข้อ 1 ถึง ข้อ 5	
6.2 กรณีการรักษาพยาบาลนอกเหนือจากโรงพยาบาลหรือคลินิก เครือบีดีเอ็มเอส		
6.2.1 กรณีการรักษาพยาบาลในประเทศไทย ให้ความคุ้มครองเฉพาะกรณีเป็นผู้ป่วยฉุกเฉิน หรือผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ เท่านั้น	100% ของค่ารักษาพยาบาลอันพึงจะจ่ายตามจำนวนเงินผลประโยชน์ข้อ 1.1, ข้อ 1.2.1-1.2.3, ข้อ 1.3.2 -1.3.3, ข้อ 2.1 และข้อ 5	100% ของค่ารักษาพยาบาลอันพึงจะจ่ายตามจำนวนเงินผลประโยชน์ข้อ 1.1, ข้อ 1.2.1-1.2.3 และข้อ 1.3.2-1.3.3 (กรณีซื้อเพิ่มความคุ้มครองผู้ป่วยนอก จะขยายความคุ้มครองข้อ 2.1)
6.2.2 กรณีการรักษาพยาบาลในต่างประเทศ ให้ความคุ้มครองเฉพาะกรณีเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ เท่านั้น ³	100% ของค่ารักษาพยาบาลอันพึงจะจ่ายตามจำนวนเงินผลประโยชน์ข้อ 1.1, ข้อ 1.2.1-1.2.3, ข้อ 1.3.2 -1.3.3 และข้อ 5 และไม่เกิน 5 ล้านบาทต่อการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแต่ละครั้ง	100% ของค่ารักษาพยาบาลอันพึงจะจ่ายตามจำนวนเงินผลประโยชน์ข้อ 1.1, ข้อ 1.2.1-1.2.3 และข้อ 1.3.2-1.3.3 และไม่เกิน 3 ล้านบาทต่อการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแต่ละครั้ง

¹ สัญญาเพิ่มเติม/บันทึกสลักหลังนี้ ต้องมีผลบังคับต่อเนื่องมากกว่า 12 เดือน

² สัญญาเพิ่มเติมนี้ต้องมีผลบังคับต่อเนื่องมากกว่า 10 เดือน สำหรับการคลอดบุตร และมากกว่า 3 เดือน สำหรับการแท้งบุตร

³ การเข้าเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติในโรงพยาบาลในต่างประเทศ วันที่เริ่มเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในต่างประเทศ ต้องอยู่ภายใน 30 วัน นับตั้งแต่วันที่เดินทางออกนอกประเทศไทยในแต่ละครั้ง (ตามวันและเวลาของประเทศไทย)

รายละเอียดการรับประกันภัย สุขภาพ เฟิร์สคลาส @บีดีเอ็มเอส	แผนบียอนด์ แพลทินัม (100 ล้านบาท)	แผนแพลทินัม (80 ล้านบาท)
รับประกันภัยตั้งแต่อายุ	6 – 70 ปี (ต่ออายุได้ถึง 84 ปี)	1 เดือน 1 วัน – 70 ปี (ต่ออายุได้ถึง 84 ปี)
สัญญาหลัก ที่สามารถแนบได้		
อายุระยะยาว	100,000 บาท	50,000 บาท
แบบประกันภัยอื่นที่สามารถแนบสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพได้	100,000 บาทขึ้นไป	
เงื่อนไขเพิ่มเติม	- ผู้ขอเอาประกันภัยแต่ละรายสามารถสมัครประกันสุขภาพ เฟิร์สคลาส @บีดีเอ็มเอส ได้เพียงฉบับเดียวเท่านั้น - ผู้ขอเอาประกันภัย อายุ 1 เดือน 1 วัน – 5 ปี สามารถสมัครแผนแพลทินัม เมื่อบิดา, มารดา หรือผู้ชำระเบี้ยประกันภัย สมัครประกันสุขภาพ เฟิร์สคลาส @บีดีเอ็มเอส ร่วมด้วยเท่านั้น	

หมายเหตุ

- การรับประกันภัยขึ้นอยู่กับเงื่อนไข และกฎเกณฑ์การพิจารณารับประกันภัยของบริษัทประกันภัย
- สุขภาพ เฟิร์สคลาส @บีดีเอ็มเอส เป็นชื่อทางการตลาด ชื่อของแบบประกันภัยที่ปรากฏในกรมธรรม์ คือ สัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพ เฟิร์สคลาส แผนแพลทินัม และสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพ เฟิร์สคลาส แผนบียอนด์ แพลทินัม
- ข้อมูลในเอกสารนี้เป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้นเพื่อประกอบการขายเท่านั้น ลูกค้าควรศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมเรื่องความคุ้มครอง ข้อกำหนด เงื่อนไข ข้อยกเว้นและผลประโยชน์จากกรมธรรม์ประกันภัย
- ลูกค้าควรทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครองและเงื่อนไขก่อนตัดสินใจทำประกันภัย
- การนำส่งเบี้ยประกันภัยเป็นหน้าที่ของผู้เอาประกันภัย การที่ตัวแทนประกันชีวิตหรือนายหน้าประกันชีวิตเรียกเก็บค่าเบี้ยประกันภัย เป็นการให้บริการเท่านั้น
- ผู้เอาประกันภัยสามารถนำเบี้ยประกันภัยสุขภาพสูงสุดไม่เกิน 15,000 บาทต่อปี (ถ้ามี) รวมกับเบี้ยประกันภัยคุ้มครองชีวิต มาใช้สิทธิหักลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา แต่ทั้งนี้รวมกันสูงสุดไม่เกิน 100,000 บาทต่อปี โดยเป็นไปตามกฎเกณฑ์ของกรมสรรพากร

ตัวอย่างข้อยกเว้นความคุ้มครอง

- สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย
- การเจ็บป่วยใดๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วันนับจากวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติม ทั้งนี้ไม่รวมกรณีอุบัติเหตุ
- การตรวจรักษาที่ไม่ใช่แผนปัจจุบัน (ตามมาตรฐานเวชปฏิบัติปัจจุบัน) รวมถึงการแพทย์ทางเลือก
- การตรวจสุขภาพทั่วไป การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม หรือร้องขอการผ่าตัด การพักฟื้น หรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ การตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุใดๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรมหรือคลินิก การตรวจวินิจฉัยความบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย การรักษาหรือตรวจวิเคราะห์เพื่อสาเหตุซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์ หรือไม่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์ เว้นแต่เป็นการตรวจสุขภาพที่ได้รับการคุ้มครองตามข้อตกลงคุ้มครอง
- การรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นนอกโรงพยาบาลหรือคลินิก เครือบีดีเอ็มเอส ทั้งกรณีที่มีการวางแผนหรือไม่มีการวางแผนการรักษาล่วงหน้า ยกเว้นการเข้าเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินหรือผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติในโรงพยาบาลในประเทศไทย และการเข้าเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติในโรงพยาบาลต่างประเทศ

สิทธิพิเศษเพื่อคุณลูกค้าคนสำคัญ

- สะดวกสบายในการชำระเบี้ยประกันภัย ผ่านช่องทางต่างๆ กว่า 10 ช่องทางที่เหมาะสมกับไลฟ์สไตล์ของคุณเอง อาทิ การหักบัญชีเงินฝากอัตโนมัติ เคาน์เตอร์ของธนาคาร เป็นต้น และรับเงินผลประโยชน์รวดเร็ว ด้วยบริการขอรับเงินผลประโยชน์ผ่านบัญชีธนาคารอัตโนมัติ
 - ใส่ใจ...ดูแล ด้วยบริการหลังการขาย อาทิ บริการสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับกรมธรรม์ เปลี่ยนแปลงข้อมูลกรมธรรม์ สอบถามเรื่องการเรียกร้องสินไหม
 - สิทธิประโยชน์และกิจกรรมหลากหลายเพื่อสร้างสรรค์จังหวะดีๆ ให้ชีวิต กับการเป็นสมาชิก อลิอันซ์ อยุธยา แพลินัส คลับ สำหรับลูกค้าทุกท่าน พร้อมรับบริการและสิทธิประโยชน์เหนือระดับจาก อลิอันซ์ อยุธยา เพรสทิจ สำหรับลูกค้าที่ชำระเบี้ยประกันภัยรวมทุกกรมธรรม์ตั้งแต่ 300,000 บาทขึ้นไป
 - ฟรี บริการ SMS Intelligent Service เพื่อรับทราบข่าวสาร/สิทธิพิเศษและกิจกรรมดีๆ จากบริษัทฯ ก่อนใคร ง่ายๆ เพียงอัพเดทเบอร์โทรศัพท์มือถือและอีเมลของท่านมาที่ www.azay.co.th/MyInsurance หรือแจ้งมายังศูนย์ดูแลลูกค้าอลิอันซ์ อยุธยา โทร.1373
 - บริการที่เป็นเยี่ยม เคียงข้างทุกจังหวะชีวิต ตลอด 24 ชั่วโมง ด้วยบริการศูนย์ดูแลลูกค้าอลิอันซ์ อยุธยา หนึ่งในเดียวที่เปิดบริการตลอดทั้งคืน พร้อมบริการพิเศษยามค่ำคืนให้คุณอุ่นใจแม้ในยามฉุกเฉิน กับบริการให้ความช่วยเหลือทางการแพทย์ทางโทรศัพท์ Medical Assistance Service (Over the Phone) และบริการเรียกรถพยาบาลฉุกเฉิน**
- (Emergency Ambulance)
- **ฟรีค่าประสานงานแต่สำหรับค่าใช้จ่ายอื่นๆ กรุณาตรวจสอบก่อนรับบริการ

May 2018

