

# ประกันชีวิต คุ้มครองสุขภาพ

## ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period)

- สำหรับการเจ็บป่วยใดๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน นับจากวันทำสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้
- สำหรับการเจ็บป่วยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับจากวันทำสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้
  - เนื้องอก กุ้งน้ำ หรือ มะเร็งทุกชนิด
  - การตัดทอนซิล หรือ อดีนอยด์
  - ริดสีดวงทวาร
  - นิ้วทุกชนิด
  - โส้สั่นทุกชนิด
  - เส้นเลือดอุดตันที่ขา
  - ต้อเนื้อ หรือ ต้อกระจก
  - เยื่อโพรงจมูกอักเสบ

## การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

กรณีที่ต้องการรักษาพยาบาล ในสถานพยาบาล  
เครือข่ายของ SCBLIFE (220 กว่าแห่งทั่วประเทศ) :

ผู้อุปการะสามารถใช้บริการสุขภาพ (FAX CLAIM)  
โดยไม่ต้องสำรองค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล  
ซึ่งขั้นตอนการให้บริการสุขภาพ เป็นดังนี้

1. ตรวจสอบรายชื่อสถานพยาบาลในเครือข่ายของ SCBLIFE  
สินค้าได้ที่ <https://www.scbliife.co.th/Service/ContactHospital>
2. แสดงบัตรสุขภาพพจนานุกรมที่บัตรประจำตัวประชาชนทุกครั้ง หรือ  
บัตรที่ออกโดยส่วนงานราชการ (ที่มีรูปถ่าย)
3. เลือกค่าห้องพักรักษาตัวสอดคล้องกับผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัย
4. ส่งสำเนาชื่อรับรองค่าใช้จ่ายในใบแจ้งหนี้

กรณีที่ต้องการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาล  
ที่ไม่ใช่เครือข่ายของ SCBLIFE :

ผู้อุปการะจำเป็นต้องสำรองค่าใช้จ่าย  
และสามารถเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนโดยมีเอกสารประกอบ ดังนี้

1. แบบแจ้งเรียกร้องเงินทดแทนการรักษาพยาบาล  
(เฉพาะกรณีคนไข้ในหรืออุบัติเหตุฉุกเฉิน)
2. รายงานแพทย์ผู้ตรวจรักษา (กรณีคนไข้ในและคนไข้นอก)
3. ใบเสร็จรับเงิน (ต้นฉบับเท่านั้น)
4. ใบสรุปหน้างานการรักษาพยาบาล
5. สำเนาบัตรประชาชนของผู้อุปการะประกันภัย พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

หมายเหตุ : จัดส่งเอกสารการเรียกร้องค่าสินไหมโดยตรงไปที่สำนักงานใหญ่ของ  
บม. ไทยพาณิชย์ประกันชีวิต (ส่วนสินไหม) หรือ ส่วนประสานงานกรมการไทยพาณิชย์

รับประกันภัยโดย  
บริษัท ไทยพาณิชย์ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)  
SCB Life Assurance Public Company Limited

สามารถเป็นเพียงนายหน้าผู้ช่วยให้ทำประกันเท่านั้น  
หากมีวินัยหรือข้อสงสัยใดๆ เกี่ยวกับการประกันชีวิต  
กรุณาสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมที่

โทร.02-655-3000 หรือ บริการโทรฟรี 1800-222-700

ประกัน

ประกันชีวิตคุ้มครองสุขภาพ

ครบ  
ทุกความคุ้มครอง

- การเสียชีวิต
- เจ็บป่วยรักษาตัวในโรงพยาบาล

SCBLIFE 

หมายเหตุ : • แบบประกันภัยนี้มีเอกสารหลักขอยื่นตามที่ได้ตามปรกาศอธิบดีกรม  
สรรพากรเกี่ยวกับภาษีเงินได้ ฉบับที่ 172 • ข้อมูลในเอกสารนี้เป็นเพียงข้อมูลเพื่อ  
ประกอบการเสนอขายเท่านั้น มีข้อหนึ่งข้อใดของสัญญาประกันภัย • เพื่อประโยชน์  
สูงสุดผู้อุปการะประกันภัย ควรศึกษา อ่าน แลทำความเข้าใจข้อมูลพื้นฐานในกรมธรรม์  
• แบบผลิตภัณฑ์นี้เป็นการประกันชีวิตที่มีการพักเงิน เพื่อสิทธิประโยชน์สูงสุดจาก  
กรมธรรม์ ผู้อุปการะประกันภัยควรชำระเบี้ยประกันภัยจนครบระยะเวลาชำระเบี้ยเสก  
คุ้มครองกรมธรรม์จนครบกำหนดสัญญา หากกรมธรรม์ผู้มีความคุ้มครองก่อนครบ  
กำหนดสัญญา ผู้อุปการะประกันภัยอาจไม่ได้รับเงินต้นหรือได้รับเงินคืนไม่เต็มจำนวน  
• ผู้ซื้อควรทำความเข้าใจรายละเอียด ความคุ้มครองและเงื่อนไขก่อนตัดสินใจทำประกัน  
ทุกครั้ง • % หมายถึง ร้อยละของจำนวนเงินเอาประกันภัย • ความคุ้มครองชีวิตภายใต้  
การผ่าตัดตามากขึ้น 1 ปี หรือถูกผู้รับผลประโยชน์ฆ่าตาย • เชื่อมโยงในการซื้อเป็นปี  
ตามหลักเกณฑ์ของกรมการฯ • การรับประกันภัยเป็นไปตามเงื่อนไขและหลักเกณฑ์  
ของบริษัทฯ

SCB Call Center 02-777-7777 | [www.scb.co.th](http://www.scb.co.th)

SCB   
ไทยพาณิชย์ประกันชีวิต





# ประกันชีวิตคุ้มครองสุขภาพ

ครบทุกความคุ้มครองที่ให้คุณมากกว่าประกันอื่นเชื่อทั่วไป

✓ เลือกความคุ้มครองจำนวนปีได้ตามต้องการ

✓ จ่ายเบี้ยสุขภาพครั้งเดียว คุ้มครองสูงสุด 7 ปี

✓ หมดกังวลเรื่องสุขภาพ เมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

(หน่วย : บาท)

ผลประโยชน์และความคุ้มครอง		1,000	2,000	3,000	4,000	5,000
	<b>เงินให้คนที่รัก เมื่อเสียชีวิตทุกกรณี</b> (จำนวนเงินเอาประกันภัยลดลง 10% ทุกปี)	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000
	<b>ดูแลคุณเมื่อเข้าโรงพยาบาล</b>					
กรณี ผู้ป่วยใน	ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการพยาบาลประจำวัน* (สำหรับห้องธรรมดาและห้องผู้ป่วยหนัก รวมกันสูงสุดไม่เกิน 120 วัน)	2,000	3,000	4,000	5,000	
	ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ ในโรงพยาบาล (ต่อการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่ง)	25,000	30,000	35,000	40,000	
	ค่าผ่าตัดและหัตถการ (ต่อการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่ง)	75,000	100,000	125,000	150,000	
	ค่าห้องผ่าตัดและอุปกรณ์ในห้องผ่าตัด (ต่อการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่ง)	7,500	10,000	12,500	15,000	
	ค่าแพทย์วิสัญญี (ต่อการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่ง)	7,500	10,000	12,500	15,000	
	ค่าแพทย์ตรวจรักษาในโรงพยาบาลประจำวัน (สูงสุดไม่เกิน 120 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่ง)	1,000	1,200	1,500	1,500	
คุ้มครอง กรณี ผู้ป่วยนอก	ค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉินขณะเป็นผู้ป่วยภายนอก (เนื่องจากอุบัติเหตุ) (ต่อการบาดเจ็บแต่ละครั้ง)	7,500	10,000	12,500	15,000	
	ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาและการตรวจในห้องปฏิบัติการผู้ป่วยนอก (ต่อการบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วยแต่ละครั้ง)	5,000	5,000	5,000	5,000	

\*สูงสุดไม่เกิน 5,000 บาท ต่อกรณี และทุกกรณีรวมกันไม่เกิน 10,000 บาท ต่อผู้เอาประกันภัย 1 ราย

ตัวอย่างค่าเบี้ยประกันภัยชำระครั้งเดียว : เพศชายและเพศหญิง อายุ 35 ปี

(หน่วย : บาท)

ระยะเวลา ประกันภัย	เพศ	12 เดือน	24 เดือน	36 เดือน	48 เดือน	60 เดือน	72 เดือน	84 เดือน
1,000	ชาย	4,323.50	9,338.50	15,019.50	21,206.50	28,125.50	35,645.50	43,661.50
	หญิง	6,210.00	13,490.50	21,808.50	31,033.00	41,305.00	52,519.50	64,609.00
2,000	ชาย	5,678.50	12,285.50	19,789.50	28,020.50	37,198.50	47,183.50	57,864.50
	หญิง	8,166.00	17,749.50	28,705.50	40,894.00	54,444.00	69,241.50	85,210.00
3,000	ชาย	7,053.50	15,276.50	24,630.50	34,935.50	46,404.50	58,891.50	72,276.50
	หญิง	9,865.00	21,448.50	34,695.50	49,458.00	65,857.00	83,766.50	103,104.00
4,000	ชาย	8,368.50	18,137.50	29,259.50	41,548.50	55,209.50	70,088.50	86,060.50
	หญิง	11,732.00	25,513.50	41,279.50	58,870.00	78,398.00	99,727.50	122,767.00

• เบี้ยประกันภัยสำหรับเงินอายุ 1-2

## คุณสมบัติของสมาชิกผู้เอาประกันภัย

- เป็นลูกคำสสินเชื้อรณดต์ : มีสินเชื้อรณดต์ (รกทพ) กับนภคกรไทยพาดนเบย  
ณ วันทขของนภครททำประกนทกย  
มีระยเวลาการพอนชำระค่าวงดสินเชื้อรณดต์  
ตั้งแด 12 เดอ - 84 เดอ
- อายุที่รับประกน : ตั้งแด 18 ปี - 60 ปี  
(อายุรวมระยเวลาคุ้มครองไม่เกิน 65 ปี)
- ระยเวลาคุ้มครอง : 12 เดอ / 24 เดอ / 36 เดอ / 48 เดอ /  
60 เดอ / 72 เดอ / 84 เดอ
- ขวดการชำระเบยประกนทกย : ชำระครั้งเดยว
- จำนวนเงินเอาประกนทกย : 50,000 บาท

## ตัวอย่างความคุ้มครองชีวิต

จำนวนเงินเอาประกันภัย 50,000 บาท ระยะเวลาประกันภัย 7 ปี

