

เอฟดับบลิวดี พรีเมียม แคร์

แผนแซฟไฟร์ แผนโตมอนด์

ฉบับปรับปรุงใหม่ มีนาคม 2568

ครอบคลุมทุกค่ารักษาด้วยผลประโยชน์แบบเหมาจ่าย สูงสุด 100 ล้านบาท



เพราะเราเข้าใจถึงความต้องการ และความกังวลของคุณ ในทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ



หากเจ็บป่วย
ก็อยากได้รับการรักษาที่ดี



โรคใหม่ เกิดขึ้นมากมาย
เจอค่ารักษาเพิ่มไป
อีกหลายเท่า

เอฟดับบลิวดี พรีเมียม แคร์
พร้อมยกระดับการรักษา
ในแบบที่คุณพึงพอใจ
ด้วยวงเงินเหมาจ่าย
ค่ารักษาสูงสุด 100 ล้านบาท
รวมถึงการวางแผนการรักษา
ในต่างประเทศ



หากต้องไปรักษา
ต่างประเทศก็อยากให้
ประกันคุ้มครองค่ารักษา



หาหมอแต่ละครั้งค่ารักษา
OPD ไม่เคยพอ
เพราะโดนลิมิตทุกครั้งที่ใช้



ประกันสุขภาพมักจำกัดวงเงิน
ค่ารักษาหากต้องนอน SW.
ก็ไม่ครอบคลุม



ประกันสุขภาพเงื่อนไขเยอะ
จำได้ไม่หมด

เอฟดับบลิวดี พรีเมียม แคร์

เพราะสุขภาพเป็นสิ่งที่สำคัญในชีวิต จึงต้องใส่ใจ และดูแลอย่างเต็มที่ เอฟดับบลิวดี พรีเมียม แคร์ พร้อมมอบผลประโยชน์การดูแล และรักษาแบบเหมาจ่าย สูงสุด 100 ล้านบาท เพื่อให้มั่นใจว่าคุณจะใช้ชีวิตได้อย่างเต็มที่



ดูแลครบทั้งผู้ป่วยใน IPD และผู้ป่วยนอก OPD

หากต้องเข้ารับการรักษาทัว เราพร้อมรองรับค่าใช้จ่ายการรักษาแบบผู้ป่วยใน IPD และผู้ป่วยนอก OPD เหมาจ่ายต่อปี ไม่จำกัดจำนวนครั้ง ตามแผนที่คุณเลือก



เพื่อให้คุณได้รับการรักษาและบริการที่ดี

ด้วยการมอบความคุ้มครองค่ารักษาแบบเหมาจ่าย และดูแลคุณในทุกที่ หากต้องการเดินทางไปรับการรักษาในต่างประเทศ สามารถเลือกแผนคุ้มครองทั่วโลก เพื่อให้คุณเลือกรับการรักษาและบริการตามที่คุณพอใจ



พร้อมด้วยแผนดูแลเป็นพิเศษเมื่อตรวจพบ 3 โรคร้ายแรง

โรคมะเร็งระยะลุกลาม โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน หรือโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด รับเงินชดเชย เพื่อเป็นส่วนเพิ่มสำหรับค่ารักษา และเพิ่มค่าห้องเป็น 2 เท่า หากต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล



ครอบคลุมผลประโยชน์ค่ารักษาแบบอื่นๆ

เช่น ค่าผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะและการปลูกถ่ายไขกระดูก ค่าเคมีบำบัด ค่ารังสีบำบัด ค่าล้างไต Targeted Therapy เป็นต้น



มอบความคุ้มครองเพิ่มเติม

เช่น ค่ารักษาทันตกรรม ค่ารักษาทางสายตา ค่าตรวจสุขภาพประจำปี ค่าฉีดวัคซีน แพทย์ทางเลือก ค่ารักษาทางจิตเวช ผลประโยชน์การตั้งครรภ์ และคลอดบุตร รวมถึงภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เป็นต้น



เติมเต็มค่ารักษา เพิ่มความคุ้มค่า

- ทางเลือกแผนความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible) สำหรับคนที่มีสวัสดิการหรือประกันสุขภาพแล้ว แต่ต้องการเพิ่มความคุ้มครองให้ครอบคลุมค่ารักษาส่วนเกิน
- เพิ่มความคุ้มค่าเมื่อไม่มีเคลม รับส่วนลด 10% ของเบี้ยประกันภัยในปีถัดไป*

หมายเหตุ :

* หากไม่มีการเรียกร้องผลประโยชน์ใดๆ ภายใต้สัญญาเพิ่มเติมประกันสุขภาพ แบบเอฟดับบลิวดี พรีเมียม แคร์ ตามหมวดที่ 1-16, 21-24 ในปีกรมธรรม์ประกันภัยก่อนหน้าปีต่ออายุครั้งล่าสุด

ผลประโยชน์ความคุ้มครอง

หน่วย : บาท

หมวดที่	แผนความคุ้มครอง	อาณาเขตความคุ้มครองประเทศไทย/ทั่วโลก ⁽⁷⁾	
		แซฟไฟร์	โตมอนด์
	ผลประโยชน์สูงสุด (ต่อปีกรมธรรม์)	40 ล้าน	100 ล้าน
ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน			
1	ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการใน sw. (ต่อวัน) (สูงสุด 365 วัน)	12,000	25,000
	ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการใน sw. กรณีรับการรักษาในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) (สูงสุด 180 วัน)	จ่ายตามจริง	
2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ (ค่ายากลับบ้าน สูงสุด 14 วัน)		
	3		
4	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ⁽¹⁾		
5	ค่าผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)		
ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน			
6	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงภายใน 30 วันก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกที่ต่อเนื่องเกี่ยวข้องโดยตรงภายใน 30 วันหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	จ่ายตามจริง	
7	ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง		
8	ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (สูงสุด 30 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง)		
9	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด		
10	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา		
11	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด รวมถึง Targeted Therapy		
12	ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน		
13	ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก (Minor Surgery)		
ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยนอก (ต่อปีกรมธรรม์)			
14	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก	60,000	จ่ายตามจริง
ผลประโยชน์เพิ่มเติมกรณีเจ็บป่วยด้วย 3 โรคร้ายแรง (โรคมะเร็งระยะลุกลาม โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน)			
15	ค่าชดเชยกรณีป่วยด้วย 3 โรคร้ายแรง ⁽²⁾ (สูงสุด 1 ครั้ง ตลอดชีวิต)	100,000	100,000
16	ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการใน sw. (ต่อวัน) เพิ่มเติม กรณีเจ็บป่วยด้วย 3 โรคร้ายแรง (สูงสุด 365 วัน)	12,000	25,000
ผลประโยชน์เพิ่มเติมอื่นๆ⁽³⁾ (ต่อปีกรมธรรม์)			
17	ค่าตรวจรักษาทางทันตกรรม (ค่าใช้จ่ายร่วม 20%) ⁽³⁾	6,000	15,000
18	ค่าดูแลและรักษาสายตา (ค่าใช้จ่ายร่วม 20%) ⁽³⁾		
19	ค่าตรวจสุขภาพประจำปี ⁽⁵⁾	6,000	15,000
20	ค่าฉีดวัคซีน		
21	ค่ารักษาโดยแพทย์ทางเลือก ⁽⁴⁾	10,000	20,000
22	ค่ารักษาต้านจิตเวช ⁽⁵⁾	100,000	200,000
23	ค่ารักษาพยาบาลสำหรับการตั้งครรภ์และคลอดบุตร จากการตั้งครรภ์ธรรมชาติ ⁽⁶⁾ (สูงสุด 1 ครั้งต่อปีกรมธรรม์)	100,000	200,000
24	ค่าใช้จ่ายกรณีเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดบุตร จากการตั้งครรภ์ธรรมชาติ ⁽⁶⁾	จ่ายตามจริง	
ความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible) ⁽⁹⁾ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (สำหรับผลประโยชน์และความคุ้มครองหมวด 1-6 , 8-12 , 16 และ 24)		ไม่มี / 100,000	ไม่มี / 100,000

หมายเหตุ :

- (1) ครอบคลุมการผ่าตัดเพื่อแก้ไขความผิดปกติของกระดูกสันหลังหรือโรคร้ายแรงเป็นผลทำให้ต้องตัดอวัยวะดังกล่าว
- (2) ผลประโยชน์นี้ไม่รวมอยู่ในผลประโยชน์สูงสุดต่อปี และมีระยะเวลาไม่คุ้มครอง (Waiting Period) 90 วัน
- (3) บริษัทฯ จะชดเชยเป็นจำนวนเงิน 80% ของค่ารักษาพยาบาล แต่ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดที่กำหนดไว้ในตาราง
- (4) ระยะเวลาไม่คุ้มครอง (Waiting Period) 120 วัน
- (5) ระยะเวลาไม่คุ้มครอง (Waiting Period) 365 วัน
- (6) ผลประโยชน์นี้สามารถใช้ได้หลังจากสัญญาฯ มีผลบังคับตั้งแต่วันที่ 365 วันติดต่อกัน และมีภาระต่ออายุสัญญาฯ ในปีกรมธรรม์ถัดไป โดยผู้เอาประกันภัยต้องมีอายุ 18-50 ปี
- (7) กรณีที่มีการรักษาพยาบาลนอกอาณาเขตความคุ้มครอง บริษัทฯ จะให้ความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลเฉพาะการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน หรือการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกะทันหัน ระหว่างที่ผู้เอาประกันภัยอยู่นอกอาณาเขตคุ้มครองไม่เกิน 45 วันต่อการเดินทางครั้งใดครั้งหนึ่ง
- (8) ผลประโยชน์นี้คุ้มครองภายในประเทศไทยเท่านั้น
- (9) ความรับผิดชอบส่วนแรก คือ ค่าใช้จ่ายส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบ ตามจำนวนเงินที่ระบุในกรมธรรม์ บริษัทฯ จะออกค่าใช้จ่ายส่วนที่เกินจากความรับผิดชอบส่วนแรก โดยไม่เก็บผลประโยชน์ที่ระบุในกรมธรรม์

ตัวอย่างการจ่ายผลประโยชน์

แผนแซฟไฟร์ ความคุ้มครอง 40 ล้านบาท (ทั่วโลก)

กรณีที่ 1 แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก : คุณดีอายุ 40 ปี มีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล หรือมีประกันสุขภาพแล้วต้องการเพิ่มความคุ้มครองด้านสุขภาพเพื่อลดภาระค่ารักษาพยาบาลส่วนเกินที่ต้องจ่ายเองหากต้องนอนโรงพยาบาล

ค่ารักษากรณีผู้ป่วยนอกแบบเหมาจ่ายตามจริง สูงสุด 60,000 บาทต่อปี

ค่าห้อง ค่าอาหารฯ สูงสุด 12,000 บาทต่อวัน ค่ารักษาผู้ป่วยในจ่ายตามจริง

ค่ารักษาพยาบาลต่อเนื่องผู้ป่วยนอก จ่ายตามจริงภายใน 30 วันหลังออกจาก SW.



เข้าพบแพทย์เนื่องจากมีอาการปวดท้องน้อยผิดปกติ แพทย์ตรวจวินิจฉัยพบเนื้องอกที่มดลูก



ต้องเข้ารับการรักษาผ่าตัดเนื้องอกนอนพักที่โรงพยาบาลเป็นเวลา 5 วัน



แพทย์นัดติดตามอาการ



รักษาหายและกลับมาดีสุขภาพดี

ใช้สิทธิประกันสุขภาพที่มีเบิกจ่ายค่าความรับผิดชอบส่วนแรก เอฟดับบลิวดี พรีเมียมส์ แคร่ รับผิดชอบส่วนที่เกิน 100,000 บาท เป็นต้นไป ตามวงเงินผลประโยชน์ความคุ้มครอง

กรณีที่ 2 แบบไม่มีความรับผิดชอบส่วนแรก : คุณดีอายุ 40 ปี ต้องการวางแผนเรื่องความคุ้มครองสุขภาพด้วยประกันสุขภาพแบบเหมาจ่าย ความคุ้มครองสูง คุ้มครองทั่วโลก เนื่องจากยังไม่เคยมีประกันสุขภาพ

ค่ารักษากรณีผู้ป่วยนอกแบบเหมาจ่ายตามจริง สูงสุด 60,000 บาทต่อปี

ค่าห้อง ค่าอาหารฯ สูงสุด 12,000 บาท ต่อวัน ค่ารักษาผู้ป่วยในจ่ายตามจริง

ค่ารักษาพยาบาลต่อเนื่องผู้ป่วยนอก จ่ายตามจริงภายใน 30 วันหลังออกจาก SW.



เข้าพบแพทย์เนื่องจากมีอาการปวดท้องน้อยผิดปกติ แพทย์ตรวจวินิจฉัยพบเนื้องอกที่มดลูก



ต้องเข้ารับการรักษาผ่าตัดเนื้องอกนอนพักที่โรงพยาบาลเป็นเวลา 5 วัน



แพทย์นัดติดตามอาการ



รักษาหายและกลับมาดีสุขภาพดี

เงื่อนไขการรับประกันภัย

อายุรับประกันภัย	11 - 75 ปี (ต่ออายุได้ถึงอายุ 98 ปี)
ระยะเวลาคุ้มครอง	ถึงอายุ 99 ปี หรือไม่เกินระยะเวลาคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันชีวิต

เพิ่มความอุ่นใจ ด้วยบริการเสริมพิเศษ



บริการช่วยเหลือฉุกเฉินด้านการแพทย์ กรณีอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน ภายในประเทศไทย



บริการประสานงานเพื่อเดินทางไปรับการรักษา ที่โรงพยาบาลในต่างประเทศ (สำหรับแผนความคุ้มครองทั่วโลก)



บริการช่วยเหลือฉุกเฉินด้านการแพทย์ กรณีอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน ต่างประเทศ



บริการดูแลและไม่ต้องสำรองจ่าย ค่ารักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยใน ในโรงพยาบาลต่างประเทศ*



บริการสายด่วนสุขภาพ กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน โทร 02 206 5444



บริการสอบถามข้อมูลกรมธรรม์ เราพร้อมบริการคุณ ศูนย์บริการลูกค้าเอฟดับบลิวดี 1351

หมายเหตุ :

* สำหรับแผนความคุ้มครองทั่วโลก สามารถใช้บริการนี้กรณีเข้ารับการรักษา ณ สถานพยาบาลภายนอกประเทศ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขและวงเงินความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัย/สำหรับแผนความคุ้มครองในประเทศไทย สามารถใช้บริการนี้ เพื่อเข้ารับการรักษา ณ สถานพยาบาลภายนอกประเทศ เฉพาะกรณีอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉินเท่านั้น

เงื่อนไขความคุ้มครองที่สำคัญ

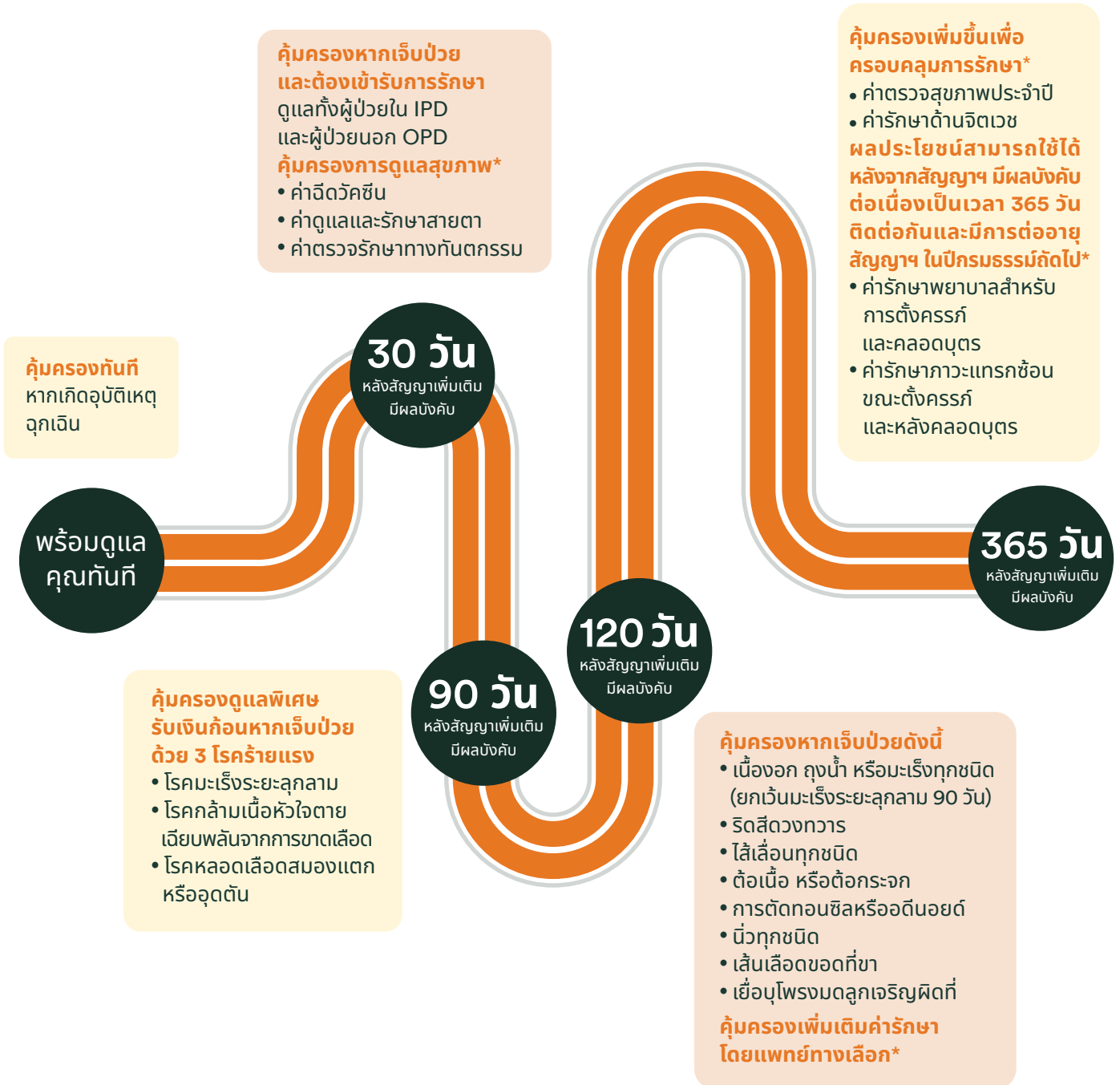
เงื่อนไขความคุ้มครอง	รายละเอียด
ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน)	ตามจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินผลประโยชน์ในตาราง สูงสุดไม่เกิน 365 วัน สำหรับห้องผู้ป่วยวิกฤต (ICU) สูงสุดไม่เกิน 180 วัน เมื่อรวมกันแล้วไม่เกิน 365 วัน ต่อรอบปีกรมธรรม์
การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ	ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจากการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะต่างๆ ได้แก่ ตับ ตับอ่อน ไต หัวใจ ปอด โดยมีสาเหตุจากการที่อวัยวะนั้นอยู่ในระยะสุดท้ายที่ไม่สามารถกลับมาทำงานได้ดั้งเดิม และการปลูกถ่ายไขกระดูกด้วยการใช้ Haematopoietic Stem Cells ภายหลังการทำ Bone Marrow Ablation
ค่าตรวจรักษาทางทันตกรรม	ต้องเป็นการรักษาในโรงพยาบาลหรือคลินิกทันตกรรมเท่านั้น
ค่าดูแลและรักษาสายตา	ต้องเป็นการรักษาในโรงพยาบาลเท่านั้น
การรักษาแพทย์ทางเลือก และการรักษาจิตเวช	จะต้องเป็นการรักษาในโรงพยาบาลที่ได้รับคำแนะนำจากแพทย์ผู้ให้การรักษาเท่านั้น
การรักษาพยาบาลในต่างประเทศ	สามารถใช้ได้เฉพาะหมวดผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกเท่านั้น ไม่รวมผลประโยชน์อื่นๆ เช่น ค่าตรวจรักษาทางทันตกรรม ค่าดูแลและรักษาสายตา ตรวจสุขภาพประจำปี ฉีดวัคซีน การคลอดบุตร การรักษาโดยแพทย์ทางเลือก กวาระแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดบุตร การรักษาจิตเวช เป็นต้น
การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วย ในครั้งใดครั้งหนึ่ง	หมายถึง การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาล แต่ละครั้งไม่ว่ากี่ครั้งก็ตาม ด้วยเหตุจากการบาดเจ็บหรือการป่วยเฉียบพลัน และยังรักษาไม่หาย รวมถึงภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้อง หรือต่อเนื่องกัน ภายในระยะเวลา 90 วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาลครั้งสุดท้าย ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย

ข้อยกเว้นความคุ้มครองมีทั้งหมด 17 ข้อ เช่น

- ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด หรือระบบการสร้างอวัยวะของร่างกายไม่สมบูรณ์แต่กำเนิด หรือโรคทางพันธุกรรมหรือความผิดปกติในการพัฒนาการของร่างกาย เว้นแต่ สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลคุ้มครองมาไม่น้อยกว่าหนึ่งปี และปรากฏอาการหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 16 ปีบริบูรณ์
- การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาผิวพรรณ สิว ฝ้า กระ รังแค ผมร่วงหรือการควบคุมน้ำหนักตัว การผ่าตัดที่สามารถทดแทนด้วยการรักษาแนวทางอื่น เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ และ/หรือ การผ่าตัดเพื่อแก้ไขตำแหน่ง องคชาติผิดปกติอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุหรือโรคร้ายแรงเป็นผลทำให้ต้องตัดอวัยวะดังกล่าว ที่ได้รับความคุ้มครอง
- การตรวจสุขภาพ การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือร้องขอการผ่าตัด การพักฟื้น หรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ หรือการพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เพื่อให้มีผู้ช่วยดูแลทั่วไป การตรวจหรือการรักษาที่ไม่เกี่ยวข้องกับโรคที่เป็นสาเหตุของการรับตัวไว้ในโรงพยาบาล การตรวจวินิจฉัยการบาดเจ็บหรือการป่วย การรักษาหรือตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุ ซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์ หรือไม่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์
- การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การตรวจหรือการรักษาโรคหรืออาการหยุดหายใจขณะหลับ การตรวจหรือการรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน
- การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือการพยายามทำร้ายร่างกายตนเองไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเอง หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้เอาประกันภัย กิน ดื่ม หรือฉีดยาหรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การใช้ยาเกินกว่าที่แพทย์สั่ง

ประกันเอฟดับบลิวดี ฟรีเชียส แคร่

พร้อมเริ่มต้นดูแลคุณ มอบความคุ้มครองผลประโยชน์หลังจากสัญญาเพิ่มเติมมีผลบังคับ



หมายเหตุ :

* ผลประโยชน์นี้คุ้มครองในประเทศไทยเท่านั้น

ตัวอย่างเบี้ยประกันภัยรายปี (ปีแรก)

แบบไม่มี ความรับผิดชอบส่วนแรก

หน่วย : บาท

อาณาเขตความคุ้มครอง	ประเทศไทย		ทั่วโลก		
	แผน	แซฟไฟร์	โตมอนด์	แซฟไฟร์	โตมอนด์
วงเงินความคุ้มครอง (ต่อปี)		40 ล้าน	100 ล้าน	40 ล้าน	100 ล้าน
อายุ 20 ปี		57,626	92,514	67,619	107,542
อายุ 30 ปี		63,373	107,172	73,754	124,179
อายุ 40 ปี		66,869	126,530	79,155	149,719
อายุ 50 ปี		85,765	149,189	103,100	178,431

แบบมี ความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible)

หน่วย : บาท

อาณาเขตความคุ้มครอง	ประเทศไทย		ทั่วโลก		
	แผน	แซฟไฟร์	โตมอนด์	แซฟไฟร์	โตมอนด์
วงเงินความคุ้มครอง (ต่อปี)		40 ล้าน	100 ล้าน	40 ล้าน	100 ล้าน
อายุ 20 ปี		36,689	55,676	42,307	62,216
อายุ 30 ปี		37,240	57,644	41,739	63,103
อายุ 40 ปี		39,079	65,313	47,260	74,870
อายุ 50 ปี		55,811	90,819	67,460	108,025

หมายเหตุ :

- การรับประกันภัยเป็นไปตามเงื่อนไข และหลักเกณฑ์ของบริษัทฯ
- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารประกอบการเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย
- เบี้ยประกันภัยรายปีสำหรับชั้นอาชีพ 1 และ 2
- เบี้ยประกันภัยปรับตามอายุที่เพิ่มขึ้น
- บริษัทฯ อาจปรับเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติม ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์เนื่องจากจากปัจจัยต่างๆ ได้แก่ อายุ ชั้นอาชีพ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น หรือจากประสบการณ์การจ่ายสินไหมทดแทนโดยรวมของพอร์ตโพลีโอสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยบริษัทฯ จะแจ้งให้ผู้เอาประกันภัยทราบเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วัน ทั้งนี้เบี้ยประกันภัยที่มีการปรับจะต้องอยู่ในอัตราที่ได้รับเห็นชอบจากนายทะเบียนแล้ว
- บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขข้อตกลงความคุ้มครอง โดยการเพิ่มเงื่อนไขให้ผู้เอาประกันภัยมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ในการต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal) ตามเงื่อนไขการรับประกันภัยสัญญาเพิ่มเติมการประกันสุขภาพ
- เบี้ยประกันภัยสามารถนำไปลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาตามเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด
- เอกสารนี้มีใช้ส่วนหนึ่งของสัญญาประกันภัย ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย
- สงวนสิทธิ์ตามกฎหมาย ห้ามทำซ้ำ ดัดแปลง ไม่ว่าส่วนหนึ่ง ส่วนใดของเอกสารนี้

เคลมง่าย ผ่านแอป Omne by FWD

ยื่นเคลมค่ารักษาพยาบาล ง่าย สะดวก ไม่ต้องยื่นเอกสารตัวจริง



ดาวน์โหลดแอป
Omne by FWD
สแกนเลย



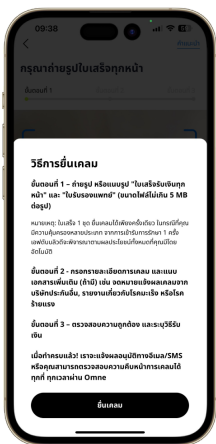
เพื่อการเคลมที่รวดเร็ว
เช็คสถานะได้ตลอดเวลา และ
รู้ผลการพิจารณาอนุมัติอัตโนมัติ



ยื่นเคลมออนไลน์ได้ทุกประเภท (ยกเว้นการเคลมกรณีเสียชีวิต)

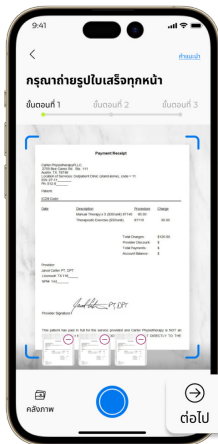
- ✓ ค่าใช้จ่ายกรณีเจ็บป่วย และอุบัติเหตุในการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก
- ✓ การผ่าตัดแบบผู้ป่วยนอก
- ✓ การรักษาในโรงพยาบาล / ค่าชดเชยรายวัน
- ✓ โรคมะเร็งหรือโรคร้ายแรง
- ✓ กุพพลภาพและสูญเสียอวัยวะ

01



อ่าน “วิธีการยื่นเคลม” และคลิกที่ “ยื่นเคลม”

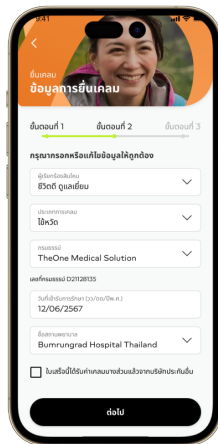
02



ถ่ายรูปหรืออัปโหลดรูป “ใบเสร็จ” และ “ใบรับรองแพทย์” ให้ครบทุกหน้าตามที่ระบุบนหน้าจอ

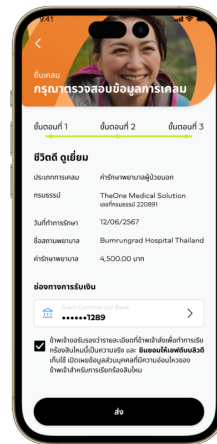
- ⚠ 1. ไม่จำกัดจำนวนรูป ขนาดต่อรูปไม่เกิน 5 MB
- 2. คลิกที่ไอคอนรูปเอกสารด้านล่างเพื่อตรวจสอบ หรือลบรูปที่แนบ โดยคลิกที่เครื่องหมายลบ

03



ระบุประเภทและรายละเอียดการเคลมให้ครบถ้วน

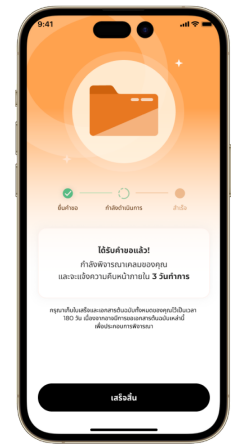
04



ตรวจสอบข้อมูลการเคลม และช่องทางการรับเงิน พร้อมรับรองข้อมูลการเคลม ยินยอมและยอมรับข้อกำหนด และเงื่อนไขการใช้บริการ

- ⚠ 1. ชื่อบัญชีธนาคารต้องเป็นชื่อเดียวกับเจ้าของกรมธรรม์เท่านั้น
- 2. พร้อมเพย์ต้องผูกกับหมายเลขบัตรประชาชนของเจ้าของกรมธรรม์เท่านั้น

05



รอแจ้งความคืบหน้าภายใน 3 วันทำการ หากเข้าเงื่อนไขพิจารณาอนุมัติแบบอัตโนมัติบนหน้าจอจะแจ้งว่าอนุมัติเคลมให้คุณแล้ว

บริษัท เอฟดับบลิวดี ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)
เลขที่ 6 อาคารไอเนสตาวเวอร์ ชั้น 4, 22-23 ซอยสุขุมวิท 6
แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร 10110
เลขทะเบียนบริษัท 0107563000304

ศูนย์บริการลูกค้าเอฟดับบลิวดี 1351

FWD Thailand Social Media

ไม่พลาดทุกข่าวสารและกิจกรรมดีๆ
เพียงติดตามโซเชียลมีเดียของเรา
คลิกที่ไอคอนด้านล่าง
หรือสแกน QR code ของช่องทางต่างๆ

