

ປະທັບສຸກພາວ Gen Senior Extra 7



หมวดความคุ้มครอง	ความคุ้มครอง	เงื่อนไขความคุ้มครอง	หน่วยผลประโยชน์
ผู้ป่วยใน (IPD)	โรคฮิตซีเนียร์ (มะเร็ง หัวใจ ไต หรือหลอดเลือดสมอง)	เพิ่มวงเงินผลประโยชน์เป็น 2 เท่า กรณีตรวจพบโรคร้ายแรง (เฉพาะโรค) ดังต่อไปนี้ 1. โรคมะเร็ง 2. โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด 3. โรคไตวายเรื้อรัง 4. โรคหลอดเลือดสมองแตก	เหมาะจ่ายตามจริง
	โรคทั่วไปและโควิด-19*	กรณีเจ็บป่วยด้วยโรคอื่น ๆ ที่กรมธรรม์คุ้มครองนอกเหนือจาก 7 โรคซีเนียร์ (โรคมะเร็ง โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด โรคไตวายเรื้อรัง โรคหลอดเลือดสมองแตก โรคอัลไซเมอร์ โรคพาร์กินสัน และโรคปอดระยะสุดท้าย) เหมาะจ่ายค่ารักษาตามวงเงินผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ สูงสุดไม่เกินความคุ้มครองสูงสุดต่อปี กรณีเจ็บป่วยด้วยโรคโควิด-19 เงื่อนไขเป็นไปตามบริษัท และประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง แนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ในการให้คำแนะนำผู้ป่วยและการจัดบริการผู้ป่วยโควิด-19 แบบ Home Isolation ฉบับปรับปรุง เมื่อวันที่ 4 มกราคม 2565	
	ค่าตรวจวินิจฉัย (X-ray, CT Scan)	ค่าแพทย์ เอกซเรย์ ค่า CT-Scan ค่าตรวจในห้องแล็บ กรณีรักษาในโรงพยาบาล รวมถึงการรักษาต่อเนื่อง ภายใน 30 วัน นับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล สูงสุดไม่เกินความคุ้มครองสูงสุดต่อปี	
	ค่าแพทย์เยี่ยมไข้	ค่าแพทย์เยี่ยมไข้กรณีรักษาในโรงพยาบาล สูงสุด 2 ครั้งต่อวัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวแต่ละครั้ง	
	ค่ายาและเวชภัณฑ์	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์	
	ค่ายาและเวชภัณฑ์ (กลับบ้าน)	ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน สูงสุด 7 วันต่อการเข้าพักรักษาตัวแต่ละครั้ง	
	ค่าผ่าตัด	ค่าแพทย์ผ่าตัดและหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) ค่าวัสดุอุปกรณ์ ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ สูงสุดไม่เกินความคุ้มครองสูงสุดต่อปี	
	ค่าผ่าตัดเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ	ค่ารักษาพยาบาลในการผ่าตัดเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ ตับอ่อน ตับ หัวใจ ไต ปอด และปลูกถ่ายไขกระดูก สูงสุดไม่เกินความคุ้มครองสูงสุดต่อปี	
	ค่าห้องและค่าอาหาร	ค่าห้อง ค่าอาหาร และค่าบริการในโรงพยาบาล ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง สูงสุดต่อวัน ไม่เกิน 180 วันต่อการเข้าพักรักษาตัวแต่ละครั้ง	บ./วัน
	ค่าห้อง ICU	ค่าห้อง ค่าอาหาร และค่าบริการพยาบาล กรณีรักษาตัวในห้องผู้ป่วยวิกฤต (ไอ.ซี.ยู) โดยเพิ่มผลประโยชน์เป็น 2 เท่า สำหรับค่าห้องและค่าอาหาร สูงสุดต่อวัน ไม่เกิน 15 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวแต่ละครั้ง และสูงสุดไม่เกิน 180 วันต่อปี	บ./วัน
ค่าบริการทางการแพทย์และพยาบาล	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิต และส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์ ต่อการเข้าพักรักษาตัวแต่ละครั้ง	บ./ครั้ง	
อุบัติเหตุ	ค่ารักษาอุบัติเหตุฉุกเฉิน	ค่ารักษาพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินแบบผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมงหลังเกิดเหตุ และรักษาต่อเนื่องภายใน 15 วัน	เหมาะจ่ายตามจริง
	เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ (อบ.1)	การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (อบ.1)	บ./ครั้ง
ผู้ป่วยนอก (OPD)	ค่ารักษาทั่วไป	การรักษาพยาบาลที่ไม่ได้อยู่รักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม (ผู้ป่วยนอก) ได้แก่ ค่าปรึกษาแพทย์ ค่ายา เอกซเรย์ และค่าตรวจในห้องแล็บ จำกัด 1 ครั้งต่อวัน สูงสุดไม่เกิน 30 ครั้งต่อปี	บ./ครั้ง/วัน
+เอ็กซ์ตรา ความคุ้มครองพิเศษ แบบเจอจ่ายจบ	โรคร้ายแรงซีเนียร์ (โรคอัลไซเมอร์ โรคพาร์กินสัน หรือโรคปอดระยะสุดท้าย)	ผลประโยชน์เงินก่อนเต็มจำนวนตามแผนความคุ้มครอง บริษัทจ่ายผลประโยชน์ก็ต่อเมื่อรับการวินิจฉัยโรคครั้งแรก ว่าเป็นโรคใดโรคหนึ่งจาก 3 โรคร้ายแรงที่กรมธรรม์คุ้มครอง โดยผู้เอาประกันภัย จะได้รับผลประโยชน์เพียงครั้งเดียวจากโรคเดียวเท่านั้น	บ./ครั้ง
+เอ็กซ์ตรา ผลประโยชน์เพิ่มเติม กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน	ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู	ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน แต่ละครั้งต่อรอบปีกรมธรรม์	บ./ครั้ง
	ค่าดูแลรักษาตัวที่บ้าน	ค่าดูแลที่บ้าน (Home Health Care) ตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย ต่อเดือน สูงสุด 6 เดือนต่อปีกรมธรรม์	บ./เดือน
	ค่าวีลแชร์	เงินช่วยเหลือค่ารถเข็นผู้ป่วย ตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย	บ./ครั้ง
	ค่าปลงศพ	ค่าปลงศพหรือค่าใช้จ่ายในการจัดการงานศพ กรณีเสียชีวิต จากการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุหรือการเจ็บป่วย (ระยะเวลารอคอยกรณีเจ็บป่วย 180 วัน)	บ./ครั้ง
	ค่าตรวจวินิจฉัย	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วัน ก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อการเข้าพักรักษาตัวแต่ละครั้ง	บ./ครั้ง
	ค่ารักษาพยาบาล	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น ต่อการเข้าพักรักษาตัวแต่ละครั้ง (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)	บ./ครั้ง
	ค่าล้างไต	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์	เหมาะจ่ายตามจริง
	ค่ารักษาโรคเนื้องอกและมะเร็ง	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกร้ายแรงหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา ingsร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา หรือเพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	
	ค่าผ่าตัดเล็ก	ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก	
	ค่ารพพยาบาล	ค่าบริการรพพยาบาลฉุกเฉิน เพื่อเหตุผลทางการแพทย์ ต่อการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยแต่ละครั้ง	



หมายเหตุ:

- ตารางข้างต้นเป็นเพียงข้อสรุปความคุ้มครองเบื้องต้นประกอบการนำเสนอเท่านั้น
- การรับประกัน ช่วงอายุ 41 – 60 ปี สมัครแรกเข้าได้ทุกแผน ต่ออายุได้ถึงอายุ 85 ปี
ช่วงอายุ 61 – 70 ปี สมัครแรกเข้าได้เฉพาะแผน S และ M ต่ออายุได้ถึงอายุ 85 ปี
- ในการต่ออายุ บริษัทฯ อาจเพิ่มเงื่อนไขให้ผู้เอาประกันภัยมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ไม่เกินร้อยละ 30 ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง และปรับลดเบี้ยประกันภัยในปีต่ออายุไม่เกินร้อยละ 30 โดยพิจารณาจากประวัติการเรียกร้องผลประโยชน์ค่าสินไหมทดแทน
- ผู้ซื้อควรศึกษาและทำความเข้าใจรายละเอียดความคุ้มครอง ข้อยกเว้น และเงื่อนไขตามกรมธรรม์ก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง
- ทั้งนี้ การพิจารณารับประกันภัย เป็นไปตามเงื่อนไขและหลักเกณฑ์ที่บริษัทกำหนด

รับประกันโดย บมจ. เจนเนอราลี่ ประกันภัย (ไทยแลนด์)



02-022-8222