บมจ. อลิอันซ์ อยุธยา ประกันชีวิต
Allianz Ayudhya Assurance Pcl.

คำถามที่มักถามบ่อยเกี่ยวกับสัญญาเพิ่มเติม “ประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า” (HSMHPU_S / HSMHPUD_S)

เปิดขายตั้งแต่วันที่ 22 กันยายน 2564 เป็นต้นไป

หมวดคำถามทั่วไป

ถาม 1 ขอทราบตารางเปรียบเทียบ อายุรับประกัน ความคุ้มครองและค่าเบี้ยประกันภัยระหว่างประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (HSMHPU) แบบปัจจุบัน และประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (HSMHPU_S) แบบใหม่

แผนความคุ้มครอง	**ประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า** (แบบปัจจุบัน - HSMHPU)	**ประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า** (แบบใหม่ – HSMHPU_S)
อายุผู้ขอเอาประกันภัย	อายุ 1 เดือน 1 วัน – 10 ปี ซื้อได้แผน 1 และแผน 2*	อายุ 1 เดือน 1 วัน – 10 ปี ซื้อได้แผน 1 และแผน 2*
	อายุ 11 ปี – 70 ปี ซื้อได้แผน 1-4*	อายุ 11 ปี – 70 ปี ซื้อได้แผน 1-3*
	*ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับจำนวนเงินเอาประกันภัยรวมของสัญญาหลักที่มีผลบังคับ	
ต่ออายุได้ถึง/คุ้มครองถึงอายุ	89 ปี / 90 ปี	89 ปี / 90 ปี
จำนวนแผน	4 แผน	3 แผน
ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์	3-15 ล้านบาท	5-30 ล้านบาท
1. ผลประโยชน์กรณี<u>เป็น</u>ผู้ป่วยใน (ทั้งจากเจ็บป่วยและอุบัติเหตุ) ซึ่งมีตัวอย่างรายการดังต่อไปนี้		
1.1 ค่าห้อง ค่าอาหาร และค่าบริการในโรงพยาบาล ต่อวัน	3,000 - 15,000 บาท (สูงสุด 180 วันต่อรอบปีกรมธรรม์ รวมกรณี ICU)	3,000 - 15,000 บาท ไม่จำกัดจำนวนวันสูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์
1.2 ค่าบริการทางการพยาบาลประจำวัน ต่อวัน	1,000 - 5,000 บาท (สูงสุด 180 วันต่อรอบปีกรมธรรม์ รวมกรณี ICU)	1,000 บาท – จ่ายตามจริง ไม่จำกัดจำนวนวันสูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์
1.3 ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล และค่าบริการทางการพยาบาลในห้อง ICU ต่อวัน	จ่ายตามจริง (สูงสุด 60 วันต่อรอบปีกรมธรรม์)	จ่ายตามจริง ไม่จำกัดจำนวนวันสูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์
1.4 ค่าแพทย์ตรวจรักษา ต่อวัน	2,000 - 10,000 บาท (สูงสุด 180 วันต่อรอบปีกรมธรรม์)	2,000 - 10,000 บาท ไม่จำกัดจำนวนวันสูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์
1.5 ค่ายากลับบ้าน ต่อการเข้ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาลแต่ละครั้ง	2,000 - 4,500 บาท (สูงสุด 7 วันต่อการเข้ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาลแต่ละครั้ง)	2,000 - 4,500 บาท ไม่จำกัดจำนวนวันสูงสุดต่อการเข้ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาลแต่ละครั้ง

1.6 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในอื่นๆ ตามที่กำหนดในสัญญา ซึ่งมีตัวอย่างรายการดังต่อไปนี้ ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา, ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และ ค่าเวชภัณฑ์, ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ และ ค่าผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) เป็นต้น	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง
2. ผลประโยชน์กรณี<u>ไม่ต้อง</u>เข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ซึ่งมีตัวอย่างรายการดังต่อไปนี้		
2.1 ค่าล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ค่าเคมีบำบัด รวมถึงการรักษาแบบออกฤทธิ์จำเพาะเจาะจงต่อเซลล์มะเร็ง (Targeted Therapy) ค่ารังสีรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง	จ่ายตามจริง	จ่ายตามจริง
2.2 ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชม. ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง		
2.3 ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสี และค่าตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ (เกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน และภายใน 60 วันหลังออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น) เช่น ค่า X-ray, CT scan, MRI, Ultrasound และ ค่าตรวจเลือด เป็นต้น		
2.4 ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน		
2.5 ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก เช่น ผ่าฝี หูด ริดสีดวงทวาร เป็นต้น		
3. ผลประโยชน์เพิ่มเติมอื่นๆ		
3.1 ค่าตรวจสุขภาพประจำปี และ/หรือ ค่าฉีดวัคซีน รวมกันสูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ (สัญญาต้องมีผลบังคับต่อเนื่องมามากกว่า 12 เดือน)	500 – 5,000 บาท	1,000 – 5,500 บาท
จำนวนความรับผิดส่วนแรกต่อรอบปีกรมธรรม์ (ไม่รวมถึงผลประโยชน์ข้อ 3.1) (สำหรับแผน 1 เท่านั้น)	17,500 บาท	17,500 บาท
ตัวอย่างเบี้ยประกันภัยรายปี เพศชายอายุ 35 ปี กรณีซื้อแผน 1 ขั้นอาชีพ 1 และ 2		
แบบ<u>ไม่มี</u>ความรับผิดส่วนแรก	18,576 บาท	19,040 บาท
แบบ<u>มี</u>ความรับผิดส่วนแรก	13,932 บาท	14,280 บาท

ถาม 2 จุดเด่นของผลิตภัณฑ์นี้คืออะไร

ตอบ ประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า... ให้คุณเต็มที่กับการรักษาที่มากกว่า

-มากกว่า! จัดเต็มวงเงินความคุ้มครองใหม่จากแผนสูงสุด 15 ล้านบาท เป็นแผนสูงสุด 30 ล้านบาทต่อรอบปีกรมธรรม์

-เหมาจ่ายตามจริง จัดให้เต็มๆชุดใหญ่ ป่วยเล็ก ป่วยใหญ่ ป่วยกระทันหัน ป่วยนอน ICU ก็จ่ายตามจริง ครอบคลุม ผ่าตัด ล้างไต เคมีบำบัด รังสีรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง และรักษามะเร็งแบบมุ่งเป้า (Targeted Therapy)

-ใหม่! ให้คุณดูแลสุขภาพได้มากกว่าเดิม เพิ่มค่าฉีดวัคซีน ตรวจสุขภาพประจำปีแผนสูงสุด 5,500 บาทต่อรอบปีกรมธรรม์

-ดูแลกันเต็มที่ด้วยบริการดูแลยามพักฟื้นถึงบ้านไม่มีค่าใช้จ่าย

หมายเหตุ: บริการดูแลคุณยามพักฟื้น เป็นการให้บริการโดย บริษัท เอ ดับเบิลยู พี เซอร์วิซเซส (ประเทศไทย) จำกัด ซึ่งการให้บริการมีเงื่อนไข กรุณาตรวจสอบก่อนใช้บริการ

ถาม 3 เมื่อซื้อประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (HSMHPU_S) ลูกค้าจะได้รับบริการเสริมอะไรบ้าง

ตอบ สำหรับลูกค้าที่ซื้อประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (HSMHPU_S) ลูกค้าจะได้รับบริการเสริมพิเศษ คือ บริการดูแลคุณยามพักฟื้น (Nursing Care Service) และหากลูกค้าซื้อบันทึกสลักหลังฯ <u>OPDMUS</u> แนบ ลูกค้าจะได้รับบริการเสริมพิเศษ คือ บริการพบแพทย์ออนไลน์ (Telemedicine หรือ โทรเวช) ผ่าน Samitivej Virtual Hospital และ True Health-Chiiwii

เพิ่มด้วย

หมายเหตุ:
-การให้บริการดูแลยามพักฟื้น จัดทำโดย บริษัท เอ ดับเบิลยู พี เซอร์วิซเซส (ประเทศไทย) จำกัด
-การให้บริการพบแพทย์ออนไลน์ ผ่าน Samitivej Virtual Hospital จัดทำโดย โรงพยาบาล สมิติเวช ศรีนครินทร์
-การให้บริการพบแพทย์ออนไลน์ ผ่าน True Health-Chiiwii จัดทำโดย บริษัท ชีวีบริรักษ์ จำกัด
-การบริการข้างต้นมีเงื่อนไข กรุณาตรวจสอบก่อนใช้บริการ

หมวดคำถามขั้นตอนการขาย

ถาม 1	**ผลิตภัณฑ์นี้สามารถซื้อแนบกับกรมธรรม์เดิมของอลิอันซ์ อยุธยา ได้หรือไม่**
ตอบ	สามารถซื้อแนบได้ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ของสัญญาหลักเท่านั้น ในกรณีที่ลูกค้ามีกรมธรรม์กับบริษัทอยู่แล้วและยังคงมีผลบังคับอยู่ โดยสัญญาหลักเป็นแบบประกันที่สามารถแนบสัญญาเพิ่มเติมนี้ได้เท่านั้น
ถาม 2	**ใครเป็นผู้รับผิดชอบค่าตรวจสุขภาพในการสมัครขอเอาประกันภัย**
ตอบ	ถ้าเป็นการสมัครขอเอาประกันภัยสำหรับกรมธรรม์ปีแรก บริษัทเป็นผู้รับผิดชอบ
ถาม 3	**ตัวแทนที่ถูกจำกัดสิทธิในการขายสัญญาเพิ่มเติมสุขภาพ จะสามารถขาย ประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (HSMHPU_S) ได้หรือไม่**
ตอบ	ไม่ได้
ถาม 4	**ผลิตภัณฑ์ตัวนี้จะมีในโปรแกรมเสนอขาย วันที่เท่าไหร่**
ตอบ	วันที่ 22 กันยายน 2564
ถาม 5	**กรณีซื้อประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (HSMHPU) หรือ ประกันสุขภาพ ปลดล็อค เอ็กซ์ตร้า (HSMHPE) ไว้ <u>แล้วทำการยกเลิกไป</u> ลูกค้าสามารถซื้อประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (HSMHPU_S) ได้อีกหรือไม่**
ตอบ	สามารถทำได้ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ โดยการพิจารณารับประกันภัยจะเป็นไปตามเงื่อนไขของบริษัท และระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (waiting period) จะเริ่มนับใหม่ ซึ่งนับจากวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (HSMHPU_S)
ถาม 6	**หากลูกค้ามีประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (HSMHPU) อยู่แล้ว จะสามารถเปลี่ยนเป็นประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (HSMHPU_S) แบบใหม่ ได้หรือไม่ และต้องตรวจสุขภาพหรือตอบคำถามสุขภาพใหม่หรือไม่ อย่างไร**
ตอบ	ผู้เอาประกันภัยสามารถเปลี่ยนแบบได้ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์เท่านั้น (ไม่สามารถเปลี่ยนแบบระหว่างปีกรมธรรม์ได้) โดยสามารถแจ้งความประสงค์มาที่ฝ่ายบริหารกรมธรรม์ ทั้งนี้ การเปลี่ยนแผนความคุ้มครอง และตรวจหรือตอบคำถามสุขภาพเป็นไปตามเงื่อนไขของการพิจารณาและรับประกันภัยของบริษัท
ถาม 7	**กรณีที่กรมธรรม์อนุมัติแล้วก่อนผลิตภัณฑ์นี้ออกขายและลูกค้าต้องการเปลี่ยนจาก ประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (HSMHPU) เป็นประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (HSMHPU_S) แบบใหม่ มีวิธีดำเนินการอย่างไรบ้าง**
ตอบ	ประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (HSMHPU_S) มีกำหนดเปิดขายอย่างเป็นทางการวันที่ 22 กันยายน 2564 ภายใต้

	กฎเกณฑ์และเงื่อนไขดังนี้ 1. กรณีกรมธรรม์อนุมัติแล้วและยังอยู่ในระยะเวลา Free Look 15 วันนับจากวันที่ผู้เอาประกันลงนามในใบรับมอบกรมธรรม์ สามารถดำเนินการแก้ไขได้ โดยยกเลิกกรมธรรม์และจัดส่งชุดใบคำขอเอาประกันชีวิตเข้ามาใหม่ 2. กรณีกรมธรรม์อนุมัติและบริษัทได้รับใบ Free Look แล้ว รวมทั้งเกินระยะเวลา 15 วัน นับจากวันที่ผู้เอาประกันลงนามในใบรับมอบกรมธรรม์ ไม่สามารถดำเนินการเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้ ผู้เอาประกันจะต้องแจ้งขอแก้ไข เปลี่ยนแปลง หรือซื้อเพิ่ม ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์
ถาม 8	**ประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (HSMHPU_S) นับแยกจำนวนผลประโยชน์ค่าห้องต่อวันสูงสุดที่ซื้อได้จาก HS หรือไม่**
ตอบ	นับแยก
ถาม 9	**กรอกใบคำขอเอาประกันชีวิตอย่างไร**
ตอบ	สามารถระบุในช่องความคุ้มครอง / สัญญาเพิ่มเติมที่มีที่ว่างอยู่ โดยระบุว่า "สัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า"
ถาม 10	**กรณีลูกค้าถือประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (HSMHPU) แบบเดิม เป็นโรคร้ายและได้เคลมไปแล้ว ต่อมาเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ต้องการจะเปลี่ยนมาถือประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (HSMHPU_S) แบบใหม่ บริษัทจะอนุมัติไหม**
ตอบ	ขึ้นอยู่กับกฎเกณฑ์การพิจารณารับประกันภัย
ถาม 11	**กรณีลูกค้าถือประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (HSMHPU_S) แล้ว ต่อมาต้องการแนบบันทึกสลักหลังแนบท้ายสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (ผู้ป่วยนอก แบบ ค) (OPDMUS) มีกฎเกณฑ์อย่างไร**
ตอบ	สามารถทำได้ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ โดยลูกค้าสามารถแจ้งความประสงค์มาที่ฝ่ายบริหารกรมธรรม์ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงจะมีผลบังคับ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ โดยการพิจารณารับประกันภัยจะเป็นไปตามเงื่อนไขของบริษัท
ถาม 12	**การยกเลิกการขายประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (HSMHPU) และ บันทึกสลักหลังแนบท้ายสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (ผู้ป่วยนอก) (OPDMU) มีผลกระทบกับลูกค้าปัจจุบันที่ถือกรมธรรม์อยู่ และต้องการต่ออายุกรมธรรม์หรือไม่**
ตอบ	ไม่มีผลกระทบกับลูกค้าที่ถือกรมธรรม์อยู่แล้วในปัจจุบัน โดยสามารถต่ออายุกรมธรรม์ได้ตามปกติ ทั้งนี้ บริษัทยกเลิกการขายกรมธรรม์ใหม่ โดยมีผลบังคับตั้งแต่วันที่ 22 ก.ย. 2564 เป็นต้นไป
ถาม 13	**กรณีลูกค้าสมัคร HSMHPU ลงวันที่ 18 ก.ย. 2564 ติด Memo รอการอนุมัติ ประสงค์เปลี่ยนเป็น HSMHPU_S ทำได้หรือไม่**
ตอบ	ใบคำขอเอาประกันชีวิตลงวันที่ 18 ก.ย. 64 ซึ่งเป็นวันที่ยังไม่สามารถซื้อ HSMHPU_S ได้ ดังนั้น กรณีนี้ลูกค้าต้องยกเลิกใบคำขอเอาประกันชีวิตเดิมและทำใบคำขอเอาประกันชีวิตเข้ามาใหม่ลงวันที่ 22 ก.ย. 64 เป็นต้นไป เพื่อให้สามารถซื้อ HSMHPU_S ได้ค่ะ ซึ่งการแจ้งยกเลิกใบคำขอเอาประกันชีวิตสามารถกรอกคำร้องแก้ไขเปลี่ยนแปลง หรือ ส่งจดหมายมีลายเซ็นลูกค้าแจ้งว่าขอยกเลิกใบคำขอเอาประกันชีวิตเดิมก็ได้ พร้อมกับส่งใบคำขอเอาประกันชีวิตใหม่เข้ามา (แต่ถ้าเป็นการยกเลิกสัญญาเพิ่มเติม (rider) ตามปกติที่ไม่ใช่กรณีข้างต้น ให้กรอกแต่ใบคำร้องเข้ามาปกติ ไม่ต้องยกเลิกใบคำขอเอาประกันชีวิตค่ะ)
ถาม 14	**ตัวแทนสามารถขาย HSMHPU_S, HSMHPUD_S และ OPDMUS ให้กับลูกค้าในโครงการ CLM ได้หรือไม่**
ตอบ	หากตัวแทนที่มีสิทธิขายในโครงการ CLM และลูกค้าอยู่ในพื้นที่โครงการ สามารถขายได้ โดยตัวแทนต้องอธิบายให้ลูกค้า

เข้าใจอย่างชัดเจนว่า สัญญาเพิ่มเติมนี้ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นภายนอกประเทศไทย ไม่ว่าเป็นกรณีที่มีหรือไม่มีการวางแผนการรักษาล่วงหน้า

ยกเว้น **กรณีเป็นผู้ป่วยฉุกเฉิน**ภายนอกประเทศไทย** โดยวันที่เริ่มเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในต่างประเทศ ต้องอยู่ภายใน 30 วัน นับตั้งแต่วันที่เดินทางออกนอกประเทศไทยในแต่ละครั้ง (ตามวันและเวลาของประเทศไทย)

****ผู้ป่วยฉุกเฉิน** หมายถึง ผู้เอาประกันภัยที่ได้รับบาดเจ็บหรือมีการเจ็บป่วยอย่างกะทันหัน ซึ่งเป็นภยันตรายต่อการดำรงชีวิตหรือการทำงานของอวัยวะสำคัญ ทำให้มีความจำเป็นทางการแพทย์ต้องเข้าพักรักษาพยาบาลอย่างทันท่วงที เพื่อป้องกันการเสียชีวิตหรือความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยนั้นๆ

ถาม 15 **สามารถขาย HSMHPU_S, HSMHPUD_S และ OPDMUS ให้กับคนต่างชาติ ได้เหมือนกฎเกณฑ์ที่ขายอยู่ปัจจุบันใช่ไหม เช่น คนต่างชาติที่อยู่ในเมืองไทยน้อยกว่า 6 เดือน หรือมากกว่า 6 เดือน**

ตอบ สามารถขายได้เฉพาะผู้ขอเอาประกันภัยที่พำนักในไทย ถ้าเป็นคนต่างชาติต้องเป็นผู้ทำงานในประเทศไทย โดยมีเงื่อนไขการพิจารณาดังนี้

การรับประกันภัยชาวต่างชาติที่เข้ามาทำงานในประเทศไทย

- ชาวต่างชาติที่เข้ามาอยู่ในประเทศไทย **น้อยกว่า 6 เดือน** ขอให้ตรวจสุขภาพ (หากมีผลการตรวจประจำปีที่ตรวจภายใน 6 เดือนที่ผ่านมา อาจใช้ผลการตรวจดังกล่าวแทนการไปตรวจสุขภาพได้)
- ชาวต่างชาติที่เข้ามาอยู่ในประเทศไทย **มากกว่า 6 เดือน** ให้ใช้เกณฑ์การรับประกันภัยแบบไม่ตรวจสุขภาพ และตรวจสุขภาพตามอายุ และวงเงินเอาประกันภัยได้ ภายใต้หลักเกณฑ์การรับประกันภัยปกติ
- บริษัทอาจจะไม่พิจารณารับประกันภัยชาวต่างชาติที่ทำงานเกี่ยวข้องกับองค์การระหว่างประเทศ, การทูต, การทหาร หรือทำงานอยู่ชายแดน
- บริษัทไม่รับประกันภัยสำหรับบุคคลที่ไม่มีภูมิลำเนาอยู่ในราชอาณาจักรไทย และลูกเรือเดินสมุทร
- หลักฐานประกอบการพิจารณา
  - หนังสืออนุญาตให้ทำงานในประเทศไทย (Work Permit) หรือสัญญาจ้างงาน หรือ หลักฐานการมีถิ่นที่อยู่ในประเทศไทยของผู้เอาประกันภัยหรือครอบครัว
  - สำเนาหนังสือเดินทาง (Passport) และ VISA ทุกหน้า

หมายเหตุ บริษัทขอสงวนสิทธิ์ในการเรียกตรวจสุขภาพและตรวจเพื่อหาเชื้อเอชไอวี (HIV) ของผู้ขอเอาประกันภัยในการพิจารณาเป็นรายๆ แล้วแต่กรณี

ถาม 16 **ลูกค้าปัจจุบันที่มี HSMHPU อยู่แล้วและยังไม่เคยซื้อ OPDMU ต่อมามีความต้องการซื้อ OPDMU หลังจากวันที่ 22 ก.ย. 2564 ลูกค้าจะต้องทำอย่างไร**

ตอบ ลูกค้าที่ถือ HSMHPU หากยังไม่มี OPDMU เลย... หลังวันที่ 22 ก.ย. 2564 นี้ไม่สามารถซื้อ OPDMU ทั้งนี้แนะนำให้เปลี่ยนจาก HSMHPU ไปเป็น HSMHPU_S + OPDMUS แทน โดยทำได้ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์เท่านั้น

ถาม 17 **กรณีกรมธรรม์ขาดอายุ (Lapse) จะสามารถซื้อ HSMHPU_S เพิ่มได้ไหม**

ตอบ ไม่ได้ จะต้องต่ออายุก่อนและซื้อ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ถัดไป

ถาม 18 **สัญญาเพิ่มเติม HSMHPE/ HSMHPED และ OPDME จะยกเลิก ณ วันครบรอบการชำระเบี้ยได้หรือไม่**
สัญญาเพิ่มเติม HSMHPU/ HSMHPUD และ OPDMU จะยกเลิก ณ วันครบรอบการชำระเบี้ยได้หรือไม่

ตอบ ได้

ถาม 19 **หากลูกค้าถือ HSMHPU แผน 1 + OPDMU แผน 1,000 ต่อมาหลังวันที่ 22 ก.ย. 2564 ต้องการ**

- เปลี่ยน OPDMU แผน 1,000 ไปเป็น OPDMUS แผน 500 สามารถทำได้ไหม
- เปลี่ยน OPDMU แผน 1,000 ไปเป็น OPDMUS แผน 2,000 สามารถทำได้ไหม

ตอบ ไม่ได้ เนื่องจากเป็นการเปลี่ยนแผนข้ามกลุ่ม code กัน ทั้งนี้ concept product code OPDMU ต้องคู่กับ HSMHPU ค่ะ

ถาม 20 หากลูกค้าถือ HSMHPU แผน 1 + OPDMU แผน 1,000 ต่อมาหลังวันที่ 22 ก.ย. 2564 ต้องการ
- เปลี่ยน OPDMU แผน 1,000 ไปเป็น OPDMU แผน 500 สามารถทำได้ไหม
- เปลี่ยน OPDMU แผน 1,000 ไปเป็น OPDMU แผน 2,000 สามารถทำได้ไหม

ตอบ ตั้งแต่วันที่ 22 ก.ย. 2564 เป็นต้นไป

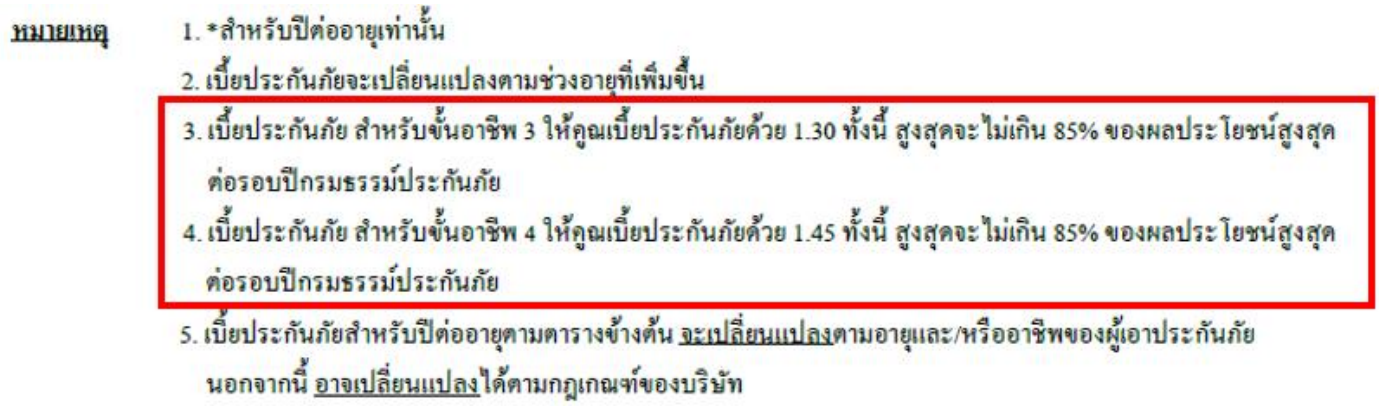
- ลูกค้าที่ถือ OPDMU แผน 1,000 สามารถเปลี่ยนแผนเพื่อลดความคุ้มครองเป็นแผน 500 ได้ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ได้ ลูกค้าสามารถแจ้งความประสงค์มาที่ฝ่ายบริหารกรมธรรม์ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงจะมีผลบังคับ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ โดยต้องพิจารณารับประกันภัยตามเงื่อนไขของบริษัท
- ลูกค้าที่ถือ OPDMU แผน 1,000 ไม่สามารถเปลี่ยนแผนเพื่อเพิ่มความคุ้มครองเป็นแผน 2,000 ได้

ถาม 21 กรณีลูกค้ามี HSMHPU อยู่แล้ว และซื้อกรมธรรม์ใหม่ที่แนบ HSMHPU_S และยกเลิกกรมธรรม์เดิม ภายใน 180 วัน ตัวแทนจะได้รับการยกเว้น กฎ Churning rule หรือไม่

ตอบ ไม่ได้รับการยกเว้น กฎ Churning rule ซึ่งตามกฎของ Churning rule นั้น จะยกเว้นให้ในกรณีเดียวเท่านั้น คือ กรณีที่กรมธรรม์ฉบับเก่าเป็น สะสมทรัพย์ และกรมธรรม์ฉบับใหม่เป็น ตลอดชีพ และตัวแทนเป็นคนเดียวกัน ตามตัวอย่างในตารางด้านล่าง

กรณี	กรมธรรม์ฉบับเก่า	มีการยกเลิก Rider ใช่หรือไม่	ชื่อตัวแทนกรมธรรม์ฉบับเก่า	กรมธรรม์ฉบับใหม่	ชื่อตัวแทนกรมธรรม์ฉบับใหม่	ถูก adjust compensation หรือไม่
1	มาย ดับเบิล พลัส 15/6 (แบบสะสมทรัพย์)	ใช่	นาย A	มาย โฮล ไลฟ์ A90/21	นาย A	ไม่ถูก Adjust
2	มาย ดับเบิล พลัส 15/6 (แบบสะสมทรัพย์)	ใช่	นาย A	มาย โฮล ไลฟ์ A90/21	นาย B	ถูก Adjust
3	มาย โฮล ไลฟ์ A90/21 (แบบตลอดชีพ)	ใช่	นาย A	อยุธยาชีวิตมั่นคง A85/20	นาย A	ถูก Adjust
4	มาย โฮล ไลฟ์ A90/21 (แบบตลอดชีพ)	ใช่	นาย A	อยุธยาชีวิตมั่นคง A85/20	นาย B	ถูก Adjust

ถาม 22 อ้างอิงจากประกาศที่ PP-AGY 014/2021 เปิดตัวแบบประกันใหม่ "บันทึกสลักหลังแนบท้ายสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (ผู้ป่วยนอก แบบ ค) รบกวนยกตัวอย่างการคำนวณเบี้ยประกันภัยตามหมายเหตุข้อ 3 และ ข้อ 4



หมายเหตุ
1. *สำหรับปีต่ออายุเท่านั้น
2. เบี้ยประกันภัยจะเปลี่ยนแปลงตามช่วงอายุที่เพิ่มขึ้น
3. เบี้ยประกันภัย สำหรับขั้นอาชีพ 3 ให้คูณเบี้ยประกันภัยด้วย 1.30 ทั้งนี้ สูงสุดจะไม่เกิน 85% ของผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย
4. เบี้ยประกันภัย สำหรับขั้นอาชีพ 4 ให้คูณเบี้ยประกันภัยด้วย 1.45 ทั้งนี้ สูงสุดจะไม่เกิน 85% ของผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย
5. เบี้ยประกันภัยสำหรับปีต่ออายุตามตารางข้างต้น จะเปลี่ยนแปลงตามอายุและ/หรืออาชีพของผู้เอาประกันภัย นอกจากนี้ อาจเปลี่ยนแปลงได้ตามกฎเกณฑ์ของบริษัท

ตอบ ตัวอย่างการคำนวณเบี้ยประกันภัยสำหรับขั้นอาชีพ 3 และขั้นอาชีพ 4

ประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า เป็นชื่อทางการตลาด ชื่อของแบบประกันภัยที่ปรากฏในกรมธรรม์ คือ สัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า และบันทึกสลักหลังแนบท้ายสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (ผลประโยชน์เพิ่มเติมอื่นๆ)

ตัวอย่าง เพศหญิง แผน 1000 ชั้นอาชีพ 4

เบี้ยปีต่ออายุ ณ อายุ 66 ปี	22,500*1.45 = 32,625
ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ (30 ครั้งต่อปี)	1,000*30 = 30,000
85% ของผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์	30,000*85% = 25,500
ดังนั้น กรณีต่ออายุ ตอนอายุ 66 ปี เบี้ยที่ต้องชำระ	**25,500**

คำอธิบายเพิ่มเติม

บริษัทมีการคำนึงถึงผลประโยชน์ของผู้เอาประกันภัยกรณีซื้อบันทึกสลักหลัง OPD แนบกับสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพผู้ป่วยใน เพื่อไม่ให้ผู้เอาประกันภัยจ่ายเบี้ยประกันภัยสูงเกินกว่าผลประโยชน์ที่ได้รับ โดยกรณีนี้อาจจะเกิดขึ้นกับผู้เอาประกันภัยที่มีอายุ 61 ปีเป็นต้นไป ดังนั้น บริษัทจึงกำหนดให้เบี้ยประกันภัยรวม (เบี้ยตามตาราง รวมกับเบี้ยเพิ่มสำหรับภัยต่ำกว่ามาตรฐานเนื่องจากอาชีพหรือสุขภาพ) ที่ผู้เอาประกันภัยต้องชำระ ไม่เกิน 85% ของผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์

หมวดคำถามความคุ้มครองและการเคลม

ถาม 1 **ในการเคลมประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (HSMHPU_S) มีระยะเวลาไม่คุ้มครอง (waiting period) หลังทำกรมธรรม์อย่างไร**

ตอบ สำหรับการป่วย: **มี**ระยะเวลาไม่คุ้มครอง (waiting period) 30 วันนับจากวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติม

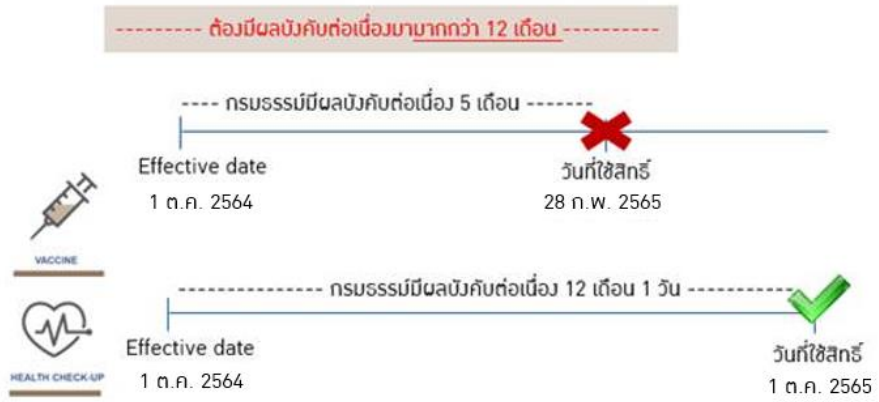
สำหรับกรณีอุบัติเหตุ: **ไม่มี**ระยะเวลาไม่คุ้มครอง (waiting period) 30 วันนับจากวันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติม

หมายเหตุ: สำหรับผลประโยชน์ค่าตรวจสุขภาพประจำปี และ/หรือ ค่าฉีดวัคซีน: สัญญาต้องมีผลบังคับต่อเนื่องมามากกว่า 12 เดือน (รายละเอียดเพิ่มเติมตามที่ระบุในข้อ 2 ของหมวดนี้)

ถาม 2 **อ้างอิงจากความคุ้มครอง ค่าตรวจสุขภาพประจำปี และ/หรือ ค่าฉีดวัคซีน มีเงื่อนไขว่า "สัญญาต้องมีผลบังคับต่อเนื่องมามากกว่า 12 เดือน" รบกวนช่วยยกตัวอย่างวิธีการนับ**

ตอบ จะนับชนรอบปีกรมธรรม์ เช่น ลูกค้าซื้อกรมธรรม์วันที่ 1 ต.ค. 2564 เมื่อถึงวันที่ 30 ก.ย. 2565 จะนับระยะเวลาเท่ากับ 12 เดือน ดังนั้นลูกค้าจะใช้สิทธิ์ได้ ตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 2565

ตัวอย่าง



ประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า เป็นชื่อทางการตลาด ชื่อของแบบประกันภัยที่ปรากฏในกรมธรรม์ คือ สัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า และบันทึกสลักหลังแนบท้ายสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (ผลประโยชน์เพิ่มเติมอื่นๆ)

ถาม 3	**กรณีค่าตรวจสุขภาพประจำปี และค่าฉีดวัคซีน สามารถใช้ Cashless ได้หรือไม่**
ตอบ	ประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า คุ้มครองค่าตรวจสุขภาพประจำปี และ/หรือ ค่าฉีดวัคซีนในโรงพยาบาล โดยสามารถใช้บริการไม่ต้องสำรองจ่าย (Cashless service) ได้ โดยมีเงื่อนไขว่าลูกค้าจะต้องถือประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า ต่อเนื่องมามากกว่า 12 เดือน
ถาม 4	**กรณีเกิดอุบัติเหตุ และเข้ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชม. ต้องสำรองจ่ายก่อนหรือไม่ (ถ้าไม่ได้ซื้อ OPDMUS)**
ตอบ	ต้องสำรองจ่ายก่อนค่ะ
ถาม 5	**กรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในจากประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (HSMHPU_S) และออกจาก รพ. แล้ว จะสามารถใช้เบิกค่าใช้จ่ายกรณีคุณหมอนัดตรวจ follow up อาการในตอนหลังกรณีผู้ป่วยนอกได้อีกหรือไม่**
ตอบ	- กรณีที่ลูกค้าซื้อประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (HSMHPU_S) อย่างเดียว จะเบิกกรณี Follow up ในช่วง 60 วันหลังออกจากโรงพยาบาลได้เฉพาะค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสี และค่าตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ(ค่าเอกซเรย์และแล็บ) ที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลเท่านั้น ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์/ตารางผลประโยชน์ - กรณีที่ลูกค้าซื้อประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (HSMHPU_S) และบันทึกสลักหลังแนบท้ายสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (ผู้ป่วยนอก แบบ ค) (OPDMUS) เพิ่มเติม จะเบิกกรณี Follow up ในช่วง 60 วันหลังออกจากโรงพยาบาล สำหรับค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสี และค่าตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ (ค่าเอกซเรย์และแล็บ) และค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์/ตารางผลประโยชน์
ถาม 6	**ผลิตภัณฑ์นี้ใช้ Fax Claims Service ได้หรือไม่**
ตอบ	ได้ ซึ่งผู้เอาประกันภัยสามารถใช้สิทธิในการเข้ารักษาตัวแบบผู้ป่วยใน โดยไม่ต้องสำรองจ่าย (Fax Claims Service) ณ รพ. เครือข่ายอลิอันซ์ อยุธยาแคร์ ทั่วประเทศ ทั้งนี้กรมธรรม์จะต้องมีผลบังคับไม่น้อยกว่า 90 วัน และพิจารณาการเจ็บป่วยดังกล่าวว่าอยู่ภายใต้เงื่อนไขความคุ้มครองหรือไม่
ถาม 7	**กรณีเข้ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกฉุกเฉิน เนื่องจากอุบัติเหตุ ภายใน 24 ชม. จากประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (HSMHPU_S) และออกจาก รพ. แล้ว จะสามารถใช้เบิกค่าใช้จ่ายกรณีคุณหมอนัดตรวจ follow up อาการในตอนหลังกรณีผู้ป่วยนอกได้อีกหรือไม่**
ตอบ	- กรณีที่ลูกค้าซื้อประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (HSMHPU_S) อย่างเดียว สามารถเบิกค่า Follow up อาการกรณีผู้ป่วยนอก ตามจำนวนค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงภายใน 24 ชม. นับจากเวลาที่เกิดอุบัติเหตุ - กรณีที่ลูกค้าซื้อประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (HSMHPU_S) และบันทึกสลักหลังแนบท้ายสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (ผู้ป่วยนอก แบบ ค) (OPDMUS) เพิ่มเติม จะสามารถเบิกค่า Follow up อาการกรณีผู้ป่วยนอกภายหลังจาก 24 ชม. นับจากเวลาที่เกิดอุบัติเหตุ ได้จากผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์/ตารางผลประโยชน์
ถาม 8	**คุ้มครองกรณีรักษาพยาบาลในต่างประเทศหรือไม่**
ตอบ	ไม่คุ้มครอง เว้นแต่เป็นกรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน*** โดยวันที่เริ่มเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในต่างประเทศ ต้องอยู่ภายใน 30 วัน นับตั้งแต่วันที่เดินทางออกนอกประเทศไทยในแต่ละครั้ง (ตามวันและเวลาของประเทศไทย) ***ผู้ป่วยฉุกเฉิน** หมายถึง ผู้เอาประกันภัยที่ได้รับบาดเจ็บหรือมีการเจ็บป่วยอย่างกะทันหัน ซึ่งเป็นภยันตรายต่อการดำรงชีวิต หรือการทำงานของอวัยวะสำคัญ ทำให้มีความจำเป็นทางการแพทย์ต้องเข้าพักรักษาพยาบาลอย่างทันท่วงที เพื่อป้องกันการเสียชีวิตหรือความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยนั้นๆ

ถาม 9	**หากเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อเนื่องจากปีกรมธรรม์ก่อนหน้า บริษัทจะหักค่ารักษาพยาบาลอย่างไร**
ตอบ	บริษัทจะพิจารณาจากวันที่เข้ารับการรักษาพยาบาลของผู้เอาประกันภัยว่าอยู่ในปีกรมธรรม์ใด และจะหักค่ารักษาพยาบาลในปีนั้นๆ เช่น - ถ้าผู้เอาประกันภัยเข้าพักรักษาพยาบาลในกรมธรรม์ปีที่ 1 บริษัทจะหักค่ารักษาพยาบาลจากวงเงินปีที่ 1 - ถ้าผู้เอาประกันภัยเข้าพักรักษาพยาบาลในกรมธรรม์ปีที่ 2 แม้ว่าจะเป็นเคสต่อเนื่องหรือเป็นเหตุมาจากโรคเดียวกันกับครั้งที่ 1 (กรณีข้ามปีกรมธรรม์) ก็ตาม บริษัทจะหักค่ารักษาพยาบาลจากวงเงินปีที่ 2
ถาม 10	**กรณีลูกค้าเบิกเต็มวงเงินในปีนี้ หรือ มีเคลมเยอะ เนื่องจากระหว่างปีเป็นโรคที่จะต้องรักษาต่อเนื่อง หากต้องการต่ออายุ (เพราะต่ออายุได้ถึง 90 ปี) บริษัทจะยกเลิกไม่ขายต่อหรือไม่**
ตอบ	เช่นเดียวกับสัญญาสุขภาพอื่นๆ ของบมจ. อลิอันซ์ อยุธยา ประกันชีวิต ประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า (HSMHPU_S) เป็นสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพที่เป็นสัญญาปีต่อปี ซึ่งผู้เอาประกันภัยและบริษัทสามารถบอกเลิกสัญญา หรือไม่ต่ออายุสัญญาตามเงื่อนไขที่ระบุไว้ในสัญญาฯ
ถาม 11	**MRI และ CT SCAN รวมอยู่ในความคุ้มครองไหม**
ตอบ	**กรณี เข้ารักษาพยาบาลในฐานะ<u>ผู้ป่วยใน</u>** จะรวมอยู่ในค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย สำหรับค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ และพยาธิวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ รวมถึงค่าแพทย์อ่านผล **กรณี เข้ารักษาพยาบาลในฐานะ<u>ผู้ป่วยนอก</u>** จะรวมอยู่ในค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน และภายใน 60 วันหลังออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ดังกล่าวตามจำนวนเงินที่ผู้เอาประกันภัยจ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ที่ระบุอยู่ในตารางผลประโยชน์ ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยต้องเข้ารับการวินิจฉัยโรคทางรังสีวิทยา การตรวจหัวใจด้วยคลื่นไฟฟ้าหรือการตรวจในห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวกับการรักษาโรคนั้นในฐานะผู้ป่วยนอกของ รพ. ตามคำแนะนำของแพทย์ ที่เป็นไปตามมาตรฐานทางการแพทย์ เนื่องจากการบาดเจ็บทางร่างกายที่ได้รับจากอุบัติเหตุหรือการเจ็บป่วยที่เกี่ยวเนื่องกับการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน และการกระทำดังกล่าวเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน และภายใน 60 วันหลังออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น
ถาม 12	**ค่าใช้จ่ายในการส่องกล้อง กรณีไม่ต้องนอนโรงพยาบาล อยู่ตรงส่วนใด**
ตอบ	ค่าใช้จ่ายในการส่องกล้องนี้จะถูกพิจารณาเป็น Day Surgery การผ่าตัดหรือการทำหัตถการตามความจำเป็นทางการแพทย์ต้องตรวจรักษาแบบผู้ป่วยใน แต่เนื่องจากวิวัฒนาการทางการแพทย์ทำให้การตรวจรักษานั้นไม่จำเป็นต้องรักษาตัวในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นสำหรับการตรวจรักษาโดยการผ่าตัดหรือหัตถการ โดยถือเสมือนว่าผู้เอาประกันภัยได้เข้ารับการตรวจรักษาในฐานะผู้ป่วยใน
ถาม 13	**กรณีค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สำหรับ ค่าผ่าตัดเล็ก ค่าล้างไต เคมีบำบัด รังสีบำบัด X-ray, CT scan, MRI, Ultrasound สามารถใช้ Fax Claims Service ได้หรือไม่**
ตอบ	ใช้ Fax claim ได้เฉพาะกรณี ค่าผ่าตัดเล็ก เท่านั้น สำหรับ ค่าล้างไต เคมีบำบัด รังสีบำบัด X-ray, CT scan, MRI, Ultrasound เป็นการรักษาแบบผู้ป่วยนอก ซึ่งต้องสำรองจ่ายและนำเอกสารส่งมาเรียกร้องสินไหมภายหลังเช่นเดียวกับสัญญาสุขภาพอื่นๆ
ถาม 14	**ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน สามารถใช้ Fax Claims Service ได้หรือไม่**
ตอบ	กรณีลูกค้าเรียกรถพยาบาลฉุกเฉิน เนื่องจากมีความจำเป็นทางการแพทย์ต้องแอดมิทเป็นผู้ป่วยใน สามารถใช้ fax claim ได้
ถาม 15	**อยากทราบแนวทางการพิจารณาความคุ้มครองเรื่องการรักษาโรคมะเร็งแบบออกฤทธิ์จำเพาะเจาะจงต่อเซลล์มะเร็ง**

(Targeted Therapy)

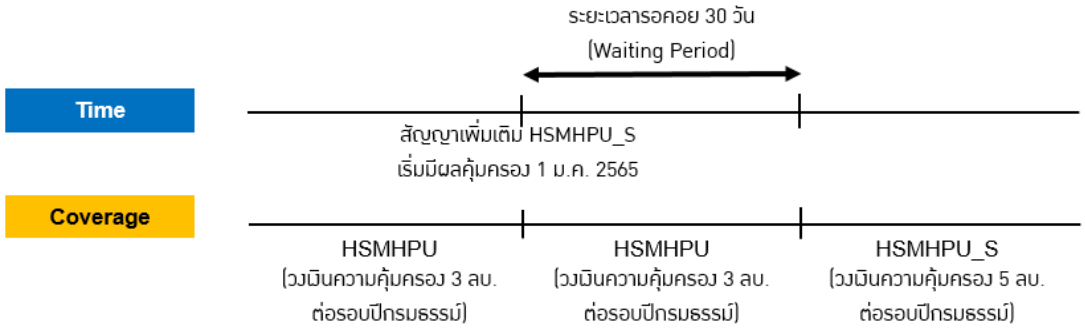
ตอบ ตัวอย่างแนวทางการพิจารณาการรักษาด้วย Targeted therapy มีดังนี้

- ต้องเป็นยาที่ได้รับการอนุมัติและรับรองจากคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข
- ยาที่ใช้ในการรักษามะเร็งแต่ละชนิด ต้องเป็นไปตามมาตรฐานทางการแพทย์ ความจำเป็นทางการแพทย์ ในการรักษามะเร็งชนิดนั้นๆ
- ไม่คุ้มครอง การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การตรวจรักษาที่ไม่ใช่การแพทย์แผนปัจจุบัน รวมถึงการแพทย์ทางเลือก หมายเหตุ การพิจารณา ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขความคุ้มครอง "สัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพ" แต่ละฉบับ และรายละเอียดของแต่ละบุคคล ดังนั้น รายละเอียดข้างต้นจึงเป็นแนวทางเท่านั้น

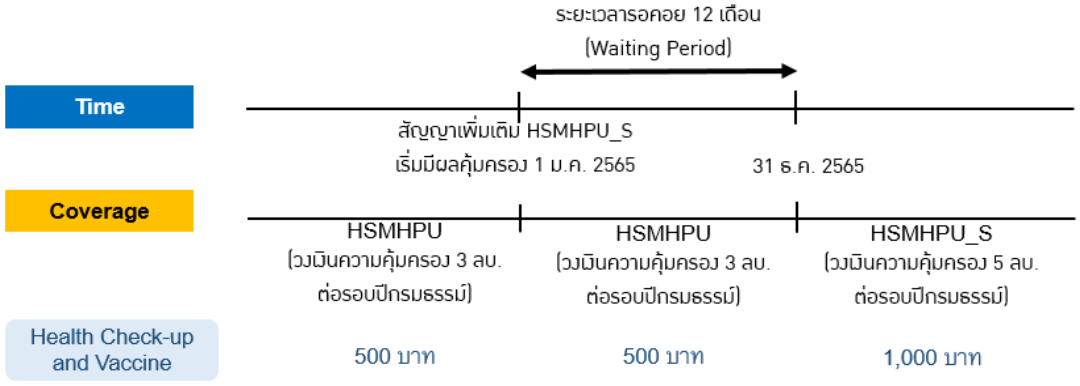
ถาม 16 กรณีลูกค้าถือ HSMHPU (แผน 3 ลบ.) แบบเดิม ต้องการเปลี่ยนไปถือ HSMHPU_S (แผน 5 ลบ.) แบบใหม่ อยากทราบว่ามีกฎเกณฑ์การเคลมอย่างไร

ตอบ ลูกค้าสามารถขอเปลี่ยนแผนเพื่อเพิ่มความคุ้มครองในกรมธรรม์ฉบับเดิมได้ โดยผ่านการพิจารณารับประกัน ซึ่งระยะเวลารอคอย (Waiting period) 30 วัน ยังคงเป็นไปตามเดิม แต่บริษัทอนุโลมให้ลูกค้าที่ได้รับอนุมัติ สามารถเคลมค่ารักษาพยาบาลจากแผนความคุ้มครองเดิมได้ในช่วง 30 วันแรกหลังจากเปลี่ยนแผนความคุ้มครอง

ดังนั้น กรณีที่ลูกค้ามีการเปลี่ยนแปลงตามคำถามข้างต้นในกรมธรรม์ฉบับเดิม และมีการเจ็บป่วยในช่วงระยะเวลารอคอย 30 วัน ของสัญญา HSMHPU_S แผน 5 ลบ. ดังกล่าว ลูกค้าสามารถเคลมได้ตามวงเงินผลประโยชน์ HSMHPU แผน 3 ลบ. และเมื่อพ้นระยะเวลารอคอย 30 วันแล้ว ลูกค้าสามารถเคลมผลประโยชน์จากสัญญา HSMHPU_S แผน 5 ลบ. ได้ โดยยอดที่มีการเคลมในระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง 30 วันนั้น จะถูกหักออกจากวงเงินใหม่ 5 ลบ. ด้วย



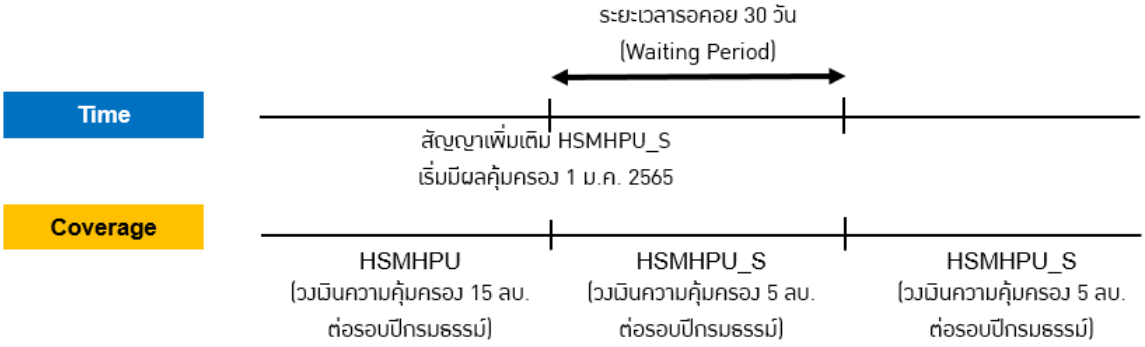
หมายเหตุ: ค่าตรวจสุขภาพประจำปี และ/หรือ ค่าฉีดวัคซีน ยังคงมีเงื่อนไข "สัญญาต้องมีผลบังคับต่อเนื่องมามากกว่า 12 เดือน" ในช่วงระยะเวลารอคอย 12 เดือนของแผนความคุ้มครองใหม่ ลูกค้าสามารถเคลมค่าตรวจสุขภาพประจำปี และ/หรือ ค่าฉีดวัคซีนจากสัญญาเดิม HSMHPU



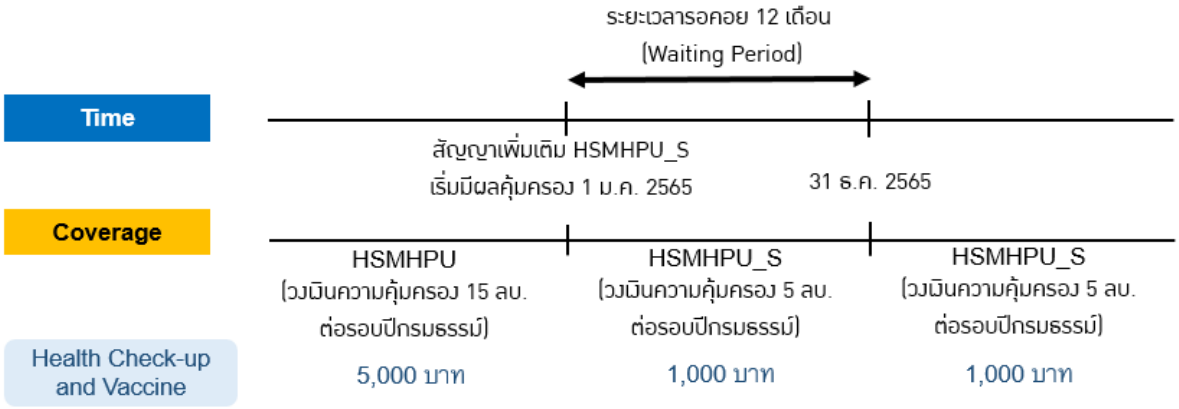
ถาม 17 กรณีลูกค้าถือ HSMHPU (แผน 15 ลบ.) แบบเดิม ต้องการเปลี่ยนไปถือ HSMHPU_S (แผน 5 ลบ.) แบบใหม่ อยากทราบว่ามีกฎเกณฑ์การเคลมอย่างไร

ตอบ ลูกค้าสามารถขอเปลี่ยนแผนเพื่อลดความคุ้มครองในกรมธรรม์ฉบับเดิมได้ตามปกติ แต่ระยะเวลารอคอย (Waiting period) 30 วัน ยังคงเป็นไปตามเดิม โดยบริษัทอนุโลมให้ลูกค้าสามารถเคลมค่ารักษาพยาบาลจากแผนความคุ้มครองใหม่ได้ในช่วง 30 วันแรกหลังจากเปลี่ยนแผนความคุ้มครอง

ดังนั้น กรณีที่ลูกค้ามีการเปลี่ยนแปลงตามคำถามข้างต้นในกรมธรรม์ฉบับเดิม และมีการเจ็บป่วยในช่วงระยะเวลารอคอย 30 วัน ของแผนความคุ้มครองใหม่ ลูกค้าสามารถเคลมสัญญา HSMHPU_S แผน 5 ลบ. ได้เลย



หมายเหตุ: ค่าตรวจสุขภาพประจำปี และ/หรือ ค่าฉีดวัคซีน ยังคงมีเงื่อนไข "สัญญาต้องมีผลบังคับต่อเนื่องมามากกว่า 12 เดือน" ในช่วงระยะเวลารอคอย 12 เดือนของแผนความคุ้มครองใหม่ ลูกค้าสามารถเคลมค่าตรวจสุขภาพประจำปี และ/หรือ ค่าฉีดวัคซีนจากสัญญา HSMHPU_S ได้เลย



ถาม 18 อ้างอิงจากตารางผลประโยชน์ อยากทราบว่า "ค่าบริการในโรงพยาบาล" และ "ค่าบริการทางการพยาบาล" แตกต่างกันอย่างไร

ตอบ

ค่าบริการในโรงพยาบาล เป็นค่าบริการโรงพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอก(ต่อครั้ง) และ ค่าบริการโรงพยาบาลกรณีผู้ป่วยใน(ต่อครั้ง)

ค่าบริการทางการพยาบาล เป็นค่าบริการต่าง ๆ ทุกกิจกรรมที่ทำโดยพยาบาล เช่น การเช็ดตัวลดไข้ ทำแผล ฉีดยา เป็นต้น

ถาม 19 อยากทราบว่า ค่าผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) แตกต่างอย่างไรกับ ค่าผ่าตัดหรือหัตถการที่ไม่ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล (Day Case) 21 โรค

ตอบ Day Surgery และ Day Case เป็นการผ่าตัดใหญ่หรือการทำหัตถการทดแทนการผ่าตัดใหญ่หรือใช้เครื่องมือบำบัดรักษาพิเศษที่สามารถทดแทนการผ่าตัดใหญ่ได้ โดยไม่ต้องเข้ารับการรักษาตัวในฐานะผู้ป่วยในในโรงพยาบาลเช่นเดียวกัน ซึ่งที่ผ่านมาสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพแบบเดิม จะกำหนด "ค่าผ่าตัดหรือหัตถการที่ไม่ต้องพักรักษาตัวโรงพยาบาล (Day Case) ไว้ 21 โรค"

แต่สำหรับสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพแบบใหม่ ตามมาตรฐานใหม่ของ คปภ. จะไม่มีการระบุ ชื่อโรค ทั้งนี้มีการกำหนดเป็นลักษณะของคำนิยามที่ครอบคลุมแทน

ถาม 20 กรณีลูกค้าถือประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า ติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID19) และมีความจำเป็นทางการแพทย์ที่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในใน รพ. สามารถเบิกได้หรือไม่

ตอบ สามารถเบิกได้ ในกรณีที่สัญญาเพิ่มเติมฯ นี้ ยังมีผลบังคับ ณ วันที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาฯ ทั้งนี้ เงื่อนไขการจ่ายผลประโยชน์เป็นไปตามที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ โดยพิจารณาคุ้มครองค่ารักษาพยาบาล ตามความจำเป็นทางการแพทย์ตามแนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกระทรวงสาธารณสุข

ถาม 21 กรณีลูกค้าถือประกันสุขภาพ ปลดล็อค อัลตร้า และมีอาการป่วยอันเนื่องมาจากการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID19) สามารถเข้ารับการรักษาแบบ Home Isolation กรณีนี้สามารถเบิกสินไหมฯ ได้หรือไม่ ลูกค้าจะต้องส่งเอกสารอะไรบ้างเพื่อประกอบการเรียกร้องสินไหม

ตอบ การดูแลรักษาแบบ Home Isolation หมายความว่า การให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ กรณีที่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และแพทย์ผู้ดูแลรักษาของหน่วยบริการพิจารณาแล้ว เห็นสมควรให้ผู้ป่วยรายนั้นสามารถแยกกักตัวจึงจะเข้าเงื่อนไขการพิจารณา

ค่ารักษา ค่ายา ที่เกิดขึ้นจาก Home Isolation ในแต่ละครั้ง ลูกค้าสามารถสอบถามได้โดยตรงที่โรงพยาบาล หรือหน่วยบริการนั้นๆ และนำเอกสารตามรายการด้านล่าง มาเรียกร้องสินไหมตามขั้นตอนปกติ

1. แบบฟอร์มเรียกร้องสินไหม
2. ใบรับรองแพทย์จากสถานพยาบาลที่ให้บริการ โดยจะต้องมีหลักฐานว่าเป็นสถานพยาบาลที่สามารถให้บริการแบบ Home Isolation หรือ Community Isolation
3. ผลตรวจ COVID19
4. ใบเสร็จต้นฉบับ (ค่ารักษา ค่ายา ค่าตรวจหาเชื้อ COVID19)

หมายเหตุ: บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามความจำเป็นทางการแพทย์ และที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินผลประโยชน์ในกรมธรรม์ และให้หมายรวมถึงรายการค่าใช้จ่ายอื่นๆ ตามหลักเกณฑ์ แนวทาง และราคาที่ไม่ต่ำกว่าที่กระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานภาครัฐอื่นกำหนดไว้ ทั้งนี้เฉพาะรายการค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับค่ารักษาพยาบาลเท่านั้น