

เบี้ยประกันภัยมาตรฐานรายปี ประกันสุขภาพเอชเอสซี (HSC)

เพศหญิง

อายุ	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4	แผน 5	แผน 6
0 - 5		28,160	40,140	48,580	57,720	64,300
6 - 10		16,020	21,460	25,950	29,340	32,730
11 - 15		7,930	10,120	11,690	13,260	14,840
16 - 25	7,790	9,640	12,300	14,220	16,140	18,050
26 - 30	9,180	11,360	14,490	16,740	18,990	21,260
31 - 35	10,340	12,800	16,340	18,870	21,410	23,970
36 - 40	11,720	14,500	18,510	21,380	24,260	27,160
41 - 45	13,320	16,500	21,050	24,310	27,590	30,870
46 - 50	15,180	18,780	23,970	27,690	31,420	35,150
51 - 55	17,290	21,400	27,310	31,540	35,780	40,040
56 - 60	19,680	24,360	31,080	35,900	40,740	45,580
61 - 65	25,340	33,020	42,290	47,920	53,450	58,980
66 - 70	32,100	43,510	54,020	62,450	68,730	75,050
71 - 75*	40,070	56,100	67,980	79,810	86,960	94,140
76 - 80*	49,500	67,750	84,510	97,940	108,560	116,720
81 - 84*	103,440	128,050	163,370	188,700	214,150	239,620

เพศชาย

อายุ	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4	แผน 5	แผน 6
0 - 5		28,160	40,140	48,580	57,720	64,300
6 - 10		16,020	21,460	25,950	29,340	32,730
11 - 15		7,930	10,120	11,690	13,260	14,840
16 - 25	7,060	8,730	11,140	12,860	14,600	16,340
26 - 30	8,300	10,270	13,110	15,140	17,180	19,230
31 - 35	9,350	11,580	14,780	17,080	19,380	21,680
36 - 40	10,600	13,130	16,750	19,350	21,960	24,570
41 - 45	12,060	14,930	19,050	21,990	24,970	27,930
46 - 50	13,740	16,990	21,680	25,050	28,420	31,810
51 - 55	15,640	19,370	24,700	28,530	32,380	36,230
56 - 60	17,810	22,040	28,120	32,480	36,860	41,250
61 - 65	22,920	29,870	38,260	43,360	48,360	53,370
66 - 70	29,040	39,370	48,870	56,500	62,180	67,900
71 - 75*	36,260	50,750	61,500	72,210	78,670	85,180
76 - 80*	44,780	61,300	76,460	88,610	98,220	105,600
81 - 84*	93,580	115,860	147,820	170,740	193,750	216,800

*สำหรับปีต่ออายุ

เงื่อนไขการรับประกันภัยอย่างย่อ

- อายุรับประกันภัย : 0 - 70 ปี ต่ออายุได้ถึง 84 ปี (คุ้มครองถึงอายุ 85 ปี)
- เบี้ยประกันภัยรายปีสำหรับชั้นอาชีพ 1 และ 2
- การพิจารณาและการตรวจสุขภาพ เป็นไปตามกฎเกณฑ์การตรวจฯ มาตรฐานของบริษัทฯ

กลุ่มฟิลลิปแคปปิตอล

บริษัท ฟิลลิปประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) ดำเนิน ธุรกิจภายใต้การบริหารงาน โดยกลุ่มฟิลลิปแคปปิตอล ประเทศสิงคโปร์ ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2556 เป็นต้นมา ด้วยความพร้อมด้านเงินทุน ความมั่นคงเชิงโครงสร้างทางการเงิน พร้อมทั้งประสบการณ์ บริหารธุรกิจการเงิน การลงทุนอย่างมืออาชีพ ได้รับการยอมรับจากนักลงทุน ในหลายประเทศมากกว่า 1,000,000 คน ในการบริหารสินทรัพย์ลงทุนมากกว่า 1,000,000 ล้านบาท

จากจุดแข็งด้วยวิสัยทัศน์อันกว้างไกล ความมุ่งมั่นในการส่งมอบคุณภาพที่ดี ในทุกด้านให้กับลูกค้า ทั้งด้านผลิตภัณฑ์ ที่ตรงกับความต้องการ การจัดทำหน่วย ที่มีประสิทธิภาพ การบริการที่เป็นเลิศ เสริมด้วยการพัฒนาระบบงานเทคโนโลยี ที่ทันสมัย และการมีส่วนร่วมในความรับผิดชอบต่อสังคมไทย จึงมั่นใจได้ว่า **ฟิลลิปประกันชีวิต** จะเป็นบริษัทประกันชีวิตที่เติบโต มั่นคง แข็งแกร่งเคียงคู่ กับคนไทยไปอย่างยาวนาน

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

บริษัท ฟิลลิปประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

849 อาคารราชมรรค์ ถนนสีลม แขวงสีลม เขตบางรัก กรุงเทพฯ 10500
 โทรศัพท์ : 0 2022 5000 โทรสาร : 0 2022 5500
 E-mail : PhillipCare@PhillipLife.com
 Website : philliplife.com



PhillipLife

ฟิลลิปประกันชีวิต
PhillipLife
 Your Partner For Life

สัญญาเพิ่มเติม การประกันสุขภาพ เอชเอสซี (HSC)

“ประกันสุขภาพที่พร้อมจ่ายไปกับคุณ”



- ✓ ค่ารักษาพยาบาล แบบมีส่วนร่วมจ่าย **บริษัทฯ รับพิชชชอบ 80%***
- ✓ ค่าห้องโรงพยาบาล **สูงสุด 10,000 บาทต่อวัน** สูงสุด 365 วัน (กรณีเลือกความคุ้มครองแผน 6)
- ✓ คุ้มครองพิเศษที่ครอบคลุม ค่าล้างไต ค่าเคมีบำบัด รั้งสีบำบัด
- ✓ คุ้มครองครอบคลุมทั้งในกรณีเจ็บป่วยและอุบัติเหตุ
- ✓ **ลดหย่อนภาษีได้ ไม่เสียเปล่า** (ทั้งนี้เป็นไปตามประกาศอธิบดีกรมสรรพากร)

*ร้อยละของค่าใช้จ่ายที่ได้รับค่าคุ้มครอง แต่ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อปีกรมธรรม์

ฟิลลิปประกันชีวิต คุ้มครองที่อยู่เคียงข้างคุณตลอดไป

“ผู้ซื้อควรทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครองและเงื่อนไข ก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง”

ตารางแสดงความคุ้มครองและผลประโยชน์ เอชเอสซี (HSC)

หน่วย : บาท

ผลประโยชน์	แพน 1	แพน 2	แพน 3	แพน 4	แพน 5	แพน 6
ผลประโยชน์สูงสุดต่อปีกรมธรรม์	500,000	1,000,000	2,000,000	3,000,000	4,000,000	5,000,000
- ความคุ้มครองสูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ครั้งใดครั้งหนึ่ง จากการบาดเจ็บเนื่องจากอุบัติเหตุ	500,000	1,000,000	2,000,000	3,000,000	4,000,000	5,000,000
- ความคุ้มครองสูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ครั้งใดครั้งหนึ่ง จากการเจ็บป่วยทั่วไป	100,000	200,000	400,000	600,000	800,000	1,000,000
1. ประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน						
หมวดที่ 1 ค่าห้อง และ ค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน ครั้งใดครั้งหนึ่ง						
ในกรณีที่ผู้ป่วยประจักษ์ได้รับการรักษาในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ใ้เป็นจำนวน 2 เท่า ของผลประโยชน์ตามวรรคแรก สูงสุดไม่เกิน 30 วัน (เมื่อรวมกับผลประโยชน์ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการผู้ป่วยในต่อวันตามวรรคแรกแล้ว ไม่เกิน 365 วัน)	1,000	2,000	4,000	6,000	8,000	10,000
หมวดที่ 2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง						
หมวดย่อยที่ 2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย						จ่ายตามจริง*
หมวดย่อยที่ 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์						
หมวดย่อยที่ 2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์						
หมวดย่อยที่ 2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน สูงสุดไม่เกิน 7 วัน						
หมวดที่ 3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน ครั้งใดครั้งหนึ่ง						
					จ่ายตามจริง*	
หมวดที่ 4 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง						
หมวดย่อยที่ 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ						จ่ายตามจริง*
หมวดย่อยที่ 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ						
หมวดย่อยที่ 4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee) ตามอัตราคู่มือค่าธรรมเนียมแพทย์**						
หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิชาชีพแพทย์ (Doctor fee) ตามอัตราคู่มือค่าธรรมเนียมแพทย์						
หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ (สูงสุด 1 ครั้งตลอดชีวิต)						
หมวดที่ 5 การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)						
					จ่ายตามจริง*	
2. ประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน						
หมวดที่ 6 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกที่ต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง						
หมวดย่อยที่ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรง และเกิดขึ้นภายใน 30 วัน ก่อนและหลังการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน						จ่ายตามจริง*
หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้งสำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)						
หมวดที่ 7 ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง						
หมวดที่ 8 ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน สูงสุดไม่เกิน 30 วัน ต่อรอบปีกรมธรรม์						
หมวดที่ 9 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์						
หมวดที่ 10 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์						
หมวดที่ 11 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์						
หมวดที่ 12 ค่าบริการรพพยาบาลฉุกเฉิน						
หมวดที่ 13 ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก						
ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ (ในกรณีการเข้าพักรักษาตัวด้วยการป่วยทั่วไป)	200,000	400,000	800,000	1,200,000	1,600,000	2,000,000
ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ (ในกรณีการเข้าพักรักษาตัวด้วยการบาดเจ็บเนื่องจากอุบัติเหตุ)	500,000	1,000,000	2,000,000	3,000,000	4,000,000	5,000,000
การมีส่วนร่วมจ่าย						
ค่าใช้จ่ายร่วม	20% ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากความคุ้มครอง					

ทั้งนี้ เมื่อรวมผลประโยชน์จากการเจ็บป่วยทั่วไป และผลประโยชน์จากการบาดเจ็บเนื่องจากอุบัติเหตุแล้ว ต้องไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อปีกรมธรรม์ ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์

สัญญาเพิ่มเติมนี้ให้ความคุ้มครองการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในประเทศไทย ในกรณีการรักษาพยาบาลเกิดขึ้นนอกอาณาเขตประเทศไทย จะให้ความคุ้มครองเฉพาะ

ในกรณีการบาดเจ็บทางร่างกายจากอุบัติเหตุ และการเจ็บป่วยสำหรับกรณีฉุกเฉินในต่างประเทศ

หมายเหตุ : *จำนวนเงินที่จ่ายจริงในรอบปีกรมธรรม์ต้องไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อปีกรมธรรม์ตามที่ระบุไว้

**จ่ายตามจริง แต่ไม่เกินร้อยละ 50 ของค่าธรรมเนียมในการศัลยกรรม และทำหัตถการที่ 90 เปอร์เซ็นต์ในค่าคู่มือค่าธรรมเนียมแพทย์ของแพทยสภาประเทศไทย ที่มีผลใช้คุ้มครองขณะทำการผ่าตัด

คำเตือน : ผู้ซื้อควรทำความเข้าใจในรายละเอียดในความคุ้มครองและเงื่อนไขก่อนตัดสินใจทำประกันทุกครั้ง