

RETHINK
HEALTHY

AIA

AIA Health CI Hero

ເອໂອເອ ເອລ໌ ສໂອ ສໂຣ່



AIA Health CI Hero

เจอโรคภัย เหมจ่ายค่ารักษา



AIA Health CI Hero

เหมาจ่ายตามจริง



- ประกันสุขภาพแบบเหมาจ่ายตามจริง
คุ้มครองสูงสุด 12 ล้านบาท ต่อรอบปีกรมธรรม์

เข้าถึงได้ทุกคน



- เบี้ยฯ เริ่มต้นเพียงวันละ 19 บาท¹

ซื้อได้ทุกวัย



- อายุรับประกันภัย
ตั้งแต่ 15 วัน - 65 ปี

กำหนดค่าใช้จ่ายร่วม²
และ จำกัดค่าใช้จ่ายร่วม
สูงสุด (Cap Max)

AIA SMART
HOSPITAL NETWORK

โรงพยาบาลในสิทธิ์

โรงพยาบาลนอกสิทธิ์

IIUU
Begin

ค่าใช้จ่ายร่วม **10%**
ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง
สูงสุดไม่เกิน **10,000 บาท**

ค่าใช้จ่ายร่วม **30%**
ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง
สูงสุดไม่เกิน **90,000 บาท**

IIUU
Balanced

ไม่มีค่าใช้จ่ายร่วม
(คุ้มครองตั้งแต่บาทแรก)

ค่าใช้จ่ายร่วม **20%**
ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง
สูงสุดไม่เกิน **60,000 บาท**

หมายเหตุ

¹ เบี้ยประกันรายปี สำหรับเพศชาย อายุ 35 ปี แบบ Begin แผน 2 ล้านบาท

² ค่าใช้จ่ายร่วม หมายถึง ความรับผิดชอบระหว่างบริษัทประกันภัยและผู้เอาประกันภัยที่ต้องร่วมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลอันจะพึงจ่ายตามจำนวนเงินผลประโยชน์ภายหลังหักจำนวนความรับผิดชอบแรก (ถ้ามี) โดยค่าใช้จ่ายร่วมจะมีผลเฉพาะบนตารางผลประโยชน์หมวดที่ 1-13 ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แต่ไม่รวมถึงผลประโยชน์ภายใต้บันทึกข้อตกลงอื่น (ถ้ามี) ทั้งนี้ ผู้เอาประกันภัยจะร่วมรับผิดชอบไม่เกินจำนวนค่าใช้จ่ายร่วมสูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ (ถ้ามี) อย่างไรก็ตาม ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเข้าเงื่อนไขการมีค่าใช้จ่ายร่วมในปีต่ออายุ บริษัทจะไม่นำค่าใช้จ่ายร่วมที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์มาคำนวณ โดยจะใช้ค่าใช้จ่ายร่วมตามที่ระบุในบันทึกข้อตกลงการมีค่าใช้จ่ายร่วมในปีต่ออายุที่แนบท้ายสัญญาเพิ่มเติมเพียงอย่างเดียว บริษัทจะพิจารณาค่าใช้จ่ายร่วม ดังนี้

1. สำหรับผลประโยชน์หมวดที่ 1 - 6, 8 และ 12 ค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครองพิจารณาต่อการเข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง
2. สำหรับผลประโยชน์หมวดที่ 7, 9 - 11 และ 13 ค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครองพิจารณาต่อการรักษาพยาบาลกรณีเป็นผู้ป่วยนอกแต่ละครั้ง
3. กรณีที่เป็นการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง และเข้ารับการรักษามากกว่า 1 โรงพยาบาล โดยมีทั้งโรงพยาบาลในสิทธิ์และหรือโรงพยาบาลนอกสิทธิ์ บริษัทจะพิจารณาค่าใช้จ่ายร่วมสูงสุดตามสถานะของโรงพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษานั้น และนำค่าใช้จ่ายร่วมที่ผู้เอาประกันภัยได้ร่วมจ่ายไปก่อนหน้านี้มาบวกรวมด้วย
อนึ่ง กรณีมีค่าใช้จ่ายร่วม บริษัทจะพิจารณาค่าใช้จ่ายร่วมของโรงพยาบาลในสิทธิ์ เมื่อเข้าเงื่อนไขอย่างใด ดังต่อไปนี้

1. ในการเข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในแต่ละครั้ง สถานะของโรงพยาบาลในครั้งแรกที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาคือเป็นผู้ป่วยใน หรือวันที่ผู้เอาประกันภัยออกจากโรงพยาบาลเป็นโรงพยาบาลในสิทธิ์ หรือ
 2. สถานะของโรงพยาบาลในแรกที่เข้ารับการรักษาคือเป็นผู้ป่วยนอก เป็นโรงพยาบาลในสิทธิ์
- ผู้เอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจที่จะประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียด ข้อกำหนดเงื่อนไขในกรมธรรม์
 - ผู้เอาประกันภัยมีหน้าที่แสดงความจริงในการขอประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแสดงความเป็นเท็จ ใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทประกันภัยขอกล่าวสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายเคลมสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
 - ข้อกำหนดและเงื่อนไขของกรมคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

สัญญาเพิ่มเติม AIA Health CI Hero

จ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาล จาก 2 กรณี



เสริมความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาล

ด้วยสัญญาเพิ่มเติม AIA Health CI Hero



กรณีที่ 1
หรือ

ดูแลค่ารักษาพยาบาลจาก 62 โรคร้ายแรง³

เมื่อผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและยืนยันจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญว่าป่วยเป็นโรคร้ายแรงครั้งแรก รวมถึงดูแลค่ารักษาพยาบาลจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยใด ๆ หลังจากนั้น

กรณีที่ 2

ดูแลทุกการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย เมื่ออายุ 81 ปี⁴
หากผู้เอาประกันภัยไม่เคยเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรง³

เมื่อผู้เอาประกันภัยเข้าเงื่อนไขกรณีใดกรณีหนึ่ง บริษัทจะจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามจริงที่ระบุในตารางผลประโยชน์ โดยผลประโยชน์รวมในหมวดที่ 1 - 13 ต้องไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์



เจ็บป่วยเมื่อใด ไม่มีใครล่วงหน้า

วางแผนด้วยประกันสุขภาพ

เข้าโรงพยาบาล
จากการเจ็บป่วยทั่วไป
หรืออุบัติเหตุ

วงเงินค่ารักษาพยาบาล
เบื้องต้นอาจครอบคลุม
ค่าใช้จ่ายทั้งหมด



ความคุ้มครองแบบจำกัดวงเงิน หรือ
สวัสดิการค่ารักษาพยาบาลอื่น ๆ เช่น
ประกันสังคม ประกันกลุ่ม เป็นต้น

เข้าโรงพยาบาล
จากการเจ็บป่วยด้วย
โรคร้ายแรง³

วงเงินค่ารักษาพยาบาล
เบื้องต้น อาจไม่เพียงพอ
ต่อค่ารักษาพยาบาลโรค
ร้ายแรงที่มีค่าใช้จ่ายสูง
และต้องตรวจติดตาม
หลายครั้ง



เสริมความคุ้มครองด้วยสัญญาเพิ่มเติม
AIA HEALTH CI HERO

เมื่อเข้าเงื่อนไขกรณีที่ 1
• รับวงเงินเหมาจ่ายตามจริง
• จำกัดค่าใช้จ่ายร่วมสูงสุดตามแบบที่เลือก



ภายหลังวันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและยืนยันจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
ว่าป่วยเป็นโรคร้ายแรง³ ครั้งแรก

เข้าโรงพยาบาล
จากการเจ็บป่วยทั่วไป
หรืออุบัติเหตุอีกครั้ง

วงเงินค่ารักษาพยาบาล
เบื้องต้นไม่เพียงพอ



สัญญาเพิ่มเติม AIA HEALTH CI HERO
ดูแลค่ารักษาพยาบาลจากทุกการบาดเจ็บ
หรือการเจ็บป่วยใด ๆ ช่วยเติมเต็มวงเงิน
ค่ารักษาพยาบาลเดิมที่มีอยู่

หมายเหตุ

³ โรคร้ายแรงตามคำนิยามที่ระบุในสัญญาเพิ่มเติมนี้ กรุณาศึกษารายชื่อโรคร้ายแรงที่ให้ความคุ้มครอง หน้า 8 - 9 หากโรคร้ายแรงใด มีเงื่อนไขระยะเวลาการคงอยู่ต่อเนื่อง (Condition Persistence Period) บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์โรคร้ายแรงและผลประโยชน์การบาดเจ็บหรือการป่วยอื่น ๆ บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลให้ตั้งแต่วันแรกของระยะเวลาการคงอยู่ต่อเนื่อง โดยระยะเวลาการคงอยู่ต่อเนื่อง หมายถึง ระยะเวลาการคงอยู่ต่อเนื่องของโรคนับตั้งแต่วันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยโรคร้ายแรงและยืนยันจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญว่าป่วยเป็นโรคร้ายแรงตามคำนิยามของโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยอาการหรือการเจ็บป่วยดังกล่าวต้องปรากฏและคงอยู่ต่อเนื่องจนครบระยะเวลาที่กำหนดสำหรับโรคร้ายแรงนั้น ๆ ซึ่งสามารถยืนยันโดยหลักฐานทางการแพทย์

⁴ นับตั้งแต่วันครบรอบปีกรมธรรม์ภายหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 81 ปี

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียด ข้อกำหนดเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อเท็จจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อเท็จจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จใด ๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายเคลมสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของวงเงินคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ตารางผลประโยชน์โดยย่อ

แผน 2 ล้านบาท

แผน 6 ล้านบาท

แผน 12 ล้านบาท

1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน

หมวดที่ 1	ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	3,000 บาทต่อวัน	6,000 บาทต่อวัน	9,000 บาทต่อวัน
	ห้องผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ให้ตามจำนวนที่จ่ายจริง สูงสุดไม่เกิน 365 วัน	เหมาจ่ายตามจริง		
หมวดที่ 2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อรอบปีกรมธรรม์			
2.1	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย	เหมาจ่ายตามจริง		
2.2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล			
2.3	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์			
2.4	ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน (จำกัดปริมาณไม่เกิน 14 วัน)	20,000 บาท ต่อครั้ง		เหมาจ่ายตามจริง
หมวดที่ 3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (สูงสุดไม่เกิน 365 วัน)	3,000 บาทต่อวัน	4,000 บาทต่อวัน	6,000 บาทต่อวัน
หมวดที่ 4	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อรอบปีกรมธรรม์			
4.1	ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ	เหมาจ่ายตามจริง		
4.2	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ			
4.3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)			
4.4	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมวิสัญญีแพทย์ (Doctor fee)			
4.5	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ			
หมวดที่ 5	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery ¹)			

2. ผลประโยชน์ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

หมวดที่ 6	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อรอบปีกรมธรรม์		
6.1	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรง และเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	เหมาจ่ายตามจริง	
6.2	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)	เหมาจ่ายตามจริง จำกัด 2 ครั้ง ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	
หมวดที่ 7	ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมงของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง		เหมาจ่ายตามจริง

- ผู้ขอเอาประกันภัยควศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียด ข้อกำหนดเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยที่มีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเป็นเท็จ ๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัย และปฏิเสธไม่จ่ายเคลมสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของกรมคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ตารางผลประโยชน์โดยย่อ
แพน 2 ล้านบาท
แพน 6 ล้านบาท
แพน 12 ล้านบาท

หมวดที่ 8	ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในแต่ละครั้ง ต่อรอบปีกรมธรรม์ (ไม่เกิน 5 ครั้ง)
หมวดที่ 9	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์
หมวดที่ 10	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีตัวรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์
หมวดที่ 11	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์
หมวดที่ 12	ค่าบริการรพพยาบาลฉุกเฉิน
หมวดที่ 13	ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก ²

เหมาจ่ายตามจริง
3. ค่าใช้จ่ายร่วม³

IIUU Begin	โรงพยาบาลในสิทธิ	10% ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับการควบคุมสูงสุดไม่เกิน 10,000 บาท
	โรงพยาบาลนอกสิทธิ	30% ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับการควบคุมสูงสุดไม่เกิน 90,000 บาท
IIUU Balanced	โรงพยาบาลในสิทธิ	ไม่มี
	โรงพยาบาลนอกสิทธิ	20% ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับการควบคุมสูงสุดไม่เกิน 60,000 บาท
ผลประโยชน์เพิ่มเติม		
4. ผลประโยชน์กรณีเสียชีวิต⁴		10,000 บาท

รวมผลประโยชน์ในหมวดที่ 1 - 13 ต้องไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์
หมายเหตุ
¹ Day Surgery หมายถึง การผ่าตัดใหญ่ หรือการหัตถการทดแทนการผ่าตัดใหญ่ หรือการใช้เครื่องมือบำบัดรักษาพิเศษที่สามารถทดแทนการผ่าตัดใหญ่ได้ โดยไม่ต้องมีการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล

² ผ่าตัดเล็ก หมายถึง การผ่าตัดระดับชั้นผิวหนัง หรือชั้นใต้ผิวหนัง หรือชั้นเยื่อ โดยใช้ยาเฉพาะที่ (Local/ Topical Anaesthesia) หรือเฉพาะบริเวณ

³ ค่าใช้จ่ายร่วม หมายถึง ความรับผิดชอบทางบริษัทประกันภัยและผู้เอาประกันภัยที่ต้องร่วมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลอันจะพึงจ่ายตามจำนวนเงินผลประโยชน์ภายหลังหักจำนวนค่าประกันชีวิตส่วนแรก (ถ้ามี) โดยค่าใช้จ่ายร่วมจะมีผลเฉพาะบนตารางผลประโยชน์หมวดที่ 1-13 ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แต่ไม่รวมถึงผลประโยชน์ภายใต้บันทึกหลักประกัน (ถ้ามี) ทั้งนี้ ผู้เอาประกันภัยจะร่วมรับผิดชอบไม่เกินจำนวนค่าใช้จ่ายร่วมสูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ (ถ้ามี) อย่างไรก็ตาม ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเข้าเงื่อนไขการมีค่าใช้จ่ายร่วมในบิต่ออายุ บริษัทจะไม่นำค่าใช้จ่ายร่วมที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์มาคำนวณ โดยจะใส่ค่าใช้จ่ายร่วมตามที่ระบุในบันทึกหลักประกันมีค่าใช้จ่ายร่วมในบิต่ออายุที่แบบท้ายสัญญาเพิ่มเติมเพียงอย่างเดียว บริษัทจะพิจารณาค่าใช้จ่ายร่วม ดังนี้

- สำหรับผลประโยชน์หมวดที่ 1 - 6, 8 และ 12 ค่าใช้จ่ายที่ได้รับการควบคุมต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง
- สำหรับผลประโยชน์หมวดที่ 7, 9 - 11 และ 13 ค่าใช้จ่ายที่ได้รับการควบคุมต่อการรักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอกแต่ละครั้ง
- กรณีที่เป็นการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง และเข้ารับการรักษามากกว่า 1 โรงพยาบาล โดยมีทั้งโรงพยาบาลในสิทธิและหรือโรงพยาบาลนอกสิทธิ บริษัทจะพิจารณาค่าใช้จ่ายร่วมสูงสุดตามสถานะของโรงพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษานั้น และนำค่าใช้จ่ายร่วมที่ผู้เอาประกันภัยได้ร่วมจ่ายไปก่อนหน้ามาหักลบด้วย

อนึ่ง กรณีมีค่าใช้จ่ายร่วม บริษัทจะพิจารณาค่าใช้จ่ายร่วมของโรงพยาบาลในสิทธิ เมื่อเข้าเงื่อนไขอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

- ในการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในแต่ละครั้ง สถานะของโรงพยาบาลในครั้งแรกที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาคือเป็นผู้ป่วยใน หรือวันที่ผู้เอาประกันภัยออกจากโรงพยาบาล เป็นโรงพยาบาลในสิทธิ หรือ

- สถานะของโรงพยาบาลในวันที่เข้ารับการรักษาคือเป็นผู้ป่วยนอก เป็นโรงพยาบาลในสิทธิ

อย่างไรก็ตามบริษัทจะพิจารณาค่าใช้จ่ายร่วม เมื่อมีการเข้ารับการรักษายาบาล ณ โรงพยาบาลในสิทธิ เมื่อเข้าเงื่อนไขอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

- กรณีที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษายาบาลแบบฉุกเฉิน ตามค่านิยามที่บริษัทกำหนด หรือ
- กรณีที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาตัวต่อเนื่อง ซึ่งยังคงอยู่ในการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง หรือมีการรับบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือมีการรักษายาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือมีการรับผลประโยชน์ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ณ โรงพยาบาลเดิมที่ผู้เอาประกันภัยเคยร่วมจ่าย (ถ้ามี) ตามสิทธิของค่าใช้จ่ายร่วมของโรงพยาบาลในสิทธิ หรือ
- กรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับอนุมัติควบคุมการรักษายาบาล ณ โรงพยาบาลในสิทธิ จากใบแจ้งผลการประเมินผลประโยชน์คุ้มครองเบื้องต้นก่อนเข้ารับการรักษาพยาบาล (Pre-Authorization Result) และได้เข้ารับการรักษาดังกล่าว ณ โรงพยาบาลที่ได้ระบุไว้ในใบแจ้งผลการประเมิน ภายในระยะเวลาที่กำหนด

บริษัทสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลง ยกเลิก แก้ไข หรือลดสถานพยาบาลในสิทธิ (AIA Smart Network) รวมถึงรายละเอียดหรือเงื่อนไขต่าง ๆ โดยแจ้งให้ทราบล่วงหน้าผ่านช่องทางสื่อสารของบริษัท ทั้งนี้ ท่านสามารถตรวจสอบรายชื่อสถานพยาบาลในสิทธิ (AIA Smart Network) ได้จาก <https://www.aia.co.th/health-wellness/aia-smart-network>

⁴ กรณีเสียชีวิตในขณะมีสัญญาเพิ่มเติม AIA Health CI Hero จะมีผลคุ้มครอง

- ผู้เอาประกันภัยมีความศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียด ข้อกำหนดเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้เอาประกันภัยมีหน้าที่แจ้งข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแจ้งข้อความเท็จใด ๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทประกันภัยขอสงวนสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายค่าเคลมสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของข้อความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้แก่ผู้ถือกรมธรรม์

โรคร้ายแรงที่คุ้มครองภายใต้สัญญาเพิ่มเติม AIA Health CI Hero

กลุ่มโรคร้ายแรง	โรคร้ายแรงระดับต้น ถึงระดับปานกลาง (E)	โรคร้ายแรงระดับรุนแรง (S)
 กลุ่ม 1 โรคมะเร็ง และเนื้องอก	1.1E โรคมะเร็งระยะไม่ลุกลาม 1.2E การผ่าตัดเนื้องอกต่อมไธสมองออก	1.1S โรคมะเร็งระยะลุกลาม 1.2S เนื้องอกในสมองชนิดที่ไม่ใช่มะเร็ง
 กลุ่ม 2 โรคหัวใจ การหายใจ และระบบการไหลเวียนโลหิต	2.1E โรคหลอดเลือดหัวใจตีบที่รักษาด้วยการสวนหลอดเลือดหัวใจ 2.2E การผ่าตัดลอกเยื่อหุ้มหัวใจ 2.3E การรักษาโรคหลอดเลือดหัวใจด้วยการสวนหลอดเลือด 2.4E การรักษาโรคหลอดเลือดแดงใหญ่เออร์ตา โดยวิธีใส่สายสวนทางหลอดเลือด หรือภาวะการโป่งพองของหลอดเลือดแดงใหญ่เออร์ตาที่ระดับบอหรือระดับท้อง 2.5E การใส่เครื่องกรองลิ้มเลือดในหลอดเลือดดำใหญ่	2.1S กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด 2.2S การผ่าตัดเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ 2.3S โรคกล้ามเนื้อหัวใจ 2.4S การผ่าตัดลิ้นหัวใจโดยวิธีการเปิดหัวใจ 2.5S การผ่าตัดเส้นเลือดแดงใหญ่เออร์ตา 2.6S โรคแรงดันในหลอดเลือดแดงปอดสูงแบบปฐมภูมิ 2.7S โรคหลอดเลือดปอดอุดตันเรื้อรังขั้นรุนแรง / โรคปอดระยะสุดท้าย 2.8S โรคโลหิตจางจากไขกระดูกไม่สร้างเม็ดโลหิต
 กลุ่ม 3 โรคหลอดเลือดสมอง ระบบประสาท และกล้ามเนื้อ	3.1E โรคหลอดเลือดสมองที่ต้องได้รับการผ่าตัดลอกหลอดเลือดแดงคาโรติด 3.2E โรคหลอดเลือดสมองที่ต้องได้รับการรักษาโดยวิธีใส่สายสวนเส้นเลือดแดงบริเวณคอ 3.3E โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่รักษาโดยใช้ขดลวดผ่านสายสวนทางหลอดเลือด 3.4E การผ่าตัดฝังท่อระบายในโพรงสมอง	3.1S โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน 3.2S โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่ต้องรักษาโดยการผ่าตัด 3.3S ภาวะโคม่า 3.4S โรคสมองเสื่อมชนิดอัลไซเมอร์* 3.5S โรคเยื่อหุ้มสมองและไขสันหลังอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย 3.6S สมองอักเสบจากเชื้อไวรัส 3.7S โรคพาร์กินสัน* 3.8S โรคระบบประสาทมัลติเพิล สเคลโรสิส 3.9S โรคของเซลล์ประสาทควบคุมการเคลื่อนไหว 3.10S ภาวะอะเพลลิก 3.11S อัมพาตของกล้ามเนื้อแขนหรือขา 3.12S โรคโปลิโอ 3.13S โรคกล้ามเนื้อเสื่อม

* บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลในข้อนี้ ภายใต้เงื่อนไขว่า ผู้ที่เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยโรคร้ายแรงและหรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่า การเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงนี้ได้เกิดขึ้นครั้งแรกก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ภายหลังผู้เอาประกันภัย มีอายุครบ 80 ปีบริบูรณ์

- ผู้เอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียด ข้อกำหนดเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้เอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อเท็จจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อเท็จจริงหรือแถลงข้อเท็จจริงเท็จใด ๆ อย่างเป็นเหตุให้บริษัทประกันภัยของอู่ประกันภัย และปฏิเสธไม่จ่ายเคลมสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของกรมคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

กลุ่มโรคร้ายแรง	โรคร้ายแรงระดับต้น ถึงระดับปานกลาง (E)	โรคร้ายแรงระดับรุนแรง (S)
 กลุ่ม 4 โรคอวัยวะ และระบบการทำงาน ที่สำคัญของร่างกาย	4.1E การผ่าตัดตับออกหนึ่งกลีบ 4.2E การผ่าตัดไตออกหนึ่งข้าง 4.3E การผ่าตัดปอดออกหนึ่งข้าง	4.1S ตับวาย 4.2S ไตวายเรื้อรัง 4.3S โรคลำไส้อักเสบเป็นแผลรุนแรง 4.4S การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะหรือ ปลุกถ่ายไขกระดูก 4.5S โรคไวรัสตับอักเสบขั้นรุนแรง 4.6S ภาวะตับอ่อนอักเสบที่กลับเป็นซ้ำและเรื้อรัง 4.7S ไตอักเสบลุกลาม จากโรคซิสเต็มมิก ลูปัส อิริธเรมาโตซุส 4.8S ภาวะข้ออักเสบรูมาตอยด์ขั้นรุนแรง
 กลุ่ม 5 ภาวะติดขัด การบาดเจ็บร้ายแรง และภาวะทุพพลภาพ	5.1E แผลไหม้ชนิดรุนแรงน้อย 5.2E การผ่าตัดเลือดคั่งใต้เยื่อหุ้มสมอง อันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ 5.3E การสูญเสียแขนหรือขาหนึ่งข้าง หรือตาหนึ่งข้าง 5.4E โรคเบาหวานขึ้นจอประสาทตา	5.1S แผลไหม้ถาวร 5.2S การบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรง 5.3S การสูญเสียการดำรงชีพอย่างอิสระ* 5.4S การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง* - ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง อย่างถาวรตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไป ต่อเนื่องกันเป็น ระยะเวลาอย่างน้อย 180 วัน หรือ - ไม่สามารถประกอบอาชีพใด ๆ เพื่อรับค่าตอบแทน หรือทำรายได้ ต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลานานอย่างน้อย 180 วัน หรือ - การสูญเสีย สายตา มือ หรือ เท้า ทั้ง 2 ข้าง หรือ สูญเสียมือ 1 ข้างและเท้า 1 ข้าง หรือสูญเสียสายตา 1 ข้างและมือ 1 ข้าง หรือสูญเสียสายตา 1 ข้างและเท้า 1 ข้าง 5.5S ตาบอด 5.6S การฉีกขาดของรากประสาทต้นแขน 5.7S การสูญเสียความสามารถในการพูด 5.8S โรคเนื้อเยื่อพังผืดอักเสบติดเชื่อและเป็นเนื้อตาย 5.9S โรคเท้าช้าง
 กลุ่ม 6 โรคร้ายแรงสำหรับผู้เยาว์ (คุ้มครองถึงก่อนอายุครบ 17 ปีบริบูรณ์)		6.1S โรคไขรูมาติกที่ทำให้หัวใจผิดปกติ 6.2S โรคความหยาบที่ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนของหัวใจ 6.3S โรคเบาหวานชนิดที่หนึ่ง 6.4S โรคน้ำไขสันหลังคั่งในโพรงสมองซึ่งเกิดภายหลัง และต้องใส่ท่อระบาย

* บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลในข้อนี้ ภายใต้เงื่อนไขว่า วันที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยโรคร้ายแรงหรือวินิจฉัยจากแพทย์เป็นครั้งแรกในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ว่า การเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงนี้ได้เกิดขึ้นครั้งแรกก่อนวันครบรอบปีกรรมสิทธิ์หลังผู้เอาประกันภัย มีอายุครบ 80 ปีบริบูรณ์

- ผู้เอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียด ข้อกำหนดเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้เอาประกันภัยมีหน้าที่แจ้งข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแจ้งข้อความเป็นเท็จ อาจเป็นเหตุให้บริษัทประกันภัยของอสังหาริมทรัพย์ประกันภัย และปฏิเสธไม่จ่ายเคลมสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของกรมคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์



ตัวอย่าง ชายหนุ่ม วัย 35 ปี พนักงานบริษัทเอกชนแห่งหนึ่ง
ห่วงหาอาห่วงหาความสำคัญรอบด้าน รักงาน รักสุขภาพ รักครอบครัว

ความกังวล

- สวัสดิการไม่เพียงพอ หากต้องเผชิญหน้ากับโรคร้ายแรงที่มีค่าใช้จ่ายสูง
- จำนวนเงินส่วนต่างที่ตามมาเมื่อมีประกันสุขภาพแบบมีค่าใช้จ่ายร่วม

จัดการได้ด้วย

- ประกันสุขภาพ คัดกรองเฉพาะด้าน จ่ายตามจริงเมื่อเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรง
- กำหนดค่าใช้จ่ายร่วมได้ และจำกัดจำนวนค่าใช้จ่ายร่วมสูงสุดได้ตามแบบที่เลือก

AIA Health CI Hero

แพคเกจ 6 ล้านบาท แบบ Balanced
เบี้ยฯ รายปี ปีแรก 10,200 บาท
สถานะ: AIA Vitality: Platinum



เหตุการณ์ที่ 1 อายุ 50 ปี ได้รับการวินิจฉัยและยืนยันจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญครั้งแรกว่าป่วยเป็นโรคมะเร็งลำไส้ระยะลุกลาม (1.1S)
เข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน จำนวน 5 วัน

หมวด	รายการ	บิลตั้งต้น	สิทธิพึงจ่าย
1	ค่าห้องฯ (ห้องธรรมดา)	23,500	23,500 (6,000 ต่อวัน x 4)
	ค่าห้องฯ ICU	10,000	เหมาจ่ายตามจริง
2.1 - 2.3	ค่าบริการทางการแพทย์: เพื่อการวินิจฉัย/ เพื่อการบำบัดรักษา ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์	400,000	เหมาจ่ายตามจริง
2.4	ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน	9,500	9,500 (20,000 ต่อครั้ง)
3	ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพ (แพทย์) ตรวจรักษา	19,500	19,500 (4,000 ต่อวัน x 5)
4.1 - 4.2	ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัด และหัตถการ	52,000	เหมาจ่ายตามจริง
4.3	ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ทำหัตถการ และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)	150,000	เหมาจ่ายตามจริง
รวม		664,500	664,500

หน่วย: บาท

เมื่อทราบสิทธิพึงจ่ายแล้ว
จึงนำค่าส่วนค่าใช้จ่ายร่วม

ค่าใช้จ่ายร่วม
แบบ BALANCED

โรงพยาบาลในสิทธิ
ไม่มีค่าใช้จ่ายร่วม

AIA จ่ายผลประโยชน์
664,500 บาท

โรงพยาบาลนอกสิทธิ
60,000 บาท
(664,500 X 20% = 132,900
แต่จำกัดค่าใช้จ่ายร่วม
สูงสุดไม่เกิน 60,000 บาท)

AIA จ่ายผลประโยชน์
604,500 บาท



รวม

บิลตั้งต้น	สิทธิพึงจ่าย
11,750	11,750 (6,000 ต่อวัน x 2)
-	-
30,000	เหมาจ่ายตามจริง
5,200	5,200 (20,000 ต่อครั้ง)
6,000	6,000 (4,000 ต่อวัน x 2)
-	-
-	-
รวม	52,950

หน่วย: บาท

เหตุการณ์ที่ 1
คิดค่าใช้จ่ายร่วม
ครบจำนวนสูงสุด
ต่อการเข้าพักรักษาตัว
ครั้งใดครั้งหนึ่งแล้ว

AIA จ่ายผลประโยชน์
52,950 บาท

AIA Vitality

แม้ว่ามีการเคลมค่ารักษา
พยาบาลแบบผู้ป่วยใน ก็ยัง
ได้รับ Vitality Bonus 5%
ของเบี้ยฯ มาตรฐาน จาก
สถานะแพลทินัม
เงื่อนไขการจ่าย Vitality Bonus
เป็นไปตามที่บริษัทกำหนด



- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียด ข้อกำหนดเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แจ้งข้อมูลความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อมูลความจริงหรือแจ้งข้อมูลเท็จใด ๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทประกันภัยบอกกล่าวสัญญาประกันภัย และปฏิเสธไม่จ่ายเคลมสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของกรมธรรม์จะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

หมายเหตุ: *เข้าโรงพยาบาลอีกครั้งด้วยเหตุจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยเดียวกัน ภายในระยะเวลา 90 วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาลครั้งสุดท้าย
ถือเป็นกรเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง สำหรับหมวดที่ 1-6, 8 และ 12

เบี้ยประกันภัยมาตรฐานรายปี แบบ Begin

(มีค่าใช้จ่ายร่วม 10% ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง กรณีเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลในโครงการ AIA Smart Network)

อายุ (ปี)	หน่วย : บาท		
	เพศชาย		
	แผน 2 ล้านบาท	แผน 6 ล้านบาท	แผน 12 ล้านบาท
15 วัน - 5	14,700	18,000	20,700
6 - 10	5,700	6,600	7,800
11 - 15	4,800	6,300	6,900
16 - 20	3,300	4,200	5,100
21 - 25	4,200	5,100	6,000
26 - 30	5,700	7,200	8,400
31 - 35	6,900	8,700	9,900
36 - 40	9,300	12,600	14,400
41 - 45	12,300	14,400	17,400
46 - 50	17,100	21,600	26,400
51 - 55	21,300	28,200	32,700
56 - 60	29,100	37,200	45,600
61 - 65	40,800	49,800	55,800
66 - 70*	58,200	76,200	85,200
71 - 75*	84,300	114,900	128,400
76 - 80*	120,600	160,800	180,000
81 - 85*	179,400	250,800	312,000
86 - 90*	206,400	288,600	358,800
91 - 95*	237,300	332,100	412,500
96 - 98*	273,000	381,600	474,600

อายุ (ปี)	หน่วย : บาท		
	เพศหญิง		
	แผน 2 ล้านบาท	แผน 6 ล้านบาท	แผน 12 ล้านบาท
15 วัน - 5	12,300	14,400	16,200
6 - 10	5,100	6,000	6,300
11 - 15	3,600	4,800	5,700
16 - 20	3,600	4,800	5,400
21 - 25	4,500	5,700	6,900
26 - 30	6,600	8,100	10,200
31 - 35	7,800	9,300	12,000
36 - 40	10,800	13,800	16,500
41 - 45	13,200	17,100	21,000
46 - 50	18,600	23,100	28,800
51 - 55	22,500	29,400	33,000
56 - 60	30,600	37,800	46,800
61 - 65	41,100	51,600	58,500
66 - 70*	60,000	78,900	89,700
71 - 75*	86,700	118,800	131,400
76 - 80*	124,500	166,200	187,800
81 - 85*	184,800	259,200	329,100
86 - 90*	212,700	297,900	378,300
91 - 95*	244,800	342,600	434,700
96 - 98*	281,400	393,600	499,800

*ปีต่ออายุ

ช่วงอายุ 81 - 98 ปี คือ เบี้ยประกันภัยแบบคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลทุกการเจ็บป่วย
สัญญาเพิ่มเติมเป็นสัญญาประกันภัยที่มีระยะเวลาเอาประกันภัย 1 ปี ซึ่งอาจต่ออายุได้ ทั้งนี้ ในการต่ออายุบริษัทสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลง
เงื่อนไขข้อตกลงความคุ้มครอง เช่น การเพิ่มเงื่อนไขให้ผู้เอาประกันภัยมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ตามอัตราและหลักเกณฑ์ที่ระบุในสัญญา
เพิ่มเติม และส่งมอบสิทธิในการปรับเบี้ยประกันภัยในรอบปีกรรมธรรม์ อันเนื่องมาจากปัจจัยต่าง ๆ เช่น อายุ ชั้นอาชีพ ค่าใช้จ่ายในการรักษา
พยาบาลที่สูงขึ้น หรือจากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยพิจารณาแยกตามพอร์ตโฟลิโอ (Portfolio) เป็นต้น โดยต้องได้รับความ
เห็นชอบจากนายทะเบียน

- ผู้เอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียด ข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรรมธรรม์
- ผู้เอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเท็จใด ๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัย และปฏิเสธไม่จ่ายสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรรมธรรม์



เบี้ยประกันภัยมาตรฐานรายปี แบบ **Balanced**

(ไม่มีค่าใช้จ่ายร่วมกรณีเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลในโครงการ AIA Smart Network)

หน่วย : บาท

อายุ (ปี)	เพศชาย		
	แผน 2 ล้านบาท	แผน 6 ล้านบาท	แผน 12 ล้านบาท
15 วัน - 5	17,400	21,000	24,300
6 - 10	6,600	7,800	9,000
11 - 15	5,700	7,500	8,100
16 - 20	3,900	5,100	6,000
21 - 25	4,800	6,000	7,200
26 - 30	6,600	8,400	9,900
31 - 35	8,100	10,200	11,700
36 - 40	11,100	14,700	17,100
41 - 45	14,400	17,100	20,400
46 - 50	20,100	25,500	30,900
51 - 55	25,200	33,000	38,400
56 - 60	34,200	43,500	53,700
61 - 65	48,000	58,500	65,700
66 - 70*	68,400	89,700	100,200
71 - 75*	99,300	135,300	151,200
76 - 80*	141,900	189,300	212,100
81 - 85*	211,200	295,200	367,200
86 - 90*	242,700	339,600	422,100
91 - 95*	279,300	390,600	485,400
96 - 98*	321,000	448,800	558,300

หน่วย : บาท

อายุ (ปี)	เพศหญิง		
	แผน 2 ล้านบาท	แผน 6 ล้านบาท	แผน 12 ล้านบาท
15 วัน - 5	14,400	17,100	19,200
6 - 10	6,000	6,900	7,500
11 - 15	4,200	5,700	6,600
16 - 20	4,200	5,700	6,300
21 - 25	5,400	6,600	8,100
26 - 30	7,800	9,600	12,000
31 - 35	9,000	11,100	14,100
36 - 40	12,600	16,200	19,500
41 - 45	15,600	20,100	24,600
46 - 50	21,900	27,000	33,900
51 - 55	26,400	34,500	38,700
56 - 60	36,000	44,400	54,900
61 - 65	48,300	60,600	69,000
66 - 70*	70,500	92,700	105,300
71 - 75*	102,000	139,800	154,500
76 - 80*	146,400	195,600	220,800
81 - 85*	217,500	304,800	387,000
86 - 90*	250,200	350,400	444,900
91 - 95*	288,000	402,900	511,500
96 - 98*	330,900	463,200	588,000

*ปีต่ออายุ

ช่วงอายุ 81 - 98 ปี คือ เบี้ยประกันภัยแบบคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลทุกการเจ็บป่วย สัญญาเพิ่มเติมเป็นสัญญาประกันภัยที่มีระยะเวลาเอาประกันภัย 1 ปี ซึ่งอาจต่ออายุได้ ทั้งนี้ ในการต่ออายุบริษัทสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขข้อตกลงความคุ้มครอง เช่น การเพิ่มเงื่อนไขให้ผู้เอาประกันภัยมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ตามอัตราและหลักเกณฑ์ที่ระบุในสัญญาเพิ่มเติม และสงวนสิทธิ์ในการปรับเบี้ยประกันภัยในรอบปีกรมธรรม์ อันเนื่องมาจากปัจจัยต่าง ๆ เช่น อายุ ชันอาชีพ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น หรือจากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยพิจารณาแยกตามพอร์ตโฟลิโอ (Portfolio) เป็นต้น โดยต้องได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน

- ผู้เอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียด ข้อกำหนดเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้เอาประกันภัยมีหน้าที่แจ้งข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเท็จใด ๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายเคลมสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของกรมธรรม์จะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

วันเริ่มมีผลคุ้มครอง



60 วัน

นับแต่วันเริ่ม
มีผลคุ้มครอง

1

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (WAITING PERIOD) ของสัญญาเพิ่มเติม AIA Health CI Hero

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับ

การป่วยใด ๆ รวมถึงการป่วยด้วยโรคร้ายแรงหรือความผิดปกติ ซึ่งแพทย์ยืนยันและมีหลักฐานชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับโรคร้ายแรง ที่ได้รับความคุ้มครองภายใต้สัญญาเพิ่มเติมนี้ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting period) 60 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง หรือ



120 วัน

นับแต่วันเริ่ม
มีผลคุ้มครอง

2

การป่วยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้น ภายหลัง ได้แก่

- ไล่เลื้อนทุกชนิด
- ต้อเนื้อหรือต้อกระจก
- การตัดทอนซิลหรือ扁桃腺
- เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่



ข้อยกเว้นบางส่วนของสัญญาเพิ่มเติม AIA Health CI Hero

- 1 ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด หรือระบบการสร้างอวัยวะของร่างกายไม่สมบูรณ์แต่กำเนิด หรือโรคทางพันธุกรรม หรือความผิดปกติในการพัฒนาการของร่างกาย
- 2 การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาวินิจฉัย
- 3 การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไขปัญหามีนบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด



- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียด ข้อกำหนดเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แสดงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแสดงความเป็นเท็จใด ๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัย และปฏิเสธไม่จ่ายเคลมสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของกรมคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

เงื่อนไขการรับประกันภัยโดยย่อ

AIA Health CI Hero	สัญญาเพิ่มเติม เอไอเอ เฮลธ์ ซีไอ ฮีโร่	
อายุที่รับประกันภัย	อายุรับประกันภัยตั้งแต่ 15 วัน – 65 ปี	
ระยะเวลาคุ้มครอง	ถึงอายุ 99 ปี หรือจนกระทั่งแบบประกันภัยหลักสิ้นสุดลงบังคับ	
การพิจารณารับประกันภัย	จำกัด 1 แผนต่อ 1 รายชีวิต ขึ้นอยู่กับกฎเกณฑ์การพิจารณาของบริษัท	
การตรวจสอบสุขภาพ	ขึ้นอยู่กับกฎเกณฑ์การพิจารณาของบริษัท	
สิทธิในการลดหย่อนภาษี	เบี้ยประกันภัยสุขภาพ (ถ้ามี) เฉพาะส่วนที่เข้าเงื่อนไขสามารถหักลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาตามหลักเกณฑ์ที่กรมสรรพากรกำหนด	
สิทธิประโยชน์ AIA VITALITY	สัญญาเพิ่มเติม เอไอเอ เฮลธ์ ซีไอ ฮีโร่ เป็นแบบประกันภัยที่เข้าร่วมโครงการเอไอเอไวทัลลิตี้ และได้รับผลประโยชน์ภายใต้เงื่อนไขของโครงการตามที่บริษัทกำหนด	
สิทธิประโยชน์บริการจัดการดูแลผู้ป่วยรายบุคคล	สำหรับความคุ้มครองทุกแผน	
การปรับเบี้ยประกันภัยในรอบปีกรมธรรม์	สัญญาเพิ่มเติมเป็นสัญญาประกันภัยที่มีระยะเวลาเอาประกันภัย 1 ปี ซึ่งอาจต่ออายุได้ ทั้งนี้ ในการต่ออายุบริษัทสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขข้อตกลงความคุ้มครอง เช่น การเพิ่มเงื่อนไขให้ผู้เอาประกันภัยมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ตามอัตราและหลักเกณฑ์ที่ระบุในสัญญาเพิ่มเติม และสงวนสิทธิ์ในการปรับเบี้ยประกันภัยในรอบปีกรมธรรม์อันเนื่องมาจากปัจจัยต่าง ๆ เช่น อายุ ขึ้นอาชีวะ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น หรือจากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยพิจารณาแยกตามพอร์ตโฟลิโอ (Portfolio) เป็นต้น โดยต้องได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน	
เงื่อนไข COPAYMENT ในปีต่ออายุ	การมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ในเงื่อนไขการต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมจะบังคับใช้กับผู้เอาประกันภัยที่เข้าเงื่อนไขตามที่ระบุในกรมธรรม์สัญญาเพิ่มเติมซึ่งมีหลักเกณฑ์ ดังนี้ (1) กรณีผู้เอาประกันภัยมีการเคลมจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในด้วยการป่วยเล็กน้อยทั่วไป (Simple Diseases) ตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป และมีอัตราการเคลมตั้งแต่ 200% ขึ้นไป ในรอบปีกรมธรรม์ถัดไป ผู้เอาประกันภัยจะมีค่าใช้จ่ายร่วม 30% ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง (2) กรณีผู้เอาประกันภัยมีการเคลมจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในด้วยโรคทั่วไป ยกเว้นการผ่าตัดใหญ่ และหรือโรคร้ายแรง 50 โรค ตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป และมีอัตราการเคลมตั้งแต่ 400% ขึ้นไป ในรอบปีกรมธรรม์ถัดไป ผู้เอาประกันภัยจะมีค่าใช้จ่ายร่วม 30% ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง กรณีผู้เอาประกันภัยเข้าเงื่อนไขทั้ง (1) และ (2) ในรอบปีกรมธรรม์ถัดไป ผู้เอาประกันภัยจะมีค่าใช้จ่ายร่วม 50% ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง ทั้งนี้ การพิจารณาเกณฑ์นี้จะมีการทบทวนใหม่ทุกรอบปีกรมธรรม์ตามประสบการณ์การเคลมของผู้เอาประกันภัย	

- ผู้เอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียด ข้อกำหนดเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้เอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเท็จใด ๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทประกันภัยขอล่าสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายเคลมสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

การชำระเบี้ยประกันภัยเป็นหน้าที่ของผู้เอาประกันภัย การที่ตัวแทนประกันชีวิตมาเก็บเบี้ยประกันภัยเป็นการให้บริการเท่านั้น

การทำประกันชีวิตไม่ใช่การฝากเงินและมีข้อจำกัดในการเวนคืนกรมธรรม์ ซึ่งการเวนคืนกรมธรรม์อาจทำให้ผู้เอาประกันภัยได้รับเงินน้อยกว่าเบี้ยประกันภัยที่ชำระมาแล้ว

เกี่ยวกับ เอไอเอ ประเทศไทย

เอไอเอ ประเทศไทย ดำเนินธุรกิจประกันชีวิตตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2481 และเป็นหนึ่งในสมาชิกของกลุ่มบริษัทเอไอเอ โดยให้ความคุ้มครองในด้านการประกันชีวิต การวางแผนออมเงินเพื่อวัยเกษียณ การประกันอุบัติเหตุและสุขภาพ และการประกันชีวิตควบการลงทุน นอกจากนี้ยังให้บริการแก่ลูกค้าองค์กรในด้านการประกันภัยกลุ่ม ประกันสินเชื่อและเป็นผู้จัดการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ



เอไอเอ ประเทศไทย

181 ถนนสุขุมวิท เขตบางรัก กรุงเทพฯ 10500

aia.co.th

SU0215473 - 07/2026