

TOKIO SMART HEALTH

สัญญาเพิ่มเติม โตเกียว สมาร์ท เฮลท์

ชีวิตสมาร์ท จัดการความพร้อมด้านสุขภาพที่เราช่วยแบ่งเบาได้



TOKIO MARINE
INSURANCE GROUP



อุ่นใจค่ารักษาเมื่อต้องพัก
รักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน



เลือกแผนค่าห้องรักษาได้
เริ่มต้นตั้งแต่
1,600 - 15,000 ต่อวัน



อุ่นใจทุกแผนการรักษา
เราดูแลค่าแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
เฉพาะโรค คุ้มครองสูงสุด
จนถึงอายุครบ **85 ปี**



ครอบคลุมการรักษา
ของผู้ป่วยนอก
หากประสบอุบัติเหตุ



สามารถนำเบี้ยประกันภัย
ไปคำนวณลดหย่อนภาษีได้
ตามกฎหมายกำหนด
สูงสุด **25,000** บาท

บมจ. โตเกียวมารีนประกันชีวิต (ประเทศไทย)

ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารบำนาญและประกันชีวิตจากประเทศญี่ปุ่น*

โตเกียวมารีน บริษัทประกันภัยแรกในประเทศญี่ปุ่นก่อตั้งขึ้น ในปี 2422 และเติบโตตลอดหลายทศวรรษที่ผ่านมา เรานำเสนอตัวเลือกผลิตภัณฑ์ และการตอบสนองความต้องการที่หลากหลายของการประกันวินาศภัย การประกันชีวิต มีการดำเนินงานใน 486 เมือง 46 ประเทศ เรายังคงขยายธุรกิจเพิ่มมากขึ้นในกลุ่มธุรกิจประกันภัยที่มีความหลากหลาย

*กลุ่มโตเกียวมารีนได้เริ่มขายผลิตภัณฑ์แบบ
บำนาญในประเทศญี่ปุ่นมากกว่า 20 ปี

โปรดศึกษาและทำความเข้าใจในรายละเอียด
ความคุ้มครองและเงื่อนไขก่อนตัดสินใจ
ทำประกันภัยทุกครั้ง

บริษัทขอสงวนสิทธิ์ในการพิจารณารับประกัน
ตามหลักเกณฑ์ของบริษัท ผลประโยชน์ที่ปรากฏ
ในเอกสารนี้เป็นเพียงการสรุปโดยสังเขปเงื่อนไข
และความคุ้มครองอย่างสมบูรณ์จะระบุใน
กรมธรรม์ที่ผู้อาประกันภัยชื่อ

หมายเหตุ : การนำส่งเบี้ยประกันภัยเป็นหน้าที่
ของผู้อาประกันภัย การที่ตัวแทนประกันชีวิต
หรือนายหน้าประกันชีวิตเป็นผู้ดำเนินการเก็บ
เบี้ยประกันภัยเป็นการให้บริการเท่านั้น

02 650 1400



csc@tokiomarinelifelife.co.th



www.tokiomarine.com



facebook.com/tokiomarine.th



CMK MAR 2025
CMK400-20250017

ผลประโยชน์ที่ได้รับ

สัญญาเพิ่มเติมสุขภาพ โตเกียว สมาร์ท เฮลท์ (Tokio Smart Health)



TOKIO MARINE
INSURANCE GROUP

ผลประโยชน์ (โดยย่อ)	แบบ	แบบ	แบบ	แบบ	แบบ	แบบ	แบบ	แบบ
	1600	2300	3000	4000	5000	7000	10000	15000
1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน								
หมวดที่ 1 ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (ผลประโยชน์ต่อวัน จำนวนสูงสุด 180 วัน)	1,600	2,300	3,000	4,000	5,000	7,000	10,000	15,000
ในกรณีที่ผู้ป่วยประกันภัยได้รับการรักษาในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ให้เป็นจำนวน 2 เท่าของผลประโยชน์สำหรับค่าห้องและค่าอาหารผู้ป่วยใน สูงสุดไม่เกิน 15 วัน	3,200	4,600	6,000	8,000	10,000	14,000	20,000	30,000
หมวดที่ 2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิต และส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง								
หมวดย่อยที่ 2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย	20,000	23,000	28,000	38,000	42,000	60,000	70,000	80,000
หมวดย่อยที่ 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์								
หมายเหตุ ค่าบริการทางการแพทย์ในหมวดย่อยที่ 2.2 นี้ เมื่อรวมกับหมวดที่ 1 แล้วต้องไม่เกินผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์ในหมวดที่ 1 สูงสุดไม่เกิน 180 วันต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง								
หมวดย่อยที่ 2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์								
หมวดย่อยที่ 2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน (จำนวนสูงสุด 7 วัน และไม่เกิน 1,000 บาทต่อครั้ง เท่ากันทุกแผน)								
หมวดที่ 3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (ผลประโยชน์ต่อวัน จำนวนสูงสุด 180 วัน)	700	800	850	950	1,000	1,100	1,150	1,200
หมวดที่ 4 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง								
หมวดย่อยที่ 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ	5,500	6,000	6,500	7,500	8,000	17,500	25,000	37,500
หมวดย่อยที่ 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ	รวมอยู่กับผลประโยชน์ในหมวดที่ 2							
หมวดย่อยที่ 4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรมและหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)	55,000	70,000	80,000	100,000	115,000	175,000	250,000	375,000
หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วัสดุทันตแพทย์ (Doctor fee)	10,000	12,000	14,000	18,000	20,000	35,000	50,000	75,000
หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ	รวมอยู่กับผลประโยชน์ในหมวดที่ 4.1 - 4.4							
หมวดที่ 5 การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	รวมอยู่กับผลประโยชน์ในหมวดที่ 2 - 4							
2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน								
หมวดที่ 6 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในหรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง								
หมวดย่อยที่ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 31 วัน ก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	4,000	4,500	5,000	6,000	6,500	7,500	8,000	9,000
หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้งสำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 31 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)								
หมวดที่ 7 ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมงของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง	5,000	6,000	7,000	9,000	10,000	12,000	13,000	15,000
หมวดที่ 8 ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน แต่ละครั้งต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	-	-	-	-	-	-	-	-
หมวดที่ 9 ค่าบริการทางการแพทย์ เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	รวมอยู่กับผลประโยชน์ในหมวดที่ 2							
หมวดที่ 10 ค่าบริการทางการแพทย์ เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย								
หมวดที่ 11 ค่าบริการทางการแพทย์ เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย								
หมวดที่ 12 ค่าบริการรศพยาบาลฉุกเฉิน	1,600	2,300	3,000	4,000	5,000	7,000	10,000	15,000
หมวดที่ 13 ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก	2,000	2,300	2,800	3,800	4,200	6,000	7,000	8,000
ผลประโยชน์ผู้ป่วยในเพิ่มเติม : ค่าแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคต่อวัน (สูงสุด 3 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง)	1,000	1,200	1,300	1,500	1,600	2,800	3,200	4,800

เงื่อนไขการรับประกันภัย

อายุที่รับประกันภัย

11 - 70 ปี (ต่ออายุได้ถึง 84 ปี)

ระยะเวลาคุ้มครอง / ระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย

ระยะเวลาคุ้มครองของแบบประกันภัยหลัก หรือเมื่อผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 85 ปี แล้วแต่กรณีใดจะถึงก่อน

แบบประกันภัยหลักที่แนบได้

ทุกแบบ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับការพิจารณารับประกันภัย (ยกเว้น แบบประกันภัยโซลูชั่น ดีไซน์)

หมายเหตุ : - สำหรับ ชั้นอาชีพ 3 ให้นำเบี้ยประกันภัยรายปี คูณ 1.3 และ ชั้นอาชีพ 4 ให้นำเบี้ยประกันภัยรายปี คูณ 1.45

- บริษัทสงวนสิทธิ์ในการปรับเบี้ยประกันภัยในรอบปีกรมธรรม์ อันเนื่องมาจากปัจจัยต่างๆ เช่น อายุ ชั้นอาชีพ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น หรือจากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยรวมของพอร์ตโฟลิโอ (Portfolio) เป็นต้น



ข้อควรรู้

สัญญาเพิ่มเติมสุขภาพ โตเกียว สมาร์ท เฮลท์ (Tokio Smart Health)

คำนิยามการผ่าตัด

การผ่าตัดใหญ่ หมายถึง การผ่าตัดที่ผ่านผนังหรือช่องโพรงของร่างกาย ซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาสลบแบบทั่วไป (General Anaesthesia) หรือการใช้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วน (Regional Anaesthesia)

การผ่าตัดเล็ก หมายถึง การผ่าตัดระดับผิวหนัง หรือชั้นใต้ผิวหนัง หรือชั้นเยื่อ โดยใช้ยาชาเฉพาะที่ (Local/Topical Anaesthesia) หรือเฉพาะบริเวณ

การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) หมายถึง การผ่าตัดใหญ่ หรือการทำหัตถการทดแทนการผ่าตัดใหญ่ หรือการใช้เครื่องมือบำบัดรักษาพิเศษที่สามารถทดแทนการผ่าตัดใหญ่ได้ โดยไม่ต้องมีการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล

การปรับเบี้ยประกันภัย

บริษัทอาจปรับเบี้ยประกันภัย ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย อันเนื่องมาจากปัจจัยต่างๆ ดังต่อไปนี้

- 1) อายุ และชั้นอาชีพ ของแต่ละบุคคล
- 2) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น หรือจากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยรวมของพอร์ตโฟลิโอ (Portfolio) ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยบริษัทจะแจ้งผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรทางไปรษณีย์ลงทะเบียน หรือวิธีการอื่นที่ผู้เอาประกันภัยให้ความยินยอมไม่น้อยกว่า 30 วัน ทั้งนี้ เบี้ยประกันภัยที่มีการปรับจะต้องอยู่ในอัตราที่ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียนไว้แล้ว

กรณีที่มีบริษัทไม่คุ้มครอง

สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) ที่ยังมีได้รักษาให้หายก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้เริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก เว้นแต่

- 1) ผู้เอาประกันภัยได้แถลงให้บริษัททราบและบริษัทยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไขความคุ้มครองดังกล่าว หรือ
- 2) โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) นั้น ไม่ปรากฏอาการ ไม่ได้รับการตรวจรักษาหรือวินิจฉัยโดยแพทย์ หรือไม่ได้พบหรือปรึกษาแพทย์ ในระยะ 5 ปี ก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก และ ในระยะเวลา 3 ปี ตั้งแต่วันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้เริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้สำหรับ

- 1) การป่วยใดๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง หรือ
- 2) การป่วยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง

ข้อยกเว้นบางส่วน

1. ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด หรือระบบการสร้างอวัยวะของร่างกายไม่สมบูรณ์แต่กำเนิด หรือโรคทางพันธุกรรม หรือความผิดปกติในการพัฒนาการของร่างกาย เว้นแต่ สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลคุ้มครองมาไม่น้อยกว่าหนึ่งปี (1 ปี) และปรากฏอาการหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 16 ปีบริบูรณ์
2. การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาคิ้วพรรณ สิว ฝ้า กระ รังแค ผอมร่วงหรือการควบคุมน้ำหนักตัว การผ่าตัดที่สามารถทดแทนด้วยการรักษาแนวทางอื่น เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับความคุ้มครอง
3. การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไขปัญหาคิ้วพรรณ (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา) การทำหมัน หรือการคุมกำเนิด ยกเว้น มะเร็งครรภ์ไข่ปลาอุก(Choriocarcinoma)

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------------|
| - เนื้องอก ถุงน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด | - การตัดทอนซิล หรือต่อมไทรอยด์ |
| - ริดสีดวงทวาร | - นิ้วทุกชนิด |
| - ไล่เลื้อนทุกชนิด | - เส้นเลือดขอดที่ขา |
| - ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก | - เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่ |

การมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ในเงื่อนไขการต่ออายุสัญญาเพิ่มเติม กรณีครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal) ซึ่งจะใช้พิจารณาในช่วงที่มีการต่ออายุสัญญาประกันภัยสุขภาพเท่านั้น

บริษัทจะมีหนังสือแจ้งล่วงหน้าก่อนครบชำระเบี้ยประกันภัยไม่น้อยกว่า 15 วัน หากเกิดการเคลมภายหลังจากที่บริษัทได้ออกหนังสือแจ้งชำระเบี้ยประกันภัย และเข้าเงื่อนไข Copayment บริษัทจะออกเอกสารบันทึกสลักหลัง (Endorsement) เพื่อแจ้งรายละเอียดการเปลี่ยนแปลงและเงื่อนไขเพิ่มเติมให้ผู้เอาประกันภัยทราบ และจะพิจารณาถูกรอบปีกรมธรรม์ หากการเคลมของผู้เอาประกันภัยมีการปรับตัวลดลงตามเกณฑ์ บริษัทประกันภัยจะยกเลิกการมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment)

กฎเกณฑ์ค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment)

กรณีที่ 1 ผู้เอาประกันภัยมีการเคลมเกินความจำเป็นทางการแพทย์ในกลุ่มโรคป่วยเล็กน้อย (Simple diseases) มากกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้งต่อปี และอัตราการเคลมมากกว่าหรือเท่ากับ 200% ของเบี้ยประกันสุขภาพ จะต้องมีค่าใช้จ่ายร่วม 30% ทุกค่ารักษาพยาบาลในปีกรมธรรม์ถัดไป

กรณีที่ 1	จำนวนการเคลม	อัตราการเคลม	มีค่าใช้จ่ายร่วม
การเคลมสำหรับโรคป่วยเล็กน้อย (Simple diseases) หรือ อาการที่ไม่จำเป็นต้องนอนโรงพยาบาล	มากกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้งต่อปีกรมธรรม์	และ มากกว่าหรือเท่ากับ 200% ของเบี้ยประกันสุขภาพ	30% ทุกค่ารักษาในปีถัดไป

ตัวอย่างสำหรับกฎเกณฑ์ค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) แต่ละกรณี

ตัวอย่างที่ 1 เบี้ยประกันสุขภาพ 25,000 บาท ค่ารักษาพยาบาลสำหรับโรคป่วยเล็กน้อย
ครั้งที่ 1: 15,000 บาท ครั้งที่ 2: 20,000 บาท และครั้งที่ 3: 25,000 บาท

$$\text{อัตราการเคลม} = \frac{(15,000+20,000+25,000)}{25,000} \times 100 = 240\%$$

สรุปผล เข้ากฎเกณฑ์ค่าใช้จ่ายร่วมในกรณีที่ 1 เนื่องจากมีการเคลมในกลุ่มโรคเจ็บป่วยเล็กน้อย (Simple diseases) มากกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้งต่อปี และอัตราการเคลมมากกว่าหรือเท่ากับ 200% ของเบี้ยประกันสุขภาพ

กรณีที่ 2 ผู้เอาประกันภัยมีการเคลมโรคทั่วไป ไม่มีบริรวมการผ่าตัดใหญ่ และ/หรือโรคร้ายแรงมากกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้งต่อปี และอัตราการเคลมมากกว่าหรือเท่ากับ 400% ของเบี้ยประกันสุขภาพ จะต้องมีค่าใช้จ่ายร่วม 30% ทุกค่ารักษาพยาบาลในปีกรมธรรม์ถัดไป

กรณีที่ 2	จำนวนการเคลม	อัตราการเคลม	มีค่าใช้จ่ายร่วม
การเคลมสำหรับโรคทั่วไป แต่ไม่มีบริรวมการผ่าตัดใหญ่ และ/หรือโรคร้ายแรง	มากกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้งต่อปีกรมธรรม์	และ มากกว่าหรือเท่ากับ 400% ต่อปีกรมธรรม์	30% ทุกค่ารักษาในปีถัดไป

ตัวอย่างที่ 2 เบี้ยประกันสุขภาพ 25,000 บาท ค่ารักษาพยาบาลสำหรับโรคทั่วไป
ครั้งที่ 1: 30,000 บาท ครั้งที่ 2: 35,000 บาท และครั้งที่ 3: 40,000 บาท

$$\text{อัตราการเคลม} = \frac{(30,000+35,000+40,000)}{25,000} \times 100 = 420\%$$

สรุปผล เข้ากฎเกณฑ์ค่าใช้จ่ายร่วมในกรณีที่ 2 เนื่องจากมีการเคลมในโรคทั่วไปมากกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้งต่อปี และอัตราการเคลมมากกว่าหรือเท่ากับ 400% ของเบี้ยประกันสุขภาพ

กรณีที่ 3 ผู้เอาประกันภัยมีการเคลมเข้าเงื่อนไข กรณีที่ 1 โรคป่วยเล็กน้อย (Simple diseases) และกรณีที่ 2 โรคทั่วไป จะมีค่าใช้จ่ายร่วม 50% ทุกค่ารักษาพยาบาลในปีกรมธรรม์ถัดไป

กรณีที่ 3	มีค่าใช้จ่ายร่วม
การเคลมเข้าเงื่อนไข กรณีที่ 1 และ กรณีที่ 2	50% ทุกค่ารักษาในปีถัดไป

ตัวอย่างที่ 3 เบี้ยประกันสุขภาพ 25,000 บาท

- ค่ารักษาพยาบาลสำหรับโรคป่วยเล็กน้อย
ครั้งที่ 1: 15,000 บาท ครั้งที่ 2: 20,000 บาท และครั้งที่ 3: 25,000 บาท
- ค่ารักษาพยาบาลสำหรับโรคทั่วไป
ครั้งที่ 1: 30,000 บาท ครั้งที่ 2: 35,000 บาท และครั้งที่ 3: 40,000 บาท

$$\text{อัตราการเคลมสำหรับโรคป่วยเล็กน้อย} = \frac{(15,000+20,000+25,000)}{25,000} \times 100 = 240\%$$

$$\text{อัตราการเคลมสำหรับโรคทั่วไป} = \frac{(30,000+35,000+40,000)}{25,000} \times 100 = 420\%$$

สรุปผล เข้ากฎเกณฑ์ค่าใช้จ่ายร่วมทั้งกรณีที่ 1 และกรณีที่ 2

กลุ่มโรคป่วยเล็กน้อย (Simple diseases) คืออะไร?

ลักษณะของโรคป่วยเล็กน้อย

- ไม่มีภาวะแทรกซ้อน
- อาการไม่รุนแรง ไม่ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันในระยะยาว
- รักษาง่าย ไม่ซับซ้อน เช่น การใช้ยาสามัญประจำบ้าน หรือวิธีการธรรมชาติ
- หายได้เอง บางกรณีร่างกายสามารถฟื้นตัวได้เอง โดยไม่ต้องพึ่งการรักษา
- พบได้บ่อย เป็นอาการที่พบได้ทั่วไปในทุกเพศ ทุกวัย

ตัวอย่างของโรคป่วยเล็กน้อย

- เวียนศีรษะ
- ไข้ไม่ระบุสาเหตุ
- ปวดหัว
- ติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน
- ไข้หวัดใหญ่
- ภูมิแพ้
- กล้ามเนื้ออักเสบ
- ท้องเสีย
- โรคกระเพาะอาหารอักเสบ
- กรดไหลย้อน

รายชื่อโรคร้ายแรงและผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ถูกนับเข้ากฎเกณฑ์ค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment)

- โรคสมองเสื่อมชนิดอัลไซเมอร์ (Alzheimer's disease)
- โรคโลหิตจางจากไขกระดูกไม่สร้างเม็ดโลหิต (Aplastic Anemia)
- โรคเยื่อหุ้มสมองและไขสันหลังอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย (Bacterial meningitis)
- เนื้องอกในสมองชนิดที่ไม่ใช่มะเร็ง (Benign brain tumor)
- ตาบอด (Blindness)
- โรคมะเร็งระยะลุกลาม (Invasive Cancer)
- โรคกล้ามเนื้อหัวใจ (Cardiomyopathy)
- ตับวาย (Chronic Liver Disease / End-stage Liver disease / Liver failure)
- โรคหลอดลมปอดอุดกั้นเรื้อรังขั้นรุนแรง / โรคปอดระยะสุดท้าย (Severe Chronic Obstructive Pulmonary Disease / End-stage Lung disease)
- ภาวะโคม่า (Coma)
- โรคหลอดเลือดหัวใจตีบที่รักษาด้วยการสวนหลอดเลือดหัวใจ (Coronary Artery Disease requiring Angioplasty)
- การผ่าตัดเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ (Coronary Artery By-pass Surgery)
- กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด (Acute Heart Attack)
- การผ่าตัดลิ้นหัวใจโดยวิธีการเปิดหัวใจ (Open Heart Surgery for the Heart Valve)
- ไตวายเรื้อรัง (Chronic Kidney Failure)
- การสูญเสียการได้ยิน (Loss of Hearing)
- การสูญเสียการดำรงชีพอย่างอิสระ (Loss of independent living)
- การทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (Total and permanent disability – TPD)
- การสูญเสียความสามารถในการพูด (Loss of speech)
- แผลไหม้ฉกรรจ์ (Major burn)
- การบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรง (Major Head Trauma)
- การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ หรือปลูกถ่ายไขกระดูก (Major Organs Transplantation or Bone Marrow Transplantation)
- โรคของเซลล์ประสาทควบคุมการเคลื่อนไหว (Motor Neuron Disease)
- โรคระบบประสาทมัลติเพิล สเคลอโรซิส (Multiple Sclerosis)
- โรคกล้ามเนื้อเสื่อม (Muscular Dystrophy)
- โรคไวรัสตับอักเสบขั้นรุนแรง (Fulminant Viral Hepatitis)
- โรคเส้นเลือดหัวใจตีบ (Other serious Coronary Artery Diseases)
- อัมพาตของกล้ามเนื้อแขนหรือขา (Paralysis)
- โรคพาร์กินสัน (Parkinson's Disease)
- โรคแรงดันในหลอดเลือดแดงปอดสูงแบบปฐมภูมิ (Primary Pulmonary Arterial Hypertension)
- ภาวะข้ออักเสบรูมาตอยด์ ชนิดรุนแรง (Severe Rheumatoid Arthritis)
- โรคหลอดเลือดสมองแตก หรืออุดตัน (Major Stroke)
- การผ่าตัดเส้นเลือดแดงใหญ่เอออร์ตา (Surgery to Aorta)
- ไตอักเสบลุปัส จากโรคซิสเต็มิก ลูปัส อิริธมา โตซุส (Lupus Nephritis from Systemic Lupus Erythematosus)
- สมองอักเสบจากเชื้อไวรัส (Viral Encephalitis)
- ภาวะอะเพลลิก (Apallic Syndrome หรือ Vegetative State)
- โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่ต้องรักษาโดยการผ่าตัด (Cerebral Aneurysm Requiring Brain Surgery)
- โรคหลอดเลือดสมองที่ต้องได้รับการผ่าตัดลอกหลอดเลือดแดงคอโรติด (Stroke Requiring Carotid Endarterectomy Surgery)
- การฉีกขาดของรากประสาทต้นแขน (Multiple root avulsions of Brachial Plexus)
- โรคโปลิโอ (Poliomyelitis)
- การผ่าตัดกระดูกสันหลังคดที่ไม่ทราบสาเหตุ (Surgery for Idiopathic Scoliosis)
- ภาวะตับอ่อนอักเสบที่กลับเป็นซ้ำและเรื้อรัง (Chronic Relapsing Pancreatitis)
- โรคเท้าช้าง (Elephantiasis)
- โรคถุงน้ำในไต (Medullary Cystic Disease)
- โรคเนื้อเยื่อพังผืดอักเสบติดเชื้อและเป็นเนื้อตาย (Necrotizing Fasciitis and Gangrene)
- โรคหนังแข็งชนิดลุกลาม (Progressive Scleroderma or Diffuse systemic sclerosis/scleroderma)
- โรคลำไส้อักเสบเป็นแผลรุนแรง (Severe Ulcerative Colitis or Crohn's Disease)
- โรคมะเร็งระยะไม่ลุกลาม (Non-invasive cancer / Carcinoma in Situ)
- โรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่รักษาโดยใช้ขดลวดผ่านสายสวนทางหลอดเลือด (Cerebral Aneurysm Treatment by Endovascular Coiling)
- โรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการรักษาโดยวิธีใส่สายสวนเส้นเลือดแดงบริเวณคอ (Stroke Treatment by Carotid Angioplasty and Stent Placement)

ผ่าตัดใหญ่ คือ การผ่าตัดที่ผ่านผนังหรือช่องโพรงของร่างกาย ซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาสลบแบบทั่วไป หรือการใช้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วน