



## Health Smile

ประกันสุขภาพเหมาจ่าย เฮลท์ สมายล์

### ประกันสุขภาพที่จะทำให้คุณยิ้มได้เต็มที่

- ✓ **คุ้มครองค่ารักษาเหมาจ่ายสูงสุด 20 ล้านบาทต่อครั้ง**
- ✓ **เลือกความคุ้มครองได้**  
สามารถเลือกความคุ้มครองได้ตั้งแต่ ๑ แสน 500,000 ถึง ๑ ล้าน 10,000,000 บาท
- ✓ **เบี้ยประกัน เบา ๆ ให้คุณยิ้มได้**  
เบี้ยเริ่มต้นเฉลี่ยวันละ 43 บาท สำหรับเพศชาย อายุ 21-25 ปี ๑ แสน 500,000 บาท หรือเลือกแบบ DEDUCTIBLE เพื่อประหยัดเบี้ยประกัน ส่วนลดสูงสุด **78%** จากค่าเบี้ยปกติ
- ✓ **ลดหย่อนภาษีได้**  
เบี้ยประกันสามารถนำไปลดหย่อนภาษีได้สูงสุด 25,000 บาท

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม

 โทร. 02-648-3600  [www.rabbitlife.co.th](http://www.rabbitlife.co.th)

# ตารางความคุ้มครองโดยย่อ ( HSM )

หน่วย:บาท

ผลประโยชน์ความคุ้มครอง	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4	แผน 5	
ผลประโยชน์สูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง	500,000	1,000,000	2,500,000	5,000,000	10,000,000	
ผลประโยชน์สูงสุด กรณีเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง *	1,000,000	2,000,000	5,000,000	10,000,000	20,000,000	
<b>1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน</b>						
<b>หมวดที่ 1 ค่าห้องและค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง</b>						
หมวดที่ 1.1 ค่าห้องผู้ป่วยปกติ (สูงสุดไม่เกิน 365 วัน)	4,000/วัน	5,000/วัน	6,000/วัน	7,000/วัน	10,000/วัน	
หมวดที่ 1.2 ค่าห้องผู้ป่วยวิกฤติ ICU ให้เป็นจำนวน 2 เท่า ของผลประโยชน์สำหรับค่าห้องและค่าอาหารผู้ป่วยใน สูงสุดไม่เกิน 15 วัน	8,000/วัน	10,000/วัน	12,000/วัน	14,000/วัน	20,000/วัน	
<b>หมวดที่ 2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง</b>						
หมวดย่อยที่ 2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย	จ่ายตามจริง แต่ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง					
หมวดย่อยที่ 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิต และส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์						
หมวดย่อยที่ 2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์						
หมวดย่อยที่ 2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน (สูงสุดไม่เกิน 7 วัน)	10,000	10,000	20,000	20,000	20,000	
<b>หมวดที่ 3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง สูงสุดไม่เกิน 365 วัน</b>						
จ่ายตามจริง แต่ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง						
<b>หมวดที่ 4 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง</b>						
หมวดย่อยที่ 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ	จ่ายตามจริง แต่ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง					
หมวดย่อยที่ 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ						
หมวดย่อยที่ 4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)ตามอัตราคู่มือค่าธรรมเนียมแพทย์						
หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม วิชาชีพแพทย์ (Doctor fee) ตามอัตราคู่มือค่าธรรมเนียมแพทย์						
หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ						
<b>หมวดที่ 5 การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Major Surgery)</b>						
<b>2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน</b>						
<b>หมวดที่ 6 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง</b>						
หมวดย่อยที่ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วัน ก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	จ่ายตามจริง แต่ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง					
หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วัน หลังจากออกจากการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)						
<b>หมวดที่ 7 ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง</b>						
<b>หมวดที่ 8 ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน แต่ละครั้งต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง</b>						
<b>หมวดที่ 9 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย</b>						
<b>หมวดที่ 10 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคนิ่วออกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย</b>						
<b>หมวดที่ 11 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย</b>						
<b>หมวดที่ 12 ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน</b>						
จ่ายตามจริง แต่ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง						
<b>หมวดที่ 13 ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก</b>						
จ่ายตามจริง แต่ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง						
<b>ความรับผิดชอบส่วนแรก ( DEDUCTIBLE** )</b>						
-	20,000	50,000	-	20,000	50,000	100,000
สำหรับแผน 1			สำหรับแผน 2 - 5			

\*โรคร้ายแรง ประกอบด้วย โรคมะเร็ง โรคหัวใจ และโรคหลอดเลือดสมอง \*\*Deductible คือ ค่าใช้จ่ายส่วนแรกของค่ารักษาที่ผู้เอาประกันภัยต้องเป็นผู้รับผิดชอบ หากเกินกว่าที่ระบุในกรมธรรม์ บริษัทประกันจะจ่ายค่ารักษาส่วนเกินตามที่ตกลงกันไว้