



วิริยะประกันภัย
THE VIRIYAH INSURANCE



CARE
ประกันสุขภาพและอุบัติเหตุ

ประกันสุขภาพและอุบัติเหตุส่วนบุคคล

Viriyah Classic by BDMS

เติมเต็มสวัสดิการ
เพิ่มความอุ่นใจ
ด้วยความคุ้มครองระดับพรีเมียมทั้ง

IPD+OPD

มากกว่าความคุ้มครอง

ที่มาพร้อมความคุ้มค่า



ผลประโยชน์ความคุ้มครอง

ความคุ้มครอง
เหมาจ่ายต่อปี
สูงสุด

800,000

ความคุ้มครอง
ห้องผู้ป่วยใน
สูงสุด

6,500 ต่อวัน

สามารถต่ออายุ
สูงสุด

100 ปี

ลดหย่อนภาษี
สูงสุด

25,000

ไม่คลุม
มีเงินคืน

ไม่ปฏิเสธ
การต่ออายุ
แม้มีเคลม

ไม่ต้องสำรองจ่าย*

เมื่อเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลในเครือ BDMSทั่วประเทศไทย



* บริษัทฯอาจมีการให้ผู้อุปถัมภ์ทำการสำรองจ่ายในบางกรณี เช่น การรักษาในสถานพยาบาลนอกเครือข่าย หรือ มีข้อสงสัยเกี่ยวกับการเจ็บป่วยก่อนการทำประกันภัย หรือ การเจ็บป่วยที่เป็นเงื่อนไขของกรมธรรม์
* เงินให้เงินเป็นไปตามที่บริษัทฯกำหนด

ตารางผลประโยชน์แผนประกันสุขภาพและอุบัติเหตุส่วนบุคคล Viriyah Classic by BDMS

ผลประโยชน์ความคุ้มครอง		ผลประโยชน์ (บาท)		
		แผน 1	แผน 2	แผน 3
ผลประโยชน์สูงสุดต่อปี (หมวด 1-8 และหมวด 12-13)		400,000	600,000	800,000
ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน				
หมวดที่ 1	ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง ต่อวัน (สูงสุดไม่เกิน 365 วัน) ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการรักษาในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหารค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) สูงสุดไม่เกิน 15 วัน	3,500	5,000	6,500
หมวดที่ 2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและ ส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และ ค่าเวชภัณฑ์ ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	จ่ายตามจริง*		
หมวดย่อยที่ 2.1	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย	จ่ายตามจริง*		
หมวดย่อยที่ 2.2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล	จ่ายตามจริง*		
หมวดย่อยที่ 2.3	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์	จ่ายตามจริง*		
หมวดย่อยที่ 2.4	ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน (สูงสุดไม่เกิน 14 วัน)	จ่ายตามจริง*		
หมวดที่ 3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษาต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	จ่ายตามจริง*		
หมวดที่ 4	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	จ่ายตามจริง*		
หมวดย่อยที่ 4.1	ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ	จ่ายตามจริง*		
หมวดย่อยที่ 4.2	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และ ค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ	จ่ายตามจริง*		
หมวดย่อยที่ 4.3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการสำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด)(Doctor fee)	จ่ายตามจริง*		
หมวดย่อยที่ 4.4	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิชาญีแพทย์(Doctor fee)	จ่ายตามจริง*		
หมวดย่อยที่ 4.5	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะของผลประโยชน์หมวดที่ 4	จ่ายตามจริง*		
หมวดที่ 5	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	จ่ายตามจริง*		
ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน				
หมวดที่ 6	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกที่ต่อเนื่องเกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	จ่ายตามจริง*		
หมวดย่อยที่ 6.1	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	จ่ายตามจริง*		

ตารางผลประโยชน์แผนประกันสุขภาพและอุบัติเหตุส่วนบุคคล Viriyah Classic by BDMS

ผลประโยชน์ความคุ้มครอง		ผลประโยชน์ (บาท)		
		แผน 1	แผน 2	แผน 3
ผลประโยชน์สูงสุดต่อปี (หมวด 1-8 และหมวด 12-13)		400,000	600,000	800,000
	หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้งสำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน ...30.. วัน หลังจากออกจากการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)	จ่ายตามจริง*		
หมวดที่ 7	ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมงของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง (สูงสุด 31 วันต่อครั้ง)	จ่ายตามจริง*		
หมวดที่ 8	ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในแต่ละครั้งต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (สูงสุด 30 วันต่อครั้ง)	จ่ายตามจริง*		
หมวดที่ 9	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรังโดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	10,000 ต่อปี		
หมวดที่ 10	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	50,000 ต่อปี		
หมวดที่ 11	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็งโดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	50,000 ต่อปี		
หมวดที่ 12	ค่าบริการรพพยาบาลฉุกเฉิน	จ่ายตามจริง*		
หมวดที่ 13	ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก	จ่ายตามจริง*		
การมีส่วนร่วมจ่าย				
ความรับผิดชอบส่วนแรก**		20,000 / 50,000 ต่อปี		

ผลประโยชน์การประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล (อบ.2)

การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือทุพพลภาพถาวร(รวมถึงขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ หรือการถูกฆาตกรรม หรือลอบทำร้ายร่างกาย)	100,000
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------

สามารถเลือกซื้อความคุ้มครองเพิ่ม กรณีผู้ป่วยนอก

ผลประโยชน์ความคุ้มครอง	ผลประโยชน์ (บาท)
การรักษาพยาบาลที่ไม่ได้อยู่รักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม (ผู้ป่วยนอก)(สูงสุด 1 ครั้งต่อวัน และ ไม่เกิน 30 ครั้งต่อปี)***	1,000 / 1,500 / 2,500

* จ่ายตามจริง จะไม่เกินวงเงินสูงสุดตามเงื่อนไขที่กำหนด

** จำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบส่วนแรกโดยรวมผลประโยชน์หมวดที่ 1 ทั้งนี้เป็นไปตามเงื่อนไขที่กรมธรรม์กำหนด

*** กรณีเลือกซื้อแบบมีค่ารับผิดชอบส่วนแรกไม่สามารถซื้อแผนประกันผู้ป่วยนอก(OPD)เพิ่มได้

เงื่อนไขการรับประกัน

- สมัครได้ตั้งแต่อายุ 15 วัน – 65 ปี
- ผู้เอาประกันภัยอายุ ไม่เกิน 60 ปี สามารถต่ออายุได้ถึง 100 ปี
- ผู้เอาประกันภัยอายุ 61 – 65 ปี สามารถต่ออายุได้ถึง 70 ปี
- ผู้เอาประกันภัยระหว่าง 15 วัน ถึง 15 ปี ต้องสมัครพร้อมบิดาหรือมารดาอย่างน้อย 1 คน และแผนประกันจะต้องให้ความคุ้มครองที่ต่ำกว่าหรือเทียบเท่ากับบิดาหรือมารดาหรือผู้ปกครองโดยชอบธรรม
- บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์การพิจารณาใบคำขอฯ ตามหลักเกณฑ์การรับประกันภัยของบริษัทฯ และผ่านเกณฑ์การพิจารณารับประกันภัยของบริษัทฯ
- ความคุ้มครองการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจะคุ้มครองทันที ในวันที่กรมธรรม์มีผลบังคับครั้งแรก

เงื่อนไขและช้อยยกเว้นที่สำคัญ

- การเจ็บป่วยใดๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน (Waiting Period) หลังจากกรมธรรม์ประกันภัย มีผลบังคับครั้งแรก
- การเจ็บป่วยดังต่อไปนี้ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน (Waiting Period) หลังจากที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับครั้งแรก เนื่องจาก ภาวะ น้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด, ริดสีดวงทวาร, ไล่เลื่อนทุกชนิด, ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก, การตัดทอนซิล หรือดีบอยด์, นิ้วทุกชนิด, เล้นเลือดขอที่ขา, เยื่อหูโพรงมดลูกเจริญผิดที่
- โรคที่เป็นมาแต่กำเนิด โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่ยังมิได้รักษาให้หายก่อนวันทำสัญญาประกันภัย

หมายเหตุ

- แผนความคุ้มครองนี้สำหรับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลในเครือ BDMS ทั่วประเทศไทย
- เบี้ยประกันภัยสำหรับต่ออายุจะปรับเปลี่ยนตามอายุที่เปลี่ยนแปลง และประวัติการเคลม
- เงื่อนไขและช้อยยกเว้นข้างต้นนี้เป็นเพียงส่วนหนึ่งเท่านั้น โปรดศึกษารายละเอียดและช้อยยกเว้นความคุ้มครองเพิ่มเติมในกรมธรรม์ประกันภัย
- ผู้ซื้อขอทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครอง และเงื่อนไขก่อนตัดสินใจทำประกันทุกครั้ง



บริษัท วิริยะ-ประกันภัย จำกัด (มหาชน)

84/1 อาคารวิริยะพินรุ้ โฮลดิ้งส์ ถนนเจริญสุขนิทวงศ์ แขวงบางพลัด เขตบางพลัด กรุงเทพมหานคร 10700



<https://vcare.viriyah.co.th/>



Viriyah Health Insurance



@viriyahhealth



A&H_Branch@viriyah.co.th