



HEALTHIER, LONGER,
BETTER LIVES

AIA ๑NE BILLION

เอไอเอ มุ่งสนับสนุนให้ผู้คนที่กว่าพันล้านคน
มีสุขภาพและชีวิตที่ดีขึ้น

ประกันสุขภาพ

AIA HEALTH STARTER

เริ่มต้น ให้ชีวิตมีทางเลือก



เอไอเอ เฮลท์ สตาร์ทเตอร์

เริ่มต้น ให้ชีวิตมีทางเลือก



ยืดหยุ่น อุ่นใจ เบียดเบียนกันภัยเข้าถึงได้

เลือกได้ 2 รูปแบบ **BEGIN** หรือ **BALANCED** เพื่อกำหนดค่าใช้จ่ายร่วม¹

AIA SMART
HOSPITAL NETWORK

โรงพยาบาลในสิทธิ

โรงพยาบาลนอกสิทธิ

แบบ **BEGIN**

อายุรับประกันภัย
15 วัน - 75 ปี

มีค่าใช้จ่ายร่วม **10%**

ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง

มีค่าใช้จ่ายร่วม **30%**

ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง

แบบ **BALANCED**

อายุรับประกันภัย
11 - 75 ปี

ไม่มีค่าใช้จ่ายร่วม

(คุ้มครองตั้งแต่บาทแรก)

มีค่าใช้จ่ายร่วม **20%**

ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง



สำหรับผู้เอาประกันภัยอายุ 15 วัน - 10 ปี

สามารถเปลี่ยนแปลงค่าใช้จ่ายร่วมเป็นแบบ **Balanced** ได้

นับตั้งแต่วันครบรอบปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 11 ปี โดยอัตโนมัติ²



หลากหลายแผนความคุ้มครอง

มีให้เลือกถึง 5 แผน **1500 / 2000 / 2500 / 3500 / 4500**



ผลประโยชน์ OPD³ จ่ายตามจริง

ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์

หมายเหตุ

¹ ค่าใช้จ่ายร่วม ความรับผิดชอบระหว่างบริษัทประกันภัยและผู้เอาประกันภัยที่ต้องร่วมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลอันจะพึงจ่ายตามจำนวนเงินผลประโยชน์ภายหลังหักจำนวนความรับผิดชอบส่วนแรก (ถ้ามี) โดยค่าใช้จ่ายร่วมจะมีผลเฉพาะบนตารางผลประโยชน์หมวดที่ 1 - 13 ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แต่ไม่รวมถึงผลประโยชน์ภายใต้บันทึกสลักหลังอื่น (ถ้ามี) ทั้งนี้ กรณีมีค่าใช้จ่ายร่วม บริษัทจะพิจารณาค่าใช้จ่ายร่วมของโรงพยาบาลในสิทธิเมื่อเข้าเงื่อนไขอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

1. ในการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในแต่ละครั้ง สถานะของโรงพยาบาลในวันแรกที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน หรือวันที่ผู้เอาประกันภัยออกจากโรงพยาบาล เป็นโรงพยาบาลในสิทธิ หรือ
2. สถานะของโรงพยาบาลในวันที่เข้ารับการรักษาคือเป็นผู้ป่วยนอก เป็นโรงพยาบาลในสิทธิ
- ² กรณีที่ผู้เอาประกันภัยมีอายุ 15 วัน - 10 ปี และเลือกแบบ Begin-Balanced ณ วันที่สมัคร
- ³ ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับทุกแผน ยกเว้นแผน 1500

- ผู้เอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้เอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเท็จใด ๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัย และปฏิเสธไม่จ่ายเคลมสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์



→ กรณีตัวอย่าง 1 ใช้ชีวิตแบบเลือกได้ หากเริ่มวางแผนตั้งแต่วันนี้

ไม่มีใครล่วงรู้ได้เลยว่าเจ็บป่วยครั้งหน้าต้องใช้ค่ารักษาพยาบาลเท่าใด
วางแผนค่ารักษาพยาบาลด้วยสัญญาเพิ่มเติม **AIA Health Starter**



ข้อมูลผู้เอาประกันภัย

คุณบอย อายุ 35 ปี ชายหนุ่มพนักงานรัฐวิสาหกิจ
ผู้รักสุขภาพ เต็มที่กับงานและการใช้ชีวิต ยามว่าง
มักมีกิจกรรมทำเสมอ เพื่อเติมเต็มไลฟ์สไตล์

คุณบอยจึงต้องการวางแผนชีวิตให้รอบด้าน ค่ารักษาพยาบาล
คือหนึ่งในปัจจัยสำคัญเช่นกัน ไม่ใช่แค่มี แต่ต้องมีให้พอ

แผนความคุ้มครอง

AIA Health Starter แผน 3500 แบบ Balanced

เบี้ยฯ รายปี ปีแรก 12,900 บาท

สถานะ **AIA Vitality** : Platinum

สิทธิการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

เข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในจำนวน 3 วัน
ด้วยโรคทอนซิลอักเสบ

หน่วย : บาท

	รายการ	บิลตั้งต้น	สิทธิพึงจ่าย
หมวด 1	ค่าห้องฯ (ห้องธรรมดา)	10,185	10,185 (3,500 ต่อวัน x 3)
หมวด 2.1-2.3	ค่าบริการทางการแพทย์ : เพื่อการตรวจวินิจฉัย/ เพื่อการบำบัดรักษา ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์	20,746	20,746 (25,000 ต่อการเข้าพักรักษา เป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง)
หมวด 2.4	ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน	6,443	1,000 ต่อครั้ง ผลประโยชน์สูงสุดรวม ในหมวดย่อย 2.1 - 2.3
หมวด 3	ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา	4,000	2,700 (900 ต่อวัน x 3)
	รวม	41,374	34,631

เมื่อทราบสิทธิพึงจ่ายแล้วจึงนำมาคำนวณค่าใช้จ่ายร่วม

เมื่อเลือก
โรงพยาบาลในโครงการ
AIA SMART
HOSPITAL NETWORK

ค่าใช้จ่ายร่วมแบบ Balanced

โรงพยาบาลในสิทธิ = ไม่มีค่าใช้จ่ายร่วม

โรงพยาบาลนอกสิทธิ = 6,926 บาท
(34,631 x 20% ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง)

AIA จ่ายผลประโยชน์

34,631 บาท

27,705 บาท
(34,631 - 6,926)



เงื่อนไขการจ่าย Vitality Bonus
เป็นไปตามที่บริษัทกำหนด

- แม้ว่ามีการเคลมค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยใน ก็ยังได้รับ **Vitality Bonus 5%** ของเบี้ยประกันภัยมาตรฐาน จากสถานะแพลตินัม
- หากปีกรรมธรรม์ถัดไป ไม่มีการเคลมผู้ป่วยใน (IPD) หรือเคลมแค่ผู้ป่วยนอก (OPD) ก็ยังได้รับ **Vitality Bonus 15%** ของเบี้ยประกันภัยมาตรฐาน กรณียังคงสถานะแพลตินัม

- ผู้เอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้เอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเท็จใด ๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทประกันภัยบอกล้างสัญญาประกันภัย และปฏิเสธไม่จ่ายเคลมสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของกรมธรรม์จะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์



→ กรณีตัวอย่าง 2

วัยเด็กคือวัยสร้างภูมิคุ้มกัน เจ็บป่วยบ่อยคือเรื่องปกติ

พ่อแม่วางใจด้วยสัญญาเพิ่มเติม **AIA Health Starter** เพื่อดูแลค่ารักษาพยาบาล



ข้อมูลผู้เอาประกันภัย

น้องภูมิ อายุ 6 ปี ลูกชายคนเล็กของบ้าน
พ่อและแม่ เป็นพนักงานบริษัทเอกชน มีลูก 2 คน
จากประสบการณ์เลี้ยงลูกสาวคนโต

เข้าใจดีว่าการมีประกันสุขภาพให้กับลูกเล็กสำคัญมากขนาดไหน

แพนความคุ้มครอง

AIA Health Starter แผน 2500 แบบ Begin
เบี้ยฯ รายปี ปีแรก 28,900 บาท

สาเหตุการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

เข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในจำนวน 3 วัน
ด้วยภาวะต่อมอดิโนยด์โต (Adenoid hypertrophy)

หน่วย : บาท

	รายการ	บิลตั้งต้น	สิทธิพึงจ่าย
หมวด 1	ค่าห้องฯ (ห้องธรรมดา)	12,000	7,500 (2,500 ต่อวัน x 3)
หมวด 2.1-2.3	ค่าบริการทางการแพทย์ : เพื่อการตรวจวินิจฉัย/ เพื่อการบำบัดรักษา ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์	61,000	20,000 (20,000 ต่อการเข้าพักรักษา เป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง)
หมวด 2.4	ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน	1,000	- (ผลประโยชน์สูงสุดรวม ในหมวดย่อย 2.1 - 2.3)
หมวด 3	ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา	6,000	2,400 (800 ต่อวัน x 3)
หมวด 4.1-4.2	ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ	15,000	12,000 (12,000 ต่อการเข้าพักรักษา เป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง)
หมวด 4.3	ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ทำหัตถการและ หัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)	25,000	25,000 (80,000 ต่อการเข้าพักรักษา เป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง)
หมวด 4.4	ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม วิทยุญแพทย์ (Doctor fee)	8,000	8,000 (8,000 ต่อการเข้าพักรักษา เป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง)
	รวม	128,000	74,900

เมื่อทราบสิทธิพึงจ่ายแล้วจึงนำมาคำนวณค่าใช้จ่ายร่วม

เมื่อเลือก
โรงพยาบาลในโครงการ
AIA SMART
HOSPITAL NETWORK

ค่าใช้จ่ายร่วมแบบ Begin

โรงพยาบาลในสิทธิ = 7,490 บาท
(74,900 x 10% ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง)

โรงพยาบาลนอกสิทธิ = 22,470 บาท
(74,900 x 30% ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง)

AIA จ่ายผลประโยชน์

67,410 บาท
(74,900 - 7,490)

52,430 บาท
(74,900 - 22,470)



ตั้งแต่วันครบรอบปีกรมธรรม์ที่น้องภูมิมีอายุครบ 11 ปี สามารถเปลี่ยนแปลงค่าใช้จ่ายร่วมเป็นแบบ Balanced ได้
โดยอัตโนมัติ ในกรณีที่เลือกแบบ Begin-Balanced ณ วันที่สมัคร

- ผู้เอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้เอาประกันภัยมีหน้าที่แจ้งข้อความจริงในการขอประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแจ้งข้อความเป็นเท็จใด ๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทประกันภัยออกคำสั่งสัญญาประกันภัย และปฏิเสธไม่จ่ายเคลมสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของกรมธรรม์จะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ตารางผลประโยชน์โดยย่อ

แผน (บาท)

1500

2000

2500

3500

4500

1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน

หมวดที่ 1	ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง ห้องผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ให้เป็นจำนวน 2 เท่าของผลประโยชน์สำหรับค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) สูงสุดไม่เกิน 30 วัน (รวมกันสูงสุดไม่เกิน 125 วัน)	1,500 ต่อวัน	2,000 ต่อวัน	2,500 ต่อวัน	3,500 ต่อวัน	4,500 ต่อวัน
หมวดที่ 2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง					
2.1	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย	14,000	18,000	20,000	25,000	30,000
2.2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิต และส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล					
2.3	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์					
2.4	ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน	1,000 ต่อครั้ง (รวมอยู่ในผลประโยชน์สูงสุดของหมวดย่อยที่ 2.1-2.3)				
หมวดที่ 3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (สูงสุดไม่เกิน 125 วัน)	600 ต่อวัน	700 ต่อวัน	800 ต่อวัน	900 ต่อวัน	1,000 ต่อวัน
หมวดที่ 4	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง					
4.1	ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ	8,000	10,000	12,000	13,000	14,000
4.2	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ					
4.3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)	50,000	60,000	80,000	90,000	100,000
4.4	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิสัญญีแพทย์ (Doctor fee)	5,000	6,000	8,000	9,000	10,000
4.5	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ	2 เท่าของผลประโยชน์หมวดที่ 4				
หมวดที่ 5	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery ¹)	จ่ายผลประโยชน์เสมือนการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล				

2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

หมวดที่ 6	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาล ผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง					
6.1	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	5,000	5,500	6,000	6,500	7,000
6.2	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)	ไม่คุ้มครอง				

- ผู้ขอเอาประกันภัยศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอชี้ยาก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยหน้าที่และข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเท็จใด ๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทประกันภัยขอกล่าวถึงสัญญาประกันภัย และปฏิเสธไม่จ่ายเคลมสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของกรมคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ตารางผลประโยชน์โดยย่อ		แผน (บาท)				
		1500	2000	2500	3500	4500
หมวดที่ 7	ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมงของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง	3,000	4,000	5,000	7,000	8,000
หมวดที่ 8	ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน แต่ละครั้งต่อรอบปีกรมธรรม์ (ไม่เกิน 2 ครั้ง)	ไม่คุ้มครอง				
หมวดที่ 9	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์					
หมวดที่ 10	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอก หรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์ รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์	20,000	25,000	35,000	40,000	50,000
หมวดที่ 11	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์					
หมวดที่ 12	ค่าบริการการพยาบาลฉุกเฉิน (ต่อครั้ง)	4,000	4,500	5,000	5,500	6,000
หมวดที่ 13	ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก ² (ต่อครั้ง)	5,000	6,000	8,000	9,000	10,000

3. ค่าใช้จ่ายร่วม³

แบบ Begin	โรงพยาบาลในสิทธิ	10% ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับการคุ้มครอง
	โรงพยาบาลนอกสิทธิ	30% ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับการคุ้มครอง
แบบ Balanced	โรงพยาบาลในสิทธิ	ไม่มี
	โรงพยาบาลนอกสิทธิ	20% ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับการคุ้มครอง

ผลประโยชน์เพิ่มเติม

4. ประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก ⁴	ไม่คุ้มครอง	4,000	5,000	6,000	7,000
5. ประโยชน์กรณีเสียชีวิต ⁵	10,000				

หมายเหตุ

- Day Surgery หมายถึง การผ่าตัดใหญ่ หรือการทำการตรวจทดแทนการผ่าตัดใหญ่ หรือการใช้เครื่องมือบำบัดรักษาพิเศษที่สามารถทดแทนการผ่าตัดใหญ่ได้ โดยไม่ต้องมีการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล
- ผ่าตัดเล็ก หมายถึง การผ่าตัดระดับผิวหนัง หรือชั้นใต้ผิวหนัง หรือชั้นเยื่อ โดยใช้อาหารเฉพาะที่ (Local/ Topical Anesthesia) หรือเฉพาะบริเวณ
- ค่าใช้จ่ายร่วม ความรับผิดชอบระหว่างบริษัทประกันภัยและผู้เอาประกันภัยที่ต้องร่วมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลอันจะพึงจ่ายตามจำนวนเงินผลประโยชน์ภายหลังหักจำนวนความรับผิดชอบส่วนแรก (ถ้ามี) โดยค่าใช้จ่ายร่วมจะมีผลเฉพาะบนตารางผลประโยชน์หมวดที่ 1 - 13 ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แต่ไม่รวมถึงผลประโยชน์ภายใต้บันทึกหลักหลังอื่น (ถ้ามี) ทั้งนี้ กรณีมีค่าใช้จ่ายร่วม บริษัทจะพิจารณาค่าใช้จ่ายร่วมของโรงพยาบาลในสิทธิ เมื่อเข้าเงื่อนไขอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้
 - ในการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในแต่ละครั้ง สถานะของโรงพยาบาลในวันแรกที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน หรือวันที่ผู้เอาประกันภัยออกจากโรงพยาบาลเป็นโรงพยาบาลในสิทธิ หรือ
 - สถานะของโรงพยาบาลในวันที่ได้รับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอก เป็นโรงพยาบาลในสิทธิ

- ผู้เอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้เอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อเท็จจริงในการเอาประกันภัย การปกปิดข้อเท็จจริงหรือแถลงข้อความเท็จใด ๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทประกันภัยออกคำสั่งสัญญาประกันภัยและปฏิเสธไม่จ่ายเคลมสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์



ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) ของสัญญาเพิ่มเติม AIA Health Starter

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับการป่วยใด ๆ ตามกรณี ดังต่อไปนี้

- 1 การป่วยใด ๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง หรือ
- 2 การป่วยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง ได้แก่
 - ไล่เลื้อนทุกชนิด
 - ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก
 - การตัดทอนซิล หรืออดีนอยด์
 - เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่



ข้อยกเว้นบางส่วนของสัญญาเพิ่มเติม AIA Health Starter

- 1 ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด หรือระบบการสร้างอวัยวะของร่างกาย ไม่สมบูรณ์แต่กำเนิด หรือโรคทางพันธุกรรม หรือความผิดปกติในการพัฒนาการของร่างกาย
- 2 การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหามิพพรรณ
- 3 การตั้งครุฑ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครุฑ์ การแก้ไขปัญหามีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะหและการรักษา) การทำหมัน หรือการคุมกำเนิด



- ผู้ขอเอาประกันภัยศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเท็จใด ๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทประกันภัยบอกกล่าวสัญญาประกันภัย และปฏิเสธไม่จ่ายเคลมสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

เงื่อนไขการรับประกันภัยโดยย่อ

AIA HEALTH STARTER

สัญญาเพิ่มเติม เอไอเอ เฮลธ์ สตาร์ทเตอร์



อายุที่รับประกันภัย

แบบ Begin อายุรับประกันภัยตั้งแต่ 15 วัน – 75 ปี ต่ออายุถึง 98 ปี
แบบ Balanced อายุรับประกันภัยตั้งแต่ 11 – 75 ปี ต่ออายุถึง 98 ปี

ระยะเวลาคุ้มครอง

ถึงอายุ 99 ปี หรือจนกระทั่งแบบประกันภัยหลักสิ้นสุดผลบังคับ

การพิจารณารับประกันภัย

ขึ้นอยู่กับกฎเกณฑ์การพิจารณาของบริษัท

การตรวจสุขภาพ

ขึ้นอยู่กับกฎเกณฑ์การพิจารณาของบริษัท

สิทธิในการลดหย่อนภาษี

เบี้ยประกันภัยสุขภาพ (ถ้ามี) เฉพาะส่วนที่เข้าเงื่อนไขสามารถหักลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาตามหลักเกณฑ์ที่กรมสรรพากรกำหนด

สิทธิประโยชน์ AIA Vitality

สัญญาเพิ่มเติม เอไอเอ เฮลธ์ สตาร์ทเตอร์ เป็นแบบประกันภัยที่เข้าร่วมโครงการ เอไอเอ ไวทัลลิตี้ และได้รับผลประโยชน์ภายใต้เงื่อนไขของโครงการตามที่บริษัทกำหนด

การปรับเบี้ยประกันภัย
ในรอบปีกรมธรรม์

สัญญาเพิ่มเติมเป็นสัญญาประกันภัยที่มีระยะเวลาเอาประกันภัย 1 ปี ซึ่งอาจต่ออายุได้ ทั้งนี้ ในการต่ออายุ บริษัทสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขข้อตกลงความคุ้มครอง เช่น การเพิ่มเงื่อนไขให้ผู้เอาประกันภัยมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ตามอัตราและหลักเกณฑ์ที่ระบุในสัญญาเพิ่มเติม และสงวนสิทธิ์ในการปรับเบี้ยประกันภัยในรอบปีกรมธรรม์ อันเนื่องมาจากปัจจัยต่าง ๆ เช่น อายุ ชั้นอาชีพ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น หรือจากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยพิจารณาแยกตามพอร์ตโฟลิโอ (Portfolio) เป็นต้น โดยต้องได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน

เงื่อนไข COPAYMENT
ในปีต่ออายุ

การมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ในเงื่อนไขการต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมจะบังคับกับผู้เอาประกันภัยที่เข้าเงื่อนไขตามที่ระบุในกรมธรรม์สัญญาเพิ่มเติมซึ่งมีหลักเกณฑ์ ดังนี้

- (1) กรณีผู้เอาประกันภัยมีการเคลมจากการเข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในด้วยการป่วยเล็กน้อยทั่วไป (Simple Diseases) ตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป และมีอัตราการเคลมตั้งแต่ 200% ขึ้นไป ในรอบปีกรมธรรม์ถัดไป ผู้เอาประกันภัยจะมีค่าใช้จ่ายร่วม 30% ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง
 - (2) กรณีผู้เอาประกันภัยมีการเคลมจากการเข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในด้วยโรคทั่วไป ยกเว้นการผ่าตัดใหญ่ และหรือโรคร้ายแรง 50 โรค ตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป และมีอัตราการเคลมตั้งแต่ 400% ขึ้นไป ในรอบปีกรมธรรม์ถัดไป ผู้เอาประกันภัยจะมีค่าใช้จ่ายร่วม 30% ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง
- กรณีผู้เอาประกันภัยเข้าเงื่อนไขทั้ง (1) และ (2) ในรอบปีกรมธรรม์ถัดไป ผู้เอาประกันภัยจะมีค่าใช้จ่ายร่วม 50% ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับความคุ้มครอง ทั้งนี้ การพิจารณาเกณฑ์นี้จะมีการทบทวนใหม่ทุกกรอบปีกรมธรรม์ตามประสบการณ์การเคลมของผู้เอาประกันภัย

การชำระเบี้ยประกันภัยเป็นหน้าที่ของผู้เอาประกันภัย การที่ตัวแทนประกันชีวิตมาเก็บเบี้ยประกันภัยเป็นการให้บริการเท่านั้น การทำประกันชีวิตไม่ใช่การฝากเงินและมีข้อจำกัดในการเวนคืนกรมธรรม์ ซึ่งการเวนคืนกรมธรรม์ อาจทำให้ผู้เอาประกันภัยได้รับเงินน้อยกว่าเบี้ยประกันภัยที่ชำระมาแล้ว

เกี่ยวกับ เอไอเอ ประเทศไทย

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



เอไอเอ ประเทศไทย

181 ถนนสุรวงศ์ เขตบางรัก กรุงเทพฯ 10500

aia.co.th

SU0215471 - 01/2026