



อลิอันซ์ อัยุรยา ประกันชีวิต

ขอบคุณที่ทำให้เราคุ้มครองท่าน

และครอบครัวที่ท่านรัก ในทุกจังหวะชีวิต

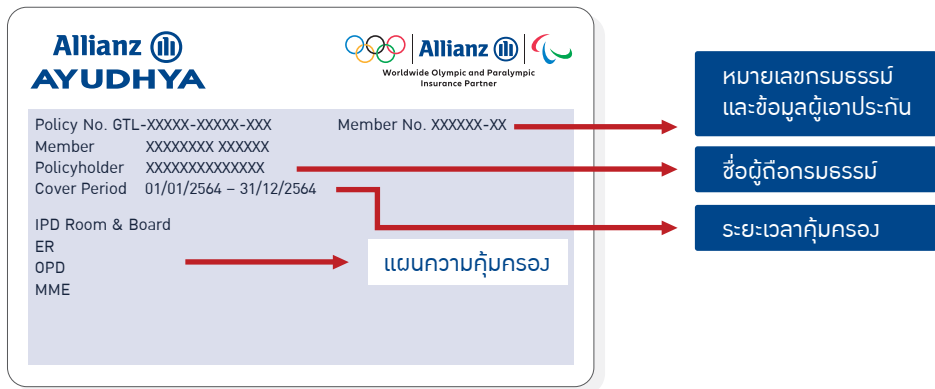
สารบัญ

- 02 ความหมายและความคุ้มครองบนหน้าบัตร
- 03 คำนิยาม สำคัญ และ การประกันชีวิตกลุ่ม
- 04 การประกันคุณภาพการดำเนินงาน
- 05 การประกันอุบัติเหตุกลุ่ม
- 06 การประกันสุขภาพกลุ่มแบบผู้ป่วยใน
- 08 การประกันสุขภาพกลุ่มแบบผู้ป่วยนอก
- 10 การประกันการรักษาทันตกรรมกลุ่ม
- 11 การใช้บริการเกี่ยวกับการประกันสุขภาพกลุ่ม
- 15 สิทธิประโยชน์ และการเบิกค่าชดเชยรายวัน HB INCENTIVE
- 16 My Allianz
- 18 Healthy Living
- 19 บริการ Telemedicine
- 20 Healthy Living Talk
- 21 ดาวันโฮลด์บัตรประกันสุขภาพกลุ่ม
- 22 ค้นหาชื่อโรงพยาบาล ออนไลน์

** โปรดอ่านคำแนะนำในคู่มือนี้ เพื่อประโยชน์ของท่าน

Version July 2021

ความหมายและความคุ้มครอง ที่ปรากฏบนหน้าบัตร



วงเงินและจำนวนความคุ้มครอง ในแต่ละกรณีโดยมีรายละเอียดดังนี้

คำย่อ	คำเต็ม	คำนิยาม
IPD Room & Board	Inpatient department Room & Board	ความคุ้มครองค่าห้องและค่าอาหารกรณีต้องนอนพักรักษาตัว (Admit)
ER	Emergency room	ความคุ้มครองค่ารักษาจากอุบัติเหตุฉุกเฉิน
OPD	Outpatient department	ความคุ้มครองค่ารักษากรณีเข้ารับการรักษาแต่ไม่ต้องนอนพักรักษา (ผู้ป่วยนอก)
MME	Major medical expense	ความคุ้มครองค่ารักษาที่มีค่าใช้จ่ายสูง

กรุณาตรวจสอบเงื่อนไขความคุ้มครอง

year = ต่อปี / day = ต่อวัน

time = ต่อครั้ง / accident = ต่ออุบัติเหตุ 1 ครั้ง

อลิอันซ์ ออยุธยา มุ่งเน้นมอบการบริการที่ดีเลิศ

คำนิยาม

บริษัทฯ

หมายถึง บริษัท อลิอันซ์ ออยุธยา ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

ผู้ถือกรมธรรม์

หมายถึง องค์กร หรือบุคคลที่ระบุชื่อเป็นผู้ถือกรมธรรม์ ซึ่งเป็นผู้จัดให้มีการประกันภัยเพื่อประโยชน์ของผู้เอาประกันภัย

ผู้เอาประกันภัย

หมายถึง สมาชิกผู้มีสิทธิเข้าร่วม ซึ่งได้ผ่านระยะเวลารอคอยและมีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์



สาระสำคัญ

ผลประโยชน์ความคุ้มครองที่พนักงานจะได้รับขึ้นอยู่กับตารางผลประโยชน์ในกรมธรรม์ประกันชีวิตหลัก ซึ่งออกให้กับบริษัทของท่าน การประกันภัยกลุ่มโดยทั่วไป จะประกอบด้วยผลประโยชน์หลักดังต่อไปนี้

- การประกันชีวิตกลุ่ม
- การประกันสุขภาพกลุ่มแบบผู้ป่วยใน
- การประกันทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงกลุ่ม
- การประกันสุขภาพกลุ่มแบบผู้ป่วยนอก
- การประกันอุบัติเหตุกลุ่ม
- การประกันการรักษาทันตกรรมกลุ่ม

การประกันชีวิตกลุ่ม

ความคุ้มครอง

ให้ความคุ้มครองตลอด 24 ชั่วโมงทั่วโลก ทุกสถานที่ ทั้งในเวลางานและนอกเวลางานเมื่อผู้เอาประกันภัยเจ็บป่วย หรือบาดเจ็บจนเป็นเหตุให้เสียชีวิต โดยบริษัทฯ จะจ่ายจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่กำหนดไว้ในตารางผลประโยชน์การประกันภัยให้กับผู้รับประโยชน์

ข้อยกเว้นความคุ้มครองการประกันชีวิตกลุ่ม

- ผู้เอาประกันภัยฆ่าตัวตาย (กระทำอัตวินิบาตกรรม) ด้วยใจสมัครภายใน 1 ปี นับตั้งแต่วันเข้าร่วมการประกันภัย
- ผู้เอาประกันภัยถูกผู้รับประโยชน์ฆ่าตายโดยเจตนา

มอบความอุ่นใจให้แก่ท่าน ในยามที่เกิดเหตุการณ์ไม่คาดคิดขึ้น

การประกันคุณภาพการสืบเชิงกลุ่ม ความคุ้มครอง

ให้ความคุ้มครองกรณีคุณภาพการสืบเชิงที่เป็นอย่างต่อเนื่อง ไม่น้อยกว่า 180 วันนับตั้งแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วย โดยถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การทำงานใดๆ ในอาชีพประจำและในอาชีพอื่นๆ ได้โดยสิ้นเชิงตลอดไป โดยบริษัทฯ จะจ่ายจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่กำหนดไว้ในตารางผลประโยชน์การประกันภัย

ข้อยกเว้นความคุ้มครองการประกันคุณภาพการสืบเชิงกลุ่ม

สัญญาเพิ่มเติมนี้ไม่คุ้มครองความสูญเสีย อันเกิดขึ้นโดยตรงหรือทางอ้อม ไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วนจากสาเหตุใดสาเหตุหนึ่ง หรือเกิดขึ้นในเวลาใดเวลาหนึ่ง ดังต่อไปนี้

1. สงครามไม่ว่าจะมีการประกาศหรือไม่ก็ตาม การรุกราน หรือการกระทำของศัตรูต่างชาติ สงครามกลางเมือง การปฏิวัติ การกบฏ การที่ประชาชนก่อความวุ่นวาย ถึงขนาดลุกฮือขึ้นต่อต้านรัฐบาล การจลาจล การนัดหยุดงาน การปฏิบัติการของผู้ก่อการร้าย
2. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือเป็นผู้ขับขี หรือขณะโดยสารอยู่ในอากาศยานที่ไม่ได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และไม่ได้ประกอบการโดยสารการบินพาณิชย์
3. การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามกระทำเช่นนั้น ในขณะที่รู้สึกผิดชอบ หรือวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม
4. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรม หรือขณะที่ถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม
5. การคุณภาพที่เกิดก่อนการประกันภัย ซึ่งผู้เอาประกันภัยเคยได้รับการรักษาการวินิจฉัยโรค การปรึกษาหารือ หรือได้รับการส่งจ่ายยาให้ในระหว่างระยะเวลา 90 วัน ก่อนวันมีผลคุ้มครอง เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยนั้นได้เอาประกันภัยตามสัญญาเพิ่มเติมนี้มาแล้วเป็นเวลา 12 เดือน



การประกันอุบัติเหตุกลุ่ม

ความคุ้มครอง

ให้ความคุ้มครองกรณีเสียชีวิต หรือสูญเสียอวัยวะและสาวยตา เนื่องจากอุบัติเหตุภายใน 180 วันนับตั้งแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือการบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องรักษาตัวติดต่อกันในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาลและเสียชีวิตเพราะการบาดเจ็บนั้น เมื่อใดก็ดี บริษัทฯ จะจ่ายผลประโยชน์ตามตารางรายการทดแทนที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่ม

ข้อยกเว้นความคุ้มครองการประกันอุบัติเหตุกลุ่ม

สัญญาเพิ่มเติมนี้ไม่คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจากสาเหตุใด สาเหตุหนึ่งหรือเกิดขึ้นในเวลาใดเวลาหนึ่งดังต่อไปนี้

1. การถูกฆ่า หรือถูกทำร้ายร่างกายโดยเจตนา
2. สงครามไม่ว่าจะประกาศหรือไม่ก็ตาม การรุกราน หรือการกระทำของศัตรูต่างชาติสงครามกลางเมือง การปฏิวัติ การกบฏ การที่ประชาชนก่อความวุ่นวายถึงขนาดลุกฮือขึ้นต่อต้านรัฐบาล การจลาจล การนัดหยุดงาน การปฏิบัติการของผู้ก่อการร้าย
3. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยล่าสัตว์ในป่า แข่งรถ หรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า เล่นหรือแข่งสกีทุกชนิด รวมถึงเจ็ตสกี แข่งสเก็ต ชกมวย โดร่ม (เว้นแต่การโดร่มเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในบอลลูนหรือเครื่องร่อนเล่นบันจีจัมพ์ป็นหรือไต่เขาที่ต้องใช้เครื่องมือช่วย ดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศ และเครื่องช่วยหายใจใต้น้ำ
4. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือเป็นผู้ขับขี หรือขณะโดยสารอยู่ในอากาศยานที่ไม่ได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และไม่ได้ประกอบการโดยสารการบินพาณิชย์
5. การฆ่าตัวตายหรือการทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามกระทำเช่นนั้น ในขณะที่รู้สึกผิดชอบหรือวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม
6. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรม หรือขณะที่ถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม
7. อาวุธนิวเคลียร์ การแผ่รังสี หรือกัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเกิดจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินการติดต่อกันไปโดยตัวเอง



หมดความกังวลใจในยามที่เจ็บป่วย หากต้องรักษาตัวในโรงพยาบาล

การประกันสุขภาพกลุ่มแบบผู้ป่วยใน

ความคุ้มครอง

ให้ความคุ้มครองตลอด 24 ชั่วโมงทั่วโลกทั้งในและนอกเวลาทำงาน ในกรณีที่ผู้ป่วยประกันภัยจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย ตามความจำเป็นทางการแพทย์ในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาล และเข้ารับการรักษาตัวเป็นเวลาต่อเนื่องกันไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง จะเป็นโรงพยาบาลของรัฐบาลหรือเอกชน ก็ได้ที่ตั้งขึ้นโดยถูกต้องตามที่กฎหมายกำหนด

ผู้ป่วยประกันภัยจะได้รับเงินชดเชยค่ารักษาพยาบาลเท่ากับจำนวนที่จ่ายจริงให้กับโรงพยาบาลตามเงื่อนไข และข้อกำหนด ของกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่ม แต่ทั้งนี้ จะต้องไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์ที่ได้รับไว้ในตารางผลประโยชน์

กรณีการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยสาเหตุหรือภาวะแทรกซ้อนจากโรคเดียวกันมากกว่า 1 ครั้ง โดยที่ระยะเวลาการเข้าพักรักษาตัวแต่ละครั้งห่างกันไม่เกิน 45 วัน ให้ถือว่าเป็นการรักษาในโรงพยาบาลครั้งเดียวกันด้วย

รายละเอียดผลประโยชน์การรักษาในโรงพยาบาล

ค่าห้องและค่าอาหาร

บริษัทฯ จะจ่ายค่าห้องและค่าอาหารซึ่งโรงพยาบาลจัดให้ในฐานะผู้ป่วยใน ตามจำนวนเงินที่ผู้ป่วยประกันภัยจ่ายจริง แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์ต่อวันตามที่กำหนดไว้ในตารางผลประโยชน์ และจะจ่ายให้ไม่เกินจำนวนวันสูงสุดตามที่กำหนดไว้ในตารางผลประโยชน์ต่อการเข้ารักษาในโรงพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่ง

ในกรณีที่ผู้ป่วยประกันภัยต้องเข้ารับการรักษาตัวในห้องผู้ป่วยหนัก (ห้อง ไอ ซี ยู) บริษัทฯ จะจ่ายค่าห้องและค่าอาหารต่อวันตามจำนวนที่ผู้ป่วยประกันภัยจ่ายจริง แต่จะไม่เกิน 2 เท่าของจำนวนเงินผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารต่อวันตามที่ระบุในตารางผลประโยชน์ และจะจ่ายให้ไม่เกินจำนวนวันสูงสุด กรณีเข้ารับการรักษาตัวในห้องผู้ป่วยหนัก (ห้อง ไอ ซี ยู) ตามที่กำหนดไว้ในตารางผลประโยชน์ต่อการเข้ารักษาในโรงพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่ง ทั้งนี้จำนวนวันที่จ่ายกรณีรักษาตัวในห้องผู้ป่วยหนัก (ห้อง ไอ ซี ยู) และห้องผู้ป่วย ซึ่งโรงพยาบาลจัดให้ในฐานะผู้ป่วยในโรงพยาบาลรวมกันแล้ว ไม่เกินจำนวนวันสูงสุดของค่าห้องและค่าอาหารที่กำหนดไว้ในตารางผลประโยชน์ต่อการเข้ารักษาในโรงพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่ง





ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ

บริษัทฯ จะจ่ายค่ารักษาพยาบาล ซึ่งโรงพยาบาลให้การรักษาพยาบาลตามปกติ ในฐานะผู้ป่วยในของโรงพยาบาลตามจำนวนเงินที่ผู้เอาประกันภัยจ่ายจริง แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกินผลประโยชน์ "ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ" ที่กำหนดไว้ในตารางผลประโยชน์ต่อการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่ง ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ เช่น

- ค่าบริการในการรักษาพยาบาลทั่วไปและค่ายาที่สอดคล้องกับโรค อันเป็นเหตุของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและเพื่อใช้ในโรงพยาบาล
- ค่ายืมบาดแผลและค่าตกแต่งบาดแผล การเข้าฟิสิกส์ ยกเว้นเครื่องช่วยคำยันต่างๆและเครื่องมือเครื่องใช้
- กายภาพบำบัด
- ค่าตรวจด้วยรังสีเอ็กซ์ ตรวจหัวใจด้วยคลื่นไฟฟ้า และการตรวจในห้องปฏิบัติการซึ่งมีความจำเป็นในการตรวจ เพื่อวินิจฉัยอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นในครั้งนั้นๆ
- ค่าธรรมเนียมการฉีดยาเข้าเส้นโลหิต
- ค่าธรรมเนียมการให้โลหิตหรือพลาสมา ยกเว้นค่าโลหิตหรือพลาสมา
- ค่าบริการรถพยาบาลสำหรับไปและ/หรือมาจากโรงพยาบาลต่อการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่ง โดยบริษัทฯ จะจ่ายให้ตามจำนวนเงินที่ผู้เอาประกันภัยจ่ายจริงแต่ไม่เกินอัตราต่อ 1 วันของจำนวนเงินผลประโยชน์ค่าห้องและค่าอาหารต่อเที่ยว
- ค่าใช้ห้องผ่าตัด และอุปกรณ์ต่างๆ ในห้องผ่าตัด
- ค่าวางยาสลบ

ค่าธรรมเนียมผ่าตัด

บริษัทฯ จะจ่ายค่าธรรมเนียมผ่าตัด และค่าธรรมเนียมผ่าตัดเลือกตามจำนวนเงินที่ผู้เอาประกันภัยจ่ายจริง แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกินผลประโยชน์ที่กำหนดไว้ในตารางผลประโยชน์ต่อการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่ง

ค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค

บริษัทฯ จะจ่ายค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในตามจำนวนเงินที่ผู้เอาประกันภัยจ่ายจริง แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์ที่กำหนดไว้ในตารางผลประโยชน์ต่อการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่ง

ค่าดูแลโดยแพทย์

บริษัทฯ จะจ่ายค่าดูแลโดยแพทย์ในการตรวจรักษาซึ่งโรงพยาบาลให้การรักษายาบาลตามปกติในฐานะผู้ป่วยใน ตามจำนวนเงินที่ผู้เอาประกันภัยจ่ายจริง แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกินจำนวนเงินที่กำหนดไว้ในตารางผลประโยชน์ต่อครั้ง และจะจ่ายให้ไม่เกินจำนวนครั้งสูงสุดที่กำหนดไว้ในตารางผลประโยชน์ หรือไม่เกินจำนวนวันที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล แล้วแต่จำนวนไหนจะน้อยกว่าต่อการเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่ง

ค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉินเนื่องจากอุบัติเหตุ

บริษัทฯ จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยนอก หากผู้เอาประกันภัยประสบอุบัติเหตุ และเข้ารับการรักษาพยาบาลฉุกเฉินในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล หรือคลินิกของแพทย์ภายใน 24 ชั่วโมง หรือ 72 ชั่วโมง นับตั้งแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ โดยจะจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่สืบเนื่องจากอุบัติเหตุครั้งเดียวกัน ให้เท่ากับจำนวนเงินที่ผู้เอาประกันภัยจ่ายจริง แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์ ค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉินอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่กำหนดไว้ในตารางผลประโยชน์

การประกันสุขภาพกลุ่มแบบผู้ป่วยนอก

ความคุ้มครอง

หากผู้เอาประกันภัยบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย จนเป็นเหตุให้ต้องเข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลหรือคลินิก บริษัทฯ จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยนอกสำหรับการตรวจรักษาตามจำนวนเงินที่ผู้เอาประกันภัยจ่ายจริง แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์ต่อครั้งรวมทั้งต้องไม่เกินจำนวนครั้งต่อวัน และต้องไม่เกินจำนวนครั้งต่อปี ตามที่กำหนดไว้ในตารางผลประโยชน์

ข้อยกเว้นความคุ้มครองการประกันสุขภาพกลุ่ม

สัญญาเพิ่มเติมนี้ไม่คุ้มครองการจ่ายผลประโยชน์ใดๆ อันเกิดจากสาเหตุใดสาเหตุหนึ่งหรือเกิดขึ้นในเวลาใดเวลาหนึ่ง หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ดังต่อไปนี้

1. การกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์ของสุรา หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้
2. การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามทำร้ายร่างกายตนเอง
3. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยเข้าร่วมการทะเลาะวิวาท หรือมีส่วนช่วย หรือสนับสนุนให้เกิดการทะเลาะวิวาท
4. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และปฏิบัติการในสงครามหรือเยี่ยงสงคราม หรือปราบปราม ในกรณีเช่นนี้ถ้าผู้เอาประกันภัยได้ปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวเป็นเวลาติดต่อกันนานกว่า 30 วัน บริษัทฯ จะคืนเบี้ยประกันภัยคุ้มครองสุขภาพกลุ่มให้ตามอัตราส่วนสำหรับระยะเวลาที่เข้าปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าว
5. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรมที่มีโทษสถานหนัก หรือถูกจับกุมโดยเจ้าหน้าที่เพราะการก่ออาชญากรรมนั้น

6. สงคราม (ไม่ว่าจะมีการประกาศหรือไม่ก็ตาม) การรุกราน หรือการกระทำของศัตรูต่างชาติ สงครามกลางเมือง การปฏิวัติ การกบฏ การก่อความวุ่นวายของประชาชนถึงขนาดลุกฮือต่อต้านรัฐบาล การจลาจล การนัดหยุดงาน การปฏิบัติการของผู้ก่อการร้าย
7. การตั้งครุฑ การแท้งบุตร หรือการคลอดบุตร หรือผลการแทรกซ้อนของการตั้งครุฑตลอดจน การทำหมัน หรือการรักษาภาวะการมีบุตรยากในหญิงหรือชาย การรักษาภาวะการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในชายหรือหญิง
8. การรักษาทางสายตาดังๆ การผ่าตัดเพื่อการเสริมสวย หรือการผ่าตัดตกแต่ง หรือการรักษาผิวหนัง รังแค ผดผื่น การตรวจหรือการผ่าตัดอันมีลักษณะเลือกได้
9. การตรวจหรือรักษาภาวะในกลุ่มความผิดปกติแต่กำเนิด หรือพัฒนาการผิดปกติของอวัยวะหรือระบบโครงสร้างของร่างกาย เว้นแต่เป็นกรณีที่ปรากฏอาการจนได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ครั้งแรก เมื่อผู้ป่วยประจักษ์มีอายุตั้งแต่ 16 ปีบริบูรณ์และได้รับความคุ้มครองภายใต้สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้มาเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี
10. การรักษาโรค หรือผ่าตัดทางทันตกรรม ยกเว้นการรักษาที่จำเป็นเนื่องจากการบาดเจ็บที่ได้รับการบาดเจ็บที่ทันตแพทย์ ทั้งนี้ไม่รวมค่าฟันปลอม การครอบฟัน และรักษารากฟัน
11. การรักษาโรคอันเนื่องมาจากสภาวะจิตใจ หรือประสาทผิดปกติ สภาวะเครียดโรคพิษสุราเรื้อรัง ติดยาเสพติดให้โทษ
12. ค่าดูแลโดยพยาบาลพิเศษ การตรวจสุขภาพทั่วไป การพักผ่อน การรักษาอาการอ่อนเพลียหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ การให้การอำนวยความสะดวกที่มีใช้เป็นการรักษาอาการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย เช่น การใช้โทรศัพท์ โทรทัศน์วิทยุ และอื่นๆ ที่คล้ายคลึงกัน
13. การเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บที่เป็นอยู่ก่อนแล้ว ซึ่งผู้ป่วยประจักษ์ได้รับการรักษาการวินิจฉัยโรค การปรึกษา หรือจ่ายยาให้ในระหว่างเวลา 90 วัน ก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้เริ่มมีผลบังคับ เว้นแต่ผู้ป่วยประจักษ์ผู้นั้นได้เอาประกันภัยไว้ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้เป็นเวลา 12 เดือนติดต่อกัน



เพิ่มความคุ้มครองการรักษาทันตกรรม (ขึ้นอยู่กับผลประโยชน์ที่ผู้ถือกรมธรรม์เลือกซื้อ)

การประกันการรักษาทันตกรรมกลุ่ม

ความคุ้มครอง

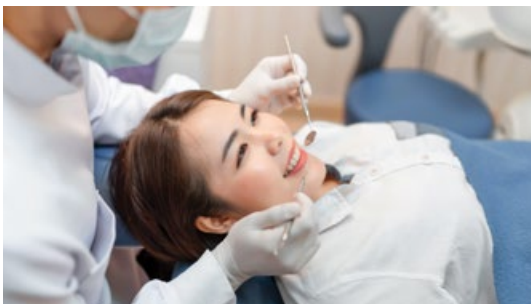
ให้ความคุ้มครองหากผู้เอาประกันภัยต้องเข้ารับการรักษาทางทันตกรรมในโรงพยาบาลหรือคลินิกตามความจำเป็นทางการแพทย์ เมื่อรักษา ได้รับและเห็นชอบในหลักฐานแล้วบริษัทฯ จะจ่ายจำนวนเงินผลประโยชน์อันเกิดจากค่าใช้จ่ายในการรักษาทางทันตกรรมดังกล่าวตามจำนวนเงินที่ผู้เอาประกันภัยจ่ายจริง แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกิน จำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ตามที่กำหนดไว้ในตารางผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ประชีวิตร ใต้แก่

- การรักษาทางทันตกรรมเกี่ยวกับการถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน
- การตรวจช่องปาก หรือการตรวจด้วยรังสีเอกซ์เพื่อประกอบการวินิจฉัยเกี่ยวกับ การถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน

ข้อยกเว้นความคุ้มครองการรักษาทันตกรรมกลุ่ม

สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ไม่คุ้มครองการรักษาทางทันตกรรม หรือค่าใช้จ่าย หรือผลประโยชน์ใดๆ ซึ่งเกิดขึ้นโดยตรงหรือโดยอ้อม ทั้งหมดหรือแต่บางส่วน อันสืบเนื่องจากสาเหตุใดสาเหตุหนึ่งต่อไปนี้

1. การเจ็บป่วย หรือการบาดเจ็บ หรือการรักษาทางทันตกรรมที่เป็นอยู่ก่อนแล้ว ซึ่งผู้เอาประกันภัยได้รับการให้คำปรึกษา วินิจฉัย หรือได้รับการรักษาระหว่างเวลา 90 วัน ก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมเริ่มมีผลบังคับ เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยได้รับความคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้เป็นเวลา 12 เดือน ติดต่อกัน
2. เครื่องมือและเวชภัณฑ์คงทน (Durable Supplies) ที่ใช้กับฟัน อาทิ อุปกรณ์ดัดฟันเครื่องป้องกันฟันล้ม ฟันยาง รากฟันเทียม ฟันปลอม ครอบฟัน อุปกรณ์สำหรับป้องกันการกัดฟันในเวลานอนหลับ อุปกรณ์ลดการนอนกรน
3. การรักษาเกี่ยวกับเหงือก โรคปริทันต์ การรักษา รากฟัน การขัดฟัน การฟอกสีฟัน การฉาบหน้าผิวฟัน เคลือบฟัน เคลือบร่องฟัน เคลือบฟลูออไรด์ การจัดฟัน และการทันตกรรมเพื่อความสวยงาม
4. ค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่เกิดขึ้นในขั้นตอนการปฏิบัติการใดๆ เกี่ยวกับฟัน หรืออวัยวะที่เกี่ยวข้องกับฟัน ซึ่งไม่ปรากฏในรายละเอียดรายการผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้



การใช้บริการเกี่ยวกับการประกันสุขภาพกลุ่ม

วิธีเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) และกรณีผู้ป่วยนอก สามารถทำได้ 3 วิธี คือ

1. การใช้บัตรประจำตัวประชาชน
2. การใช้บัตรประจำตัวสมาชิกประกันภัยกลุ่มออกโดย บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)
3. การไม่ใช้บัตรประจำตัวสมาชิกประกันภัยกลุ่ม (สำรองเงินจ่ายไปก่อน)

1. การใช้บัตรประจำตัวประชาชน

พนักงานหรือสมาชิกที่ได้รับความคุ้มครองสามารถเข้ารับการรักษาพยาบาล ตามแผนการประกันภัย ที่ได้รับความคุ้มครองได้จากสถานพยาบาลที่บริษัทฯ ได้ทำสัญญาไว้ โดยไม่ต้องสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาล ในสิทธิประโยชน์ที่พึงเบิกได้จากบริษัทฯ

2. การใช้บัตรประจำตัวสมาชิกประกันภัยกลุ่ม

หลักเกณฑ์การใช้บัตรประจำตัวสมาชิกประกันภัยกลุ่ม

บัตรประจำตัวสมาชิกประกันภัยกลุ่มออกให้โดยบริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) สามารถใช้รับบริการจากสถานพยาบาลที่บริษัทฯ ได้ทำสัญญาไว้เท่านั้น และสามารถใช้ได้ทั้งกรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโดยใช้ร่วมกับบัตรที่ทางราชการออกให้ เช่น บัตรประจำตัวประชาชน หรือใบขับขี่

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิใช้บัตรประจำตัวสมาชิกประกันภัยกลุ่ม

เป็นพนักงานที่ได้รับความคุ้มครองการประกันสุขภาพกลุ่มภายใต้กรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มที่ทำไว้กับบริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

- หากผู้ใดได้พ้นสภาพการเป็นพนักงาน สิทธิการใช้บัตรประจำตัวสมาชิกประกันภัยกลุ่มของพนักงานผู้นั้นจะหมดสิ้นไปทันทีนับตั้งแต่วันที่พ้นสภาพการเป็นพนักงานและต้องคืนบัตรประจำตัวสมาชิกประกันภัยกลุ่มให้แก่ฝ่ายทรัพยากรบุคคลทันที
- ห้ามนำบัตรประจำตัวสมาชิกประกันภัยกลุ่มไปให้ผู้อื่นใช้แทนโดยเด็ดขาด

ประโยชน์ที่ได้รับจากบัตรประจำตัวสมาชิกประกันภัยกลุ่ม

- บริษัทฯ ได้ออกบัตรประจำตัวสมาชิกประกันภัยกลุ่มเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่พนักงานที่ได้รับความคุ้มครองการประกันสุขภาพกลุ่ม โดยพนักงานไม่ต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสิทธิประโยชน์ที่พึงเบิกได้จากบริษัทฯ
- บัตรประจำตัวสมาชิกประกันภัยกลุ่มนั้นเป็นบัตรที่บริษัทฯ ได้ทำสัญญากับสถานพยาบาลต่างๆ ตามที่ระบุไว้เท่านั้น หากมีส่วนเกินสิทธิ์พนักงานจะต้องเป็นผู้ชำระให้กับสถานพยาบาลทันที

ขั้นตอนการใช้บัตรประจำตัวสมาชิกประกันภัยกลุ่ม

- ให้นักงานแสดงบัตรประจำตัวสมาชิกประกันภัยกลุ่มพร้อมบัตรประจำตัวประชาชนแก่เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลทุกครั้งก่อนเข้ารับการรักษาพยาบาล
- เมื่อการรักษาพยาบาลเสร็จสิ้น ให้ตรวจสอบค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาล และรายละเอียดการรักษาวินิจฉัย ถูกต้องหรือไม่ กรณีถูกต้องให้พนักงานลงลายมือชื่อในใบแจ้งหนี้ก่อนออกจากสถานพยาบาล

การรับผิดชอบของผู้ถือบัตรประจำตัวสมาชิกประกันภัยกลุ่ม

- พนักงานจะได้รับความคุ้มครองการประกันสุขภาพกลุ่มตามสิทธิประโยชน์ที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มที่ได้ทำไว้ให้แก่พนักงานเท่านั้น ในกรณีที่คำรักษาพยาบาลเกินสิทธิ หรือสาเหตุการเข้ารับรักษาพยาบาลอยู่นอกเหนือขอบเขตความคุ้มครองพนักงานจะต้องรับผิดชอบชำระค่ารักษาพยาบาลในส่วนค่ารักษาพยาบาลที่เกินสิทธิที่ได้รับ หรือรับผิดชอบค่ารักษาพยาบาลทั้งหมดกรณีอยู่นอกขอบเขตความคุ้มครอง
- พนักงานที่หมดสิทธิการใช้บัตรประจำตัวสมาชิกประกันภัยกลุ่มไม่ว่าสาเหตุใดก็ตามหรือนำไปให้ผู้อื่นใช้สิทธิแทน พนักงานต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่เกิดขึ้นรวมทั้งความเสียหายทั้งหมดที่เกิดขึ้นแก่ทางบริษัทฯ
- บัตรหาย-ขำรดุ ขอให้แจ้งฝ่ายทรัพยากรบุคคล เพื่อทำหนังสือแจ้งบริษัทฯ ในการออกบัตรใหม่

3. การไม่ใช้บัตรประจำตัวสมาชิกประกันภัยกลุ่ม (สำรองเงินจ่ายไปก่อน)

พนักงานสามารถเข้ารับการรักษาพยาบาล ตามแผนการประกันภัยที่ได้รับความคุ้มครองได้ตามสถานพยาบาลที่ถูกต้องตามกฎหมายทุกแห่งทั่วประเทศไทยทั้งของรัฐบาลและเอกชน โดยจะต้องสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาลไปก่อนและนำเอกสารต่างๆ เบิกเงิน ชดเชย โดยมีวิธีปฏิบัติดังนี้

กรณีผู้ป่วยใน ต้องนอนพักรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเป็นเวลาต่อเนื่องกันไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง จะต้องปฏิบัติดังนี้

1. ดาวน์โหลดแบบฟอร์มเรียกร้องสินไหมอุบัติเหตุหรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน(AI/PA/IPD) ได้จาก www.azay.co.th หรือขอจากฝ่ายทรัพยากรบุคคล และกรอกรายละเอียดลงแบบฟอร์ม ได้แก่ ข้อมูลผู้เอาประกันภัย เลขที่กรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่ม(ดูได้จากบัตรประจำตัวสมาชิกประกันภัยกลุ่ม) การเจ็บป่วย หรือประสบอุบัติเหตุแล้วแต่กรณีให้ครบถ้วนโดยละเอียดและลงลายมือชื่อ
2. ให้แพทย์ผู้ทำการรักษาพยาบาลกรอกรายละเอียดเกี่ยวกับการรักษาลงในด้านหลังแบบฟอร์มเรียกร้องสินไหมอุบัติเหตุหรือรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน (AI/PA/PD)(รายงานแพทย์ผู้ตรวจรักษา) และลงลายมือชื่อแพทย์ผู้ทำการรักษา คุณวุฒิเลขที่ใบประกอบโรคศิลป์ และประทับตราโรงพยาบาล
3. ยื่นแบบฟอร์มที่กรอกรายละเอียดแล้วข้างต้น พร้อมหลักฐานการจ่ายเงิน ใบเสร็จรับเงิน (ต้นฉบับ) รายละเอียดค่าใช้จ่ายต่างๆ เช่น ค่าห้อง ค่ายา ค่าผ่าตัด และอื่นๆกับฝ่ายทรัพยากรบุคคลเพื่อนำส่งมายังบริษัทฯ ต่อไป โดยใบรับรองแพทย์และหลักฐานข้างต้นนี้ บริษัทฯ กำหนดให้ใช้เป็นภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษเท่านั้น(โดยผู้เอาประกันภัยเป็นผู้เสียค่าใช้จ่ายเอง (ถ้ามี))

กรณีผู้ป่วยนอก เข้ารับการรักษากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยที่พนักงานไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล จะต้องปฏิบัติดังนี้

1. ดาวน์โหลดแบบฟอร์มเรียกร้องค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก (OPD) ได้จาก www.azay.co.th หรือขอจากฝ่ายทรัพยากรบุคคล และกรอกรายละเอียดลงในแบบฟอร์ม ได้แก่ ข้อมูลผู้เอาประกันภัย เลขที่กรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่ม (ดูได้จากบัตรประจำตัวสมาชิกประกันภัยกลุ่ม) การเจ็บป่วยหรือประสบอุบัติเหตุแล้วแต่กรณีให้ครบถ้วนโดยละเอียดและลงลายมือชื่อ
2. ใบรับรองแพทย์ออกโดยแพทย์ผู้รักษาหรือให้แพทย์ผู้ทำการรักษาพยาบาลกรอกรายละเอียดเกี่ยวกับการรักษาลงในด้านหลังแบบฟอร์มเรียกร้องค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก (OPD) (รายงานแพทย์ผู้ตรวจรักษา) และลงลายมือชื่อแพทย์ผู้ทำการรักษา คุณวุฒิ เลขที่ใบประกอบโรคศิลป์ และประทับตราโรงพยาบาล
3. ยื่นแบบฟอร์มที่กรอกรายละเอียดแล้วข้างต้น พร้อมหลักฐานการจ่ายเงิน ใบเสร็จรับเงิน (ต้นฉบับ) รายละเอียดค่าใช้จ่ายต่างๆ เช่น ค่ายา ค่าทำแผล และอื่นๆ กับฝ่ายทรัพยากรบุคคล เพื่อนำส่งมายังบริษัท ต่อไป

วิธีเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน

พนักงานสามารถเข้ารับการรักษากการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุฉุกเฉินแบบผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลภายใน 24 ชั่วโมง หรือ 72 ชั่วโมง นับตั้งแต่ประสบอุบัติเหตุ ตามแผนการประกันภัยที่ได้รับความคุ้มครองโดยสามารถเข้ารับการรักษได้ ณ สถานพยาบาลที่ถูกต้องตามกฎหมายทุกแห่งทั่วประเทศทั้งของรัฐบาลและเอกชน ทั้งนี้พนักงานต้องสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาลไปก่อนแล้วนำเอกสารดังต่อไปนี้มาเบิกเงินชดเชยค่ารักษาพยาบาล

1. ใบเสร็จฉบับจริงจากสถานพยาบาลที่ทำการรักษาพยาบาล (ควรรวบรวมค่ารักษาทั้งหมดนำมาเบิกจ่ายรวมเป็นครั้งเดียวกัน)
2. ใบรับรองแพทย์ออกโดยแพทย์ผู้รักษา ระบุรายละเอียดของอุบัติเหตุการบาดเจ็บและวัน/เวลาที่เกิดเหตุ หรือให้แพทย์ระบุรายละเอียดลงด้านหลังแบบฟอร์มเรียกร้องสินไหมอุบัติเหตุหรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน (AI/PA/IPD)
3. สำเนาบันทึกประจำวันของตำรวจ และเอกสารประกอบทางการแพทย์อื่นๆ (ถ้ามี)
4. ดาวน์โหลดแบบฟอร์มเรียกร้องสินไหมอุบัติเหตุหรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน (AI/PA/IPD) ได้จาก www.azay.co.th หรือขอจากฝ่ายทรัพยากรบุคคล และกรอกรายละเอียดลงในแบบฟอร์ม ได้แก่ ข้อมูลผู้เอาประกันภัย เลขที่กรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มให้ครบถ้วนแล้วนำเอกสารทั้งหมดส่งไปยังฝ่ายทรัพยากรบุคคล เพื่อนำส่งมายังบริษัท ต่อไป

หากพนักงานไม่ได้รับความสะดวกในการใช้สิทธิ์ ณ โรงพยาบาล ท่านสามารถติดต่อ ฝ่ายทรัพยากรบุคคลของท่าน พร้อมแจ้งรายละเอียดดังนี้

1. ชื่อสถานพยาบาล
2. ชื่อเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง
3. วันที่เกิดเหตุและรายละเอียดของความไม่สะดวก

กรณีฉุกเฉินไม่ได้รับความสะดวกในการใช้สิทธิ์ ณ โรงพยาบาลเครือข่ายอื่นช้อยุทธยาเคร์และไม่สามารถติดต่อเจ้าหน้าที่บริษัท ได้ พนักงานสามารถติดต่อศูนย์ดูแลลูกค้าอีเอ็มช้อยุทธยา โทร. 1373 เคียงข้างทุกจังหวะชีวิต ตลอด 24 ชั่วโมง

สิทธิ์ต่างๆ ที่อาจจะสามารถใช้ในการเบิกจ่ายได้

เพื่อให้ท่านได้รับผลประโยชน์การรักษาพยาบาลสูงสุดตามสิทธิ์ที่แท้จริง ท่านสามารถนำสิทธิ์การเรียกร้องค่ารักษาพยาบาลจากประกันสุขภาพมาใช้ร่วมกับสิทธิ์ต่างๆ ดังต่อไปนี้ (ถ้ามี)

1. การประกันสังคม (ข้อมูลเพิ่มเติม : www.sso.go.th)
2. กองทุนเงินทดแทน (ข้อมูลเพิ่มเติม : www.sso.go.th)
3. คู่สมรส บิดา มารดา เป็นข้าราชการ
4. มีประกันชีวิตส่วนตัว
5. พรบ. บุคคลที่ 3

หมายเหตุ

- หากใช้ใบเสร็จส่วนเกินสิทธิ์ประกันสังคม หรือกองทุนเงินทดแทน ให้สถานพยาบาลระบุว่าเป็นส่วนเกินสิทธิ์ใด และแนบรายละเอียดการเบิกจ่ายด้วยทุกครั้ง
- สำเนาใบเสร็จรับเงินไม่สามารถนำมาใช้เป็นหลักฐานการเรียกร้องค่ารักษาพยาบาลได้ ไม่ว่ากรณีใดๆ เว้นแต่สำเนาใบเสร็จดังกล่าวเกิดจากการเรียกร้องค่ารักษาพยาบาลผ่านหน่วยงานราชการก่อนและได้รับการรับรองสำเนาจากหน่วยงานราชการนั้นๆ พร้อมแนบหลักฐานการเบิกจ่าย เช่น การเรียกร้องค่ารักษาพยาบาลจากประกันสังคมกองทุนเงินทดแทน เป็นต้น
- หากต้องการใบเสร็จรับเงินฉบับจริงคืนเพื่อนำไปใช้เรียกร้องสินไหมจากประกันสุขภาพส่วนตัว โปรดแจ้งมาพร้อมกับเอกสารที่ท่านส่งมาเรียกร้องค่ารักษาพยาบาล



เลือกเบิก ค่ารักษาพยาบาล ยังไงให้ได้เงินชดเชยรายวัน ?



หากต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในด้วยสิทธิ์สวัสดิการอื่นๆจนเต็มจำนวนตามสวัสดิการอื่นแล้ว และยังไม่ได้ใช้สิทธิ์ประกันกลุ่มที่ไม่ใช่ประกันกลุ่มของอลิอันซ์ อยูรียา สามารถมาเบิกเงินชดเชยรายวันจากประกันกลุ่มของอลิอันซ์ อยูรียา ได้ดังนี้:

ความคุ้มครอง	ตัวอย่างที่ 1	ตัวอย่างที่ 2	ตัวอย่างที่ 3
ค่าห้อง และค่าอาหาร (Room & Board)	2,500	2,000	500
กรณี ไม่เบิกค่ารักษาพยาบาลใดๆจากประกันกลุ่มของอลิอันซ์ อยูรียาเลย จะได้รับค่าชดเชย (ต่อวัน)	2,500	2,000	500
กรณี เบิกเฉพาะค่าห้องและค่าอาหารจากประกันกลุ่มของอลิอันซ์ อยูรียา ตัวอย่างเบิกค่าห้อง 500 บาท (ต่อวัน) จะได้รับค่าชดเชย (ต่อวัน)	2,000	1,500	0
กรณี เบิกเฉพาะค่าห้องและค่าอาหารจากประกันกลุ่มของอลิอันซ์ อยูรียา ตัวอย่างเบิกค่าห้อง 2,500 บาท (ต่อวัน) จะได้รับค่าชดเชย (ต่อวัน)	0	0	0

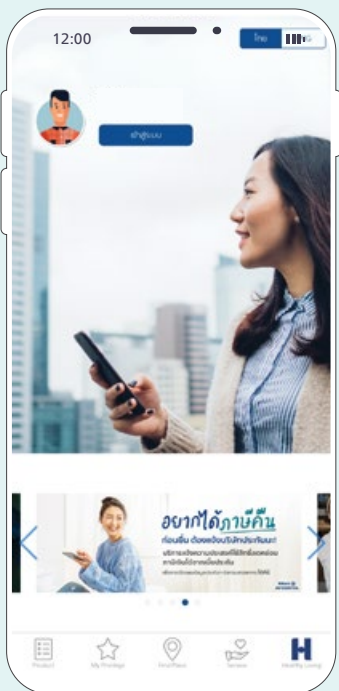
เอกสารในการยื่นขอรับเงินชดเชยรายวัน

- สำเนาบัตรประชาชน สำเนา พ.ร.บ.คุ้มครองผู้บริโภค/สภ.กช.ร.ค.
สำเนาบัตรทอง สำเนาบัตรประกันสังคมบุคคล หรือสำเนาเอกสารที่ใช้อ้างสิทธิ์
การรักษาจากสวัสดิการอื่น
- สำเนาใบรับรองแพทย์ที่ระบุวันที่เข้าและออกจากโรงพยาบาล
- ใบเสร็จส่วนเกินจากสวัสดิการอื่น
(กรณีที่ผู้เอาประกันสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาล)
- ใบสรุปค่ารักษาพร้อมรายละเอียด
(กรณีที่สวัสดิการอื่นรับผิดชอบค่ารักษาพยาบาลทั้งหมด)
- ใบนำส่งเอกสารเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนกรณีเงินชดเชยรายวัน

เงื่อนไขการเข้าร่วมโครงการ

- * ต้องเป็นสมาชิกประกันกลุ่มของอลิอันซ์ อยูรียา
- * เข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน และไม่เบิกค่ารักษาใดๆ
ยกเว้นค่าห้องและค่าอาหาร จากประกันกลุ่มของ อลิอันซ์ อยูรียา
- * ใช้สิทธิ์สวัสดิการค่ารักษาพยาบาลอื่น เช่น สิทธิ์ประกันสังคม,
เงินสวัสดิการสำหรับข้าราชการ, การประกันสุขภาพส่วนบุคคลหรือกลุ่ม
(ที่ไม่รวมสัญญาต่างๆ ที่ได้รับความคุ้มครองจากบริษัทฯ)
- * รับค่าชดเชยต่อวันเท่ากับวงเงินค่าห้องและค่าอาหาร
ตามแผนประกันของพนักงาน

หมายเหตุ : ข้อมูลในเอกสารนี้เป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้นเพื่อประกอบการขายเท่านั้น ผู้เอาประกันควรศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม
เรื่องความคุ้มครอง ข้อกำหนด เงื่อนไข ข้อยกเว้น และผลประโยชน์จากกรมธรรม์ประกันภัยของบริษัทท่าน



บริการกรมธรรม์ออนไลน์

my allianz

แอปเดียวจบ ครบทุกเรื่องกรมธรรม์



ดาวน์โหลดแอป
สแกนเลย

เข้าถึงกรมธรรม์ของคุณได้ทุกที่ ตลอด 24 ชั่วโมง
แค่คลิกลงทะเบียนบัญชี My Allianz



ดูรายละเอียดข้อมูลกรมธรรม์

View policy information details



ดาวน์โหลดบัตรประกันสุขภาพแบบกลุ่ม ที่ใช้แทนบัตรจริงได้

Download medical card that can be used instead of original card



ตรวจสอบวงเงิน หรือจำนวนครั้งคงเหลือ

ที่ยังใช้สิทธิประกันสุขภาพได้

Check medical treatment limit or number of treatment
for health benefit



เช็คสถานะ และประวัติค่ารักษาพยาบาลย้อนหลัง

Check medical expense status and history



ค้นหาโรงพยาบาลในเครือข่าย อลิอันซ์ ออยุธยาแคร์

Search for list of Allianz Ayudhya Hospital Network



เคลมสินไหมผ่านมือถือ

Online mobile claims service



เพิ่มความสะดวกสบาย เคลมออนไลน์ได้แล้วนะ ที่แอป My Allianz

1

Scan QR Code
พร้อม Register เพื่อเข้าใช้งาน

บริการลูกค้าออนไลน์
my allianz



2

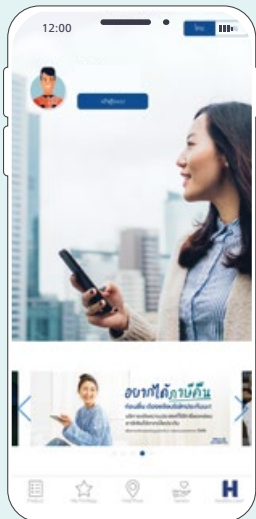
เข้าสู่ระบบเลือกเมนู My Claim
กด Online Claim



เลือกยอมรับเงื่อนไข กด ตกลง

3

กรอกรายละเอียด วันที่รักษา ยอดที่ต้องการเรียกร้องสินไหม
และถ่ายรูปใบเสร็จ ใบรับรองแพทย์ ให้ชัดเจน พร้อมทั้ง
เตรียมเลขที่บัญชีธนาคารเพื่อสมัครรับเงินผลประโยชน์
ผ่านบัญชีธนาคาร
กด Online Claim



วิธีการชำระเงิน

โอนเงินผ่านบัญชีธนาคาร

xxx-x-xxxxx-x

ณ วันที่ ๒๖/๐๓/๒๕๖๖ ๒๒:๓๓

ตรวจสอบสถานะสินไหม
กรณีแจ้งอนุมัติ จะแจ้งวิธีการชำระเงิน
โดยแสดงเลขที่บัญชี 4 ตัวท้าย

เงื่อนไขในการใช้บริการเรียกร้องค่าสินไหมผ่านช่องทาง ออนไลน์
การเรียกร้องค่าสินไหมผ่านช่องทางออนไลน์ในแต่ละประเภท มีดังต่อไปนี้

1. กรณีรักษาแบบผู้ป่วยนอก สามารถใช้ช่องทางออนไลน์ได้ 20 ครั้งต่อปีและในการเรียกร้องแต่ละครั้ง ค่ารักษาพยาบาลต้องไม่เกิน 5,000 บาทต่อครั้ง
2. กรณีรักษาแบบผู้ป่วยใน สามารถใช้ช่องทางออนไลน์ได้ 2 ครั้งต่อปีและในการเรียกร้องแต่ละครั้ง ค่ารักษาพยาบาลต้องไม่เกิน 20,000 บาทต่อครั้ง
3. กรณีต่อขยายรายได้ จากอุบัติเหตุ หรือ ค่ารักษาพยาบาลรายวันไม่จำกัดจำนวนครั้ง

หมายเหตุ

- ใบเสร็จรับเงินต้นฉบับ, ใบรับรองแพทย์ กรุณาถ่ายรูปจากเอกสารต้นฉบับเท่านั้น การถ่ายจากสำเนาหรือเอกสารที่ scan เก็บไว้ ไม่สามารถใช้ประกอบการเรียกร้องสินไหมได้
- ใบเสร็จรับเงินต้นฉบับที่ได้มีการถ่ายรูปประกอบการเรียกร้องสินไหมผ่านช่องทางนี้ ถือเป็นเอกสารสำคัญประกอบการเรียกร้องสินไหมตามที่ได้อยู่ในสัญญาประกันชีวิต บริษัทอาจขอต้นฉบับของเอกสารดังกล่าวเพื่อประกอบการพิจารณาสิทธิประโยชน์ อย่างไรก็ตาม หากทำไม่ได้สามารถนำส่งเอกสารดังกล่าวได้ บริษัทจะลงบันทึกในการทบทวนการพิจารณาสิทธิประโยชน์ในครั้งนั้นๆ
- กรณีที่บริษัทได้มีการอนุมัติค่ารักษาพยาบาลไปแล้ว ต่อมาหากตรวจสอบพบว่ามีการใช้ใบเสร็จรับเงินต้นฉบับดังกล่าวไปเบิกค่ารักษาพยาบาลจากสวัสดิการอื่นๆ จำนวนเงินรับเงินที่ได้รับชดเชยให้เกินกว่าค่ารักษาพยาบาลที่ควรได้รับ บริษัทจะลงบันทึกในการทบทวนการพิจารณาสิทธิประโยชน์ในครั้งนั้นๆ
- บริษัทขอสงวนสิทธิ์ในการจัดการใช้บริการเรียกร้องค่าสินไหมผ่านช่องทางออนไลน์ โดยไม่ต้องแจ้งล่วงหน้า

* ข้อมูลในเอกสารนี้เป็นเพียงข้อมูลเพื่อประกอบการขายเท่านั้นผู้อุปการะกันควรศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม เรื่องความคุ้มครอง ข้อจำกัด เงื่อนไข ข้อยกเว้น และผลประโยชน์จากกรมธรรม์ประกันของบริษัทท่านนั้น*



HEALTHY LIVING
by Allianz Ayudhya



ได้มากกว่าเมื่อเป็น สมาชิก HEALTHY LIVING

ไม่ได้เป็นสมาชิก

เป็นสมาชิก



HEALTHY STORY

บทความเพื่อการกินดี อยู่ดี สุขภาพดี มีใช้ง่าย



HEALTHY MARKET

"กินดี-มีให้" มาร์เก็ตแห่งโอกาส แห่หลังรวมสินค้า
บริการ กิจกรรมและเวิร์กช็อปเพื่อชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน*



HEALTHY LIVING TALK

บริการรับคำแนะนำอาการเจ็บป่วยจากแพทย์
และผู้เชี่ยวชาญ 1 ท่าน / 2 ครั้ง / เดือน *



HEALTHY REWARDS

Badge ที่จากการสะสมภารกิจรายเดือน
ผ่านการใช้งาน Healthy Living
สามารถนำมากดรับสิทธิพิเศษได้ตามเงื่อนไข *



MOVE

บริการที่อยากทำให้คุณออกมาวิ่ง เพื่อสะสมระยะทาง
และนำมาแลกของรางวัลใน Healthy Rewards ได้มากมาย



* ตั้งแต่ 1 มกราคม 2564 - 31 ธันวาคม 2564

ติดตาม Allianz Connect

ผ่าน  @AZAYfan
จะได้ไม่พลาดการติดต่อ



ดาวน์โหลดใบรับรอง
การชำระเบี้ยได้เองง่ายๆ



สิทธิประโยชน์สุดพิเศษ
เช่น วัคซีนราคาพิเศษ



กิจกรรม เอ็กซ์คลูซีฟ
ฟรีวีลเอง ส่งตรงถึงมือ

ขอแนะนำบริการ TELEMEDICINE สำหรับลูกค้าออนไลน์ชื่อยุรยา



บริการปรึกษาแพทย์
ในเครือโรงพยาบาลสมิติเวช

รูปแบบ

VIRTUAL HOSPITAL



พนักงานไปที่ห้องแพทย์ของบริษัทฯ
และแจ้งพยาบาลห้องแพทย์เพื่อขอรับบริการ
Virtual Service หรือใช้บริการผ่านมือถือ
ของพนักงาน 24 ชั่วโมง



พยาบาลสมิติเวชเก็บภาพพนักงาน
พร้อมบัตรประชาชน



พนักงานรับปรึกษาแพทย์ภายในระยะเวลา
15 นาที รพ. สมิติเวชส่งสรุปผลการตรวจ
ผ่านมือถือพนักงาน



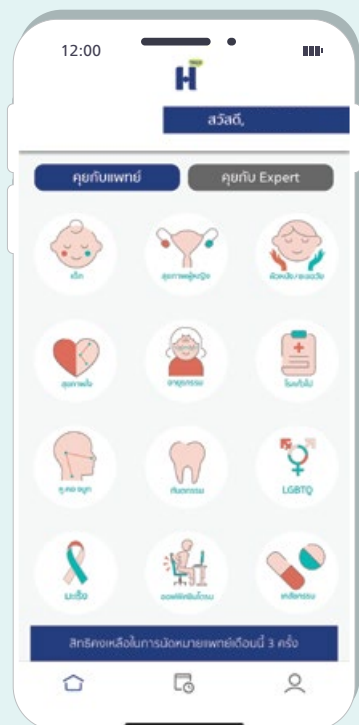
พนักงานรับยาจากห้องแพทย์พร้อมรอรับ
คำแนะนำจากเภสัชกรผ่านโทรศัพท์มือถือ
หรือจัดส่งยามาที่บ้าน



บริการรับคำแนะนำ
จากแพทย์
และผู้เชี่ยวชาญ

19 สาขา จากโรงพยาบาลทั่วประเทศ
ผ่านแอปพลิเคชัน Healthy Living Talk
แบบส่วนตัว ไม่มีค่าใช้จ่าย

ตั้งแต่ 27 เม.ย. 2563 – 31 ธ.ค. 2564



ทุกปัญหา ทุกคำถามเรื่องสุขภาพ
นัดทอล์กผ่านแอป Healthy Living Talk
แบบส่วนตัว ไม่มีค่าใช้จ่าย
ให้บริการโดยทีมแพทย์ครอบคลุม 19 สาขา
จากโรงพยาบาลต่างๆ ทั่วประเทศ

- | | |
|--------------------|-------------------|
| 1. โควิดแควร์ | 11. มะเร็ง |
| 2. เด็ก | 12. ออฟฟิศซินโดรม |
| 3. สุขภาพผู้หญิง | 13. เกสัชกรรม |
| 4. ผิวหนัง/ชะลอวัย | 14. กระดูกและข้อ |
| 5. สุขภาพใจ | 15. แพทย์แผนจีน |
| 6. อายุรกรรม | 16. แพทย์แผนไทย |
| 7. โรคทั่วไป | 17. ตา |
| 8. หู คอ จมูก | 18. ศัลยกรรม |
| 9. กทันตกรรม | 19. โภชนาการ |
| 10. LGBTQ | |



ขั้นตอนเข้าใช้บริการง่ายๆ 3 ขั้นตอน



ขั้นตอน 1: นัดหมาย
สมัครสมาชิก Healthy Living สามารถล็อกอินเข้าใช้งาน Healthy Living Talk ได้เลย หรือคลิกลงทะเบียนเพื่อสมัครเข้าใช้งาน



ขั้นตอน 2: นัดหมาย
เลือกคุยกับแพทย์ตามสาขาที่ต้องการ แล้วทำนัดตามระบบ



ขั้นตอน 3: รับคำปรึกษา
เปิดแอปเมื่อถึงวัน และเวลาที่นัดหมาย คลิก "เข้าห้องสนทนา" คุยกับแพทย์ผ่านแอป หรือคลิกไอคอนตารางนัดหมาย แล้วคลิกแถบชื่อหมอที่นัดไว้ เพื่อคุยได้เลย

สแกนดูรายละเอียด
และเงื่อนไขการใช้งาน



ดาวน์โหลดแอปได้แล้ววันนี้



สำหรับ
iOS



สำหรับ
Android

ใบ เดียว



ลืมไปเลย ว่าเคยมีบัตรประกันกลุ่ม
แค่ยื่นบัตรประชาชน สะดวก ง่าย รักษาได้ทันที



วิธีใช้สิทธิประกันกลุ่ม :

เมื่อต้องเข้ารักษาที่โรงพยาบาล สถานพยาบาล
เครือข่ายของ Allianz Ayudhya โดยที่เราไม่ต้องสำรองจ่าย
ค่ารักษาพยาบาล เพียงยื่น**บัตรประชาชนเพียงใบเดียว**

หรือ**บัตรประชาชน + บัตรประกันสุขภาพกลุ่มแบบอิเล็กทรอนิกส์**

- สะดวก ง่าย รวดเร็ว
- หหมดปัญหาเกี่ยวกับการล้มบัตรประกันสุขภาพ
- ไม่ต้องสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาล
- กรณีฉุกเฉิน สามารถเข้ารักษาได้ทันที

*กรณีลูกค้าชาวต่างชาติ กรุณาแสดงหนังสือเดินทางเมื่อเข้ารับการรักษาพยาบาล

ดาวน์โหลดบัตรประกันสุขภาพกลุ่ม
แบบอิเล็กทรอนิกส์ ง่ายๆ ผ่าน App My Allianz

ศูนย์ดูแลลูกค้า

ออลิอันซ์ ออยุธยา ประกันชีวิต ตลอด 24 ชั่วโมง

1373





Hospital Search

ค้นหาชื่อโรงพยาบาล ออนไลน์

ไม่ว่ารูปแบบชีวิตคุณจะเป็นอย่างไร ศูนย์ดูแลลูกค้า อลิอันซ์ ออยุธยา โทร. 1373 พร้อมอยู่เคียงข้างคุณ ทุกวัน ตลอด 24 ชั่วโมง

เพื่อให้บริการลูกค้าแบบ One Stop Service โดยมุ่งเน้น
ให้บริการด้านข้อมูลที่ต้องการชัดเจน สะดวก และรวดเร็ว พร้อมบริการพิเศษยามค่ำคืน

บริการฉุกเฉินพิเศษยามค่ำคืน



- สอบถามข้อมูลทั่วไป

- ข้อมูลผลิตภัณฑ์
- ขั้นตอนการขอรับบริการ
- ข่าวสาร สิทธิพิเศษ และกิจกรรมต่างๆ



- บริการเรียกรถพยาบาลฉุกเฉิน*

(Emergency Ambulance)
หากคุณได้รับบาดเจ็บหรือ
ป่วยกะทันหัน

*กรุณาตรวจสอบค่าใช้จ่ายทุกครั้ง
ก่อนรับบริการ

ค้นหาโรงพยาบาลเครือข่าย อลิอันซ์ออยุธยาแคร่ ออนไลน์ ง่ายๆ ใครๆ ก็ทำได้



คลิกเพื่อเข้าสู่ระบบที่

www.azay.co.th ► โรงพยาบาลในเครือข่ายอลิอันซ์ออยุธยาแคร่



ค้นหารายชื่อโรงพยาบาลเครือข่ายฯ กว่า **450** แห่งทั่วประเทศ*

กรณีเกิดอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน ทั้งผู้ป่วยใน
และผู้ป่วยนอกแบบไม่ต้องสำรองจ่าย

*ข้อมูลเดือนกรกฎาคม 2563

ตรวจสอบรายชื่อโรงพยาบาลในเครือข่าย อลิอันซ์ ออยุธยาแคร่

สถานพยาบาลบางแห่งใช้สิทธิได้เฉพาะผู้ป่วยนอกเท่านั้น

โปรดตรวจสอบรายละเอียดก่อนเข้าใช้บริการ หรือโทรสอบถาม 1373 ตลอด 24 ชม.



ง่ายๆ แค่สแกน

Together
wherever
you go

[illegible]

Together
wherever
you go