

Elite Health Plus

ความคุ้มครองสุขภาพ อีลิท เฮลท์ พลัส



พลัสความคุ้มครองตามต้องการ
เลือกการรักษาได้ทั่วโลก⁽¹⁾

(1) กรณีเลือกพื้นที่ความคุ้มครองทั่วโลก



Elite Health Plus

ความคุ้มครองสุขภาพ อีลิท เฮลท์ พลัส

ไม่ว่าจะยุคไหน เรื่องของสุขภาพก็เป็นเรื่องสำคัญและใกล้ตัวเสมอ การมีความคุ้มครองสุขภาพที่ครอบคลุม สามารถตอบโจทย์และเพิ่มความมั่นใจได้

ความคุ้มครองสุขภาพ **อีลิท เฮลท์ พลัส (Elite Health Plus)** ดูแลค่ารักษาเหมาจ่ายวงเงิน**ความคุ้มครองสูงถึง 20-100 ล้านบาทต่อปี** ครอบคลุมโรคทั่วไป โรคภัยทุกระยะ โรคระบาด และอุบัติเหตุ ให้คุณเข้าถึงเทคโนโลยีการรักษาที่ทันสมัย หมดกังวลเรื่องค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน (IPD) และผู้ป่วยนอก (OPD)⁽²⁾

พลัสความคุ้มครองสุขภาพเสริมได้ตามต้องการ

- ความคุ้มครองการคลอดบุตร พลัส (Maternity Plus)
- สุขภาพดี พลัส (Well-Being Plus)

(2) กรณีเลือกความคุ้มครองแผน 40, 75 หรือ 100 ล้านบาท

ความคุ้มครองสุขภาพ อีลิท เฮลท์ พลัส (Elite Health Plus)

ยกระดับความคุ้มครองให้เหมาะกับการใช้ชีวิตของคุณ

เพราะสถานการณ์ที่ไม่แน่นอน โรคอุบัติใหม่ทำให้ทุกคนมีความเสี่ยงอยู่ตลอดเวลา การวางแผนเรื่องสุขภาพจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง หากไม่มีการวางแผนที่ดี อาจทำให้กระทบเงินเก็บของตนเองและคนในครอบครัวได้

ตอบโจทย์การใช้ชีวิตได้อย่างมั่นใจด้วย **ความคุ้มครองสุขภาพ อีลิท เฮลท์ พลัส (Elite Health Plus)** คุ้มครองยาวจนถึงวัยเกษียณ ครอบคลุมการรักษาด้วยวงเงินความคุ้มครองสูง ให้คุณเข้าถึงการรักษาด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย ยกระดับการดูแลตัวเองให้เหมาะกับการใช้ชีวิตของคุณ



สมัครได้
ตั้งแต่อายุ
11 - 90 ปี

ดูแลต่อเนื่อง
ถึงอายุ
99 ปี

เหมาจ่ายค่า
รักษาพยาบาล
20 - 100
ล้านบาทต่อปี



คุ้มครอง

โรคระบาด โรคร้ายแรง โรคทั่วไป และอุบัติเหตุ



คุ้มครองค่ารักษากรณีผู้ป่วยใน IPD

ห้องเดี่ยวมาตรฐานได้ทุกโรงพยาบาล
หรือค่าห้องเดี่ยวพิเศษ 10,000 - 25,000 บาทต่อวัน

ห้องผู้ป่วยหนัก (I.C.U)

เหมาจ่ายตามจริง รวมสูงสุด 365 วัน



คุ้มครองค่ารักษากรณีผู้ป่วยนอก OPD

เข้าถึงเทคโนโลยีการรักษา

การรักษามะเร็งแบบออกฤทธิ์จำเพาะเจาะจง
ต่อเซลล์มะเร็ง (Targeted Therapy) เคมีบำบัด
การวินิจฉัยโรคแบบ MRI และ CT Scan

เหมาจ่ายรายปี

คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลกรณี
ผู้ป่วยนอก ตามแผนที่เลือก



เลือกประเทศที่ต้องการรักษาได้
จาก 4 พื้นที่ทั่วโลก



เลือกซื้อความคุ้มครองสุขภาพเสริมได้

ความคุ้มครองการคลอดบุตร พลัส (Maternity Plus) และ สุขภาพดี พลัส (Well-Being Plus)

ความคุ้มครองสุขภาพเสริม

ที่ให้คุณเลือกได้ตามความต้องการ ควบคู่ไปกับ **Elite Health Plus**



ความคุ้มครองการคลอดบุตร พลัส (Maternity Plus)

เพื่อช่วยดูแลค่าใช้จ่ายตลอดการตั้งครรภ์รวมถึงหลังคลอด
ด้วยวงเงินความคุ้มครองสูงถึง 2 - 4 ล้านบาท ต่อปีกรมธรรม์



การตั้งครรภ์อาจมีความเสี่ยงและค่าใช้จ่ายที่คาดไม่ถึงมากมาย

- ความเสี่ยงกรณีแท้งบุตร
- ความเสี่ยงกรณีเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดบุตร
- ค่าใช้จ่ายในการคลอดบุตรค่อนข้างสูง



สุขภาพดี พลัส (Well-Being Plus)

เพื่อสุขภาพที่ดีเสริมเกราะป้องกันก่อนป่วย

ด้วยวงเงินความคุ้มครองสูงถึง 24,000 - 38,500 บาท ต่อปีกรมธรรม์



เช็กสุขภาพประจำปี

วางแผนตรวจสุขภาพได้ปีละ 1 ครั้ง



ฉีดวัคซีนป้องกันโรค

ตามที่ WHO รับรองได้อย่างสบายใจ



ดูแลสุขภาพดวงตา

ได้แก่ ค่าตรวจตา ค่ากรอบแว่นตา
ค่าเลนส์สายตาตามที่จักษุแพทย์ระบุ



ดูแลสุขภาพฟันได้ทุกปี

ได้แก่ การขูดหินปูน การอุดฟัน
การตรวจรักษาฟัน การเอ็กซ์เรย์ฟัน
การถอนฟัน การรักษารากฟัน
สะพานฟันและการครอบฟัน
และการรักษาโรคเหงือก เป็นต้น

ขั้นตอนเลือกแผนความคุ้มครองเห็ในระดับที่เหมาะสมกับคุณ

01 เลือกวงเงินและแผนความคุ้มครอง

ตัวอย่าง ความคุ้มครองอีลิท เฮลท์ พลัส <u>โดยย่อ</u>	แผน 20 ล้านบาท (บาท)	แผน 40 ล้านบาท (บาท)	แผน 75 ล้านบาท (บาท)	แผน 100 ล้านบาท (บาท)
ค่าห้อง (ต่อวัน)	10,000	12,000	15,000	25,000
	หรือไม่เกินค่าห้องพักเดี่ยวมาตรฐาน (แล้วแต่จำนวนเตียงจะสูงกว่า)			
ค่าห้องผู้ป่วยวิกฤติ (ICU)	จ่ายตามจริง			
ค่ารักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยใน (IPD)				
ค่ารักษาพยาบาลกรณีไม่ต้องแอดมิต รวมถึงการรักษาโรคไต โรคมะเร็งแบบ Targeted Therapy				
บริการการช่วยเหลือฉุกเฉินทางการแพทย์				
ค่ารักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอก (OPD) (ต่อปีกรรมธรรม์)	ไม่คุ้มครอง	20,000	40,000	จ่ายตามจริง
การฝังเข็ม ธรรมชาติบำบัด กระดูกและกล้ามเนื้อบำบัด และการจัดกระดูก (ต่อปีกรรมธรรม์)	ไม่คุ้มครอง		10,000	40,000
ค่ารักษาพยาบาลกรณีอื่นๆ โปรดศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมหน้า 12-13	เป็นไปตามแผนที่เลือก			

02 เลือกพื้นที่ความคุ้มครอง

- ☐ เฉพาะประเทศไทย
 ☐ ทวีปเอเชีย เฉพาะ 46 ประเทศ⁽²⁾
- ☐ ทั่วโลก ยกเว้นสหรัฐอเมริกา
และเกาะลี้กอบนอกของสหรัฐอเมริกา⁽³⁾
☐ ทั่วโลก

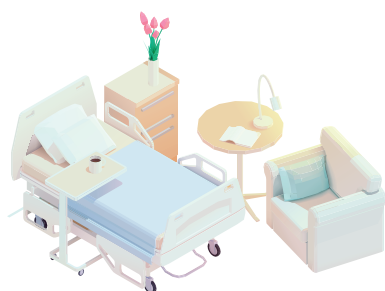
03 เลือกความคุ้มครองเสริมได้ตามต้องการ

- ☐ ความคุ้มครองการคลอดบุตร พลัส
(Maternity Plus)
 ☐ สุขภาพดี พลัส (Well-Being Plus)
- ☐ ไม่เพิ่มเติม

• ค่าตรวจสุขภาพประจำปี
 • ค่าฉีดวัคซีน
 • ค่ารักษาทางสายตา
 • ค่ารักษาทางทันตกรรม

หมดกังวลเรื่องค่าห้อง

คุ้มครองค่าห้องเดียวมาตรฐาน แบบเหมาจ่ายตามจริง รวมถึงราคาที่อาจปรับสูงขึ้นในอนาคต



ตัวอย่างค่าห้อง แผน 20 ล้านบาท

คุ้มครองค่าห้อง 10,000 บาทต่อวัน
หรือไม่เกินค่าห้องพักเดียวมาตรฐาน (แล้วแต่จำนวนใดจะสูงกว่า)

ตัวอย่าง	ห้องเดียวมาตรฐาน (บาทต่อวัน)		ห้องเดียวพิเศษ (บาทต่อวัน)	
	เข้าพัก	คุ้มครอง	เข้าพัก	คุ้มครอง
โรงพยาบาลในประเทศไทย				
• โรงพยาบาล A	5,000	5,000	10,000	10,000
• โรงพยาบาล B	13,000	13,000	15,000	13,000 (ต้องจ่ายเพิ่ม 2,000 บาทต่อวัน)
โรงพยาบาลในต่างประเทศ				
• โรงพยาบาล C	คุ้มครองค่าห้อง 10,000 บาทต่อวัน			

หมายเหตุ : ค่าห้องเดียวมาตรฐาน หมายถึง ค่าห้องพักเดี่ยวราคาเริ่มต้นของโรงพยาบาล ใช้สำหรับการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในประเทศไทยเท่านั้น ค่าห้องในโรงพยาบาลต่างประเทศ คุ้มครองตามผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในกรมธรรม์



ตารางความคุ้มครอง

Elite Health Plus

มั่นใจด้วยความคุ้มครองที่เหนือระดับ
และการดูแลที่พลัสเพิ่มได้ตามความต้องการ
ให้คุณมั่นใจไปอีกขั้นกับความคุ้มครองสุขภาพ
อีลิท เฮลท์ พลัส ในมาตรฐานการประกันสุขภาพ
แบบใหม่ (New Health Standard)





ตารางความคุ้มครองสุขภาพอีลิท เฮลท์ พลัส

บริษัทฯ จะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร ซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์ และมาตรฐานทางการแพทย์ให้ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินผลประโยชน์ตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางความคุ้มครอง

ผลประโยชน์โดยย่อ		แผน 20 ล้านบาท	แผน 40 ล้านบาท	แผน 75 ล้านบาท	แผน 100 ล้านบาท
ผลประโยชน์ส่วนความคุ้มครองหลัก					
1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน					
หมวดที่ 1 ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง ผลประโยชน์หมวดย่อยที่ 1.1 และ 1.2 รวมสูงสุดไม่เกิน 365 วัน					
หมวดย่อยที่ 1.1 ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง		10,000 บาทต่อวัน	12,000 บาทต่อวัน	15,000 บาทต่อวัน	25,000 บาทต่อวัน
หมายเหตุ : ค่าห้องพักเดี่ยวราคาเริ่มต้นของโรงพยาบาล ใช้สำหรับการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในประเทศไทยเท่านั้น		หรือไม่เกินค่าห้องพักเดี่ยวมาตรฐาน (แล้วแต่จำนวนใดจะสูงกว่า)			
หมวดย่อยที่ 1.2 ในกรณีที่ผู้ป่วยประกันภัยได้รับการรักษาในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร รวมถึงค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง					
หมวดที่ 2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง		จ่ายตามจริง			
หมวดย่อยที่ 2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย					
หมวดย่อยที่ 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิตและค่าบริการทางการแพทย์					
หมวดย่อยที่ 2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์					
หมวดย่อยที่ 2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน สูงสุดไม่เกิน 30 วัน		100,000 บาท			
หมวดที่ 3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่งสูงสุดไม่เกิน 365 วัน					
หมวดที่ 4 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง					
หมวดย่อยที่ 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ		จ่ายตามจริง			
หมวดย่อยที่ 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ					
หมวดย่อยที่ 4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรมและหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)					
หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิชาชีพแพทย์ (Doctor fee)					
หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ (1 ครั้งตลอดชีวิต)					
หมวดที่ 5 การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)					
2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน					
หมวดที่ 6 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในหรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง					
หมวดย่อยที่ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน					
หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษายาตามต่อเนื่อง ภายใน 30 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)					
หมวดที่ 7 ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง					
หมวดที่ 8 ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในแต่ละครั้ง ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง		จ่ายตามจริง			
หมวดที่ 9 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อบริการบำบัดรักษา					
หมวดที่ 10 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษาเวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อบริการบำบัดรักษา					
หมวดที่ 11 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด รวมถึงการรักษาแบบออกฤทธิ์จำเพาะเจาะจงต่อเซลล์มะเร็ง (Targeted Therapy) ต่อบริการบำบัดรักษา					
หมวดที่ 12 ค่าบริการรพพยาบาลฉุกเฉิน					
หมวดที่ 13 ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก					

ตารางความคุ้มครองสุขภาพอีลิท เฮลท์ พลัส (ต่อ)

ผลประโยชน์โดยย่อ	แผน 20 ล้านบาท	แผน 40 ล้านบาท	แผน 75 ล้านบาท	แผน 100 ล้านบาท
ผลประโยชน์ส่วนขยายความคุ้มครองเพิ่มเติม				
1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน				
ค่าปรึกษาแพทย์เฉพาะทาง ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่งเมื่อรวมกับหมวดที่ 3 แล้ว สูงสุดไม่เกิน 365 วัน	จ่ายตามจริง			
ค่าห้องพักในโรงพยาบาลสำหรับบิดาหรือมารดา (เตียงเสริม)	ไม่คุ้มครอง	5,000 บาทต่อวัน		
ค่าฟื้นฟูสภาพในฐานะผู้ป่วยใน ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย สูงสุดไม่เกิน 28 วัน ต่อโรค	ไม่คุ้มครอง	จ่ายตามจริง		
ค่าเครื่องมือทางการแพทย์ และอุปกรณ์เทียม	ไม่คุ้มครอง	จ่ายตามจริง สูงสุด 100,000 บาท ตลอดชีวิต	จ่ายตามจริง สูงสุด 150,000 บาท ตลอดชีวิต	จ่ายตามจริง สูงสุด 200,000 บาท ตลอดชีวิต
ค่าพยาบาลส่วนตัวตามคำแนะนำแพทย์ หลังจากการเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลสูงสุด 40 วัน ต่อปีกรมธรรม์	ไม่คุ้มครอง	3,000 บาทต่อวัน	4,000 บาทต่อวัน	5,000 บาทต่อวัน
ค่ารักษาทางจิตเวชในฐานะผู้ป่วยใน ต่อ 1 โรค	ไม่คุ้มครอง		75,000 บาท สูงสุด 300,000 บาท ตลอดชีวิต	100,000 บาท สูงสุด 400,000 บาท ตลอดชีวิต
2. ผลประโยชน์กรณีการรักษาพยาบาลแบบฉุกเฉิน				
ค่ารักษาทางทันตกรรมเนื่องจากการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ	จ่ายตามจริง			
ค่าบริการการช่วยเหลือฉุกเฉินทางการแพทย์				
3. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยนอก				
ค่าภาพวินิจฉัยขั้นสูง	จ่ายตามจริง			
ค่าธรรมเนียมปรึกษาแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปและแพทย์เฉพาะทาง รวมไปถึงค่าวินิจฉัยและค่ายา สูงสุดไม่เกิน 2 ครั้งต่อวัน	ไม่คุ้มครอง	20,000 บาท ต่อปีกรมธรรม์	40,000 บาท ต่อปีกรมธรรม์	จ่ายตามจริง สูงสุด 360 ครั้ง ต่อปีกรมธรรม์
การฝังเข็ม ธรรมชาติบำบัด กระดูกและกล้ามเนื้อบำบัด และการจัดกระดูกต่อปีกรมธรรม์ประกันภัย	ไม่คุ้มครอง		10,000 บาท	40,000 บาท
ผลประโยชน์สูงสุด				
ผลประโยชน์ส่วนความคุ้มครองหลักรวมกับส่วนขยายความคุ้มครองเพิ่มเติมสูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	20,000,000 บาท	40,000,000 บาท	75,000,000 บาท	100,000,000 บาท

หมายเหตุ : พื้นที่ความคุ้มครองสำหรับสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพแบบ อีลิท เฮลท์ พลัส บริษัทจะให้ความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์ให้แก่ผู้เอาประกันภัย โดยผู้เอาประกันภัยต้องเลือกอาณาเขตความคุ้มครองที่บริษัทได้กำหนดขึ้นทั้งหมด 4 แห่ง ดังต่อไปนี้

- (1) เฉพาะประเทศไทย
- (2) ทวีปเอเชีย เฉพาะ อาร์มีเนีย อาเซอร์ไบจาน บาห์เรน ไซปรัส จอร์เจีย อิรัก อิสราเอล จอร์แดน คูเวต เลบานอน โอมาน กาตาร์ ซาอุดีอาระเบีย ปาเลสไตน์ ตุรกี สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ คาซัคสถาน คีร์กีซสถาน ทาจิกิสถาน เติร์กเมนิสถาน อุซเบกิสถาน จีน ฮองกง มาเก๊า เป้ปุ่น เกาหลีใต้ มองโกเลีย ไต้หวัน บังกลาเทศ ภูฏาน อินเดีย มัลดีฟส์ เนปาล ปากีสถาน ศรีลังกา บรูไน กัมพูชา อินโดนีเซีย ลาว มาเลเซีย พม่า ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์ ติมอร์-เลสเต เวียดนามและไทย เท่านั้น
- (3) ทั่วโลก ยกเว้นสหรัฐอเมริกาและเกาะเล็กรอบนอกของสหรัฐอเมริกา ได้แก่ เกาะเบเกอร์ เกาะฮาวแลนด์ เกาะจาร์วิส จอห์นสตันอะทอลล์ คิงแมนรีฟ มิดเวย์อะทอลล์ เกาะนาวาสซา แพลมโระอะทอลล์ และเกาะเวก เท่านั้น
- (4) ทั่วโลก

อาณาเขตความคุ้มครองกรณีฉุกเฉิน

สัญญาเพิ่มเติมนี้จะให้ความคุ้มครองการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในอาณาเขตความคุ้มครองที่ผู้เอาประกันภัยได้เลือกไว้ อย่างไรก็ตาม กรณีการรักษาพยาบาลเกิดขึ้นนอกอาณาเขตความคุ้มครองที่ผู้เอาประกันภัยได้เลือกไว้บริษัทจะให้ความคุ้มครองตามที่ระบุในตารางผลประโยชน์ในกรณีดังต่อไปนี้

- 1. การบาดเจ็บทางร่างกายจากอุบัติเหตุ
- 2. การป่วย เฉพาะเป็นกรณีที่ต้องได้รับการรักษาพยาบาลแบบฉุกเฉิน

ทั้งนี้ ทั้งสองกรณีข้างต้น วันที่เริ่มเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลนอกอาณาเขตความคุ้มครองต้องอยู่ภายใน 90 วันแรกของการเดินทางออกนอกอาณาเขตความคุ้มครองแต่ละครั้ง โดยบริษัทจะคุ้มครองสำหรับค่าใช้จ่ายที่เป็นและสมควร ซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ในประเทศนั้นๆ

ตารางความคุ้มครองสุขภาพเสริม

ความคุ้มครองการคลอดบุตร พลัส (Maternity Plus)

บันทึกสลักหลังความคุ้มครองนี้ แบนและถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบท้ายอยู่ผลประโยชน์ตามบันทึกสลักหลังนี้จะจ่ายให้เมื่อผู้เอาประกันภัยเข้าอยู่ในเกณฑ์ของข้อกำหนดและเงื่อนไขที่บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ให้ตามที่ระบุไว้ในข้อตกลงความคุ้มครองหรือตามความจำเป็นทางการแพทย์ให้ต้องรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายซึ่งเกิดขึ้นตามที่ระบุไว้ หรือจากการรักษาพยาบาลที่มีความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ตามค่าบริการอัตราทั่วไปแล้วแต่กรณี สำหรับรายการตามตารางผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของบันทึกสลักหลัง

ผลประโยชน์โดยย่อ	แผน 1	แผน 2
ค่าใช้จ่ายการคลอดบุตร สูงสุดต่อการคลอด 1 ครั้ง		
• กรณีคลอดโดยธรรมชาติ รวมถึงการผ่าคลอด ซึ่งได้วางแผนไว้ล่วงหน้าโดยไม่มีการขี้นข้อขัดข้องทางการแพทย์	60,000 บาท	150,000 บาท
• กรณีผ่าคลอด ที่มีข้อขัดข้องทางการแพทย์	80,000 บาท	200,000 บาท
ค่าใช้จ่ายสำหรับการถ่ายยาขยายปากมดลูกและการขูดมดลูกกรณีแท้งบุตร	จ่ายตามจริง	
ค่าใช้จ่ายกรณีเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดบุตร		
ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์	2,000,000 บาท	4,000,000 บาท

หมายเหตุ : • อาณาเขตความคุ้มครองสำหรับบันทึกสลักหลังความคุ้มครองการคลอดบุตร พลัส (Maternity Plus) มีอาณาเขตความคุ้มครองเฉพาะประเทศไทย
• บันทึกสลักหลัง ความคุ้มครองการคลอดบุตร พลัส (Maternity Plus) ต้องซื้อแนบกับสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพแบบ อิลิต เฮลท์ พลัส ที่มีผลบังคับอยู่เท่านั้น

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting period)

บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายสำหรับการคลอดบุตร ภายหลัง 280 วัน, การถ่ายยาขยายปากมดลูกและการขูดมดลูกกรณีแท้งบุตร ภายหลัง 90 วัน และค่าใช้จ่ายกรณีเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดบุตร ภายหลัง 280 วัน นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามบันทึกสลักหลังนี้

สุขภาพดี พลัส (Well-Being Plus)

บันทึกสลักหลังความคุ้มครองนี้ แบนและถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบท้ายอยู่ผลประโยชน์ตามบันทึกสลักหลังความคุ้มครองนี้จะจ่ายให้เมื่อผู้เอาประกันภัยเข้าอยู่ในเกณฑ์ของข้อกำหนดและเงื่อนไขที่บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ให้ตามที่ระบุไว้ในข้อตกลงความคุ้มครอง หรือตามความจำเป็นทางการแพทย์ให้ต้องรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายซึ่งเกิดขึ้นตามที่ระบุไว้ หรือจากการรักษาพยาบาลที่มีความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ตามค่าบริการอัตราทั่วไป แล้วแต่กรณี สำหรับรายการตามตารางผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของบันทึกสลักหลัง

ผลประโยชน์โดยย่อ	แผน 1	แผน 2
ผลประโยชน์ค่าตรวจสุขภาพประจำปี ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	5,000 บาท	10,000 บาท
ผลประโยชน์ค่าฉีดวัคซีน ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	4,000 บาท	6,000 บาท
ผลประโยชน์ค่ารักษาทางทันตกรรม ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	10,000 บาท	15,000 บาท
ผลประโยชน์ค่ารักษาทางสายตา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	5,000 บาท	7,500 บาท

หมายเหตุ : • อาณาเขตความคุ้มครองสำหรับบันทึกสลักหลัง สุขภาพดี พลัส (Well-Being Plus) มีอาณาเขตความคุ้มครองเฉพาะประเทศไทย
• บันทึกสลักหลัง สุขภาพดี พลัส (Well-Being Plus) ต้องซื้อแนบกับสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพแบบ อิลิต เฮลท์ พลัส ที่มีผลบังคับอยู่เท่านั้น

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting period)

บริษัทจะจ่ายค่าตรวจสุขภาพประจำปี ให้แก่ผู้เอาประกันภัยปีละ 1 ครั้ง ภายหลังระยะเวลาหนึ่งปี และ ค่าฉีดวัคซีน, ค่ารักษาทางทันตกรรม, ค่ารักษาทางสายตา ภายหลัง 30 วัน นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามบันทึกสลักหลังนี้

เงื่อนไขการรับประกันภัย

ความคุ้มครองสุขภาพ	อายุรับประกัน	ต่ออายุ	ระยะเวลาคุ้มครอง
สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพแบบอีลิท เฮลท์ พลัส	ตั้งแต่ อายุ 11-90 ปี	ได้ถึง อายุ 98 ปี	ถึงอายุ 99 ปี หรือจนกระทั่งแบบประกันภัยหลักสิ้นผลบังคับ
บันทึกสลิปหลังความคุ้มครองการคลอดบุตร พลัส	ตั้งแต่ อายุ 15-49 ปี	ได้ถึง อายุ 49 ปี	ถึงอายุ 50 ปี หรือจนกระทั่งแบบประกันภัยหลักหรือสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ
บันทึกสลิปหลังสุขภาพดี พลัส	ตั้งแต่ อายุ 11-90 ปี	ได้ถึง อายุ 98 ปี	ถึงอายุ 99 ปี หรือจนกระทั่งแบบประกันภัยหลักหรือสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ
การตรวจสุขภาพเป็นไปตามเกณฑ์ที่บริษัท กำหนด			

เงื่อนไขทั่วไปที่ควรทราบก่อนตัดสินใจทำประกันภัย สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพแบบ อีลิท เฮลท์ พลัส มีดังนี้

การต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพแบบอีลิท เฮลท์ พลัส (Renewal)

สัญญาเพิ่มเติมนี้ จะต่ออายุเมื่อครบปีกรมธรรม์ประกันภัย โดยไม่ต้องแสดงหลักฐาน แต่บริษัทยังคงไว้ซึ่งสิทธิในการปรับเบี้ยประกันภัยตามข้อกำหนดเรื่อง “การปรับเบี้ยประกันภัย” ตามที่ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน เว้นแต่กรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้ บริษัทจะสงวนสิทธิไม่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติม โดยบริษัทจะแจ้งให้ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้า เป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วัน

1) ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่แสดงข้อเท็จจริงตามใบคำขอเอาประกันภัย หรือคำขอต่ออายุ (Reinstatement) ใบแถลงสุขภาพ และข้อแถลงเพิ่มเติมอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับการทำสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพ ซึ่งเป็นสาระสำคัญที่อาจทำให้บริษัท เรียกเบี้ยประกันภัยสูงขึ้นหรือบอกปิดไม่รับทำสัญญา หรือรับประกันแบบมีเงื่อนไข

2) ผู้เอาประกันภัยเรียกร้องผลประโยชน์จากการที่ตนให้มีการรักษาการบาดเจ็บหรือการป่วยโดยไม่มีความจำเป็นทางการแพทย์

3) ผู้เอาประกันภัยเรียกร้องผลประโยชน์ค่าชดเชยจากการนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล รวมกันทุกบริษัทเกินกว่ารายได้ที่แท้จริง

ทั้งนี้ ในการต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมนี้ บริษัทจะสงวนสิทธิในการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขข้อตกลงความคุ้มครอง โดยการเพิ่มเงื่อนไขให้ผู้เอาประกันภัยมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment)

ตามอัตราและหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

(1) ค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ในอัตราร้อยละ 30 ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับการคุ้มครอง กรณีผู้เอาประกันภัยมีการเรียกร้องผลประโยชน์จากการป่วยเล็กน้อยทั่วไป (Simple diseases) และเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย ตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป และมีอัตราการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนจากสาเหตุข้างต้นของผู้เอาประกันภัยแต่ละรายภายใต้สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ตั้งแต่ร้อยละ 200 หรือ

(2) ค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ในอัตราร้อยละ 30 ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับการคุ้มครอง กรณีผู้เอาประกันภัยมีการเรียกร้องผลประโยชน์จากการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ในรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป และมีอัตราการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนจากสาเหตุข้างต้นของผู้เอาประกันภัยแต่ละรายภายใต้สัญญาเพิ่มเติมฉบับนี้ ตั้งแต่ร้อยละ 400 แต่ไม่รวมถึงค่าสินไหมทดแทนจากค่ารักษาโรคร้ายแรง และ/หรือการผ่าตัดใหญ่

หากการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนของผู้เอาประกันภัยแต่ละรายภายใต้สัญญาเพิ่มเติมสุขภาพฉบับนี้ เป็นไปตามหลักเกณฑ์ (1) และ (2) บริษัทจะกำหนดเงื่อนไขให้ผู้เอาประกันภัยมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ร้อยละ 50 ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับการคุ้มครอง

ในกรณีที่บริษัทกำหนดเงื่อนไขให้ผู้เอาประกันภัยมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) แล้ว ต่อมาการเรียกร้องผลประโยชน์หรืออัตราการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนของผู้เอาประกันภัยปรับลดลงจากหลักเกณฑ์ข้างต้น บริษัทจะพิจารณาปรับลดอัตราค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ให้กับผู้เอาประกันภัย ทั้งนี้ เป็นไปตามเงื่อนไขของบริษัท

โดยอัตราการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนคำนวณโดยนำค่าสินไหมทดแทนตามจำนวนที่บริษัทอนุมัติจ่ายจริงในรอบปีกรมธรรม์ หาดด้วยเบี้ยประกันภัยในรอบปีกรมธรรม์

ในกรณีที่บริษัทเพิ่มเงื่อนไขให้ผู้เอาประกันภัยมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ที่เป็นไปตามอัตราและหลักเกณฑ์ข้างต้น บริษัทจะออกหลักฐานเกี่ยวกับการกำหนดอัตราและหลักเกณฑ์ ค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ให้ผู้เอาประกันภัยทราบก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย ไม่น้อยกว่า 15 วัน

การปรับเบี้ยประกันภัย

บริษัทอาจปรับเบี้ยประกันภัย ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย ในอัตราเบี้ยประกันภัยที่ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียนไว้แล้วอันเนื่องมาจากปัจจัยต่างๆ ดังต่อไปนี้

1) อายุ และชั้นอาชีพ ของแต่ละบุคคล

2) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น หรือจากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยรวมของพอร์ตโฟลิโอ (Portfolio) ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยบริษัทจะแจ้งให้ผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรทางไปรษณีย์ ลงทะเบียน หรือวิธีการอื่นที่ผู้เอาประกันภัยให้ความยินยอม ไม่น้อยกว่า 30 วัน

ข้อยกเว้นความคุ้มครองสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพแบบ อีลิท เฮลท์ พลัส (แบบมาตรฐานใหม่) มีทั้งหมด 21 ข้อ เช่น

- การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาผิวพรรณ สิว ผา กระ รังแค ผม่วหรือการควบคุมน้ำหนักตัว การผ่าตัดที่สามารถทดแทนด้วยการรักษาแนวทางอื่น เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับความคุ้มครอง
- การตรวจรักษา หรือการป้องกัน การใช้ยา หรือสารต่างๆ เพื่อชะลอการเสื่อมของวัย หรือการให้ฮอร์โมนทดแทนในวัยใกล้หมดหรือหมดระดู การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในหญิง หรือชาย การรักษาความผิดปกติทางเพศ และการแปลงเพศ
- การรักษาหรือการบำบัดการติดยาเสพติดให้โทษ บุหรี่ สุรา หรือสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท
- การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การตรวจหรือการรักษาโรคหรืออาการหายดหายใจขณะหลับ การตรวจหรือการรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน
- ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็น บิดามารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย เป็นต้น

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting period)

- ไม่คุ้มครองการเจ็บป่วยใด ๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน นับตั้งแต่ วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้หรือตามการต่ออายุครั้งสุดท้ายแล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นหลังสุด
- ไม่คุ้มครองการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับตั้งแต่ วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้หรือตามการต่ออายุครั้งสุดท้ายแล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นหลังสุด ที่เกิดจากโรคหรือภาวะผิดปกติ (รวมทั้งโรคแทรกซ้อน) ดังต่อไปนี้
 - เนื้องอก ถุงน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด
 - ริดสีดวงทวาร
 - ไส้เลื่อนทุกชนิด
 - ต่อเนื้อ หรือต่อกระดูก
 - การตัดทอนซิล หรือต่อมไธอยด์
 - นิ่วทุกชนิด
 - เส้นเลือดอุดตัน
 - เยื่อโพรงมดลูกเจริญผิดที่

หมายเหตุ : • สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพแบบ อีลิท เฮลท์ พลัส ต้องซื้อแนบท้ายกรมธรรม์ที่มีผลบังคับอยู่

- ความคุ้มครองของสัญญาเพิ่มเติมต้องไม่เกินระยะเวลาเอาประกันภัยของกรมธรรม์ประกันภัยที่สัญญาเพิ่มเติมนี้แนบท้าย
- การพิจารณารับประกันภัยเป็นไปตามหลักเกณฑ์ของบริษัทฯ
- เบี้ยประกันภัย สามารถ นำไปใช้สิทธิลดหย่อนภาษีได้ ทั้งนี้ หลักเกณฑ์เป็นไปตามที่กรมสรรพากรกำหนด
- การขอเอาประกันภัย เปลี่ยนแปลง หรือยกเลิก สัญญาประกันภัยหลัก หรือสัญญาเพิ่มเติม อาจจะมีผลกระทบกับจำนวนค่าเบี้ยประกันภัยที่สามารถนำไปใช้สิทธิลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาประจำปี

คำเตือน : ผู้ซื้อควรทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครองและเงื่อนไขก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง



MUANG THAI LIFE
ASSURANCE

สุขมากกว่า พิเศษมากขึ้น ด้วยสิทธิพิเศษเพื่อลูกค้าคนสำคัญ



สมาชิกเมืองไทยสไมล์คลับ
เติมความสุขสุดพิเศษ กับกิจกรรม
และสิทธิพิเศษที่หลากหลาย
ครบทุกไลฟ์สไตล์

- รับความสุขและรอยยิ้ม ผ่านกิจกรรมแห่งความสุขและสิทธิพิเศษต่างๆ มากมาย
- เติมเต็มความสุข ด้วยการแลกคะแนนสะสม Smile Point ผ่าน MTL Click Application ได้ทุกที่ ทุกเวลา ตลอด 24 ชั่วโมง
- รับความสุขที่มากขึ้น ด้วยประสบการณ์พิเศษเหนือระดับ กับการเป็นสมาชิก The Ultimate & Beyond Prestige



ดูแลครบเครื่องเรื่องสุขภาพ
สิทธิประโยชน์สำหรับลูกค้าเมืองไทยประกันชีวิต

มอบสิทธิพิเศษด้านสุขภาพให้กับลูกค้าคนสำคัญ โทรปรึกษาปัญหาสุขภาพกับ MTL Health Buddy โทร 0 2290 2424 กด 3 เพื่อขอรับบริการด้านสุขภาพและสิทธิประโยชน์มากมาย ดังนี้

- ปรึกษาปัญหาสุขภาพ
- ค้นหาแพทย์ที่เหมาะสมกับโรค
- ค้นหาศูนย์แพทย์เฉพาะทาง
- นัดหมายติดต่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
- สิทธิประโยชน์การรักษาแบบมุ่งเป้า (Targeted Therapy)
- ให้คำแนะนำและปรึกษาเกี่ยวกับยาเกี่ยวกับเภสัชกรทางโทรศัพท์
- พร้อมรับสิทธิประโยชน์พิเศษอื่นๆ มากมาย

บมจ.เมืองไทยประกันชีวิต เป็นเพียงผู้แนะนำการบริการให้กับลูกค้า เท่านั้น



**MTL Click
Application**

รวบรวมทุกบริการของเมืองไทยประกันชีวิต
ให้เป็นเรื่องง่ายสำหรับคุณ สะดวกทุกที่ ทุกเวลา

มั่นใจทุกเรื่องกรรมธรรม์ ไม่ว่าคุณจะอยู่ที่ไหน สามารถรับบริการจากเราได้

- เช็คข้อมูลกรรมธรรม์
- ยื่นเคลมออนไลน์
- ชำระเบี้ยประกันภัย
- ปรึกษาหมอออนไลน์
- ทำธุรกรรมผ่าน Video Call
- แลกคะแนนเมืองไทยสไมล์คลับ
- และบริการอื่นๆ อีกมากมาย



© ดาวันโฮลด์เลย

ผู้เสนอขาย..... ID LINE.....

เบอร์โทรศัพท์..... วันที่นำเสนอขาย.....

บมจ. เมืองไทยประกันชีวิต
250 ถนนรัชดาภิเษก เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310

โทร. **1766** ทุกวัน ตลอด 24 ชั่วโมง

muangthai.co.th Muang Thai Life

สแกน QR Code
เพื่อเข้าสู่หน้าเว็บไซต์



MTL_2-02-04-0480_20/03/2568