



อย่าให้ค่ารักษา ทำลายแผนชีวิตคุณ

ปกป้องอนาคตจากค่ารักษาพยาบาลที่สูงขึ้นทุกปี

ประกันชีวิตและสุขภาพ
ทีทีบี เหมามา อัลตรา แคร์
คุ้มครองสูง จ่ายเบี้ยฯสบาย อุ่นใจหลังเกษียณ

เพราะเป้าหมายความสำเร็จคือสิ่งสำคัญสำหรับคุณ ในขณะที่คุณกำลังมุ่งมั่น
สร้างความมั่นคงให้กับตนเองและครอบครัวอยู่นั้น ก็อย่าลืมว่าความมั่นคง
ด้านสุขภาพก็เป็นสิ่งที่ไม่ควรละเลย เพราะการมีแผนสุขภาพที่เหมาะสม
ก็เปรียบเสมือนมีผู้ช่วยที่คอยสนับสนุนให้การเดินทางสู่เป้าหมายของคุณ
ดำเนินต่อไปได้อย่างมั่นใจ ไร้กังวล

ประกันชีวิตและสุขภาพ ทีทีบี เหมา เหมา อัลตรา แคร่

จึงถูกออกแบบขึ้นเพื่อคุ้มครองสุขภาพคุณให้ครอบคลุมอย่างเหนือระดับ
เพื่อให้คุณได้รับการรักษาที่ดีที่สุดในเวลาที่เหมาะสม รวมถึงเมื่อเจ็บป่วยหนัก
ก็พร้อมดูแลคุณ ด้วยวงเงินความคุ้มครองที่จะเพิ่มเป็น 2 เท่า
ในปีที่ตรวจพบและเข้ารับการรักษาโรคร้ายแรง ช่วยให้คุณเข้ารับการรักษา
ได้อย่างมั่นใจ อีกทั้งยังให้ความคุ้มครองคุณแบบเอ็กซ์ตรา ทั้งค่าใช้จ่าย
สำหรับการดูแลทั้งในและนอกสถานที่โดยพยาบาล ค่าทันตกรรม
จากอุบัติเหตุ และค่าวัคซีน

ให้คุณไปถึงเป้าหมายได้แบบไร้กังวล และมั่นใจว่าสามารถเลือกรับ
การรักษาที่ดีที่สุด ด้วย **ทีทีบี เหมา เหมา อัลตรา แคร่**

Life
Protection
Certainty
Caring

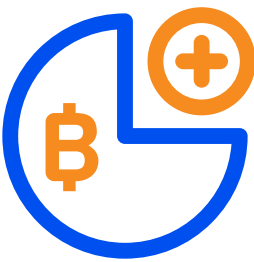
ประกันชีวิตและสุขภาพ ทีทีบี เหมมา เหมมา อัลตรา แคร่

ช่วยดูแลการรักษาพยาบาลของคุณได้อย่างไร



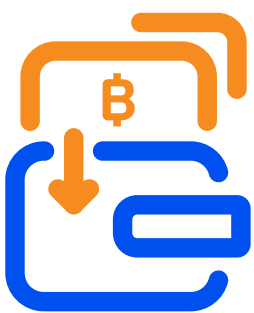
คุ้มครอง X2 สูงสุด 50 ล้านบาท เมื่อตรวจพบโรคร้ายแรง

วงเงินความคุ้มครองผู้ป่วยในจะเพิ่มเป็น 2 เท่า สูงสุดถึง 50 ล้านบาทต่อปี¹
ในปีกรมธรรม์ที่ตรวจพบและเข้ารับการรักษาร้ายแรง² รวมถึงคุ้มครองค่ารักษาเกี่ยวกับสุขภาพจิตสำหรับผู้เอาประกันภัยและบุคคลในครอบครัว สูงสุด 5 ล้านบาท



คุ้มครองคุณแบบเหี่ยวระดับ

- ค่าใช้จ่ายสำหรับการดูแลทั้งในและนอกสถานพยาบาล โดยพยาบาลวิชาชีพ^{1,3}
- ค่าทันตกรรมจากอุบัติเหตุ¹
- ค่าวัคซีน¹



ไม่เคลม รับส่วนลดค่าเบี้ยฯ 10%

หากไม่มีการเรียกร้องค่าสินไหม 2 ปีต่อเนื่อง รับส่วนลดค่าเบี้ยฯ 10% ของค่าเบี้ยฯ ผู้ป่วยใน ในปีต่ออายุกรมธรรม์ถัดไป



คุ้มครองครอบคลุมการรักษาพยาบาล¹

ทั้งโรคทั่วไปและโรคร้ายแรง อาทิ การผ่าตัด การส่องไต การรักษาโรคมะเร็ง ด้วยเคมีบำบัด รังสีรักษา หรือแบบมุ่งเป้า (Targeted Therapy)



เลือกปรับความคุ้มครอง ไม่ต้องแถลงสุขภาพใหม่

แม้ถึงวัยเกษียณก็รับความคุ้มครองต่อเนื่องไม่มีสะดุด
ด้วยสิทธิเปลี่ยนแผนความคุ้มครอง³ เลือกลดความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible) หรือเปลี่ยนเป็นความคุ้มครองแบบเต็มจำนวน (Full Coverage)



เลือกออกแบบความคุ้มครองได้แบบตรงใจ

- เลือกเพิ่มความคุ้มครองผู้ป่วยนอก สูงสุด 30,000 บาทต่อปี¹
- เลือกเพิ่มความคุ้มครองโรคมะเร็งแบบรับเงินก้อน สูงสุด 2,000,000 บาท¹
- เลือกเพิ่มผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวัน สูงสุด 5,000 บาทต่อวัน¹
- เลือกจ่ายเบี้ยประกันภัยถูกลงด้วยการเลือกแบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible)

¹ขึ้นอยู่กับแผนความคุ้มครองที่เลือก และไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์

²โรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครอง

1) โรคมะเร็งระยะลุกลาม (บริษัทฯ จะให้ความคุ้มครองเฉพาะ 1 โรคมะเร็งระยะลุกลามที่แพทย์ได้อนุญาตและ/หรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกเท่านั้น)
2) กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด 3) โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน 4) ไตวายเรื้อรัง 5) การผ่าตัดเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ
6) โรคสมองเสื่อมชนิดอัลไซเมอร์ 7) โรคพาร์กินสัน

³ผู้เอาประกันภัยสามารถเลือกเปลี่ยนแปลงความรับผิดชอบส่วนแรกจากจำนวนเงินที่สูงเป็นจำนวนเงินที่ต่ำกว่า ภายใต้เงื่อนไขที่กำหนดในกรมธรรม์
ผู้ขอเอาประกันภัยอายุ 6-10 ปี สามารถซื้อความคุ้มครองผู้ป่วยในได้เฉพาะแผน Deductible และสำหรับความคุ้มครองผู้ป่วยนอก สามารถซื้อได้เฉพาะแผน Copayment เท่านั้น

หมายเหตุ : บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์พิจารณาให้ผู้เอาประกันภัยมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ในการต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมกรณีครบรอบปีกรมธรรม์ (Renewal) ตามเงื่อนไขการรับประกันภัยสัญญาเพิ่มเติมสุขภาพแบบค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน 5 และสัญญาเพิ่มเติมสุขภาพแบบค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน 6

Deductible คืออะไร ?

ความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible) คือความเสียหายส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบตามข้อตกลงของสัญญาประกันภัยซึ่งอาจเป็นการชำระด้วยตนเองหรือใช้สวัสดิการค่ารักษาพยาบาลที่มี (ร่วมจ่ายเฉพาะผลประโยชน์ในสัญญาเพิ่มเติมค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน (IPD) เท่านั้น) ซึ่งเลือกรับผิดชอบความเสียหายส่วนแรก ได้ระหว่าง

- 30,000 บาทต่อปี

100,000 บาทต่อปี
- 60,000 บาทต่อปี

200,000 บาทต่อปี

และเมื่อชำระค่าใช้จ่ายส่วนแรกครบภายในปีกรมธรรม์แล้ว ค่าใช้จ่ายส่วนที่เหลือบริษัทประกันภัยจะเป็นผู้รับผิดชอบทั้งหมดตามจริง แต่ไม่เก็บผลประโยชน์ตามหน้าตารางผลประโยชน์

Deductible ดีอย่างไร ?

จ่ายเบี้ยประกันภัยได้ถูกลง ทำให้สามารถเพิ่มความคุ้มครองสุขภาพให้ครอบคลุมยิ่งขึ้น จากสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลหรือแผนประกันสุขภาพเดิมที่มี

Deductible เหมาะกับใคร ?

- ✔ ผู้ที่มีสวัสดิการอยู่แล้ว แต่ต้องการเพิ่มวงเงินความคุ้มครอง
- ✔ ผู้ที่ต้องการเข้าถึงการรักษาพยาบาลที่ดีขึ้น
- ✔ ผู้ที่เตรียมพร้อมกับความไม่แน่นอนด้านสุขภาพ

ตัวอย่าง



ชายวัย 30 ปี พนักงานบริษัทเอกชนมีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลอยู่แล้ว 30,000 บาท จึงเลือกซื้อ ทีทีบี เหมมา เหมมา อัลตรา แคร่ แผน 1 ล้านบาทต่อปี (ความคุ้มครองแบบมี Deductible 30,000 บาทต่อปี) จ่ายเบี้ยฯ 11,446 บาท* (จ่ายเบี้ยฯ ถูกลงถึง 28% จากแบบความคุ้มครองแบบเต็มจำนวน 15,936 บาท**)

เข้ารับการผ่าตัดไส้ติ่งอีกเสบแบบสองกล้อง มีค่าใช้จ่าย 130,000 บาท

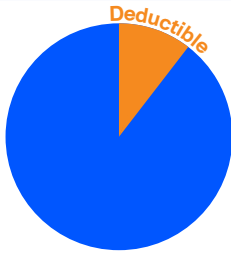
วงเงินความคุ้มครอง
ผู้ป่วยใน 1,000,000 บาท/ปี

ผู้เอาประกันภัยเบิกใช้สวัสดิการ 30,000 บาท
 รับผิดชอบค่าใช้จ่าย 100,000 บาท



สิทธิเปลี่ยนแผนความคุ้มครอง (Convertible Option)

เมื่ออายุครบ 55, 60, หรือ 65 ปี เลือกใช้สิทธิเปลี่ยนแผนความคุ้มครอง***



ลดความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible)

เปลี่ยนเป็นความคุ้มครองแบบเต็มจำนวน (Full Coverage)

บริษัทฯ คุ้มครองเต็มจำนวน



ตัวอย่าง

ชายวัย 60 ปี เกษียณอายุจากบริษัทเอกชน จึงไม่มีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลแล้ว

จึงเลือกใช้สิทธิเปลี่ยนความคุ้มครองจากแบบความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible) เป็นความคุ้มครองเต็มจำนวน (Full Coverage)

*คำนวณค่าเบี้ยประกันภัยรายปี ปีแรก ความคุ้มครองชีวิต 100,000 บาท ความคุ้มครองผู้ป่วยใน 1,000,000 บาทต่อปี (ความคุ้มครองแบบมี deductible 30,000 บาทต่อปี)

**คำนวณค่าเบี้ยประกันภัยรายปี ปีแรก ความคุ้มครองชีวิต 100,000 บาท ความคุ้มครองผู้ป่วยใน 1,000,000 บาทต่อปี (ความคุ้มครองแบบ full coverage)

***เงื่อนไขเป็นไปตามที่กรมธรรม์กำหนด

ตัวอย่างประกันชีวิตและสุขภาพ ที่ทีบี เฮมา เฮมา อัลตรา แคร่ แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible)



พนักงานออฟฟิศ
ชาย วัย 30 ปี

มีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล 30,000 บาทอยู่แล้ว จึงเลือกจ่ายเบี้ยๆ แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible) 30,000 บาทต่อปี แบบประกันภัยที่เลือก ดังนี้

ทีทีบี เฮมา เฮมา อัลตรา แคร่ แผน 1 ล้านบาท	ความคุ้มครองเพิ่มเติม
✔ ความคุ้มครองชีวิต 100,000 บาท ✔ ความคุ้มครองผู้ป่วยใน 1,000,000 บาท ต่อรอบปีกรมธรรม์	+ ความคุ้มครองผู้ป่วยนอก 20,000 บาท ต่อรอบปีกรมธรรม์ + ผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวัน 2,000 บาทต่อวัน
เบี้ยประกันภัยรวม 24,544 บาท	

อายุ 30 ปี

- ชำระเบี้ยๆ รายปีปีแรก 24,544 บาท*
- สุขภาพดี ไม่มีการเข้ารับการรักษายาบาลใด ๆ
- ใช้สิทธิลดหย่อนภาษีตามหลักเกณฑ์กรมสรรพากร**

อายุ 31 ปี

- ชำระเบี้ยๆ รายปีปีต่อ 26,322 บาท*
- สุขภาพดี ไม่มีการเข้ารับการรักษายาบาลใด ๆ
- ใช้สิทธิลดหย่อนภาษีตามหลักเกณฑ์กรมสรรพากร**

อายุ 32 ปี

- ได้รับส่วนลดค่าเบี้ยๆ 10% ของค่าเบี้ยๆ ผู้ป่วยใน เนื่องจากไม่มีการเคลมค่ารักษายาบาลใด ๆ ในสองปีที่ผ่านมา ชำระ 25,208 บาท*
- ประสบอุบัติเหตุทางรถยนต์ เข้ารับการรักษารูปแบบผู้ป่วยใน 4 วัน มีค่าใช้จ่าย 260,000 บาท
- รับผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวัน 8,000 บาท
- เป็นไข้หวัด เข้ารับการรักษารูปแบบผู้ป่วยนอก มีค่าใช้จ่าย 1,800 บาท
- ใช้สิทธิลดหย่อนภาษีตามหลักเกณฑ์กรมสรรพากร**

 ผู้เอาประกันภัย 30,000 บาท

 230,000 บาท

 รับผิดชอบค่าใช้จ่ายเต็มจำนวน

อายุ 45 ปี

- ชำระเบี้ยๆ รายปีปีต่ออัตราปกติ 29,921 บาท* เนื่องจากมีการเคลมในปีก่อน (อายุ 44 ปี)
- ตรวจพบมะเร็งลำไส้ระยะลุกลาม เข้ารับการผ่าตัดและรักษาต่อเนื่องในโรงพยาบาล 7 วัน มีค่าใช้จ่าย 1,500,000 บาท
- เข้ารับการรักษาด้านสุขภาพจิต (สืบเนื่องจากการป่วยด้วยมะเร็งลำไส้) โดยจิตแพทย์ มีค่าใช้จ่าย 7,000 บาท
- รับผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวัน 14,000 บาท
- ใช้สิทธิลดหย่อนภาษีตามหลักเกณฑ์กรมสรรพากร**

 ผู้เอาประกันภัย 30,000 บาท

วงเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน เพิ่มขึ้น 2,000,000 บาท¹

 1,477,000 บาท

อายุ 61 ปี

- ชำระเบี้ยๆ รายปีปีต่ออัตราปกติ 62,895 บาท* เนื่องจากมีการเคลมในปีก่อน (อายุ 60 ปี)
- เข้ารับการผ่าตัดข้อเข่าเสื่อม และรักษาตัวในโรงพยาบาลมีค่าใช้จ่าย 300,000 บาท
- ใช้สิทธิลดหย่อนภาษีตามหลักเกณฑ์กรมสรรพากร**

 ผู้เอาประกันภัย 30,000 บาท

 270,000 บาท

¹วงเงินความคุ้มครองผู้ป่วยในเพิ่มขึ้น 2 เท่า ในปีกรมธรรม์ที่ตรวจพบและเข้ารับการรักษารักษาโรคร้ายแรงตามที่ระบุไว้ในกรมธรรม์

*เบี้ยประกันภัยจะเปลี่ยนแปลง ซึ่งเป็นไปตามที่ระบุไว้ในกรมธรรม์

**เบี้ยประกันชีวิตสามารถนำมาใช้เป็นสิทธิประโยชน์ทางภาษีได้สูงสุดไม่เกิน 100,000 บาทต่อปี เบี้ยประกันสุขภาพสามารถใช้สิทธิประโยชน์ทางภาษีได้สูงสุด 25,000 บาทต่อปี และเมื่อรวมกับเบี้ยประกันชีวิตแล้ว สูงสุดไม่เกิน 100,000 บาทต่อปี ทั้งนี้ เป็นไปตามเงื่อนไขของกรมสรรพากร

ตัวอย่างประกันชีวิตและสุขภาพ ที่ทีบี เฮมา เฮมา อัลตรา แคร่

แบบความคุ้มครองเต็มจำนวน (Full Coverage)



เจ้าของกิจการหญิง
วัย 45 ปี

แบบประกันที่เลือก ดังนี้

ทีทีบี เฮมา เฮมา อัลตรา แคร่ แผน 15 ล้านบาท	ความคุ้มครองเพิ่มเติม
✓ ความคุ้มครองชีวิต 100,000 บาท ✓ ความคุ้มครองผู้ป่วยใน 15,000,000 บาท ต่อรอบปีกรมธรรม์	+ ความคุ้มครองผู้ป่วยนอก 30,000 บาท ต่อรอบปีกรมธรรม์ + ความคุ้มครองโรคมะเร็ง 2,000,000 บาท
เบี้ยประกันรวม 67,409 บาท	

อายุ 45 ปี	- ชำระเบี้ยฯ รายปีแรก 67,409 บาท* - สุขภาพดี ไม่มีการเข้ารับการรักษาพยาบาลใด ๆ - ใช้สิทธิลดหย่อนภาษีตามหลักเกณฑ์กรมสรรพากร**
อายุ 46 ปี	- ชำระเบี้ยฯ รายปีต่อ 74,522 บาท* - สุขภาพดี ไม่มีการเข้ารับการรักษาพยาบาลใด ๆ - ใช้สิทธิลดหย่อนภาษีตามหลักเกณฑ์กรมสรรพากร**
อายุ 47 ปี	- ได้รับส่วนลดค่าเบี้ยฯ 10% ของค่าเบี้ยฯ ผู้ป่วยใน เนื่องจากไม่มีการเคลมค่ารักษาพยาบาลใด ๆ ในสองปีที่ผ่านมา ชำระ 70,502 บาท* - ประสบอุบัติเหตุทางรถยนต์ เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน มีค่าใช้จ่าย 260,000 บาท และค่ารักษาทันตกรรมจากอุบัติเหตุ 14,000 บาท - เป็นไข้หวัด เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก มีค่าใช้จ่าย 1,800 บาท - ใช้สิทธิลดหย่อนภาษีตามหลักเกณฑ์กรมสรรพากร** รับพิชชอบ ค่าใช้จ่ายเต็มจำนวน
อายุ 50 ปี	- ชำระเบี้ยฯ รายปีต่ออัตราปกติ 76,642 บาท* เนื่องจากมีการเคลมในปีก่อน (อายุ 49 ปี) - ตรวจพบมะเร็งเต้านมระยะลุกลาม เข้ารับการผ่าตัดและรักษาต่อเนื่องในโรงพยาบาลแบบมุ่งเป้า (Targeted Therapy) มีค่าใช้จ่าย 4,700,000 บาท - เข้ารับการรักษาด้านสุขภาพจิต (สืบเนื่องจากการป่วยด้วยมะเร็งเต้านม) โดยจิตแพทย์ มีค่าใช้จ่าย 10,000 บาท - รับผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคมะเร็ง 2,000,000 บาท (สัญญาเพิ่มเติมโรคมะเร็งสิ้นสุดลง) - ใช้สิทธิลดหย่อนภาษีตามหลักเกณฑ์กรมสรรพากร** วงเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน เพิ่มเป็น 30,000,000 บาท¹ รับพิชชอบค่าใช้จ่ายเต็มจำนวน
อายุ 65 ปี	ชำระเบี้ยฯ รายปีต่ออัตราปกติ 94,080 บาท* เนื่องจากมีการเคลมในปีก่อน (อายุ 64 ปี) - ตรวจพบโรคหลอดเลือดสมองแตก เข้ารับการผ่าตัดและรักษาต่อเนื่องทั้งในห้อง ICU และห้องผู้ป่วยใน มีค่าใช้จ่าย 2,800,000 บาท - แพทย์วินิจฉัยให้รักษาตัวที่บ้านโดยอยู่ในความดูแลของพยาบาลพิเศษ 20 วัน มีค่าใช้จ่าย 60,000 บาท - ใช้สิทธิลดหย่อนภาษีตามหลักเกณฑ์กรมสรรพากร** วงเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน เพิ่มเป็น 30,000,000 บาท¹ รับพิชชอบค่าใช้จ่ายเต็มจำนวน รับพิชชอบ ค่าใช้จ่ายเต็มจำนวน

¹วงเงินความคุ้มครองผู้ป่วยในเพิ่มเป็น 2 เท่า ในปีกรมธรรม์ที่ตรวจพบและเข้ารับการรักษาโรคร้ายแรงตามที่ระบุไว้ในกรมธรรม์

*เบี้ยประกันจะเปลี่ยนแปลง ซึ่งเป็นไปตามที่ระบุไว้ในกรมธรรม์

**เบี้ยประกันชีวิตสามารถนำมาใช้เป็นสิทธิประโยชน์ทางภาษีได้สูงสุดไม่เกิน 100,000 บาทต่อปี เบี้ยประกันสุขภาพสามารถใช้สิทธิประโยชน์ทางภาษีได้สูงสุด 25,000 บาทต่อปี และเมื่อรวมกับเบี้ยประกันชีวิตแล้ว สูงสุดไม่เกิน 100,000 บาทต่อปี ทั้งนี้ เป็นไปตามเงื่อนไขของกรมสรรพากร

ตารางความคุ้มครองและผลประโยชน์				
แผน	แผน 1 ล้านบาท	แผน 5 ล้านบาท	แผน 15 ล้านบาท	แผน 25 ล้านบาท
ผลประโยชน์กรณีเสียชีวิต	100,000			
ผลประโยชน์ผู้ป่วยในสูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์	1,000,000	5,000,000	15,000,000	25,000,000
ผลประโยชน์ผู้ป่วยในสูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ ในปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาพยาบาล และได้รับการวินิจฉัยและ/หรือยืนยันจากแพทย์ ในระหว่างที่ยังมีชีวิตอยู่ว่าเป็น 7 โรคภัยแรง' และพักระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) • คุ้มครองการรักษาพยาบาลด้านสุขภาพจิตโดยจิตแพทย์ สำหรับผู้เอาประกันภัย และบุคคลในครอบครัวของผู้เอาประกันภัย สูงสุด 5 ท่าน²	2,000,000	10,000,000	30,000,000	50,000,000
	60,000	100,000	100,000	100,000

ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน				
1.	ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล ต่อรอบปีกรมธรรม์³	3,000	5,000	7,000
2.	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย หรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือดและค่าเวชภัณฑ์⁴ ต่อรอบปีกรมธรรม์	จ่ายตามจริง แต่ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์		
3.	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์			
4.	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อรอบปีกรมธรรม์			
5.	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)			

ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน				
6.	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในหรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อรอบปีกรมธรรม์ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรง และเกิดขึ้นภายใน 30 วัน ก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วันหลังจากออกจากกรเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์ เพื่อตรวจวินิจฉัย)	จ่ายตามจริง แต่ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์		
7.	ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บกรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง			
8.	ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู ค่าบริการกายภาพบำบัด ค่าบริการกิจกรรมบำบัด ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูหรือนักกายภาพบำบัด ค่าเครื่องมือและเวชภัณฑ์ สำหรับการรักษาต่อเนื่องในแผนกผู้ป่วยนอก ของสถานพยาบาล ที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลา 30 วันหลังจากออกจากกรเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในแต่ละครั้งต่อรอบปีกรมธรรม์			
9.	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์			
10.	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์			
11.	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยมีเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์			
12.	ค่าบริการรพพยาบาลฉุกเฉิน			
13.	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเล็ก			

ความคุ้มครองอื่นๆ				
ค่าใช้จ่ายสำหรับการดูแลทั้งในและนอกสถานพยาบาล โดยพยาบาลวิชาชีพ (สูงสุด 30 วัน)(จ่ายตามจริงแต่ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ของหมวด 2)	×	×	3,000 บาทต่อวัน	8,000 บาทต่อวัน
ค่าทันตกรรมเนื่องจากอุบัติเหตุ (ภายใน 24 ชม. สูงสุด 7 วัน) (จ่ายตามจริงแต่ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ของหมวด 7)	×	×	จ่ายตามจริง แต่ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์	
ค่าวัคซีน (ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) 12 เดือน)⁵	×	×	2,000 บาท	3,000 บาท

ส่วนลดเบี้ยประกันภัย					
ผลประโยชน์กรณีไม่มีการจ่ายค่าสินไหมทดแทน เป็นระยะเวลา 2 ปี กรมธรรม์ต่อเนื่อง		ส่วนลดค่าเบี้ยประกันภัยความคุ้มครองผู้ป่วยใน 10% ในปีต่ออายุกรมธรรม์ถัดไป			
บริการเสริมพิเศษ					
ผู้ช่วยด้านสุขภาพครบวงจร (Guided Care Services)		ให้บริการทุกแผนความคุ้มครอง			
สิทธิประโยชน์ Healthy Club					
บริการช่วยเหลือฉุกเฉิน SOS					
บริการความเห็นที่ 2 ทางการแพทย์ (Medical Second Opinion; MSO)		×	×	✓	✓
Telemed		ให้บริการทุกแผนความคุ้มครอง เมื่อเลือกเพิ่มสัญญาเพิ่มเติมผู้ป่วยนอก			

เลือกจ่ายเบี้ยประกันภัยถูกลง	
แบบความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible) ต่อรอบปีกรมธรรม์	เลือกได้ระหว่าง 30,000 / 60,000 / 100,000 / 200,000 บาท
เลือกรับความคุ้มครองเพิ่มเติม	
ผลประโยชน์ความคุ้มครองผู้ป่วยนอก ต่อรอบปีกรมธรรม์	เลือกซื้อเพิ่มได้ระหว่าง 20,000 / 30,000 บาท
ผลประโยชน์ความคุ้มครองโรคมะเร็ง แบบเงินก้อน	เลือกซื้อเพิ่มได้ระหว่าง 1,000,000 / 2,000,000 บาท
ผลประโยชน์ค่าชดเชยรายวัน กรณีนอนพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	เลือกซื้อเพิ่มได้ระหว่าง 500 – 5,000 บาท (เพิ่มขึ้นขั้นละ 500 บาท) (ทั้งนี้ ไม่เกิน 1 เท่าของรายได้ต่อวัน)

โรคร้ายแรงที่ได้รับการคุ้มครอง 1) โรคมะเร็งระยะลุกลาม (บริษัทฯ จะให้ความคุ้มครองเฉพาะ 1 โรคมะเร็งระยะลุกลามที่แพทย์ได้วินิจฉัยและ/หรือยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกเท่านั้น) 2) กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด 3) โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน 4) ไตวายเรื้อรัง 5) การผ่าตัดเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ 6) โรคสมองเสื่อมชนิดอัลไซเมอร์ 7) โรคพาร์กินสัน / ²ผลประโยชน์คุ้มครองการรักษาพยาบาลด้านสุขภาพจิตโดยจิตแพทย์ รวมอยู่ในผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ ในปีกรมธรรม์ที่ตรวจวินิจฉัยและ/หรือยืนยันจากแพทย์ว่าเป็น 7 โรคร้ายแรง'เป็นครั้งแรก และเข้ารับการรักษา / ³จำนวนสูงสุด 365 วัน รวมการรักษาตัวในค่าห้องผู้ป่วยวิกฤติ ในกรณีห้องผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ให้เป็นจำนวน 2 เท่า ของผลประโยชน์สำหรับค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) (สูงสุดไม่เกิน 90 วัน) / ⁴ผลประโยชน์สำหรับค่ายาและค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้านเพื่อใช้รักษาต่อเนื่อง หลังออกจากกรเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น สูงสุดไม่เกิน 14 วัน / ⁵กรณีที่ผู้เอาประกันภัยเลือกซื้อแผนความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible) แต่ผลประโยชน์วัคซีนจะไม่ถูกหักด้วยจำนวนความรับผิดชอบส่วนแรก (จ่ายตามจริงแต่ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ ประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมสุขภาพที่บันทึกสลักหลังแนบอยู่) รวมทั้งได้สิทธิรับส่วนลดพิเศษกรณีไม่มีการเรียกร้องค่าสินไหม 2 ปีต่อเนื่อง (No-claim bonus) แบบบริษัทฯ อนุมัติจ่ายผลประโยชน์วัคซีนดังกล่าว

รายละเอียดแบบประกันภัยโดยย่อ					
แบบประกันภัย	ความคุ้มครองชีวิต	สัญญาเพิ่มเติมความคุ้มครองผู้ป่วยใน	บันทึกสลักหลังความคุ้มครองผู้ป่วยนอก	สัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองโรคมะเร็ง	สัญญาเพิ่มเติมค่าชดเชยรายวันกรณีผู้ป่วยใน
อายุรับประกันภัย ณ วันทำสัญญา	6 – 75 ปี (ต่ออายุได้จนถึงอายุครบ 98 ปี)	6 – 75 ปี (ต่ออายุได้จนถึงอายุครบ 98 ปี) (อายุ 6-10 ปี สามารถซื้อได้เฉพาะแผน Deductible เท่านั้น)	• แผน 20,000 6 – 65 ปี (ต่ออายุได้จนถึงอายุครบ 65 ปี) • แผน 30,000 6 – 65 ปี (ต่ออายุได้จนถึงอายุครบ 70 ปี) (อายุ 6-10 ปี สามารถซื้อได้เฉพาะแผน Copayment เท่านั้น)	6 – 75 ปี (ต่ออายุได้จนถึงอายุครบ 84 ปี)	6 – 60 ปี (ต่ออายุได้จนถึงอายุครบ 64 ปี)
ระยะเวลาเอาประกันภัย	ถึงอายุครบ 99 ปี	1 ปี (ถึงอายุครบ 99 ปี)	• แผน 20,000 1 ปี (ถึงอายุครบ 66 ปี) • แผน 30,000 1 ปี (ถึงอายุครบ 71 ปี)	1 ปี (ถึงอายุครบ 85 ปี)	1 ปี (ถึงอายุครบ 65 ปี)
ระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย	ถึงอายุครบ 98 ปี	1 ปี (ถึงอายุครบ 98 ปี)	• แผน 20,000 1 ปี (ถึงอายุครบ 65 ปี) • แผน 30,000 1 ปี (ถึงอายุครบ 70 ปี)	1 ปี (ถึงอายุครบ 84 ปี)	1 ปี (ถึงอายุครบ 64 ปี)
ความคุ้มครองชีวิต	100,000 บาท (ทุกแผนความคุ้มครอง) กรณีเสียชีวิต บริษัทฯ จะจ่ายจำนวนใดจำนวนหนึ่งที่มากกว่าระหว่างเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์หรือเบี้ยประกันชีวิตที่ชำระมาแล้วทั้งหมด หรือจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์				
วิธีชำระเบี้ยประกันภัย	• บัตรเครดิต (Credit Card) : ชำระเบี้ยประกันภัยได้ในปีแรก และแจ้งหักบัตรเครดิตอัตโนมัติได้ในปีต่ออายุ • หักผ่านบัญชีธนาคารของลูกค้าอัตโนมัติ (Direct Debit) : ชำระเบี้ยประกันภัยได้เฉพาะปีต่ออายุ • ใบแจ้งยอดชำระเงิน (Bill Payment) : ชำระเบี้ยประกันภัยได้ในปีแรกเท่านั้น และปีต่ออายุเลือกได้ระหว่างหักบัตรเครดิตอัตโนมัติ (Credit card) หรือหักผ่านบัญชีธนาคารของลูกค้าอัตโนมัติ (Direct Debit) • QR Code Payment (Mobile Banking) : ชำระเบี้ยประกันภัยได้ปีแรกเท่านั้น และปีต่ออายุเลือกได้ระหว่างหักบัตรเครดิตอัตโนมัติ (Credit card) หรือ หักผ่านบัญชีธนาคารของลูกค้าอัตโนมัติ (Direct Debit)				
งวดการชำระเบี้ยประกันภัย	รายปี				
สัญญาที่ประกอบในผลิตภัณฑ์	• แบบประกันชีวิต กำหนดระยะเวลาถึงอายุ 99 ปี (ชนิดไม่มีเงินปันผล) • สัญญาเพิ่มเติมสุขภาพแบบค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน 5 หรือสัญญาเพิ่มเติมสุขภาพแบบค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน 6 • บันทึกสลักหลังผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยนอกแนบท้ายสัญญาเพิ่มเติมสุขภาพแบบค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน 5 หรือบันทึกสลักหลังผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยนอกแนบท้ายสัญญาเพิ่มเติมสุขภาพแบบค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน 6 • สัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองโรคมะเร็ง • สัญญาเพิ่มเติมค่าชดเชยรายวันกรณีเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (ในฐานะคนไข้ใน)				
การพิจารณารับประกันภัย/ตรวจสอบสุขภาพ : ตามเงื่อนไขการพิจารณารับประกันภัยของบริษัทฯ					
ซื้อได้ที่ ทัตบี ทุกสาขา					

ตัวอย่างข้อยกเว้นของสัญญาเพิ่มเติมสุขภาพแบบค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน*

1. ความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด หรือโรคทางพันธุกรรม
2. การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย การผ่าตัดที่สามารถทดแทนด้วยการรักษาแนวทางอื่น
เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับความคุ้มครอง
3. การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์
การแก้ไขปัญหาการมีบุตรยาก การคุมกำเนิด
4. โรคเอดส์ หรือภาวะโรคหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
5. การตรวจรักษา หรือการป้องกันเพื่อการชะลอความเสื่อมของวัย หรือการให้ฮอร์โมนทดแทน
การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ การรักษาความผิดปกติทางเพศ และการแปลงเพศ
6. การตรวจสุขภาพ การตรวจหรือการรักษาที่ไม่เกี่ยวข้อง กับโรคที่เป็นสาเหตุของการรับตัวไว้ในสถานพยาบาล
การรักษาหรือตรวจวิเคราะห์ซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) ของสัญญาเพิ่มเติมสุขภาพแบบค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน*

 วันที่กรมธรรม์อนุมัติ และเริ่มความคุ้มครอง คุ้มครองคุณจากการเจ็บป่วย หรือบาดเจ็บจากอุบัติเหตุฉุกเฉิน	 หลังจาก 30 วัน นับแต่วันเริ่มความคุ้มครอง** คุ้มครองคุณจากการเจ็บป่วย และต้องเข้ารับการรักษาพยาบาล
 หลังจาก 120 วัน นับแต่วันเริ่มความคุ้มครอง** คุ้มครองโรคดังนี้ • เนื้องอก รุน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด • ริดสีดวงทวาร • ไขสันหลังทุกชนิด • ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก • การตัดทอนซิล หรือ扁桃腺 • นิ่วทุกชนิด • เส้นเลือดขดที่ขา • เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดปกติ	 หลังจาก 12 เดือน นับแต่วันเริ่มความคุ้มครอง** คุ้มครองค่าวัคซีน (สำหรับแผน 15 ล้านและแผน 25 ล้านบาท)

*สัญญาเพิ่มเติมสุขภาพแบบค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน 5 และสัญญาเพิ่มเติมสุขภาพแบบค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน 6
**หรือวันที่บริษัทฯ อนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง

กรณีที่บริษัทฯ จะไม่คุ้มครอง

- กรณีที่เปิดเผยความจริง หรือแถลงความเท็จ บริษัทฯ จะบอกล้างสัญญาภายใน 2 ปี นับแต่วันที่เริ่มมีผล
คุ้มครองตามกรมธรรม์หรือตามการต่ออายุ หรือตามการกลับคืนสู่สถานะเดิม หรือวันที่บริษัทฯ อนุมัติ
ให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัยในเฉพาะส่วนที่เพิ่ม
- ฆ่าตัวตายภายใน 1 ปี นับแต่วันที่เริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์ หรือตามการต่ออายุ หรือตามการกลับคืน
สู่สถานะเดิม หรือวันที่บริษัทฯ อนุมัติให้เพิ่มจำนวนเงินเอาประกันภัยในเฉพาะส่วนที่เพิ่มหรือถูกผู้รับผลประโยชน์
ฆ่าตายโดยเจตนา

หมายเหตุ

1. ผู้ซื้อควรทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครอง เงื่อนไข และข้อยกเว้นก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง (รายละเอียดความคุ้มครอง เงื่อนไข และข้อยกเว้นเป็นไปตามข้อกำหนดที่ระบุในกรมธรรม์)

2. เบี้ยประกันภัยสัญญาเพิ่มเติมและบันทึกสลักหลังจะมีการเปลี่ยนแปลงตามอายุ และอาชีพของผู้เอาประกันภัยที่มีการเปลี่ยนแปลง ทั้งนี้เป็นไปตามที่กรมธรรม์กำหนด

3. เบี้ยประกันชีวิตสามารถนำมาใช้สิทธิประโยชน์ทางภาษีได้สูงสุดไม่เกิน 100,000 บาทต่อปี และเบี้ยประกันสุขภาพสามารถนำมาใช้สิทธิประโยชน์ทางภาษีได้สูงสุดไม่เกิน 25,000 บาทต่อปี เมื่อรวมกับเบี้ยประกันชีวิตไม่เกิน 100,000 บาทต่อปี ทั้งนี้ สัญญาเพิ่มเติมค่าชดเชยรายวัน กรณีเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (ในฐานะคนไข้ใน) ไม่สามารถนำมาใช้เป็นสิทธิประโยชน์ทางภาษีได้(ตามหลักเกณฑ์ของกรมสรรพากร)

4. บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์พิจารณาให้ผู้เอาประกันภัยมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ในการต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมกรณีครบรอบปีกรมธรรม์ (Renewal) ตามเงื่อนไขการรับประกันภัยสัญญาเพิ่มเติมสุขภาพแบบค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน 5 และ สัญญาเพิ่มเติมสุขภาพแบบค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน 6

สิทธิพิเศษด้านสุขภาพและไลฟ์สไตล์
ที่คัดสรรพิเศษมาเพื่อลูกค้าคนพิเศษเช่นคุณ

รายละเอียดเพิ่มเติม
และบริการด้านสุขภาพอื่น ๆ



ผู้ช่วยด้านสุขภาพครบวงจร
(Guided Care Services)

โทร. 1621 กด 5

ศูนย์บริการด้านประกันสุขภาพโดยบุคลากรทางการแพทย์
แบบครบวงจร ช่วยวางแผนเพื่อหาโซลูชันการรักษาที่ดีที่สุด

บริการช่วยเหลือฉุกเฉิน
ทางการแพทย์ (SOS)

โทร. +66 2018 4500

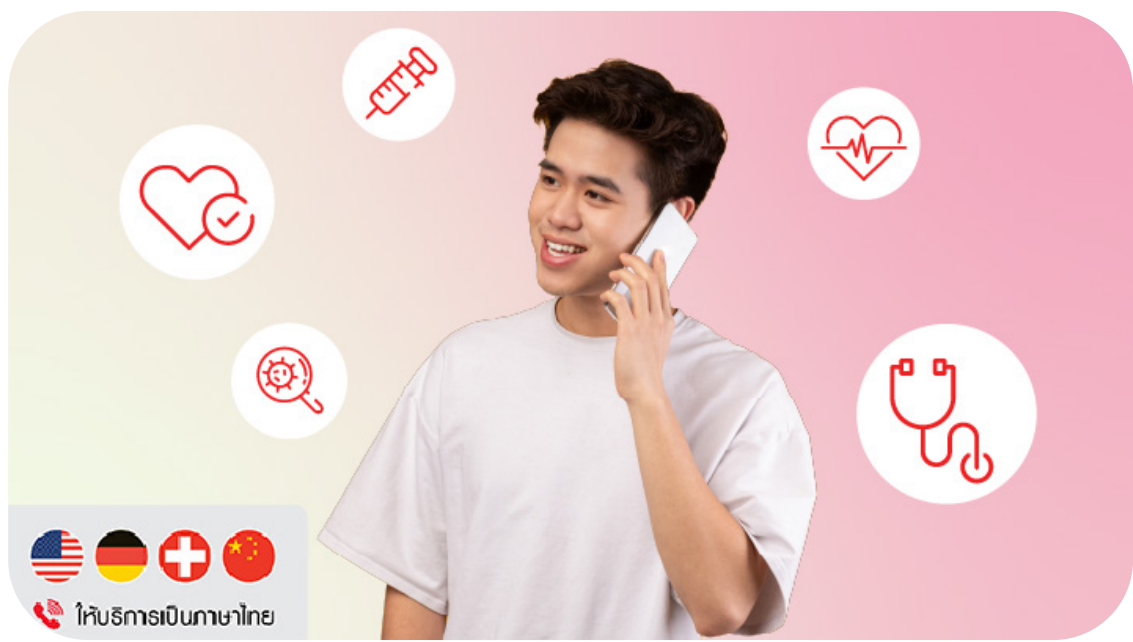
ปกป้องสุขภาพของคุณ ด้วยบริการช่วยเหลือฉุกเฉิน
ทางการแพทย์ (SOS) ตลอด 24 ชั่วโมง



บริการความเห็นที่สอง
ทางการแพทย์ (MSO)

โทร. 1621

ตัวช่วยด้านสุขภาพที่จะทำให้คุณมีการรักษาที่ดีที่สุด
เมื่อพบว่าเป็นโรคร้ายแรง ด้วยความเห็นที่สอง
ทางการแพทย์จากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน



Telemed

(สำหรับภรรยาที่มี
ความคุ้มครองผู้ป่วยนอก)

แอปพลิเคชันหมอดี

อยู่ที่ไหนก็หาหมอได้ ด้วยบริการพบแพทย์ออนไลน์
ที่มีแพทย์เฉพาะทางถึง 8 สาขา เคลมได้ไม่ต้องสำรองจ่าย
พร้อมจัดส่งยาให้ถึงบ้าน



Healthy Club

ผ่านทางไลน์
@PrudentialThailand

รวบรวมบทความ สิทธิประโยชน์มากมาย และกิจกรรมสนุก ๆ
สำหรับคนรักสุขภาพ

หมายเหตุ : เงื่อนไขเป็นไปตามความคุ้มครองที่เลือก
โปรดศึกษารายละเอียดและเงื่อนไขของผู้ให้บริการ



รับส่วนลด
ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ!

สิทธิประโยชน์แห่งความมั่นคง

PRULegacy

Our Exclusive Privileges



รายละเอียดเพิ่มเติม

เราคัดสรรสิทธิประโยชน์สำหรับคุณ
อย่างพิถีพิถันครอบคลุมทั้งผลิตภัณฑ์
บริการด้านสุขภาพ การเงิน และการลงทุน
ตลอดจนสิทธิพิเศษด้านไลฟ์สไตล์อย่างมีระดับ

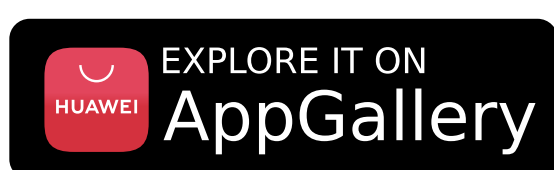


เห็นทุกความคุ้มครองที่คุณมี ผ่านแอป **tbb touch** ใหม่



- ✓ สรุปภาพรวมกรมธรรม์ที่คุณมีทั้งหมด
- ✓ ชื่อประกันภัย ประกันชีวิต
- ✓ ต่ออายุกรมธรรม์
- ✓ ตรวจสอบค่าเบี้ยประกันภัย และเงินคืนตามเงื่อนไขกรมธรรม์
- ✓ วิเคราะห์ระดับความคุ้มครองในแต่ละด้าน ทั้งด้านสุขภาพ เงินใช้หลังเกษียณ และดูแลคนที่เรารัก พร้อมแนะนำโซลูชันที่ตอบโจทย์ให้กับคุณโดยเฉพาะ เพื่อให้คุณมีชีวิตทางการเงินที่ดีขึ้น

สแกนดาวน์โหลด



//

เป็นประกันชีวิตและสุขภาพที่มีแผนหลากหลาย

เพื่อตอบโจทย์ความต้องการของทุกกลุ่มจริง ๆ

ดูแลค่ารักษาพยาบาลแบบเหมาจ่าย

ทั้งการเจ็บป่วยทั่วไป และโรคร้ายแรง

คิดไม่ผิดเลยที่เลือก ทีทีบี เหมา เหมา อัลตรา แคร่

//



ทุกๆ 1 กรมธรรม์ใหม่ จะส่งต่อให้อีก 1 กรมธรรม์
แก่ลูกจ้างของ กกม. และ รพ.รัฐ รวม 80,000 ราย

รับประกันชีวิตโดยบริษัท พรุเด็นเชียล ประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)
ธนาคารทหารไทยธนชาต จำกัด (มหาชน) เป็นเพียงนายหน้าประกันชีวิต และรับผิดชอบในฐานะนายหน้าเท่านั้น

วันที่จัดทำเอกสาร 14/07/2569

#ให้ชีวิตการเงินดีทั้งวันนี้และอนาคต

ทีเอ็มบีธนชาต
TMBThanachart
ttbbank.com 1428

