

GEN HEALTH FIRST

เหมาจ่าย เข้าใจง่าย ใช้ได้จริง พร้อมออกแบบแผนเพิ่มเติมได้
ชื่อง่ายภายใน 4 ขั้นตอน อนุมัติไว รับกรมธรรม์ภายใน 5 นาที



**ซื้อออนไลน์ง่ายใน 4
ขั้นตอน**
รับกรมธรรม์ไวใน 5 นาที



เหมาจ่ายสูงสุด 1 ล้าน
คุ้มครองครบจบในแผนเดียว



ไม่มีเคลม ไม่ต้องจ่ายเต็ม*
ปี 2 ลดทันที 10%
ปี 3 เป็นต้นไป ลดให้ 15%



ห้องเดี่ยว จัดให้! ไม่จ่ายเพิ่ม
ค่าห้องเดี่ยวมาตรฐาน
สำหรับแผน 1 ล้าน



จ่ายรายปีคุ้มกว่า
เบี้ยถูกลงทันที 10%!



เพิ่มความคุ้มครองได้ตามใจ
เลือกสิ่งใหม่ จ่ายเท่าที่จำเป็น

*ตามที่ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน








GEN HEALTH FIRST

-  ค่าห้องและค่าอาหาร เริ่มต้นวันละ 3,000 บาท สูงสุดตามจริง*
-  ค่าตรวจในห้องแล็บ ค่ากายภาพบำบัด ค่าแพทย์ เยี่ยมไข้ จ่ายตามจริง
-  ค่าห้อง ICU เริ่มต้นวันละ 6,000 บาท สูงสุดไม่เกิน 2 เท่า ของค่าห้องและค่าอาหาร**
-  ค่ารถพยาบาล ค่ารักษาอุบัติเหตุฉุกเฉิน จ่ายตามจริง
-  ค่ารักษาพยาบาล ค่ายา น้ำเกลือ จ่ายตามจริง
-  เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ รับทันที 100,000 บาท
-  ค่าผ่าตัด ค่าเลือด ค่าเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ จ่ายตามจริง

*ไม่เกินราคาค่าห้องพักเดี่ยวมาตรฐานเริ่มต้นของโรงพยาบาล

**ตามเงื่อนไขที่กำหนด

ทำไมจึงต้องเลือกประกันสุขภาพ GEN Health First

-  ราคาสบายกระเป๋า ชื้อแผนประกันเดียวได้ ไม่ต้องพ่วงสัญญาหลัก
-  เลือกชำระแบบรายเดือนได้ หมดห่วงกับปัญหาค่าใช้จ่ายก้อนใหญ่
-  ประกันสุขภาพ แต่เหมาจ่ายครอบคลุมถึงอุบัติเหตุ ผ่าตัด เจ็บป่วย ไม่จำเป็นต้องซื้อสัญญาเพิ่มเติม
-  ผลประโยชน์ความคุ้มครองเริ่มต้น 400,000 บาท สูงสุดถึง 1,000,000 บาท
-  จ่ายค่าห้องพักตามจริง สำหรับแผน 1 ล้านบาท (ตามมาตรฐานห้องพักเดี่ยวของโรงพยาบาล) เหมาจ่าย ค่ารักษาพยาบาลตามจริงตามแผนที่เลือก
-  ครอบคลุมค่าเอกซเรย์, MRI, CT Scan, แพทย์เยี่ยมไข้ และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค
-  พิเศษ! รับส่วนลดสูงสุด 45% เมื่อเลือกแผนความรับผิดชอบส่วนแรกสำหรับผู้ป่วยใน (ขึ้นอยู่กับแผนที่เลือก คำนวณจากเบี้ยเฉพาะผู้ป่วยใน)

ตัวอย่างค่าเบี้ยประกันภัย GEN Health First แบบชำระรายปี

ลูกค้าเพศชาย อายุ 35 ปี ต้องการความคุ้มครองผู้ป่วยใน 400,000 บาท

หน่วย : บาท

ความคุ้มครอง	แผนไม่มี OPD	แผน OPD 500 บาทต่อครั้ง	แผน OPD 1,000 บาทต่อครั้ง	แผน OPD 2,000 บาทต่อครั้ง
ไม่มีความรับผิดชอบแรก	11,848	14,681	17,513	23,177
มีความรับผิดชอบแรก 20,000 บาท	8,296	11,128	13,961	19,625

GEN HEALTH FIRST

ผลประโยชน์และความคุ้มครอง

หน่วย : บาท

ความคุ้มครอง		ผลประโยชน์		
		400,000	600,000	1,000,000
ผู้ป่วยใน (IPD)	ค่าห้องและค่าอาหาร/วัน (สูงสุดต่อวัน ไม่เกิน 180 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวแต่ละครั้ง)	3,000	4,000	จ่ายตามจริง ไม่เกินราคาห้องพักเดี่ยวมาตรฐานเริ่มต้นของโรงพยาบาล
	ค่าห้อง ICU/วัน ค่าห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู) ซึ่งรวมถึงค่าอาหารและค่าบริการพยาบาล (สูงสุดต่อวัน ไม่เกิน 15 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวแต่ละครั้ง)	6,000	8,000	ไม่เกิน 2 เท่า ของค่าห้องและค่าอาหารตามเงื่อนไขที่กำหนด
	ค่ารักษาพยาบาล ค่ายา ค่าทำแผล น้ำเกลือ การให้เลือด เอกซเรย์ ค่าตรวจในห้องแล็บ ค่ากายภาพบำบัด ค่าห้องผ่าตัด กรณีรักษาในโรงพยาบาล และค่าแพทย์ที่ปรึกษา กรณีไม่มีการผ่าตัด รวมถึงการรักษาต่อเนื่องภายใน 30 วัน นับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล (สูงสุดไม่เกินความคุ้มครองสูงสุดต่อปี)	จ่ายตามจริง		
	ค่าผ่าตัด ค่าแพทย์ผ่าตัดและหัตถการ รวมถึงค่าปรึกษาทางการแพทย์ กรณีมีการผ่าตัด (สูงสุดไม่เกินความคุ้มครองสูงสุดต่อปี)			
	ค่าตรวจวินิจฉัย (X-ray, CT Scan และอื่น ๆ) ค่าแพทย์ ค่าเอกซเรย์ ค่า CT Scan ค่าตรวจในห้องแล็บ กรณีรักษาในโรงพยาบาล รวมถึงการรักษาต่อเนื่องภายใน 30 วัน นับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล (สูงสุดไม่เกินความคุ้มครองสูงสุดต่อปี)			
	ค่าแพทย์เยี่ยมไข้ ค่าแพทย์เยี่ยมใช้กรณีรักษาในโรงพยาบาล (สูงสุดไม่เกิน 180 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวแต่ละครั้ง)			
	ค่าเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ ค่าใช้จ่ายในการเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ (ต่อการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยแต่ละครั้ง)			
	ค่ารถพยาบาล ค่าบริการรถพยาบาลเพื่อเหตุผลทางการแพทย์ (ต่อการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยแต่ละครั้ง)			
ค่ารักษาอุบัติเหตุฉุกเฉิน ค่ารักษาพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินแบบผู้ป่วยนอก (ภายใน 24 ชั่วโมงหลังเกิดเหตุ และรักษาต่อเนื่องภายใน 15 วัน)				
เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ (อบ.1) การเสียชีวิต การสูญเสียชีวิต อายวณ หรือศพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (อบ.1)	100,000			

ความคุ้มครอง		ผลประโยชน์		
		400,000	600,000	1,000,000

ผู้ป่วยนอก (OPD)	ค่ารักษาทั่วไป/ครั้ง/วัน การรักษาพยาบาลที่ไม่ได้อยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม (ผู้ป่วยนอก) ได้แก่ ค่าปรึกษาแพทย์ ค่ายา ค่าเอกซเรย์ และค่าตรวจในห้องแล็บ (จำกัด 1 ครั้งต่อวัน สูงสุดไม่เกิน 30 ครั้งต่อปี)	สามารถเลือกเพิ่มความคุ้มครองผู้ป่วยนอกได้ถึง 500/1,000/2,000 บาทต่อครั้ง		
------------------	---	--	--	--

ความรับผิดชอบแรกต่อการพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน		ต่อการรักษาครั้งใดครั้งหนึ่ง		
ค่าใช้จ่ายที่สิทธิประกันสุขภาพฉบับแรกของผู้เอาประกันจ่ายส่วนแรกไปก่อนแล้ว เช่น ประกันสังคม สวัสดิการรัฐ หรือประกันกลุ่มจากบริษัท หรือค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันต้องรับผิดชอบเอง		20,000	30,000	40,000

พิเศษ! ค่าหักลดหย่อน 1,000 ต่อปี สำหรับลูกค้าที่ซื้อ ความคุ้มครองผู้ป่วยนอก และ ชำระค่าเบี้ยแบบรายปีหรือชำระผ่านบัตรเครดิต โดยครอบคลุมการรักษาดังนี้

1. ขูดหินปูน
2. ลุดฟัน
3. ตรวจฟัน
4. เอกซเรย์ฟัน
5. ถอนฟัน
6. รักษารากฟัน (ไม่รวมถึงการครอบฟัน)
7. ผ่าฟันคุด
8. ใส่ฟันปลอมถอดได้ชนิดฐานและโครงพลาสติก (สามารถเข้ารับการรักษาได้ไม่จำกัดครั้งแต่ไม่เกินวงเงินความคุ้มครองต่อปี)

เงื่อนไขการรับประกันภัย

1. ประกันภัยตั้งแต่อายุ 21-70 ปี (สามารถต่ออายุได้สูงสุดถึงอายุ 85 ปี)
2. ผู้เอาประกันภัย ที่มีสัญชาติไทย หรือชาวต่างชาติ โดยแนบสำเนาบัตรประชาชน / สำเนาพาสปอร์ต และ Work permit
3. มีความคุ้มครองสำหรับแบบประกันสุขภาพและอุบัติเหตุกับบริษัทฯ ทุกกรมธรรม์รวมกันไม่เกินละ 1 ล้านบาทการแถลงข้อมูลสุขภาพเป็นปัจจัยหนึ่งในการพิจารณารับประกันภัยหรือจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย
4. สงวนสิทธิ์ไม่รับประกันภัยสำหรับบางอาชีพที่บริษัทฯ กำหนด
5. เบี้ยประกันภัยปีต่ออายุจะปรับเพิ่มตามอายุของผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นไปตามที่ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน
6. เงื่อนไขการพิจารณารับประกันภัย เป็นไปตามที่บริษัทฯ กำหนด
7. ควรศึกษาทำความเข้าใจรายละเอียด ข้อกำหนดเงื่อนไขและผลประโยชน์ของผลิตภัณฑ์ประกันภัย ก่อนตัดสินใจทำประกันภัยทุกครั้ง

