



Hi5

แผนประกันสุขภาพวงเงินสูงถึง 5,000,000 บาท

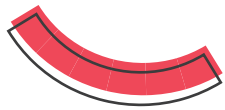
Your health in safe hands

Luma

Luma

เพื่อนรู้ใจทุกเรื่องสุขภาพ

- ➔ ดูแลสมาชิกมากกว่า 200,000 คน
- ➔ ทีมงานมีความหลากหลายทางวัฒนธรรม
- ➔ ดูแลสมาชิก LUMA โดยสำนักงาน ทั่วโลก
- ➔ มีสุขภาพที่ดีขึ้นด้วยแผนประกันที่เข้าใจง่าย เข้าถึงได้ และมีจรรยาบรรณ



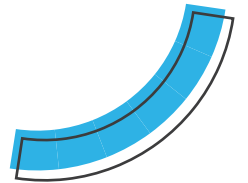
เข้าใจง่าย

ประกันภัยที่เข้าใจ
ง่ายและใช้ผลประโยชน์
ที่ง่าย



เข้าถึงได้

สามารถติดต่อลู่มาได้ทุกที่
ทุกเวลา และในหลายภาษา



มีจรรยาบรรณ

ประกันภัยที่มาจากใจ



Hi5 at a glance



คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลสูงสุด 5 ล้านบาทต่อปี

- คุ้มครอง โรคร้ายแรง โรคมะเร็งทุกชนิด และโรคโควิด - 2019
- คุ้มครองการผ่าตัดเล็กและผ่าตัดใหญ่ (กรณีไม่จำเป็นต้องพักฟื้นที่โรงพยาบาล)
- คุ้มครองผู้ป่วยนอกจากการเกิดอุบัติเหตุ ภายใน 24 ชั่วโมง
- สามารถต่ออายุได้ถึง อายุ 99 ปี
- สามารถเลือกความคุ้มครองเพิ่มเติมได้



ผู้ป่วยนอก



ทันตกรรม



การตั้งครุฑและ
คลอดบุตร





สายตา



ค่ารักษาพยาบาลที่
ไม่เร่งด่วน



สิทธิในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลชั้นนำ

- การันตีการเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำ เช่น  **สมิติเวช SAMITIVEJ** และ  **BNH HOSPITAL SINCE 1898**
- ไม่ต้องสำรองเงินจ่ายล่วงหน้าด้วยบริการชำระตรง (Direct billing) เมื่อเข้ารับบริการในเครือข่ายสถานพยาบาลของ LUMA กว่า 450 ทั่วประเทศไทย



เบี้ยประกันภัยที่จับต้องได้

- สมัครเป็นครอบครัว ตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป รับส่วนลดพิเศษ
- ลดค่าเบี้ยประกันด้วยการเลือกความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductibles)



ชำระค่าเบี้ยประกันภัยสะดวก

- โอนผ่านธนาคาร ด้วยระบบพร้อมเพย์ หรือ QR Code
- ชำระผ่านบัตรเครดิต ไม่มีค่าธรรมเนียม
- ผ่อนชำระผ่านบัตรเครดิตด้วยดอกเบี้ย 0% นานสูงสุด 6 เดือน



มากกว่าแค่ประกันสุขภาพ



บริการความเห็น
ที่สองทางการแพทย์
(Second Medical
Opinion)



แอปพลิเคชัน
Luma Care



สิทธิพิเศษสำหรับ
สมาชิก LUMA

ตารางผลประโยชน์

แผน 1

แผน 2

แผน 3

ความคุ้มครองสูงสุดต่อปีกรมธรรม์ต่อคน

5,000,000 บาท

5,000,000 บาท

5,000,000 บาท



ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน

		5,000 บาท/วัน ห้องมาตรฐานจ่าย ตามจริง (ในเครือข่าย Hi5)	8,000 บาท/วัน ห้องมาตรฐานจ่าย ตามจริง (ในเครือข่าย Hi5)	10,000 บาท/วัน ห้องมาตรฐานจ่าย ตามจริง (ในเครือข่าย Hi5)
หมวด 1	ค่าห้อง ค่าอาหาร และค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน)			
	ค่าห้อง ค่าอาหาร และค่าบริการในโรงพยาบาลกรณีรักษาในห้องผู้ป่วยวิกฤติ ICU (ผู้ป่วยใน)	☑ จ่ายตามจริง	☑ จ่ายตามจริง	☑ จ่ายตามจริง
หมวด 2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ที่ครอบคลุมกรมธรรม์ประกันภัย			
	2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย	☑ จ่ายตามจริง	☑ จ่ายตามจริง	☑ จ่ายตามจริง
	2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์			
	2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์			
	2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน			
หมวด 3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ที่ครอบคลุมกรมธรรม์ประกันภัย	☑ จ่ายตามจริง	☑ จ่ายตามจริง	☑ จ่ายตามจริง
หมวด 4	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ที่ครอบคลุมกรมธรรม์ประกันภัย			
	4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ			
	4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์ การผ่าตัดและหัตถการ	☑ จ่ายตามจริง	☑ จ่ายตามจริง	☑ จ่ายตามจริง
	4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด (Doctor fee)			
	4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิชาชีพแพทย์			
	4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ			
หมวด 5	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	☑ จ่ายตามจริง	☑ จ่ายตามจริง	☑ จ่ายตามจริง

เครือข่าย Hi5 เป็นบริการเสริมที่ LUMA บริการเพิ่มเติมเพื่อผลประโยชน์ของสมาชิกของ LUMA ผู้ที่จะได้รับสิทธิประโยชน์นี้ เฉพาะผู้ที่ได้มีกรมธรรม์ประกันสุขภาพ Hi5 สำหรับรายชื่อสถานพยาบาลที่อยู่ในเครือข่าย Hi5 สามารถดูได้ที่เว็บไซต์ LUMA ที่ lumhealth.com/hi5-health-insurance/hi5-network/ ข้อจำกัดและเงื่อนไขของ เครือข่าย Hi5 สามารถเปลี่ยนแปลงได้โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า บริการ เครือข่าย Hi5 ไม่ได้รับประกันการชำระเงินเต็มจำนวนสำหรับค่าห้องมาตรฐาน ข้อจำกัดและเงื่อนไขของกรมธรรม์มีการบังคับใช้ตามปกติ

จ่ายตามจริง: จ่ายตามจริงตามความคุ้มครองสูงสุดต่อปีกรมธรรม์ต่อคน

การพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (Per Confinement) หมายถึง การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาล (หรือใช้คำว่า “สถานพยาบาล” แทนก็ได้) แต่ละครั้ง และให้รวมถึงการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาล (หรือใช้คำว่า “สถานพยาบาล” แทนก็ได้) ไม่ว่ากี่ครั้งก็ตาม ด้วยเหตุจากการบาดเจ็บหรือการป่วยเดียวกัน และยังคงรักษาไม่หาย รวมถึงภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้อง หรือต่อเนื่องกัน ทั้งนี้ ภายในระยะเวลา 90 วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาล (หรือใช้คำว่า “สถานพยาบาล” แทนก็ได้) ครั้งสุดท้าย ก็ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย

ตารางผลประโยชน์

แผน 1

แผน 2

แผน 3

ความคุ้มครองสูงสุดต่อปีกรมธรรม์ต่อคน

5,000,000 บาท

5,000,000 บาท

5,000,000 บาท



ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

<p>หมวด 6</p>	<p>ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในหรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกที่ต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย</p>	<p>6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 45 วัน ก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน</p> <p>6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่องภายใน 45 วันหลังจากออกจากพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)</p>	<p>15,000 บาท ต่อรอบปี กรมธรรม์ประกันภัย</p>	<p>15,000 บาท ต่อรอบปี กรมธรรม์ประกันภัย</p>	<p>15,000 บาท ต่อรอบปี กรมธรรม์ประกันภัย</p>
<p>หมวด 7</p>	<p>ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอกภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง</p>		<p>☑ จ่ายตามจริง</p>	<p>☑ จ่ายตามจริง</p>	<p>☑ จ่ายตามจริง</p>
<p>หมวด 8</p>	<p>ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย</p>		<p>จ่ายตามจริง ไม่เกิน 10 วัน ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย</p>	<p>จ่ายตามจริง ไม่เกิน 10 วัน ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย</p>	<p>จ่ายตามจริง ไม่เกิน 10 วัน ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย</p>
<p>หมวด 9</p>	<p>ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย</p>		<p>10,000 บาท ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย</p>	<p>10,000 บาท ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย</p>	<p>10,000 บาท ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย</p>
<p>หมวด 10</p>	<p>ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย</p>		<p>☑ จ่ายตามจริง</p>	<p>☑ จ่ายตามจริง</p>	<p>☑ จ่ายตามจริง</p>
<p>หมวด 11</p>	<p>ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย</p>		<p>☑ จ่ายตามจริง</p>	<p>☑ จ่ายตามจริง</p>	<p>☑ จ่ายตามจริง</p>
<p>หมวด 12</p>	<p>ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน</p>		<p>☑ จ่ายตามจริง</p>	<p>☑ จ่ายตามจริง</p>	<p>☑ จ่ายตามจริง</p>
<p>หมวด 13</p>	<p>ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก</p>		<p>☑ จ่ายตามจริง</p>	<p>☑ จ่ายตามจริง</p>	<p>☑ จ่ายตามจริง</p>

จ่ายตามจริง: จ่ายตามจริงตามความคุ้มครองสูงสุดต่อปีกรมธรรม์ต่อคน

การพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (Per Confinement) หมายถึง การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาล (หรือใช้คำว่า “สถานพยาบาล” แทนก็ได้) แต่ละครั้ง และให้รวมถึงการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาล (หรือใช้คำว่า “สถานพยาบาล” แทนก็ได้) ไม่ว่าที่ครั้งก็ตาม ด้วยเหตุจากการบาดเจ็บหรือการป่วยเดียวกัน และยังคงรักษาไม่หาย รวมถึงภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้อง หรือต่อเนื่องกัน ทั้งนี้ ภายในระยะเวลา 90 วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาล (หรือใช้คำว่า “สถานพยาบาล” แทนก็ได้) ครั้งสุดท้าย ก็ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย

กรณีภาวะฉุกเฉิน หมายถึง สภาพทางการแพทย์ที่เกิดขึ้นฉับพลัน รุนแรง ซึ่งไม่อาจคาดการณ์ได้ หรือการบาดเจ็บที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาทางการแพทย์โดยทันที ภายใน 48 ชั่วโมงหลังจากเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน ซึ่งอาจทำให้เสียชีวิต หรือระบบการทำงานของร่างกายบกพร่องอย่างรุนแรง

ตารางผลประโยชน์

แผน 1

แผน 2

แผน 3

ความคุ้มครองสูงสุดต่อปีกรมธรรม์ต่อคน

5,000,000 บาท

5,000,000 บาท

5,000,000 บาท



เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครอง

อุปกรณ์ทางการแพทย์ กรณีผู้ป่วยใน	<input checked="" type="checkbox"/> จ่ายตามจริง	<input checked="" type="checkbox"/> จ่ายตามจริง	<input checked="" type="checkbox"/> จ่ายตามจริง
ค่าศัลยกรรมเพื่อแก้ไขความผิดปกติ หรือความพิการอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุกรณีผู้ป่วยใน	<input checked="" type="checkbox"/> จ่ายตามจริง	<input checked="" type="checkbox"/> จ่ายตามจริง	<input checked="" type="checkbox"/> จ่ายตามจริง
ค่าใช้จ่ายสำหรับกายอุปกรณ์เทียม และการผ่าตัดที่จะใส่อุปกรณ์เทียมเข้าไปภายในร่างกาย กรณีผู้ป่วยใน	<input checked="" type="checkbox"/> จ่ายตามจริง	<input checked="" type="checkbox"/> จ่ายตามจริง	<input checked="" type="checkbox"/> จ่ายตามจริง
ค่าบริการรถพยาบาลประจำท้องถิ่น กรณีผู้ป่วยใน	<input checked="" type="checkbox"/> จ่ายตามจริง	<input checked="" type="checkbox"/> จ่ายตามจริง	<input checked="" type="checkbox"/> จ่ายตามจริง
ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการรักษาตัวที่มีได้พักค้างคืนในโรงพยาบาล	<input checked="" type="checkbox"/> จ่ายตามจริง	<input checked="" type="checkbox"/> จ่ายตามจริง	<input checked="" type="checkbox"/> จ่ายตามจริง
ค่ารักษาพยาบาลโรคมะเร็งที่ไม่ได้พักค้างคืนในโรงพยาบาล หรือกรณีผู้ป่วยนอก	<input checked="" type="checkbox"/> จ่ายตามจริง	<input checked="" type="checkbox"/> จ่ายตามจริง	<input checked="" type="checkbox"/> จ่ายตามจริง
การรักษาภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด หรือระบบการสร้างอวัยวะของร่างกายไม่สมบูรณ์แต่กำเนิด หรือโรคทางพันธุกรรม หรือความผิดปกติในการพัฒนาการของร่างกาย ที่ปรากฏอาการขึ้นหลังจากวันที่เอาประกันภัย และปรากฏอาการขึ้นก่อนผู้ได้รับความคุ้มครองมีอายุครบ 16 ปีบริบูรณ์ (ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง 10 เดือน)	25,000 บาท ต่อรอบปี กรมธรรม์ประกันภัย	25,000 บาท ต่อรอบปี กรมธรรม์ประกันภัย	25,000 บาท ต่อรอบปี กรมธรรม์ประกันภัย
ค่าอุปกรณ์รถเข็นผู้ป่วย หรือไม้ค้ำยัน กรณีเป็นผู้ป่วยใน หรือกรณีการรักษาตัวที่มีได้พักค้างคืนในโรงพยาบาล	5,000 บาท ต่อรอบปี กรมธรรม์ประกันภัย	5,000 บาท ต่อรอบปี กรมธรรม์ประกันภัย	5,000 บาท ต่อรอบปี กรมธรรม์ประกันภัย
การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือคุณภาพการได้ยินจากอุบัติเหตุ	100,000 บาท	100,000 บาท	100,000 บาท
คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลกรณีอุบัติเหตุหรือการเจ็บป่วยฉุกเฉิน แม้เป็นประเทศที่อยู่นอกเหนืออาณาเขตความคุ้มครองที่เลือกซื้อไว้	สูงสุด 1,250,000 บาท ต่อรอบปีกรมธรรม์ (สูงสุด 90 วัน ต่อการเดินทางแต่ละครั้งและไม่เกิน 180 วันต่อปี)	สูงสุด 1,250,000 บาท ต่อรอบปีกรมธรรม์ (สูงสุด 90 วัน ต่อการเดินทางแต่ละครั้งและไม่เกิน 180 วันต่อปี)	สูงสุด 1,250,000 บาท ต่อรอบปีกรมธรรม์ (สูงสุด 90 วัน ต่อการเดินทางแต่ละครั้งและไม่เกิน 180 วันต่อปี)

จ่ายตามจริง: จ่ายตามจริงตามความคุ้มครองสูงสุดต่อปีกรมธรรม์ต่อคน

การพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (Per Confinement) หมายถึง การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาล (หรือใช้คำว่า “สถานพยาบาล” แทนก็ได้) แต่ละครั้ง และให้รวมถึงการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาล (หรือใช้คำว่า “สถานพยาบาล” แทนก็ได้) ไม่ว่ากี่ครั้งก็ตาม ด้วยเหตุจากการบาดเจ็บหรือการป่วยเดียวกัน และยังรักษาไม่หาย รวมถึงภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้อง หรือต่อเนื่องกัน ทั้งนี้ ภายในระยะเวลา 90 วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาล (หรือใช้คำว่า “สถานพยาบาล” แทนก็ได้) ครั้งสุดท้าย ก็ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย

กรณีภาวะฉุกเฉิน หมายถึง สภาพทางการแพทย์ที่เกิดขึ้นฉับพลัน รุนแรง ซึ่งไม่อาจคาดการณ์ได้ หรือการบาดเจ็บที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาทางการแพทย์โดยทันที ภายใน 48 ชั่วโมงหลังจากเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน ซึ่งอาจทำให้เสียชีวิต หรือระบบการทำงานของร่างกายบกพร่องอย่างรุนแรง

สิทธิประโยชน์เพิ่มเติม



ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยนอก

เลือกแผน 1

เลือกแผน 2

ความคุ้มครองสูงสุดต่อปีกรณีสำหรับผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยนอก

40,000 บาท

200,000 บาท

ค่าใช้จ่ายร่วม		50%	0%
1	ค่าธรรมเนียมแพทย์ทั่วไป	✓ จ่ายตามจริง	✓ จ่ายตามจริง
2	ค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทาง	8,000 บาทต่อวัน	8,000 บาทต่อวัน
3	ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก ที่เป็นส่วนเกินจากข้อตกลงคุ้มครองผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในหมวดที่ 13 ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก	✓ จ่ายตามจริง	✓ จ่ายตามจริง
4	การตรวจในห้องปฏิบัติการ เอ็กซเรย์ การตรวจวินิจฉัยและพยาธิวิทยา	✓ จ่ายตามจริง	✓ จ่ายตามจริง
5	ยาตามคำสั่งแพทย์	✓ จ่ายตามจริง	✓ จ่ายตามจริง
6	กายภาพบำบัดตามคำสั่งแพทย์	ไม่คุ้มครอง	2,000 บาท ต่อครั้ง สูงสุด 15 ครั้งต่อรอบปี กรณีกรณีประกันภัย
7	เครื่องช่วยฟัง และอุปกรณ์เกี่ยวกับกระดูกและกล้ามเนื้อตามคำสั่งแพทย์	ไม่คุ้มครอง	20,000 บาท ต่อรอบปี กรณีกรณีประกันภัย
เอกสารแนบท้าย ความคุ้มครอง	การฉีดวัคซีน	ไม่คุ้มครอง	10,000 บาท ต่อรอบปี กรณีกรณีประกันภัย
	การตรวจสุขภาพทั่วไปเพื่อคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น รวมถึง การตรวจร่างกายประจำปีด้วยอัลตราซาวด์ (Ultrasound) การตรวจเต้านมด้วยการทำแมมโมแกรม (Mammogram) การตรวจมะเร็งปากมดลูก (PAP Test หรือ Thin Prep) การตรวจมะเร็งต่อมลูกหมากในโรงพยาบาล (หรือใช้คำว่า “สถานพยาบาล” แทนก็ได้)	ไม่คุ้มครอง	10,000 บาท ต่อรอบปี กรณีกรณีประกันภัย

จ่ายตามจริง: จ่ายตามจริงตามความคุ้มครองสูงสุดต่อปีกรณีต่อคน

ทั้งนี้ เมื่อรวมกับผลประโยชน์ของข้อตกลงคุ้มครอง และเอกสารแนบท้ายอื่น ๆ ของหมวดความคุ้มครองการทำประกันภัยสุขภาพภายใต้กรณีประกันภัยฉบับนี้แล้ว บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปี

สิทธิประโยชน์เพิ่มเติม

ทันตกรรม		ทันตกรรม เลือกแผน 1	ทันตกรรม เลือกแผน 2	ทันตกรรม เลือกแผน 3
วงเงินทันตกรรมต่อปีต่อคน		20,000 บาท	60,000 บาท	100,000 บาท
ค่าใช้จ่ายร่วม		10%	10%	10%
1	การรักษาด้านทันตกรรม 1. ขูดหินปูน 2. อัดฟัน 3. กำารตรวจฟัน หรือการตรวจสุขภาพช่องปาก 4. เอ็กซเรย์ฟัน 5. กอนฟัน 6. การรักษารากฟัน (ไม่รวมถึงการครอบฟัน/สะพานฟัน) 7. ฝาฟันคุด 8. การเคลือบฟลูออไรด์ 9. การเคลือบร่องฟัน 10. การใส่ฟันปลอมแบบถอดได้	20,000 บาท	60,000 บาท	100,000 บาท
2	การรักษาทันตกรรมประดิษฐ์ 1. การครอบฟัน 2. รากฟันเทียม 3. การจัดฟัน ระยะเวลารอคอยความคุ้มครอง: การรักษาทันตกรรมประดิษฐ์: 9 เดือน ทันตกรรมการจัดฟัน (สำหรับผู้ป่วยประกันภัยอายุต่ำกว่า 18 ปี): 24 เดือน			

การคลอดบุตร		การตั้งครรภ์และ คลอดบุตร เลือกแผน 2	การตั้งครรภ์และ คลอดบุตร เลือกแผน 3
วงเงินค่าคลอดต่อปีต่อคน		200,000 บาท	300,000 บาท
1	การตั้งครรภ์และคลอดบุตรแบบปกติ ระยะเวลารอคอยความคุ้มครอง: 10 เดือน	200,000 บาท	300,000 บาท
2	การดูแลรักษาการรกแรกเกิด ภายใน 25 วันนับตั้งแต่วันคลอด ระยะเวลารอคอยความคุ้มครอง: 10 เดือน	20,000 บาท	30,000 บาท
3	ภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์และการคลอดบุตร ระยะเวลารอคอยความคุ้มครอง: 10 เดือน	1,000,000 บาท	1,000,000 บาท

สายตา		สายตา เลือกแผน
วงเงินค่าจักษุต่อปีต่อคน		10,000 บาท
1	การรักษาเกี่ยวกับสายตา สำหรับผลประโยชน์ความคุ้มครองตามรายการดังต่อไปนี้ 1. การตรวจวัดสายตา 2. ค่าใช้จ่ายสำหรับกรอบแว่นตาและเลนส์สายตา 3. คอนแทคเลนส์ 4. การรักษาด้วยเลเซอร์ ระยะเวลารอคอยความคุ้มครอง: 9 เดือน	10,000 บาท

ชำระเต็มจำนวน: คุ้มครองสูงสุดถึงวงเงินทันตกรรม จักษุ หรือการคลอดบุตร ต่อปีต่อคน

ทั้งนี้ เมื่อรวมกับผลประโยชน์ของข้อตกลงคุ้มครอง และเอกสารแนบท้ายอื่น ๆ ของหมวดความคุ้มครองการทำประกันภัยสุขภาพภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้แล้ว บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปี

เงื่อนไขสำหรับผู้ขอเอาประกันภัย



ผู้ขอเอาประกันภัยต้องอาศัยอยู่ในประเทศไทยอย่างน้อย 180 วันต่อปี



ผู้ขอเอาประกันภัยมีอายุไม่เกิน 70 ปี สำหรับผู้ขอเอาประกันภัยอายุต่ำกว่า 20 ปี ต้องมีผู้ปกครองเซ็นเอกสารการสมัคร สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี ต้องสมัครพร้อมกับผู้ปกครองอย่างน้อย 1 ท่าน



ประกันสุขภาพ Hi5 ไม่รับประกันผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยงสูงบางอาชีพ ตัวอย่างเช่น บุคลากรทางการแพทย์ นักกีฬาอาชีพ ตำรวจ และอาชีพอื่น ๆ ตามเงื่อนไขของบริษัท

อาณาเขตความคุ้มครอง



Hi5 ให้ความคุ้มครองทั่วโลกสำหรับเหตุฉุกเฉินทางการแพทย์ สูงสุด 90 วันต่อครั้ง (สูงสุด 180 วันต่อปี และสูงสุด 1,250,000 บาทต่อปีกรมธรรม์)



คุณสามารถวางแผนเข้ารับการรักษายาบาลได้ในประเทศใดก็ได้ในโซนที่คุณเลือก

โซน A: ทั่วโลก ยกเว้น สหรัฐอเมริกา

โซน B: ทั่วโลก ยกเว้น สหรัฐอเมริกา แคนาดา สวิตเซอร์แลนด์ อิสราเอล ญี่ปุ่น ฮังการี บาฮามาส และจีน

โซน C: ทั่วโลก ยกเว้น สหรัฐอเมริกา แคนาดา สวิตเซอร์แลนด์ อิสราเอล ญี่ปุ่น ฮังการี บาฮามาส จีน รัสเซีย สหราชอาณาจักร สิงคโปร์ ไต้หวัน และบราซิล

เงื่อนไขความคุ้มครอง



ไม่คุ้มครองสภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย เว้นแต่จะมีการเปิดเผยและยอมรับจากบริษัทประกันภัย



ผู้ขอเอาประกันภัยต้องตอบคำถามสุขภาพ ซึ่งอาจมีการขอข้อมูลทางการแพทย์เพิ่มเติมได้



สามารถต่ออายุกรมธรรม์ได้จนถึงอายุ 99 ปี



ช่วงเวลาที่ประกันไม่คุ้มครองมีผลกับสิทธิประโยชน์และเงื่อนไขทางการแพทย์บางประการ โปรดอ้างอิงจากตารางผลประโยชน์และกรมธรรม์

ข้อยกเว้น:

(ข้อยกเว้นต่อไปนี้เป็นส่วนหนึ่ง กรุณาศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับข้อยกเว้น จากเอกสารกรมธรรม์ประกันภัย)

1. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองก่ออาชญากรรมที่มีความผิดร้ายแรงขณะถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม
2. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองแข่งรถและเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิด รวมถึงเจ็ทสกี แข่งสเก็ต ชกมวย โดดร่ม เล่นหรือแข่งพาราลิมปิก ร่มบิน เครื่องร่อน ขณะกำลังขึ้น หรือ ลง โดยสารบอลูน เล่นบันจี้จัมพ์ หรือ ดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศ และเครื่องช่วยหายใจใต้น้ำ
3. สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม หรือสงครามกลางเมือง การแข็งข้อ การกบฏ การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความวุ่นวาย การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกฤษฎีกาหรือการศึกหรือเหตุการณ์ใด ๆ ซึ่งเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฏอัยการศึก
4. การก่อการร้าย
5. การแพร่รังสี หรือการแพร่กัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์หรือจากกากนิวเคลียร์ใด ๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และการแตกตัวของนิวเคลียร์ในรูปแบบใดก็ตาม
6. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นอันเป็นผลมาจากการอยู่ภายใต้ฤทธิ์สารเสพติดหรือสุรา



ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาเงื่อนไขและข้อกำหนดของกรมธรรม์ประกันภัยให้ครบถ้วนก่อนตัดสินใจซื้อ โบรชัวร์นี้จัดทำขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์ในการให้ข้อมูลเท่านั้น และไม่ใช้สัญญาประกันภัย "Hi5" เป็นชื่อทางการตลาดของกรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุส่วนบุคคล ลูม่า เอเชีย แคร่ รายละเอียดทั้งหมดเกี่ยวกับความคุ้มครองและข้อยกเว้นระบุไว้ในเอกสารกรมธรรม์ประกันภัย

เบี้ยประกันภัย

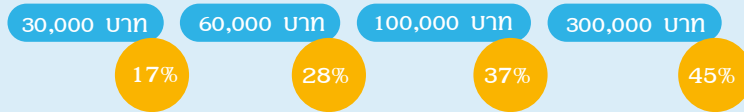
สามารถลดค่าเบี้ยประกันภัยได้ อย่างไรบ้าง ?

เพิ่มค่าใช้จ่ายส่วนแรกและรับส่วนลดค่าเบี้ย ประกันภัยสูงสุด 45%

ค่าใช้จ่ายส่วนแรก คือ จำนวนเงินที่คุณต้องจ่ายสำหรับบริการด้าน
สุขภาพก่อนที่ประกันภัยของคุณจะเริ่มจ่าย

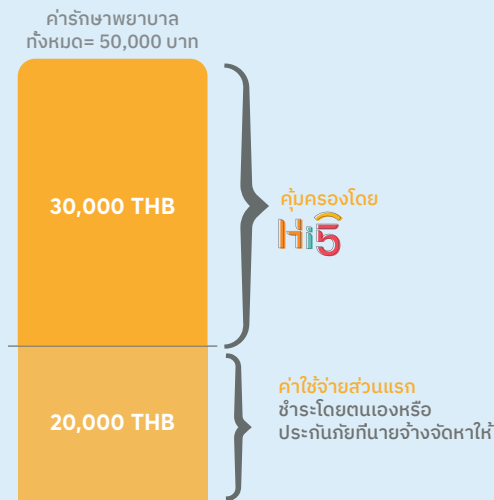
ตัวเลือกค่าใช้จ่ายส่วนแรก :

(ส่วนลดที่ระบุสำหรับแผนผู้ป่วยในเท่านั้น)



วิธีการใช้ค่าใช้จ่ายส่วนแรก?

- ลดเบี้ยค่าประกันภัยรายปีของคุณ
- ใช้ประกันสุขภาพนี้เพื่อเป็นการเพิ่มความคุ้มครองให้กับความคุ้มครองที่มีอยู่แล้ว



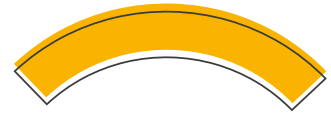
ฉันสามารถรับส่วนลดหรือไม่?

ลู่อมอบส่วนลดสำหรับการทำประกันภัยเริ่มต้นตั้งแต่ 2 ท่านขึ้นไปเท่านั้น



การผ่อนชำระ

ลู่ม่าให้สิทธิในการผ่อนชำระได้โดยไม่มีค่าธรรมเนียม!
โปรดตรวจสอบกับเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาของคุณสำหรับรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับเงื่อนไขการชำระเงิน



อายุ	แผน 1	แผน 2
(เบี้ยประกันสำหรับแผนผู้ป่วยในเท่านั้น)		
0-5	38,827 บาท	43,022 บาท
6-17	27,774 บาท	30,766 บาท
18-24	19,993 บาท	22,139 บาท
25	20,997 บาท	23,251 บาท
26	22,000 บาท	24,363 บาท
27	23,003 บาท	25,476 บาท
28	23,994 บาท	26,575 บาท
29	24,615 บาท	27,263 บาท
30	25,227 บาท	27,942 บาท
31	26,737 บาท	29,616 บาท
32	27,960 บาท	30,972 บาท
33	28,646 บาท	31,733 บาท
34	29,332 บาท	32,494 บาท
35	30,018 บาท	33,255 บาท
36	30,704 บาท	34,016 บาท
37	31,391 บาท	34,777 บาท
38	32,609 บาท	36,128 บาท
39	33,827 บาท	37,479 บาท
40	35,046 บาท	38,830 บาท
41	36,264 บาท	40,180 บาท
42	37,482 บาท	41,531 บาท
43	39,044 บาท	43,263 บาท
44	40,449 บาท	44,821 บาท
45	42,011 บาท	46,553 บาท
46	43,573 บาท	48,285 บาท
47	45,290 บาท	50,189 บาท
48	47,542 บาท	52,686 บาท
49	49,794 บาท	55,183 บาท
50	52,046 บาท	57,680 บาท

- เบี้ยประกันภัยรวมที่ระบุไม่รวมอากาศแสดมปีและภาษี
- ผลิตรักษันที่อยู่ภายใต้การพิจารณารับประกันทางการแพทย์เต็มรูปแบบ
- ตารางค่าเบี้ยประกันภัยนี้ใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการบ่งชี้เท่านั้น รายละเอียดความคุ้มครองและข้อยกเว้นทั้งหมดระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยเบี้ยประกันภัยสำหรับกลุ่มอายุอื่น ๆ เป็นไปตามตารางข้อ

สิทธิพิเศษของการเป็นสมาชิกกลุ่ม *Join the Brighter Side*

รับความเห็นที่สองทางการแพทย์จากผู้เชี่ยวชาญ

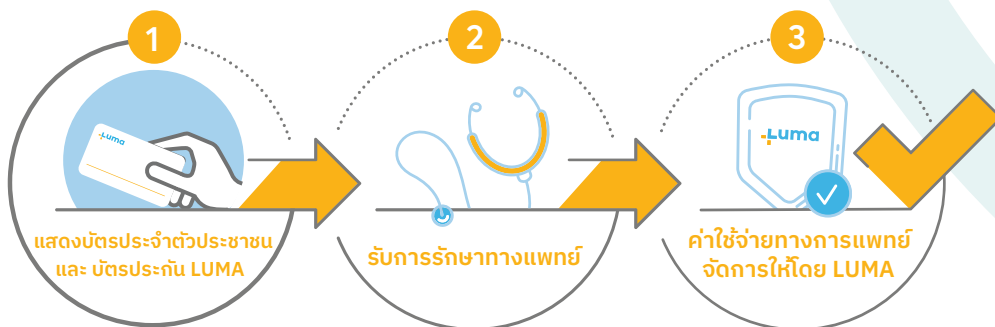
ความเห็นที่สองทางการแพทย์ คือ การปรึกษาแพทย์ 2 คน เกี่ยวกับโรคหรือกลุ่มอาการของโรคเดียวกัน ต่อไปนี้คือสถานการณ์ที่ทางเราแนะนำให้คุณติดต่อเราเพื่อรับความคิดเห็นที่สอง

- เมื่อการวินิจฉัยโรคหรือผลการตรวจรักษาที่คุณได้รับไม่ชัดเจน
- เมื่อเป็นการวินิจฉัยโรคที่ร้ายแรง
- เมื่อแพทย์แนะนำวิธีการรักษาที่ขัดแย้งกัน
- เมื่อการรักษาปัจจุบันไม่ได้ผล
- เมื่อคุณขาดความมั่นใจในตัวบุคลากรแพทย์คนปัจจุบันของคุณ

เรามีทีมแพทย์นานาชาติที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการให้ความเห็นที่สองมากกว่า 25 ปี ซึ่งสามารถให้คำแนะนำคุณไปในทิศทางที่ถูกต้องได้

เข้าถึงบริการในโรงพยาบาลและคลินิกในเครือข่ายของลุ่มกว่า 450 แห่ง

สะดวกสบายกับการบริการโดยไม่ต้องสำรองจ่าย เมื่อเข้ารับการรักษาในเครือข่ายโรงพยาบาลของเราทั่วประเทศไทย เอเชีย และอีกมากมาย



เคลมง่าย ใช้สะดวก

เคลมได้ง่ายเพียงปลายนิ้ว ส่งเรื่องเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนได้โดยไม่ต้องกรอกข้อมูล สำหรับค่าสินไหมทดแทนกรณีผู้ป่วยนอกไม่เกิน 10,000 บาท



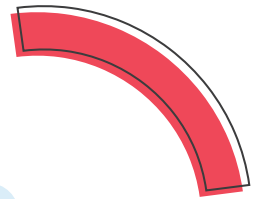
เว็บไซต์
ออนไลน์



แอปพลิเคชัน
Luma Care

สิทธิพิเศษสำหรับสมาชิก

รับสิทธิพิเศษจากโรงพยาบาลชั้นนำระดับโลก แปรนด์สุขภาพ และ อื่นๆ อีกมากมาย



มีคำถาม ?
ปรึกษาลุ่ม!

hello@lumahealth.com



LINE @luma



f Luma Health Insurance

Brighter Health.



ติดต่อลума

+66 2 494 3600

hello@lumahealth.com

 @luma

 Luma Health Insurance

 Luma Health Insurance

 LumaBrighterHealth

57 Park Ventures Ecoplex 9th Floor, Unit 912
Wireless Road, Lumpini, Pathumwan
Bangkok 10330 Thailand

Luma Care Co., Ltd ได้รับการอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจ
ประกันภัย (คปภ.) ให้เป็นนายหน้าประกันวินาศภัย ใบอนุญาตเลขที่ ว00008/2555

โบรชัวร์นี้จัดทำขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์ในการให้ข้อมูลเท่านั้น และไม่ใช้สัญญาประกันภัย
"Hi5" เป็นชื่อทางการตลาดของกรมธรรม์ประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุส่วนบุคคล ลูม่า เอเชีย แคร้
รายละเอียดทั้งหมดเกี่ยวกับความคุ้มครองและข้อยกเว้นระบุไว้ในเอกสารกรมธรรม์ประกันภัย

lumahealth.com