

เอฟดับบลิวดี ฟรีเชียส แคร์

แผนบронซ์ แผนซิลเวอร์ แผนโกลด์ แผนแพลทินัม

ฉบับปรับปรุงใหม่ มีนาคม 2568

เหมาะจ่ายให้ครบ ครอบคลุมทุกค่ารักษา



ภาพนี้สร้างโดย AI (Artificial Intelligence)

เพราะเราเข้าใจถึงความต้องการ และความกังวลของคุณ ในทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ



หาหมอที่ไหน ต้องจ่าย OPD
ส่วนเกินเพิ่มตลอด



นึกถึงแต่ป่วยหนัก
เอาเข้าจริง
เป็นหวัดเล็กน้อย
จ่ายเองทุกที

เอฟดับบลิวดี ฟรีเชียส แคร์

ออกแบบมาเพื่อตอบรับ
ทุกสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้น
ไม่ว่าจะป่วยหนัก ป่วยเบา
ครอบคลุมทุกการรักษา
วงเงินเหมาจ่ายสูงถึงหลักล้าน



ค่ารักษาพยาบาล
เพิ่มขึ้นทุกปี
ประกันที่มีอยู่
แทบจะไม่พอ



เป็นโรคร้าย
ต้องเอาเงินเก็บ
ที่มีอยู่มาจ่าย



ประกันสุขภาพ
เงื่อนไขเยอะ
ทำได้ไม่หมด

เอฟดับบลิวดี ฟรีเชียส แคร์

การเจ็บป่วยเป็นเรื่องที่ไม่สามารถคาดเดาได้ หากเกิดขึ้น สิ่งที่ยากคือค่าใช้จ่ายในการรักษา แต่คุณสามารถวางแผนรับมือกับเรื่องดังกล่าวได้ ให้คุณหมดกังวล ไม่ว่าเจ็บเล็กหรือเจ็บใหญ่ เราพร้อมดูแลครอบคลุมค่าใช้จ่ายที่จำเป็นในการรักษา



ดูแลครบทั้งผู้ป่วยใน IPD และผู้ป่วยนอก OPD

หากต้องเข้ารับการรักษาทันที เราพร้อมรองรับค่าใช้จ่ายการรักษาแบบผู้ป่วยใน IPD และผู้ป่วยนอก OPD เหม่าจ่ายต่อปี ไม่จำกัดจำนวนครั้ง ตามแผนที่คุณเลือก



เพื่อให้คุณได้รับการรักษาและบริการที่ดี

ด้วยการมอบความคุ้มครองค่ารักษาแบบเหม่าจ่ายเพื่อให้คุณเลือกรับการรักษาและบริการตามที่คุณพอใจ



พร้อมด้วยแผนดูแลเป็นพิเศษเมื่อตรวจพบ 3 โรคร้ายแรง ขึ้นอยู่กับแผนที่เลือก

โรคมะเร็งระยะลุกลาม โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน หรือโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด รับเงินชดเชย เพื่อเป็นส่วนเพิ่มสำหรับค่ารักษา และเพิ่มค่าห้องเป็น 2 เท่า หากต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล



ครอบคลุมผลประโยชน์ค่ารักษาแบบอื่นๆ

เช่น ค่าผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะและการปลูกถ่ายไขกระดูก ค่าเคมีบำบัด ค่ารังสีบำบัด ค่าล้างไต Targeted Therapy เป็นต้น



ประหยัดค่าเบี้ยประกันภัย

- เลือกจ่ายเบี้ยประกันภัยน้อยลงด้วยแผนความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible) เพื่อลดความกังวลจากค่ารักษาพยาบาลส่วนเกินของประกันสุขภาพที่มีอยู่
- คุ้มค่ายิ่งกว่าเมื่อไม่มีเคลม รับส่วนลด 10% ของเบี้ยประกันภัยในปีถัดไป*

หมายเหตุ :

* หากไม่มีการเรียกร้องผลประโยชน์ใดๆ ภายใต้สัญญาเพิ่มเติมประกันภัยสุขภาพ แบบเอฟดับบลิวดี ฟรีเชียส แคร์ ตามหมวดที่ 1-16, 21-24 ในปีกรมธรรม์ประกันภัย ก่อนหน้าปีต่ออายุครั้งล่าสุด

ผลประโยชน์ความคุ้มครอง

หน่วย : บาท

		อาณาเขตความคุ้มครองประเทศไทย ⁽⁵⁾			
หมวดที่	แผนความคุ้มครอง	บронซ์	ซิลเวอร์	โกลด์	แพลทินัม
	ผลประโยชน์สูงสุด (ต่อปีกรมธรรม์)	1 ล้าน	3 ล้าน	6 ล้าน	12 ล้าน
ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน					
1	ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการใน sw. (ต่อวัน) (สูงสุด 365 วัน)	2,500	4,000	6,000	8,000
	ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการใน sw. กรณีรับการรักษาในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) (สูงสุด 180 วัน)	จ่ายตามจริง			
2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ (ค่ายากลับบ้าน สูงสุด 14 วัน)				
3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา				
4	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ⁽¹⁾				
5	ค่าผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)				
ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน					
6	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงภายใน 30 วันก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกที่ต่อเนื่องเกี่ยวข้องโดยตรงภายใน 30 วันหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	จ่ายตามจริง			
7	ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง				
8	ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (สูงสุด 30 วัน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง)				
9	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด				
10	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา				
11	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด รวมถึง Targeted Therapy				
12	ค่าบริการรพพยาบาลฉุกเฉิน				
13	ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก (Minor Surgery)				
ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยนอก (ต่อปีกรมธรรม์)					
14	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก	3,000	5,000	10,000	18,000
ผลประโยชน์เพิ่มเติมกรณีเจ็บป่วยด้วย 3 โรคภัยแรง (โรคมะเร็งระยะลุกลาม โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน)					
15	ค่าชดเชยกรณีป่วยด้วย 3 โรคภัยแรง ⁽²⁾ (สูงสุด 1 ครั้ง ตลอดชีวิต)	-	-	50,000	50,000
16	ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการใน sw. (ต่อวัน) เพิ่มเติม กรณีเจ็บป่วยด้วย 3 โรคภัยแรง (สูงสุด 365 วัน)	-	-	6,000	8,000
ผลประโยชน์เพิ่มเติมอื่นๆ ⁽⁶⁾ (ต่อปีกรมธรรม์)					
21	ค่ารักษาโดยแพทย์ทางเลือก ⁽³⁾	-	-	-	5,000
24	ค่าใช้จ่ายกรณีเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดบุตร จากการตั้งครรภ์ธรรมชาติ ⁽⁴⁾	-	จ่ายตามจริง		
ความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible) ⁽⁷⁾ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (สำหรับผลประโยชน์และความคุ้มครองหมวด 1-6 , 8-12 , 16 และ 24)		ไม่มี / 30,000	ไม่มี / 30,000	ไม่มี / 50,000	ไม่มี / 50,000

หมายเหตุ :

- (1) ครอบคลุมการผ่าตัดเพื่อแก้ไขความผิดปกติของกระดูกสันหลังเนื่องจากอุบัติเหตุหรือโรคภัยแรง เป็นผลทำให้ต้องตัดอวัยวะดังกล่าว
- (2) ผลประโยชน์นี้ไม่รวมอยู่ในผลประโยชน์สูงสุดต่อปี และมีระยะเวลาไม่คุ้มครอง (Waiting Period) 90 วัน
- (3) ระยะเวลาไม่คุ้มครอง (Waiting Period) 120 วัน
- (4) ผลประโยชน์นี้สามารถใช้ได้หลังจากสัญญาฯ มีผลบังคับต่อเนื่องเป็นเวลา 365 วันติดต่อกัน และมีการต่ออายุสัญญาฯ ในปีกรมธรรม์ถัดไป โดยผู้เอาประกันภัยต้องมีอายุ 18-50 ปี
- (5) กรณีที่มีการรักษาพยาบาลนอกอาณาเขตความคุ้มครอง บริษัทฯ จะให้ความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลเฉพาะการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน หรือการรักษาพยาบาลการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกะทันหัน ระหว่างที่ผู้เอาประกันภัยอยู่นอกอาณาเขตคุ้มครองไม่เกิน 45 วันต่อการเดินทางครั้งใดครั้งหนึ่ง
- (6) ผลประโยชน์นี้คุ้มครองภายในประเทศไทยเท่านั้น
- (7) ความรับผิดชอบส่วนแรก คือ ค่าใช้จ่ายส่วนแรกที่ผู้เอาประกันภัยต้องรับผิดชอบ ตามจำนวนเงินที่ระบุในกรมธรรม์ บริษัทฯ จะออกค่าใช้จ่ายส่วนที่เกินจากความรับผิดชอบส่วนแรก โดยไม่เกินผลประโยชน์ที่ระบุในกรมธรรม์

ตัวอย่างการจ่ายผลประโยชน์

แผนแพลทินัมความคุ้มครอง 12 ล้านบาท

กรณีที่ 1 แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก : คุณเอฟ อายุ 35 ปี มีประวัติการคำรักษาพยาบาล หรือมีประกันสุขภาพแล้ว ต้องการเพิ่มความคุ้มครองด้านสุขภาพ เพื่อลดภาระคำรักษาพยาบาลส่วนเกินที่ต้องจ่ายเอง หากต้องนอนโรงพยาบาล



กรณีที่ 2 แบบไม่มีความรับผิดชอบส่วนแรก : คุณเอฟ อายุ 35 ปี ต้องการวางแผนเรื่องความคุ้มครองสุขภาพ ด้วยประกันสุขภาพแบบเหมาจ่ายความคุ้มครองสูง เนื่องจากยังไม่เคยมีประกันสุขภาพ



เงื่อนไขการรับประกันภัย

อายุรับประกันภัย	6 - 75 ปี (ต่ออายุได้ถึงอายุ 98 ปี)
ระยะเวลาคุ้มครอง	ถึงอายุ 99 ปี หรือไม่เกินระยะเวลาคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันชีวิต

เพิ่มความอุ่นใจ ด้วยบริการพิเศษ



บริการช่วยเหลือฉุกเฉินการแพทย์ กรณีอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉินภายในประเทศ



บริการสายด่วนสุขภาพกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน โทร 02 206 5444



บริการสอบถามข้อมูลกรมธรรม์ เราพร้อมบริการคุณ ศูนย์บริการลูกค้าเอฟดับบลิวดี 1351

เงื่อนไขความคุ้มครองที่สำคัญ

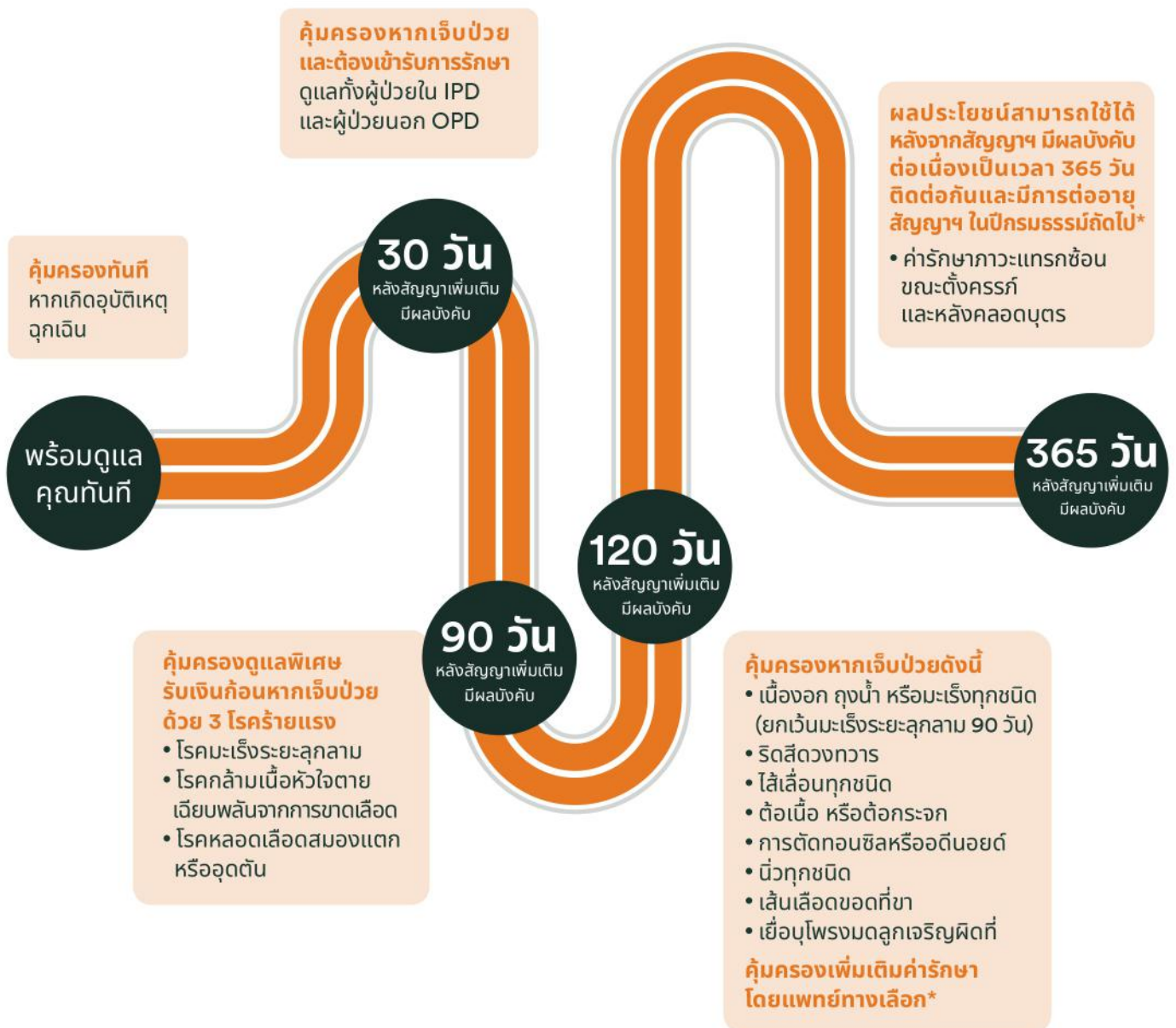
เงื่อนไขความคุ้มครอง	รายละเอียด
ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน)	ตามจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินผลประโยชน์ในตาราง สูงสุดไม่เกิน 365 วัน สำหรับห้องผู้ป่วยวิกฤต (ICU) สูงสุดไม่เกิน 180 วัน เมื่อรวมกันแล้วไม่เกิน 365 วัน ต่อรอบปีกรมธรรม์
การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ	ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจากการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะต่างๆ ได้แก่ ตับ ตับอ่อน ไต หัวใจ ปอด โดยมีสาเหตุจากการที่อวัยวะนั้นอยู่ในระยะสุดท้ายที่ไม่สามารถกลับมาทำงานได้ดั้งเดิม และการปลูกถ่ายไขกระดูกด้วยการใช้ Haematopoietic Stem Cells ภายหลังการทำ Bone Marrow Ablation
การรักษาแพทย์ทางเลือก	จะต้องเป็นการรักษาในโรงพยาบาลที่ได้รับคำแนะนำจากแพทย์ผู้ให้การรักษาเท่านั้น
การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ครั้งใดครั้งหนึ่ง	หมายถึง การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่ ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาล แต่ละครั้งไม่ว่ากี่ครั้งก็ตาม ด้วยเหตุจากการบาดเจ็บหรือการป่วยเฉียบพลัน และยังรักษาไม่หาย รวมถึงภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้อง หรือต่อเนื่องกัน ภายในระยะเวลา 90 วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาลครั้งสุดท้าย ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย

ข้อยกเว้นความคุ้มครองมีทั้งหมด 17 ข้อ เช่น

1. ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด หรือระบบการสร้างอวัยวะของร่างกายไม่สมบูรณ์แต่กำเนิด หรือโรคทางพันธุกรรมหรือความผิดปกติในการพัฒนาการของร่างกาย เว้นแต่ สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลคุ้มครองไม่น้อยกว่าหนึ่งปี และปรากฏอาการหลังผู้เอาประกันภัยมีอายุครบ 16 ปีบริบูรณ์
2. การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาคิ้วพรรณ สิว ฝ้า กระ รังแค ผดผื่นหรือการควบคุมน้ำหนักตัว การผ่าตัดที่สามารถทดแทนด้วยการรักษาแนวทางอื่น เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ และ/หรือ การผ่าตัดเพื่อแก้ไขเต้านม องคชาตผิดปกติเนื่องจากอุบัติเหตุหรือโรคร้ายแรงเป็นผลทำให้ต้องตัดอวัยวะดังกล่าว ที่ได้รับความคุ้มครอง
3. การตรวจสุขภาพ การร้องขอเข้าอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาลหรือร้องขอการผ่าตัด การพักฟื้น หรือการพักเพื่อการฟื้นฟูหรือการรักษาโดยวิธีให้พักอยู่เฉยๆ หรือการพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เพื่อให้มีผู้ช่วยดูแลทั่วไป การตรวจหรือการรักษาที่ไม่เกี่ยวข้องกับโรคที่เป็นสาเหตุของการรับตัวไว้ในโรงพยาบาล การตรวจวินิจฉัยการบาดเจ็บหรือการป่วย การรักษาหรือตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุ ซึ่งไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์ หรือไม่เป็นมาตรฐานทางการแพทย์
4. การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การตรวจหรือการรักษาโรคหรืออาการหายากเฉพาะชั้น การตรวจหรือการรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน
5. การฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือการพยายามทำร้ายร่างกายตนเองไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเอง หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้เอาประกันภัย กิน ดื่ม หรือฉีดยาหรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การใช้ยาเกินกว่าที่แพทย์สั่ง

ประกันเอฟดับบลิวดี ฟรีเชียส แคร่

พร้อมเริ่มต้นดูแลคุณ มอบความคุ้มครองผลประโยชน์หลังจากสัญญาเพิ่มเติมมีผลบังคับ



หมายเหตุ :

* ผลประโยชน์นี้คุ้มครองในประเทศไทยเท่านั้น

ตัวอย่างเบี้ยประกันภัยรายปี (ปีแรก)

แบบไม่มีความรับผิดชอบส่วนแรก

หน่วย : บาท

แผน	บронซ์	ซิลเวอร์	โกลด์	แพลทินัม
วงเงินความคุ้มครอง (ต่อปี)	1 ล้าน	3 ล้าน	6 ล้าน	12 ล้าน
อายุ 20 ปี	18,558	26,044	30,282	36,541
อายุ 30 ปี	19,030	28,063	32,197	37,789
อายุ 40 ปี	21,841	29,766	34,384	44,925
อายุ 50 ปี	26,417	40,077	45,096	56,841

แบบมีความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible)

หน่วย : บาท

แผน	บронซ์	ซิลเวอร์	โกลด์	แพลทินัม
วงเงินความคุ้มครอง (ต่อปี)	1 ล้าน	3 ล้าน	6 ล้าน	12 ล้าน
อายุ 20 ปี	8,771	11,629	13,338	15,780
อายุ 30 ปี	7,245	10,267	12,262	12,929
อายุ 40 ปี	10,124	13,275	14,025	18,176
อายุ 50 ปี	14,130	20,234	23,697	28,764

หมายเหตุ :

- การรับประกันภัยเป็นไปตามเงื่อนไข และหลักเกณฑ์ของบริษัทฯ
- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารประกอบการเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย
- เบี้ยประกันภัยรายปีสำหรับชั้นอาชีพ 1 และ 2
- เบี้ยประกันภัยปรับตามอายุที่เพิ่มขึ้น
- บริษัทฯ อาจปรับเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติม ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์เนื่องจากจากปัจจัยต่างๆ ได้แก่ อายุ ชั้นอาชีพ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น หรือจากประสบการณ์การจ่ายสินไหมทดแทนโดยรวมของพอร์ตโฟลิโอของสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยบริษัทฯ จะแจ้งให้ผู้เอาประกันภัยทราบเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วัน ทั้งนี้เบี้ยประกันภัยที่มีการปรับจะต้องอยู่ในอัตราที่ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียนแล้ว
- บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขข้อตกลงความคุ้มครอง โดยการเพิ่มเงื่อนไขให้ผู้เอาประกันภัยมีค่าใช้จ่ายร่วม (Copayment) ในการต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal) ตามเงื่อนไขการรับประกันภัยสัญญาเพิ่มเติมการประกันสุขภาพ
- เบี้ยประกันภัยสามารถนำไปลดหย่อนภาษีเงินได้นิติบุคคลธรรมดาตามเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด
- เอกสารนี้มีใช้ส่วนหนึ่งของสัญญาประกันภัย ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย
- สงวนสิทธิ์ตามกฎหมาย ห้ามทำซ้ำ ดัดแปลง ไม่ว่าส่วนหนึ่ง ส่วนใดของเอกสารนี้

เคลมง่าย ผ่านแอป Omne by FWD

ยื่นเคลมค่ารักษาพยาบาล ง่าย สะดวก ไม่ต้องยื่นเอกสารตัวจริง



ดาวน์โหลดแอป
Omne by FWD
สแกนเลย



เพื่อการเคลมที่รวดเร็ว
เช็กสถานะได้ตลอดเวลา และ
รู้ผลการพิจารณาอนุมัติอัตโนมัติ



ยื่นเคลมออนไลน์ได้ทุกประเภท
(ยกเว้นการเคลมกรณีเสียชีวิต)

- ✓ ค่าใช้จ่ายกรณีเจ็บป่วย และอุบัติเหตุ
ในการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก
- ✓ การผ่าตัดแบบผู้ป่วยนอก
- ✓ การรักษาในโรงพยาบาล / ค่าชดเชยรายวัน
- ✓ โรคมะเร็งหรือโรคร้ายแรง
- ✓ ทุพพลภาพและสูญเสียอวัยวะ

01



อ่าน "วิธีการยื่นเคลม"
และคลิกที่ "ยื่นเคลม"

02



ถ่ายรูปหรืออัปโหลดรูป
"ใบเสร็จ" และ
"ใบรับรองแพทย์"
ให้ครบทุกหน้าตามที่ระบุบนหน้าจอ

- 1. ไม่จำกัดจำนวนรูป
ขนาดต่อรูปไม่เกิน 5 MB
- 2. คลิกที่ไอคอนรูปเอกสารด้านล่าง
เพื่อตรวจสอบ หรือลบรูปที่แบบ
โดยคลิกที่เครื่องหมายลบ

03



ระบุประเภทและรายละเอียด
การเคลมให้ครบถ้วน

04



ตรวจสอบข้อมูลการเคลม
และช่องทางการรับเงิน
พร้อมรับรองข้อมูลการเคลม
ยินยอมและยอมรับข้อกำหนด
และเงื่อนไขการให้บริการ

- 1. ชื่อนิติบุคคลจะต้องเป็นชื่อเดียวกับ
เจ้าของกรมธรรม์เท่านั้น
- 2. พร้อมเพื่อยื่นผูกพันหมายเลขบัตร
ประชาชนของเจ้าของกรมธรรม์เท่านั้น

05



รอแจ้งความคืบหน้าภายใน
3 วันทำการ หากเข้าเงื่อนไข
พิจารณาอนุมัติแบบอัตโนมัติ
บนหน้าจอจะแจ้งว่า
อนุมัติเคลมให้คุณแล้ว



AONPLANNER

ตัวแทนประกันชีวิต ประกันสุขภาพ FWD

“ ยินดีให้ข้อมูลแบบประกันค่ะ ”

ประกันสุขภาพเหมาจ่าย FWD Precious Care 1-100 ล้าน



วงเงินค่ารักษา เหมาจ่าย/ปี	BRONZE 1,000,000 ต่อปี BEST SELLER	SILVER 3,000,000 ต่อปี	GOLD 6,000,000 ต่อปี	PLATINUM 12,000,000 ต่อปี
ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการโรงพยาบาล	2,500 /ต่อวัน	4,000 /ต่อวัน	6,000 /ต่อวัน	8,000 /ต่อวัน
เหมาจ่ายค่ารักษา ผู้ป่วยใน (IPD)	เหมาจ่ายตามจริง กรณีนอน sw. ผู้ป่วยใน (IPD) ค่าห้อง, ค่าแพทย์, ค่าผ่าตัด, ค่าพยาบาล, MRI / TC Scan / X-Ray			
เหมาจ่ายค่ารักษา ผู้ป่วยนอก (OPD)	เหมาจ่ายตามจริง กรณีไม่นอน sw. ผู้ป่วยนอก (OPD) อุบัติเหตุฉุกเฉิน 24 ชั่วโมง, เคมีบำบัด, ฟอกไต, ศัลยกรรมแสง			
หากมอ รับยา กลับบ้าน (OPD)	3,000 /ต่อปี	5,000 /ต่อปี	10,000 /ต่อปี	18,000 /ต่อปี
คุ้มครองแบบเหมาจ่าย ไม่จำกัดค่ารักษาต่อครั้ง	∞	∞	∞	∞

BANGKOK
HOSPITAL

สมิติเวช
SAMITIVJ

BNH HOSPITAL
โรงพยาบาลบีเอ็นเอช

พญาไท
PHYATHAI

เปาโล
PAOLO

ROYAL BANGKOK
HOSPITAL

บัตรเดียวดูแลจบ ครบทุกค่าใช้จ่าย
และครอบคลุม ผู้ป่วย IPD & OPD

*รายละเอียดในตารางเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น โปรดสอบถามตัวแทนเพิ่มเติม

ปรึกษา/เช็กสอบถามข้อมูล
LINE : @fwdplanner

ประสบการณ์ทำงาน 5 ปี
ใบอนุญาตเลขที่ 6501045765

sw. คู่สัญญา
กว่า 400 แห่ง

☎ 092-296 1561

คุณอ่อน พิไลวรรณ
ที่ปรึกษาประกันชีวิต



www.aonplanner.com