



HEALTHIER, LONGER,  
BETTER LIVES

AIA ๑ BILLI๑N

เอไอเอ มุ่งสนับสนุนให้ผู้คนที่ว่าพันล้านคน  
มีสุขภาพและชีวิตที่ดีขึ้น

AIA HEALTH SAVER สัญญาเพิ่มเติม เอไอเอ เฮลธ์ เซฟเวอร์



คุ้มกว่าที่เคยเจอ เซฟเวอร์ทั่วไทย!

คุ้มกว่าที่เคยเจอ เซฟเวอร์ทั่วไทย

ด้วยประกัน **AIA HEALTH SAVER**



# AIA HEALTH SAVER

แม้จะดูแลสุขภาพให้แข็งแรงขนาดไหน ก็หลีกเลี่ยงความเจ็บป่วยไม่ได้ การเตรียมรับมือกับค่ารักษาพยาบาลที่มีแนวโน้มจะปรับเพิ่มขึ้นตามวิถีวนทางการทางการแพทย์จึงเป็นสิ่งสำคัญ การมีความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลที่เหมาะสม คือ ตัวช่วยในการแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายให้คุณใช้ชีวิตได้อย่างมั่นใจ **เซฟแบบที่เซฟใหม่ใส่ใจมากกว่าเดิม ด้วยสัญญาเพิ่มเติม เอไอเอ เฮลธ์ เซฟเวอร์** คุ้มครองแบบเหมาจ่าย เซฟค่าใช้จ่าย คลายกังวล แม้ในวันที่คุณหรือคนที่คุณรักต้องเจ็บป่วย

\$100

**ใหม่!** เป็นแบบประกันสุขภาพเหมาจ่ายที่เด็กเล็กสามารถซื้อได้ ตั้งแต่อายุ 15 วัน จนถึงอายุ 75 ปี



คุ้มครองยาวนานถึงอายุ **99 ปี**



ค่ารักษาพยาบาลแบบเหมาจ่าย วงเงินสูงสุด **500,000 บาท<sup>1</sup>**



เบี้ยประกันภัยที่เข้าถึงได้



เพศชาย อายุ 35 ปี  
เบี้ยประกันภัยเริ่มต้น **7,500 บาท<sup>2</sup>**



เพศหญิง อายุ 35 ปี  
เบี้ยประกันภัยเริ่มต้น **9,200 บาท<sup>2</sup>**



**เบิ้ล!** ความคุ้มครองโรคร้ายแรง<sup>3</sup> กรณีเป็นโรคร้ายแรง 6 โรค<sup>4</sup> พลประโยชน์สูงสุดเพิ่มเป็น **2 เท่า<sup>5</sup>** และต่อเนื่องรวมเป็น **4 ปี**กรมธรรม์



มีวงเงินค่าบำบัดรักษาต่อรอบปีกรมธรรม์<sup>6</sup> สำหรับค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษากรณี **ล้างไต รังสี และเคมีบำบัด**

## หมายเหตุ

- 1 ผลประโยชน์เหมาจ่ายในบางรายการ เมื่อรวมผลประโยชน์ในหมวดที่ 3 - 6 และ 12 ต้องไม่เกินวงเงินต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง / รวมผลประโยชน์ในหมวดที่ 9 - 11 ต้องไม่เกินวงเงินต่อรอบปีกรมธรรม์ สามารถอ่านรายละเอียดเพิ่มเติมได้จากตารางผลประโยชน์
- 2 ตัวอย่างเบี้ยประกันภัยรายปี แผน 200,000 บาท
- 3 โรคร้ายแรง หมายถึง โรคร้ายแรงตามคำนิยามของโรคร้ายแรงที่ได้รับการคุ้มครองภายใต้บันทึกหลังผลประโยชน์ความคุ้มครองกรณีโรคร้ายแรง
- 4 โรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครอง ได้แก่ 1. กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด 2. โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน 3. การผ่าตัดเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ 4. โรคมะเร็งระยะลุกลาม 5. การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะหรือปลูกถ่ายไขกระดูก 6. การผ่าตัดเส้นเลือดแดงใหญ่ เออร์ตา
- 5 ผลประโยชน์สูงสุดเพิ่มเป็น 2 เท่าของจำนวนเงินเอาประกันภัย ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาดังด้วยโรคร้ายแรง เมื่อป่วยเป็นโรคร้ายแรงครั้งแรก สำหรับ (1) ผลประโยชน์สูงสุดหมวดที่ 2 และผลประโยชน์สูงสุดหมวดที่ 3 - 6 และ 12 ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง ทั้งนี้ ไม่รวมถึงผลประโยชน์ในหมวดย่อยที่ 2.4 (2) ผลประโยชน์สูงสุดหมวดที่ 9 - 11 ต่อรอบปีกรมธรรม์
- 6 รวมผลประโยชน์ในหมวดที่ 9 - 11 ต้องไม่เกินวงเงินต่อรอบปีกรมธรรม์

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้วโปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดความจริงหรือแถลงข้อความเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยออกล้างและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของข้อความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

ตารางผลประโยชน์โดยย่อ

แผน (บาท)

200,000

300,000

400,000

500,000

1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน

|           |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                    |              |              |              |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| หมวดที่ 1 | ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง                                                                                                         | 1,500 ต่อวัน                                                       | 2,000 ต่อวัน | 3,000 ต่อวัน | 4,000 ต่อวัน |
|           | ห้องผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ให้เป็นจำนวน 6 เท่า ของผลประโยชน์สำหรับค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการ ในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) สูงสุดไม่เกิน 365 วัน            | ค่าห้องฯ ICU จ่ายให้เป็น 6 เท่า                                    |              |              |              |
| หมวดที่ 2 | ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง |                                                                    |              |              |              |
| 2.1       | ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย                                                                                                                                                                         |                                                                    |              |              |              |
| 2.2       | ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิต และส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์                                                                                                              | 25,000                                                             | 35,000       | 40,000       | 50,000       |
| 2.3       | ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์                                                                                                                                                                     |                                                                    |              |              |              |
| 2.4       | ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน (จำกัดปริมาณไม่เกิน 7 วัน)                                                                                                                            | 5,000 ต่อครั้ง (รวมอยู่ในผลประโยชน์สูงสุดของหมวดย่อยที่ 2.1 - 2.3) |              |              |              |
| หมวดที่ 3 | ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง สูงสุดไม่เกิน 365 วัน                                                                                           | เหมาจ่ายตามจริง*                                                   |              |              |              |
| หมวดที่ 4 | ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง                                                                                                             |                                                                    |              |              |              |
| 4.1       | ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ                                                                                                                                                                                |                                                                    |              |              |              |
| 4.2       | ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ                                                                                                                                       |                                                                    |              |              |              |
| 4.3       | ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)                                                                                            | เหมาจ่ายตามจริง*                                                   |              |              |              |
| 4.4       | ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิชาสูติแพทย์ (Doctor fee)                                                                                                                                                            |                                                                    |              |              |              |
| 4.5       | ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ                                                                                                                                                                          |                                                                    |              |              |              |
| หมวดที่ 5 | การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery <sup>1</sup> )                                                                                                                                  |                                                                    |              |              |              |

2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน

|           |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                      |  |  |  |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| หมวดที่ 6 | ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาล ผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง |                                                                                      |  |  |  |
| 6.1       | ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้อง โดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนและหลังการ เข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน                                                                                                                      | เหมาจ่ายตามจริง*                                                                     |  |  |  |
| 6.2       | ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)                                   | เหมาจ่ายตามจริง* จำกัด 2 ครั้ง (ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง) |  |  |  |

\* รวมผลประโยชน์ในหมวดที่ 3 - 6 และ 12 ต้องไม่เกินเงินต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัย บอกล้างและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของกรมคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

| ตารางผลประโยชน์โดยย่อ                                      |                                                                                                                                     | เบี้ย (บาท)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                 |                                                 |                 |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------|
|                                                            |                                                                                                                                     | 200,000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 300,000                                         | 400,000                                         | 500,000         |
| หมวดที่ 7                                                  | ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง                                               | 7,000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 8,000                                           | 9,000                                           | 10,000          |
| หมวดที่ 8                                                  | ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน แต่ละครั้งต่อรอบปีกรมธรรม์                                                   | ไม่คุ้มครอง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                 |                                                 |                 |
| หมวดที่ 9                                                  | ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์                                | ไม่คุ้มครอง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                 |                                                 |                 |
| หมวดที่ 10                                                 | ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอก หรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์ | 200,000**                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 300,000**                                       | 400,000**                                       | 500,000**       |
| หมวดที่ 11                                                 | ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์                                                       | ไม่คุ้มครอง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                 |                                                 |                 |
| หมวดที่ 12                                                 | ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน                                                                                                            | เหมาจ่ายตามจริง*<br>(รวมอยู่ในผลประโยชน์สูงสุดของหมวดที่ 3 - 6)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                 |                                                 |                 |
| หมวดที่ 13                                                 | ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก <sup>2</sup>                                                                                        | 10,000 ต่อครั้ง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 15,000 ต่อครั้ง                                 | 20,000 ต่อครั้ง                                 | 25,000 ต่อครั้ง |
| <b>ผลประโยชน์เพิ่มเติม</b>                                 |                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                 |                                                 |                 |
| <b>3. ผลประโยชน์การรักษาพยาบาลผู้ป่วยเอก</b>               |                                                                                                                                     | ไม่คุ้มครอง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1,000 ต่อครั้ง สูงสุด 30 ครั้ง ต่อรอบปีกรมธรรม์ | 1,500 ต่อครั้ง สูงสุด 30 ครั้ง ต่อรอบปีกรมธรรม์ |                 |
| <b>4. ผลประโยชน์ความคุ้มครองกรณีโรคร้ายแรง<sup>3</sup></b> |                                                                                                                                     | บริษัทจะเพิ่มผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้เป็น 2 เท่า สำหรับผลประโยชน์ ดังต่อไปนี้ ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาตัวด้วยโรคร้ายแรง<br>1. ผลประโยชน์สูงสุดหมวดที่ 2 และผลประโยชน์สูงสุดหมวดที่ 3 - 6 และ 12 ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง ทั้งนี้ ไม่รวมถึงผลประโยชน์หมวดย่อยที่ 2.4<br>2. ผลประโยชน์สูงสุดหมวดที่ 9 - 11 ต่อรอบปีกรมธรรม์<br>โดยผลประโยชน์สูงสุดจะเพิ่มในปริมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาตัวด้วยโรคร้ายแรงและต่อเนื่องติดต่อกัน 3 ปีกรมธรรม์ |                                                 |                                                 |                 |
| <b>5. ผลประโยชน์กรณีเสียชีวิต</b>                          |                                                                                                                                     | 10,000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                 |                                                 |                 |

\* รวมผลประโยชน์ในหมวดที่ 3 - 6 และ 12 ต้องไม่เกินวงเงินต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง

\*\* รวมผลประโยชน์ในหมวดที่ 9 - 11 ต้องไม่เกินวงเงินต่อรอบปีกรมธรรม์

<sup>1</sup> Day Surgery หมายถึง การผ่าตัดใหญ่ หรือการทำหัตถการหัตถการผ่าตัดใหญ่ หรือการใช้เครื่องมือบำบัดรักษาพิเศษที่สามารถทดแทนการผ่าตัดใหญ่ได้ โดยไม่ต้องมีการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล

<sup>2</sup> การผ่าตัดเล็ก หมายถึง การผ่าตัดระดับผิวหนังหรือชั้นใต้ผิวหนัง หรือชั้นเยื่อ โดยใช้ยาชาเฉพาะที่ (Local / Topical Anaesthesia) หรือเฉพาะบริเวณ

<sup>3</sup> ผลประโยชน์ความคุ้มครองกรณีโรคร้ายแรง ในขณะที่สัญญาเพิ่มเติมคุ้มครอง หากผู้เอาประกันภัยได้รับการวินิจฉัยและยืนยันว่าป่วยเป็นโรคร้ายแรงครั้งแรก ตามคำนิยามของโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครอง เมื่อพ้นระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ บริษัทจะเพิ่มผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ให้เป็น 2 เท่า สำหรับผลประโยชน์ ดังต่อไปนี้ ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาตัวด้วยโรคร้ายแรง

1. ผลประโยชน์สูงสุดหมวดที่ 2 และผลประโยชน์สูงสุดหมวดที่ 3 - 6 และ 12 ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง ทั้งนี้ ไม่รวมถึงผลประโยชน์หมวดย่อยที่ 2.4  
2. ผลประโยชน์สูงสุดหมวดที่ 9 - 11 ต่อรอบปีกรมธรรม์

โดยผลประโยชน์สูงสุดจะเพิ่มในปริมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาตัวด้วยโรคร้ายแรงและต่อเนื่องติดต่อกัน 3 ปีกรมธรรม์ ซึ่งปีกรมธรรม์แรกที่บริษัทจะเพิ่มผลประโยชน์สูงสุดให้เป็น 2 เท่า คือ

1. ปีกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยได้เข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งแรกเนื่องจากโรคร้ายแรง หรือ
2. ปีกรมธรรม์ที่ทำการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ครั้งแรกเนื่องจากโรคร้ายแรง หรือ
3. ปีกรมธรรม์ที่ทำการผ่าตัดเพื่อตรวจชิ้นเนื้อครั้งแรกซึ่งผลการตรวจพบว่าเป็นโรคร้ายแรงแล้วแต่เหตุการณ์ใดจะเกิดขึ้นก่อน

- ผู้เอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้เอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อเท็จจริงในการขอเอาประกันภัย การปิดข้อเท็จจริงหรือแถลงข้อเท็จจริงใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของกรมธรรม์จะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

**กรณีตัวอย่าง 1 : เสาหลักครอบครัว**



คุณเอกชัย วัย 35 ปี ทำงานบริษัทเอกชนแห่งหนึ่ง เป็นหัวหน้าครอบครัวของภรรยาและลูกน้อย วัย 3 ขวบ คุณเอกชัยเป็นคนทำงานหนัก ทุ่มเทเพื่อครอบครัว ทำให้เขาต้องวางแผนเรื่องค่าใช้จ่ายของครอบครัวตลอดเวลา มีความกังวลว่าหากเกิดเหตุการณ์ที่ไม่คาดฝันกับตนเอง สวัสดิการค่ารักษาพยาบาลของบริษัทที่มีอยู่น่าจะไม่เพียงพอ อาจส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตของครอบครัวได้ เขาจึงสนใจซื้อความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลแบบเหมาจ่ายให้กับตัวเองเพิ่มเติม โดยมองหาเบี้ยประกันภัยที่ไม่สูงมาก

ตัวแทนประกันชีวิตจากเอไอเอ จึงได้นำเสนอ **สัญญาเพิ่มเติม AIA Health Saver** แพน **300,000** บาท ชำระเบี้ยประกันภัย **9,300** บาทต่อปี

เพื่อให้คุณเอกชัยหมดความกังวล ไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้นกับตนเองก็ยังมีความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลแบบเหมาจ่ายที่จะช่วยเซฟค่าใช้จ่ายที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ทำให้คนในครอบครัวสามารถใช้ชีวิตได้อย่างสบายใจ



**เหตุการณ์ตัวอย่าง :** คุณเอกชัยเข้ารับการรักษาผ่าตัดไส้ติ่งอักเสบ ต้องพักฟื้นที่โรงพยาบาล โดยนอนห้องธรรมดาเป็นเวลา 3 วัน

**ความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาล**



เมื่อคุณเอกชัยได้ทำแบบประกันสัญญาเพิ่มเติม **AIA Health Saver** แพน **300,000** บาท ซึ่งสามารถช่วยแบ่งภาระค่าใช้จ่ายดังตัวอย่างต่อไปนี้

| รายการ                                                                                    | บิลดั้งเดิม          | สิกรพึงจ่าย                                     | จ่ายผลประโยชน์ | หน่วย : บาท                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------------|
| 1 ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน)                                    | 7,050<br>(2,350 x 3) | ค่าห้อง 2,000 ต่อวัน                            | 6,000          | ห้องปกติ 3 วัน<br>2,000 X 3<br>= 6,000              |
| 2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย                                              | 4,098                | เหมาจ่ายตามจริง                                 | 4,098          |                                                     |
| 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการทางการแพทย์                           | 2,400                | ต้องไม่เกินวงเงิน 35,000 บาท                    | 2,400          |                                                     |
| 2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์                                          | 8,000                |                                                 | 8,000          |                                                     |
| 2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน (จำกัดปริมาณไม่เกิน 7 วัน) | 687                  | 5,000 ต่อครั้ง*                                 | 687            |                                                     |
| 3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา                                            | 8,000                |                                                 | 8,000          |                                                     |
| 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องพักรักษาตัว                                                   | 17,228               |                                                 | 17,228         |                                                     |
| 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ            | 53,729               | เหมาจ่ายตามจริง ต้องไม่เกินวงเงิน 300,000 บาท** | 53,729         | AIA Health Saver ครอบคลุมมากกว่า 99% ของบิลดั้งเดิม |
| 4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor Fee)            | 44,000               |                                                 | 44,000         |                                                     |
| 4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิสัญญีแพทย์ (Doctor Fee)                                  | 8,000                |                                                 | 8,000          |                                                     |
| <b>รวม</b>                                                                                | <b>153,192</b>       |                                                 | <b>152,142</b> |                                                     |

\* รวมอยู่ในผลประโยชน์สูงสุดของหมวดอายุที่ 2.1 - 2.3

\*\* รวมผลประโยชน์ในหมวดที่ 3 - 6 และ 12 ต้องไม่เกินวงเงินต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียด ข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยมีหน้าที่แจ้งข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแจ้งข้อความเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัย
- บอลค่าและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของกรมคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

**กรณีตัวอย่าง 2 : วิกฤตสำเร็จ**

คุณศรีธัญญา วัย 32 ปี ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว เป็นคนทุ่มเทให้กับการทำงาน เพื่อให้ธุรกิจประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย และก็มีหน้าที่หลักในการดูแลพ่อแม่เช่นเดียวกัน ด้วยไลฟ์สไตล์การทำงานที่ไม่ตรงเวลา คุณศรีธัญญาจึงตระหนักถึงปัญหาสุขภาพของตนเองว่า หากเกิดเจ็บป่วยขึ้นจนไม่สามารถทำงานได้ ก็ไม่ยากเป็นภาระให้กับคนในครอบครัว จึงเริ่มสนใจประกันสุขภาพแบบเหมาจ่ายเพื่อรองรับเหตุการณ์ที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต



**ตัวแทนประกันชีวิตจากเอไอเอ จึงได้นำเสนอสัญญาเพิ่มเติม AIA Health Saver แผน 500,000 บาท ระบุเบี้ยประกันภัย 22,700 บาทต่อปี**

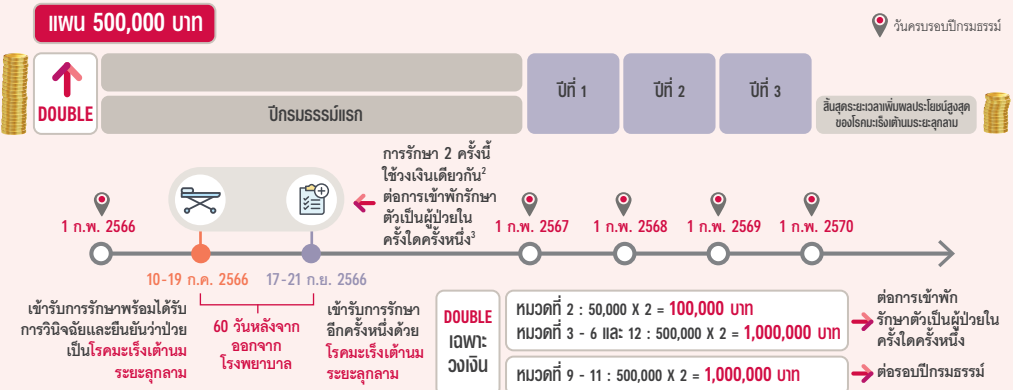
หากคุณศรีธัญญาเจ็บป่วยในอนาคต เธอจะไม่เป็นภาระของผู้อื่น และสามารถใช้ชีวิตเดินหน้าต่อไปได้อย่างมั่นคง และถึงเป้าหมายที่ตั้งใจไว้

**เหตุการณ์ตัวอย่าง :**

→ คุณศรีธัญญามีอาการเจ็บหน้าอกและคลำพบก้อนที่เต้านม โดยที่เธอไม่เคยมีอาการใดๆ มาก่อนเลย จึงเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลตั้งแต่วันที่ 10 - 19 กรกฎาคม 2566 ซึ่งคุณศรีธัญญาได้รับการวินิจฉัยและยืนยันจากแพทย์เป็นครั้งแรกว่าเป็นโรคมะเร็งเต้านมระยะลุกลาม บริษัทฯจะเพิ่มผลประโยชน์สูงสุดให้เงิน 2 เท่า<sup>1</sup> ของจำนวนเงินเอาประกันภัย โดยผลประโยชน์สูงสุดจะเพิ่มในปีกรมธรรม์ที่คุณศรีธัญญาเข้ารับการรักษาดำด้วยโรคมะเร็งเต้านมระยะลุกลามครั้งแรกและต่อเนื่องรวมเป็น 4 ปีกรมธรรม์

→ 60 วันหลังจากออกจากโรงพยาบาล ในวันที่ 17 - 21 กันยายน 2566 คุณศรีธัญญาเข้ารับการรักษากลับอีกครั้งหนึ่งด้วยโรคมะเร็งเต้านมระยะลุกลาม (ต่อเนื่องจากครั้งแรก) จึงใช้วงเงินเดียวกัน<sup>2</sup> ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง<sup>3</sup>

ซึ่งการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งที่ 2 นี้ยังอยู่ภายในระยะเวลา 90 วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาลครั้งสุดท้าย ก็ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย



<sup>1</sup> ผลประโยชน์สูงสุดเพิ่มเป็น 2 เท่าของจำนวนเงินเอาประกันภัย ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาดำด้วยโรคมะเร็งเต้านม เมื่อป่วยเป็นโรคมะเร็งเต้านมครั้งแรกสำหรับ (1) ผลประโยชน์สูงสุดหมวดที่ 2 และผลประโยชน์สูงสุดหมวดที่ 3 - 6 และ 12 ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง

ทั้งนี้ ไม่รวมถึงผลประโยชน์ในหมวดย่อยที่ 2.4 (2) ผลประโยชน์สูงสุดหมวดที่ 9 - 11 ต่อรอบปีกรมธรรม์

<sup>2</sup> เมื่อออกจากผู้ป่วยในระยะเวลา 90 วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาลครั้งสุดท้ายและรักษาโรคเดียวกัน

<sup>3</sup> การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (Per Confinement) หมายถึง การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาดำด้วยภาวะผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาลแต่ละครั้ง และให้รวมถึงการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาดำด้วยภาวะผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาล ไม่ว่ากี่ครั้งก็ตาม ด้วยเหตุจากการบาดเจ็บหรือการป่วยเดียวกัน และยังรักษานำไม่หายรวมถึงภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้อง หรือต่อเนื่องกัน ทั้งนี้ ภายในระยะเวลา 90 วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาลครั้งสุดท้าย ก็ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย

- ผู้เอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียด ข้อกำหนดและเงื่อนไขกรมธรรม์
- ผู้เอาประกันภัยมีหน้าที่แถลงข้อความจริงในเอกสารประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเท็จอาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัย
- บอกล้างและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของกรมคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

## ทั้งนี้ บริษัทจะเพิ่มผลประโยชน์ความคุ้มครองกรณีโรคร้ายแรงสูงสุด 1 ครั้งต่อ 1 โรคร้ายแรง ตามคำนิยามของโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครอง โดยโรคร้ายแรงที่ได้รับความคุ้มครอง มีดังนี้



### ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting Period) ของสัญญาเพิ่มเติม AIA Health Saver

บริษัทจะไม่จ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ สำหรับการป่วยใดๆ ตามกรณี ดังต่อไปนี้

1. การป่วยใดๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง หรือ
2. การป่วยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง ได้แก่
  - ไล่เลื้อนทุกชนิด
  - ต้อเนื้อ หรือต้อกระจก
  - การตัดทอนขนิล หรือตีนอยด์
  - เยื่อปมมงคลูกเจริญผิดที่

### ข้อยกเว้นบางส่วน ของสัญญาเพิ่มเติม AIA Health Saver

1. ภาวะที่เป็นผลจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด หรือระบบการสร้างอวัยวะของร่างกายไม่สมบูรณ์แต่กำเนิด หรือโรคทางพันธุกรรม หรือความผิดปกติในการพัฒนาการของร่างกาย
2. การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหาคือผิวพรรณ
3. การตั้งครภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครภ์ การแก้ไขปัญหาคือการมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห้และการรักษา) การทำหมันหรือการคุมกำเนิด

- ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับการยอมรับแล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้ขอเอาประกันภัยที่มีหน้าที่แถลงข้อเท็จจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อเท็จจริงหรือแถลงข้อความเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์



เบี้ยประกันภัยมาตรฐานรายปี

หน่วย : บาท

| อายุ (ปี)  | เพศชาย  |         |         |         | เพศหญิง |         |         |         |
|------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
|            | แพน     |         |         |         | แพน     |         |         |         |
|            | 200,000 | 300,000 | 400,000 | 500,000 | 200,000 | 300,000 | 400,000 | 500,000 |
| 15 วัน - 5 | 29,900  | 39,900  | 51,400  | 61,300  | 27,300  | 36,600  | 47,000  | 56,600  |
| 6 - 10     | 16,400  | 23,200  | 27,200  | 34,200  | 14,600  | 20,400  | 24,900  | 31,800  |
| 11 - 15    | 10,100  | 12,300  | 16,400  | 20,200  | 8,500   | 10,500  | 14,400  | 18,200  |
| 16 - 20    | 7,300   | 8,700   | 10,600  | 13,700  | 7,400   | 9,700   | 12,000  | 15,000  |
| 21 - 25    | 6,900   | 8,400   | 10,400  | 13,400  | 8,600   | 10,600  | 14,400  | 18,100  |
| 26 - 30    | 7,400   | 8,900   | 13,500  | 16,600  | 9,100   | 11,300  | 17,100  | 21,000  |
| 31 - 35    | 7,500   | 9,300   | 14,700  | 18,900  | 9,200   | 11,700  | 18,000  | 22,700  |
| 36 - 40    | 8,500   | 10,200  | 15,200  | 20,100  | 10,400  | 11,900  | 18,500  | 25,100  |
| 41 - 45    | 10,000  | 11,400  | 17,100  | 21,600  | 12,100  | 13,800  | 21,700  | 26,500  |
| 46 - 50    | 11,800  | 13,000  | 18,000  | 24,700  | 14,300  | 16,000  | 23,200  | 29,200  |
| 51 - 55    | 15,400  | 17,200  | 24,300  | 30,900  | 15,500  | 17,200  | 25,600  | 34,100  |
| 56 - 60    | 20,600  | 24,200  | 30,700  | 40,500  | 20,800  | 24,400  | 31,000  | 40,900  |
| 61 - 65    | 27,300  | 31,000  | 47,000  | 56,600  | 27,600  | 31,300  | 47,500  | 57,200  |
| 66 - 70    | 37,500  | 47,100  | 65,900  | 81,000  | 37,900  | 47,600  | 66,600  | 81,800  |
| 71 - 75    | 53,700  | 67,400  | 94,400  | 115,800 | 54,200  | 68,100  | 95,300  | 117,000 |
| 76 - 80*   | 76,900  | 96,600  | 135,200 | 165,600 | 77,700  | 97,600  | 136,600 | 167,300 |
| 81 - 85*   | 110,200 | 138,500 | 193,800 | 236,800 | 111,300 | 139,900 | 195,700 | 239,200 |
| 86 - 90*   | 121,200 | 152,400 | 222,900 | 272,300 | 122,400 | 153,900 | 225,100 | 275,100 |
| 91 - 95*   | 133,300 | 167,600 | 256,300 | 313,100 | 134,600 | 169,300 | 258,900 | 316,400 |
| 96 - 98*   | 146,600 | 184,400 | 294,700 | 360,100 | 148,100 | 186,200 | 297,700 | 363,900 |

\* ปีต่ออายุ

สัญญาเพิ่มเติมเป็นสัญญาประกันภัยที่มีระยะเวลาเอาประกันภัย 1 ปี ซึ่งอาจต่ออายุได้ ทั้งนี้ บริษัทสงวนสิทธิ์ในการปรับเบี้ยประกันภัยในรอบปีกรมธรรม์ อันเนื่องมาจากปัจจัยต่างๆ เช่น อายุ ชั้นอาชีพ ประสบการณ์การจ่ายสินไหมทดแทนของบริษัท เป็นต้น สำหรับสัญญาเพิ่มเติมกลุ่มค่ารักษาพยาบาลอาจมีปีจ่ายอื่นๆ เพิ่มเติม เช่น ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น หรือจากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยรวมของพอร์ตโฟลิโอ (Portfolio) โดยต้องได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน

- ผู้เอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับการกรมธรรม์แล้ว โปรดศึกษารายละเอียดข้อกำหนดและเงื่อนไขในกรมธรรม์
- ผู้เอาประกันภัยที่มีหนี้ที่แถลงข้อความจริงในการขอเอาประกันภัย การปกปิดข้อความจริงหรือแถลงข้อความเท็จใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัยบอกล้างและปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย
- ข้อกำหนดและเงื่อนไขของกรมคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

## เงื่อนไขการรับประกันภัยโดยย่อ

|                                   |                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>AIA Health Saver</b>           | สัญญาเพิ่มเติม เอไอเอ เฮลธ์ เซฟเวอร์                                                                                                                         |
| <b>อายุรับประกันภัย</b>           | อายุรับประกันภัยตั้งแต่ 15 วัน – 75 ปี ต่ออายุถึง 98 ปี                                                                                                      |
| <b>ระยะเวลาคุ้มครอง</b>           | ถึงอายุ 99 ปี หรือจนกระทั่งแบบประกันภัยหลักสิ้นผลบังคับ                                                                                                      |
| <b>การพิจารณารับประกันภัย</b>     | ขึ้นอยู่กับกฎเกณฑ์การพิจารณาของบริษัท                                                                                                                        |
| <b>การตรวจสุขภาพ</b>              | ขึ้นอยู่กับกฎเกณฑ์การพิจารณาของบริษัท                                                                                                                        |
| <b>สิทธิในการลดหย่อนภาษี</b>      | เบี้ยประกันภัยสุขภาพ (ถ้ามี) เฉพาะส่วนที่เข้าเงื่อนไขสามารถหักลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาตามหลักเกณฑ์ที่กรมสรรพากรกำหนด                                    |
| <b>สิทธิประโยชน์ AIA VITALITY</b> | สัญญาเพิ่มเติม เอไอเอ เฮลธ์ เซฟเวอร์ เป็นแบบประกันภัยที่เข้าร่วมโครงการเอไอเอ ไวทัลลิตี้ และได้รับส่วนลดเบี้ยประกันภัยตามเงื่อนไขของโครงการเอไอเอ ไวทัลลิตี้ |

การชำระเบี้ยประกันภัยเป็นหน้าที่ของผู้ขอเอาประกันภัย การที่ตัวแทนประกันชีวิตมาเก็บเบี้ยประกันภัยเป็นการให้บริการเท่านั้น การทำประกันชีวิตไม่ใช่การฝากเงินและมีข้อจำกัดในการเวนคืนกรมธรรม์ ซึ่งการเวนคืนกรมธรรม์ อาจทำให้ผู้เอาประกันภัยได้รับเงินน้อยกว่าเบี้ยประกันภัยที่ชำระมาแล้ว

## เกี่ยวกับ เอไอเอ ประเทศไทย

เอไอเอ ประเทศไทย ดำเนินธุรกิจประกันชีวิตตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2481 และเป็นหนึ่งในสมาชิกของกลุ่มบริษัทเอไอเอ โดยให้ความสำคัญคุ้มครองในด้านการประกันชีวิต การวางแผนออมเงินเพื่อวัยเกษียณ การประกันอุบัติเหตุและสุขภาพ และการประกันชีวิตควบการลงทุน นอกจากนี้ยังให้บริการแก่ลูกค้าองค์กรในด้านการประกันภัยกลุ่ม ประกันสินเชื่อและเป็นผู้จัดการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ



เอไอเอ ประเทศไทย  
181 ถนนสุรวงศ์ เขตบางรัก กรุงเทพฯ 10500

[aia.co.th](http://aia.co.th)

SU0215445 - 03/01/2023