

D Health+Plus

ความคุ้มครองสุขภาพ ดี เฮลท์ พลัส
แบบ UDR สำหรับแบบประกันชีวิตควบการลงทุน (1)



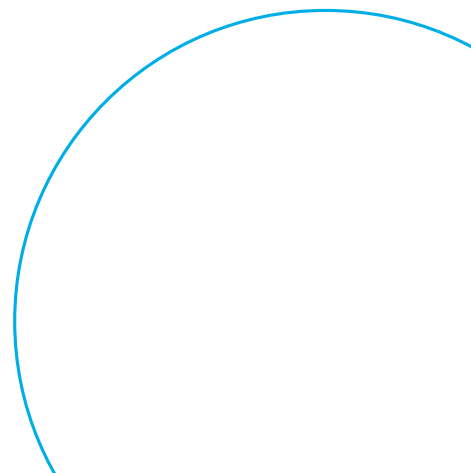
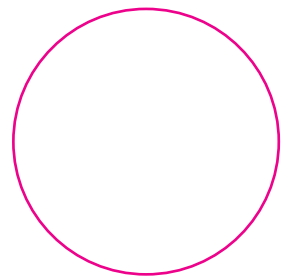
เลือกจ่ายเบี้ยคงที่แบบค้ำค่า เลือกความคุ้มครองที่เหมาะสม
เมื่อซื้อ D Health Plus แบบ UDR

(1) สัญญาเพิ่มเติมแบบชำระค่าการประกันภัยโดยหักจากมูลค่าการลงทุนสำหรับกรมธรรม์แบบยูนิเวอร์แซลไลฟ์และประกันชีวิตควบการลงทุน

ความคุ้มครองสุขภาพ

ดี เฮลท์ พลัส (D Health Plus)

พลัสเพิ่มทุกความต้องการ ตอบโจทย์ทุกการใช้ชีวิตได้อย่างเต็มที่
วางแผนสุขภาพไว้ล่วงหน้าได้ เจ็บป่วยขึ้นมามีผู้เชี่ยวชาญดูแลค่ารักษาพยาบาล
ไม่ต้องกระทบเงินเก็บ



D Health+Plus

เข้าถึงง่าย จ่ายเต็มแม็กซ์

คุ้มครองเหมาจ่าย สูงถึง 5 ล้านบาท*

ต่อการเข้าพักรักษาตัว
ครั้งใดครั้งหนึ่ง

คุ้มครองตอนแอดมิท รวมถึงการรักษาฟื้นฟู

ต่อเนืองกรณีผู้ป่วยนอก

ทั้งค่าห้องเดี่ยวมาตรฐาน
ค่าห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู)
ค่าหมอ ค่ายา ค่าตรวจ ค่าผ่าตัด
ค่ากายภาพบำบัด

ครอบคลุมการรักษา ฟื้นฟูต่อเนื่องแบบ OPD

ทั้งการผ่าตัดใหญ่ ผ่าตัดเล็ก
และการรักษากรณีอุบัติเหตุ
ภายใน 24 ชั่วโมง



สมัครได้ตั้งแต่อายุ 11-90 ปี

ดูแลยาวถึงอายุ 99 ปี



คุ้มครองเต็มแม็กซ์

ทั้งโรคมะเร็ง โรคไต โรคร้ายแรง โรคทั่วไป โรคระบาด และอุบัติเหตุ



นอนห้องเดี่ยวมาตรฐาน

ได้ทุกโรงพยาบาล



ไหวแคไหน เลือกจ่ายแค่นั้น

ด้วยการเลือกแผนความคุ้มครองเหมาจ่ายตั้งแต่บาทแรก หรือ
เลือกกำหนดความรับผิดชอบแรก



เลือกปลัสความคุ้มครองเสริมได้ตามต้องการ

ความคุ้มครองการคลอดบุตร ปลัส (Maternity Plus)
และ สุขภาพดี ปลัส (Well-Being Plus)

*กรณีเลือกความคุ้มครองแผน 5 ล้านบาท

ดีที่ได้เลือก เลือกรับความคุ้มครองให้เหมาะกับคุณ

(หน่วยเป็นบาท)

ความคุ้มครอง (ต่อการเข้าพักรักษาตัว เป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง)	แผน 1 ล้านบาท			แผน 5 ล้านบาท			
ผลประโยชน์สูงสุด (Limit)	1,000,000			5,000,000			
ความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible)	ไม่มี	20,000	50,000	ไม่มี	30,000	50,000	100,000

การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (Per Confinement) หมายถึง การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาล แต่ละครั้ง และให้รวมถึง การเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือการรักษาด้วยการผ่าตัดใหญ่ ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery) ในโรงพยาบาล ไม่ว่าจะครั้งก็ตาม ด้วยเหตุจากการบาดเจ็บหรือการป่วยเดียวกัน และยังรักษาไม่หาย รวมถึงภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้อง หรือต่อเนื่องกัน ทั้งนี้ ภายในระยะเวลา 90 วัน นับแต่วันที่ออกจากโรงพยาบาลครั้งสุดท้าย ก็ให้ถือว่าเป็นการเข้าพักรักษาตัวครั้งเดียวกันด้วย

D Health Plus เหมาะกับใคร?

อาชีพอิสระ : ไม่มีสวัสดิการ

เลือกซื้อ D Health Plus แผน 5 ล้านบาท **ไม่มี** ความรับผิดชอบส่วนแรก

เพศชาย อายุ 35 เบี้ยประกันภัยต่อปี **65,000 บาท**



เจ็บป่วย (นอนห้องเดี่ยวมาตรฐาน) มีค่าใช้จ่าย ในการรักษาตัว 200,000 บาท	D Health Plus จ่ายให้ตั้งแต่บาทแรก ▶ 200,000 บาท	ผลประโยชน์สูงสุด 5,000,000 บาท	รับความคุ้มครอง ไปเต็มๆ
---	---	--	----------------------------

มนุษย์เงินเดือน : มีสวัสดิการอยู่แล้ว **50,000 บาท**

เลือกซื้อ D Health Plus แผน 5 ล้านบาท **มี** ความรับผิดชอบส่วนแรก 50,000 บาท

เพศชาย อายุ 35 เบี้ยประกันภัยต่อปี **38,000 บาท**



เจ็บป่วย (นอนห้องเดี่ยวมาตรฐาน) มีค่าใช้จ่าย ในการรักษาตัว 200,000 บาท	เบิก สวัสดิการที่มี 50,000 บาท	D Health Plus จ่ายให้จากส่วนเกิน ▶ 150,000 บาท	ผลประโยชน์สูงสุด 5,000,000 บาท	ค่าการประกันภัย ถูกลง มีเงินไปลงทุน เพิ่มขึ้น
---	---	---	--	--

D Health Plus เลือกปรับได้ตรงใจ

สิทธิในการเปลี่ยนแปลงความคุ้มครอง (Convertible Option) ทางเลือกปรับลดความรับผิดส่วนแรก (Deductible) **โดยไม่ต้องແລงสุขภาพใหม่** สามารถใช้สิทธิได้ในช่วงอายุ 55 ปี - 65 ปี และ ต้องถือความคุ้มครองสุขภาพ ดี เฮลท์ พลัส (D Health Plus) ต่อเนื่องมาอย่างน้อย 5 ปี ทั้งนี้ เงื่อนไขเป็นไปตามที่บริษัทฯ กำหนด

ตัวอย่าง การเลือกปรับแผนตามช่วงอายุ

มนุษย์เงินเดือนวางแผนได้อย่างเหมาะสมในทุกช่วงชีวิต แผนคุณจะไม่สะดุดเพราะเราให้ความคุ้มครองอย่างต่อเนื่อง

ตอนอายุ **35 ปี** ในช่วงวัยทำงาน **มี**สวัสดิการช่วยจ่าย



เลือกแผน

แบบ**มี**ความรับผิดส่วนแรก

สวัสดิการ

ความคุ้มครอง
(ในช่วงอายุ 35-54 ปี)

เพื่อช่วยเสริมกับสวัสดิการที่มีอยู่

ตอนอายุ **55 ปี** ในช่วงวัยเกษียณ **ไม่มี**สวัสดิการช่วยจ่าย



ใช้สิทธิ **Convertible Option**

เลือกแผน (ตามหลักเกณฑ์การปรับลด)

แบบ**ไม่มี**ความรับผิดส่วนแรก

แบบ**ลด**ความรับผิดส่วนแรกให้น้อยลง

ความคุ้มครอง
(ในช่วงอายุ 55-99 ปี)

เพื่อให้สอดคล้องกับสวัสดิการที่เปลี่ยนแปลงไป

หมายเหตุ : การเลือกเปลี่ยนแผนเป็นตามหลักเกณฑ์การปรับลดค่าความรับผิดส่วนแรก (Deductible) โปรดศึกษารายละเอียดเพิ่มเติม

ตัวอย่าง ผู้เอาประกัน อาชีพอิสระ เพศชาย อายุ 35 ปี สุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ได้รับความเสี่ยงได้ปานกลางค่อนข้างต่ำ ทำประกัน D Health Plus แผน 5 ล้านบาท “ไม่มี” ความรับผิดส่วนแรก แนบกับ mDesign สมมติอัตราผลตอบแทน 5%, 2% และ -1%

จำนวนเงินเอาประกันภัย
1,500,000 บาท

ชำระเบี้ยรายปี
ปีละ 100,000 บาท

หยุดชำระเบี้ย
ณ อายุ 60 ปี

อายุ (ปี)	มูลค่าการลงทุน E(R) = 5%	มูลค่าการลงทุน E(R) = 2%	มูลค่าการลงทุน E(R) = -1%
40	397,898	359,730	324,989
50	1,520,208	1,167,544	903,072
60	3,069,256	1,898,248	1,191,388
70	3,805,055	1,278,223	56,030
75	4,005,087	555,537	-
80	4,013,434	-	-
90	3,341,353	-	-
98	1,562,887	-	-

ตัวอย่าง ผู้เอาประกัน มนุษย์เงินเดือน เพศชาย อายุ 35 ปี สุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ได้รับความเสี่ยงได้ปานกลางค่อนข้างต่ำ ทำประกัน D Health Plus แผน 5 ล้านบาท “มี” ความรับผิดขอบส่วนแรก 50,000 บาท แนบกับ mDesign สมมติอัตราผลตอบแทน 5%, 2% และ -1%

จำนวนเงินเอาประกันภัย
900,000 บาท

ชำระเบี้ยรายปี
ปีละ 60,000 บาท

หยุดชำระเบี้ย
ณ อายุ 60 ปี

อายุ (ปี)	มูลค่าการลงทุน E(R) = 5%	มูลค่าการลงทุน E(R) = 2%	มูลค่าการลงทุน E(R) = -1%
40	253,592	229,415	207,401
50	986,681	760,640	590,513
60	1,958,980	1,207,244	754,454
70	2,437,623	818,755	46,953
75	2,561,144	361,375	-
80	2,609,226	-	-
90	2,281,508	-	-
98	1,300,176	-	-

หมายเหตุ:

- ตัวอย่างที่แสดงจำนวน ณ เดือนมกราคม 2567 และเป็นเพียงการตั้งสมมติฐานเพื่อสร้างความเข้าใจเท่านั้น มิได้เป็นการแสดงผลตอบแทนจริงที่จะได้รับจากกรมธรรม์ ทั้งนี้ ผลตอบแทนขึ้นกับภาวะการลงทุนในกองทุนรวม หากผลตอบแทนในการลงทุนจริงของลูกค้าน้อยกว่าที่แสดงในตาราง อาจมีผลให้คุณสมบัติบางอย่างของกรมธรรม์ เช่น การถอนเงินลงทุนออกบางส่วนอาจไม่สามารถทำได้ กรมธรรม์อาจสิ้นผลบังคับก่อนครบอายุ 99 ปีได้ และอาจส่งผลให้มูลค่าผลประโยชน์ และความคุ้มครองไม่เป็นไปตามที่แสดงในตาราง
- ผู้เอาประกันที่มีการจัดพอร์ตการลงทุนแบบเสี่ยงสูงหรือมีการลงทุนในสินทรัพย์เสี่ยงเป็นจำนวนมาก กรณีภาวะการลงทุนไม่เป็นไปตามคาด อาจทำให้มูลค่าการลงทุนลดลงจนไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายของกรมธรรม์ เป็นผลให้ผู้เอาประกันอาจจะต้องชำระเบี้ยประกันภัยส่วนที่เป็นเงินออมเพิ่มเติม (Top up) ได้
- หากผลตอบแทนจากการลงทุนเติบโตมาก จนถึงระดับที่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายรายเดือนในอนาคตทั้งหมด ผู้เอาประกันสามารถพิจารณาหยุดพักชำระเบี้ยได้

ความคุ้มครองเสริม

ที่ให้คุณเลือกได้ตามความต้องการควบคู่ไปกับ **D Health Plus**

ความคุ้มครองการคลอดบุตร พลัส (Maternity Plus)

เพื่อช่วยลดค่าใช้จ่ายตลอดการตั้งครรภ์ รวมถึงหลังคลอด

ด้วยวงเงินความคุ้มครองสูงถึง 2 - 4 ล้านบาท ต่อปีกรมธรรม์



การตั้งครรภ์อาจมีความเสี่ยงและค่าใช้จ่ายที่คาดไม่ถึงมากมาย

- ความเสี่ยงกรณีแท้งบุตร
- ความเสี่ยงกรณีเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดบุตร
- ค่าใช้จ่ายในการคลอดบุตรค่อนข้างสูง

สุขภาพดี พลัส (Well-Being Plus)

เพื่อสุขภาพที่ดี เสริมเกราะป้องกันก่อนป่วย

ด้วยวงเงินความคุ้มครองสูงถึง 24,000 - 38,500 บาท ต่อปีกรมธรรม์



เช็กสุขภาพประจำปี

วางแผนตรวจสุขภาพได้ปีละ 1 ครั้ง



ฉีดวัคซีนป้องกันโรค

ตามที่ WHO รับรองได้อย่างสบายใจ



ดูแลทางสุขภาพดวงตา

ได้แก่ ค่าตรวจตา ค่ากรอบแว่นตา
ค่าเลนส์สายตา ตามที่แพทย์ระบุ



ดูแลสุขภาพฟันได้ทุกปี


ได้แก่ การขูดหินปูน การอุดฟัน
การตรวจรักษาฟัน การเอ็กซ์เรย์ฟัน
การถอนฟัน การรักษารากฟัน
สะพานฟันและการครอบฟัน
และการรักษาโรคเหงือก เป็นต้น



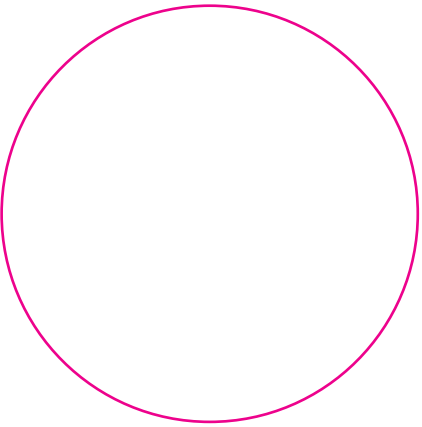


ตารางความคุ้มครอง
D Health+Plus

พลัสง่าย ได้ตรงใจ ความคุ้มครองสุขภาพ
ที่ให้คุณวางแผนเลือกความคุ้มครอง
การคลอดบุตร พลัส หรือ สุขภาพดี พลัส
เพิ่มได้ตามต้องการ



พลัสความต้องการเพิ่มได้กับความคุ้มครองสุขภาพ ดี เฮลท์ พลัส
ในมาตรฐานการประกันสุขภาพแบบใหม่
(New Health Standard)



ตารางความคุ้มครองสุขภาพ ดี เฮลท์ พลัส

โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลที่มีความจำเป็นทางการแพทย์ และ มาตรฐานทางการแพทย์ตามค่าบริการอัตราทั่วไป สำหรับรายการตามตารางผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ ตามจำนวนที่จ่ายจริง หลังหักความรับผิดส่วนแรก (ถ้ามี) แต่ไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้หรือบันทึกสลักหลัง (ถ้ามี)

ผลประโยชน์โดยย่อ	แผน 1 ล้านบาท	แผน 5 ล้านบาท
1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน		
หมวดที่ 1 ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง ผลประโยชน์หมวดย่อยที่ 1.1 และ 1.2 รวมสูงสุดไม่เกิน 180 วัน		
หมวดย่อยที่ 1.1 ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง		จ่ายตามจริง (แต่รวมทุกรายการแล้วไม่เกินค่าห้องพักเตียงราคาเริ่มต้นของโรงพยาบาล)
หมวดย่อยที่ 1.2 ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับการรักษาในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Inpatient Room) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร รวมถึงค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง สูงสุดไม่เกิน 60 วัน		จ่ายตามจริง
หมวดที่ 2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง		
หมวดย่อยที่ 2.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย		จ่ายตามจริง
หมวดย่อยที่ 2.2 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์		จ่ายตามจริง
หมวดย่อยที่ 2.3 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์		จ่ายตามจริง
หมวดย่อยที่ 2.4 ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน (สูงสุดไม่เกิน 7 วัน)		20,000 บาท
หมวดที่ 3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษาต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง (สูงสุดไม่เกิน 180 วัน)		จ่ายตามจริง
หมวดที่ 4 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง		
หมวดย่อยที่ 4.1 ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ		จ่ายตามจริง
หมวดย่อยที่ 4.2 ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ		จ่ายตามจริง
หมวดย่อยที่ 4.3 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)		จ่ายตามจริง
หมวดย่อยที่ 4.4 ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิทยุณีแพทย์ (Doctor fee)		จ่ายตามจริง
หมวดย่อยที่ 4.5 ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ		จ่ายตามจริง
หมวดที่ 5 การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)		จ่ายตามจริง

ตารางความคุ้มครองสุขภาพ ดี เฮลท์ พลัส (ต่อ)

ผลประโยชน์โดยย่อ	แผน 1 ล้านบาท			แผน 5 ล้านบาท			
2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน							
หมวดที่ 6 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง							
หมวดย่อยที่ 6.1 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วันก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน				จ่ายตามจริง			
หมวดย่อยที่ 6.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)				จ่ายตามจริง			
หมวดที่ 7 ค่ารักษาพยาบาลการบาดเจ็บกรณีผู้ป่วยนอกภายใน 24 ชั่วโมงของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง				จ่ายตามจริง			
หมวดที่ 8 ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในแต่ละครั้งต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง				จ่ายตามจริง			
หมวดที่ 9 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรังโดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย				ไม่คุ้มครอง			
หมวดที่ 10 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย				ไม่คุ้มครอง			
หมวดที่ 11 ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาโรคมะเร็งโดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย				ไม่คุ้มครอง			
หมวดที่ 12 ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน				จ่ายตามจริง			
หมวดที่ 13 ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก				จ่ายตามจริง			
การมีส่วนร่วมจ่าย							
ความรับผิดชอบส่วนแรก (ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง) สำหรับผลประโยชน์ในหมวดที่ 1 – 8 และ 12 – 13	0 บาท	20,000 บาท	50,000 บาท	0 บาท	30,000 บาท	50,000 บาท	100,000 บาท
ค่าใช้จ่ายร่วม (หลังหักความรับผิดชอบส่วนแรก ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง) สำหรับผลประโยชน์ในหมวดที่ 1 – 8 และ 12 – 13				ไม่มี			
ผลประโยชน์สูงสุด							
ผลประโยชน์หมวดที่ 1 – 8 และ 12 – 13 รวมทุกรายการสูงสุดต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง หลังหักความรับผิดชอบส่วนแรกและค่าใช้จ่ายร่วม (ถ้ามี)	1,000,000 บาท			5,000,000 บาท			
ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย				ไม่มี			

หมายเหตุ : อาณาเขตความคุ้มครองสำหรับสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพแบบ ดี เฮลท์ พลัส (D Health Plus) มีอาณาเขตความคุ้มครองเฉพาะประเทศไทย

สัญญาเพิ่มเติมนี้จะให้ความคุ้มครองการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในประเทศไทย อย่างไรก็ตาม กรณีการรักษาพยาบาลเกิดขึ้นนอกอาณาเขตประเทศไทย บริษัทจะให้ความคุ้มครองตามที่ระบุในตารางผลประโยชน์ในกรณีดังต่อไปนี้

- 1) การบาดเจ็บทางร่างกายจากอุบัติเหตุ
- 2) การป่วย เฉพาะเป็นกรณีฉุกเฉินในต่างประเทศตามคำนิยามที่ระบุไว้ในบันทึกสลักหลังนี้

ทั้งนี้ ทั้งสองกรณีข้างต้น วันที่เริ่มเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลในต่างประเทศ ต้องอยู่ภายใน 90 วันแรกของการเดินทางออกนอกอาณาเขตประเทศไทยแต่ละครั้ง โดยบริษัทจะคุ้มครองสำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและสมควร ซึ่งเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ในประเทศนั้นๆ

ตารางความคุ้มครองสุขภาพเสริม

ความคุ้มครองการคลอดบุตร พลัส (Maternity Plus)

บันทึกสลักหลังความคุ้มครองนี้ แบนและถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบทำอยู่ ผลประโยชน์ตามบันทึกสลักหลังความคุ้มครองนี้จะจ่ายให้เมื่อผู้เอาประกันภัยเข้าอยู่ในเกณฑ์ของข้อกำหนดและเงื่อนไขที่บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ให้ตามที่ระบุไว้ในข้อตกลงความคุ้มครอง หรือตามความจำเป็นทางการแพทย์ให้ต้องรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายซึ่งเกิดขึ้นตามที่ระบุไว้ หรือจากการรักษาพยาบาลที่มีความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ตามค่าบริการอัตราทั่วไป แล้วแต่กรณี สำหรับรายการตามตารางผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของบันทึกสลักหลัง

ผลประโยชน์โดยย่อ	แผน 1	แผน 2
ค่าใช้จ่ายการคลอดบุตร สูงสุดต่อการคลอด 1 ครั้ง		
• กรณีคลอดโดยธรรมชาติ รวมถึงการผ่าคลอด ซึ่งได้วางแผนไว้ล่วงหน้าโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์	60,000 บาท	150,000 บาท
• กรณีผ่าคลอด ที่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์	80,000 บาท	200,000 บาท
ค่าใช้จ่ายสำหรับการถ่ายขยายปากมดลูกและการขูดมดลูกกรณีแท้งบุตร	จ่ายตามจริง	
ค่าใช้จ่ายกรณีเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดบุตร		
ผลประโยชน์สูงสุดต่อรอบปีกรมธรรม์	2,000,000 บาท	4,000,000 บาท

หมายเหตุ : • อาณาเขตความคุ้มครองสำหรับบันทึกสลักหลังความคุ้มครองการคลอดบุตร พลัส (Maternity Plus) มีอาณาเขตความคุ้มครองเฉพาะประเทศไทย
• บันทึกสลักหลัง ความคุ้มครองการคลอดบุตร พลัส (Maternity Plus) ต้องซื้อแนบกับสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพแบบ ดี เฮลท์ พลัส ที่มีผลบังคับอยู่เท่านั้น

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting period)

บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายสำหรับการคลอดบุตรในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม ภายหลัง 280 วัน, การถ่ายขยายปากมดลูก และการขูดมดลูกกรณีแท้งบุตร ภายหลัง 90 วัน และค่าใช้จ่ายกรณีเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดบุตร ภายหลัง 280 วัน นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามบันทึกสลักหลังนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของบันทึกสลักหลังนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง

สุขภาพดี พลัส (Well-Being Plus)

บันทึกสลักหลังความคุ้มครองนี้ แบนและถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาเพิ่มเติมที่บันทึกสลักหลังนี้แนบทำอยู่ ผลประโยชน์ตามบันทึกสลักหลังความคุ้มครองนี้จะจ่ายให้เมื่อผู้เอาประกันภัยเข้าอยู่ในเกณฑ์ของข้อกำหนดและเงื่อนไขที่บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ให้ตามที่ระบุไว้ในข้อตกลงความคุ้มครอง หรือตามความจำเป็นทางการแพทย์ให้ต้องรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าใช้จ่ายซึ่งเกิดขึ้นตามที่ระบุไว้ หรือจากการรักษาพยาบาลที่มีความจำเป็นทางการแพทย์และมาตรฐานทางการแพทย์ตามค่าบริการอัตราทั่วไป แล้วแต่กรณี สำหรับรายการตามตารางผลประโยชน์ดังต่อไปนี้ ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในหน้าตารางผลประโยชน์ของบันทึกสลักหลัง

ผลประโยชน์โดยย่อ	แผน 1	แผน 2
ผลประโยชน์ค่าตรวจสุขภาพประจำปี ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	5,000 บาท	10,000 บาท
ผลประโยชน์ค่าฉีดวัคซีน ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	4,000 บาท	6,000 บาท
ผลประโยชน์ค่ารักษาทางทันตกรรม ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	10,000 บาท	15,000 บาท
ผลประโยชน์ค่ารักษาทางสายตา ต่อรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย	5,000 บาท	7,500 บาท

หมายเหตุ : • อาณาเขตความคุ้มครองสำหรับบันทึกสลักหลัง สุขภาพดี พลัส (Well-Being Plus) มีอาณาเขตความคุ้มครองเฉพาะประเทศไทย
• บันทึกสลักหลัง สุขภาพดี พลัส (Well-Being Plus) ต้องซื้อแนบกับสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพแบบ ดี เฮลท์ พลัส ที่มีผลบังคับอยู่เท่านั้น

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting period)

บริษัทจะจ่ายค่าตรวจสุขภาพประจำปี ให้แก่ผู้เอาประกันภัยปีละ 1 ครั้ง ภายหลังระยะเวลาหนึ่งปี และ ค่าฉีดวัคซีน, ค่ารักษาทางทันตกรรม, ค่ารักษาทางสายตา ภายหลัง 30 วัน นับตั้งแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามบันทึกสลักหลังนี้ หรือวันที่บริษัทอนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของบันทึกสลักหลังนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง

เงื่อนไขการรับประกันภัย

ความคุ้มครองสุขภาพ	อายุรับประกัน	ต่ออายุ	ระยะเวลาคุ้มครอง
สัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพแบบ ดี เฮลท์ พลัส	ตั้งแต่อายุ 11 ปี - 90 ปี	ได้ถึงอายุ 98 ปี	ถึงอายุ 99 ปี หรือจนกระทั่งแบบประกันหลักสิ้นผลบังคับ
บันทึกสลักหลัง ความคุ้มครองการคลอดบุตร พลัส	ตั้งแต่อายุ 15 ปี - 49 ปี	ได้ถึงอายุ 49 ปี	ถึงอายุ 50 ปี หรือจนกระทั่งแบบประกันหลักหรือสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ
บันทึกสลักหลัง สุขภาพดี พลัส	ตั้งแต่อายุ 11 ปี - 90 ปี	ได้ถึงอายุ 98 ปี	ถึงอายุ 99 ปี หรือจนกระทั่งแบบประกันหลักหรือสัญญาเพิ่มเติมสิ้นผลบังคับ

การตรวจสุขภาพ เป็นไปตามเกณฑ์ที่บริษัทฯ กำหนด

เงื่อนไขทั่วไป ที่ควรทราบก่อนตัดสินใจทำประกันภัย มีดังนี้

บริษัทฯ จะไม่โต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้

เมื่อสัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลคุ้มครองในขณะที่ผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่เป็นเวลาตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป นับแต่วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือผู้เอาประกันภัยได้ทำสัญญาเพิ่มเติมกับบริษัทฯ ติดต่อกันมา ไม่น้อยกว่า 2 ปี หรือวันที่บริษัทฯ อนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณีใดจะเกิดขึ้นภายหลัง ทั้งนี้ในกรณีที่บริษัทฯ อนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ บริษัทฯ จะโต้แย้งหรือคัดค้านความไม่สมบูรณ์ของสัญญาเพิ่มเติมเฉพาะในส่วนผลประโยชน์ที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น

การต่ออายุสัญญาเพิ่มเติมกรณีครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย (Renewal)

สัญญาเพิ่มเติมนี้จะต่ออายุเมื่อครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัยโดยไม่ต้องแสดงหลักฐาน แต่บริษัทฯ ยังคงไว้ซึ่งสิทธิในการปรับค่าการประกันภัยสัญญาเพิ่มเติมตามข้อกำหนด "การปรับค่าการประกันภัยสัญญาเพิ่มเติม" ตามที่ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียน เว้นแต่กรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้ บริษัทฯ จะสงวนสิทธิไม่ต่ออายุสัญญาเพิ่มเติม

- 1) ในกรณีที่มิหลักฐานว่าผู้เอาประกันภัยไม่แถลงข้อความจริงตามใบคำขอเอาประกันภัยหรือคำขอต่ออายุ (Reinstatement) ใบแถลงสุขภาพ และข้อแถลงเพิ่มเติมอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับการทำสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพ ซึ่งเป็นสาระสำคัญที่อาจทำให้บริษัทฯ เรียกค่าการประกันภัยสูงขึ้น หรือบอกปิดไม่รับทำสัญญา หรือรับประกันแบบมีเงื่อนไข
- 2) ผู้เอาประกันภัยเรียกร้องผลประโยชน์จากการที่ตนให้มีการรักษาการบาดเจ็บหรือการป่วยโดยไม่มีความจำเป็นทางการแพทย์
- 3) ผู้เอาประกันภัยเรียกร้องผลประโยชน์ค่าชดเชยจากการนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล รวมกันทุกบริษัทฯ เกินกว่ารายได้ที่แท้จริง

การปรับค่าการประกันภัยสัญญาเพิ่มเติม

บริษัทฯ อาจปรับค่าการประกันภัยสัญญาเพิ่มเติม ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ประกันภัย อันเนื่องมาจากปัจจัยต่างๆ ดังต่อไปนี้

- 1) อายุ และชั้นอาชีพ ของแต่ละบุคคล
- 2) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น หรือจากประสบการณ์การจ่ายค่าสินไหมทดแทนโดยรวมของพอร์ตโฟลิโอ (Portfolio) ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยบริษัทฯ จะแจ้งผู้เอาประกันภัยทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรทางไปรษณีย์ลงทะเบียน หรือวิธีการอื่นที่ผู้เอาประกันภัยให้ความยินยอม ไม่น้อยกว่า 30 วัน ทั้งนี้ค่าการประกันภัยที่มีการปรับจะต้องอยู่ในอัตราที่ได้รับความเห็นชอบจากนายทะเบียนไว้แล้ว

ข้อยกเว้นความคุ้มครองสัญญาเพิ่มเติมการประกันภัยสุขภาพแบบ ดี เฮลท์ พลัส (แบบมาตรฐานใหม่) มีทั้งหมด 21 ข้อ เช่น

ไม่คุ้มครองค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาลหรือความเสียหายที่เกิดจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย (รวมทั้งโรคแทรกซ้อน) อาการหรือภาวะความผิดปกติที่เกิดจาก

1. การตรวจรักษาหรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย หรือการแก้ไขปัญหามิวพรณ สีว ผ่า กระ รังแค ผื่นหรือการควบคุมน้ำหนักตัว การผ่าตัดที่สามารถทดแทนด้วยการรักษาแนวทางอื่น เว้นแต่เป็นการตกแต่งบาดแผลอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่ได้รับความคุ้มครอง
2. การตรวจรักษา หรือการป้องกัน การใช้ยา หรือสารต่างๆ เพื่อชะลอการเสื่อมของวัย หรือการให้ฮอร์โมนทดแทนในวัยใกล้หมดหรือหมดระดู การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในหญิง หรือชาย การรักษาความผิดปกติทางเพศ และการแปลงเพศ
3. การรักษาหรือการบำบัดการติดยาเสพติดให้โทษ บุหรี่ สุรา หรือสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท
4. การตรวจรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างทดลอง การตรวจหรือการรักษาโรคหรืออาการหยุดหายใจขณะหลับ การตรวจหรือการรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ การนอนกรน
5. ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัย ซึ่งเป็นแพทย์สั่งให้แก่ตัวเอง รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตรวจรักษาพยาบาลจากแพทย์ ผู้ซึ่งเป็นบิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้เอาประกันภัย เป็นต้น

ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครอง (Waiting period)

- (ก) ไม่คุ้มครองการป่วยใดๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 30 วัน นับแต่ วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทฯ อนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณี ใดจะเกิดขึ้นภายหลัง หรือ
 - (ข) ไม่คุ้มครองการป่วยดังต่อไปนี้ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 120 วัน นับแต่ วันเริ่มมีผลคุ้มครองตามสัญญาเพิ่มเติมนี้ หรือวันที่บริษัทฯ อนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้ แล้วแต่กรณี ใดจะเกิดขึ้นภายหลัง
- | | | | |
|-------------------------------------|----------------|---------------------|-----------------------------|
| 1.เนื้องอก ถุงน้ำ หรือมะเร็งทุกชนิด | 2.ริดสีดวงทวาร | 3.ไส้เลื่อนทุกชนิด | 4.ต่อเนื้อ หรือต่อกระดูก |
| 5.การตัดทอนซิล หรือต่อมไอนอยด์ | 6.นิ้วทุกชนิด | 7.เส้นเลือดขอดที่ขา | 8.เยื่อโพรงมดลูกเจริญผิดที่ |

ทั้งนี้ ในกรณีที่บริษัทฯ อนุมัติให้เพิ่มผลประโยชน์ บริษัทฯ จะไม่คุ้มครองเฉพาะในส่วนผลประโยชน์ที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น บริษัทฯ จะไม่นำเงื่อนไข ระยะเวลาที่ไม่คุ้มครองนี้มาใช้ หากผู้เอาประกันภัยได้รับบาดเจ็บ หรือต้องได้รับการผ่าตัดฉุกเฉินที่ไม่ได้เกิดจากภาวะสืบเนื่องจากโรคต่างๆ ที่เป็นมาก่อนเอาประกันภัย

กรณีที่ไม้อยู่ในความคุ้มครอง

ตัวอย่างเช่น สภาพที่เป็นมาก่อนการเอาประกันภัย (Pre-existing Condition) ได้แก่ โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือการป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) ที่ยังมีรักษาให้หายก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้เริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก เว้นแต่

- 1) ผู้เอาประกันภัยได้แถลงให้บริษัทฯ ทราบและบริษัทฯ ยินยอมรับความเสี่ยงภัย โดยไม่มีเงื่อนไขความคุ้มครองดังกล่าว หรือ
- 2) โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือ การป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน) นั้น ไม่ปรากฏอาการ ไม่รับการตรวจรักษาหรือวินิจฉัยโดยแพทย์ หรือไม่ได้พบหรือปรึกษาแพทย์ในระยะ 5 ปีก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมเริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก และในช่วงเวลา 3 ปี ตั้งแต่วันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้เริ่มมีผลคุ้มครองเป็นครั้งแรก

- ค่าการประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมนี้ สามารถ นำไปใช้สิทธิหักลดหย่อนภาษีได้ ทั้งนี้หลักเกณฑ์เป็นไปตามที่กรมสรรพากรกำหนด

เอกสารนี้ใช้เพื่อประกอบการเสนอขายเท่านั้น สงวนสิทธิ์ตามกฎหมายห้ามทำซ้ำ หรือดัดแปลง ไม่ว่าส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของเอกสาร ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์

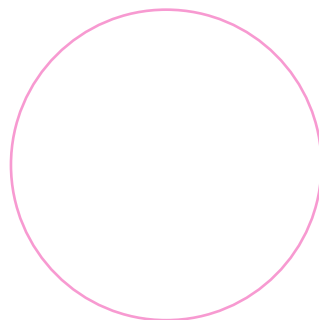
คำเตือน : ผู้ซื้อควรทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครอง เงื่อนไข และข้อยกเว้นก่อนตัดสินใจทำประกันภัย



D Health+Plus

ความคุ้มครองสุขภาพ ดี เฮลท์ พลัส

แก้ท้ง่าย จ่ายเต็มแม็กซ์
เลือกพลัสความคุ้มครองได้ตรงใจ





MUANG THAI LIFE
ASSURANCE

สุขมากกว่า พิเศษมากขึ้น ด้วยสิทธิพิเศษเพื่อลูกค้าคนสำคัญ



สมาชิกเมืองไทยสไมล์คลับ
เติมความสุขสุดพิเศษ กับกิจกรรม
และสิทธิพิเศษที่หลากหลาย
ครบทุกไลฟ์สไตล์

- รับความสุขและรอยยิ้ม ผ่านกิจกรรมแห่งความสุขและสิทธิพิเศษต่างๆ มากมาย
- เติมเต็มความสุข ด้วยการแลกคะแนนสะสม Smile Point ผ่าน MTL Click Application ได้ทุกที่ ทุกเวลา ตลอด 24 ชั่วโมง
- รับความสุขที่มากขึ้น ด้วยประสบการณ์สุดพิเศษเหนือระดับกับการเป็นสมาชิก The Ultimate & Beyond Prestige



ดูแลครบเครื่อง เรื่องสุขภาพ
สิทธิประโยชน์สำหรับลูกค้าเมืองไทยประกันชีวิต

มอบสิทธิพิเศษด้านสุขภาพให้กับลูกค้าคนสำคัญ โทรปรึกษาปัญหาสุขภาพ
กับ **MTL Health Buddy** โทร **0 2290 2424** กด **3** เพื่อขอรับบริการ
ด้านสุขภาพและสิทธิประโยชน์มากมาย ดังนี้

- ปรึกษาปัญหาสุขภาพ
- ค้นหาแพทย์ที่เหมาะสมกับโรค
- ค้นหาศูนย์แพทย์เฉพาะทาง
- นัดหมายติดต่อเข้ารับการรักษา
ในโรงพยาบาล
- สิทธิประโยชน์การรักษาแบบมุ่งเป้า
(Targeted Therapy)
- ให้คำแนะนำและปรึกษาเกี่ยวกับยา
กับเภสัชกรทางโทรศัพท์
- พร้อมรับสิทธิประโยชน์พิเศษอื่นๆ มากมาย

บมจ.เมืองไทยประกันชีวิต เป็นเพียงผู้แนะนำการบริการให้กับลูกค้า เท่านั้น



**MTL Click
Application**

รวบรวมทุกบริการของเมืองไทยประกันชีวิต
ให้เป็นเรื่องง่ายสำหรับคุณ สะดวกทุกที่ ทุกเวลา

มั่นใจทุกเรื่องกรมธรรม์ ไม่ว่าจะคุณอยู่ที่ไหน
สามารถรับบริการจากเราได้

- เช็กข้อมูลกรมธรรม์
- ยื่นเคลมออนไลน์
- ชำระเบี้ยประกันภัย
- ปรึกษากรมออนไลน์
- ทำธุรกรรมผ่าน Video Call
- แลกคะแนนเมืองไทยสไมล์คลับ
- และบริการอื่นๆ อีกมากมาย



ดาวน์โหลดเลย

ผู้เสนอขาย ID LINE

เบอร์โทรศัพท์ วันที่นำเสนอขาย

บมจ. เมืองไทยประกันชีวิต
250 ถนนรัชดาภิเษก เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310

โทร. **1766** ทุกวัน ตลอด **24** ชั่วโมง

muangthai.co.th Muang Thai Life



MTL_2-02-04-0510_15/08/2567