

WRLIFE INSURANCE SUMMARY OF MICRO COVER THAI

1. (IPD) ผู้ป่วยใน	MICRO PLAN 1	MICRO PLAN 2	MICRO PLAN 3
ผลประโยชน์สูงสุดต่อปี	1,000 USD	2,000 USD	5,000 USD
ค่าห้องและค่าอาหาร	20 USD (สูงสุด180 วัน)	40 USD (สูงสุด180 วัน)	80 USD (สูงสุด180 วัน)
ห้องผู้ป่วยหนัก	50 USD	60 USD	100 USD
ค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการทั่วไป	300 USD	500 USD	1,000 USD
ค่าการผ่าตัด	500 USD	1,000 USD	1,500 USD
ค่าวิสัญญีแพทย์	รวมอยู่ในค่ารักษาพยาบาล	รวมอยู่ในค่ารักษาพยาบาล	รวมอยู่ในค่ารักษาพยาบาล
ค่าแพทย์เยี่ยมไข้	รวมอยู่ในค่ารักษาพยาบาล	รวมอยู่ในค่ารักษาพยาบาล	รวมอยู่ในค่ารักษาพยาบาล
เตียงนอนเสริมในกรณีเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอายุต่ำกว่า 16ปี	ตามจริง	ตามจริง	ตามจริง
ค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอกในกรณีฉุกเฉินสำหรับอุบัติเหตุเท่านั้น (ต่อครั้ง)	90 USD	100 USD	130 USD
ค่ารถพยาบาลฉุกเฉินไปยังโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด	80 USD	100 USD	150 USD
การดูแลต่อเนื่องที่บ้านหลังออกจากโรงพยาบาลตามที่แพทย์สั่ง (ไม่เกิน30 วัน)	100% สูงสุด 200 USD ต่อปี	100% สูงสุด 250 USD ต่อปี	100% สูงสุด 300 USD ต่อปี
คุ้มครองมะเร็งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก	800 USD	900 USD	1,000 USD
ค่าปลุกถ่ายหรือเปลี่ยนอวัยวะ	รวมอยู่ในค่ารักษาพยาบาล	รวมอยู่ในค่ารักษาพยาบาล	รวมอยู่ในค่ารักษาพยาบาล
เอชไอวี	100 USD	150 USD	200 USD
การล้างไต กรณีไตวายเรื้อรัง	300 USD	500 USD	1,000 USD
การขยายความคุ้มครองทั่วโลกกรณีเกิดอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยจากอุบัติเหตุระหว่างการเดินทางสูงสุด 6สัปดาห์	100% สูงสุด 70 USD ต่อปี	100% สูงสุด 80 USD ต่อปี	100% สูงสุด 90 USD ต่อปี
การขยายความคุ้มครองในประเทศ เกิดหรือแหล่งกำเนิดยกเว้นประเทศสหรัฐอเมริกา	ตามจริง	ตามจริง	ตามจริง
โรคเรื้อรัง	พิจารณาเป็นรายกรณี	พิจารณาเป็นรายกรณี	พิจารณาเป็นรายกรณี
Waiting period	โควิด14 วัน	โควิด14 วัน	โควิด14 วัน
การคุ้มครองอุบัติเหตุส่วนบุคคล (เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ / ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงจากอุบัติเหตุ) วงเงินคุ้มครองรวม	200,000 BHT	200,000 BHT	200,000 BHT

WRLIFE INSURANCE SUMMARY OF MICRO COVER THAI

2.ความคุ้มครองเพิ่มเติม (OPD) ผู้ป่วยนอก	MICRO PLAN 1	MICRO PLAN 2	MICRO PLAN 3
ผลประโยชน์สูงสุดต่อปี	400 USD	500 USD	1,000 USD
การรักษาผู้ป่วยนอกต่อครั้ง	40 USD	50 USD	70 USD
คุ้มครองกายภาพบำบัดการฉีดกระดูก แพทย์ทางเลือกและฝังเข็ม(ต้องได้รับความยินยอมล่วงหน้า)	15 USD ต่อครั้ง 400 USD ต่อปี	20 USD ต่อครั้ง 400 USD ต่อปี	25 USD ต่อครั้ง 400 USD ต่อปี
การตรวจสุขภาพ	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง
3.ความคุ้มครองเพิ่มเติมทันตกรรม	MICRO PLAN 1	MICRO PLAN 2	MICRO PLAN 3
ผลประโยชน์สูงสุดต่อปี	40 USD ต่อปี	60 USD ต่อปี	100 USD ต่อปี
การดูแลทันตกรรม	20 USD ต่อครั้ง	30 USD ต่อครั้ง	60 USD ต่อครั้ง
Waiting period	10 เดือน	10 เดือน	10 เดือน
การรักษาตา	MICRO PLAN 1	MICRO PLAN 2	MICRO PLAN 3
ผลประโยชน์สูงสุดต่อปี	30 USD ต่อปี	50 USD ต่อปี	100 USD ต่อปี
เลนส์แว่นตาที่กำหนด กรอบและคอนแทคเลนส์เท่านั้น	20 USD ต่อครั้ง	30 USD ต่อครั้ง	50 USD ต่อครั้ง
ต้อกระจกและจอประสาทตาเสื่อม (ผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอก)	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง
Waiting period	10 เดือน	10 เดือน	10 เดือน