



สำหรับองค์กรที่มีพนักงาน ตั้งแต่ 3 - 100 คน
และยังไม่เคยทำประกันกลุ่มมาก่อน

แนะนำผลิตภัณฑ์

“เพราะชีวิตคือความไม่แน่นอน” ทุกการเจ็บป่วย หรืออุบัติเหตุ จึงไม่สามารถคาดการณ์ได้ และอาจเกิดขึ้นกับพนักงานคนสำคัญได้ทุกเมื่อ เพื่อเป็นการสร้างความอบอุ่นใจให้แก่ พนักงาน ในการได้รับการรักษาพยาบาลและสวัสดิการที่ดี แผนประกันชีวิตและสุขภาพกลุ่ม OCEAN PROTECT PACKAGE จากบริษัท ไทยสมุทรประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) พร้อมตอบโจทย์ทุกการคุ้มครองที่จะช่วยแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายของพนักงานในยามฉุกเฉิน

ทำไมต้อง “OCEAN PROTECT PACKAGE”



มั่นใจกับบริษัทที่มั่นคง
บริษัทประกันชีวิต ที่เปี่ยมด้วย
ประสบการณ์ด้านการประกันชีวิต
มาตลอด 75 ปี



**มีผลประโยชน์ความคุ้มครอง
ให้เลือกหลากหลาย
และข้ามแผนได้**



**เลือกสรรประเภทความคุ้มครอง
ได้ตามต้องการ**
ทั้งประกันชีวิต ประกันอุบัติเหตุ
ประกันทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร
ประกันสุขภาพ การรักษาผู้ป่วยใน
ผู้ป่วยนอก การรักษาทันตกรรม
และการบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วย
ที่มีค่าใช้จ่ายสูง



**ธุรกิจขนาดเล็ก
ก็สามารถซื้อความคุ้มครองได้**
เริ่มต้นที่สมาชิกหลัก 3 คน ขึ้นไป
ด้วยเบี้ยสุดคุ้ม



**อบอุ่นใจในการรักษา
ไม่ต้องสำรองจ่าย**
เมื่อเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาล
ในเครือข่ายกว่า 670 แห่งทั่วประเทศ



Digital Services
บริการพิเศษหลังการขาย
ระดับ Premium เดิมรูปแบบ
เพื่อตอบสนองทุกไลฟ์สไตล์

สวัสดิการประกันชีวิตกลุ่ม คุ้มครองครบ ตอบโจทย์ทุกความต้องการ
เพื่อการดูแลที่มากกว่า สำหรับพนักงานคนสำคัญของคุณ

ตารางผลประโยชน์

	ความคุ้มครอง	รายละเอียดผลประโยชน์	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4	แผน 5	แผน 6	แผน 7
1 ผลประโยชน์หลัก	การประกันชีวิต	การเสียชีวิตทุกกรณี ตลอด 24 ชั่วโมง ทั่วโลก ยกเว้น การฆ่าตัวตายในปีแรกของการสมัคร และการถูกฆาตกรรมโดยผู้รับประโยชน์	100,000	200,000	300,000	400,000	500,000	600,000	700,000
	การประกันภัยอุบัติเหตุ (อบ.2)	การเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุธรรมดา (จ่ายเพิ่มเติมจากการประกันชีวิต) การเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุสาธารณะภัย (จ่ายเพิ่มเติมจากการประกันชีวิต) การสูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง	100,000	200,000	300,000	400,000	500,000	600,000	700,000
			200%						
			100% - 1%						
2 สัญญาเพิ่มเติมประกันสุขภาพกลุ่ม	ขยายความคุ้มครอง อบ.3.1	- การขับขีหรือโดยสารรถจักรยานยนต์ - การจมน้ำและการนัดหยุดงาน - การถูกฆาตกรรม / ลอบทำร้าย - การสงคราม							
	การประกันภัย ทุพพลภาพโดยสิ้นเชิง	เนื่องจากผลการเกิดอุบัติเหตุ การเจ็บป่วย นานต่อเนื่องเป็นเวลามากกว่า 180 วัน จ่ายผลประโยชน์ครั้งเดียวเป็นจำนวนเงินเท่ากับจำนวนเงินเอาประกันภัย	100,000	200,000	300,000	400,000	500,000	600,000	700,000
	การประกันสุขภาพ แบบผู้ป่วยใน (IPD)	ผลประโยชน์คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลและค่าธรรมเนียม แบบผู้ป่วยใน 1. ค่าห้องและค่าอาหาร 1.1 ค่าห้องกรณีผู้ป่วยปกติ ต่อวัน (สูงสุดไม่เกิน 31 วันต่อการเข้ารักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง) 1.2 ค่าห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) ต่อวัน (สูงสุดไม่เกิน 7 วันต่อการเข้ารักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง และเมื่อรวมกับข้อ 1.1 ค่าห้องกรณีผู้ป่วยปกติแล้วไม่เกิน 31 วัน 2. ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ ต่อการเข้ารักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง - รวมถึงค่าบริการในโรงพยาบาล - รวมถึงค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉินสำหรับไปและ/หรือมาจากโรงพยาบาล	1,000	1,500	2,000	2,500	3,000	3,500	4,000
	ขยายความคุ้มครอง	- ความคุ้มครองการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องจากผู้ป่วยใน (ต่อเนื่องภายใน 31 วัน หลังจากออกจากโรงพยาบาล)	รวมอยู่ในผลประโยชน์ข้อ 2						
3		3. ค่าแพทย์ตรวจรักษาในโรงพยาบาล ต่อวัน (สูงสุดไม่เกิน 31 วันต่อการเข้ารักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง)	700	1,000	1,200	1,500	1,800	2,500	2,500
		4. ค่าแพทย์ผ่าตัดและหัตถการ ต่อการเข้ารักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง (แบบจ่ายตามจริง)	25,000	35,000	45,000	55,000	65,000	75,000	80,000
		5. ค่าห้องผ่าตัดและอุปกรณ์ในห้องผ่าตัด ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง	รวมอยู่ในผลประโยชน์ข้อ 2						
		6. ค่าวางยาสลบ ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง	รวมอยู่ในผลประโยชน์ข้อ 2						
4		7. ค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค ต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง	4,000	4,500	5,000	6,000	7,000	8,000	10,000
		8. ค่ารักษาพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินขณะเป็นผู้ป่วยนอก ต่อการบาดเจ็บแต่ละครั้ง (บาดเจ็บภายใน 24 ชั่วโมง ต่อเนื่องสูงสุดไม่เกิน 31 วัน)	4,000	4,500	5,000	6,000	7,000	8,000	10,000
		รวมอยู่ในผลประโยชน์ข้อ 2 หรือข้อ 4 แล้วแต่กรณี							
5	HB incentive	- ค่าลดหย่อนรายวันกรณีเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (HB incentive) กรณีไม่ได้ใช้สิทธิเบิกผลประโยชน์ทุกรายการ หรือใช้สิทธิเบิกเฉพาะค่าห้องค่าอาหาร บริษัทย จะจ่ายค่าลดหย่อนตามค่าห้องค่าอาหารในส่วนที่ยังไม่ได้เบิก (สูงสุดไม่เกิน 31 วันต่อการเข้ารักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง)	1,000	1,500	2,000	2,500	3,000	3,500	4,000
	Major Med.	- ความคุ้มครองการรักษาพยาบาลที่มีค่าใช้จ่ายสูง (Major Med.) 1. ผลประโยชน์สูงสุดต่อครั้ง 2. ค่าใช้จ่ายร่วมระหว่าง (บริษัทย : ผู้เอาประกันภัย) 80 : 20 3. ค่าห้องค่าอาหาร เฉพาะค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นภายในวันที่ 31	100,000	150,000	200,000	250,000	300,000	400,000	500,000
			1,000	1,500	2,000	2,500	3,000	3,500	4,000
	แบบผู้ป่วยนอก (OPD)	ผลประโยชน์การตรวจรักษาแบบผู้ป่วยนอก ผลประโยชน์สูงสุด ต่อครั้ง ต่อวัน ไม่เกิน 1 ครั้ง/วัน และสูงสุดไม่เกิน 31 ครั้งต่อปีกรมธรรม์	500	800	1,000	1,200	1,500	2,000	2,500
6	ทันตกรรม Dental	ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลทางทันตกรรม ผลประโยชน์สูงสุด ต่อปีกรมธรรม์ คุ้มครองการถอนฟัน การอุดฟัน การขูดหินปูน - การรักษารากฟัน - การผ่าฟันคุด - ตรวจสุขภาพช่องปาก - โรคเหงือกอักเสบและโรคของเนื้อเยื่อรากฟัน - ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อการรักษาฟัน(มิใช่เพื่อการจัดฟัน)	1,500	2,000	2,500	3,000	3,500	4,000	5,000
	ขยายความคุ้มครอง								



เบี้ยประกันภัยกลุ่ม (บาท)

คุ้มครองประกันชีวิต อุบัติเหตุ ทุพพลภาพ		①	
เบี้ยประกันภัยมาตรฐานรายปี (ต่อคน)		เบี้ยประกันต่ำสุด (แผน 1)	เบี้ยประกันสูงสุด (แผน 7)
แพ็คเกจ คุ้มครองชีวิต	พนักงาน 3 - 25 คน	468.00	3,276.00
	พนักงาน 26 - 50 คน	440.00	3,080.00
	พนักงาน 51 -100 คน	413.00	2,891.00

คุ้มครองประกันชีวิต อุบัติเหตุ ทุพพลภาพ ผู้ป่วยใน		① + ②	
เบี้ยประกันภัยมาตรฐานรายปี (ต่อคน)		เบี้ยประกันต่ำสุด (แผน 1)	เบี้ยประกันสูงสุด (แผน 7)
แพ็คเกจ แอดมิก หายห่วง	พนักงาน 3 - 25 คน	2,565.00	11,070.00
	พนักงาน 26 - 50 คน	2,414.00	10,415.00
	พนักงาน 51 -100 คน	2,263.00	9,768.00

คุ้มครองประกันชีวิต อุบัติเหตุ ทุพพลภาพ ผู้ป่วยใน การบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูง		① + ② + ③	
เบี้ยประกันภัยมาตรฐานรายปี (ต่อคน)		เบี้ยประกันต่ำสุด (แผน 1)	เบี้ยประกันสูงสุด (แผน 7)
แพ็คเกจ ไม่ห่วงค่าใช้จ่ายสูง	พนักงาน 26 - 50 คน	3,584.00	14,449.00
	พนักงาน 51 -100 คน	3,360.00	13,550.00

คุ้มครองประกันชีวิต อุบัติเหตุ ทุพพลภาพ ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก		① + ② + ④	
เบี้ยประกันภัยมาตรฐานรายปี (ต่อคน)		เบี้ยประกันต่ำสุด (แผน 1)	เบี้ยประกันสูงสุด (แผน 7)
แพ็คเกจ อุ่นใจได้แม้ป่วยเล็กน้อย	พนักงาน 3 - 25 คน	4,524.00	20,867.00
	พนักงาน 26 - 50 คน	4,258.00	19,636.00
	พนักงาน 51 -100 คน	3,992.00	18,413.00

คุ้มครองประกันชีวิต อุบัติเหตุ ทุพพลภาพ ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก ทันตกรรม		① + ② + ④ + ⑤	
เบี้ยประกันภัยมาตรฐานรายปี (ต่อคน)		เบี้ยประกันต่ำสุด (แผน 1)	เบี้ยประกันสูงสุด (แผน 7)
แพ็คเกจ ยิ้มได้อย่างปลอดภัย	พนักงาน 3 - 25 คน	5,470.00	24,021.00
	พนักงาน 26 - 50 คน	5,148.00	22,604.00
	พนักงาน 51 -100 คน	4,827.00	21,196.00

คุ้มครองประกันชีวิต อุบัติเหตุ ทุพพลภาพ ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก ทันตกรรม การบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูง		① + ② + ③ + ④ + ⑤	
เบี้ยประกันภัยมาตรฐานรายปี (ต่อคน)		เบี้ยประกันต่ำสุด (แผน 1)	เบี้ยประกันสูงสุด (แผน 7)
แพ็คเกจ สบายใจครบจบ	พนักงาน 26 - 50 คน	6,318.00	26,638.00
	พนักงาน 51 -100 คน	5,924.00	24,978.00

หมายเหตุ

- ข้อมูลในเอกสารนี้เป็นเพียงข้อมูลเพื่อประกอบการเสนอขายโดยสังเขป โปรดศึกษารายละเอียด ความคุ้มครอง ข้อกำหนดและเงื่อนไข ข้อยกเว้นจากกรมธรรม์ประกันภัยกลุ่ม
- กรณีต่อสัญญา บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์พิจารณาเบี้ยประกันภัยใหม่ สำหรับการต่ออายุกรมธรรม์ในปีต่อไป

กฎเกณฑ์การพิจารณาประกันภัย

1. คุณสมบัติของกลุ่มที่มีสิทธิสมัครเอาประกันภัย

1.1) ผู้ถือกรรมสิทธิ์

- เป็นบริษัทที่จดทะเบียนการค้าเป็นนิติบุคคล
- องค์กรจะต้องมีสถานที่ประกอบการในประเทศไทย และพนักงานจะต้องปฏิบัติงานประจำในประเทศไทย
- ธุรกิจที่ประกอบด้วยจำนวนพนักงานประจำ ตั้งแต่ 3 – 100 คน
- ไม่มีกรรมสิทธิ์ประกันภัยกลุ่มสวัสดิการพนักงานที่มีความคุ้มครองประเภทเดียวกัน และยังมีผลบังคับกับบริษัท ไทยสมุทรประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) ณ ปัจจุบัน
- ผลประโยชน์การประกันภัยจะให้ความคุ้มครองแก่ธุรกิจที่มีความเสี่ยงไม่เกินระดับอาชีพชั้น 2

ระดับ อาชีพ ชั้น 1

คือ ลักษณะการประกอบธุรกิจที่มีความเสี่ยงภัยระดับต่ำ หรือมีลักษณะงานที่ประกอบอาชีพภายในสำนักงาน งานด้านบริหาร การจัดการ เช่น สมุหบัญชี, นักคณิตศาสตร์, นักกฎหมาย, พนักงานตรวจสอบใบธนาคาร, ผู้จัดการ, พนักงานในโรงแรม ภัตตาคาร (ทำหน้าที่ในสำนักงานเท่านั้น), เจ้าหน้าที่สรรพากร (ทำหน้าที่ในสำนักงานเท่านั้น), พนักงานส่งหมายศาล, บริษัทโฆษณา, วิศวกร (ทำหน้าที่อยู่ในสำนักงานเท่านั้น), เจ้าหน้าที่สหกรณ์, กิจกรรมให้คำปรึกษา, การวิจัยและพัฒนา ฯลฯ

ระดับ อาชีพ ชั้น 2

คือ ลักษณะการประกอบธุรกิจที่มีความเสี่ยงภัยระดับปานกลาง หรือมีลักษณะงานที่ประกอบอาชีพภายนอกอาคารสำนักงานเป็นครั้งคราว เช่น ตัวแทน (เดินทางประจำ), เจ้าหน้าที่ สรรพากร (ทำหน้าที่นอกสำนักงานด้วย), ตัวแทน และนายหน้า, กิจการขายส่งสินค้าทั่วไป, กิจการจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่ม, นักสำรวจนอกสำนักงาน, การให้สินเชื่อ, การพิมพ์, กิจการขายปลีก ฯลฯ

1.2) สมาชิกผู้เอาประกันภัย

สำหรับพนักงาน

- ผลประโยชน์การประกันภัยจะให้ความคุ้มครองแก่พนักงานที่มีอายุ 15-65 ปี ซึ่งปฏิบัติงานเต็มเวลาในวันที่เริ่มมีผลบังคับความคุ้มครองตามกรรมสิทธิ์ประกันภัยกลุ่ม
- พนักงานต้องเป็นผู้ประกันตนในระบบประกันสังคม ตามพรบ.ประกันสังคม
- พนักงานที่มีสิทธิ์เข้าร่วมแผนความคุ้มครองจะต้องมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงและไม่อยู่ระหว่างการเจ็บป่วย หรือบาดเจ็บ หรือรักษาตัว หรือติดตามผลการรักษา
- อายุเฉลี่ยของพนักงานทั้งหมดจะต้องไม่เกิน 45 ปี

สำหรับสมาชิกครอบครัว

- คู่สมรสของพนักงานที่มีอายุ 15-65 ปี
- บุตรของพนักงานที่มีอายุตั้งแต่ 14 วันหลังจากคลอดและออกจากโรงพยาบาลแล้ว จนมีอายุถึง 25 ปีบริบูรณ์ โดยยังไม่ได้ทำการสมรส และยังไม่ได้ทำงาน
- กรณีนายจ้างต้องการสมัครทำประกันภัยสุขภาพกลุ่มให้แก่คู่สมรสและบุตรของพนักงาน คู่สมรสและบุตรทุกคนจะต้องสมัครทำประกันภัย 100% ของกลุ่ม
- คู่สมรสและบุตรจะต้องมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงและไม่อยู่ระหว่างการเจ็บป่วย หรือบาดเจ็บ หรือรักษาตัว หรือติดตามผลการรักษา

2. การคำนวณอายุของสมาชิก

อายุของผู้เอาประกันภัยใช้หลักคำนวณเช่นเดียวกับหลักการประกันชีวิตสามัญของบริษัทฯ โดยใช้วิธีการคำนวณ ดังนี้

อายุสมาชิกผู้เอาประกันภัย = ปี พ.ศ.ปัจจุบัน ที่ขอเอาประกันภัย – ปี พ.ศ.เกิด ของสมาชิกผู้เอาประกันภัย

3. การกำหนดแผนประกันภัย

3.1) การแบ่งแผนประกันภัย การกำหนดผลประโยชน์ความคุ้มครองมีหลักเกณฑ์ ดังนี้

- กำหนดแผนประกันภัยแผนเดียวให้แก่พนักงานเท่ากันทุกคน
- กำหนดแผนประกันภัยตามตำแหน่งงานของพนักงาน
- กำหนดแผนประกันภัยตามช่วงอายุงานของพนักงาน

3.2) การเลือกผลประโยชน์หลัก การประกันชีวิต+อุบัติเหตุ+ทุพพลภาพ

- 3.2.1) พนักงานสามารถเลือกความคุ้มครองเลือกแผนหลักได้ไม่เกิน 3 แผน โดยผู้ถือกรรมสิทธิ์เป็นผู้ชำระเบี้ยให้กับสมาชิกผู้เอาประกันภัย 100% ของสมาชิกทั้งหมด (ไม่รวมแผนคู่สมรสและบุตร)
- 3.2.2) เลือกแผนประกันชีวิต+อุบัติเหตุ+ทุพพลภาพ เป็นแผนหลัก โดยจะต้องเป็นแผนเดียวกันเท่านั้น (ห้ามไขว้แผน) ความแตกต่างระหว่างแผนประกันจะต้องไม่เกินกว่า 2 ระดับแผน

ตัวอย่าง กรณีเลือกแผนประกันภัยที่ 1 เป็นแผนประกันต่ำสุด ดังนั้น แผนประกันภัยสูงกว่าที่สามารถเลือกได้ถัดไป คือ แผนประกันภัยที่ 3

- 3.2.3) สามารถเลือกซื้อเฉพาะผลประโยชน์หลักได้ โดยไม่ต้องซื้อความคุ้มครองสุขภาพ

3.3) การเลือกผลประโยชน์การรักษายาบาลแบบผู้ป่วยใน (IPD) และ HB Incentive

- 3.3.1) จะต้องซื้อความคุ้มครอง 100% ของจำนวนสมาชิก และจะต้องซื้อผลประโยชน์หลักก่อน (การประกันชีวิต+อุบัติเหตุ+ทุพพลภาพ)
- 3.3.2) กรณีเลือกความคุ้มครองเพิ่มเติมแผนประกันภัยการรักษายาบาลแบบผู้ป่วยใน(IPD) สามารถเลือกทำแผนประกันภัยที่มีความแตกต่างระหว่างแผนประกันภัยได้ไม่เกินกว่า 2 ระดับแผน

ตัวอย่าง

- กรณีเลือกแผนหลัก (ประกันชีวิต+อุบัติเหตุ+ทุพพลภาพ) แผน 1 ดังนั้น แผนประกันภัย IPD ที่สามารถเลือกได้ คือ แผนประกันภัย IPD แผนที่ 1 - 3
- กรณีเลือกแผนหลัก (ประกันชีวิต+อุบัติเหตุ+ทุพพลภาพ) แผน 2 ดังนั้น แผนประกันภัย IPD ที่สามารถเลือกได้ คือ แผนประกันภัย IPD แผนที่ 1 - 4
- กรณีเลือกแผนหลัก (ประกันชีวิต+อุบัติเหตุ+ทุพพลภาพ) แผน 3 ดังนั้น แผนประกันภัย IPD ที่สามารถเลือกได้ คือ แผนประกันภัย IPD แผนที่ 1 - 5

- 3.3.3) กรณีเลือกแผนหลัก (ประกันชีวิต+อุบัติเหตุ+ทุพพลภาพ) แผน 4 - 7 สามารถเลือกทำแผนประกันภัยผลประโยชน์การรักษายาบาลแบบผู้ป่วยใน (IPD) ได้ทั้ง 1 - 7

- 3.3.4) ผลประโยชน์ HB incentive ต้องเป็นแผนเดียวกันกับผลประโยชน์การรักษายาบาลแบบผู้ป่วยใน (IPD) เท่านั้น

3.4) การเลือกผลประโยชน์การรักษายาบาลที่มีค่าใช้จ่ายสูง (Major Med.) สำหรับกลุ่มสมาชิก 26 คน ขึ้นไป

- 3.4.1) จะต้องซื้อความคุ้มครอง 100% ของจำนวนสมาชิก

- 3.4.2) จะต้องเลือกทำแผนประกันภัยการรักษายาบาลแบบผู้ป่วยใน (IPD) ก่อน และจะต้องเป็นแผนเดียวกันกับ IPD เท่านั้น

3.5) การเลือกผลประโยชน์การรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก (OPD)

- 3.5.1) จะต้องซื้อความคุ้มครอง 100% ของจำนวนสมาชิกทั้งหมด
- 3.5.2) ต้องเลือกทำแผนประกันภัยการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยใน(IPD) ก่อนเสมอ
- 3.5.3) สามารถเลือกทำแผนประกันภัยผลประโยชน์การรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก (OPD) ได้สูงกว่าแผน IPD แต่ไม่เกินกว่า 2 ระดับแผน ดังนี้)

ตัวอย่าง - กรณีเลือกแผน IPD แผนที่ 1 ดังนั้น แผนประกันผู้ป่วยนอก (OPD) ที่สามารถเลือกได้ถัดไป คือ แผนประกันภัย แผนที่ 1 - 3

- กรณีเลือกแผน IPD แผนที่ 2 ดังนั้น แผนประกันผู้ป่วยนอก (OPD) ที่สามารถเลือกได้ถัดไปคือ แผนประกันภัย แผนที่ 1 - 4
- กรณีเลือกแผน IPD แผนที่ 3 ดังนั้น แผนประกันผู้ป่วยนอก (OPD) ที่สามารถเลือกได้ถัดไปคือ แผนประกันภัย แผนที่ 1 - 5
- กรณีเลือกแผน IPD แผนที่ 4 ดังนั้น แผนประกันผู้ป่วยนอก (OPD) ที่สามารถเลือกได้ถัดไปคือ แผนประกันภัย แผนที่ 1 - 6
- กรณีเลือกแผน IPD แผนที่ 5 - 7 ดังนั้น แผนประกันผู้ป่วยนอก (OPD) สามารถเลือกทำแผนประกันภัยได้ตั้งแต่แผน 1 - 7

3.6) การเลือกผลประโยชน์ทันตกรรม (Dental)

- 3.6.1) จะต้องซื้อความคุ้มครอง 100% ของจำนวนสมาชิกทั้งหมด
- 3.6.2) ต้องเลือกทำแผนประกันภัยการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยใน (IPD) ก่อนเสมอ
- 3.6.3) สามารถซื้อความคุ้มครองทันตกรรมได้ โดยไม่ต้องซื้อความคุ้มครอง OPD
- 3.6.4) สามารถทำแผนประกันภัยผลประโยชน์ทันตกรรม (Dental) แผนใดก็ได้

4. การเลือกผลประโยชน์สมาชิกครอบครัว

- 4.1) คู่สมรสและบุตรทุกคนจะต้องสมัครทำประกันภัย 100% ของกลุ่ม
- 4.2) การเลือกผลประโยชน์สมาชิกครอบครัวสามารถซื้อความคุ้มครองได้ โดยผลประโยชน์จะต้องเท่ากันกับแผนพนักงานหรือต่ำกว่า และไม่คุ้มครองผลประโยชน์แผนหลักการประกันชีวิต+อุบัติเหตุ+สุขภาพ

5. หลักฐานที่ใช้ในการขอเอาประกันภัย**

ผู้ถือกรมธรรม์

- ใบคำขอเอาประกันชีวิตกลุ่ม (สำหรับผู้ถือกรมธรรม์) (G002)
- สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลของกระทรวงพาณิชย์ อายุไม่เกิน 6 เดือน ก่อนวันลงนาม
- ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม ภ.พ.20
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของกรรมการผู้มีอำนาจลงนาม*
- สัญญาขอใช้บริการบัตรประกันสุขภาพกลุ่ม

- คำรับรองสำหรับผู้ถือกรรมธรรม์
- รายชื่อสมาชิกผู้เอาประกันภัย (รูปแบบ File Excel) หรือไฟล์ที่ระบุรายละเอียดตามแบบฟอร์มของบริษัทฯ
- กรณีพนักงาน 3-25 คน ขอเอกสารสำเนาแบบรายการแสดงการส่งเงินสมทบ สปส.1-10 และสำเนาใบเสร็จรับเงินจากสำนักงานประกันสังคม

หมายเหตุ * กรณีมอบอำนาจลงนามแทน ต้องมีหนังสือแต่งตั้ง หรือหนังสือมอบอำนาจในการทำธุรกรรม และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคล
 ** เอกสารทั้งหมดต้องรับรองสำเนาถูกต้อง พร้อมลงรายชื่อผู้มีอำนาจลงนาม หรือผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคล พร้อมประทับตราบริษัท (ในกรณีที่มี)

สำหรับสมาชิกผู้เอาประกันภัย

- สำเนาบัตรประชาชนของพนักงาน คู่สมรส และบุตรแต่ละคน พร้อมลงนามกำกับรับรองสำเนาถูกต้อง และ/หรือ สำเนาสูติบัตรสำหรับบุตรที่มีอายุต่ำกว่า 7 ปี
- ใบคำขอเอาประกันชีวิตกลุ่ม (G003 สำหรับพนักงาน) เอกสารข้อความยินยอมยินยอมแถลง หรือคำตอบ และการให้ความยินยอม โดยผู้ขอเอาประกันเป็นผู้กรอกรายละเอียดทั้งหมด

6. เงื่อนไขการพิจารณารับประกันภัย

- พนักงานจะต้องสมัครเอาประกันภัย 100% ของจำนวนผู้มีสิทธิ์เข้าร่วมการประกันภัย ณ วันที่ กรรมธรรม์เริ่มมีผลบังคับ โดยมีคุณสมบัติของผู้ถือกรรมธรรม์และสมาชิกผู้เอาประกันภัย (ข้อ 1 หน้า 4)
- สามารถแจ้งเข้าเพิ่มเติมสมาชิกผู้เอาประกันภัยระหว่างปีกรรมธรรม์ได้ ในกรณีที่รายชื่อตกหล่น หรือเป็นสมาชิกใหม่

สำหรับพนักงาน 3-25 คน

- สมาชิกทุกคนกรอกใบคำขอเอาประกันชีวิตกลุ่ม และผ่านการพิจารณารับประกันแล้วเท่านั้น

สำหรับพนักงาน 26-50 คน

- จำนวนเงินเอาประกันชีวิตสูงสุดที่บริษัทฯ สามารถรับประกันภัยได้ โดยไม่ต้องตรวจสอบสุขภาพ หรือแถลงสุขภาพจะเท่ากับ (FCL.=400,000 บาท) โดยทุนประกันที่เกิน(FCL.) จะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขที่บริษัทฯ กำหนด และผ่านการพิจารณารับประกันแล้วเท่านั้น
- กรณีสมาชิกได้รับความคุ้มครองที่ทุน 500,000 ถึง 700,000 บาท จะต้องกรอกใบคำขอเอาประกันชีวิตกลุ่ม โดยผู้ขอเอาประกันเป็นผู้กรอกรายละเอียดทั้งหมด

สำหรับพนักงาน 51-100 คน

- จำนวนเงินเอาประกันชีวิตสูงสุดที่บริษัทฯ สามารถรับประกันภัยได้ โดยไม่ต้องตรวจสอบสุขภาพ หรือแถลงสุขภาพจะเท่ากับ (FCL.=500,000 บาท) โดยทุนประกันที่เกิน(FCL.) จะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขที่บริษัทฯ กำหนด และผ่านการพิจารณารับประกันแล้วเท่านั้น
- กรณีสมาชิกได้รับความคุ้มครองที่ทุน 600,000 ถึง 700,000 บาท จะต้องกรอกใบคำขอเอาประกันชีวิตกลุ่ม โดยผู้ขอเอาประกันเป็นผู้กรอกรายละเอียดทั้งหมด

7. ไม่คุ้มครองการเจ็บป่วยก่อนที่เป็นมาก่อนการรับประกัน

การประกันสุขภาพ แบบผู้ป่วยใน (IPD)

- ไม่คุ้มครองโรคเรื้อรัง การเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บที่ยังมิได้รักษาให้หายก่อนวันที่สัญญาเพิ่มเติมนี้มีผลบังคับ หรือวันเริ่มมีผลคุ้มครองของผู้เอาประกันภัย การตรวจรักษาภาวะที่เป็นมาแต่กำเนิด (Congenital) หรือปัญหาด้านพัฒนาการ หรือโรคทางพันธุกรรม

การประกันสุขภาพ การตรวจรักษาแบบผู้ป่วยนอก (OPD)

- ไม่คุ้มครองการบาดเจ็บ/เจ็บป่วยจากโรคที่เป็นมาก่อนการรับประกัน ซึ่งสมาชิกผู้เอาประกันภัยได้รับการรักษา การวินิจฉัยโรค การปรึกษา หรือการส่งจ่ายยาให้ในระหว่างเวลาเก้าสิบ (90) วัน ก่อนวันมีผลบังคับของสมาชิกผู้เอาประกันภัยแต่ละราย เว้นแต่สมาชิกผู้เอาประกันภัยซึ่งบาดเจ็บ/เจ็บป่วยดังกล่าวเอาประกันภัยไว้เป็นเวลาอย่างน้อยสองร้อยเจ็ดสิบ (270) วันแล้ว

- หมายเหตุ - เฉพาะกลุ่มพนักงาน 51-100 คน คุ้มครองการบาดเจ็บ/เจ็บป่วยจากโรคที่เป็นมาก่อนการรับประกัน ซึ่งสมาชิกผู้เอาประกันภัยได้รับการรักษา การวินิจฉัยโรค การปรึกษา หรือการส่งจ่ายยาให้ในระหว่างเวลาเก้าสิบ (90) วัน ก่อนวันมีผลบังคับของสมาชิกผู้เอาประกันภัยแต่ละรายสำหรับรักษาแบบผู้ป่วยนอก
- วันที่เริ่มมีผลบังคับตามกรมธรรม์ประกันภัยจะเป็นวันถัดไป หลังจากที่ได้รับหลักฐานที่ใช้ในการขอเอาประกันภัยครบถ้วนและผ่านการพิจารณารับประกันภัยเรียบร้อยแล้ว



OCEAN DIGITAL SERVICE

เข้าถึงการประกันชีวิตง่ายๆ
เพียงแค่ปลายนิ้วคลิก

OCEAN LIFE PREMIUM SERVICE

เอกสิทธิ์และบริการพิเศษระดับ Premium ที่พร้อมให้การดูแลรอบด้าน
ในการส่งมอบประสบการณ์ใหม่ที่ดีที่สุด ผ่านสิทธิประโยชน์ที่หลากหลาย
เพื่อตอบโจทย์ในทุกไลฟ์สไตล์ของลูกค้าคนสำคัญ

LINE OCEAN CONNECT บริการ iService

ที่ให้คุณสามารถจัดการข้อมูลกรมธรรม์ง่ายๆ ด้วยตัวเอง



บริการบัตรประกัน E-Card

กรณีลืมพกบัตรประกัน สามารถใช้
แทนบัตรประกันกลุ่มได้



บริการเช็คข้อมูลกรมธรรม์

ผลประโยชน์คงเหลือ ได้ตลอด 24 ชั่วโมง



Find Hospital

ค้นหาโรงพยาบาลและคลินิก
ในเครือข่ายกว่า 650 แห่งทั่วประเทศ



Easy Claim

บริการยื่นสินไหมออนไลน์
เช็คสถานะการเคลมได้ทุกเวลา



บริการดาวนโหลด

หนังสือรับรองการชำระเบี้ย



Add LINE Friend

@OCEANLIFE



OCEAN CLUB APP

ครอบคลุมทุกบริการตอบสนองทุกไลฟ์สไตล์
เข้าถึงสิทธิประโยชน์ **Exclusive Privilege** ซ้อป ชิม พัก ชิล
กับร้านค้าชั้นนำทั่วประเทศ และกิจกรรมเล่นเกม
สะสม OCHI COIN ลุ้นรับของรางวัลสุดพิเศษ
จัดเต็มตลอดปี



นวัตกรรมบริการ ด้านสุขภาพออนไลน์



ที่พร้อมให้คุณใช้ชีวิตอย่างมั่นใจ ไม่ต้องกังวลกับทุกการเจ็บป่วย



ก่อนป่วย

- บริการข้อมูลช่วยเหลือฉุกเฉิน OCEAN LIFE SAVER เตรียมพร้อมก่อนป่วย เก็บข้อมูลสำคัญของคุณให้ผู้ช่วยเหลือเรียกดูได้ง่ายๆ ด้วยการสแกน QR Code

เมื่อป่วย

- บริการปรึกษาแพทย์ออนไลน์ OCEAN LIFE TELEMED เจ็บป่วยไม่ต้องรอคิวนาน สะดวกทุกที่ ทุกเวลา และสามารถรอรับยาที่บ้าน
- บริการปรึกษาเภสัชกรออนไลน์ OCEAN LIFE TELEPHARMACY เข้าถึงคำแนะนำทุกเรื่องเกี่ยวกับยา และการดูแลสุขภาพเบื้องต้น
- บริการความเห็นทางกายภาพจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญระดับโลก BEST DOCTORS ให้คุณเข้าถึงการวินิจฉัยโดยแพทย์เฉพาะทางจากทั่วโลก

พักฟื้น

- บริการดูแลผู้ป่วยหรือผู้สูงอายุยามพักฟื้นที่บ้าน OCEAN LIFE MY NURSE โดยพยาบาลวิชาชีพ สามารถดูแลผู้ป่วยติดเตียง หรือผู้ที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ

ติดต่อตัวแทนไทยสมุทรประกันชีวิต

0 2261 2300

ต่อ 1222, 1223, 1242

E-mail : group3@ocean.co.th

รัก
คือพลัง
ของชีวิต

