รายชื่อโรงพยาบาลในเครือ “ไอโออิ กรุงเทพ ประกันภัย”

No.	ชื่อโรงพยาบาล	ที่อยู่	โทรศัพท์
		กรุงเทพฯ และปริมณฑล	
1	กรุงเทพ	ซอยศูนย์วิจัย 7	0 2310 3000
2	กรุงเทพพระประแดง	กม. 18 ถ.สุขสวัสดิ์	0 2815 7141-50
3	เกษมราษฎร์	บางแค	0 2455 4550, 0 2840 8959
4	เกษมราษฎร์	ประชาชื่น	0 2910 1600-48
5	เกษมราษฎร์	รัตนาธิเบศร์	0 2594 0020-65, 0 2921 9181
6	เทพธารินทร์	พระราม 4 (กล้วยน้ำไท)	0 2249 7252
7	กล้วยน้ำไท 1	พระราม 4	0 2381 2006-20
8	กล้วยน้ำไท 2	ซ.สุขุมวิท 66 (ซ.โสภณ)	0 2399 4259-63
9	พญาไท 1	ศรีอยุธยา	0 2642 7373
10	พญาไท 2	พหลโยธิน	0 2617 2444
11	พญาไท 3	เพชรเกษม	0 2869 1111
12	นครธน	พระราม 2	0 2416 5454
13	บางไผ่	เพชรเกษม	0 2457 9740, 0 2457 0086
14	ปิยะมินทร์	บางนา-ตราด กม.6	0 2316 0026-32
15	รามคำแหง	รามคำแหง	0 2374 0200-16
16	ศรีวิชัย 2	เพชรเกษม	0 2804 4044-62
17	ธนบุรี 1	อิสรภาพ	0 2411 0401-7, 0 2412 0020
18	ธนบุรี 2	บรมราชชนนี	0 2488 3858
19	ศิครินทร์	บางนา	0 2383 4396-9, 0 2383 4411-3
20	สายไหม	เฉลิมพงษ์	0 2991 8999
21	มิชชั่น	ถ.พิษณุโลก	0 2282 1100
22	บางปะกอก 1	สุขสวัสดิ์	0 2872 1111
23	บางปะกอก 8	เอกชัย-บางบอน	0 2894 4111
24	บางปะกอก 9	พระราม 2	0 2877 1111
25	มงกุฎวัฒนะ	แจ้งวัฒนะ	0 2574 5000-9
26	ยันฮี	จรัญสนิทวงศ์	0 2879 0300
27	เซ็นต์คาร์ลอส	รัชดาภิเษก	0 2274 0616-20
28	แพทย์ปัญญา	ซ.สานมิตร ถ.รามคำแหง 4	0 2314 0726-9
29	วิภาราม	พัฒนาการ	0 2722 2500
30	จุฬาเวช	เทพารักษ์ จ.สมุทรปราการ	0 2758 2501-6
31	เซ็นทรัล ปาร์ค	บางนา-ตราด จ.สมุทรปราการ	0 2312 7261-9
32	สำโรงการแพทย์	สุขุมวิท 78 จ.สมุทรปราการ	0 2361 1111
33	จุฬารัตน์ 2 คลินิกเวชกรรม	เทพารักษ์	0 2753 2876-7
34	เปาโลเมโมเรียล	พหลโยธิน	0 2279 7000-9
		ต่างจังหวัด	
35	เขลางค์นคร-ราม(ลำปาง)	ลำปาง	0 5422 5100, 0 5435 2422
36	สมิติเวชศรีราชา	ชลบุรี	0 3832 4120, 0 3832 4100
37	พญาไทศรีราชา	ชลบุรี	0 3842 2741-2, 0 3877 0200-8
38	รวมแพทย์ระยอง	ระยอง	0 3886 0890-3
39	กรุงเทพระยอง	ระยอง	0 3861 2999
40	ราชเวชอุบลราชธานี	อุบลราชธานี	0 4528 0040-55
41	ราชเวชเชียงใหม่	เชียงใหม่	0 5380 1396, 0 5380 1999
42	เซนต์เมรี่นครราชสีมา	นครราชสีมา	0 4424 2385

Buddy P.A. PLAN บัดดี้ พี.เอ. แพลน

สำนักงานสาขาย่อย

สาขาย่อยสุราษฎร์ธานี
118/31 หมู่ 1 ถ.ท่ากูบ-สนามบิน ต.วัดประตู่
อ.เมืองสุราษฎร์ธานี จ.สุราษฎร์ธานี 84000
Tel. 0 7725 3615-7
Fax. 0 7725 3618

สาขาย่อยเชียงใหม่
เลขที่ 199/7 หมู่ 5 โครงการปาล์มสปริงพลาซ่า
ถ.มหิดล ต.หนองหอย อ.เมือง
จ.เชียงใหม่ 50000
Tel. 0 5330 8694-6
Fax. 0 5330 8697

สาขาย่อยนครสวรรค์
เลขที่ 96/39 ถ.วงค์สวรรค์ ต.นครสวรรค์ตก
อ.เมือง จ.นครสวรรค์ 60000
Tel. 0 5631 3916-8
Fax. 0 5631 3919

สาขาย่อยอุดรธานี
เลขที่ 12/11 หมู่ 2 ถ.อุดรธานี-เลย ต.นาดี
อ.เมืองอุดรธานี จ.อุดรธานี 41000
Tel. 0 4234 8130-2
Fax. 0 4234 8133

สาขาย่อยขอนแก่น
เลขที่ 272/4 หมู่ 12 ถ.มิตรภาพ ต.เมืองเก่า
อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000
Tel. 0 4336 5456-8
Fax. 0 4336 5459

สาขาย่อยนครราชสีมา
เลขที่ 437/3 ถ.มหาดไทย ต.ในเมือง
อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30000
Tel. 0 4426 4746-7, 0 4426 4389
Fax. 0 4426 4386

สาขาย่อยอยุธยา
เลขที่ 11/2 ถ.โรจนะ ต.หอรัตนไชย
อ.พระนครศรีอยุธยา จ.พระนครศรีอยุธยา 13000
Tel. 0 3521 0421
Fax. 0 3521 0521

สาขาย่อยนครปฐม
เลขที่ 898/5 ถ.เพชรเกษม ต.ห้วยจรเข้
อ.เมืองนครปฐม จ.นครปฐม 73000
Tel. 0 3421 1482-4
Fax. 0 3421 1485

สาขาย่อยพัทยา
เลขที่ 17/3-4 หมู่ 13 ถ.สุขุมวิท ต.หนองปรือ
อ.บางละมุง จ.ชลบุรี 20150
Tel. 0 3837 7473-4, 0 3837 7479
Fax. 0 3837 7480

สาขาย่อยจันทบุรี
เลขที่ 407-408 หมู่ 14 ถ.สุขุมวิท
ต.คลองนารายณ์ อ.เมือง จ.จันทบุรี 22000
Tel. 0 3934 4180-2
Fax. 0 3934 4183

สาขาย่อยหาดใหญ่
เลขที่ 25 ซอย 10 ถ.เพชรเกษม ต.หาดใหญ่
อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110
Tel. 0 7434 5745-7
Fax. 0 7434 5748

สาขาย่อยภูเก็ต
เลขที่ 22/14 ถ.แม่หลวน ต.ตลาดเหนือ
อ.เมือง จ.ภูเก็ต 83000
Tel. 0 7623 4783-4, 0 7623 5310
Fax. 0 7623 5311

AIOI BANGKOK INSURANCE

Call Center Tel. 0 2620 8000

บริษัท ไอโออิ กรุงเทพ ประกันภัย จำกัด (มหาชน)
Aioi Bangkok Insurance Public Company Limited
เลขที่ 25 อาคารกรุงเทพประกันภัย / YWCA
ชั้นที่ 22 และชั้นที่ 23 ยูนิต 1 ถนนสาทรใต้ แขวงทุ่งมหาเมฆ
เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120

หากมีปัญหาหรือข้อสงสัยใดๆ เกี่ยวกับการประกันภัย
กรุณาสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมที่ โทร. 0 2620 8000

www.aioibkkins.co.th
E-mail : info@aioibkkins.co.th

Buddy P.A. PLAN บัดดี้ พี.เอ. แพลน

Aioi Bangkok Insurance
ไอโออิ กรุงเทพ ประกันภัย

Buddy P.A. PLAN บัดดี้ พี.เอ. แพลน

Buddy P.A. PLAN บัดดี้ พี.เอ. แพลน

ใบคำขอเอาประกันภัยกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุบัดดี้ พี.เอ.แพลน

BUDDY P.A. PLAN INSURANCE APPLICATION

ตัวแทน/ผู้สังงาน ..... สังกัด/สาขา .....

ชื่อผู้ขอเอาประกันภัย (ก)

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) .....นามสกุล.....

เลขที่บัตรประชาชน ..... วัน/เดือน/ปีเกิด .....

อาชีพ ..... ตำแหน่ง .....

ชื่อผู้ขอเอาประกันภัย (ข)

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) .....นามสกุล.....

เลขที่บัตรประชาชน ..... วัน/เดือน/ปีเกิด .....

อาชีพ ..... ตำแหน่ง .....

ผู้รับประโยชน์ (ก)

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) .....นามสกุล.....

ความสัมพันธ์.....

ผู้รับประโยชน์ (ข)

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) .....นามสกุล.....

ความสัมพันธ์.....

ที่อยู่.....

โทรศัพท์ .....

เริ่มคุ้มครองวันที่ (ว/ด/ป) ...../...../..... เวลา .....น.

สิ้นสุดวันที่ (ว/ด/ป) ...../...../..... เวลา 12.00 น.

ระยะเวลาเอาประกันภัย 1 ปี

- ท่านมีหรือได้ขอเอาประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล หรือประกันชีวิตไว้กับบริษัทอื่นหรือไม่

ผู้ขอเอาประกันภัย (ก) ☐ มี ☐ ไม่มี

(ถ้ามี) โปรดระบุบริษัท .....จำนวนเงินเอาประกันภัย ..... บาท

ผู้ขอเอาประกันภัย (ข) ☐ มี ☐ ไม่มี

(ถ้ามี) โปรดระบุบริษัท .....จำนวนเงินเอาประกันภัย ..... บาท

- ท่านมีอวัยวะส่วนใดพิการบ้างหรือไม่

ผู้ขอเอาประกันภัย (ก) ☐ มี ☐ ไม่มี (ถ้ามี) โปรดระบุ .....

ผู้ขอเอาประกันภัย (ข) ☐ มี ☐ ไม่มี (ถ้ามี) โปรดระบุ .....

- ท่านเคยเป็น หรือมีอาการที่รับรู้ได้ด้วยตนเอง หรือเคยได้รับการตรวจรักษา หรือบอกกล่าวแนะนำจากแพทย์เกี่ยวกับโรคดังต่อไปนี้หรือไม่ 1. โรคหัวใจ 2. โรคเบาหวาน 3. โรคเอดส์ 4. โรคกระดูก/กล้ามเนื้อ 5. โรคมะเร็ง 6. โรคลมชัก 7. โรคทางสมอง 8. โรคสารเสพติด-ให้โทษร้ายแรง 9. ความผิดปกติทางสายตา/หู 10. โรคร้ายแรงอื่นๆ

ผู้ขอเอาประกันภัย (ก) (ถ้ามี) โปรดระบุ .....

ผู้ขอเอาประกันภัย (ข) (ถ้ามี) โปรดระบุ .....

ลงชื่อ ..... ผู้ขอเอาประกันภัย (ก)

วันที่ ...../...../..... เวลา

ลงชื่อ ..... ผู้ขอเอาประกันภัย (ข)

วันที่ ...../...../..... เวลา

กรุณาเลือกแผนความคุ้มครองที่ท่านต้องการ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ ด้านล่าง

PLAN A ☐ เบี้ยประกัน 1,650 บาท ☐ เบี้ยประกัน 2,700 บาท

PLAN B ☐ เบี้ยประกัน 2,400 บาท ☐ เบี้ยประกัน 3,500 บาท

คำเตือนของ สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) โปรดตอบคำถามตามความเป็นจริง การปกปิดข้อความจริง หรือแถลงข้อความเป็นเท็จ อาจเป็นเหตุให้บริษัทปฏิเสธความรับผิดชอบตามสัญญาประกันภัยได้ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865

นอกจากบุคคลในครอบครัวของคุณแล้ว ....
ยังมีใครอีกคนที่ใกล้ชิด ห่วงใย และคอยเป็นห่วงคุณ
ในเวลาที่คุณไม่มีใครให้คำปรึกษา .....
ในเวลาที่คุณต้องการใครสักคน ....
เป็น *มิตรภาพที่ยั่งยืน* ไม่มีอะไรมาเปลี่ยนแปลงได้
หากคุณกำลังมองหาสิ่งที่ดีๆ สักอย่าง
..... เพื่อมอบ *แด่เพื่อนที่ดีที่สุด* ของคุณ ....
บริษัท ไอโออิ กรุงเทพ ประกันภัย จำกัด (มหาชน)
ขอแนะนำ *แพ็คเกจพิเศษ* สำหรับเพื่อนที่ดีที่สุดของคุณ
ด้วย Buddy P.A. Plan
เรามีความยินดีที่จะมอบสิ่งดีๆ พร้อมที่จะเป็นผู้ดูแล
และให้ความเชื่อมั่นแก่เพื่อนของคุณเป็นอย่างดี

รับความคุ้มครองที่คุ้มค่า *ทั้งคุณ และเพื่อนรัก* .. *ทันที!!*
เมื่อเลือกประกันความคุ้มครองแบบ
Buddy P.A. Plan
เพิ่มสิทธิพิเศษ *ฟรี!!!* ความคุ้มครองในแผนนั้นๆ
อีก 1 ท่าน

ความแตกต่างของ Buddy P.A. PLAN	
Buddy P.A. Plan A :	การสูญเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตาหรือทุพพลภาพถาวร (อบ.1)
Buddy P.A. Plan B :	การสูญเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง และทุพพลภาพถาวร (อบ.2)

นอกจากนี้ความคุ้มครองทั้ง 2 แบบ ยังขยายความคุ้มครองรวมถึงอุบัติเหตุจากการขับขี่ หรือซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ และการถูกฆาตกรรมหรือลอบทำร้ายร่างกาย

กรณีไม่มีค่ารักษาพยาบาล	PLAN A	PLAN B
รายละเอียดความคุ้มครอง	**วงเงินเอาประกันภัย (บาท)**	**วงเงินเอาประกันภัย (บาท)**
1. การสูญเสียชีวิต อวัยวะ ทุพพลภาพถาวร	1,000,000	1,000,000
2. การถูกฆาตกรรม หรือลอบทำร้ายร่างกาย	1,000,000	1,000,000
3. การขับขี่ หรือซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์	500,000	500,000
เบี้ยรวมอากร	**1,650**	**2,400**

กรณีมีค่ารักษาพยาบาล	PLAN A	PLAN B
รายละเอียดความคุ้มครอง	**วงเงินเอาประกันภัย (บาท)**	**วงเงินเอาประกันภัย (บาท)**
1. การสูญเสียชีวิต อวัยวะ ทุพพลภาพถาวร	1,000,000	1,000,000
2. การถูกฆาตกรรม หรือลอบทำร้ายร่างกาย	1,000,000	1,000,000
3. การขับขี่ หรือซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์	500,000	500,000
4. ค่ารักษาพยาบาล/ต่อครั้ง	50,000	50,000
เบี้ยรวมอากร	**2,700**	**3,500**

Buddy P.A. PLAN บัดดี้ พี.เอ. แพลน

เงื่อนไขทั่วไป

- ผู้ขอเอาประกันภัยจะต้องมีอายุระหว่าง 20-60 ปีบริบูรณ์ มีสุขภาพแข็งแรงและปราศจากความพิการใดๆ ตามร่างกาย อยู่ในกลุ่มอาชีพพนักงานประจำสำนักงาน แม่บ้าน นักศึกษา เจ้าของกิจการ ข้าราชการประจำสำนักงาน
- ผู้ขอเอาประกันภัยสามารถซื้อ Buddy P.A. Planให้กับเพื่อนคนสนิทของท่านได้ไม่เกินคนละ 1 กรมธรรม์
- กรมธรรม์นี้ให้ความคุ้มครองเป็นระยะเวลา 1 ปี

ข้อยกเว้น

ตามกรมธรรม์มาตรฐานสรุปสาระสำคัญโดยย่อ

- การกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา สารเสพติดหรือยาเสพติดให้โทษ
- การฆ่าตัวตาย พยายามฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง
- การได้รับเชื้อโรคปรสิต เว้นแต่การติดเชื้อโรค ซึ่งเกิดจากบาดแผลที่ได้รับมาจากอุบัติเหตุ
- การรักษาทางเวชกรรม หรือศัลยกรรม เว้นแต่ที่จำเป็นจากอุบัติเหตุ
- การแท้งลูก
- การเปลี่ยนหรือใส่ฟันปลอม การครอบฟัน ทันตกรรมประดิษฐ์
- อาหารเป็นพิษ
- ขณะที่ล่าสัตว์ในป่า แข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้าเล่นหรือแข่งสกีทุกชนิด แข่งสเก็ต ชกมวย โดดร่ม เล่นบอลลูน หรือเครื่องร่อน เล่นบันจี้จั๊มพ์ ปีนหรือไต่เขาที่ต้องใช้เครื่องมือช่วย ดำน้ำที่ต้องการใช้อากาศและเครื่องช่วยหายใจใต้น้ำ
- ขณะที่ผู้เอาประกันภัยเข้าร่วมทะเลาะวิวาท หรือมีส่วนยั่วยุให้เกิดการทะเลาะวิวาท
- ขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรม หรือขณะที่ถูกจับกุมหรือหลบหนีการจับกุม
- ขณะที่ผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัครและเข้าปฏิบัติการในสงคราม หรือปราบปราม แต่หากการเข้าปฏิบัติการนั้นเกิน 30 วัน บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัย ตั้งแต่ระยะเวลาที่เข้าปฏิบัติการสงครามหรือปราบปรามนั้น จนถึงวันสิ้นสุดการปฏิบัติการนั้น ส่วนหลังจากนั้นให้กรมธรรม์มีผลบังคับต่อไปจนสิ้นสุดระยะเวลาประกันภัยที่กำหนดไว้ในตาราง

ประเภทกลุ่มอาชีพ

ประเภทอาชีพ ชั้น 1 หมายถึง

เจ้าของ ผู้ปฏิบัติงานด้านบริหารหรืองานจัดการ งานเสมียนหรืองานขายในธุรกิจ หรือการค้า ซึ่งส่วนใหญ่ทำงานประจำในสำนักงาน และรวมถึงการทำงานฝีมือที่ไม่ใช้เครื่องจักร