



**PREMIER &
PREMIER PLUS**

Assurance Santé pour les Individuelle et des Familles

English - French Language Version

New Normal Lifestyle Series Overview



Renouvelable à vie
Lifetime Renewability



Couverture des traitements d'urgence dans le monde
entier pendant 24 heures
24 Hours Worldwide Emergency Treatment Coverage



Souscription Médicale Complète
Full Medical Underwriting



Remise pour absence de réclamation
No Claim Discount Awarded



Choix d'hôpitaux illimités - plus de 450 hôpitaux
No Limit on Hospital Choices more than 450 hospitals



Facturation Directe au Hôpital
Cashless Treatment



Votre choix d'options de réduction de prime
Your Choice of Premium Discount Options



Couverture COVID-19
Covers Covid-19



Prise en compte des risques aggravés de santé
Substandard Health Risks Considered

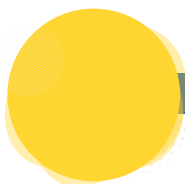


Coup d'oeil

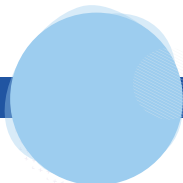
< Abordable

• Coût des Produits •

Complet >



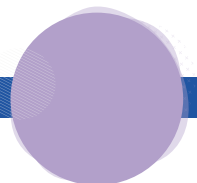
Standard Plan
Standard Plus Plan
Standard Extra Plan



Premier Plan
Premier Plus Plan



Maxima Plan
Maxima Plus Plan

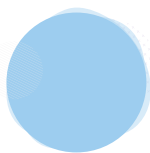


Ultima Plan
Ultima Plus Plan

< Limitée

• Caractéristiques du Produit •

Complet >



Premier & Premier Plus Plans

Le tableau des garanties fournit un résumé de la couverture fournie par période d'assurance. La signification des termes définis se trouve dans la section définitions des conditions générales de la police. Toutes les limites indiquées dans le tableau des prestations sont exprimées en bahts Thaïlandais.

The benefit schedule provides a summary of the cover provided per period of insurance, the meanings of the defined terms can be found in the definitions section of the policy terms and conditions. All limits in the benefit schedule are expressed in Thai Baht.

PRESTATIONS BENEFITS	PREMIER	PREMIER PLUS
Montant maximum de la prestation pour les patients hospitalisés par confinement Maximum benefit amount for in-patient per Confinement	1,200,000	3,000,000
PRESTATIONS POUR LES PATIENTS HOSPITALISÉS INPATIENT BENEFITS		
Section 1: Frais de chambre et de pension, et frais de service médical (hospitalisation) par confinement Section 1: Room and Board, and Medical Service Fee(s) (Inpatient) per Confinement	5,000 par jour (maximum 45 jours) 5,000 per day (maximum 45 days)	Maximum 6,000 Baht par jour Maximum 6,000 Baht per day
Unité de soins intensifs pour patients hospitalisés Intensive Care Inpatient Unit	10,000 par jour (maximum 15 jours) 10,000 per day (maximum 15 days)	Maximum 12,000 Baht par jour Maximum 12,000 Baht per day
Section 2: Frais médicaux pour examen(s) ou traitement(s) médical(s), frais de service des composants sanguins, frais de soins infirmiers, frais de médicaments, frais de nutrition parentérale et frais de fournitures médicales par hospitalisation. Section 2: Medical Expense(s) for Medical Examination(s) or Medical Treatment, Blood and Blood Component Service Fee(s), Nursing Fee(s), Medicine Fee(s), Parenteral Nutrition Fee(s) and Medical Supplies Fee(s) per Confinement	200,000	300,000
Section 2.1: Frais médicaux pour examen(s) médical(aux) Subsection 2.1: Medical Expense(s) for Medical Examination(s)	Inclus dans les prestations de frais médicaux de la section 2 Included in Medical Expenses Benefits on Section 2	
Section 2.2: Frais médicaux pour le(s) traitement(s) médical(aux), frais de service pour le sang et les composants sanguins, et frais de soins infirmiers Subsection 2.2: Medical Expense(s) for Medical Treatment, Blood, and Blood Component Service Fee(s), and Nursing Fee(s)		
Section 2.3: Frais de médicaments, de nutrition parentérale et de fournitures médicales Subsection 2.3: Medicine Fee(s), Parenteral Nutrition Fee(s), and Medical Supplies Fee(s)		
Section 2.4: Frais de médicaments et de fournitures médicales 1 pour les médicaments à emporter, maximum 14 jours Subsection 2.4: Medicine Fee(s) and Medical Supplies 1 for Take Home Medicine, maximum 14 days	5,000	6,000
Section 3: Frais de médecin (médecin) par hospitalisation Section 3: Physician's Fee(s) per Confinement	2,700 par jour (maximum 45 jours) 2,700 per day (maximum 45 days)	Payé intégralement Paid in full
Section 4: Frais de traitement chirurgical (chirurgie) et d'intervention par hospitalisation Section 4: Surgical Treatment (Surgery) and Procedure Fee(s) per Confinement	200,000	
Section 4.1 : Frais de salle d'opération et frais de salle d'intervention Subsection 4.1: Operating Theater Fee(s) and Procedure Room Fee(s)	Inclus dans les frais médicaux de la section 4 Included in Medical Expenses Benefit on Section 4	

PRESTATIONS BENEFITS	PREMIER	PREMIER PLUS
Section 4.2: Frais de médicaments, de nutrition parentérale, de fournitures médicales et d'équipement pour la chirurgie et les procédures médicales Subsection 4.2: Medicine Fee(s), Parenteral Nutrition Fee(s), Medical Supplies and Equipment for Surgery and Medical Procedures Section 4.3: Frais de médecin pour les médecins pratiquant des interventions chirurgicales et médicales (y compris les assistants) (frais de médecin) Subsection 4.3: Physician's Fee(s) for Physicians performing Surgery and Medical Procedures (including Assistant) (Doctor Fee(s))	Inclus dans les frais médicaux de la section 4 Included in Medical Expenses Benefit on Section 4	
Section 4.4: Frais médicaux pour les anesthésistes (frais médicaux) Subsection 4.4: Physician's Fee(s) for Anesthetist (Doctor Fee(s))		Payé intégralement Paid in full
Section 4.5: Chirurgie de remplacement d'organes, transplantation d'organes ou remplacement du foie, du cœur, des poumons, des reins et de la moelle osseuse, y compris les coûts du donneur par hospitalisation. Subsection 4.5: Organ Replacement Surgery, Organ Transplant or Replacement of Liver, Heart, Lung, Kidneys and Bone Marrow including Donor's costs per Confinement	400,000	
Section 5: Opération lourde ne nécessitant pas d'hospitalisation (chirurgie d'un jour) Section 5: Major Surgery that does not require hospitalization (Day Surgery)	200,000	
LE NIVEAU DES PRESTATIONS POUR LES PATIENTS SOUS SOINS EN CAS DE NON-ADMISSION EN TANT QUE PATIENT HOSPITALISÉ INPATIENT BENEFIT LEVEL IN THE EVENT OF NON-ADMISSION AS AN INPATIENT		
Section 6: Frais médicaux pour l'examen direct avant et après l'hospitalisation en tant que patient hospitalisé ou frais de traitement pour les patients externes qui sont la conséquence ou en rapport avec l'hospitalisation en tant que patient hospitalisé ou l'accouchement. Section 6: Medical Expense(s) for related direct examination before and after Hospitalization as an Inpatient or Outpatient Treatment Fee(s) which is in consequence of or in connection with Hospitalization as an Inpatient per Confinement		
Section 6.1: Frais médicaux pour l'examen direct qui a lieu dans les 30 jours précédant et/ou suivant l'hospitalisation en tant que patient hospitalisé Subsection 6.1: Medical Expense(s) for related direct examination which occurs within 30 days before and/or after Hospitalization as an Inpatient	Inclus dans la prestation de frais médicaux soit dans la section 2, soit dans la section 5 Included in Medical Expenses Benefit either on Section 2 or Section 5	
Section 6.2: Frais de traitement pour les patients externes après une hospitalisation pour chaque traitement consécutif après la sortie de l'hôpital (à l'exclusion des frais médicaux d'examen) Subsection 6.2: Outpatient Treatment Fee(s) after Hospitalization as an Inpatient for each consequential Treatment after such discharge from the Hospital (excluding Medical Service Fee(s) for examination)	Inclus dans la prestation de frais médicaux soit dans la section 2, soit dans la section 5 (traitement continu dans les 30 jours) Included in Medical Expenses Benefit on either Section 2 or Section 5 (ongoing treatment within 30 days)	Inclus dans les prestations de frais médicaux au titre de la section 2 ou de la section 5 (traitement continu dans les 90 jours) Included in Medical Expenses Benefit on either Section 2 or Section 5 (ongoing treatment within 90 days)
Section 7: Frais médicaux pour le traitement d'une blessure dans le cadre de la prestation pour les patients externes, qui doivent être engagés dans les 24 heures suivant l'accident pour un traitement continu dans les 15 jours. Section 7: Medical Expense(s) for Treatment of an Injury when using the Outpatient benefit must be undertaken within 24 hours of each Accident for ongoing treatment within 15 days	10,000	Payé intégralement Paid in full
Section 8: Frais de médecine de réhabilitation après chaque hospitalisation par confinement Section 8: Rehabilitation Medicine Fee(s) after each Hospitalization as an Inpatient per Confinement	Inclus dans la prestation pour frais médicaux au titre de la section 2 (traitement continu dans les 30 jours) Included in Medical Expenses Benefit on Section 2 (ongoing treatment within 30 days)	Inclus dans les prestations de frais médicaux au titre de la section 2 (traitement continu dans les 90 jours) Included in Medical Expenses Benefit on Section 2 (ongoing treatment within 90 days)

PRESTATIONS BENEFITS		PREMIER	PREMIER PLUS
Section 9: Frais médicaux pour le traitement de l'insuffisance rénale chronique par hémodialyse par accès vasculaire par année d'assurance Section 9: Medical Expense(s) for Treatment of Chronic Renal Failure by Hemodialysis through Vascular Access per Policy Year		200,000	300,000
Section 10: Frais médicaux pour le traitement de tumeurs ou de cancers par radiothérapie, radiologie interventionnelle et médecine nucléaire par année d'assurance Section 10: Medical Expense(s) for Treatment of Tumors or Cancers by Radiotherapy, Interventional Radiology, and Nuclear Medicine per Policy Year		Payé intégralement Paid in Full	
Section 11: Frais médicaux pour le traitement du cancer par chimiothérapie par année d'assurance Section 11: Medical Expense(s) for Treatment of Cancer by Chemotherapy per Policy Year			
Section 12: Frais d'ambulance Section 12: Ambulance Fee(s)		2,000	
Section 13: Frais médicaux pour les interventions chirurgicales mineures Section 13: Medical Expense(s) for Minor Surgery		200,000	Payé intégralement Paid in full
DISPOSITIFS MÉDICAUX ET ORGANES ARTIFICIELS PERMANENTS MEDICAL DEVICES AND PERMANENT ARTIFICIAL ORGAN BENEFITS			
Coût des appareils médicaux et des organes artificiels permanents (délai d'attente de 5 ans) Costs of Medical Devices and Permanent Artificial Organs (5 year Waiting Period)		200,000	300,000
PRESTATION DE L'INFIRMIÈRE PRIVÉE PRIVATE NURSE BENEFIT			
Infirmière privée à domicile recommandée par un médecin après une hospitalisation, limitée à 30 jours. Private Nurse at Home recommended by physician after hospitalization, Limited up to 30 days		20,000	Payé intégralement Paid in full
PRESTATIONS PSYCHIATRIQUES INTERNES INPATIENT PSYCHIATRIC BENEFITS			
Traitement psychiatrique en tant que patient hospitalisé Psychiatric Treatment as an Inpatient		Pas de couverture Not Covered	30,000 par maladie/100,000 à vie 30,000 Baht / 100,000 lifetime
PRESTATIONS DE MATERNITÉ MATERNITY BENEFITS			
Accouchement naturel ou césarienne planifiée sans indications ou nécessité médicale Natural Delivery or Planned Caesarean Section without Indication or Medical Necessity		Pas de couverture Not Covered	30,000
Césarienne Caesarean Section			60,000
Dilatation et curetage, fausse couche et grossesse extra-utérine Dilation & Curettage, Miscarriage and Ectopic Pregnancy			25,000



PRESTATIONS BENEFITS	PREMIER	PREMIER PLUS
PRESTATIONS D'ACCIDENT PERSONNEL PERSONAL ACCIDENT BENEFITS		
Perte de vie, mutilation, perte de la vue, invalidité permanente ou totale dues à un accident (Or.Bor1). Cette garantie est étendue à la conduite d'un véhicule ou d'une moto, ainsi qu'au meurtre ou à l'agression. Loss of Life, Dismemberment, Loss of Sight, Total Permanent Disability due to Accident (Or.Bor.1). Extended to cover driving or riding on a motorcycle and murder or assault.	150,000	200,000
Taux additionnel 145 bahts/100,000 bahts, couverture additionnelle maximale. Additional rate 145 baht/100,000 Baht, maximum additional coverage	5,000,000	
PRESTATIONS SUPPLÉMENTAIRES ADDITIONAL BENEFITS		
Soins dentaires, pris en charge jusqu'à 80 % (ticket modérateur 20 %) Dental Treatment, pays up to 80% (co-payment 20%)	15,000 (optionnel) 15,000 (optional)	
Examen de la vue, mesure visuelle et contrôle général de la vue, pris en charge à hauteur de 80 % (ticket modérateur de 20 %). Eye Examination, Visual Measurement and General Vision Check, pays up to 80% (co-payment 20%)	3,500 (optionnel) 3,500 (optional)	
PRESTATIONS POUR LES PATIENTS EXTERNES OUTPATIENT BENEFITS		
Traitement médical pour les patients externes (maximum une visite par jour/30 visites par an) Outpatient Medical Treatment (maximum 1 visit per day / 30 visits per year)	2,500	3,000
Coûts des médicaments et des fournitures médicales pour les médicaments à prendre à domicile Costs of Medicines and Medical Supplies for Take Home Medicines	Inclus dans le traitement médical pour les patients externes Included in Outpatient Medical Treatment	
Frais médicaux pour un diagnostic directement lié au traitement médical pour les patients externes Medical Expense(s) for diagnosis directly related to Outpatient Medical Treatment		
Frais de physiothérapie, d'acupuncture et de chiropraxie pour les patients externes (inclus dans la prestation pour les patients externes, maximum 30 visites par an). Cost of Outpatient Physiotherapy, Acupuncture and Chiropractic Treatments (included in Outpatient Benefit, maximum 30 visits per year)	3 visites par an 3 visits per year	5 visites par an 5 visits per year
SERVICES D'ASSISTANCE INTERNATIONALE FOURNIS PAR ASSIST AMERICA INTERNATIONAL ASSISTANCE SERVICES PROVIDED BY ASSIST AMERICA		
Assistance d'urgence dans le monde entier : 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 Worldwide Emergency Assistance: 24 Hours a Day and 7 Days a Week	Entièrement indemnisée (évacuation mondiale) Fully Indemnified (Worldwide Evacuation)	
Évacuation médicale d'urgence. Emergency Medical Evacuation		
Le service d'évacuation médicale d'urgence est activé lorsque la personne assurée voyage à plus de 150 kilomètres de son domicile pendant moins de 90 jours consécutifs. The Emergency Medical Evacuation service shall activate while the Insured Person is travelling more than 150 kilometers away from home for less than 90 consecutive days		

OPTIONS DE REMISE DISCOUNT OPTIONS	PREMIER	PREMIER PLUS
Exclusion des patients externes Outpatient Exclusion	20% de remise 20% Discount	
Franchise 20,000 bahts par année d'assurance Deductible 20,000 baht per policy year	15% de remise 15% Discount	
Franchise de 40,000 bahts par année d'assurance Deductible 40,000 baht per policy year	25% De remise 25% Discount	
Franchise de 100,000 bahts par année d'assurance Deductible 100,000 baht per policy year	32.5% De remise 32.5% Discount	
Franchise de 200,000 bahts par année d'assurance Deductible 200,000 baht per policy year	40% De remise 40% Discount	
Franchise de 300,000 bahts par année d'assurance Deductible 300,000 baht per policy year	50% De remise 50% Discount	

OPTION DE REMISE DE GROUPE (CETTE OPTION SERA PROPOSÉE AUX GROUPES ASSURANT UNE PERSONNE ADULTE DE PLUS DE 20 ANS, PAS DE REMISE POUR LES FAMILLES).
GROUP DISCOUNT OPTIONS (THIS WILL BE OFFERED TO GROUP INSURED ADULTS OVER 20 YEARS OLD, NO FAMILY DISCOUNT)

5 - 10 personnes 5 - 10 persons	10% De remise 10% Discount
11 personnes ou plus 11 persons or more	15% De remise 15% Discount
Remise pour les familles (pour une famille avec un père ou une mère et des enfants - un ou plusieurs) Family discount (For 1 family with Father or Mother with Children - one or more)	5% De remise 5% Discount

REMISE POUR ABSENCE DE SINISTRE
NO CLAIM DISCOUNT

Pas de sinistre pendant 1 an No Claim for 1 year	10% De remise 10% Discount
Pas de réclamation pendant 2 ans No Claim for 2 years	15% De remise 15% Discount
Pas de demande pour 3 ans No Claim for 3 years	20% De remise 20% Discount

Remarque / Remark

- Payé intégralement signifie que la compagnie paiera les prestations selon les frais normaux et coutumiers, mais sans dépasser le maximum des prestations pour les patients hospitalisés (par confinement). / Paid in Full meaning the Company will pay benefits as Normal & Customary charges, but not exceeding the maximum of Inpatient benefits (per confinement).
- Nous ne pouvons plus accepter de polices pour les enfants seuls. Les enfants âgés de 0 à 4 ans ont un ticket modérateur de 35 % pour tous les frais médicaux. Pour les enfants âgés de 0 à 10 ans, à condition qu'il y ait au moins un parent ou un tuteur (père ou mère ou tuteur légal). / We can no longer accept policies for standalone children, children age 0-4 years old have a 35% co-payment for all Medical Expenses is applied as standard. For children age 0-10 years old provided there at least one parent or guardian included (Father or Mother or Guardian by law).
- Si une réclamation est faite par un assuré ou une personne couverte par la police au cours d'une année d'assurance, toute réduction pour absence de réclamation sera perdue et le statut de la remise sera celui de la première année d'assurance indiquée ci-dessus. / If a claim is made by any insured or covered person under the Policy during a Policy year, any No Claim Discount achieved be lost and the status of the discount will be as at 1st policy year shown above.
- Si une réclamation relative à l'année précédente est soumise et acceptée par la suite, et qu'une remise pour absence de réclamation a déjà été accordée, la compagnie se réserve le droit de déduire le montant de la remise pour absence de réclamation de l'année précédente. La compagnie se réserve le droit de déduire de la valeur du dossier le montant équivalent à la réduction pour absence de sinistre. Toute remise pour absence de sinistre obtenue sera perdue et le statut de la remise sera celui de la première année d'assurance. / If a claim relating to the previous year is subsequently submitted and accepted, and a No Claim Discount has already been given. The Company reserves the right to deduct the equivalent monetary amount of the No Claim Discount from the value of the claim. Any No Claim Discount achieved will be lost and the status of the discount will be as at 1st policy year.
- La remise pour absence de sinistre ne s'applique qu'à la prime relative aux garanties de base. Les demandes d'indemnisation au titre des garanties complémentaires de la police pour les soins de la vue ou les soins dentaires n'ont pas d'incidence sur la réduction pour absence de sinistre. / The No Claim Discount applies only to the premium in respect of the basic benefits. Claims against any additional benefits in the Policy for Vision or Dental will not affect the No Claim Discount.
- Traitement facultatif en dehors de la Thaïlande, cette garantie n'est autorisée qu'au cas par cas, sans garantie d'acceptation. / Elective Treatment outside of Thailand, this benefit is permitted only on a case by case basis with no guarantee of acceptance.
- Le candidat doit être un résident thaïlandais ou résider en Thaïlande au moins 6 mois sur une période de 12 mois. / The applicant must be a Thai resident or reside in Thailand at least 6 months in a 12 months period.
- Les informations contenues dans cette brochure ne sont que des informations préliminaires que le candidat doit prendre en considération pour demander une couverture d'assurance maladie à la Compagnie. Toutes les conditions d'assurance doivent être mentionnées dans les définitions, les définitions générales, les exclusions générales et l'accord d'assurance de la police d'assurance maladie de la Compagnie. / Information in this brochure is only preliminary information provided for the applicant to consider for applying for health insurance coverage from the Company, all insuring conditions shall be referred to in the Definitions, General Definitions, General Exclusions, and Insuring Agreement of the health insurance policy of the Company.
- Le candidat a le devoir de fournir des informations véridiques lors de la demande d'assurance. Toute dissimulation de la vérité ou fausse déclaration peut amener la compagnie d'assurance à annuler le contrat d'assurance ou à refuser de payer les indemnités prévues par le contrat d'assurance. / The applicant has the duty to provide true information in applying for insurance. Any concealment of truth or declaration of false statements may cause the insurance company to cancel the insurance contract or refuse to pay the claims under the insurance contract.



152 Chartered Square Building, 21st Floor,
North Sathorn Road, Silom,
Bangrak, Bangkok 10500

Tel : +66(0)2 401 9189

Fax : +66(0) 401 9187

Email : contactus@th.pacificcrosshealth.com



Scan here for quick assistance

www.pacificcrosshealth.com