

Utilization Review " การทบทวนการใช้ (ทรัพยากร) ให้เป็นประโยชน์ "

ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันทั่วไปว่า การทบทวนนำไปสู่การพัฒนา ที่ผ่านมามีหน่วยงาน และทุกวงการ ธุรกิจ ล้วนมีการกล่าวถึง คุณภาพมาตรฐาน กันอย่างกว้างขวาง การได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน ล้วนเป็นสิ่งที่ทุกหน่วยงานใฝ่ฝัน แต่มีการกล่าวถึงงานทบทวน น้อยมาก ทั้งๆที่ความจริงแล้ว งานทบทวนและมาตรฐาน เป็นสิ่งที่ควบคู่กันมาโดยตลอด เนื่องจากงานทบทวนมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ในการควบคุมคุณภาพ ให้เป็นตามมาตรฐาน จึงสามารถกล่าวได้ว่า

“ที่ได้มีการกำหนดมาตรฐาน ที่นั้นย่อมต้องมีการทบทวน”

งานทบทวนการใช้ทรัพยากร หรือที่นิยมเรียกกันว่า งาน UR ก่อกำเนิดมาพร้อมกับงานคุณภาพเชิงธุรกิจ โดย มีการกำหนด ไว้ว่า คุณภาพต้องมาพร้อมกับต้นทุนการผลิตที่เหมาะสม และผลกำไร ดังนั้น การดำเนินงาน UR ในเชิงธุรกิจ จึงมุ่งเน้นเป้าหมายไปที่ ลดความสูญเสีย จากการใช้ทรัพยากร ในขบวนการผลิต

เป้าหมายของงานทบทวนมิใช่เพียงเพื่อลดการใช้ทรัพยากรเท่านั้น ดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่า งานทบทวนและมาตรฐาน เป็นสิ่งที่ควบคู่กัน ดังนั้น เป้าหมายของงานทบทวน จึงเป็นการใช้ทรัพยากร โดยคำนึงถึงคุณภาพตามมาตรฐาน ที่ได้กำหนดไว้ โดยยึดหลัก

“เติม.... ส่วนที่ขาด ลด....ส่วนที่เกิน งด....การใช้ผิด”

การประยุกต์ใช้งาน UR ในธุรกิจโรงพยาบาล โดยส่วนใหญ่มุ่งเน้นการทบทวนในเชิงคุณภาพการรักษา โดยยึดหลักมาตรฐานวิชาชีพ เช่น Guideline การรักษาโรคต่างๆ ซึ่งมักลงรายละเอียด การส่งตรวจ การให้ยา และการใช้วันนอนที่เหมาะสม และที่พบมากในภาคเอกชน คือการทบทวนการใช้ทรัพยากรในการรักษา เพื่อลดความสูญเสียจากการปฏิเสธจ่ายจากคู่สัญญา โดยยึดเงื่อนไขสัญญาความคุ้มครองสุขภาพ ของประกัน คู่สัญญาเป็นหลัก ซึ่งมักลงรายละเอียด ในเรื่องของข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ การรับนอน การส่งตรวจ และรวมถึงการคิดค่าบริการ ส่วนการใช้งาน UR โดยมุ่งเป้าในการลดความสูญเสียของทรัพยากร ในขบวนการผลิต ซึ่งพบมีการดำเนินงานในหน่วยงานภาครัฐ เนื่องจากการควบคุมจัดสรรงบประมาณ ส่วนภาคเอกชนยังมีน้อยมาก ทั้งที่ความจริงแล้วควรดำเนินการด้วยเช่นกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ภาวะขาดแคลนบุคลากรวิชาชีพ ที่มีความชำนาญ การทบทวนข้อมูล โดยตรง

บทบาทหน้าที่ พยาบาล UR

๑. ทบทวนการใช้สิทธิประกันสุขภาพ เงื่อนไขข้อยกเว้น ความคุ้มครอง ตามสิทธิ ประเภทต่างๆ ข้อมูลที่จำเป็นต้องรู้เพื่อดำเนินการ ได้แก่ เงื่อนไขสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพต่างๆ ทั้งภาครัฐ และ เอกชน ที่เข้าร่วมเป็นคู่สัญญากับโรงพยาบาล เช่น ประกันชีวิต ประกันสุขภาพ ประกัน อุบัติเหตุ ประกันสังคม

กองทุนเงินทดแทน พรบ.จรรยา บัตรทอง ข้าราชการ และ เงื่อนไขการให้เครดิตระหว่างบริษัท
คู่สัญญา

๒. ทบทวนกระบวนการดูแลรักษา ความสมเหตุผล ความถูกต้องตามมาตรฐาน และแนวทางที่กำหนดไว้ โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานต่างๆ เช่น แนวทางการรักษาของแพทย์ [CPG] แนวทางการให้การพยาบาล [CNPG] และ Clinical Guideline ของสถาบันต่างๆที่องค์กรยึดถือ (มีใช้กำหนด หรือหยิบยกเกณฑ์ ขึ้นมาเอง)
๓. ทบทวนการใช้ทรัพยากรต่างๆ ทบทวนประเด็นความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร เบิกของผิด คิดเงินเกิน ทำของเสีย ประเด็น นี้เกี่ยวข้องกับรายได้ขององค์กร รวมถึงความโปร่งใส เมื่อมีการทวนสอบจากผู้รับบริการ
๔. ติดต่อประสานงานกับบริษัทคู่สัญญา ให้ข้อมูลการรักษา และการใช้สิทธิ์ของลูกค้าคู่สัญญา ประเด็นนี้ พยาบาล UR จำเป็นต้องระวัง เรื่องขอบเขตของการให้ข้อมูล เพื่อป้องกันข้อร้องเรียนเรื่องของการเปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วย การส่งข้อมูลออกนอกองค์กร

การทบทวนสิทธิประกันสุขภาพ

ผู้ป่วยทุกคนที่เข้ามาใช้บริการที่รพ. ทุกคนต้องได้รับการทบทวนสิทธิ เพื่อที่ว่าโรงพยาบาลจะได้ จัดสรรบริการได้อย่างถูกต้อง มิใช่ว่าโรงพยาบาลจะเลือกปฏิบัติในการรักษาแต่อย่างใด แต่ประเด็นหลักก็คือว่า โรงพยาบาลจะเรียกเก็บค่ารักษาได้จากใคร โดยการชำระรูปแบบใด และโรงพยาบาลต้องเตรียมเอกสารใดบ้าง นั้นเอง ซึ่งผู้ป่วย/ญาติบางราย เมื่อเจ้าหน้าที่สอบถามเรื่องสิทธิ อาจมีอาการหงุดหงิด ถึงกับต่อว่าเจ้าหน้าที่ที่ถามซ้ำซาก ถามแล้วถามอีก ดังนั้นเจ้าหน้าที่ต้องให้คำชี้แจง ดังนี้ การทบทวนสิทธิจำเป็นต้องสอบถามทุกครั้ง ที่ผู้ป่วยมาใช้บริการ เนื่องจาก สิทธิมีการกำหนดระยะเวลา ที่อาจไม่แน่นอน สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามแต่ สถานการณ์ เช่นอาจหมดอายุตามวันที่ระบุ หรือเมื่อพ้นสภาพจากภารกิจ

ผู้ป่วยบางรายมีหลายสิทธิ เช่น ข้าราชการ และมีกรรมสิทธิ์ประกันสุขภาพส่วนบุคคลด้วย วันดีคืนร้ายประสบอุบัติเหตุทางรถยนต์ ก็มีสิทธิพรบ.จรรยา เข้ามาเกี่ยวข้องเพิ่ม กรณีเช่นนี้ การเลือกใช้สิทธิ ใดก่อน หรือหลัง ขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของผู้มีสิทธิเป็นหลัก แต่ไม่ใช่ทั้งหมด เนื่องจากแต่ละสิทธิก็จะมีข้อกำหนด เงื่อนไขความคุ้มครองที่ต่างกันไป แนวทางปฏิบัติ โดยทั่วไป เจ้าหน้าที่มักใช้หลักการพิจารณา ดังนี้ เลือกใช้ สิทธิส่วนบุคคลก่อน ส่วนเกินที่เหลือจึงใช้สิทธิอื่น โดยสิทธิภาครัฐจะเป็นทางเลือกท้ายสุด

ตัวอย่างการเลือกใช้สิทธิ

อุบัติเหตุจรรยา ใช้สิทธิ พรบ.ผู้ประสบภัยจรรยา เป็นอันดับแรก ส่วนที่เกินใช้สิทธิประกันอุบัติเหตุ ส่วนบุคคล และสิทธิประกันสังคม ตามลำดับ

โอกาส ความสูญเสีย/สิ้นเปลือง จาก การใช้ทรัพยากรในการรักษา

การรับนอน ไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ที่เหมาะสม หมายถึง กรณีที่สามารถให้การรักษาแบบผู้ป่วยนอกได้ ถ้าเกิดขึ้นในรายที่ผู้ป่วยรับผิดชอบค่ารักษาเอง เต็มใจนอน และโรงพยาบาลก็มีเตียงว่างอยู่ ก็คงไม่เป็นไร เพราะถือว่าได้ประโยชน์ร่วมกัน แต่สำหรับองค์กรที่มีข้อจำกัดเตียงเต็ม ไม่เพียงพอต่อการรองรับผู้ป่วยเป็นทุนเดิม ถือเป็นความสูญเสียโอกาส ในการให้บริการสำหรับผู้ป่วยรายที่จำเป็นต้องรับนอน

๑. การใช้วันนอน ที่ไม่เหมาะสม ใช้วันนอนมากเกินไปกว่าที่ควรจะเป็น สามารถจำหน่ายได้ แต่ยังไม่จำหน่าย ถ้ามองเพียงผิวเผิน โรงพยาบาลอาจเข้าใจว่าเป็นการเพิ่มรายได้ แต่ถ้าวิเคราะห์ในเชิงลึกแล้ว มีความสูญเสียเกิดขึ้นหลายประการ เช่น เป็นความจริงที่ว่า การรับนอนแต่ละครั้ง รายได้สูงสุดเกิดขึ้นในวันแรกของการเข้ารับการรักษา ซึ่งเป็นช่วงของการวินิจฉัยโรค และวางแผนการรักษา แต่เมื่ออาการของผู้ป่วยดีขึ้นเข้าระยะพักฟื้น รายได้ของโรงพยาบาลจะคงที่ มีเฉพาะค่าห้อง และค่าบริการรายวัน บางองค์กรอาจต้องมีการจัดหาคูคณากรนอกเวลา เพื่อรองรับตามปริมาณผู้ป่วยครองเตียง
๒. การนอนนาน ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความสูญเสียโอกาสในการดำเนินชีวิตประจำวัน
๓. ผู้ป่วยที่ไม่ได้อยู่ในสถานะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง มีหน่วยงานอื่นๆเป็นผู้รับผิดชอบ ซึ่งโดยปกติแล้ว เป็นเงื่อนไขข้อยกเว้นความคุ้มครอง ทำให้เกิดความสูญเสียจากการปฏิเสธจ่าย
๔. เชิงสถิติ ระยะการครองเตียงต่อโรคเพิ่มขึ้น อาจหมายถึง ประสิทธิภาพการรักษา ที่ลดลง
๕. การส่งตรวจ ไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ที่เหมาะสม ตรวจเพื่อความสบายใจ ถ้าเปรียบเสมือนการตรวจเช็คสุขภาพ แต่ถ้าผู้ป่วยที่ไม่ได้อยู่ในสถานะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง มีหน่วยงานอื่นๆเป็นผู้รับผิดชอบ ซึ่งโดยปกติแล้ว จะเป็นเงื่อนไขข้อยกเว้นความคุ้มครอง ทำให้เกิดความสูญเสียจากการปฏิเสธจ่าย
๖. การส่งจ่ายยาซ้ำซ้อน..พบได้ในรายที่ผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยแพทย์หลายท่าน ต่างคนต่างให้การรักษา ซึ่ยาคนละตัว แต่จัดอยู่ในกลุ่มยาเดียวกัน ผลกระทบต่อผู้ป่วยได้รับยาเกินขนาด เสียทรัพยากรโดยไม่เกิดประโยชน์
๗. การทำผ่าตัด / หัตถการเดิมซ้ำ ในรายที่ผู้ป่วยมีภาวะการเจ็บป่วย หรือบาดเจ็บซับซ้อน หลายตำแหน่ง อาจสามารถรวมการทำหัตถการในคราวเดียวกัน โดยอาศัยความร่วมมือจากสหวิชาชีพ แต่กลับต้องสูญเสียโอกาส เสียค่าใช้จ่ายในการรักษา มากขึ้น เสี่ยงต่อภาวะสุขภาพจากการวางยาสลบ เนื่องจากการวางแผนการรักษาที่ไม่รัดกุม
๘. การบันทึกที่มีผลต่อการตรวจสอบข้อเท็จจริงไม่ได้ ไม่สัมพันธ์กับค่ารักษาที่เกิดขึ้น ก็มีโอกาสม่อให้เกิดความสูญเสียต่อการปฏิเสธจ่ายได้เช่นกัน เนื่องจากการพิจารณา ยึดการบันทึกเป็นพื้นฐาน
๙. การจัดทำข้อกำหนดมาตรฐานการให้การรักษา และทำการทบทวนติดตาม การปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ ถือเป็นทางออกที่ดีที่สุดสำหรับ การควบคุมความสูญเสีย/สิ้นเปลืองจากการใช้ทรัพยากรในการรักษา

ผลจากการนำผลทบทวนไปใช้

- ✓ เพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลรักษา
- ✓ ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐาน
- ✓ ลดการใช้ทรัพยากรที่ไม่จำเป็น ภาระค่าใช้จ่ายลดลง

FAX CLAIM (มุมมองของประชาชนทั่วไป)

บริการแฟกซ์เคลม เป็นรูปแบบการบริการจ่ายสินไหม ที่ใช้ระบบการพิจารณาอนุมัติผ่านทางแฟกซ์ โดยมีโรงพยาบาลเข้าร่วมโครงการกับทางบริษัท , ผู้เอาประกันเพียงยื่นบัตรประกันกับทางโรงพยาบาล จากนั้นรอเวลา ทางบริษัทประกันพิจารณา และตอบกลับไปทางโรงพยาบาล ถ้าหากค่าใช้จ่ายไม่เกิน ผลประโยชน์ที่ซื้อไว้ ก็ไม่ต้องจ่ายอะไรเลย ด้วยวิธีนี้ลูกค้าจะได้รับ ความสะดวก และ รวดเร็ว ประกันสุขภาพ เป็นสัญญาสุขภาพที่ให้ความคุ้มครองรักษาพยาบาลต่างๆ อาทิ ค่าห้อง ค่าผ่าตัดหรือค่าแพทย์ที่เข้ามาดูแลเรา ฯลฯ

บริการ Fax claim คืออย่างไร

- ลดความกังวลของผู้ป่วยในการสำรองจ่ายค่ารักษา ไม่ต้องจ่ายเงินออกไปเองก่อน สนับสนุนให้ผู้ป่วยตัดสินใจเข้ารับการรักษาได้ง่ายขึ้น
- ให้บริการ ๒๔ ชั่วโมงไม่มีวันหยุด ช่วยให้โรงพยาบาลสามารถประสานงานอำนวยความสะดวกให้ลูกค้าของบริษัทประกันชีวิต
- บริษัทประกันชีวิตแต่ละบริษัท จะมีเครือข่ายโรงพยาบาล และคลินิกทั่วประเทศ

FAX CLAIM Tips

- ให้บริการเฉพาะกรณีนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลซึ่งเราเรียกว่า ผู้ป่วยใน เท่านั้น กรณีไปรักษาแล้วคุณหมอให้กลับบ้านไม่ต้องนอนค้างคืนที่โรงพยาบาล หรือนอนรักษาตัวที่โรงพยาบาลไม่ถึง ๖ ชั่วโมงแบบนี้เราเรียกว่า ผู้ป่วยนอก จะไม่สามารถใช้บริการได้ (แต่สามารถยื่นเรียกร้องสินไหมชดเชยมาที่บริษัทประกันชีวิต)
- ใช้บริการ FAX CLAIM ได้เมื่อสัญญาสุขภาพที่ซื้อไว้ครบระยะเวลา ๓ เดือนขึ้นไปนับจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ
- อย่าลืมพกบัตรประจำตัวผู้เอาประกันติดตัวเสมอ
- อย่าลืมชำระเบี้ยประกันภัยให้ตรงเวลาเพื่อรักษาสิทธิในการใช้บริการ
- หมั่นหาข้อมูลรายชื่อโรงพยาบาลที่สามารถใช้สิทธิ ใช้บริการ FAX CLAIM ได้ หรือโทรหาศูนย์บริการลูกค้าของบริษัทประกันชีวิต

FAX CLAIM (สำหรับโรงพยาบาล)

คือรูปแบบบริการจ่ายชดเชยสินไหม ที่ใช้ระบบการพิจารณาอนุมัติผ่านทางระบบ Fax โดยโรงพยาบาลต้องเข้าร่วมโครงการ / เป็นคู่สัญญากับบริษัทประกัน

ประเด็นสำคัญของการพิจารณา fax claim

- เงื่อนไขของการให้บริการของแต่ละบริษัท เช่น กำหนดระยะเวลา หมายเลข fax ที่เปิดให้บริการ
- แบบฟอร์ม ที่ใช้ถูกต้องตามประเภทของสิทธิ์ และตามระเบียบของบริษัทคู่สัญญา
- การบันทึกข้อความส่วนสำคัญ ถูกต้อง ครบถ้วน
 - ข้อมูลผู้ป่วย ชื่อผู้ป่วย , หมายเลขประจำตัว
 - ประวัติความเจ็บป่วย อาการเบื้องต้น , สาเหตุของการบาดเจ็บ , อวัยวะที่บาดเจ็บ , วันที่เริ่มต้น
 - ความเห็นแพทย์ การวินิจฉัยโรค สาเหตุของการรับนอน และแผนการรักษา
 - ข้อมูลการวินิจฉัย และการให้การรักษา
 - สรุปผลการรักษา และระยะเวลาพักฟื้น

ตัวอย่างบัตรประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล



ตัวอย่างบัตรประกันอุบัติเหตุกลุ่ม

บัตรสิทธิพิเศษประกันภัยอุบัติเหตุหมู่นักเรียน

ลำดับที่ 701 เลขที่กรมธรรม์ P01- [REDACTED] 5
ME 3,000

ชื่อ [REDACTED]

ที่อยู่ โรงเรียนสาริตถะอรรถุทิศ 295 ถ.ราชสีมา
ข. ดุสิต กรุงเทพฯ 10300

23 ก.ค. 55 23 ก.ค. 56
วันคุ้มครอง กรมธรรม์หมดอายุ

บริษัท สยามซิตีประกันภัย จำกัด (มหาชน)
SIAM CITY INSURANCE PUBLIC COMPANY LIMITED

บัตรประจำตัวผู้เอาประกันภัย (I.D. CARD FOR THE INSURED)
การประกันภัยอุบัติเหตุ

ชื่อเอาประกันภัย [REDACTED] / กิ่ง/ชั้น/ปี [REDACTED] "ติดรูปถ่าย 1 นิ้ว"

สถานศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่

กรมธรรม์เลขที่ MOU 2556 ค่ารักษาพยาบาล (อุบัติเหตุแต่ละครั้ง)

หมดอายุวันที่ วันที่ 5 ต.ค. 2557 12,000

ตัวอย่างบัตรประกันกลุ่ม

Group Privilege Card
บัตรสิทธิพิเศษประกันกลุ่ม

กรมธรรม์เลขที่ 0000013155 - 100 ใบรับรองเลขที่ 1307170122

ผู้ถือกรมธรรม์ ธนาคารทิสโก้ จำกัด(มหาชน)-ลูกค้าประกันดินเชื้อ AIA

สมาชิก [REDACTED]

วันเริ่มมีผลบังคับ 28 Jun 2013 วันสิ้นสุด 27 Jun 2014 รหัสประจำตัว 3846525401

ผลประโยชน์ความคุ้มครอง

ค่าห้อง อาหาร และบริการค่อวัน - IPD(FCS)* 2,000 บาท / วัน

ค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก - OPDCredit (WEC/IVR) 1,000 บาท / ครั้ง / วัน

ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกฉุกเฉิน(กรณีอุบัติเหตุ)(WEC/IVR) - บาท / อุบัติเหตุ

Bupa

[REDACTED]

CT2

Room&Board 3,000 /Day Contract No : 50057017 - 12081113

Hos. Service Eligible only Period of Cover : 31/08/2012 - 31/08/2013

Surgery Eligible only

Doctor's Visit Eligible only

ER accident Eligible only

OPD Not Covered

Remark Maximum 400,000 ./year

ตัวอย่างบัตรประกันสุขภาพส่วนบุคคล



ข้อควรระวัง “ระยะเวลารอคอยหลังทำประกัน”

ระยะรอคอย หลังจากการทำประกันสุขภาพ จะมีระยะรอคอย ซึ่งเป็นระยะเวลาที่ผู้ซื้อกรมธรรม์ (ผู้เอาประกันภัย) จะยังไม่สามารถเรียกร้องเงินชดเชยได้ ระยะเวลา ๓๐ - ๙๐ วัน เพื่อเป็นการป้องกันการเบิกจ่ายของผู้ที่เจ็บป่วยก่อนการทำประกันภัยสุขภาพ ยกเว้น กรณีอุบัติเหตุ สามารถใช้สิทธิได้ทันที

ข้อยกเว้นความคุ้มครอง ประกันสุขภาพ

- การรักษาอาการเรื้อรัง สภาวะหรือการเจ็บป่วยใด ที่เกิดขึ้นก่อนวันที่ทำประกัน ทั้งนี้รวมถึงภาวะแทรกซ้อน
- การรักษา หรือแก้ไขความบกพร่องที่เป็นมาแต่กำเนิด ปัญหาด้านพัฒนาการ หรือโรคทางพันธุกรรม
- การตั้งครรภ์ การคลอดบุตร การแท้งบุตร การทำหมัน แก้มัน การคุมกำเนิด การแก้ไขปัญหาการมีบุตรยาก ยกเว้นในกรณีที่ซื้อผลประโยชน์เพิ่มเติมส่วน Maternity
- การรักษา เพื่อให้สวยงาม เช่น สิว ฝ้า กระ รังแค ผมรั่ว ควบคุมน้ำหนัก

- โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือกลุ่มโรคที่สัมพันธ์กับโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง กามโรค โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- การรักษาความผิดปกติทางเพศ แปลงเพศ
- การรักษาแบบพักฟื้น หรือพักอ่อน การให้น้ำเกลือโดยไม่มีการเจ็บป่วย หรือบาดเจ็บที่ชัดเจน
- การตรวจสุขภาพ หรือ การตรวจเพื่อค้นหาโรค (การตรวจรักษาขณะที่ไม่ปรากฏอาการของโรค)
- การตรวจ การป้องกัน การรักษา เพื่อชะลอการเสื่อมของวัย (หมายรวมถึงการส่งจ่ายยาวิตามิน)
- การรักษาโรค หรือภาวะที่เกี่ยวข้องกับทางจิตประสาท ภาวะเครียด ความผิดปกติของการนอนหลับ (หมายรวมถึงการส่งจ่ายยาในกลุ่มโรคจิตประสาท ยานอนหลับ)
- การติดสุราเรื้อรัง การติดสารเสพติด
- การตรวจวิเคราะห์ หรือหาสาเหตุใดๆ ที่ไม่ใช่ความจำเป็นทางการแพทย์ หรือเกี่ยวข้องโดยตรงกับการเข้ารับการรักษาพยาบาล
- การรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างการทดลอง
- การพยาบาลที่ไม่ได้เป็นการรักษาแผนปัจจุบัน การฝังเข็ม การนวดกดจุด รวมถึงการรักษาแพทย์ทางเลือก
- การบริการโดยพยาบาลพิเศษ
- การฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันโรค ยกเว้นการฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก และวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้า ภายหลังจากการถูกสัตว์ทำร้าย
- การตรวจรักษาโรคในช่องปาก ทันตกรรม
- การตรวจรักษาสายตา อุปกรณ์ช่วยในการมองเห็น
- การตรวจรักษาการได้ยิน เครื่องช่วยการได้ยิน
- กายอุปกรณ์พิเศษทุกชนิด เช่น ไม้เท้า อุปกรณ์ช่วยพยุงร่างกาย
- การเปลี่ยนอวัยวะ ใส่อวัยวะเทียม เช่น แขน ขา ตา XXXXXXXXXX เทียม เป็นต้น
- ค่ารักษา ค่าบริการที่เรียกเก็บล่วงหน้า

การรักษาโรคต่อไปนี้ ในช่วง ๖ เดือนแรกนับจากวันที่มีผลบังคับควบคุมครองในปีแรก

- เนื้องอกหรือมะเร็งทุกชนิด (Tumor or Cancer)
- ริดสีดวงทวาร (Hemorrhoids)
- ไส้เลื่อนทุกชนิดที่ไม่ได้เป็นมาแต่กำเนิด (Hernias)
- ต้อเนื้อ ต้อลม หรือต้อกระจก (Pterygium, Pinguecula, Cataract)
- การตัดทอนซิล หรืออดีนอยด์ (Tonsillectomy or Adenoidectomy)

- นิ่วทุกระบบ (Stones)
- เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่ (Endometriosis)

ประกันอุบัติเหตุ และช้อยกเว้นความคุ้มครองของสัญญาอุบัติเหตุ

อุบัติเหตุ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน จากปัจจัยภายนอกร่างกาย ทำให้เกิดความเสียหาย หรือบาดเจ็บใดๆ โดยผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนา หรือมุ่งหวัง

ช้อยกเว้นความคุ้มครอง สัญญาประกันอุบัติเหตุ

ไม่คุ้มครอง การบาดเจ็บ ความสูญเสียใดๆ ขณะผู้ได้รับความคุ้มครอง

- พยายามฆ่าตัวตาย ทำร้ายตัวเอง
- อยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา สารเสพติด
- เข้าร่วมการทะเลาะวิวาท ก่ออาชญากรรม ขณะหลีกเลี่ยงการจับกุม
- เข้าร่วมเล่น หรือแข่งขันกีฬาอันตราย เช่น แข่งรถ แข่งเรือ ชกมวย โดดร่ม เครื่องร่อน โต้เขา
- ตั้งครรภ์ การแท้ง ภาวะยุ่งยากจากการตั้งครรภ์
- อาการปวดหลัง ปวดกล้ามเนื้อ จากการเล่นกีฬา หรือเคลื่อนไหวผิดท่า เว้นแต่มีบาดแผลที่ชัดเจน เห็นจากภายนอก หรือแสดงให้เห็นโดยฟิล์มเอ็กซเรย์
- อาการปวดหลังจากหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท เว้นแต่มีการแตกหัก หรือเคลื่อนอันมีสาเหตุจากอุบัติเหตุ
- การบาดเจ็บอันมีสาเหตุมาจากโรค หรือปัญหาสุขภาพที่เป็นอยู่ก่อนเกิดอุบัติเหตุ เช่น เป็นลมหน้ามืด ศีรษะฟาดพื้น
- อุบัติเหตุจากการใช้ยา หรือใช้ยาเกินขนาด

ข้อควรระวังในการพิจารณาให้เครดิต

- อุบัติเหตุที่ไม่ปรากฏบาดแผลฉีกขาด ฟกช้ำ ที่เห็นได้ชัดเจนจากภายนอก
- การเข้ารับการรักษาต่อเนื่อง จากสถานพยาบาลแห่งอื่น
- การรักษาทันตกรรม ยกเว้นกรณีที่เป็นผลจากอุบัติเหตุ แต่ทั้งนี้ไม่รวม ทันตกรรมประดิษฐ์
- การบาดเจ็บที่ตาอันเนื่องมาจากฝุ่นละอองหรือสิ่งแปลกปลอมกระทบหรือเข้าตา
- ใช้ได้เฉพาะกรณีแพทย์ได้กระทำการเย็บเอาสิ่งแปลกปลอมออกจากตา มีเลือดออกจากตา หรือมีบาดแผลฉีกขาดหรือฉีกขาดปรากฏที่ดวงตาหรือเยื่อบุตา
- การรักษาต่อเนื่องวงเงินจาก IPD สำหรับกรณีที่ไม่มีความคุ้มครองแบบ OPD