

กรณีเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนสุขภาพและค่ารักษาพยาบาลจากอุบัติเหตุ

1. ใบเสร็จรับเงินฉบับจริงที่แสดงรายการค่ารักษาพยาบาล (กรณีใบเสร็จรับเงินฉบับจริงเป็นรายการรวมต้องมีใบรายละเอียดค่าใช้จ่ายประกอบด้วย)
2. ใบรับรองแพทย์ที่ระบุชื่อโรค การเกิดเหตุ อาการ และบริเวณที่เป็นอย่างชัดเจน รวมทั้งระยะเวลาการรักษา
3. สำเนารายงานบันทึกประจำวันเกี่ยวกับคดี ที่รับรองสำเนาถูกต้องโดยพนักงานสอบสวนเจ้าของสำนวนคดี (กรณีอุบัติเหตุ ถ้ามี)
4. สำเนาบัตรประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ และสำเนาบัตรประกันภัย
5. สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ออมทรัพย์/กระแสรายวัน) ของผู้เอาประกัน
6. แบบฟอร์มเรียกร้องค่าสินไหม (PCH-CL-F01_09JAN2023)

กรณีเอกสารไม่สมบูรณ์ หรือไม่เพียงพอ บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์พิจารณาการจ่ายสินไหมทดแทน และมีสิทธิร้องขอให้นำส่งเอกสารเพิ่มเติม เพื่อการพิจารณาสินไหมต่อไป

ระยะเวลาในการพิจารณาการจ่ายค่าสินไหมทดแทนภายใน 7-10 วันทำการ หลังจากได้รับเอกสารครบถ้วน

หมายเหตุ:

ความคุ้มครองขึ้นอยู่กับกรมธรรม์ที่ได้ทำไว้กับบริษัทฯ และเอกสารประกอบการพิจารณาต้องเป็นภาษาอังกฤษ หรือภาษาไทยเท่านั้น