

ใบนำส่งเอกสารเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน กรณีเงินชดเชยรายได้

ชื่อผู้เอาประกันภัย โทร

บริษัท

โรงพยาบาล วันที่เข้ารับการรักษา

ใช้สิทธิเรียกร้องค่ารักษาพยาบาล กับ

- ประกันสุขภาพไว้กับ บริษัท กรมธรรม์เลขที่
- ประกันสังคม โรงพยาบาล
- สิทธิบัตรทอง โรงพยาบาล
- สิทธิ พรบ. โรงพยาบาล
- สิทธิข้าราชการ , รัฐวิสาหกิจ สังกัด
- สิทธิสวัสดิการของ บริษัทเอกชน , อื่นๆ ระบุ

ข้าพเจ้าขอใช้สิทธิเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน กรณีเงินชดเชยรายได้ กับ บริษัท กรุงเทพประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) ข้าพเจ้ารับทราบว่า การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนกรณีเงินชดเชยรายได้ บริษัทฯ จะไม่จ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลตามสิทธิ ความคุ้มครองใดๆ ของกรมธรรม์ บริษัทฯ จะจ่ายสิทธิเงินชดเชยรายได้ เฉพาะการเข้ารับการรักษาตัวแบบผู้ป่วยใน ตาม สัญญาการประกันสุขภาพกลุ่มเท่านั้น

ข้าพเจ้านำส่งเอกสารดังต่อไปนี้มาเพื่อให้ บริษัทฯ ประกอบการพิจารณาจ่ายเงิน ค่าสินไหมทดแทนกรณีเงินชดเชยรายได้

- สำเนาใบสรุปรายการค่ารักษาพยาบาล
- ใบรับรองแพทย์
- ใบเสร็จรับเงิน
- สำเนาใบเสร็จรับเงิน รับรองสำเนาโดยผู้เอาประกันภัย

ลงชื่อ

ผู้เอาประกันภัย (.....

วันที่