

เอกสารที่ใช้ประกอบการเบิกค่ารักษาพยาบาลจากอุบัติเหตุ

- 1.แบบคำร้องรับค่าสินไหมทดแทน (กรอกข้อมูลด้วยตัวบรรจง เบอร์โทร.ชัดเจน)
- 2.ใบเสร็จรับเงินฉบับจริง
- 3.ใบรับรองแพทย์ฉบับจริง (ต้องตรวจดูว่ามีสาเหตุจากอุบัติเหตุ) *กรณีเข้าโรงพยาบาลหลายแห่ง ต้องมีใบรับรองแพทย์ทุกแห่ง*
- 4.สำเนาบัตรประชาชน และสำเนาบัตรนักศึกษา ถ่ายในหน้าเดียวกัน พร้อมเซ็นรับรอง สำเนาถูกต้อง
- 5.สำเนาหน้าสมุดบัญชี เซ็นรับรองสำเนาถูกต้อง

** กรุณากรอกข้อมูลและจัดเตรียมเอกสารให้ครบถ้วน **

*** นักศึกษาสามารถส่งเอกสารได้ที่งานกิจการนักศึกษา ทั้ง 2 วิทยาเขต

- วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์ : คุณมัณฑรัตน์ (พีจู้) สำนักงานคณบดี ชั้น 2

- วิทยาเขตวังท่าพระ : คุณเบญจรัตน์ (พีโม) สำนักงานคณบดี ชั้น 2

บริษัท วิริยะประกันภัย จำกัด(มหาชน)
0-2589-0224 (Email : thaigroup2000@yahoo.co.th)
ใบคำร้องขอรับค่าสินไหมทดแทนเนื่องจากอุบัติเหตุ

ลำดับที่ในชั้นเรียน.....หน้า.....ลำดับที่เบิก.....
2563/V053.3 ภาคกลาง วันที่เขียนเคลม...../...../.....

สถานศึกษา **มหาวิทยาลัยศิลปากร วังท่าพระ**

กรมธรรม์เลขที่ 5914-20181/POL/000012(12,13,34)-670

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายงานอุบัติเหตุข้างล่างนี้เป็นความจริงทุกประการ หากพบว่าแจ้งทำขึ้นหรือปลอมแปลงเอกสาร บิดเบือนหรือ บิดบังความจริงใด ๆ บริษัทฯ มีสิทธิ์ปฏิเสธสินไหมใด ๆ หรือเรียกคืนสินไหมใด ๆ จากข้าพเจ้าได้ทันที ข้าพเจ้ายินยอมที่จะให้โช้หนังสือฉบับนี้ หรือสำเนาหนังสือฉบับนี้แทนหนังสือมอบอำนาจ เพื่อให้สถานพยาบาลที่ทำการรักษาพยาบาลเปิดบัญชีประวัติการรักษาพยาบาลของข้าพเจ้า

เพื่อสิทธิการรับเงินที่รวดเร็ว โปรดกรอกข้อความให้ครบถ้วนทุกช่องด้วยลายมือที่อ่านง่าย

- 1 ผู้รับอุบัติเหตุ..... เลขบัตรประชาชน..... อายุ..... ปี..... ชั้น..... /
โปรแกรมวิชา..... รหัสประจำตัว..... O ภาคปกติ O ภาคสมทบ O ศูนย์.....
ที่อยู่ติดต่อได้.....
โทร.(บ้าน) 0-2..... โทร.(ที่ทำงาน) 0-2..... มือถือ.....
- 2 วันที่เกิดอุบัติเหตุ วันที่..... เดือน..... พ.ศ.256..... เวลา..... นาฬิกา
- 3 สถานที่เกิดอุบัติเหตุ Oสถานศึกษา Oบ้าน Oอื่น ๆ (โปรดระบุให้ชัดเจน).....
- 4 อุบัติเหตุเกิดขึ้นอย่างไร (โปรดบรรยายสาเหตุการเกิดอุบัติเหตุโดยละเอียด).....
- 5 ภัยและอาการที่ได้รับบาดเจ็บ (โปรดระบุโดยชัดเจน).....
- 6 กรณีเกิดจากอุบัติเหตุจากรถ ท่านโดยสารหรือขับซึ่งรถหมายเลขทะเบียน.....รถคู่กรณีของท่านหมายเลขทะเบียน.....
- 7 ชื่อสถานพยาบาลที่รับการรักษา..... Oสิทธิบัตรทอง.....บาท Oสิทธิเบิกพรบ.....บาท
O ใต้น้ำ ไบเรจรับเงิน **ฉบับจริง** จำนวน.....ฉบับ รวมเงินตามไบเรจ.....บาท (เบิกได้.....บาท 150000-150000)
O ใต้น้ำ ไบรรับรองแพทย์ **ฉบับจริง** จำนวน.....ฉบับ Oสำนักงานบัญชีธนาคาร Oสำนักงานบัตรประชาชน Oสำนักงานบัตรนักเรียน/นักศึกษา
O ใต้น้ำ ไบรสรุปรายการการรักษา จำนวน.....ฉบับ (กรณีไบเรจไม่มีรายละเอียดการรักษา-ไบเรจเกินใบวงเลข-การนอนพักรักษาตัวในขณะผู้ป่วยใน)
O ใต้น้ำ มันทักประจำวันจากตำรวจ จำนวน.....ฉบับ (กรณีอุบัติเหตุจากรถ-ถูกฆาตกรรมโดยตำรวจ-ต้องระบุสาเหตุ-ขอประวัติ-ผลการชันสูตร-โดยมีรองอำมาตย์(เจ้าหน้าที่ตำรวจ)
O ใต้น้ำ ประวัติการรักษามะเร็ง จำนวน.....ฉบับ (กรณีเป็นผู้ป่วยในหรือกรณีที่บริษัทต้องการให้แสดง โดยสังเกตที่ไบเรจ จะมีคำห้อย-คำอาหาร)
O ใต้น้ำ เอกสารอื่น ๆ ประกอบ จำนวน.....ฉบับ ดังนี้.....

1 ก.ค. 63 - 1 ก.ค. 64

ป ร ร ะ ทั บ ต ร ร ฐ า น ศึ ก ษ า

เพื่อรับรองว่าเป็นนักเรียน นักศึกษา ที่มีการทำประกันจริง

ลงชื่อ.....ผู้เรียกร้อง
(.....)

ในฐานะที่เป็น Oผู้สมัครรับคัดเลือก Oผู้ปกครอง Oเจ้าหน้าที่สถานศึกษา Oผู้รับมอบอำนาจ

- 1 สำเนาไบเรจรับเงิน ใบแทนไบเรจรับเงิน ไบเรจที่ไม่ระบุรายละเอียดการรักษา ไม่ว่าจะกรณีใด ๆ ใบบิกไม่ได้
- 2 การสิ้นสุดความคุ้มครอง :- ในวันที่กรมธรรม์สิ้นสุด หรือ ในวันที่พ้นสภาพการเป็นนักเรียน นักศึกษา ของสถานศึกษาที่เอาประกันภัย
- 3 ในกรณีสูญเสียชีวิต (โปรดกรอกรายละเอียด ในใบคำร้องขอรับสินไหมทดแทนแนบนี้ ให้ครบทุกช่อง)
(เตรียมเอกสารรายการ 2 ชุด พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องด้วยลายเซ็นที่เกี่ยวข้องทั้ง 2 ชุดโดยผู้รับผลประโยชน์ โดยส่งวันที่รับรองสำเนาเอกสารด้วย)
O 3.1 สำเนา บัตรประชาชน ของ Oผู้เสียชีวิต Oบิดา Oมารดา Oผู้รับผลประโยชน์ Oใบเกิด(กรณีเป็นผู้เยาว์)
O 3.2 สำเนา ทะเบียนบ้าน ของ Oผู้เสียชีวิต Oบิดา Oมารดา Oผู้รับผลประโยชน์ (ต้องมีส่วนที่เห็นบ้านเลขที่และประทับคำว่า "ตาย" ในช่องผู้เสียชีวิต)
O 3.3 สำเนา Oรายงานการตรวจศพจากสถาบันนิติเวช Oใบชันสูตรพลิกศพจากสถาบันนิติเวช Oหนังสือรับรองการตาย (โดยมีผลตรวจแอลกอฮอล์ในเลือด)
O 3.4 สำเนา ใบมรณบัตร (ชื่อ - นามสกุลบิดา - มารดาของผู้เสียชีวิตในใบมรณบัตร ต้องตรงกับชื่อ - นามสกุลบิดา - มารดา ในทะเบียนบ้านด้วย)
O 3.5 บันทึกรประจำวันจากสถานีตำรวจโดยรับรองสำเนาถูกต้องจากเจ้าหน้าที่ตำรวจเจ้าของคดี (ระบุชื่อผู้เสียชีวิต-ระบุสาเหตุ-รายละเอียด-ผลการเกิดอุบัติเหตุ-ผลของคดี)
O 3.6 สำเนา ใบเปลี่ยนชื่อ -นามสกุล Oผู้เสียชีวิต Oบิดา Oมารดา Oสำเนาทะเบียนสมรส Oสำเนาทะเบียนหย่า Oสำเนาใบมรณบัตร Oบิดา Oมารดา (ถ้ามี)
O 3.7 หลักฐานการจ่ายสินไหมจากบริษัทประกันภัยอื่น (ถ้ามี การเบิกจากบริษัทประกันภัยอื่นมาก่อน)
O 3.8 เอกสารอื่นใดเพื่อให้ในการประกอบการพิจารณาจ่ายสินไหม เช่น ผลการตรวจแอลกอฮอล์ในเลือด ผลคดีทางศาล ฯลฯ (กรณีที่มีบริษัทต้องการโดยแจ้งให้ทราบภายหลัง)

100