



มหาวิทยาลัยบูรพา

สวัสดิการประกันสุขภาพ กลุ่มบุคลากร
ประจำปี 2569-2570



หัวข้อการอบรม

- ภาพรวมความคุ้มครอง
- ผลประโยชน์ความคุ้มครองปี 2569
- เงื่อนไขช้อยยกเว้น
- การแจ้งปรับปรุงสมาชิก
- ขั้นตอนการเบิกค่าสินไหม
- บริการจากวิทยุประกันภัย
- ถาม-ตอบ คำถามที่พบบ่อย
- ผู้ประสานงาน



Policy Overview

ความคุ้มครอง

Policy Overview : ความคุ้มครอง



ผู้มีสิทธิเอาประกันภัย

สมาชิกที่มีคุณสมบัติตรงตาม
ระเบียบของมหาวิทยาลัย

คุ้มครองตั้งแต่อายุ **15 – 65 ปี**

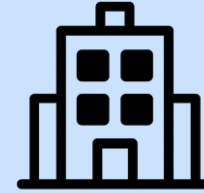


ผลประโยชน์ความคุ้มครอง

ประกันสุขภาพ

IPD ผู้ป่วยใน
OPD ผู้ป่วยนอก

ประกันอุบัติเหตุ



บริษัทประกัน

บริษัท ทิพยประกันภัย
จำกัด (มหาชน)



ระยะเวลากรมธรรม์

01 ตุลาคม 2569 –
30 กันยายน 2570



Group Medical Benefits

ผลประโยชน์ประกันสุขภาพ

Group Medical : ประกันสุขภาพ



In-Patient Benefit (IPD)

ประกันสุขภาพแบบผู้ป่วยใน

Outpatient Benefit (OPD)

ประกันสุขภาพแบบผู้ป่วยนอก

Accidental Death Benefit

ประกันอุบัติเหตุ

ความคุ้มครองค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการรักษาพยาบาล
อันมีสาเหตุมาจาก **การบาดเจ็บ** หรือ **การเจ็บป่วย** ตามตารางผลประโยชน์

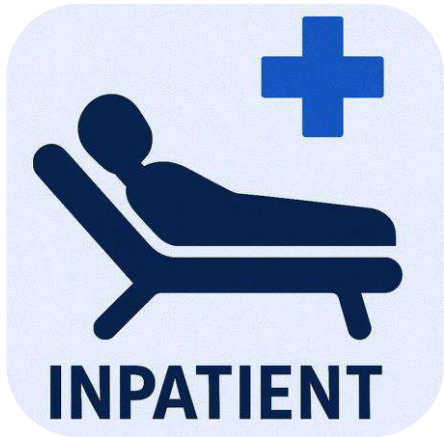


Group Medical : ตารางผลประโยชน์



คุ้มครอง 24 ชั่วโมงทั่วโลก	ตารางผลประโยชน์
	แผน 1
1. ประกันสุขภาพแบบผู้ป่วยใน	ระยะห่างระหว่างโรค 45 วัน
A. ค่าห้อง และ ค่าอาหาร (สูงสุด 240 วันต่อครั้งการรักษา)	2,500
ค่าห้องผู้ป่วยหนัก (สูงสุด 15 วันต่อครั้งการรักษา) (จ่ายรวมในค่าห้องและค่าอาหาร)	5,000
B. ค่ารักษาพยาบาลทั่วไป รวมถึงค่ารักษาพยาบาลต่อเนื่องหลังจากออกจากโรงพยาบาลภายใน 31 วัน	22,000
-ค่ารถพยาบาล (จ่ายรวมในค่ารักษาพยาบาลทั่วไป)	2,500
C. ค่าธรรมเนียมแพทย์ผ่าตัด - จ่ายตามจริง	35,000
D. ค่าปรึกษาแพทย์เยี่ยมไข้ต่อวัน (สูงสุด 240 วันต่อครั้งการรักษา)	700
E. ค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง (สูงสุดต่อครั้งการรักษา) (จ่ายแยกในข้อ ข หรือ ข้อ ค แล้วแต่กรณี)	4,000
F. ค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉินแบบผู้ป่วยนอก ภายใน 72 ชั่วโมง และรักษาต่อเนื่องภายใน 30 วัน (จ่ายแยกจากข้อ ข)	4,000
G. เงินชดเชยรายได้กรณีไม่เรียกรับผลประโยชน์ผู้ป่วยใน (สูงสุด 240 วัน)	2,500
2. ประกันสุขภาพแบบผู้ป่วยนอก	1,500
สูงสุดวันละ 1 ครั้ง และสูงสุด 30 ครั้งต่อปีกรมธรรม์	
ขยายความคุ้มครอง: การทำกายภาพบำบัด	
3. ประกันอุบัติเหตุ (แบบ อบ.2)	
คุ้มครองการเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ เนื่องจากอุบัติเหตุ และ ทุพพลภาพถาวร (อบ.2)	10,000
ขยายความคุ้มครอง: การถูกฆ่าขาดกรรมและลอบทำร้าย และการขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์	
ค่าปลงศพ และค่าใช้จ่ายในการจัดงานศพ กรณีเสียชีวิตจากการเจ็บป่วย	1,000

Group Medical : ความคุ้มครองผู้ป่วยใน (IPD)



1. แพทย์เป็นผู้ลงความเห็น ให้พักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน
2. ผู้เอาประกันจะต้องได้รับการรักษาอยู่โรงพยาบาล ตั้งแต่ 6 ชั่วโมงขึ้นไป และมีการลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน
3. การรักษาพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่ง หมายถึง การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยสาเหตุหรือ ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเดียวกัน โดยที่ระยะห่างกัน ไม่เกิน 45 วัน หลังจากออกโรงพยาบาล



Group Medical : ความคุ้มครองผู้ป่วยใน (IPD) (ต่อ)

Example of Any One Disability : ตัวอย่างการนับวงเงินผลประโยชน์ความคุ้มครอง

กรณีตัวอย่าง	รายละเอียด:
1) โรคเดิม	- เข้ารักษาโรงพยาบาล 1 ตุลาคม (กระเพาะอาหาร) - ออกโรงพยาบาล 3 ตุลาคม (พัก 2 วัน) - เข้ารักษาอีกครั้ง 20 ตุลาคม (กระเพาะอาหารต่อเนื่อง) **คุ้มครองต่อเนื่องจากวงเงินที่เหลือจากครั้งก่อน** หมายเหตุ : เนื่องจากนับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาลครั้งแรกยังไม่เกิน 45 วัน
2) โรคใหม่	- เข้ารักษาโรงพยาบาล 1 ตุลาคม (กระเพาะอาหาร) - ออกโรงพยาบาล 3 ตุลาคม (พัก 2 วัน) - เข้ารักษาโรงพยาบาลอีกครั้ง 20 ตุลาคม (ไขเลือดออก) หรือ 5 ธันวาคม (กระเพาะอาหาร) (ห่างกัน 63 วัน) **ถือเป็นโรคใหม่ นับวงเงินใหม่** หมายเหตุ : เป็นการรักษาคณะโรค นับวงเงินใหม่ได้ทันที

Group Medical : ความคุ้มครองผู้ป่วยใน (IPD) (ต่อ)

A. ค่าห้อง และค่าอาหารต่อวัน:

- ห้องผู้ป่วยธรรมดา ประกอบด้วยค่าห้องและค่าอาหารต่อวัน คุ้มครองสูงสุด 240 วัน
- ห้องผู้ป่วยอาการหนัก (ICU) ค่าห้องเป็น 2 เท่าของห้องธรรมดา คุ้มครองสูงสุด 15 วัน (รวมอยู่ในค่าห้องและค่าอาหาร 240 วัน)

B. ค่าใช้จ่ายทั่วไปในโรงพยาบาล

- ค่าบริการพยาบาล
- ค่ายา ค่าสารอาหารทางเส้นเลือด ค่าทำแผล อุปกรณ์เวชภัณฑ์การให้น้ำเกลือ
- การให้เลือดพลาสมา (หมวดเวชภัณฑ์ 1) และค่ายากลับบ้าน
- การตรวจในห้องปฏิบัติการ (X-Ray and Lab)
- การใช้ และการบำรุงห้องผ่าตัด
- แพทย์วิสัญญี
- ค่ารถพยาบาล
- **รวมการรักษาต่อเนื่อง 31 วันหลังจากออกจากโรงพยาบาล**



Remark : ผลประโยชน์ตามที่ระบุหน้าในตารางผลประโยชน์



Group Medical : ความคุ้มครองผู้ป่วยใน (IPD) (ต่อ)

C. ค่าธรรมเนียมแพทย์ผ่าตัด (คุ้มครองตามจริง)

- บริษัทจะจ่ายค่าผ่าตัดและค่าหัตถการให้ตามจริง แต่ไม่เกินวงเงินผลประโยชน์
- คุ้มครอง 'การทำหัตถการ' หรือ การผ่าตัดเล็ก สำหรับการผ่าตัดที่สามารถทำได้ภายในวันเดียวกัน โดยที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษและออกจากโรงพยาบาลในวันเดียวกัน บริษัทประกันจะคุ้มครองค่าใช้จ่ายตามจริง แต่ไม่เกินวงเงินผลประโยชน์

D. ค่าปรึกษาแพทย์เยี่ยมไข้ต่อวัน (สูงสุด 240 วันต่อครั้งการรักษา)

บริษัทจะจ่ายค่าแพทย์เยี่ยมไข้ต่อวัน ในระหว่างที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลตามจริง แต่ไม่เกินวงเงินผลประโยชน์

E. ค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค (สูงสุดต่อครั้งการรักษา)

กรณีมีความจำเป็นทางการแพทย์ สำหรับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค หรือเฉพาะทาง

F. ค่ารักษาพยาบาลจากอุบัติเหตุฉุกเฉินแบบผู้ป่วยนอก (สูงสุดต่อครั้งการรักษา)

ค่ารักษาอุบัติเหตุฉุกเฉิน แบบคนไข้นอก เข้ารักษาครั้งแรก ภายใน 72 ชั่วโมง
รวมการรักษาต่อเนื่อง 30 วัน (ต่ออุบัติเหตุ)



Group Medical : คำจำกัดความของความคุ้มครองผู้ป่วยนอก (OPD)



- เมื่อผู้ป่วยประกันภัยเมื่อเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ และต้องเข้ารับการรักษาโดยแพทย์ที่โรงพยาบาลหรือคลินิก
- โดยบริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ โดยรับยาและสามารถกลับบ้านได้ทันที

สูงสุด 1 ครั้งต่อวัน
สูงสุดไม่เกิน 30 ครั้งต่อปี

เงื่อนไขสำหรับการกายภาพบำบัด

- พนักงานสามารถเข้ารับการกายภาพบำบัด แพทย์เห็นสมควรให้ทำกายภาพบำบัดเพื่อฟื้นฟูเท่านั้น
- แพทย์ต้องระบุจำนวนครั้ง และระยะเวลาในการทำกายภาพบำบัดต่อการรักษาโรคหรืออาการนั้นๆ อย่างชัดเจน เช่น ทำกายภาพบำบัดจำนวน 10 ครั้ง ภายในเวลา 1 เดือน เป็นต้น
- กายภาพบำบัดโดยแพทย์แผนปัจจุบันในโรงพยาบาล หรือมีคำสั่งแพทย์ให้รักษาต่อเนื่อง สามารถเข้ารับการรักษาในคลินิกได้ (แบบสำรองจ่าย)

Group Medical : ความคุ้มครองประกันอุบัติเหตุ (ADD)

- กรณีเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ และทุพพลภาพเนื่องจากอุบัติเหตุ
 - การขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์
 - การถูกฆาตกรรมและการถูกลอบทำร้ายร่างกาย
- ค่าปลงศพและค่าใช้จ่ายในการจัดงานศพ กรณีเสียชีวิตจากการเจ็บป่วย



Exclusions

เงื่อนไขข้อยกเว้น

Example of Exclusion : ข้อยกเว้นของประกันสุขภาพกลุ่ม

1. พนักงานใหม่ และพนักงานเข้าใหม่ระหว่างปีกรรมธรรม์ ติดเงื่อนไขไม่สามารถรักษาโรคหรืออาการที่เป็นมาก่อนการทำประกันได้ เป็นเวลา 12 เดือน (Pre-existing conditions)
2. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้ได้รับความคุ้มครองเข้าร่วมทะเลาะวิวาทหรือมีส่วนช่วยทำให้เกิดการทะเลาะวิวาท การพยายามฆ่าตัวตาย หรือทำร้ายตัวเอง
3. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะที่สมาชิกปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ อาสาสมัคร การเข้าร่วมการสงคราม ก่อการร้าย และการจลาจล เป็นต้น
4. การก่ออาชญากรรม กระทำผิดกฎหมาย หรือหลบหนีการจับกุม
5. การรักษาหรือการบำบัดอาการติดยาเสพติดให้โทษ บุหรี่ สุรา หรือสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท
6. การตั้งครรภ์ การแท้ง การคลอด ภาวะแทรกซ้อน ภาวะมีบุตรยาก การทำหมัน และการคุมกำเนิด



Example of Exclusion : ข้อยกเว้นของประกันสุขภาพกลุ่ม (ต่อ)

7. การรักษาโรคทางจิตเวช เครียด ภาวะซึมเศร้า
8. ปัญหาความผิดปกติเกี่ยวกับสายตา การทำเลสิก การตัดแว่นตา การประกอบแว่นตา ยกเว้นเกิดจากอุบัติเหตุ
9. ศัลยกรรมเพื่อเสริมความงาม หรือผ่าตัดทางเลือกที่ไม่จำเป็น รวมถึงแก้ไขข้อบกพร่องแต่กำเนิด
10. การตรวจรักษาหรือผ่าตัดเกี่ยวกับฟัน หรือเหงือก การทำฟันปลอม การครอบฟัน การรักษารากฟัน อุดฟัน การจัดฟัน การขูดหินปูน การถอนฟัน การใส่รากฟันเทียม ยกเว้นกรณีจำเป็นเนื่องจากการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ
11. การตรวจสุขภาพทั่วไป การตรวจสุขภาพประจำปี การทำกายภาพบำบัด การดูแลส่วนตัว การตรวจหาโรคที่ไม่จำเป็นทางการแพทย์ รวมถึงการรับบริการส่วนตัว เช่น โทรกัสน์ และวิทย์ เป็นต้น
12. การตรวจหรือการรักษาอาการหยุดหายใจขณะหลับ (Sleep Test) การตรวจหรือรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ นอนกรน



Example of Exclusion : ข้อยกเว้นของประกันสุขภาพกลุ่ม (ต่อ)

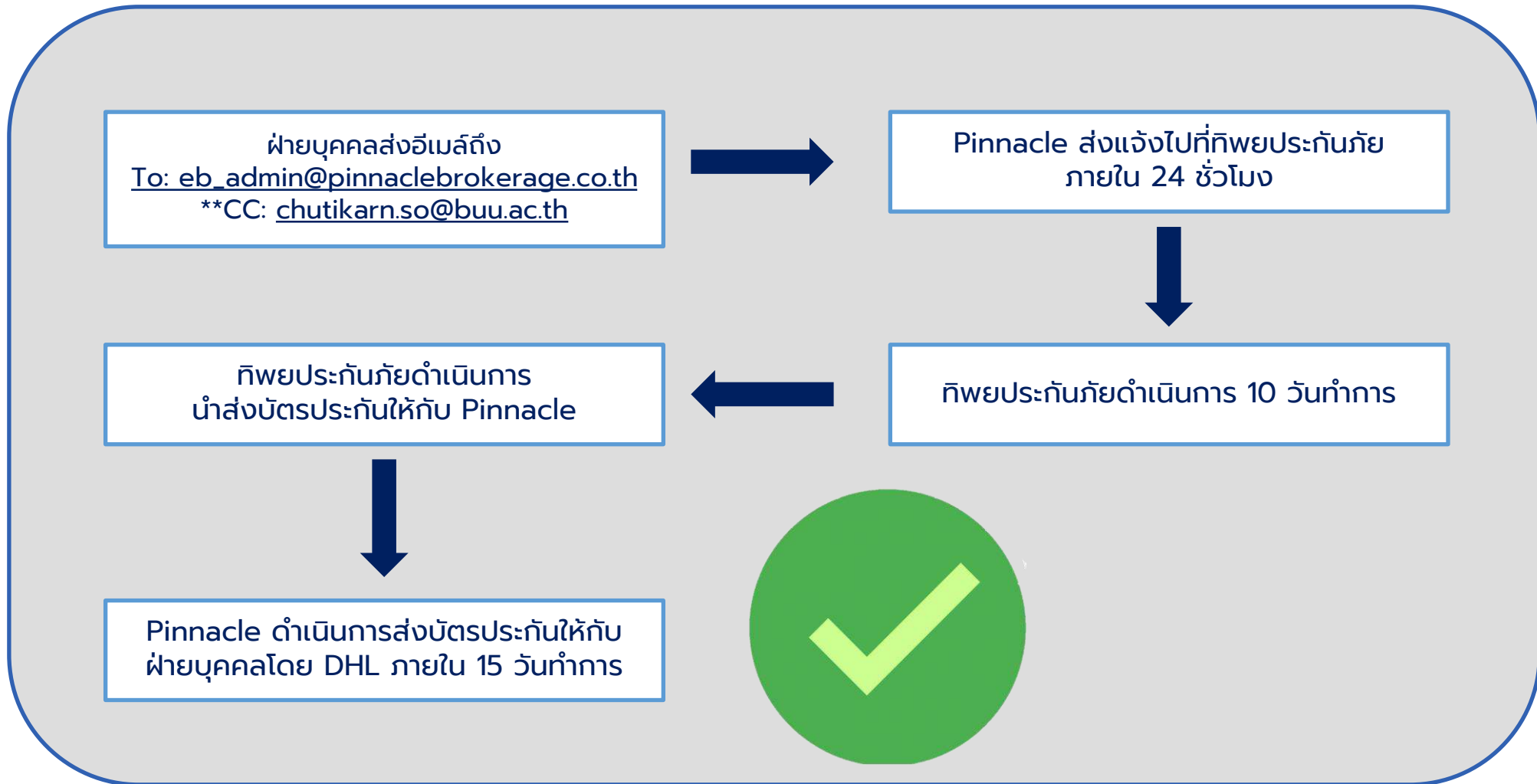
13. การวัคซีนเพื่อป้องกันโรค ยกเว้นการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้า หรือวัคซีนป้องกันบาดทะยัก
 14. การรักษาที่ไม่ใช่แผนปัจจุบัน รวมถึงแพทย์ทางเลือก
 15. โรคเอดส์ หรือกามโรค หรือโรคที่ติดต่อทางเพศสัมพันธ์
 16. การแพ้ง่าย การแพ้ หรือการระเบิดของกัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์
 17. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นจากการกระทำของผู้ได้รับความคุ้มครองขณะอยู่ภายใต้อิทธิพลสุราสารเสพติด หรือ ยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้ คำว่า “ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา” นั้นในการตีความ การตรวจเลือดให้ ต่อกเกณฑ์มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์เป็นต้นไป
- **เงื่อนไขทั้งหมดเป็นไปตามที่ระบุในกรมธรรม์**



Enrollment & Termination Process

การแจ้งปรับปรุงสมาชิก

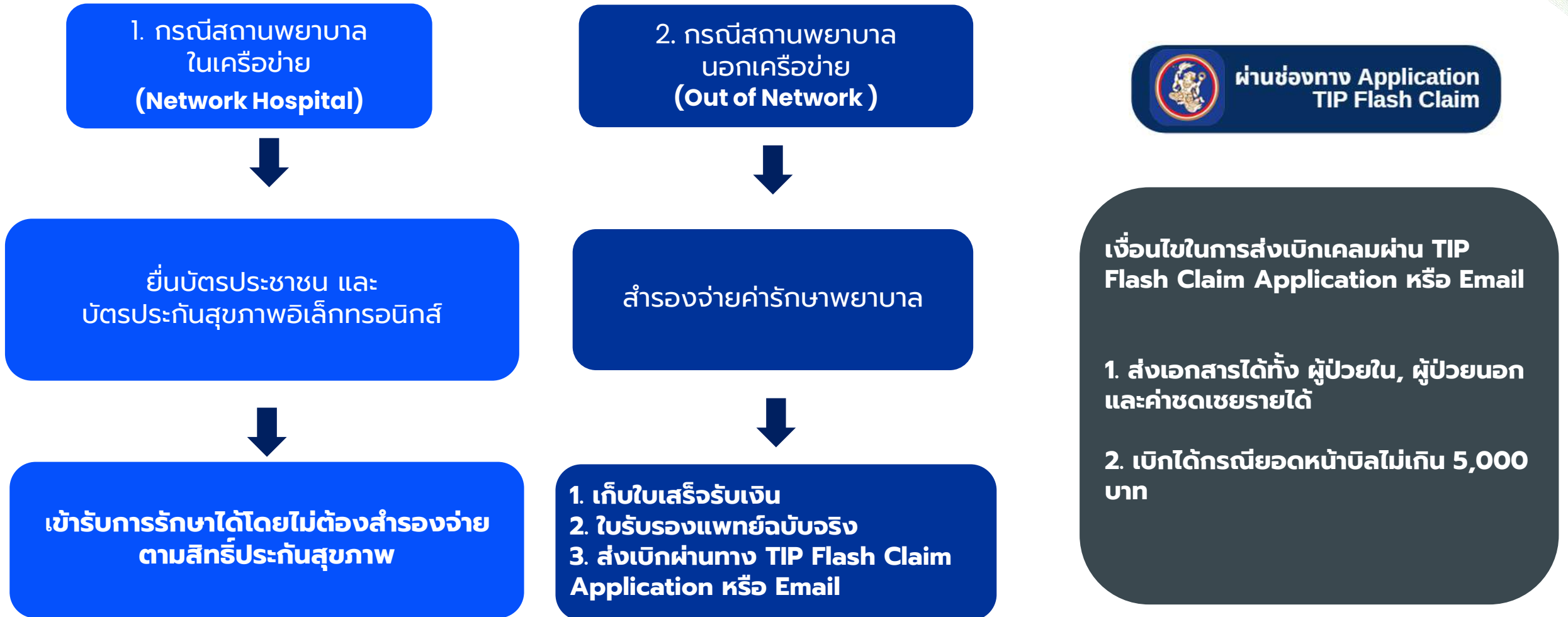
Enrollment & Termination Process : การแจ้งปรับปรุงสมาชิก



Claim Reimbursement Process

ขั้นตอนการเบิกค่าสินไหม

Claim Reimbursement Process : ขั้นตอนการเบิกค่าสินไหมรักษาพยาบาล



Remark :

กรณีค่าใช้จ่ายเกินสิทธิ ผู้เอาประกันต้องชำระส่วนเกินด้วยตนเองที่สถานพยาบาล



Claim Reimbursement Process : ขั้นตอนการเบิกค่าสินไหมรักษาพยาบาล (1. กรณียอดไม่เกิน 5,000 บาท ผ่าน TIP Flash Application)

1. ถ่ายรูปใบรับรองแพทย์ และใบเสร็จรับเงิน ให้เห็นข้อมูลชัดเจน

2. เข้าไปที่เมนู “แจ้งเคลม”

- เลือกหัวข้อ “สุขภาพ อุบัติเหตุ และการเดินทาง
- เลือก ชื่อ-นามสกุล
- เลือกความคุ้มครองที่ต้องการส่งเบิกเคลม



3. Upload เอกสารที่เตรียมไว้

4. กรอกข้อมูลแจ้งเคลม

5. กดยอมรับเงื่อนไขข้อตกลง

6. หน้าจอแสดงข้อมูลยืนยันการรับแจ้งเคลม



****รอรับค่าสินไหมรักษาพยาบาลภายในระยะเวลา 15 วันทำการ****



Claim Reimbursement Process : ขั้นตอนการเบิกค่าสินไหมรักษาพยาบาล (2. กรณียอดไม่เกิน 5,000 บาท ผ่านทางอีเมล)

1. สแกนไฟล์ใบรับรองแพทย์ และใบเสร็จรับเงินรวมในไฟล์เดียวกัน (สแกนสี)

2. ตั้งชื่อไฟล์เป็น ชื่อผู้เอาประกัน แต่ละราย เช่น นางสาวสมศรี รักงาน

3. หัวอีเมล กรุณาระบุ

- ชื่อองค์กร คือ มหาวิทยาลัยบูรพา
- ชื่อสมาชิก และ
- วันที่รักษา

4. เนื้อความอีเมลระบุ

- ชื่อสมาชิก
- วันที่รับการรักษา (กรณีเบิกค่าชดเชยรายได้ กรุณาแจ้งเพิ่มเติม)



ตัวอย่างอีเมล

อีเมล: Claim_Health@dhipayo.co.th CC: eb_claim@pinnaclebrokerage.co.th

ชื่ออีเมล: "ส่งเอกสารเบิกค่ารักษาพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา นางสาวสมศรี รักงาน วันที่ 01 ตุลาคม 2569"

เนื้อความ: ขอส่งเอกสารเบิกค่ารักษาพยาบาลของนางสาวสมศรี รักงาน มหาวิทยาลัยบูรพา รับการรักษาวันที่ 10 ตุลาคม 2569

Claim Reimbursement Process : ขั้นตอนการเบิกค่าสินไหมรักษาพยาบาล (3. กรณียอดเกิน 5,000 บาท)

กรณีเบิกสินไหมที่หน้าใบเสร็จเกิน
เกิน 5,000 บาท

1. ใบรับรองแพทย์
2. ใบเสร็จรับเงินต้นฉบับ



คุณชุตติกาญจน์

นักวิชาการเงินและบัญชี
(กองทุนสวัสดิการ มหาวิทยาลัยบูรพา)
กองบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล
มหาวิทยาลัยบูรพา



ฝ่ายประกันกลุ่ม บริษัท พินนาเคิล โบรกเกอร์เรอ จำกัด

เลขที่ 139 อาคารจัตุรัสจามจุรี ชั้น 12
ห้องเลขที่ 1209-1210 ถนนพญาไท
แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน
กรุงเทพมหานคร 10330





บริการพิเศษจากทิพยประกันภัย

กด “ลงทะเบียน”



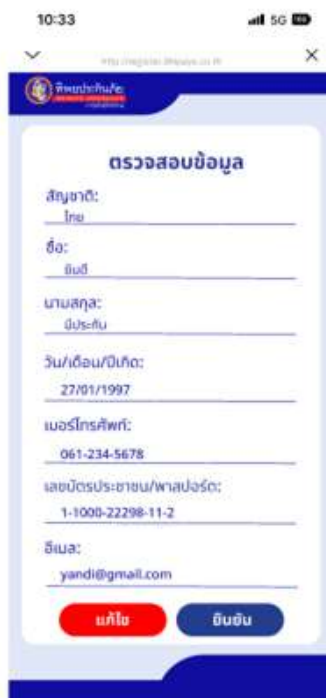
กด “ถัดไป”



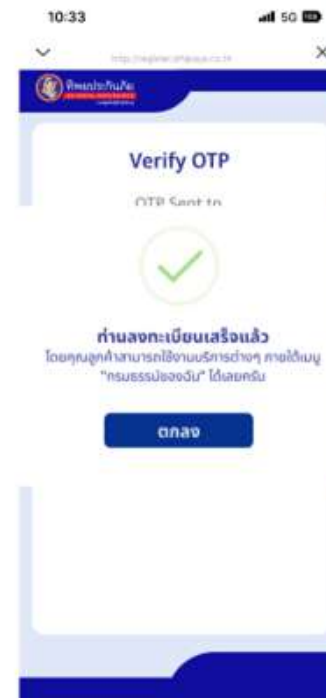
ใส่ข้อมูลส่วนบุคคล

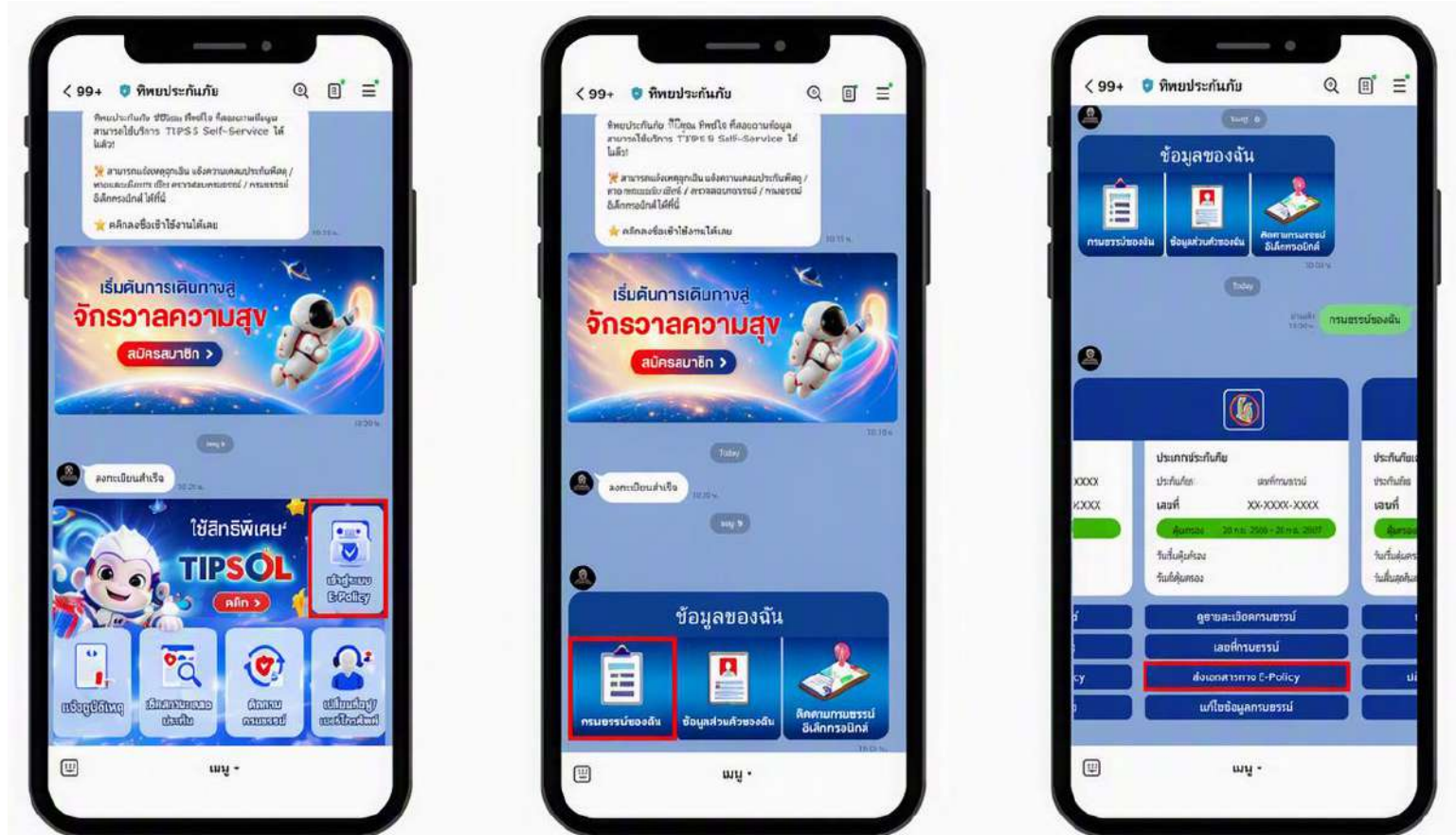


กด “ยืนยัน”



ใส่ OTP





กด “ข้อมูลกรมธรรม์”

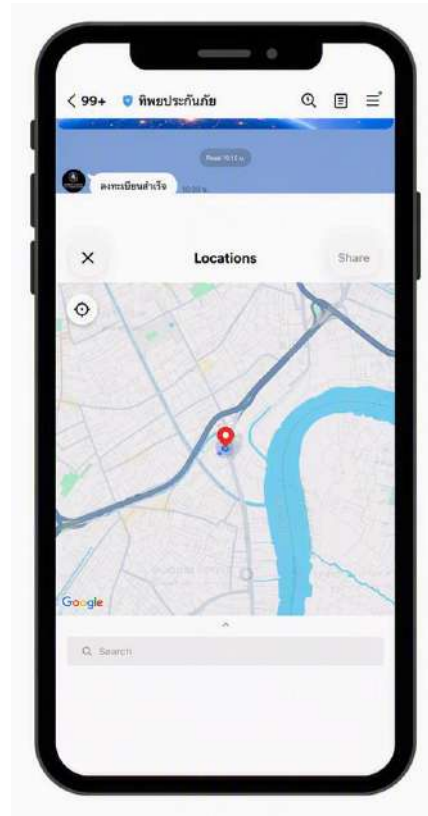
กด “กรมธรรม์ของเงิน”

ระบบจะส่งข้อมูลกรมธรรม์
ทั้งหมดที่มี

Application Line OA – Dhipaya Insurance ค้นหาสถานพยาบาลในเครือ พร้อมหมุดนำพาไปยังจุดหมาย



กด “ค้นหาโรงพยาบาลในเครือ”

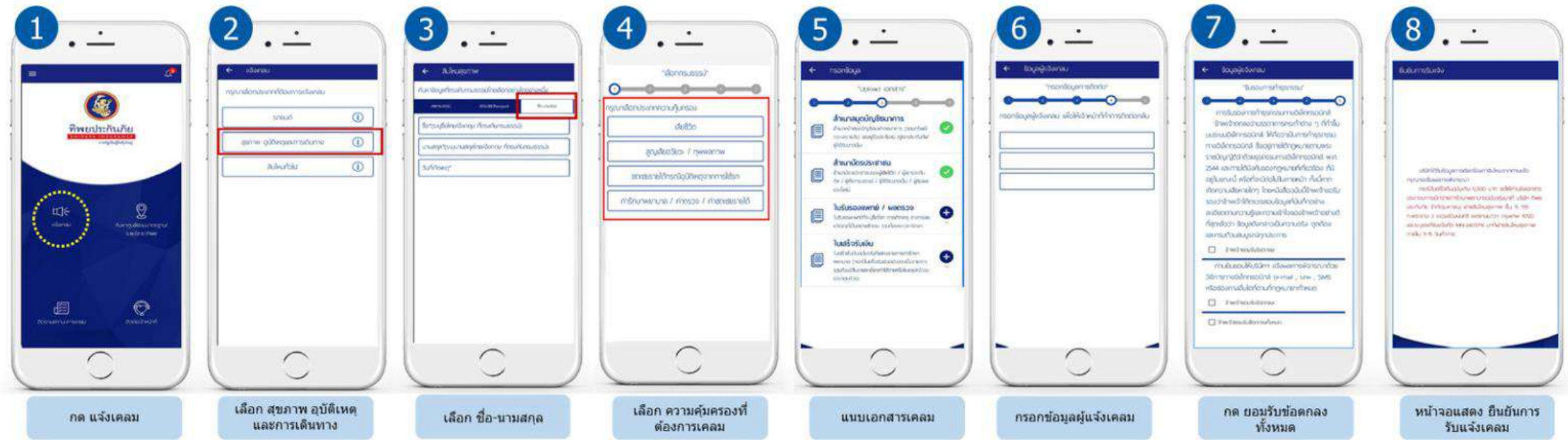


กด “ปักหมุด” ดำเนินการปักหมุด
สถานที่ใกล้เคียงที่อยู่ของท่าน

กรณีค่าสินไหมที่ไม่เกิน 5,000 บาท



**ผ่านช่องทาง Application
TIP Flash Claim**



Q&A

ถาม-ตอบ คำถามที่พบบ่อย

Q&A - คำถามที่พบบ่อย

Q1: เมื่อมีการส่งเอกสารเบิกค่ารักษาพยาบาลแล้ว จะขอติดตามผลการพิจารณาได้อย่างไร

A1: 1. สอบถามทาง Email (eb_claim@pinnaclebrokerage.co.th)
2. ติดต่อคุณณัฐริดา 094-216-4856 หรือ
3. ติดต่อคุณปณรดา 091-047-2911

Q2: เมื่อยื่นเบิกค่ารักษาพยาบาลในระบบหรือยื่นเบิกผ่านทางอีเมล ต้องส่งเอกสารตัวจริงหรือไม่

A2: กรณียอดเรียกร้องค่าสินไหมไม่เกิน 5,000 บาท ไม่ต้องส่งเอกสารตัวจริง
ทั้งนี้ เรียบนแนะนำให้เก็บเอกสารไว้เป็นระยะเวลา 1 ปี เนื่องจากฝ่ายพิจารณาสินไหมอาจขอตรวจสอบข้อมูล

Q3: หากต้องการตรวจสอบรายชื่อสถานพยาบาลในเครือ สามารถตรวจสอบได้ที่ใด

A3: ตรวจสอบจาก Website : <https://www.dhipaya.co.th/th/hospital>



Q&A - คำถามที่พบบ่อย

ความคุ้มครอง

Q4: คลินิกกายภาพบำบัดเคลมได้หรือไม่

A4: กรมธรรม์ขยายความคุ้มครองการทำกายภาพบำบัดภายใต้ผลประโยชน์ผู้ป่วยนอก (OPD) โดยคำสั่งแพทย์

Q5: กรมธรรม์คุ้มครองการฝังเข็มหรือไม่

A5: การฝังเข็มยังเป็นข้อยกเว้นของกรมธรรม์

Q6: กรณีที่หมอสั่งตรวจเรื่องการนอนหลับ (Sleep test) ครอบคลุมการรักษาหรือไม่ เนื่องจากเป็นการสั่งของแพทย์

A6: กรมธรรม์นี้ไม่ได้ขยายความคุ้มครองดังกล่าว ซึ่งอยู่ในข้อยกเว้นทั่วไป ดังนี้ “การตรวจหรือการรักษาอาการหยุดหายใจขณะหลับ (Sleep Test) การตรวจหรือรักษาความผิดปกติของการนอนหลับ นอนกรน”

Q7: กรณีสมาชิกพบแพทย์ 2 ท่าน ใน 1 วัน วงเงินค่ารักษาแยกกันหรือไม่

A7: ไม่แยก ให้ความคุ้มครองสูงสุดวันละ 1 ครั้ง

Q8: กรณีที่ห้องนอคมดลูกและต้องทำการผ่าตัดออก คุ้มครองหรือไม่

A8: กรมธรรม์นี้ไม่ได้ขยายความคุ้มครอง “การตั้งครรภ์ การแท้ง การคลอด ภาวะแทรกซ้อน ภาวะมีบุตรยาก การทำหมัน และการคุมกำเนิด”



คำถามทั่วไป

Q9: โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา ใช้บริการได้หรือไม่

A9: โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพาเป็นสถานพยาบาลในเครือข่าย สามารถรับบริการได้ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก

Q10: การพิจารณาสินไหมค่ารักษาพยาบาล ใช้เวลาที่วัน

A10: ตามสัญญากรมธรรม์คือ 15 วันทำการ นับจากวันที่ได้รับเอกสารครบถ้วนสมบูรณ์

Q11: ถ้าสถานพยาบาลหรือคลินิกไม่ได้อยู่ในเครือข่ายประกันภัย สามารถเข้ารับการรักษาได้หรือไม่

A11: สามารถเข้ารับการรักษาได้ โดยสำรองจ่ายก่อน เก็บเอกสารใบรับรองแพทย์ฉบับจริง + ใบเสร็จรับเงินฉบับจริง ส่งเรียกร้องค่ารักษาพยาบาลได้ตามเงื่อนไข

Q12: จะตรวจสอบจำนวนสิทธิคงเหลือของผลประโยชน์ผู้ป่วยนอกได้ช่องทางใด

A12: สอบถามได้ทาง Email (eb_claim@pinnaclebrokerage.co.th)

Q13: เมื่อส่งเอกสารเบิกค่ารักษาพยาบาลแล้ว จะมีการแจ้งผลการพิจารณาหรือไม่

A13: ทางทพยส่ง SMS แจ้งทั้งกรณีอนุมัติ และปฏิเสธ ทั้งนี้ กรณีปฏิเสธ หรือต้องการเอกสารเพิ่มเติม เบอร์ติดต่อยึดจากไฟล์แจ้งเข้าต้นกรมเป็นหลัก



Contact Person

ผู้ประสานงาน

Contact Person

Name-Surname	Telephone	Email	Position	Responsibility
คุณณัฐริดา คูหา (เจ)	094-216-4856	eb_admin@pinnaclebrokerage.co.th	Account Admin	ดูแลงานปรับปรุงสมาชิก
คุณปานรดา ชุติคามิ (กีฟท์)	091-047-2911		Account Manager	ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการสอบถาม เรื่องความคุ้มครอง การต่ออายุ กรมธรรม์





Thank You