



THAI GROUP
HOLDINGS

คู่มือการใช้งาน **Line OA** สำหรับประกันกลุ่ม
LINE THAI GROUP

• Topic

1. ขั้นตอนการใช้งาน Happii บน LINE OA (THAI GROUP)
2. ขั้นตอนการทำ e-KYC
3. วิธีการดูข้อมูลประกันกลุ่ม Happii บน LINE OA (THAI GROUP)
4. วิธีการค้นหารายชื่อโรงพยาบาล
5. แจ้งปัญหาในการลงทะเบียน
6. ขั้นตอนการใช้งาน e-Claim

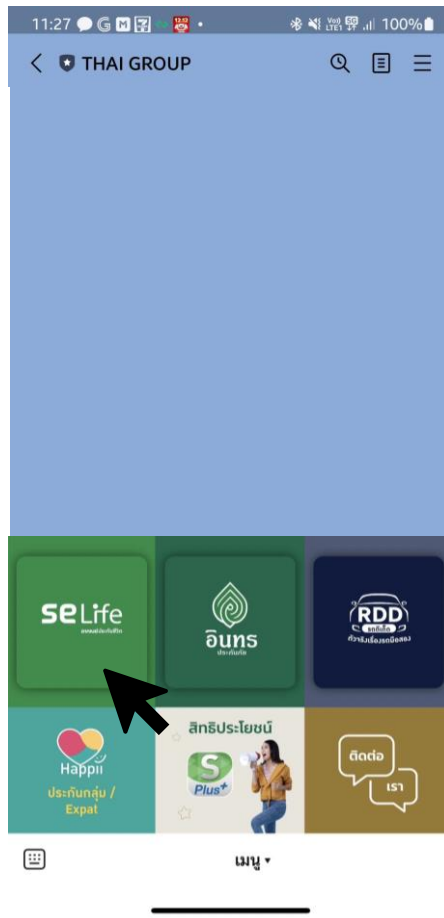
- QR Code เพิ่มเพื่อนกับ LINE “THAI GROUP”

เพิ่มเพื่อนกับ LINE “THAI GROUP” ผ่านทาง QR Code ด้านล่างนี้

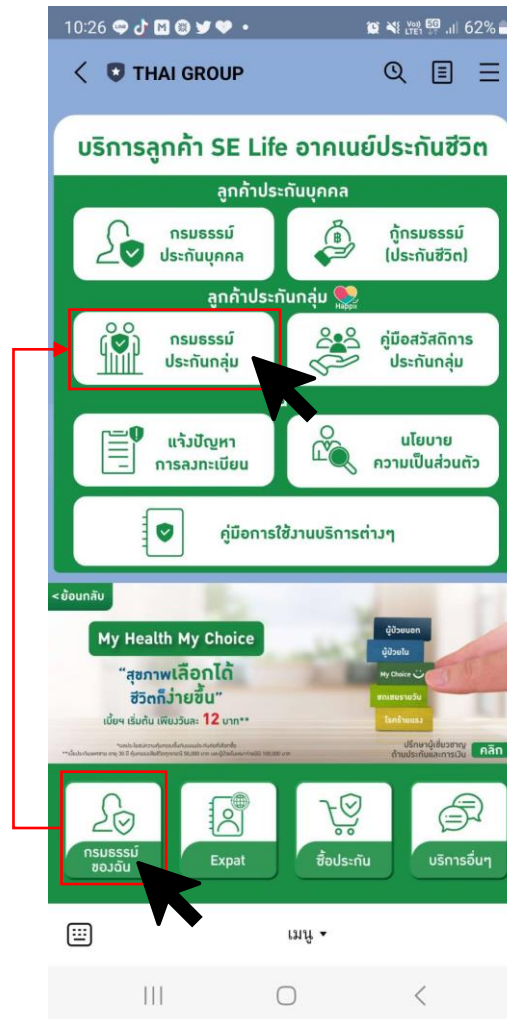


• 1. ขั้นตอนเข้าใช้งาน Happii บน LINE OA (THAI GROUP)

คลิก SE Life ประกันชีวิต

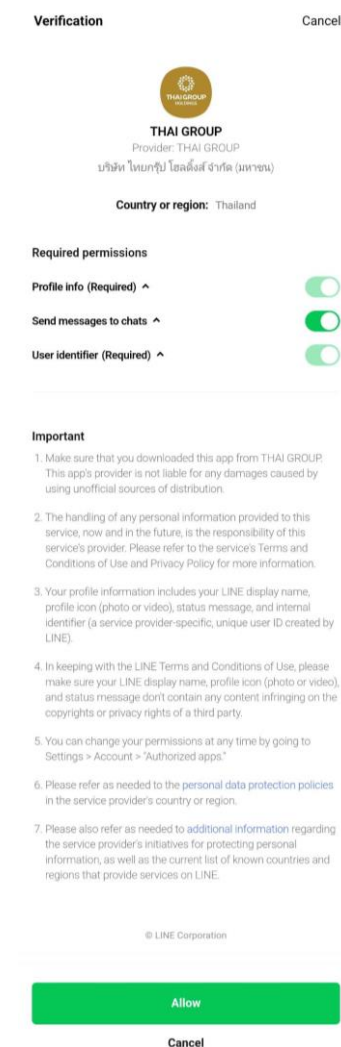


คลิกกรมธรรม์ของฉัน-> กรมธรรม์ประกันกลุ่ม



ยอมรับ Consent ของ LINE

กรณีเพิ่มเพื่อนกับ THAI GROUP ครั้งแรก

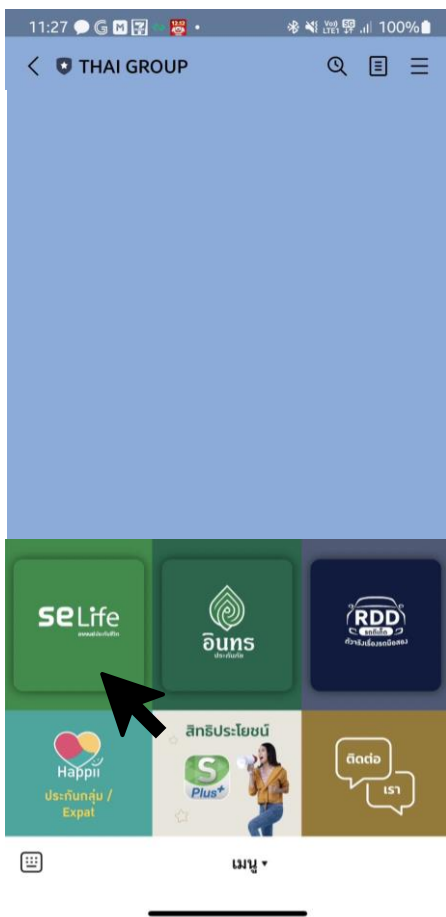


• 2. Happii ขั้นตอนการทำ e-KYC

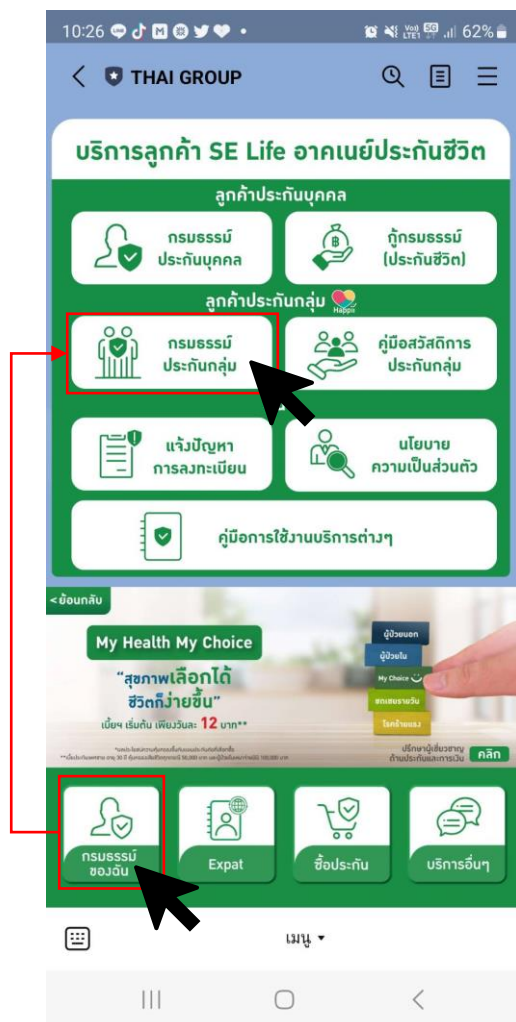


THAI GROUP
HOLDINGS

1. คลิก SE Life ประกันชีวิต



2. คลิกกรมธรรม์ของฉัน-> กรมธรรม์ประกันกลุ่ม



3.. ขึ้นแสดง Pop up ให้ยืนยันตัวตน



4. ขึ้นคำอธิบายการถ่ายรูปหน้าบัตร
เพื่อยืนยันตัวตน



5. ถ่ายภาพบัตรประชาชนเพื่อ
ยืนยันตัวตน



• 2. Happii ขั้นตอนการทำ e-KYC

6. ตรวจสอบข้อมูลของตนเอง

webtest.s-sofin.com

SELife | E-KYC

ระบุตัวตนประกอบการลงทะเบียน
ใช้งานบริการใน LINE OA

ภาพบัตรประชาชน



กรุณากรอกเลขหลังบัตรประชาชน
ผู้เอาประกันภัย

เลือก * *
น.ส. คนไทย

หากท่านไม่มีชื่อกลาง กรุณาเว้นว่าง

ใจดี

เลขบัตรประชาชน *
1-2345-67890-09-8

วันเดือนปีเกิด *
01/01/2500

☐ ตลอดชีพ

วันเดือนปีเกิด *
01/01/2500

กดไป

©2021 สมวันสิจลิสส์ บริษัท ไทยกรู๊ป โฮลดิ้งส์ จำกัด (มหาชน)

7. ใส่ข้อมูลหลังบัตรประชาชนเพื่อยืนยันตัวตน

webtest.s-sofin.com

SELife | E-KYC

ระบุตัวตนประกอบการลงทะเบียน
ใช้งานบริการใน LINE OA

ภาพบัตรประชาชน

กรุณากรอกเลขหลังบัตรประชาชน
ผู้เอาประกันภัย



เลขหลังบัตรประชาชน *

กรุณากรอกเลขหลังบัตรประชาชน

เลขที่หลังบัตรประชาชน
เพื่อตรวจสอบกับฐานข้อมูลกรมการปกครองเท่านั้น
บริษัทไม่จัดเก็บเลขหลังบัตรประชาชนในระบบ

กดไป

©2021 สมวันสิจลิสส์ บริษัท ไทยกรู๊ป โฮลดิ้งส์ จำกัด (มหาชน)

8. ตรวจสอบข้อมูลอีกครั้ง แล้วกดยืนยัน

webtest.s-sofin.com

SELife | E-KYC

ระบุตัวตนประกอบการลงทะเบียน
ใช้งานบริการใน LINE OA

ยืนยันข้อมูลบัตรประชาชน

เลือก * *
น.ส. คนไทย

หากท่านไม่มีชื่อกลาง กรุณาเว้นว่าง

ใจดี

เลขบัตรประชาชน *
1-2345-67890-09-8

วันเดือนปีเกิด *
01/01/2500

วันเดือนปีเกิด *
07/11/2571

เลขบัตรประชาชน *
JT1-2345678-90

คำเตือน เพื่อประโยชน์ของทุกท่าน
โปรดตรวจสอบ ชื่อ นามสกุล และเลขบัญชี ให้ถูกต้อง

ยืนยัน

©2021 สมวันสิจลิสส์ บริษัท ไทยกรู๊ป โฮลดิ้งส์ จำกัด (มหาชน)

9. ถ่ายภาพหน้าตรงเพื่อยืนยันตัวตน

webtest.s-sofin.com

SELife | E-KYC

ระบุตัวตนประกอบการลงทะเบียน
ใช้งานบริการใน LINE OA

ภาพถ่ายหน้าตรง



- ถ่ายใบหน้าให้ชัดเจน วางตำแหน่งให้อยู่ในกรอบ
- หน้าตรง ไม่ยิ้ม ไม่สวมแว่น ไม่สวมหน้ากากอนามัย

เริ่มต้น

©2021 สมวันสิจลิสส์ บริษัท ไทยกรู๊ป โฮลดิ้งส์ จำกัด (มหาชน)

• 2. Happii ขั้นตอนการทำ e-KYC

10. กดยืนยันอีกครั้งหลังจากถ่ายภาพ

SeLife | E-KYC

ภาพถ่ายหน้าตรง



ขยับภาพ

กรุณายืนยันตัวตนทางอิเล็กทรอนิกส์

* กรุณาเลือกภาพที่ชัดเจน ระบบจะทำการตรวจสอบรับคู่ภาพใบหน้าระหว่างบัตรประชาชนและใบหน้าของท่าน

เลือกภาพใหม่

ยืนยัน

©2021 สงวนลิขสิทธิ์ บริษัท ไทยออยล์ จำกัด (มหาชน)

11. หน้าจอขึ้นยืนยันตัวตนสำเร็จ

webtest.s-sofin.com

SeLife | E-KYC



ยืนยันตัวตนสำเร็จ

ระบบจะทำการตรวจสอบรับคู่ภาพใบหน้าระหว่างบัตรประชาชนและใบหน้าของท่าน และใบหน้าของท่านสำเร็จแล้ว

กรุณารอสักครู่...

©2021 สงวนลิขสิทธิ์ บริษัท ไทยออยล์ จำกัด (มหาชน)

12. กรอกรหัส ยืนยัน OTP

webtest.s-sofin.com

ยืนยันรหัส OTP

รหัส OTP ถูกส่งไปยังหมายเลขโทรศัพท์ 09-XXXX-5666

กรุณาใส่รหัส OTP ที่คุณได้รับภายใน 5 นาที

7 0 9 9 5 0

Ref : uBZYU7

ส่งอีกครั้ง

ยืนยัน OTP

©2021 สงวนลิขสิทธิ์ บริษัท ไทยออยล์ จำกัด (มหาชน)

13. ปรากฏข้อมูลของฉัน

รายการประกันกลุ่มของคุณ lineoa.s-sofin.com

ข้อมูลของฉัน (My Port)

บมจ.อาคเนย์ประกันชีวิต

ดูข้อมูลกรมธรรม์

เคลมประกันสุขภาพ

• 3. วิธีการดูข้อมูลประกันกลุ่ม Happii (รายละเอียดกรมธรรม์)

1. ระบบจะแสดงความคุ้มครองที่ได้รับ
คลิก ดูความคุ้มครอง

< รายการประกันกลุ่มของคุณ lineoa.s-sofin.com X

ข้อมูลของฉัน (My Port)

เลขที่กรมธรรม์ : 100000584178088
แบบกรมธรรม์ : ประกันชีวิตกลุ่ม

ความสัมพันธ์	พนักงาน
ชื่อจริง	คนไทย
นามสกุล	ใจดี
วันที่เริ่มคุ้มครอง	01 เม.ย. 2566
วันที่สิ้นสุดคุ้มครอง	31 ส.ค. 2566
ชื่อนายจ้าง	บริษัท ไทยกรุ๊ป เซอร์วิสส์ จำกัด

ดูความคุ้มครอง

แสดงบัตร / VIEW ECARD

เลขที่กรมธรรม์ : 200000648313088
แบบกรมธรรม์ : ประกันอุบัติเหตุกลุ่ม

ความสัมพันธ์	พนักงาน
ชื่อจริง	คนไทย
นามสกุล	ใจดี
วันที่เริ่มคุ้มครอง	01 เม.ย. 2566
วันที่สิ้นสุดคุ้มครอง	31 ส.ค. 2566
ชื่อนายจ้าง	บริษัท ไทยกรุ๊ป เซอร์วิสส์ จำกัด

ดูความคุ้มครอง

แสดงบัตร / VIEW ECARD

ย้อนกลับ

2. ระบบจะแสดงผลประโยชน์ที่ได้รับ
และผลประโยชน์ที่ใช้ได้

ประกันกลุ่ม

เลขที่กรมธรรม์
100000584178088

รายละเอียดผู้ถือกรมธรรม์

ความสัมพันธ์	พนักงาน
หมายเลขพนักงาน	630195
ชื่อจริง	ธนภูมิ
นามสกุล	แสงสว่าง
เลขบัตรประชาชน	XXXXXXXX
หมายเลขสมาชิก	52

รายละเอียดกรมธรรม์

การประกันชีวิตกลุ่ม (OTL)	แผนที่ 2
วันสิ้นสุดสัญญา	31 ส.ค. 2566
ดูความคุ้มครอง	
การประกันภัยอุบัติเหตุธรรมดา (อ.บ.1) (AD1)	แผนที่ 2
วันสิ้นสุดสัญญา	31 ส.ค. 2566

รายการประกันกลุ่มของคุณ

linea.s-sofin.com

ข้อมูลของฉัน (My Port)



เลขที่กรมธรรม์ : 100000584178088

แบบกรมธรรม์ : ประกันชีวิตกลุ่ม

ความคุ้มครอง

พนักงาน

ชื่อจริง

คนใหม่

นามสกุล

ใจดี

วันที่เริ่มคุ้มครอง

01 เม.ย. 2566

วันที่สิ้นสุดความคุ้มครอง

31 ธ.ค. 2566

ชื่อนายจ้าง

บริษัท ไทยกรุ๊ป เซอร์วิสเขต จำกัด

ดูความคุ้มครอง

แสดงบัตร / VIEW ECARD

เลขที่กรมธรรม์ : 200000648313088

แบบกรมธรรม์ : ประกันอุบัติเหตุกลุ่ม

ความคุ้มครอง

พนักงาน

ชื่อจริง

คนใหม่

นามสกุล

ใจดี

วันที่เริ่มคุ้มครอง

01 เม.ย. 2566

วันที่สิ้นสุดความคุ้มครอง

31 ธ.ค. 2566

ชื่อนายจ้าง

บริษัท ไทยกรุ๊ป เซอร์วิสเขต จำกัด

ดูความคุ้มครอง

แสดงบัตร / VIEW ECARD

ยืนยันกลับ

[illegible]

บัตรประกัน / ecard

บัตรประจำตัวเอาประกันกลุ่ม

เลขบัตร : 10000598478088-52

แชร์ไปยัง

Line

Email

Copy Link

Please present this card, or print out policy number when contacting Seelife Life Insurance PCL.

กรุณาแสดง บัตรประกัน หรือเลขหมายเอาประกันภัย เมื่อติดต่อ บริษัท เซอีฟไลฟ์ จำกัด หรือตัวแทนของบริษัท เพื่อใช้ในการขอรับผลประโยชน์ หรือแจ้งข้อสงสัยเกี่ยวกับกรมธรรม์ประกันภัย

Please present this card along with your ID card, passport or any other relevant government issued documents prior to using any services offered by or on behalf of Seelife.

กรุณาแสดงบัตรประกันพร้อมกับบัตรประชาชนหรือเอกสารราชการอื่นใดที่เกี่ยวข้องก่อนใช้บริการของบริษัท เซอีฟไลฟ์ จำกัด

Seelife Life Insurance PCL. reserves the right to reject or void the terms and conditions from time to time, without prior notice.

บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในเงื่อนไขการรับประกันภัยและเงื่อนไขการรับประกันภัยของบริษัท เซอีฟไลฟ์ จำกัด

Seelife Life Insurance PCL. reserves the right to reject or void the terms and conditions from time to time, without prior notice.

บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในเงื่อนไขการรับประกันภัยและเงื่อนไขการรับประกันภัยของบริษัท เซอีฟไลฟ์ จำกัด

กรุณาแสดงบัตรประจำตัวเอาประกันภัย พร้อมบัตรประชาชน หรือเอกสารราชการอื่นใดที่เกี่ยวข้องก่อนใช้บริการของบริษัท เซอีฟไลฟ์ จำกัด

Seelife Life Insurance PCL. reserves the right to reject or void the terms and conditions from time to time, without prior notice.

บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในเงื่อนไขการรับประกันภัยและเงื่อนไขการรับประกันภัยของบริษัท เซอีฟไลฟ์ จำกัด

เปิดให้บริการทุกวันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา 08.00 - 18.00 น. โทร. 02-2647-1231 F. 0-2256-7814 www.seelife.co.th

ปิด / CLOSE

• 3. วิธีการดูข้อมูลประกันกลุ่ม Happii (หน้าบัตร)

ตัวอย่างบัตรประกันกลุ่ม Happii (E-Card)

บัตรประจำตัวผู้เอาประกันกลุ่ม

เลขที่บัตร :
Card Number

ID :
ผู้ถือบัตร :
Card Holder

เลขที่กรมธรรม์ :
Policy Number

บริษัท ไทยกรุป เซอร์วิสเฮส จำกัด
ระยะเวลาคุ้มครอง : 01/04/2566 - 31/08/2566 (24:00)
Cover Period

IPD Benefit FAX.CLAIM
- R&B 2,500 / Day
OPD Benefit / Day 2,000 (Max. 15 Days/Year)
ค่ารักษาพยาบาลจากอุบัติเหตุ / ครั้ง 150,000

Client No. :
Sex : F

แผนประกัน Plan: 2

SELife
สมมติบัตร

Hot Line: 08 1991 8370 , 08 1911 1743 (8.30am - 8.00pm)

คำแนะนำการใช้บัตร Terms & Conditions

- โปรดแสดงบัตรนี้ หรือแจ้งหมายเลขกรมธรรม์ของท่านทุกครั้งเมื่อติดต่อกับบริษัทฯ
Please present this card, or inform your policy number when contacting Southeast Life Insurance Plc.
- โปรดแสดงบัตรนี้ พร้อมบัตรประชาชน หรือบัตรอื่น ๆ ที่ราชการออกให้ ก่อนการใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลทุกครั้ง และการใช้สิทธิต้องเป็นไปตามเงื่อนไขในกรมธรรม์ และสถานพยาบาลที่กำหนด
Please present this card along with your ID card, passport or any other relevant government-issued documents prior to using any และการใช้สิทธิ service at preferred hospital.
The exercise of rights is subject to terms and conditions under the policy.
- บัตรนี้มิใช่บัตรเครดิต และการใช้บัตรนี้ต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไขของบริษัทฯ และไม่สามารถให้ผู้อื่นใช้สิทธิแทนได้
This card cannot be used as credit card and is not transferable. The use of this card is subject to the terms and conditions set forth by Southeast Life Insurance Plc.
- บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการยกเลิก หรือเปลี่ยนแปลงใดๆ ได้ตามความจำเป็นและเหมาะสม
Southeast Life Insurance Plc. reserves the right to amend or cancel the terms and conditions from time to time, without prior notice.

คำแนะนำสำหรับสถานพยาบาล Hospital's Guide

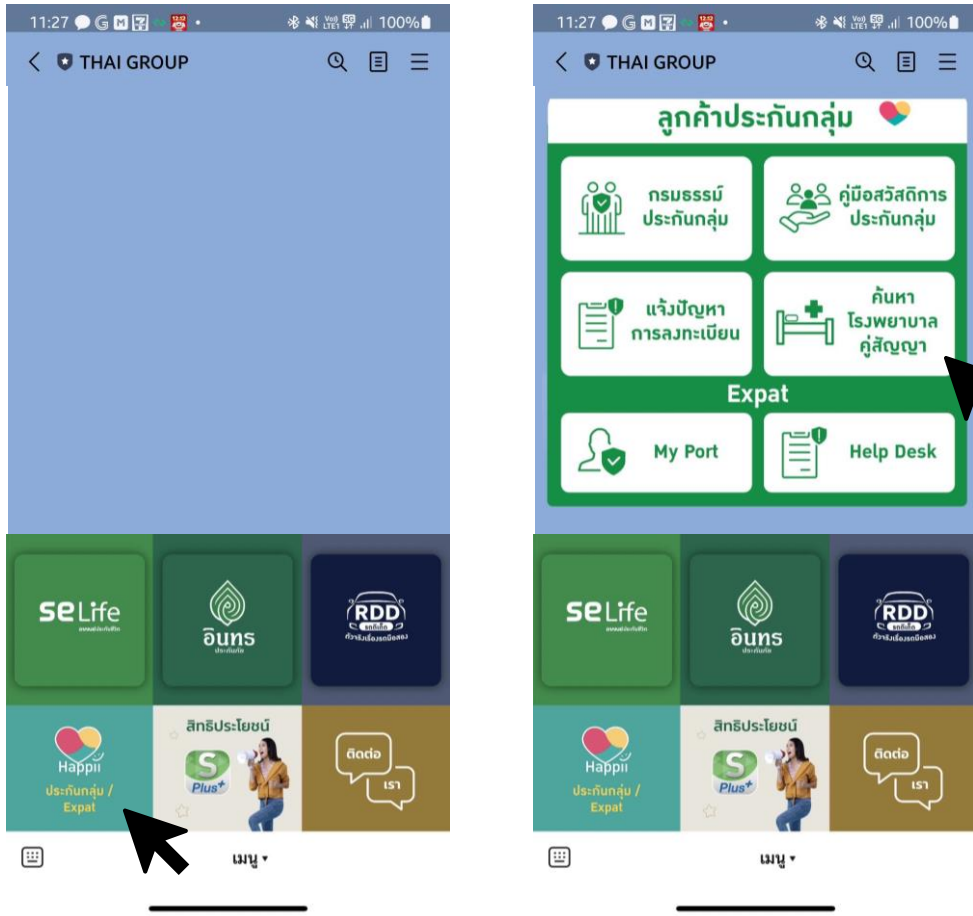
- กรุณาตรวจสอบบัตรประจำตัวประชาชน และชื่อผู้ถือบัตรก่อนการใช้สิทธิ
Please verify the cardholder's name with Id card before providing service.
- กรุณาส่ง Fax Claim แจ้งบริษัทฯ ทุกครั้ง กรณีเป็นผู้ป่วยเพื่อตรวจสอบสิทธิ
In the case of IPD, a claim must be facsimiled to Southeast Life Insurance Plc.

บริษัท อากเนย์ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) 315 อาคารไทยกรุป ชั้นที่ 8-12 ถนนสีลม แขวงสีลม เขตบางรัก กรุงเทพฯ 10500
Southeast Life Insurance Plc. 315 Thai Group Bldg., Silom Road, Bangrak, Bangkok 10500
T: 0-2631-1331 F: 0-2236-7614 www.southeastlife.co.th

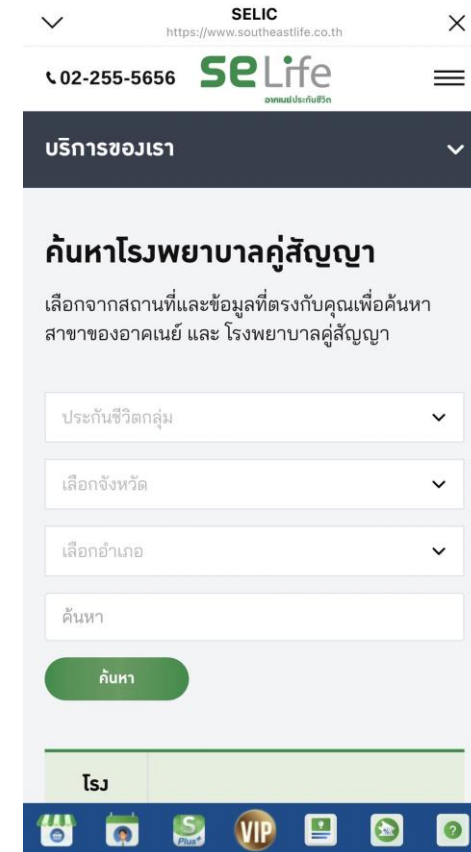
• 4.1 วิธีการค้นหารายชื่อโรงพยาบาล แบบที่ 1

1. สามารถค้นหารายชื่อโรงพยาบาลคู่สัญญาประกันชีวิตได้ (ดังแสดงตามภาพตามลูกศร)

คลิก ปุ่ม Happii ประกันกลุ่ม / EXPAT -> ค้นหาโรงพยาบาลคู่สัญญา



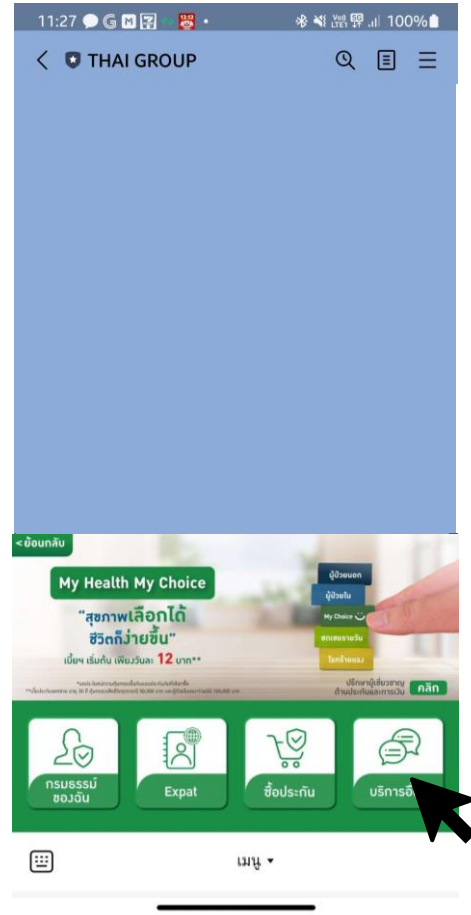
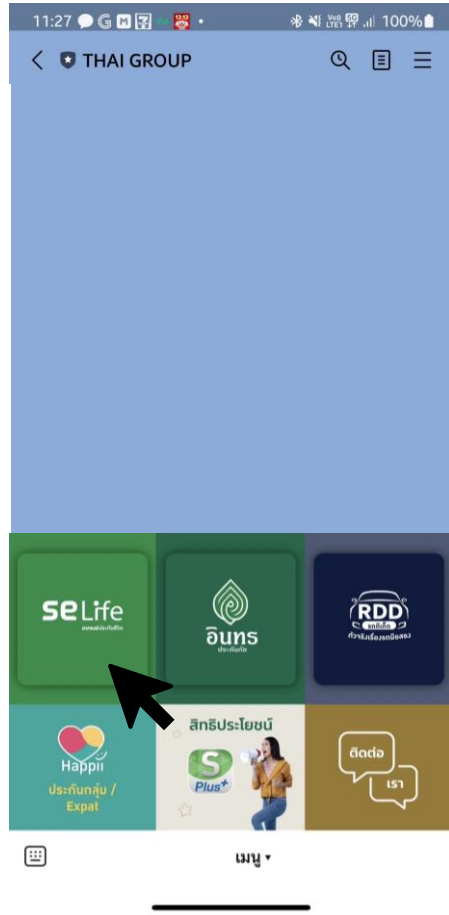
2. เมื่อคลิกที่ รายชื่อโรงพยาบาลประกันชีวิต/ประกันภัยกลุ่ม ระบบจะให้เลือกรายชื่อโรงพยาบาลตามจังหวัดและอำเภอที่ต้องการ



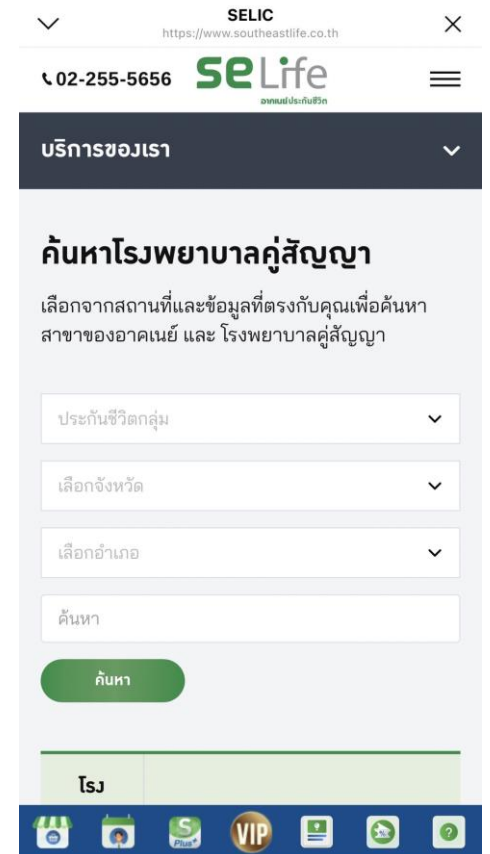
• 4.2 วิธีการค้นหารายชื่อโรงพยาบาล แบบที่ 2

1. สามารถค้นหารายชื่อโรงพยาบาลคู่สัญญาประกันชีวิตได้ (ดังแสดงตามภาพตามลูกศร)

คลิก ปุ่ม SE Life ประกันชีวิต -> บริการอื่น ๆ -> ค้นหาโรงพยาบาลคู่สัญญา



2. เมื่อคลิกที่ รายชื่อโรงพยาบาลประกันชีวิต/
ประกันภัยกลุ่ม ระบบจะให้เลือกรายชื่อ
โรงพยาบาลตามจังหวัดและอำเภอที่ต้องการ

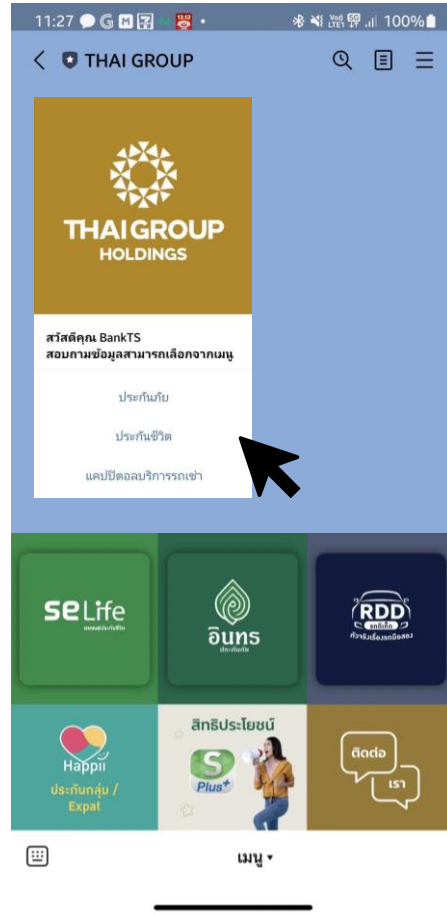


THAI GROUP
HOLDINGS

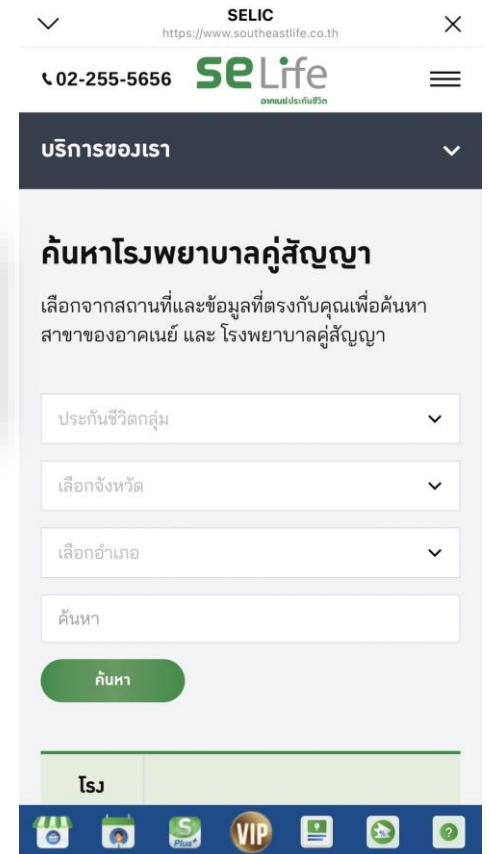
• 4.3 วิธีการค้นหารายชื่อโรงพยาบาล แบบที่ 3

1. สามารถค้นหารายชื่อโรงพยาบาลคู่สัญญาประกันชีวิตได้ (ดังแสดงตามภาพตามลูกศร)

คลิก ปุ่ม ติดต่อเรา -> ประกันชีวิต -> โรงพยาบาลคู่สัญญา -> คลิก link



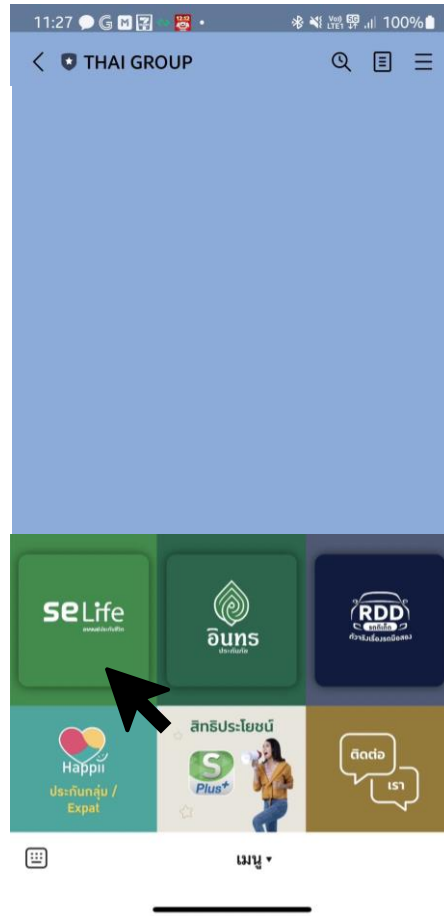
2. เมื่อคลิกที่ รายชื่อโรงพยาบาลประกันชีวิต/
ประกันภัยกลุ่ม ระบบจะให้เลือกรายชื่อ
โรงพยาบาลตามจังหวัดและอำเภอที่ต้องการ



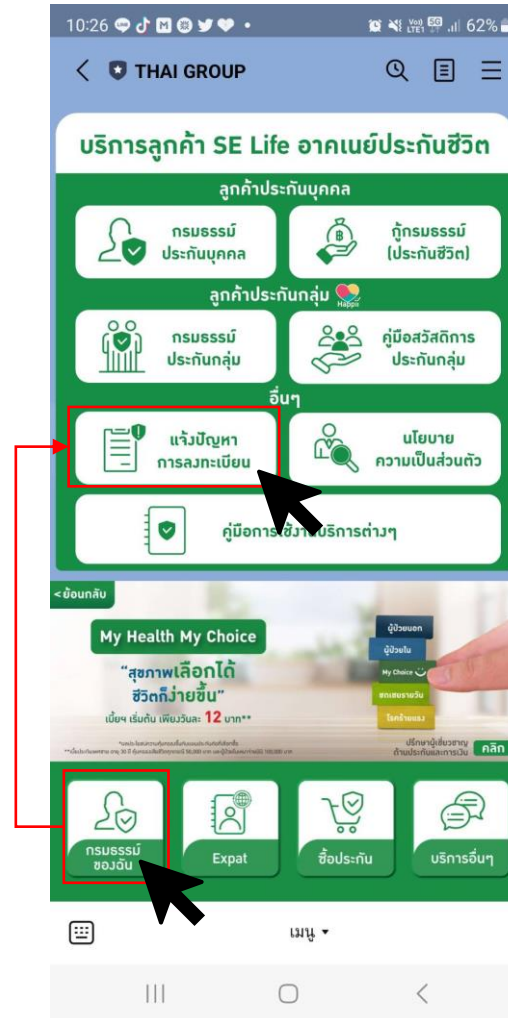
THAI GROUP
HOLDINGS

• 5. แจ้งปัญหาในการลงทะเบียน

คลิก SE Life ประกันชีวิต



คลิกกรมธรรม์ของฉัน-> กรมธรรม์ประกันกลุ่ม



กรอกแบบฟอร์มแจ้งกรณที่ไม่สามารถลงทะเบียนใช้บริการ Happii ประกันกลุ่ม ได้

< แบบฟอร์มแจ้งปัญหาการลงทะเบียนสำหรับ... policycare.tgh.co.th X

 **แบบฟอร์มแจ้งปัญหาการลงทะเบียนสำหรับลูกค้าอากเนย์ประกันชีวิต**

ข้อมูลผู้ติดต่อ / Contact

เลขประจำตัวประชาชน / Passport Number *

ชื่อ / Firstname * นามสกุล / Lastname *

รายละเอียด / Detail

อีเมล / Email *

เบอร์โทรศัพท์ที่ใช้ลงทะเบียน / Mobile Number which registered with Happi *

เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถใช้ติดต่อได้ / Contact Number *

ประเภทกรมธรรม์ของท่าน / Policy Type *

เลขกรมธรรม์ของท่าน (ถ้ามี) / Your policy number (if any)

ข้อผิดพลาดที่พบ (Error/Problem) *

☐ ทำการยืนยันตัวตนไม่สำเร็จ (E-KYC) / I cannot complete E-KYC.

• 6. e-Claim ประกันกลุ่ม

1. คลิก Happii กรมธรรม์ประกันกลุ่ม
>>> เลือก ข้อมูลของฉัน (My port)

2. เลือกกรมธรรม์การยื่นเคลม

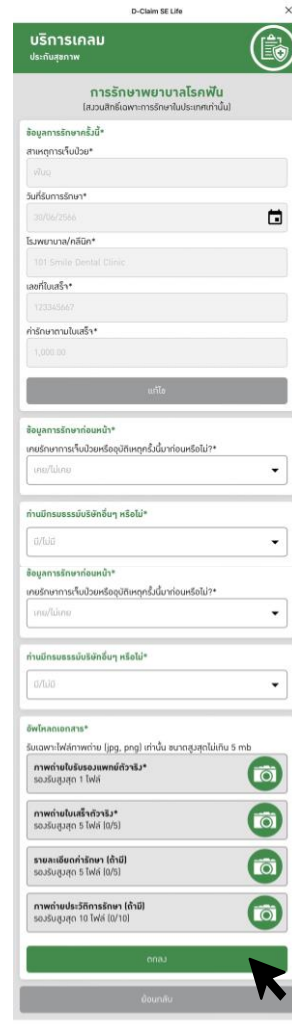
3. เลือกประเภทการยื่นเคลม
หากสามารถเคลมได้ระบบจะให้กรอกแบบฟอร์ม

4. ยอมรับเงื่อนไขการใช้บริการ
เรียกร้องเคลมทดแทนผ่านช่องทางออนไลน์

5. กรอก Claim Form แยกตามประเภทของการเคลม (ผู้ป่วยนอก , อุบัติเหตุ , โรคร้าย)



6. ระบบจะให้อัปโหลดเอกสารต่าง ๆ ที่จะใช้ในการเคลม



7. หน้าจอแสดงให้กรอกอีเมลแล้วกดยืนยัน



8. หน้าจอแสดง “บริษัทได้รับเอกสารเรียบร้อยแล้ว...”



seLife
อาคเนย์ประกันชีวิต
สุขได้กับทุกการเปลี่ยนแปลง