

หนังสือแจ้งความประสงค์การขอเอกสารคืน

วันที่

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นส. ☐ ผู้เอาประกันภัย ☐ ผู้ชำระเบี้ยประกันภัย ☐ ผู้รับประโยชน์
หรือ ☐ ผู้ที่เกี่ยวข้อง (ระบุความสัมพันธ์) ได้ส่งเอกสารเรียกร้องสินไหมฯ กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่
..... มีความประสงค์ที่จะขอเอกสารคืนหลังการพิจารณาสินไหมฯ แล้ว รายละเอียดดังนี้

1) ขอคืนต้นฉบับใบเสร็จรับเงินและใบแจกแจงค่าใช้จ่าย

- ☐ เพื่อเรียกร้องค่ารักษาส่วนที่ยังจ่ายไม่เต็มสิทธิ์ จากบริษัท (ระบุชื่อบริษัท).....
กรมธรรม์เลขที่
☐ เพื่อเบิกกับหน่วยงานต้นสังกัดตามสิทธิ์สวัสดิการหรือสิทธิ์อื่น ๆ (กรุณาระบุชื่อหน่วยงาน).....
☐ นำไปใช้ประกอบการพิจารณาดีของศาล

2) เอกสารสำเนาอื่น ๆ (กรุณาระบุเหตุผล)

- ☐ สำเนาใบเสร็จรับเงิน
☐ สำเนาแบบฟอร์มเรียกร้องสินไหมฯ , สำเนาใบรับรองแพทย์
☐ สำเนาทะเบียนบ้าน
☐ สำเนาคำสั่งศาล
☐ เอกสารอื่นๆ
ระบุเหตุผล

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นเป็นจริง และหากบริษัทฯ หรือหน่วยงานของรัฐมีความจำเป็นต้องขอเอกสารต้นฉบับ
ตามข้อ 1 ตามที่ข้าพเจ้าขอเอกสารคืนไป ข้าพเจ้ายินดีที่จะดำเนินการจัดส่งเอกสารคืนบริษัท เอไอเอ จำกัด โดยด่วน

ลงชื่อ ผู้เอาประกันภัย/ผู้ชำระเบี้ยประกันภัย/ผู้รับประโยชน์
()

ลงชื่อ พยาน / ตัวแทน
()

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในกรอบ ☐ หากเอกสารเรียบร้อยแล้ว

- ☐ กรุณาส่งมายังหน่วย.....รหัสหน่วย.....อาคาร โทร.....
☐ กรณีต้องการจะมารับเอกสารด้วยตนเอง ขอให้ติดต่อที่หมายเลขโทรศัพท์.....
☐ กรุณาส่งทางไปรษณีย์ตามที่อยู่ที่ระบุไว้ในกรมธรรม์
☐ กรุณาส่งทางไปรษณีย์ตามที่อยู่ ดังนี้

หมายเหตุ :

- กรณีที่มีกรมธรรม์ประกันหมู่ (Group Insurance) ของบริษัทฯ และประสงค์จะสิทธิ์เรียกร้องสินไหมฯ ขอให้ระบุหมายเลขกรมธรรม์ประกันกลุ่มไว้ในแบบฟอร์มเรียกร้องสินไหมฯ เพื่อความสะดวกและรวดเร็ว โดยไม่ต้องแจ้งขอเอกสารคืน
- กรณีใช้สิทธิ์เรียกร้องสินไหมฯ ผ่าน Fax Claim , Care Card (IPD /OPD) , FCS การขอรับรองสำเนาใบเสร็จรับเงินจะสามารถทำได้ เมื่อบริษัทฯ ได้รับใบเสร็จรับเงิน หลังจาก บริษัทฯ ได้รับใบแจกแจงรายละเอียดค่าใช้จ่าย (Invoice) และจ่ายเงินคืนให้แก่โรงพยาบาลแล้ว
- บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนต้นฉบับใบเสร็จรับเงิน กรณีที่มีการจ่ายค่ารักษาพยาบาลเต็มจำนวนตามใบเสร็จรับเงิน

