

กรณีเรียกร้องค่าสินไหม สอบถามรายละเอียด หรือจัดส่งเอกสาร สามารถติดต่อได้ตามช่องทางด้านล่าง

1. Hotline ค่ายรักษาพยาบาลสุขภาพและอุบัติเหตุ (บัตรประกัน) 24 ชั่วโมง : ระบุในบัตรประกัน
2. App : TIP Flash Claim
3. สินไหมประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุส่วนบุคคล : โทร. 02-239-2840 (ในเวลาทำการ 8.30 - 16.30)
4. Email: Claim_Health@dhipaya.co.th
5. ฝ่ายสินไหมประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุส่วนบุคคล ชั้น 15
บริษัททิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน) 1115 ถนนพระราม 3 แขวงช่องนนทรี เขตยานนาวา กรุงเทพฯ 10120

1. ผู้เอาประกันภัย สามารถเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่เป็นคู่สัญญากับบริษัทฯ จากการแสดงบัตรประกันภัย โดยค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นที่ โรงพยาบาลจะเรียกเก็บจากผู้เอาประกันภัยทันที
2. หากผู้เอาประกันภัย สำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาลแล้ว เนื่องจากเข้ารับการรักษาสถานพยาบาลนอกสัญญา ให้นำหลักฐานส่งให้บริษัทฯ เพื่อแจ้งเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน ได้ 2 แบบ ดังนี้
 - 2.1 นำเอกสารมายื่นด้วยตนเองที่บริษัทฯ
 - 2.2 นำส่งเอกสารผ่านทางไปรษณีย์ มายังบริษัทฯ ฝ่ายสินไหมประกันภัยสุขภาพและอุบัติเหตุส่วนบุคคล
3. เมื่อบริษัทฯ พิจารณาค่าสินไหมทดแทนแล้ว จะนำส่งเช็คค่าสินไหม หรือ โอนเงินเข้าบัญชีผู้เอาประกันภัย

การเตรียมเอกสารเพื่อประกอบการพิจารณาค่าสินไหมทดแทน กรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล

กรณีการเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุ

1. สำเนาใบมรณบัตร
2. สำเนาหนังสือรับรองการตาย หรือ ประวัติการรักษาพยาบาลย้อนหลังทั้งหมด
3. สำเนาบัตรประชาชนของผู้เสียชีวิต
4. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้เอาประกันภัยที่มีการจำหน่าย “ ตาย ”
5. สำเนาบัตรประชาชน/สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับประโยชน์ทุกคน (กรณีผู้รับประโยชน์บรรลุนิติภาวะ)
6. สำเนาสูติบัตร, สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับประโยชน์ที่เป็นผู้เยาว์ / พร้อมสำเนาทะเบียนบ้าน และบัตรประชาชนของบิดามารดาหรือผู้ปกครองของผู้รับประโยชน์ (กรณีผู้รับประโยชน์ยังไม่บรรลุนิติภาวะ)
7. สำเนาหนังสือเดินทาง (กรณีผู้รับประโยชน์เป็นชาวต่างประเทศ)
8. ใบรายงานแพทย์กรณีเสียชีวิตและหุพพลภาพ (A02)
9. สำเนารายงานบันทึกประจำวันเกี่ยวกับคดีที่รับรองสำเนาถูกต้องโดยพนักงานสอบสวนเจ้าของสำนวนคดี
10. สำเนารายงานการชันสูตรพลิกศพ ที่รับรองสำเนาถูกต้องโดยพนักงานสอบสวนเจ้าของสำนวนคดี (ด้านหน้าและหลัง)
11. คำสั่งศาลแต่งตั้งผู้จัดการมรดก หรือหนังสือลำดับทายาทโดยธรรม (กรณีไม่ได้ระบุผู้รับประโยชน์ในกรมธรรม์หรือระบุผู้รับประโยชน์เป็นทายาทตามกฎหมาย)
12. อื่น ๆ (ถ้ามี)
 - สำเนารายงานการตรวจศพจากสถาบันนิติเวชวิทยา/สถาบันนิติวิทยาศาสตร์ (กรณีมีการตรวจพิสูจน์ศพ)
 - สรุปสำนวนการสอบสวนคดี
 - รายงานข่าวการเสียชีวิตจากหนังสือพิมพ์
 - หนังสือรับรองคณะกรรมการสามฝ่าย (ฝ่ายปกครอง, ฝ่ายทหาร, ฝ่ายตำรวจ) กรณีภัยก่อการร้าย
13. สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ออมทรัพย์/กระแสรายวัน) ของผู้รับประโยชน์
14. แบบฟอร์มเรียกร้องค่าสินไหม (A01)

การเตรียมเอกสารเพื่อประกอบการพิจารณาค่าสินไหมทดแทน กรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล

หมายเหตุ:

1. เอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ จะต้องมีการรับรองสำเนาถูกต้องทุกครั้ง โดยเจ้าของเอกสารหรือทายาทโดยธรรม หรือผู้มีสิทธิตามกฎหมาย
2. ในกรณีชื่อหรือนามสกุล ไม่ตรงกับข้อมูลของบริษัทฯ จะต้องมียุติฐานการเปลี่ยนแปลงชื่อหรือนามสกุล หรือทะเบียนสมรสของผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์
3. ในกรณีที่ผู้รับประโยชน์ยังไม่บรรลุนิติภาวะ บริษัทฯ จะจ่ายให้บิดาหรือมารดาหรือผู้ที่ศาลแต่งตั้งให้เป็น ผู้ปกครองเป็นผู้รับเงินแทนผู้เยาว์
4. ในกรณีที่ผู้รับประโยชน์คนเดียวและผู้รับประโยชน์เสียชีวิตก่อนหรือพร้อมกันกับผู้เอาประกันภัย บริษัทฯ จะจ่ายให้ผู้ศาลแต่งตั้งให้เป็นผู้จัดการมรดกของผู้เอาประกันภัยเป็นผู้รับเงิน
5. ในกรณีที่ผู้รับประโยชน์หลายคนและผู้รับประโยชน์บางคนเสียชีวิตก่อนหรือพร้อมกันกับผู้เอาประกันภัย โดยผู้เอาประกันภัยมิได้แจ้งเปลี่ยนแปลงผู้รับประโยชน์มายังบริษัทฯ สินไหมทดแทนจ่ายแก่ผู้รับประโยชน์ที่เหลือคนละส่วนเท่าๆกัน
6. ระยะเวลาในการพิจารณาการจ่ายค่าสินไหมทดแทนภายใน 15 วันหลังจากได้รับเอกสารครบถ้วน

เอกสารใด ๆ ตามรายการข้างต้นนี้ถ้าท่านไม่สามารถจัดส่งให้บริษัทฯ ได้ จะต้องแจ้งให้บริษัทฯ ทราบเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อบริษัทฯ จะได้พิจารณาตามความเหมาะสมต่อไป

หมายเหตุ : ความคุ้มครองขึ้นอยู่กับกรมธรรม์ที่ได้ทำไว้กับบริษัทฯ และเอกสารประกอบการพิจารณาต้องเป็นภาษาอังกฤษหรือภาษาไทยเท่านั้น

การเตรียมเอกสารเพื่อประกอบการพิจารณาค่าสินไหมทดแทน กรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล

กรณีเรียกร้องค่าสินไหมอุบัติเหตุคาร์กษาพยาบาล

1. ใบเสร็จรับเงินฉบับจริงที่แสดงรายการค่ารักษาพยาบาล (กรณีใบเสร็จรับเงินฉบับจริงเป็นรายการรวมต้องมีใบรายละเอียดค่าใช้จ่ายหรือใบสรุปหน้าบประกอบด้วย)
2. ใบรับรองแพทย์ที่ระบุชื่อโรค การเกิดเหตุ อาการและบริเวณที่เป็นอย่างชัดเจน รวมทั้งระยะเวลาการรักษา
3. สำเนารายงานบันทึกประจำวันเกี่ยวกับคดีที่รับรองสำเนาถูกต้องโดยพนักงานสอบสวนเจ้าของสำนวนคดี (ถ้ามี)
4. สำเนาบัตรประชาชนหรือสำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ และสำเนาบัตรประกันภัย
5. สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ออมทรัพย์/กระแสรายวัน) ของผู้เอาประกัน
6. แบบฟอร์มเรียกร้องค่าสินไหม (A01)

กรณีเอกสารไม่สมบูรณ์หรือไม่เพียงพอ บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์พิจารณาการจ่ายสินไหมทดแทนและมีสิทธิร้องขอให้นำส่งเอกสารเพิ่มเติม เพื่อการพิจารณาค่าสินไหมต่อไป
ระยะเวลาในการพิจารณาการจ่ายค่าสินไหมทดแทนภายใน 7-10 วันทำการ หลังจากได้รับเอกสารครบถ้วน

หมายเหตุ : ความคุ้มครองขึ้นอยู่กับกรมธรรม์ที่ได้ทำไว้กับบริษัทฯ และเอกสารประกอบการพิจารณาต้องเป็นภาษาอังกฤษหรือภาษาไทยเท่านั้น