

การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนกรณีที่มีสมาชิกต้องสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาล

หลักฐานประกอบการเรียกร้องผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลมีดังนี้

• กรณีคนไข้คน

- ใบเสร็จรับเงินตัวจริง ระบุรายละเอียดค่าใช้จ่าย อาทิ รายการจำนวนยา ค่าแพทย์ ค่าแล็บ
- ใบรับรองแพทย์ ซึ่งระบุอาการสำคัญ การวินิจฉัยและการรักษา
- ในกรณีการรักษาโรคพิเศษหนึ่งให้แพทย์ผู้ทำการรักษาระบุชื่อยาในการรักษาและชื่อโรคทุกครั้ง
- สำเนาบัตรประชาชน และสำเนาบัตรสมาชิกอลิอันซ์ อัยรยา พร้อมแบบฟอร์มเรียกร้องชดเชยค่าสินไหมทดแทน (สามารถดาวน์โหลดเอกสารผ่านเว็บไซต์ของ อลิอันซ์ อัยรยา allianz.co.th)

• กรณีคนไข้ใน

- ใบเสร็จรับเงินตัวจริง ระบุรายละเอียดค่าใช้จ่าย และใบสรุปค่าใช้จ่าย
- ใบรับรองแพทย์ซึ่งระบุอาการสำคัญการวินิจฉัยและการรักษา และใบรายงานการรักษา
- สำเนาบัตรประชาชน และสำเนาบัตรสมาชิกอลิอันซ์ อัยรยา พร้อมแบบฟอร์มเรียกร้องชดเชยค่าสินไหมทดแทน (สามารถดาวน์โหลดเอกสารผ่านเว็บไซต์ของ อลิอันซ์ อัยรยา allianz.co.th)

การส่งเอกสารเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

สมาชิกสามารถส่งหลักฐานประกอบการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนได้ 2 ช่องทางดังนี้

- ยื่นเอกสารด้วยตัวเองได้ที่สำนักงานใหญ่ และสาขาของอลิอันซ์ อัยรยา ทุกแห่งทั่วโลก
- ส่งเอกสารลงทะเบียนทางไปรษณีย์ มาที่ (โปรดระบุเลขที่สัญญาณรธรรม์ฉบับใบเสร็จรับเงินทุกครั้งเพื่อความรวดเร็วในการให้บริการ)
แผนกสินไหม (ประกันสุขภาพ)
บมจ. อลิอันซ์ อัยรยา ประกันภัย
898 อาคารเพลินจิตทาวเวอร์ ถนนเพลินจิต
แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

หมายเหตุ

- สมาชิกจะต้องดำเนินการเรียกร้องค่าชดเชยภายใน 30 วัน หลังจากได้รับการรักษา หรือออกจากสถานพยาบาลหรือประสบอุบัติเหตุ
- กรณีมีการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนล่าช้าเกิน 30 วันขอให้สมาชิกทำบันทึกชี้แจงถึงสาเหตุของการล่าช้าเพื่อประกอบการพิจารณาทุกครั้ง
- กรุณาจัดส่งหลักฐานประกอบการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนทางไปรษณีย์ลงทะเบียน เพื่อป้องกันเอกสารสูญหายที่อาจเกิดขึ้น
- อลิอันซ์ อัยรยา ขออภัยที่ไม่สามารถดำเนินการพิจารณาให้ความคุ้มครองสมาชิกได้ในกรณีที่สมาชิกไม่สามารถนำส่งต้นฉบับใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาลตัวจริงได้

การรับเงินค่าสินไหมทดแทน

สมาชิกสามารถระบุช่องทางที่สมาชิกสะดวกในการรับเงินค่าสินไหมทดแทนได้ในแบบฟอร์มเรียกร้องชดเชยค่าสินไหมทดแทน ซึ่งสมาชิกสามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มได้ที่เว็บไซต์ allianz.co.th

- รับเงินค่าสินไหมทดแทนคืนเป็นเช็คธนาคาร
- โอนเงินเข้าบัญชีธนาคารของผู้เอาประกันภัย โดยแบบสำเนาบัญชีธนาคาร

ฝ่ายสินไหมจะใช้เวลาดำเนินการพิจารณาและจ่ายชดเชยให้ท่านภายใน 15 วัน (ในกรณีที่ท่านมีหลักฐานประกอบการเรียกร้องอย่างสมบูรณ์ และบริษัทสามารถพิจารณาการให้ความคุ้มครองได้โดยไม่ต้องตรวจข้อมูลใดๆ เพิ่มเติม)

คำแนะนําในการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

- การจ่ายค่าสินไหมทดแทนจะอยู่ภายใต้เงื่อนไขข้อกำหนดและตารางผลประโยชน์ของแผนประกันสุขภาพตามที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันสุขภาพ รวมถึงข้อตกลงการเปลี่ยนแปลงข้อสัญญาใดๆ ที่มีผลบังคับใช้ระหว่างที่สมาชิกเข้ารับการรักษายาบาล
- อลิอันซ์ อัยรยา จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่เกิดจากการรักษาพยาบาลตามสิทธิของสมาชิกเท่านั้น
- อลิอันซ์ อัยรยา จะจ่ายค่าสินไหมทดแทนในกรณีได้รับชำระค่าเบี้ยประกันจากสมาชิกแล้วเท่านั้น
- อลิอันซ์ อัยรยา จะไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนใดๆ ให้กับสมาชิกหรือสมาชิกในครอบครัว หากมีการผิดข้อสัญญาตามเงื่อนไขและข้อกำหนด เช่น กรณีใบเสร็จรับเงินต้นฉบับสูญหาย หรือกรณีที่การเจ็บป่วยนั้นเป็นมาก่อนทำประกัน เป็นต้น
- ในกรณีที่สมาชิกมีค่าใช้จ่ายส่วนที่เกินสิทธิ์ผลประโยชน์ของสมาชิก หรือค่าใช้จ่ายที่ไม่อยู่ในความคุ้มครองและสมาชิกมิได้ชำระค่าใช้จ่ายดังกล่าวโดยตรงกับโรงพยาบาลหรือคลินิก หรือโดยมาราบข้อมูลในภายหลังว่าความเจ็บป่วยที่สมาชิกได้รับความคุ้มครองไปแล้วนั้น ไม่อยู่ในเงื่อนไขความคุ้มครอง อลิอันซ์ อัยรยา จะส่งใบแจ้งหนี้ไปเรียกค่าใช้จ่ายดังกล่าวกับสมาชิก หากสมาชิกมิได้ชำระค่าใช้จ่ายตามใบแจ้งหนี้ให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด อาจเป็นเหตุให้สมาชิกถูกระงับสิทธิ์การใช้บัตรสมาชิกในการรักษาพยาบาลได้
- สมาชิกสามารถตรวจสอบเงื่อนไขข้อกำหนดความคุ้มครอง และตารางผลประโยชน์ของแผนประกันสุขภาพของสมาชิกในกรมธรรม์ประกันภัยกับบริษัทฯ จัดส่งให้ หรือติดต่อศูนย์บริการข้อมูลสมาชิกอลิอันซ์ อัยรยา

การบริการลูกค้า

อลิอันซ์ อัยรยา Call Center (Allianz Ayudhya Call Center)

- โทรศัพท์ : 1292 กด 4 บริการทุกวันตลอด 24 ชั่วโมง
- โทรสาร : 0 2230 6556
- Email : csc@allianz.co.th

อลิอันซ์ อัยรยา Complaint Unit (Allianz Ayudhya Complaint Unit)

- โทรศัพท์ : 1292 กด 4 วันจันทร์ - ศุกร์ เวลา 8.30 น. - 17.30 น. ยกเว้น วันเสาร์-อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์
- โทรสาร : 0 2230 6556
- Email : bccu@allianz.co.th

หน่วยงานรับเรื่องร้องเรียน อลิอันซ์ อัยรยา ให้คำแนะนำและแก้ไขปัญหากับกรมธรรม์การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน การบริการหลังการขายรวมถึงการรับเรื่องร้องเรียนและข้อเสนอแนะต่างๆ เพื่อนำมาพัฒนาการบริการให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

ฝ่ายขาย

- โทรศัพท์ 0 2677 0000 กด 1 (ระบบอัตโนมัติ) และ 0 2232 8555 กด 1 หรือ 2 (ระบบอัตโนมัติ) (วันจันทร์ - ศุกร์ เวลา 8.30 น. - 17.30 น. ยกเว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์)

ฝ่ายต่ออายุกรมธรรม์ประกันภัย

- โทรศัพท์ : 0 2677 0055
- โทรสาร : 0 2230 6512
- Email : TH-loyalty@allianz.co.th (วันจันทร์ - ศุกร์ เวลา 8.30 น. - 17.30 น. ยกเว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์)

Allianz 
AYUDHYA



คู่มือสมาชิก ประกันสุขภาพและ อุบัติเหตุส่วนบุคคล

แผนซูพีเรีย เอลท์

allianz.co.th

ผลประโยชน์ความคุ้มครองของสมาชิก

การรักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยใน (IPD) (เข้าพักรักษาตัวในสถานพยาบาลไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมงติดต่อกัน)

อลิอันซ์ ออยุธยา จะจ่ายผลประโยชน์ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย สำหรับรายการดังต่อไปนี้

- ค่าห้อง ค่าอาหาร และค่าบริการในโรงพยาบาล
 - o ห้องผู้ป่วยปกติ (Non-intensive Care Room)
 - o ห้องผู้ป่วยหนัก (Intensive Care Unit) ไม่เกิน 15 วันต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง
- ค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล
- ค่ายา ค่าบริการโลหิต และส่วนประกอบของโลหิต
- การตรวจวิเคราะห์ และการตรวจเอ็กซเรย์
- ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ และค่าเวชภัณฑ์ (เวช.1 และ เวช.3) ยกเว้นเครื่องกระตุ้นหัวใจ Defibrillator หรือ Pacemaker เป็นต้น
- ค่ายากลับบ้าน สูงสุดไม่เกิน 14 วัน
- ค่าบริการรถพยาบาลในกรณีฉุกเฉิน
- ค่าผ่าตัด
- ค่าบริการวิสัญญีแพทย์ และพยาบาลวิสัญญี
- ค่าแพทย์เยี่ยมใช้ในสถานพยาบาล
- ความคุ้มครองการรักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอก ต่อเนื่องภายใน 30 วัน นับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล
- การรักษาพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินผู้ป่วยนอก ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการรักษาครั้งแรกภายใน 24 ชั่วโมงหลังจากการเกิดอุบัติเหตุขึ้น รวมถึงค่ารักษาพยาบาลต่อเนื่องภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับรักษาครั้งแรก โดยสามารถใช้บัตรสมาชิกอลิอันซ์ ออยุธยา ได้ในครั้งแรกเท่านั้น ในกรณีที่รักษาต่อเนื่องสมาชิกจะต้องสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาล และนำส่งเอกสารที่เกี่ยวข้องมายังอลิอันซ์ ออยุธยา เพื่อทำการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนต่อไป

การรักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอก (OPD) (ถ้ามี)

ผลประโยชน์ผู้ป่วยนอกคุ้มครองสำหรับการเจ็บป่วยที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวในสถานพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน อลิอันซ์ ออยุธยา จะจ่ายผลประโยชน์ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินที่ระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

หมายเหตุ

- เอกสารฉบับนี้มีใช้ส่วนหนึ่งส่วนใดของสัญญาประกันภัย โปรดศึกษารายละเอียดและข้อยกเว้นความคุ้มครองเพิ่มเติมในกรมธรรม์ประกันภัย
- สามารถศึกษารายละเอียดข้อยกเว้นความคุ้มครองทั้งหมดได้ในกรมธรรม์ประกันภัย

การเข้ารับการรักษาพยาบาล

สมาชิกของอลิอันซ์ ออยุธยา ได้รับความคุ้มครอง 24 ชั่วโมงทั่วโลก **ยกเว้นประเทศสหรัฐอเมริกาให้ความคุ้มครองเฉพาะค่ารักษาพยาบาลที่เกิดจากอุบัติเหตุเท่านั้น** สำหรับการรักษาพยาบาล ในประเทศไทย สมาชิกสามารถใช้บัตรสมาชิกประกันสุขภาพอลิอันซ์ ออยุธยา เพื่อรับการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลในเครือข่ายอลิอันซ์ ออยุธยา กว่า 490 แห่ง ทั่วประเทศ โดยไม่ต้องสำรองเงินจ่าย*

เมื่อสมาชิกเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลในเครือข่าย

- ตรวจสอบรายชื่อสถานพยาบาลในเครือข่ายของ อลิอันซ์ ออยุธยา ได้ที่เว็บไซต์ allianz.co.th เพื่อเลือกรับบริการจากสถานพยาบาลที่สมาชิกสะดวก
- แสดงบัตรสมาชิกอลิอันซ์ ออยุธยา หรือบัตรประกันอิเล็กทรอนิกส์ (e-card) ที่ดาวน์โหลดผ่าน my health application พร้อมบัตรประชาชน หรือ เอกสารที่ทางราชการออกให้กับเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลนั้นๆ
- กรณีที่มีค่าใช้จ่ายที่เกินสิทธิ์ความคุ้มครอง หรือเป็นค่าใช้จ่ายที่นอกเหนือจากความคุ้มครองตามเงื่อนไขในกรมธรรม์ประกันภัย โรงพยาบาล จะเรียกเก็บเงินส่วนเกินสิทธิ์ความคุ้มครองจากสมาชิกโดยตรง
- กรณีที่อลิอันซ์ ออยุธยา จำเป็นต้องขอข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาความคุ้มครอง สมาชิกอาจจะต้องสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาล และนำส่งเอกสารที่เกี่ยวข้องมายังอลิอันซ์ ออยุธยา เพื่อทำการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนต่อไป

***เงื่อนไขการเข้ารับการรักษาโดยไม่ต้องสำรองจ่ายเป็นไปตามที่บริษัทกำหนด**

เมื่อสมาชิกเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลนอกเครือข่าย

สำหรับการเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลนอกเครือข่าย สมาชิกจะต้องสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาล และนำส่งเอกสารที่เกี่ยวข้องมายังอลิอันซ์ ออยุธยา เพื่อทำการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนต่อไป

การตรวจสอบสิทธิ์ก่อนเข้ารับการรักษา (Pre-arrangement Service)

1. การตรวจวินิจฉัยด้วยวิธี PET Scan, MRI, CT Scan, Echocardiogram หรือ Exercise Stress Test (EST)

- สมาชิกต้องแจ้งเจ้าหน้าที่สถานพยาบาลให้ประสานงานกับอลิอันซ์ ออยุธยา หรือติดต่อศูนย์บริการข้อมูลสมาชิก อลิอันซ์ ออยุธยา ก่อนรับการตรวจวินิจฉัยดังกล่าวข้างต้นทุกครั้ง
- กรณีที่มีความจำเป็นทางการแพทย์และเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ อลิอันซ์ ออยุธยา จะคุ้มครองภายใต้ผลประโยชน์การรักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยใน (IPD) หมดค่ารักษาพยาบาลทั่วไป

- หากสมาชิกไม่ตรวจสอบสิทธิ์กับอลิอันซ์ ออยุธยา ก่อนรับการตรวจวินิจฉัยดังกล่าวข้างต้น อลิอันซ์ ออยุธยา ขอสงวนสิทธิ์ในการพิจารณาความคุ้มครอง และ/หรือให้ความคุ้มครองภายใต้ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยนอก (OPD) เท่านั้น (ถ้ามี)

2. ค่าใช้จ่ายสำหรับการผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)

- อลิอันซ์ ออยุธยา จะจ่ายผลประโยชน์ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินจำนวนเงินผลประโยชน์สูงสุดตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย
- สมาชิกต้องแจ้งเจ้าหน้าที่สถานพยาบาลให้ประสานงานกับอลิอันซ์ ออยุธยา หรือติดต่อศูนย์บริการข้อมูลสมาชิก อลิอันซ์ ออยุธยา ก่อนรับการตรวจวินิจฉัยดังกล่าวข้างต้นทุกครั้ง
- กรณีที่มีความจำเป็นทางการแพทย์และเป็นมาตรฐานทางการแพทย์ อลิอันซ์ ออยุธยา จะคุ้มครองภายใต้ผลประโยชน์การรักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยใน (IPD)
- หากสมาชิกไม่ตรวจสอบสิทธิ์กับอลิอันซ์ ออยุธยา ก่อนรับการตรวจวินิจฉัยดังกล่าวข้างต้น อลิอันซ์ ออยุธยา ขอสงวนสิทธิ์ในการพิจารณาความคุ้มครอง

การเข้าพักรักษาตัวในสถานพยาบาลในเครือข่ายฐานะผู้ป่วยใน

- เมื่อแพทย์อนุญาตให้กลับบ้าน : อลิอันซ์ ออยุธยา จะใช้เวลาในการพิจารณาสิทธิ์ของสมาชิก และยืนยันยอดเงินที่อยู่ในความคุ้มครองภายใน 30 นาที หลังจากได้รับเอกสารจากสถานพยาบาลครบถ้วน
- เวลาทำการกรณีออกจากสถานพยาบาล : เวลา 8.00 น.-20.00 น. กรณีออกจากสถานพยาบาลนอกเวลาทำการ สมาชิกจะต้องสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาล และนำส่งเอกสารที่เกี่ยวข้องมายังอลิอันซ์ ออยุธยา เพื่อทำการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนต่อไป

หมายเหตุ

- เชื้อไขเป็นไปตามที่กรมธรรม์ประกันภัยกำหนด
- ท่านสามารถตรวจสอบรายชื่อสถานพยาบาลในเครือข่ายอลิอันซ์ ออยุธยา ได้ที่ allianz.co.th หรือศูนย์บริการข้อมูลสมาชิก อลิอันซ์ ออยุธยา ทุกวันตลอด 24 ชั่วโมง

บริการ Allianz Ayudhya E-Service

1. Allianz Ayudhya SMS บริการส่งข้อมูลผ่านโทรศัพท์มือถือที่ลงทะเบียนไว้กับ my health by Allianz Ayudhya Website หรือศูนย์บริการข้อมูลสมาชิกอลิอันซ์ ออยุธยา เช่น การยืนยันสิทธิ์คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเครือข่าย แจ้งผลการพิจารณาจ่ายค่าสินไหมทดแทน
2. E-Claim Statement บริการแจ้งผลการพิจารณาสินไหมทดแทนผ่านทางอีเมล โดยจะได้รับการแจ้งผล ณ วันที่อลิอันซ์ ออยุธยา พิจารณาจ่ายค่าสินไหมทดแทน
3. my health by Allianz Ayudhya (Mobile Application) สมาชิกสามารถดาวน์โหลดผ่าน App Store หรือ Google Play แล้วลงทะเบียนด้วยหมายเลขกรมธรรม์ เพื่อตรวจสอบข้อมูลและแก้ไขข้อมูลส่วนตัว การเบิกจ่ายสินไหมทดแทน ตรวจสอบการใช้ผลประโยชน์ผู้ป่วยนอก (OPD) (ถ้ามี) รวมถึงค้นหาสถานพยาบาลเครือข่าย ได้ทุกที่ทุกเวลาผ่านสมาร์ตโฟนหรือแท็บเล็ต