

Date/Time : 15/08/2025 13:35:52
 Printed By : DHPUser33 DHPUser33

Coverage



Member Information			
Insurer	: บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน)	Company	: HA สหกรณ์ออมทรัพย์ ในเครือปตท
Name	: พนิดา อุดลภิตติพร	Citizen ID	: 31016006xxxx
Other ID	:	Staff No	:
Policy No	: IHA1901Y_13	Card No	: 14048-108-240007671
Plan	: 3 บิดามารดา 75ปี-3 บิดามารดา 75ปี	Period	: 03/12/2024 To 02/12/2025
Visit/Admission Date	: 15/10/2024		
Current Currency	: THB (Exchange Rate: 1.0000)		

Outpatient Benefits : กรณีระบบไม่แสดงวงเงินคงเหลือให้ตรวจสอบจากประวัติเคลมของการเกิดเหตุแต่ละครั้ง (If the balance is not shown, please check from the claim history)				
No	Coverage	Member Co-Pay	Limit	Balance
1	ผู้ป่วยนอก		1,000.00 Per Visit / 1 Visit Per Day	29.00 Visit Per Year

Remark : 1. Max limit (1) = 30 Visit Per Year

Conditions	
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>General</p> <ul style="list-style-type: none"> - คุ้มครองสูงสุด 1 กรมธรรม์ต่อคน - Pre-existing: ไม่คุ้มครองการบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วย (รวมถึงภาวะแทรกซ้อน)ที่เป็นและยังมิได้รับการรักษาให้หายขาดในระหว่าง 5 ปี ก่อนวันทำสัญญาที่มีผลบังคับเป็นครั้งแรก เว้นแต่ผู้ป่วยประกัน ได้เอาประกันภัยไว้เป็นระยะเวลา 3 ปี ติดต่อกันแล้ว
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>OPD & ER</p> <ul style="list-style-type: none"> - ข้อตกลงความคุ้มครองผู้ป่วยใน ให้ความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอกสำหรับการรักษาต่อเนื่องภายใน 30 วันหลังจากออกจากโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม - ER: คุ้มครองค่ารักษาพยาบาล อุบัติเหตุฉุกเฉิน เนื่องจากการบาดเจ็บภายในเวลา 24 ชั่วโมงหลังจากการเกิดอุบัติเหตุรวมทั้งการรักษาต่อเนื่องที่เกิดขึ้นภายใน 15 วัน หลังจากวันที่รับการรักษาครั้งแรก
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Telemedicine</p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้ความคุ้มครอง TeleMedicine โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ 17/04/2020 เป็นต้นไป แต่ไม่คุ้มครองเรื่องค่าส่งยา

*** ผลประโยชน์ที่แสดงเป็นเพียงบางส่วนที่สามารถใช้สิทธิ์ที่ รพ. ได้เท่านั้น ***
 The displayed balances are partial benefits according to at-hospital coverage only.

Claim History : แสดงประวัติเคลมย้อนหลัง 365 วัน (Display only 365 days of claim history)						
No	Main Benefit	Accident Date	Admission/ Visit Date	Claim No.	Utilization	Status
1	Outpatient Benefits	02/07/2025	02/07/2025	C20251019532-02	0.00	Rejected
2	Outpatient Benefits		20/07/2025	C20251115645-02	1,000.00	Approved

Total by patient : 1,000.00

Created Date : 15/08/2025 13:35:52

Created By : DHPUser33 DHPUser33