

วันที่ 22-ส.ค.-2565

โรงพยาบาลรัฐประเทศ
เลขรับที่ 4547
วันที่ 20 ส.ก. ๖๖
เวลา 12:58

เรื่อง ขอประวัติการรักษาของ น.ส.มนทิราลัย สิริมอรุณ

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลรัฐประเทศ
4 ถนน มหาตไทย
ตำบล อรัญประเทศ อำเภออรัญประเทศ
จ.สระแก้ว 27120

อ้างอิง ใบคำขอเอาประกันชีวิต เลขที่ 509-4538476

สิ่งที่ส่งมาด้วย - ค่าธรรมเนียม เช็คเลขที่ 00712309 ลงวันที่ 9 สิงหาคม 2565 จำนวนเงิน 300 บาท
- หนังสือมอบอำนาจ
- สำเนาบัตรประชาชน

เนื่องด้วยผู้เอาประกันชีวิตดังกล่าวข้างต้นได้มีการสมัครทำประกันชีวิตไว้กับบริษัท กรุงไทย-แอกซ่า ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) บริษัทฯ จึงขอตรวจสอบประวัติการรักษาของผู้เอาประกันรายนี้ที่มีอยู่กับท่าน และหากท่านพบว่าผู้เอาประกันมีประวัติการรักษา จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดดำเนินการดังต่อไปนี้ โดยมีเจ้าหน้าที่รับรองความถูกต้องของเอกสาร

- กรุณาถ่ายสำเนาประวัติการรักษาทั้งหมด รวมทั้งผล Ultrasound, ผลชิ้นเนื้อ และประวัติการรักษาจิตเวชของผู้เอาประกันภัย พร้อมทั้งรับรองสำเนาถูกต้อง

เพื่อที่บริษัทฯ จะได้สามารถดำเนินการพิจารณาสินไหมทดแทนด้วยความถูกต้องเป็นธรรม และรวดเร็ว อันจะส่งผลประโยชน์ให้เกิดแก่ผู้ขอเอาประกันชีวิตต่อไป

บริษัทฯ ขอขอบคุณในความร่วมมืออันดีจากท่าน หากท่านมีข้อขัดข้องหรือสงสัยประการใด กรุณาสอบถามได้ที่ แผนกบริการทางการแพทย์ โทร 02 020 5835, 02 030 9375, 02 020 5813, 02 032 2800 และ 02 032 2802-5 หากดำเนินการเสร็จเรียบร้อยกรุณาส่งเอกสาร พร้อมแนบจดหมายฉบับนี้คืนตามที่อยู่

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัฐประเทศ

- ☒ เพื่อโปรดทราบ
☒ เพื่อไปส่งเอกสาร
☒ เห็นความชอบ OPD. + Mr. เอนอองใบเสร็จ
☐ อื่นๆ

(นางสาววรรณพา จงผักแว่น)
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี
25 ส.ค. 2565
108/94

ขอแสดงความนับถือ

(นิษาดา สินธุสัย)

แผนกสินไหมสุขภาพ

(นายราเชษฎ์ เจริญพนม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัฐประเทศ





บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 1 2597 00154 45 5
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. มนทิราลัย ศรีมอรุณ



Name Miss Monthiralay

Last name Sarimarun

เกิดวันที่ 26 พ.ย. 2536

Date of Birth 26 Nov. 1993

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 192 หมู่ที่ 11 ต.โคกสูง อ.โคกสูง

จ.สระแก้ว

5 พ.ย. 2559

วันออกบัตร

5 Apr. 2016

Date of Issue

รองปลัดกระทรวง

(เจ้าพนักงานออกบัตร)

เจ้าพนักงานออกบัตร

25 พ.ย. 2567

วันบัตรหมดอายุ

25 Nov. 2024

Date of Expiry



2708-05-04051314

น.ส. มนทิราลัย ศรีมอรุณ

สำเนาถูกต้อง

BORA-7.2-01-2559



ประเทศไทย

THAILAND

THAILAND

JT3-0989997-73

**บริษัท กรุงไทย-แอกซ่า ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)**

เลขที่ 9 อาคาร จี ทาวเวอร์ แกรนด์ รามา 9 ชั้น 1, 20-27

ถนนพระราม 9 แขวงห้วยขวาง เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร 10310

โทร. 0 2044 4000 โทรสาร 0 2044 4032 ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ โทร. 1159

ทะเบียนเลขที่ 0107555000376 www.krungthai-axa.co.th

หนังสือมอบอำนาจ

กรมธรรม์เลขที่ 509-4538476

วันที่ 15 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2565

หนังสือฉบับนี้ทำขึ้นเพื่อแสดงว่า ข้าพเจ้า พ.ส. มหัทธกรชัย สิริมธนะ

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ 1259790154455 อายุ 28 ปี อยู่บ้านเลขที่ 192 หมู่ที่ 11

ถนน แขวง/ตำบล โกกสรวง เขต/อำเภอ โกกสรวง

จังหวัด ราชบุรี

ผู้ขอเอาประกันชีวิตของ บริษัท กรุงไทย-แอกซ่า ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) ขอมอบอำนาจให้ บริษัท กรุงไทย-แอกซ่า ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) หรือผู้แทนของบริษัท ฯ ดำเนินการขอประวัติการตรวจรักษาหรือบันทึกอื่นใดเกี่ยวกับสุขภาพของข้าพเจ้าที่ผ่านมา และ/หรือที่จะมีขึ้นในอนาคตจากโรงพยาบาล/คลินิก/องค์การหรือ บุคคลหนึ่งบุคคลใด เพื่อใช้ประกอบการรับประกันภัย และ/หรือ การจ่ายเงินค่าสินไหมทดแทนตามเงื่อนไขของกรมธรรม์หรือดำเนินการใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรมธรรม์ประกันภัยได้ อนึ่ง สำเนาภาพถ่ายหนังสือมอบอำนาจฉบับนี้ให้ถือว่ามียุติบัตรฉบับจริง

ข้าพเจ้าได้ทราบและเข้าใจข้อความตลอดจนเงื่อนไขและวิธีปฏิบัติของบริษัท ฯ ตามเอกสารฉบับนี้เป็นอย่างดี และโดยละเอียดครบถ้วนแล้ว เห็นว่าถูกต้องตามเจตนาของข้าพเจ้าจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานและตกลงยินยอมผูกพันปฏิบัติตามเงื่อนไขและวิธีปฏิบัติของบริษัท ฯ ทุกประการ

หมายเหตุ : กรณีผู้เอาประกันภัยเป็นผู้เยาว์ให้ผู้ปกครองลงนามแทนพร้อมระบุความสัมพันธ์ กรณีลงนามโดยใช้วิธีพิมพ์ลายนิ้วมือ ต้องมีพยานลงนามรับรอง 2 ท่าน

ลายมือชื่อ (ผู้มอบอำนาจ)

(พ.ส. มหัทธกรชัย สิริมธนะ)

กรณีที่ผู้ปกครองเป็นผู้ลงนามแทนผู้เยาว์
โปรดระบุความสัมพันธ์กับผู้เยาว์

ลายมือชื่อ (พยาน)

(นิชาดา สินวิสัย)

ลายมือชื่อ (พยาน)

(จุริกรณ์ โยธี)

ใช้ในการขอประวัติการดูแลสุขภาพ
 ใช้ในกรขอประวัติการดูแลสุขภาพ ประกันชีวิต เท่านั้น



สำเนาถูกต้อง

นางสาวนิชาดา สินวิสัย

(ผู้ช่วยรองประธานฝ่ายประกันสุขภาพ)

