

บริษัท เอไอเอ จำกัด

ใบแจ้งผลการประเมินผลประโยชน์ความคุ้มครองเบื้องต้นก่อนเข้ารับการรักษาพยาบาล (Pre-Authorization Result)

โรงพยาบาล หัวเฉียว (HC/CC/CS)

วันที่พิจารณา 24 กุมภาพันธ์ 2568

ชื่อผู้เอาประกันภัย คุณ เทสต์สอง เอพีไอ

การผ่าตัด / หัตถการ Open reduction of fracture with internal

รหัสประจำตัว 7022413101
กรมธรรม์เลขที่ 0000101932
ใบรับรองเลขที่ 0000000217
รหัสอ้างอิง Q500071660/1

ผลการประเมินผลประโยชน์ความคุ้มครองเบื้องต้น การผ่าตัดใหญ่แบบเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (IPD Surgery)

จำนวนเงินค่าใช้จ่ายโดยประมาณที่โรงพยาบาลส่ง	180,000.00	บาท
จำนวนเงินความคุ้มครองโดยประมาณผ่านโรงพยาบาลทั้งหมด	147,400.00	บาท
จำนวนเงินส่วนเกินความคุ้มครองโดยประมาณที่ผู้เอาประกันต้องจ่ายเอง	32,600.00	บาท
จำนวนเงินส่วนเกินความคุ้มครองโดยประมาณที่ผู้เอาประกันต้องชำระคืน AIA		บาท

ความคุ้มครองการรักษาในโรงพยาบาลและศัลยกรรม โดยประมาณ

Group Hospital & Surgical Claim Worksheet

รายการ	ค่าใช้จ่ายโดยประมาณ	ความคุ้มครองโดยประมาณ
DESCRIPTION	ESTIMATED COST	ESTIMATED COVERAGE
ผลประโยชน์ ค่าห้องและค่าอาหาร	16,800.00	4,400.00
DAILY ROOM & BOARD		
ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ	125,700.00	30,000.00
OTHER HOSPITAL SERVICES		
ค่าผ่าตัด-ไม่อ้างอิงตารางค่าผ่าตัด	33,000.00	33,000.00
NON SURGICAL		
ผลประโยชน์ค่าแพทย์เยี่ยม	4,000.00	1,200.00
IN-HOSPITAL DOCTOR CALLS		
ค่ารักษาในโรงพยาบาลและศัลยกรรมเพิ่มทวี	98,500.00	78,800.00
SUPPLEMENTARY MAJOR MEDICAL		
ยอดรวมโดยประมาณ	278,000.00	147,400.00
TOTAL ESTIMATED AMOUNT		

รายละเอียดเพิ่มเติม 0000101932 สามารถใช้สิทธิเรียกร้องค่ารักษาพยาบาลตามเงื่อนไขกรมธรรม์

หมายเหตุ

- ผลการประเมินนี้ เป็นผลการประเมินเบื้องต้นสำหรับกรมธรรม์และการรักษาที่ระบุข้างต้น เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้เอาประกันในการตรวจสอบความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาล ก่อนเข้ารับการรักษาเท่านั้น ซึ่งสามารถใช้อ้างอิงได้ถึงวันที่ 26 มีนาคม 2568 ตามเงื่อนไขด้านล่าง
- ผลการประเมินเบื้องต้นนี้ เป็นการประเมินข้อมูลที่ได้รับจากโรงพยาบาล ข้อมูลการวินิจฉัยโรค ภาวะสุขภาพก่อนการทำประกัน แผนการรักษา หัตถการ อัตราค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลระบุหรือที่ตกลงร่วมกันกับเอไอเอ รวมถึงสถานะกรมธรรม์ ข้อยกเว้นกรมธรรม์ ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองที่ระบุในกรมธรรม์ที่อ้างอิง และข้อมูลที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ณ วันที่ระบุในเอกสารฉบับนี้
- เอไอเอขอสงวนสิทธิ์ในการพิจารณาความคุ้มครองแตกต่างจากที่ประเมินไว้ข้างต้น ในกรณีข้อมูลที่ใช้ประกอบการพิจารณาเปลี่ยนแปลงไป โดยผลการพิจารณาใหม่จะขึ้นอยู่กับการรักษาที่เกิดขึ้นจริง ตามอัตราค่าใช้จ่าย ณ วันที่รับการรักษา และเป็นไปตามสถานะกรมธรรม์ ข้อยกเว้นกรมธรรม์ ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองที่ระบุในกรมธรรม์ที่อ้างอิง

สำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล

- ในวันที่เข้ารับการรักษาจริง กรุณาตรวจสอบสถานะกรมธรรม์ผ่านระบบ API/Smart Claim ซึ่งใบแจ้งผลฉบับนี้จะใช้อ้างอิงได้ต่อเมื่อสถานะของกรมธรรม์ที่ถูกอ้างอิงถึงทุกฉบับยังคงมีผลบังคับ
- โรงพยาบาลจะต้องแจ้งผลการประเมินเบื้องต้นและให้ผู้เอาประกันลงนามรับทราบในใบแจ้งผลนี้ร่วมกับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลก่อนเข้ารับการรักษาทุกครั้งและจัดเก็บใบแจ้งผลที่ลงนามประกอบการตรวจสอบในภายหลัง

ฝ่ายประเมินผลประโยชน์ความคุ้มครอง
เบื้องต้นก่อนเข้ารับการรักษาพยาบาล
ผู้อนุมัติ
วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2568

สำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล

ข้าพเจ้าแจ้งผลการประเมินผลประโยชน์ความคุ้มครองเบื้องต้น
แก่ผู้เอาประกันเรียบร้อยแล้วลงชื่อ _____
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล

วันที่: _____

สำหรับผู้เอาประกัน

ข้าพเจ้ารับทราบผลการประเมินผลประโยชน์ความคุ้มครองเบื้องต้น
ก่อนเข้ารับการรักษาพยาบาลครั้งนี้แล้วลงชื่อ _____
()

วันที่: _____