

บริษัท เอไอเอ จำกัด

ถึง โรงพยาบาลหัวเฉียว	เวลารับเอกสารจาก รพ.	ได้รับเอกสารที่ขอเพิ่มเวลา	AIA แจ้งผลกลับ รพ. เวลา	วันที่
รหัสโรงพยาบาล 1001390001	09:28:40		09:44:05	25 กุมภาพันธ์ 2568

ใบแจ้งค่าชดเชยค่ารักษาพยาบาล
AIA FAX CLAIM

คุณ เทสต์สอง เอพีไอ
ชื่อนายจ่าง บริxxxxบีดีพี เอเซีย-แปซิฟิค จำกัด

วันที่เข้ารับการรักษา 24 กุมภาพันธ์ ถึงวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2568

Membership ID. 7022413101
Policy No. 0000101932
Cert.No. 0000000217
Sub-Office 100
Dependent Code. 1
Claim No. C500071701/1

จำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลส่งเรียกร้อง 182.00 บาท
จำนวนเงินสินไหมชดเชยผ่านโรงพยาบาลทั้งหมด 182.00 บาท
จำนวนเงินส่วนเกินที่ผู้เอาประกันต้องจ่ายเอง บาท
จำนวนเงินส่วนเกินที่ผู้เอาประกันต้องชำระคืน AIA บาท

สำหรับผู้เอาประกัน
ข้าพเจ้ารับทราบผลการพิจารณาค่าชดเชยค่ารักษาพยาบาลครั้งนี้แล้ว ลายมือชื่อ _____ วันที่ _____

ค่าชดเชยการรักษาในโรงพยาบาลและศัลยกรรม
Group Hospital & Surgical Claim Worksheet

รายการ	ผลประโยชน์ตามกรมธรรม์	ค่ารักษาพยาบาล	จำนวนวัน/ครั้ง/%	จำนวนเงินที่ เอไอเอ จ่าย	COMP
DESCRIPTION	BENEFIT AMOUNT	PRESENTED AMOUNT	No of DAY/CALL	REIMBURSED AMOUNT	PAY
ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ	30,000.00	182.00		182.00	100%
OTHER HOSPITAL SERVICES					
จำนวนเงินรวม				182.00	
TOTAL AMOUNT					

ฝ่ายสินไหมประกันสุขภาพ
ผู้อนุมัติ