

เอกสารประกอบการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

1. การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนกรณีมรณกรรม หรือการยกเว้นเบี้ยประกันภัยกรณีผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต (ผช.)

1.1 กรณีเสียชีวิตจากโรค ให้ยื่นเอกสารหลักฐานดังต่อไปนี้

1. กรมธรรม์ประกันภัย เว้นแต่บริษัทได้ออกกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัยโดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ไม่ต้องส่งคืนกรมธรรม์ประกันภัย
2. แบบฟอร์มเรียกร้องสินไหมมรณกรรม พร้อมมลงลายมือชื่อของผู้รับประโยชน์หรือผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัยทุกคน (ตามแบบฟอร์มบริษัทฯ ส่วนที่ 1)
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือหลักฐานในการยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานราชการของผู้รับประโยชน์ หรือผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัยทุกคน พร้อมรับรองสำเนา
4. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับประโยชน์ หรือผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัยทุกคน พร้อมรับรองสำเนา
5. สำเนาใบมรณบัตรหรือหลักฐานรับรองการตายที่ออกโดยหน่วยงานราชการหรือสถานพยาบาลหรือหน่วยงานอื่นที่มีอำนาจหน้าที่ในการออกเอกสารหลักฐานดังกล่าว พร้อมรับรองสำเนาโดยผู้รับประโยชน์
6. สำเนาทะเบียนบ้านที่มีการจำหน่าย "ตาย" ของผู้เอาประกันภัย สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัย พร้อมรับรองสำเนาโดยผู้รับประโยชน์
7. หนังสือยินยอมของผู้รับประโยชน์หรือผู้มีสิทธิเรียกร้องตามกรมธรรม์ประกันภัย ในการเปิดเผยประวัติการรักษาของผู้เอาประกันภัย (ตามแบบฟอร์มของบริษัท)
8. ใบรายงานแพทย์ กรณีเสียชีวิตที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล (ตามแบบฟอร์มบริษัทฯ ส่วนที่ 2)
9. เอกสารอื่นๆ เช่น หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ-สกุล ของผู้เสียชีวิตหรือผู้รับประโยชน์ สำเนาสูติบัตร กรณีผู้เอาประกันภัยเป็นผู้รับประโยชน์และยังไม่มีบัตรประชาชน สำเนาทะเบียนสมรส กรณีผู้รับประโยชน์เป็นคู่สมรสของผู้เอาประกันภัย

1.2 การเสียชีวิตโดยผิดธรรมชาติ เช่น จากอุบัติเหตุ ฆ่าตัวตาย ถูกสัตว์ทำร้าย หรือไม่ปรากฏสาเหตุ หรือเหตุอื่น ต้องยื่นเอกสารเพิ่มเติม ดังนี้

1. สำเนาบันทึกประจำวัน และรายงานสรุปการสอบสวนเกี่ยวกับคดี (ถ้ามี) ที่ได้รับรองสำเนาถูกต้องในหน้าที่จากเจ้าพนักงาน
2. สำเนารายงานชันสูตรพลิกศพที่ได้รับรองในหน้าที่จากเจ้าพนักงาน หรือสำเนารายงานการตรวจศพที่ได้รับรองในหน้าที่จากหน่วยงานราชการหรือสถานพยาบาลหรือหน่วยงานอื่นที่มีอำนาจหน้าที่ในการออกเอกสารหลักฐานดังกล่าว (ถ้ามี)

หมายเหตุ: การรับรองสำเนาเอกสารทุกฉบับ ต้องทำโดยผู้รับประโยชน์ หรือ ผู้ปกครองของผู้รับประโยชน์หากผู้รับประโยชน์เป็นผู้เยาว์

2. การเรียกร้องผลประโยชน์การยกเว้นเบี้ยประกันภัย กรณีทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (ผช./ยบ.)

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องสินไหมทดแทนกรณีทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงถาวร (ตามแบบฟอร์มบริษัทฯ)
2. สำเนาบัตรประชาชน หรือหลักฐานในการยืนยันตัวตนของผู้เอาประกันภัยที่ออกโดยหน่วยงานราชการ พร้อมรับรองสำเนา
3. ใบรายงานของแพทย์ผู้ตรวจรักษากรณีทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (ตามแบบฟอร์มบริษัทฯ)
4. หนังสือยินยอมของผู้เอาประกันภัยในการเปิดเผยประวัติการรักษาของผู้เอาประกันภัย
5. เอกสารประกอบอื่นๆ (ถ้ามี) เช่น फिल्मเอกซเรย์ ภาพถ่ายอาการปัจจุบัน สำเนาประวัติการรักษา

3. การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน กรณีการประกันภัยโรคร้ายแรง ให้ยื่นเอกสารหลักฐานดังต่อไปนี้

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน (ตามแบบฟอร์มบริษัทฯ ส่วนที่ 1)
2. สำเนาบัตรประชาชน หรือหลักฐานในการยืนยันตัวตนของผู้เอาประกันภัยที่ออกโดยหน่วยงานราชการ พร้อมรับรองสำเนา
3. ใบรับรองแพทย์ รายงานผลการตรวจและวินิจฉัยของแพทย์ ที่จำเป็นต้องการพิจารณาแต่ละโรคร้ายแรง เช่น ผลการตรวจชิ้นเนื้อ หรือผลทางพยาธิสภาพ ผลตรวจด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) ผลตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT scan) ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับโรคร้ายแรง
4. หนังสือยินยอมของผู้เอาประกันภัยในการเปิดเผยประวัติการรักษาของผู้เอาประกันภัย
5. สำเนาประวัติการรักษาทั้งหมด (ถ้ามี)

4. การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนการประกันภัยอุบัติเหตุ กรณีไม่เสียชีวิต ให้ยื่นเอกสารหลักฐานดังต่อไปนี้

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน (ตามแบบฟอร์มบริษัท ส่วนที่ 1)
2. สำเนาบัตรประชาชน หรือหลักฐานในการยืนยันตัวตนของผู้เอาประกันภัยที่ออกโดยหน่วยงานราชการ พร้อมรับรองสำเนา
3. ใบรับรองแพทย์ หรือใบรายงานของแพทย์ผู้ตรวจรักษาที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา หรือใบรายงานแพทย์ (ตามแบบฟอร์มบริษัท ส่วนที่ 2)
4. สำเนานับที่ประจำวันเกี่ยวกับคดีที่ได้รับรองในหน้าที่จากเจ้าพนักงาน (ถ้ามี)
5. फिल्मเอกซเรย์ หรือใบอ่านผลฟิล์ม (กรณีกระดูกเคลื่อนที่ แตกหัก หรือสูญเสียอวัยวะ)
6. หนังสือยินยอมของผู้เอาประกันภัยในการเปิดเผยประวัติการรักษาของผู้เอาประกันภัย
7. เอกสารอื่นๆ เช่น ใบรายงาน (ถ้ามี)

5. การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนการประกันสุขภาพค่ารักษาพยาบาลและผ่าตัด. สัญญาเพิ่มเติมค่ารักษาพยาบาลรายวัน. สัญญาประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล

1. แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน (ตามแบบฟอร์มบริษัท ส่วนที่ 1)
2. สำเนาบัตรประชาชน หรือหลักฐานในการยืนยันตัวตนของผู้เอาประกันภัยที่ออกโดยหน่วยงานราชการ พร้อมรับรองสำเนา
3. ใบรายงานแพทย์ (ตามแบบฟอร์มบริษัท ส่วนที่ 2) หรือใบรับรองแพทย์ หรือใบรายงานของแพทย์ผู้ตรวจรักษาที่ระบุอาการสำคัญ ผลการวินิจฉัย และการรักษา
4. ใบเสร็จรับเงินต้นฉบับที่แสดงรายการค่าใช้จ่าย หรือใบสรุปปิดหน้ากับใบเสร็จรับเงิน
5. หนังสือยินยอมของผู้เอาประกันภัยในการเปิดเผยประวัติการรักษาของผู้เอาประกันภัย
6. เอกสารทางการแพทย์อื่นๆ เช่น ผลการตรวจต่างๆ (ถ้ามี)

หมายเหตุ เพื่อประโยชน์ของผู้เอาประกันภัย การลงลายมือชื่อในแบบฟอร์มการเรียกร้องต้องเหมือนกับลายมือที่ให้ไว้ขณะขอเอาประกันภัย

การยื่นหลักฐานการเรียกร้องสินไหม

1. ยื่นผ่านสำนักงานใหญ่ของบริษัท หรือสำนักงานสาขาของบริษัทฯ ทุกแห่ง
2. จัดส่งทางไปรษณีย์ลงทะเบียน จ่าหน้าของถึง " ฝ่ายสินไหมประกันชีวิต บริษัท ชับบ์ ไลฟ์ แอสซิวรันซ์ จำกัด (มหาชน) อาคารสินธร 3 ชั้น 21-22 เลขที่ 130-132 ถ.วิทย์ แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 "