



การเปิดสัญญา

ความคุ้มครองด้านค่ารักษาพยาบาลกับบริษัทประกันเอกชน

นายศรายุทธ์ ร่ำหมาน พยาบาลวิชาชีพ งานเคลมประกันไทย กลุ่มงานสิทธิประโยชน์ โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

สถานะเงินบำรุงโรงพยาบาล 18 แห่งที่ติดลบสูงสุด

1	รพ.พระนั่งเกล้า	ติดลบ 354	6	รพ.ขอนแก่น	ติดลบ 214
2	รพ.สระบุรี	ติดลบ 321	7	รพ.เจ้าพระยามรราช	ติดลบ 199
3	รพ.อุตรดิตถ์	ติดลบ 277	8	รพ.ห้วยหิน	ติดลบ 194
4	รพ.สกลนคร	ติดลบ 225	9	รพ.เวชระกูลเกิด	ติดลบ 185
5	รพ.สุราษฎร์ธานี	ติดลบ 219	10	รพ.พะเยา	ติดลบ 164

หน่วย : ล้านบาท

ที่มา : สมาพันธ์แพทย์รพ.ศูนย์/รพ.ทั่วไป ข้อมูล ณ ไตรมาส 1 ปี 2560

รายชื่อโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ที่ค้างจ่าย ค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน ข้อมูล ณ วันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๐

รายชื่อโรงพยาบาล	ค้างจ่าย	จำนวนเดือน
๑. รพ.ดำเนินสะดวก (+)	๓๒ เดือน	
๒. รพ.กระบี่ (-)	๒๙ เดือน	
๓. รพ.อินทร์บุรี (-)	๒๘ เดือน	
๔. รพ.สมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ ๑๗ (-)	๒๖ เดือน	
๕. รพ.สมเด็จพระพุทธเลิศหล้า (-)	๒๔ เดือน	
๖. รพ.บ้านหมี่ (-)	๒๔ เดือน	
๗. รพ.เสนา (-)	๒๔ เดือน	
๘. รพ.สตูล (-)	๒๒ เดือน	
๙. รพ.เจ้าพระยายมราช (-)	๒๐ เดือน	
๑๐. รพ.สงขลา (-)	๑๘ เดือน	
๑๑. รพ.อ่างทอง (-)	๑๘ เดือน	
๑๒. รพ.พระพุทธบาท (-)	๑๘ เดือน	
๑๓. รพ.พระจอมเกล้า (-)	๑๖ เดือน	
๑๔. รพ.อุทัยธานี (-)	๑๖ เดือน	
๑๕. รพ.ตรัง (+)	๑๕ เดือน	
๑๖. รพ.พระนั่งเกล้า (-)	๑๔ เดือน	
๑๗. รพ.สมเด็จพระยุพราชสระแก้ว (-)	๑๒ เดือน	
๑๘. รพ.ชุมพร (-)	๑๒ เดือน	
๑๙. รพ.ยะลา (+)	๑๒ เดือน	
๒๐. รพ.นราธิวาส (-)	๑๒ เดือน	
๒๑. รพ.บ้านโป่ง (-)	๑๒ เดือน	
๒๒. รพ.เพชรบูรณ์ (+)	๑๐ เดือน	
๒๓. รพ.สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช(-)	๙ เดือน	
๒๔. รพ.สุโขทัย (-)	๙ เดือน	
๒๕. รพ.สระแก้ว (-)	๙ เดือน	
๒๖. รพ.ราชบุรี (-)	๙ เดือน	
๒๗. รพ.ประจวบคีรีขันธ์ (-)	๙ เดือน	

ข้อมูลชี้ 'วิกฤตการเงินโรงพยาบาล' ปีงบฯ 2560 ลดลง 32 แห่ง จากปีงบฯ

2559

กองบรรณาธิการ



นพ.ปิยะสกล กล่าวว่า แนวทางในการ แก้ปัญหาวิกฤตทางการเงินของโรงพยาบาลในห้วง ที่ผ่านมา ได้มีการปรับระบบการจัดสรรงบประมาณจ่าย รายหัวของบัตรทองให้เกิดความสมดุล ตามแต่ละ พื้นที่ ของโรงพยาบาล โดยที่ผ่านมารองพยาบาลที่รับผิดชอบประชากรน้อย เงินเหมาจ่ายที่ได้รับก็น้อย ตั้งแต่ เริ่มต้น ส่วนโรงพยาบาลที่มีประชากรหนาแน่น เงินก็ได้รับเป็นจำนวนมากตั้งแต่ต้น จึงมีการ ปรับให้มีการจัดสรรตามต้นทุนจริง รวมถึงการปรับบริหารจัดการภายในโรงพยาบาลโดยผู้บริหาร และทีมงาน ด้วยการลดรายจ่าย เพิ่มรายได้

อย่างเช่นเปิดให้มีการรับบริจาคเข้า โรงพยาบาล และการเปิดคลินิกพิเศษนอกเวลา ในโรงพยาบาล ขนาดใหญ่ที่มีความแออัด และมีความพร้อมเพื่อให้ประชาชนสามารถ มาใช้บริการนอกเวลา แต่เสีย ค่าใช้จ่ายส่วนที่ เพิ่มขึ้น ทำให้ความแออัดของคนไข้ช่วงกลางวันลดลง ประชาชนสามารถได้รับ บริการนอกเวลา ขณะที่แพทย์ก็ไม่ต้องออกไปทำงานในคลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชน และโรง พยาบาล เองก็สามารถนำทรัพยากรที่มีอยู่มาใช้ให้เกิด ประโยชน์ โดยเฉพาะเครื่องมือที่จะต้องมีค่า เสื่อม ตามระยะเวลา ซึ่งขณะนี้มีการนำร่องไปแล้ว 9 แห่ง ได้แก่ 1.โรงพยาบาลป่าตอง จ.ภูเก็ต 2.โรงพยาบาลวชิระ จ.ภูเก็ต 3.โรงพยาบาลชลบุรี 4.โรงพยาบาลระยอง 5.โรงพยาบาลหนองคาย 6.โรงพยาบาลขอนแก่น 7.โรงพยาบาลหาดใหญ่ จ.สงขลา 8.โรงพยาบาลนครพิงค์ จ.เชียงใหม่ และ 9.โรงพยาบาลศรีสะเกษ ซึ่งทั้งหมด กำลังอยู่ในระหว่างการติดตามประเมินผล



อาคารผู้ป่วยใน

27,375,000
54,000,000
18,000,000
24,000,000



123,375,000
บาท/ปี

คิห้องพิเศษเฉพาะสิทธิประกันชีวิต
30 ห้อง ราคาห้องละ 2,500 บาท/คืน

ผู้ป่วยสิทธิประกัน LOS รายละ 3 คืน
มีผู้รับบริการรวม 3,600 ราย/ปี

เคสผ่าตัด 1,800 ราย
ค่ารักษาที่เรียกเก็บได้เฉลี่ย 30,000 บาท

เคสทั่วไป 1,800 ราย
ค่ารักษาที่เรียกเก็บได้เฉลี่ย 10,000 บาท

เรียกเก็บ DRG ตามสิทธิหลัก 3,000 ราย
เฉลี่ยรายละ 8,000 บาท



ทำไมต้องเปิดสัญญากับบริษัทประกันเอกชน

...



ที่ สธ ๐๒๐๒.๓.๗/ว ๒๕๖

กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๖ เมษายน ๒๕๖๒

เรื่อง ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการให้บริการรักษาพยาบาลเป็นเงินเชื่อ พ.ศ. ๒๕๖๒ และระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒

เรียน อธิบดีทุกกรม เลขานุการคณะกรรมการอาหารและยา ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข สาธารณสุขนิเทศก์ ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน ผู้อำนวยการกอง ผู้อำนวยการสำนักและหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและนิติกรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการให้บริการรักษาพยาบาลเป็นเงินเชื่อ พ.ศ. ๒๕๖๒

ได้รับการบริการรักษาพยาบาลเป็นเงินเชื่อได้ โดยให้เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากองค์การของรัฐ รัฐวิสาหกิจ และบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนดังกล่าวโดยตรง รวมถึงกรณีบริษัทประกันภัยมีความประสงค์ให้หน่วยบริการให้การรักษาพยาบาลผู้เอาประกันภัยที่ทำสัญญาประกันภัยไว้กับบริษัทประกันภัย โดยผู้เอาประกันภัยไม่ต้อง

เตรียมการบริการรักษาพยาบาลเป็นเงินเชื่อ โดยเหมาเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากองค์การของรัฐ รัฐวิสาหกิจ และบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนดังกล่าวโดยตรง รวมถึงกรณีบริษัทประกันภัยมีความประสงค์ให้หน่วยบริการให้การรักษาพยาบาลผู้เอาประกันภัยที่ทำสัญญาประกันภัยไว้กับบริษัทประกันภัย โดยผู้เอาประกันภัยไม่ต้องสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาลและให้หน่วยบริการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากบริษัทประกันภัยได้โดยตรง ซึ่งกระทรวงการคลังได้เห็นชอบร่างระเบียบดังกล่าวแล้ว และได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขข้อความให้ชัดเจน

ท่านคิดว่า จังหวัดของท่านมีบุคคลเหล่านี้หรือไม่



- คนที่ทำประกันชีวิตฟ่วงค่ารักษาพยาบาล
- คนที่ทำประกันสุขภาพส่วนบุคคล
- คนที่กู้สินเชื่อ มีการฟ่วงประกัน
- คนที่ซื้อประกันรถชั้น 1,2,3
- คนที่บัตร ATM, Credit ฟ่วงประกัน
- เด็กที่โรงเรียนทำประกันอุบัติเหตุกลุ่มนักเรียนให้
- แรงงานที่สถานประกอบการทำประกันกลุ่มให้

การเปิดสัญญา ตีต่อใคร

- สถานพยาบาลของรัฐที่เป็นคู่สัญญา
- ผู้รับบริการที่มีประกันส่วนบุคคล
- บริษัทประกัน



สิ่งที่จำเป็นต้องมี เมื่อเปิดสัญญา



- ✓ สถานที่สำหรับติดต่อประสานงาน (ศูนย์ประสานงานแฟกซ์เคลม)
- ✓ ครุภัณฑ์สำหรับใช้ประสานข้อมูลกับบริษัทประกัน
 - คอมพิวเตอร์, Internet
 - โทรศัพท์ และเครื่องแฟกซ์
 - เครื่องถ่ายเอกสาร
- ✓ เจ้าหน้าที่ผู้ประสานข้อมูล
 - พยาบาลทบทวนการใช้ทรัพยากร (UR-NURSE)
 - นักจัดการงานทั่วไป

ขออนุมัติพยาบาลประกันสัมพันธ UR NURSE



บันทึกข้อความ

กระทรวงสาธารณสุข ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ผู้ป่วยประกันและต่างประเทศ โทร. ๑๒๑๕

๐๐๒๗.๒๐๑/๕๙๑๓๗

วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๕๙

ขออนุมัติพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานทบทวนการใช้ทรัพยากร (UR Nurse)

2674
23 มิ.ย. 25
09:00



เวรการโรงพยาบาลวชิระภูเก็ตผ่านรองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร

ผู้ป่วย ผู้ป่วยทุกคนที่เข้ามาใช้บริการที่โรงพยาบาล ทุกคนต้องได้รับการทบทวนสิทธิ เพื่อให้
ได้จัดสรรบริการได้อย่างถูกต้อง มิใช่ว่าโรงพยาบาลจะเลือกปฏิบัติในการรักษาแต่อย่างใด
สักก็คืคือว่า โรงพยาบาลจะเรียกเก็บค่ารักษาได้จากใคร โดยการชำระรูปแบบใด และ
ต้องเตรียมเอกสารใดบ้างนั่นเอง

การชำระค่ารักษาของแต่ละสิทธิ แต่ละกองทุน มีเงื่อนไข ความจำเพาะ และความต้องการด้าน
ข้อมูลการรักษา เพื่อประกอบการอนุมัติจ่ายเงินนั้น ต่างกัน ดังนั้นเพื่อให้โรงพยาบาล มีรายรับเพิ่มขึ้น
จากกลุ่มผู้รับบริการ สิทธิเบิกได้ บริษัทห้างร้านเอกชน เป็นต้น จำเป็นต้องให้พยาบาลเป็นผู้ทบทวนการใช้

ขออนุมัติกำลังคน งานประกันเอกชน



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ผู้ป่วยประกันและต่างประเทศ โทร.1215

ที่ ภก.0027.201/ง.เงฟว

วันที่

กรกฎาคม 2554

เลขรับ.....199
วันที่.....29 ก.ค. 2554
เวลา.....15:10

เรื่อง ขออนุมัติกำลังคนเพื่อการขยายงานด้านประกันชีวิตเอกชน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชิระภูเก็ต

ด้วยงานศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ผู้ป่วยประกันและต่างประเทศ ได้ขยายการให้บริการเพิ่มด้านประกันชีวิตเอกชน โดยทำสัญญากับ บริษัทอเมริกันอินเตอร์เนชันแนลแอสซิวรันส์จำกัดเป็นรายแรก ให้บริการตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2554 เป็นต้นไป และจะขยายไปยังบริษัทประกันอื่นๆต่อไปในอนาคต โครงการนี้เป็นการขยายบริการของ โรงพยาบาลชิระภูเก็ตเพื่อรองรับกลุ่มผู้ป่วยที่มีประกันชีวิตเอกชน เป็นการเพิ่มความพึงพอใจให้ผู้รับบริการและเพิ่ม รายรับของสถานบริการ สามารถเกิดผลดีต่อ

1. ผู้ป่วย ได้รับการพิจารณาสินไหมทันที ไม่ต้องสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาลหรือส่วนเกินค่าห้องพัก เมื่อ จำหน่ายจะได้รับการพิจารณาค่าชดเชยจากบริษัทได้เลย
2. โรงพยาบาล ใช้สิทธิประกันชีวิตเอกชนเป็นสิทธิแรก ส่วนเกินให้ใช้สิทธิเดิมที่ผู้ป่วยมี เป็นการเพิ่มรายได้ ให้กับโรงพยาบาล และลดภาระของกองทุนต่างๆ(แบบสถิติ)
3. บริษัทประกัน สามารถขยายเครือข่ายสถานพยาบาล ตามความต้องการของลูกค้า ลดค่าใช้จ่าย เพราะ โรงพยาบาลของรัฐมีค่าใช้จ่ายถูกกว่าเอกชน

สิ่งที่จำเป็นต้องมี เมื่อเปิดสัญญา(ต่อ)



- ✓ เจ้าหน้าที่บัญชีและการเงินเพื่อรับเงินจากบริษัทประกัน และออกใบเสร็จส่งคืนให้บริษัทประกัน
- ✓ แพทย์ที่ปรึกษาประจำศูนย์การเคลมประกัน
- ✓ การประกาศเป็นนโยบายให้บุคลากรในโรงพยาบาลรับทราบ เพื่อป้องกันการทำผิดสัญญา เช่น การแจ้งว่าไม่มีบริการดังกล่าวกับผู้รับบริการที่ต้องการใช้
- ✓ การออกประกาศคำสั่งที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านการเคลมประกัน เช่น ประกาศคำสั่งให้คิดค่าธรรมเนียมแพทย์ในสิทธิประกันส่วนบุคคล

เพิ่มค่าธรรมเนียมแพทย์ในค่ารักษาสิทธิประกัน



บันทึกข้อความ

เลขรับ	1556
3-0	ต.พ. 2550
วันที่	
เวลา	10.30 น.

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ฝ่ายต่างประเทศ

ที่ วันที่ 25 ตุลาคม 2550

เรื่อง ขอเพิ่มรายการอัตราค่าธรรมเนียมแพทย์ในบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีประกัน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

- สิ่งที่ส่งมาด้วย: 1.เอกสารหมายเลข 1-รายงานการประชุมคณะกรรมการดำเนินงานลูกค้าสัมพันธ์ฝ่ายต่างประเทศ ครั้งที่ 1/2550 (12 กันยายน 2550)
- 2.เอกสารหมายเลข 2 -รายงานการประชุมคณะกรรมการดำเนินงานลูกค้าสัมพันธ์ฝ่ายต่างประเทศ ครั้งที่ 2/2/2550 (24 ตุลาคม 2550)
- 3.เอกสารหมายเลข 3 - คู่มือค่าธรรมเนียม พ.ศ. 2549 ของแพทยสภา

คำสั่งให้เรียกเก็บค่าธรรมเนียมแพทย์

คำสั่งโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

ที่ 241 / 2550

เรื่อง การเรียกเก็บค่าธรรมเนียมการให้บริการวิชาชีพแพทย์

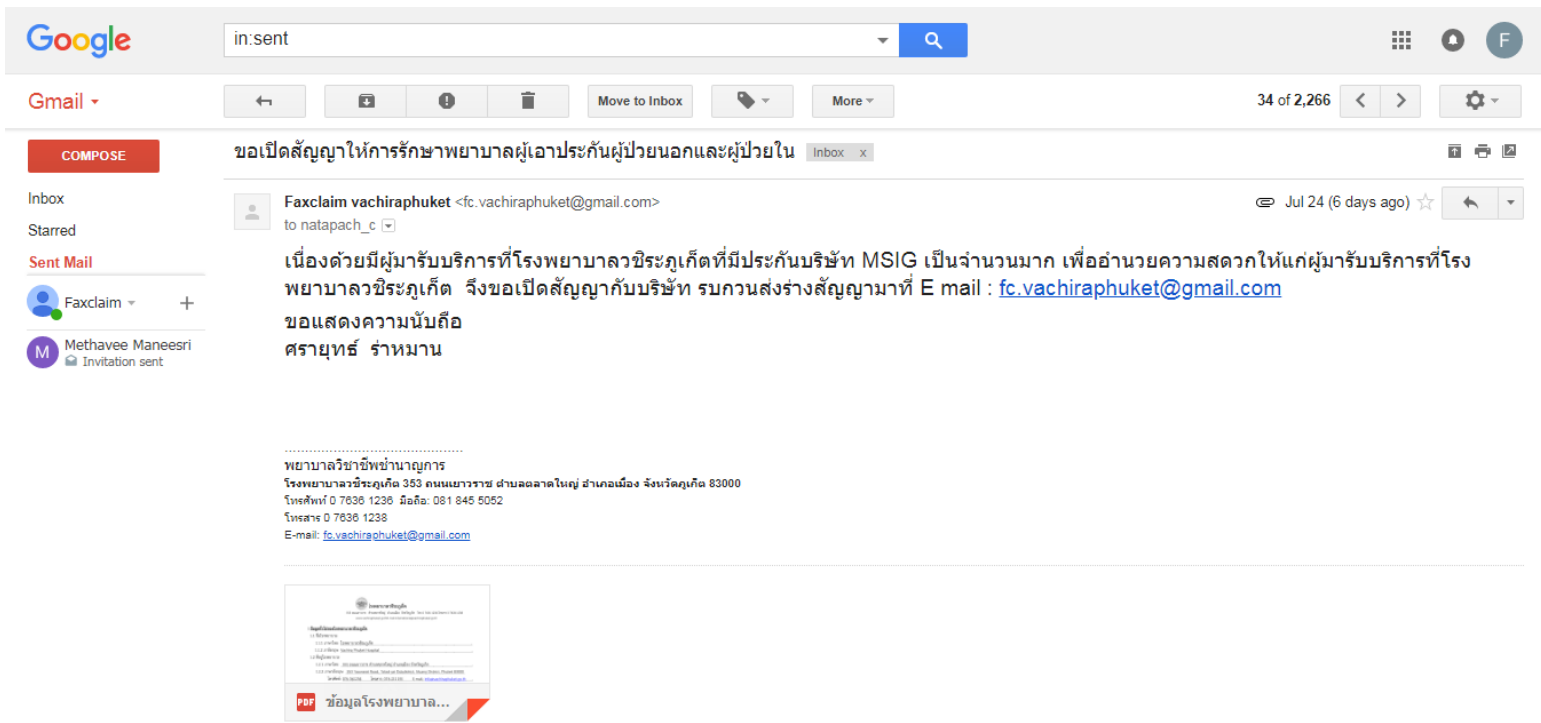
ตามที่แพทยสภาได้ประกาศใช้คู่มือธรรมเนียมแพทย์ 2549 โดยให้แพทย์สามารถเรียกเก็บค่าธรรมเนียมให้บริการวิชาชีพแพทย์เป็นราคาค่าบริการทางการแพทย์ โดยสถานพยาบาลแต่ละแห่งจะต้องประกาศให้ทราบตามข้อบังคับของสถานพยาบาลได้นั้น

เพื่อให้สอดคล้องกับความก้าวหน้าทางการแพทย์และสภาพเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไป ตลอดจนสอดคล้องกับต้นทุนค่ารักษาพยาบาล โรงพยาบาลวชิระภูเก็ตจึงขอให้คิดค่าธรรมเนียมการให้บริการวิชาชีพแพทย์จากผู้ป่วยในสิทธิ์ผู้ประกันภัยจากรถ ,สิทธิ์กองทุนทดแทน และผู้ป่วยมาจากต่างชาติที่มีประกันทั้งในและต่างประเทศ

ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่นี้เป็นต้นไป จนกว่าจะมีคำสั่งเปลี่ยนแปลง

ขั้นตอนการประสานงานเพื่อเป็นคู่สัญญากับบริษัทประกัน

1. ติดต่อเข้าสำนักงานใหญ่ของบริษัทประกัน แจ้งว่าต้องการเป็นโรงพยาบาลเครือข่าย



The screenshot shows a Gmail interface with a search bar containing "in:sent". The email list shows an email from "Faxclaim vachiraphuket" to "natapach_c" dated July 24 (6 days ago). The email content is in Thai and discusses a request to become a network hospital for MSIG. Below the main text, there is a section for "พยามาวิภาชีพานาญการ" (Vachiraphuket Hospital) with contact information. At the bottom, there is a PDF attachment titled "ข้อมูลโรงพยาบาล..." (Hospital Information...).

Google in:sent

Gmail - 34 of 2,266

COMPOSE

ขอเปิดสัญญาให้การรักษายาบาลผู้เอาประกันผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

Faxclaim vachiraphuket <fc.vachiraphuket@gmail.com> to natapach_c

July 24 (6 days ago)

เนื่องด้วยมีผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ตที่มีประกันบริษัท MSIG เป็นจำนวนมาก เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต จึงขอเปิดสัญญากับบริษัท รบกวนส่งร่างสัญญามาให้ E mail : fc.vachiraphuket@gmail.com

ขอแสดงความนับถือ
ศรายุทธ์ ไร่หมาน

.....
พยามาวิภาชีพานาญการ
โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต 353 ถนนเขาวราช ตำบลตลาดใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต 83000
โทรศัพท์ 0 7636 1236 มือถือ: 081 846 5052
โทรสาร 0 7636 1238
E-mail: fc.vachiraphuket@gmail.com

PDF ข้อมูลโรงพยาบาล...



ชนบุรี ชุมพร	ชุมพร	(077)658-555
วิรัชศิลป์	ชุมพร	(077)542-555
ศรีจรรวมแพทย์	ศรีวิชัย	(075)218-988
วัฒนแพทย์ศรีวิชัย	ศรีวิชัย	(075)205-555
นครศรีธรรมราช	นครศรีธรรมราช	(075)317-110
นครินทร์	นครศรีธรรมราช	(075)312-800
นครพัฒน์	นครศรีธรรมราช	(075)305-999
ซานเปาโล หัวหิน	ประจวบคีรีขันธ์	(032)532-576-80
กรุงเทพหัวหิน	ประจวบคีรีขันธ์	(032)616-800
สิโรต ปัตตานี	ปัตตานี	(073)348100-2
ป่าตอง (รัฐบาล)	ภูเก็ต	(076)342-633
กรุงเทพภูเก็ต	ภูเก็ต	(076)254-421-4
มิชชั่นภูเก็ต	ภูเก็ต	(076)237-220-6
ศิริโรจน์	ภูเก็ต	(076)249-400
ดีบุก	ภูเก็ต	(076)298-298
วชิระภูเก็ต(รัฐบาล)	ภูเก็ต	(076)361-234
สิโรต	ยะลา	(073)221-114-5
กรุงเทพหาดใหญ่	สงขลา	(074)272-800
ราษฎร์ยินดี	สงขลา	(074)200-200
ศิริรินทร์หาดใหญ่	สงขลา	(074)310-310
กรุงเทพสมุย	สุราษฎร์ธานี	(077)429-500
กรุงเทพสุราษฎร์	สุราษฎร์ธานี	(077)956-789
ทักษิณ	สุราษฎร์ธานี	(077)278-777
ไทยอินเตอร์เนชั่นแนล	สุราษฎร์ธานี	(077)245-721

ขั้นตอนการประสานงานเพื่อเป็นคู่สัญญากับบริษัทประกัน(ต่อ)

2. บริษัทประกันจะส่งร่างสัญญาให้โรงพยาบาลพิจารณา ตรวจสอบหรือแก้ไขร่างสัญญาตามความต้องการของโรงพยาบาล และส่งกลับให้บริษัทประกันพิจารณาประเด็นที่ควรแก้ไข

- บริษัทประกันมักขอส่วนลด ให้แก้ไขสัญญาว่า เป็นสถานพยาบาลของรัฐ ให้ส่วนลดไม่ได้
- บริษัทประกันมักแจ้งให้ใช้สิทธิอื่นก่อนค่อยใช้สิทธิประกัน ให้แก้ว่าใช้สิทธิประกันเป็นอันดับ 1

ขั้นตอนการประสานงานเพื่อเป็นคู่สัญญากับบริษัทประกัน(ต่อ)

3. บริษัทประกันจะส่งสัญญาตัวจริงให้โรงพยาบาล 2 ฉบับ ดำเนินการให้ผู้บริหารลงนาม และส่งสัญญากลับให้บริษัทประกัน 1 ฉบับ พร้อมกับเอกสารอื่นๆที่บริษัทประกันต้องการ เช่น

- เอกสารข้อมูลเกี่ยวกับโรงพยาบาล
- สำเนาคำสั่งแต่งตั้งผู้อำนวยการ(ผู้มีอำนาจลงนาม) พร้อมสำเนาบัตรประจำตัว
- สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารของโรงพยาบาล
- หนังสือแจ้งงดการหักภาษี ณ ที่จ่าย

ซึ่งเมื่อบริษัทได้สัญญาตัวจริง ถือว่าเราเป็นโรงพยาบาลเครือข่ายของบริษัทแล้ว

การคิดอัตราค่ารักษาพยาบาลในสิทธิประกันส่วนบุคคล



กรมประกันชีวิตไทย สมาคมประกันชีวิตไทย The Thai Life Assurance Association ประกาศรับสมัคร

หน้าแรก เกี่ยวกับสมาคม ใบอนุญาตตัวแทนประกันชีวิต บ5การข้อมูล ถาม-ตอบ ติดต่อสมาคม

บทความและสารความรู้

- บทความและสารความรู้ทั้งหมด
- แบบฟอร์ม ฝ่ายสื่อสารองค์กร
- ข้อเสนอในการซื้อประกันชีวิตผ่านธนาคาร
- Info Graphic
- การบริหารความเสี่ยง
- เทคโนโลยีสารสนเทศ
- ASEAN Economic Community
- การออมและการลงทุน
- VDO ความประกันชีวิต

หมวดรายการมาตรฐานสำหรับการเรียกเก็บค่าบริการสถานพยาบาล (SIMB-1)

หมวดรายการมาตรฐานสำหรับการเรียกเก็บค่าบริการสถานพยาบาล (SIMB-1) และ คู่มือ SIMB

เอกสารแนบ

1. SIMB-1 (Publish).pdf
2. SIMB-(Publish).pdf

ดาวน์โหลด

< กลับ 15 ลิงก์

กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

อัตราค่าบริการของหน่วยบริการ
ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. ๒๕๖๐

ให้กับหน่วยบริการทุกแห่งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ทางหนังสือที่ สท ๐๒๒๘.๑๒/ว๓๑๗
ลงวันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๐

คู่มือค่าธรรมเนียมแพทย์
พ.ศ. ๒๕๕๗

คู่มือ
การจัดบริการเพิ่มพิเศษ
สำหรับประชาชน
ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

หน้า ๑
เล่ม ๑๓๖ ตอนพิเศษ ๑๐๔ ง ราชกิจจานุเบกษา ๒๖ เมษายน ๒๕๖๒

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข
ว่าด้วยการจัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการ
ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. ๒๕๖๑

การคิดอัตราค่ารักษาพยาบาลในสิทธิประกันส่วนบุคคล ต้องใช้หมวดค่ารักษา แบบ SIMB



หมวดรายการมาตรฐาน

สำหรับ

การเรียกเก็บค่าบริการสถานพยาบาล

ฉบับจัดทำครั้งที่ 1

(กุมภาพันธ์ 2543)

Standard Items for Medical Billing, Version 1

SIMB-1

(February, 2000)

โดย

สมาคมประกันชีวิตไทย

สมาคมโรงพยาบาลเอกชน

สำนักงานประกันสังคม

อัตราค่ารักษา SIMB-1

1. ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด
2. ค่าเวชภัณฑ์
3. ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต
4. ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา
5. ค่าตรวจวินิจฉัยและการรักษาทางรังสีวิทยา
6. ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ
7. ค่าอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์
8. ค่าห้องผ่าตัดและห้องคลอด
9. ค่าบริการทางทันตกรรม
10. ค่าบริการทางกายภาพบำบัด
11. ค่าบริการฝังเข็ม

12. ค่าบริการการพยาบาลของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
13. ค่าบริการของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่นๆ
14. ค่าบริการเหมาจ่ายการรักษาพยาบาล
15. ค่าตรวจรักษาทั่วไปของผู้ประกอบวิชาชีพ
16. ค่าทำศัลยกรรมและหัตถกรรมต่างๆของผู้ประกอบวิชาชีพ
17. ค่าปฏิบัติการอื่นๆของผู้ประกอบวิชาชีพ
18. ค่าห้องหรือค่าเตียงผู้ป่วยในประเภทต่างๆ
19. ค่าห้องหรือค่าเตียงที่ใช้สังเกตอาการ การพักฟื้น หรืออื่นๆ
20. ค่าอาหารผู้ป่วยใน
21. ค่าบริการเก็บรักษาศพ
22. ค่าบริการรถพยาบาล
23. ค่าบริการอื่นๆ

ขั้นตอนการให้บริการ Fax claim ประกันไทย



ขั้นตอนขอใช้สิทธิและตรวจสอบสิทธิเบื้องต้น



ผู้รับ
บริการ



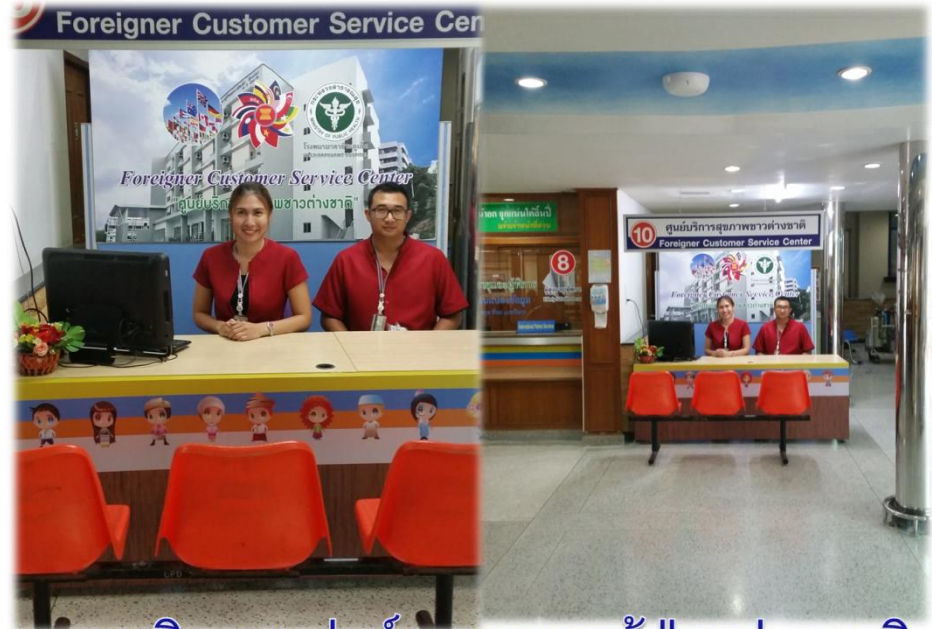
ศูนย์
ประกัน

1 ยื่นขอใช้สิทธิประกัน

- โฉนหน้าห้องยื่นบัตร
- โฉนลงทะเบียน ADMIT
- หอผู้ป่วย
- เจ้าหน้าที่การเงิน(กรณีผู้ป่วยนอก)

2 ตรวจสอบสิทธิเบื้องต้น

- ตรวจสอบความคุ้มครองเบื้องต้น
- แจกผลการตรวจสอบ+ใส่ใบเคลม
- ตั้งกล่องตอบรับแจ้งการใช้สิทธิ



จุดบริการแพคเกจเคลมและผู้ป่วยต่างชาติ

International
Customer

International
Customer
Service



ประเภทประกันที่ผู้รับบริการขอใช้บริการ

หน้าตารางกรมธรรม์



พิเศษสำหรับ	น้องผู้หญิง	เพศ หญิง	อายุ 29 ปี
ระยะเวลาความคุ้มครอง	ถึงอายุ 99 ปี	ระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย	20 ปี
ความคุ้มครอง	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)	เบี้ยประกันภัยปีละ (บาท)	
การประกันชีวิต	100,000	1,770	
สัญญาพิเศษเพิ่มเติม	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)	เบี้ยประกันภัยปีละ (บาท)	
การประกันอุบัติเหตุ อ.2	200,000	1,200	
การประกันฆาตกรรม ถูกทำร้ายร่างกาย	200,000	250	
การประกันอุบัติเหตุ อ.3	10,000	510	
ค่ารักษาพยาบาลรายวัน	1,000	2,000*	
การประกันสุขภาพ 80	สพ.80 2500	7,825*	
ยกเว้นเบี้ยประกันชีวิตกรณีทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง	100,000	(ไม่ต้องชำระ)	
* ปรับเบี้ยประกันภัยในรอบปีกรมธรรม์ตามเกณฑ์อายุ			
		รวมชำระเบี้ยประกันภัยรายปี	13,555 บาท
		เบี้ยประกันชีวิตที่สามารถหักลดหย่อนภาษี	1,770 บาท

ประเภทประกันที่ผู้รับบริการขอใช้บริการ

บัตรประจำตัวผู้เอาประกันชีวิต ฟ่วงค่ารักษาพยาบาล



ประเภทประกันที่ผู้รับบริการขอใช้บริการ บัตรประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล



ประเภทประกันที่ผู้รับบริการขอใช้บริการ บัตร ATM, บัตร Credit ฟ่วงประกันอุบัติเหตุ



ประเภทประกันที่ผู้รับบริการขอใช้บริการ

บัตรประกันสุขภาพแบบกลุ่ม



ประเภทประกันที่ผู้รับบริการขอใช้บริการ

บัตรประกันอุบัติเหตุแบบกลุ่ม



บัตรสิทธิพิเศษประกันภัยอุบัติเหตุหมู่่นักเรียน

ลำดับที่	701	เลขที่กรมธรรม์	P01-958565-5
		ME	3,000
ชื่อ	คุณภาณุวิชญ์ อุดมผล		
ที่อยู่	โรงเรียนสาธิตละอออุทิศ 295 ถ.ราชสีมา ข.ดุสิต กรุงเทพฯ 10300		
	23 ก.ค. 55	23 ก.ค. 56	
	วันคุ้มครอง	กรมธรรม์หมดอายุ	

วงเงินประกันในแต่ละประเภท

- ประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล/กลุ่ม วงเงินจะระบุยอดสูงสุดของความคุ้มครองไว้ชัดเจน
- ประกันสุขภาพส่วนบุคคล ยอดความคุ้มครอง มี 2 ประเภท
 1. แบบแปรผันตามค่าห้อง
 2. แบบวงเงินเหมาจ่ายสูงสุด
- ประกันสุขภาพกลุ่ม ยอดความคุ้มครอง เป็นแบบแปรผันตามค่าห้องอย่างเดียว

ขั้นตอนขอใช้สิทธิและตรวจสอบสถานะกรรม



สมชาย ใจดี

085-8998896 122
096-0196418 2 Pf.

HN: 0950451
AN: 5826352
AN: 3 ก.ย 58 (1036w)
B11 (at4ho)

ระบบ SmartClaim

tl.thailife.com:8080/claim/smartclaim/newsmartclaim/GetLogin.jsp

Google | ล็อกอินเข้าสู่ระบบ | กรุงเทพมหานคร | Muang Thai Easy Care | Hospital E-Claim Service... | eHospital - Ge

ลาติเยนมี 13 กันยายน พ.ศ. 2558

ไทย ประกันชีวิต เมติแคเรีย
มีสิทธิ์ก่อน คุณแมธวี ภคศิริ โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต (สุราษฎร์) (801)

ตรวจสอบสิทธิ์ IPD

- ตรวจสอบสิทธิ์ IPD กรณีฉุกเฉิน
- แจ้งศึกษาอาการ OPD กรณีฉุกเฉิน
- ตรวจสอบผลการดำเนินการ
- ตรวจสอบสถานะการเงิน
 - ตรวจสอบตามวงจำกัด
 - ตรวจสอบตามผู้เอาประกันภัย
 - ตรวจสอบเพื่อศึกษาชนิด
- ตามนี้ตลอด
- เปลี่ยนรหัสผ่าน
- ติดต่อไทยประกันชีวิต-เมติแคเรีย
- ออกจากระบบ

ตรวจสอบสิทธิ์ IPD

เลขที่กรมธรรม์:

เลขบัตรประชาชน:

ชื่อ: นามสกุล: **บันทึกประวัติการขอสิทธิ**

วันเดือนปีเกิด: -- เพศ: ชาย หญิง

ผลการค้นหา

เลขกรมธรรม์: ชื่อ - นามสกุล:

วันเดือนปีเกิด: /00/0000 เลขบัตรประชาชน:

วันที่เข้ารับการรักษา: --

โฉม

ฉุกเฉิน เหตุ: -- เวลา: :00 - :00

ฉุกเฉินเหตุจากลักรักษาแผนกอื่น ฉุกเฉินเหตุอื่น

Copyright © 2013 Thai Life Insurance Public Company Limited. All rights Reserved.

start | Dead Rising Watcho... | ระบบ SmartClaim - Go... | unlibled - Paint

ขั้นตอนสื่อสารให้หน่วยงานอื่นทราบ

The screenshot displays a web-based medical application interface. The main window is titled "Patient Note" and shows a table of notes. The first note is selected, displaying the following text:

Note

ลำดับ	วันที่/เวลา	เจ้าหน้าที่	Note
1	26/07/61 19:01:06	ศรยุทธ จำหนาน, นาย	ขอใช้สิทธิประกันส่วนบุคคล บริษัท ไทยประกันชีวิต จำกัด ไม่ต้องสำรองจ่ายค่ายา และค่าเวชภัณฑ์ที่ต้องชำระเงิน ก่อนผู้ป่วยจำหน่าย แจ้งศูนย์ประกัน 1216, 6702

The sidebar on the left contains a search bar with "HN" and a magnifying glass icon, and a table of "ผู้รอคิวตรวจ" (Waiting Queue) with columns for "ลำดับ" (Order), "คิวรับ" (Queue Number), "เพิ่ม" (Add), "Lab", and "XR". The table shows one entry with order 1 and queue number 2454.

The sidebar on the right contains a "to refresh" button, a "ปิดหน้าจอ" (Close Screen) button, and a "Reset" button. Below these are several input fields and buttons, including "ผู้จำหน่าย" (Supplier), "วัน" (Date), "วิธีจำหน่าย" (Sales Method), "สถาน" (Location), "เรียง" (Sort), "PMS412", "รวมวิ" (Total Revenue), "โอน" (Transfer), and "โอนมาแล้ว" (Total Transferred) with values 154,100.84 and 1,589.00.

ขั้นตอนส่งข้อมูลเบื้องต้นเพื่อยืนยันการขอใช้สิทธิ



เอกสารที่เกี่ยวข้อง

- ใบเคลมส่วนที่ 1 ที่ผู้ป่วยลงชื่อแล้ว
- เอกสารบัตรประจำตัวและบัตรประกัน
- OPD Card ครั้งที่ Admit
- ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ, ผลการตรวจพิเศษต่างๆ ที่มี

เอกสารยืนยันสิทธิ์เบื้องต้นจากบริษัทประกัน

บริษัท โอเชียนไลฟ์ จำกัด (มหาชน)
OCEAN LIFE INSURANCE CO., LTD.

07/001017 HC OLI 01

ส่วนที่ 1 Admission (Form A) () Day surgery

ถึง Fax Claim Service (FCS) จาก โรงพยาบาลศิริราช

ตอนที่ 1 คำวินิจฉัยจากแพทย์

ชื่อ-สกุล นาง สุทธิพร ทอวอย วันเดือนปีเกิด 10/11/1966 อายุ 37 ปี เพศ ♀ ชาย หญิง

อาชีพ ไม่ระบุ เลขบัตร 0010035909 โทรศัพท์ 09-00000000 โทรสาร 00000000

ที่อยู่ปัจจุบัน 11/42 ซ. 6 ต. ดินนาถ อ. บางพลี จ. สมุทรปราการ 1.10000 ในรับรองเลขที่ 019890

เลขที่กรมธรรม์ 019890 เลขที่กรมธรรม์ 019890

บริษัทประกันอื่น ๆ (ถ้ามี โปรดระบุ) ไม่มี ลำดับที่ (ถ้ามี) ไม่มี

กรณีอุบัติเหตุส่วนบุคคล เลขที่กรมธรรม์ ไม่มี ลำดับที่ (ถ้ามี) ไม่มี

จากกรณีเกิดเหตุครั้งนี้

ไม่เคยรักษาใด เคยรักษาที่ ไม่มี เมื่อ ไม่มี โดยชำระเงินชดเชยหรือสิทธิการรักษาไปแล้วเป็นจำนวนเงิน ไม่มี

วันที่เกิดอุบัติเหตุ ไม่มี เวลา ไม่มี สถานที่เกิดเหตุ ไม่มี

สาเหตุของอุบัติเหตุ ไม่มี

ส่วนของร่างกายที่ได้รับบาดเจ็บลักษณะบาดแผล

ข้าพเจ้าขอตกลงและยินยอมไปรับรักษา จ่าคำรักษาพยาบาลให้แก่สถานพยาบาลที่ข้าพเจ้าได้ใช้บริการรักษา โดยถือเสมือนเป็นบริษัทฯ ได้จ่ายชดเชยค่ารักษาพยาบาลให้แก่ข้าพเจ้าโดยตลอดแล้วก็ตาม และเลื่อนไม่แจ้งกรมธรรม์ประกันภัย ทั้งนี้คำรักษาพยาบาลใด ๆ ที่อยู่ก่อนหรือความคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัย ข้าพเจ้าจะเป็นผู้ชำระให้แก่สถานพยาบาลโดยตรงและข้าพเจ้าเข้าเป็นอย่างตัว บริษัทฯ ของตนพลัดตนในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลผ่านโรงพยาบาล หากตรวจพบว่าการเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุของข้าพเจ้าอยู่นอกเหนือขอบข่ายของกรมธรรม์ บริษัทฯ จะไม่ให้ความคุ้มครองในการรับตัวให้เป็นผู้ป่วยในเบื้องต้นแล้วก็ตาม ในกรณีที่บริษัทฯ ได้ส่งจ่ายค่ารักษาให้แก่สถานพยาบาลแล้วข้าพเจ้าไม่ไปรับตัว ข้าพเจ้ายินยอมที่จะชำระหนี้ที่ส่งคืนแก่บริษัทฯ ภายใน 7 วันนับจากวันที่ได้รับค่าบอกค่า

ข้าพเจ้าขอตกลงและยินยอมให้โรงพยาบาล แพทย์ หรือบุคลากรทางการแพทย์ได้ทำการตรวจ หรือรักษาข้าพเจ้า หรือบุคคลผู้อยู่ในความปกครองของข้าพเจ้า มีอำนาจแจ้งข้อความใด ๆ เกี่ยวกับกรณีเจ็บป่วย บาดเจ็บ ประสิทธิภาพการแพทย์ การเสียชีวิต การเสียชีวิตทางกฎหมาย การเสียชีวิตทางอาญา รวมถึงประวัติทางการแพทย์ การตรวจหรือรักษาข้าพเจ้า หรือบุคคลผู้อยู่ในความปกครองของข้าพเจ้าผู้มีอำนาจแจ้งผลการตรวจเกี่ยวกับโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (HIV/AIDS) ต่อบริษัทฯ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากบริษัทฯ อนึ่ง ส่วน่าใบหนังสือให้ความยินยอมนี้ให้ถือว่ามีผลบังคับได้เช่นเดียวกับต้นฉบับ

ข้าพเจ้าได้ทราบและเข้าใจข้อความ ตลอดจนเงื่อนไขและวิธีปฏิบัติของบริษัทฯ ตามเอกสารฉบับนี้เป็นอย่างใดโดยละเอียดครบถ้วนแล้ว เห็นว่าถูกต้องตามเจตนารมณ์ของข้าพเจ้าแล้ว จึงได้ตกลงยินยอมผูกพันปฏิบัติตามเงื่อนไข และวิธีปฏิบัติของบริษัทฯ ทุกประการ

ลงชื่อ นาง สุทธิพร ทอวอย ผู้เอาประกันภัย วันที่ ไม่มี พยาน ไม่มี พยาน ไม่มี

() กรณีเป็นผู้เยาว์ ให้ผู้ปกครองลงนามแทน พร้อมระบุความสัมพันธ์ ไม่มี

ข้าพเจ้าขอตกลงและยินยอมให้โรงพยาบาล แพทย์ หรือบุคลากรทางการแพทย์ได้ทำการตรวจหรือรักษาข้าพเจ้า หรือบุคคลผู้อยู่ในความปกครองของข้าพเจ้าผู้มีอำนาจแจ้งผลการตรวจเกี่ยวกับโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (HIV/AIDS) ต่อบริษัทฯ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากบริษัทฯ อนึ่ง ส่วน่าใบหนังสือให้ความยินยอมนี้ให้ถือว่ามีผลบังคับได้เช่นเดียวกับต้นฉบับ

ลงชื่อ ไม่มี ผู้เอาประกันภัย วันที่ ไม่มี พยาน ไม่มี พยาน ไม่มี

() กรณีเป็นผู้เยาว์ ให้ผู้ปกครองลงนามแทน พร้อมระบุความสัมพันธ์ ไม่มี

ข้อความใด ๆ เกี่ยวกับกรณีเจ็บป่วย บาดเจ็บ ประสิทธิภาพการแพทย์ การเสียชีวิต การเสียชีวิตทางกฎหมาย การเสียชีวิตทางอาญา รวมถึงประวัติทางการแพทย์ การตรวจหรือรักษาข้าพเจ้า หรือบุคคลผู้อยู่ในความปกครองของข้าพเจ้าผู้มีอำนาจแจ้งผลการตรวจเกี่ยวกับโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (HIV/AIDS) ต่อบริษัทฯ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากบริษัทฯ อนึ่ง ส่วน่าใบหนังสือให้ความยินยอมนี้ให้ถือว่ามีผลบังคับได้เช่นเดียวกับต้นฉบับ

ข้าพเจ้าได้ทราบและเข้าใจข้อความ ตลอดจนเงื่อนไขและวิธีปฏิบัติของบริษัทฯ ตามเอกสารฉบับนี้เป็นอย่างใดโดยละเอียดครบถ้วนแล้ว เห็นว่าถูกต้องตามเจตนารมณ์ของข้าพเจ้าแล้ว จึงได้ตกลงยินยอมผูกพันปฏิบัติตามเงื่อนไข และวิธีปฏิบัติของบริษัทฯ ทุกประการ

ลงชื่อ ไม่มี ผู้เอาประกันภัย วันที่ ไม่มี พยาน ไม่มี พยาน ไม่มี

() กรณีเป็นผู้เยาว์ ให้ผู้ปกครองลงนามแทน พร้อมระบุความสัมพันธ์ ไม่มี

ข้าพเจ้าขอตกลงและยินยอมให้โรงพยาบาล แพทย์ หรือบุคลากรทางการแพทย์ได้ทำการตรวจหรือรักษาข้าพเจ้า หรือบุคคลผู้อยู่ในความปกครองของข้าพเจ้าผู้มีอำนาจแจ้งผลการตรวจเกี่ยวกับโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (HIV/AIDS) ต่อบริษัทฯ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากบริษัทฯ อนึ่ง ส่วน่าใบหนังสือให้ความยินยอมนี้ให้ถือว่ามีผลบังคับได้เช่นเดียวกับต้นฉบับ

ลงชื่อ ไม่มี ผู้เอาประกันภัย วันที่ ไม่มี พยาน ไม่มี พยาน ไม่มี

() กรณีเป็นผู้เยาว์ ให้ผู้ปกครองลงนามแทน พร้อมระบุความสัมพันธ์ ไม่มี

ตอนที่ 2 สำหรับแพทย์ผู้ทำการรักษา

Physician's Name ไม่มี Plan of Treatment ไม่มี

Medical Specialty ไม่มี Previous treatment for this illness or injury (Date & Place) ไม่มี

Medical License No. ไม่มี

Admission Date ไม่มี Time ไม่มี

Underlying condition ไม่มี Expected Length of stay ไม่มี day(s) Others ไม่มี

H.N. ไม่มี A.N. ไม่มี 61002351-1 Private case Hospital case

Provisional Diagnosis ไม่มี The illness directly related to an accident No Yes

Vital signs T. ไม่มี BP ไม่มี P. ไม่มี RR. ไม่มี If yes, date ไม่มี Time ไม่มี

Chief complaint/duration ไม่มี The illness of injury influenced by alcohol or drug addict No Yes Unknown

Indication for Admission ไม่มี

Present illness or cause of injury ไม่มี Date ไม่มี

ตอนที่ 3 สำหรับเจ้าหน้าที่บริษัท คุ้มครองต่อเนื่อง 05 -23/06/2561

บริษัทฯ ได้พิจารณาจากข้อมูลที่ได้รับ ขอยินยอม ยินยสิทธิ์เบื้องต้น (ทางบริษัทฯ ของกรมสิทธิการจ่ายค่าเสียหายแล้วไม่ได้รับความคุ้มครองตามสัญญา)

ไม่สามารถให้สิทธิ์เบื้องต้นจาก ไม่มี อื่น ๆ ไม่มี

ลงชื่อ ไม่มี Claim Audit ไม่มี ไทยสมุทรประกันชีวิต 09/07/2561 15.09

ขั้นตอนการติดตามข้อมูลด้านการรักษาของ บริษัทประกัน(Concurrent Review)



2015/09/13 12:39

Page 1 of 1

To : วชิระภูเก็ต (Wachira Phuket) Tel : 0-7636-1234 Fax : 0-7636-1238

Concurrent Review Form

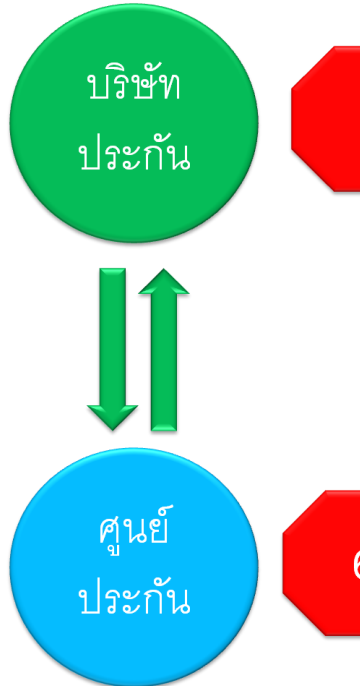
วันที่ 06/09/2015 09:42:00

เรียน เจ้าหน้าที่ UR โรงพยาบาล วชิระภูเก็ต (Wachira Phuket)

เรื่อง สอบถาม Case ประวิทย์ คีตฤกษ์ เข้ารับการรักษาวันที่ 31/08/2015 ที่ยังรับการรักษาอยู่
- สอบถาม case ที่ยังรักษาอยู่

- ปัญหาหรืออาการที่ยังไม่ได้รับการแก้ไข และเป็นเหตุให้ต้องรับการรักษาแบบผู้ป่วยในต่อ

- กรณี D/C รมกวนแจ้งว่า D/C เมื่อไหร่ และได้ใช้สิทธิ์คำรักษาพยาบาลที่ใดไป



ขั้นตอนการส่งพิจารณาความคุ้มครอง วัน D/C

AIA 02 638 6655

8/25/2017 2:24:37 PM PAGE

1/001

Fax Server

AN. 610025447

หมายเลข : NK4511

เวลา : 12:32

เวลา : 13:43

หน้า 1 / 1

บริษัท เอไอเอ จำกัด

ถึง รพ. วชิระภูเก็ต	เวลารับเอกสารจากรพ.	ขอเอกสารเพิ่มได้รับเวลา	AIAแจ้งกลับไปทีรพ.
รหัส รพ. 0006800090	11:39 น.	00:00 น.	14:13 น.

ใบแจ้งค่าชดเชยค่ารักษาพยาบาล AIA HEALTH CARE / AIA CARE CARD

คุณ รัตนา ทองโย

ผลประโยชน์	ค่าห้อง- อาหาร 2 วัน	ค่าห้อง ICU	ค่าปรึกษา แพทย์ 2 วัน	ค่ารักษา พยาบาล อื่นๆ	ค่า ศัลยกรรม	ค่าวาง ยาสลบ	ค่าห้อง- อุปกรณ์ ผ่าตัด	รวมทั้งสิ้น (บาท)
ค่ารักษาที่จ่ายจริง	6,300.00		1,200.00	15,837.25	18,000.00	4,720.00	9,886.00	55,943.25

T200557337 ประโยชน์สูงสุด	2,200.00	4,400.00	800.00	20,000.00	60,000.00	6,000.00	5,500.00	
HSN7@2200 ชดเชย	2 วัน		2 วัน		75.00%	75.00%		
	4,400.00		1,200.00		18,000.00	4,500.00	5,500.00	33,600.00
T180139024 ประโยชน์สูงสุด	2,200.00	4,400.00	800.00	20,000.00	60,000.00	6,000.00	5,500.00	
HSN7@2200 ชดเชย	2 วัน					75.00%		
	1,900.00			15,837.25		220.00	4,386.00	22,343.25

ท)	ยอดคงเหลือ
เงินคง	(บาท)
	6,000.00
	3,000.00
	791.00
	10.00
	934.00
	300.00
	220.00
	220.00
	1,450.00
	4,300.00
	12,000.00
	4,400.00
	2,500.00
	1,440.00
	720.00
	600.00
	38,885.00

ท้ายพบถ้วน

ขั้นตอนการเรียกเก็บค่ารักษาจากบริษัทประกัน



ศูนย์
ประกัน



ผู้รับ
บริการ



9 แจ้งผลการพิจารณา

- ตัดยอดค่ารักษาในระบบ
- ติดตามให้ผู้รับบริการลงนาม
- ส่งต่อสิทธิการรักษาอื่น กรณีที่เกินความคุ้มครอง



10 รับทราบผลการพิจารณา

- ลงนามในเอกสารเรียกเก็บค่ารักษา



ศูนย์
ประกัน



บริษัท
ประกัน



11 ส่งเอกสารเรียกเก็บค่ารักษา

- จัดทำหนังสือเรียกเก็บค่ารักษา
- รวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้องส่งพร้อมกับหนังสือเรียกเก็บค่ารักษา



12 โอนเงินค่ารักษา

- โอนเงินเข้าธนาคารตามที่ระบุในสัญญา

ส่งใบเสร็จภายใน ๓๐ วัน ปิดเคส



ศูนย์
ประกัน

13 จัดส่งใบเสร็จค่ารักษา

- ตรวจสอบการโอนเงิน ยืนยันฝ่ายการเงิน
- จัดส่งใบเสร็จค่ารักษา

ปิดเคส สแกนเอกสารทุกอย่างไว้

บริษัท
ประกัน

219 ศูนย์ต่างประเทศ : ตรายุทธ์ จ่าห

ค้นหา

HN Q

แสดงเฉพาะผู้ที่ได้รับคิวย่อย

ผู้รอดตรวจ

ลำดับ คิวรับ แฟ้ม Lab XR

<No data to display>

รายชื่อผู้ป่วยที่ตรวจแล้ว

รายชื่อผู้ป่วย Consult

นางสาวปาลิดา คำเม็ก

บันทึกใบเสร็จรับเงิน

โบลูกหนี้อัตโนมัติ บันทึก [F9] ปิด

ข้อมูลผู้ป่วย

คำนำหน้า นางสาว ชื่อ ปาลิดา นามสกุล คำเม็ก เพศ หญิง ผู้จำหน่าย

วันเกิด 19/11/45 อายุ 16 ปี 0 เดือน 13 วัน หมู่เลือด บัตร ปชช. 1830101157623 วันที่

แพทย์ โรคเรื้อรัง มื่อถือ

HN 000903930 โทรศัพท์

AN 610041430 วันที่ Admit 30/11/61 เวลา 05:53 ผู้สั่ง กิตติคุณ อ้อสกุล,น.พ. เที่ยง NK4S11 รวมวันนอน

สิทธิการรักษาปัจจุบัน

ลำดับ	สถานะ	รหัส	ชื่อสิทธิ	ความสำคัญ	วงเงินสูงสุด	วงเงินปัจจุบัน	รอโอน	โอนมาแล้ว	รอทำรายการ
> 1	?	51	สิทธิทอง 30 บาท (รับ วงเงินเกิด)	1	0.00	0.00	17,797.20	0.00	0.00

รอโอน	โอนมาแล้ว	รอทำรายการ
0.00	17,797.20	0.00

ผู้ป่วยกำลังรับบริการ

ลำดับ	Queue	ผู้ให้บริการ
> 1		ตรายุทธ์ จ่าหมาน

Single Tab
New window mode

ผลการพิจารณาของคุณปาลิดา คำเบิก

Inbox x

muangthai@muangthai.co.th

to me

10:57 AM (1 minute ago)



บริษัทได้พิจารณาสิทธิเรียกร้องตามข้อกำหนดและเงื่อนไขกรมธรรม์เลขที่กรมธรรม์ 1043523844ปาลิดา คำเบิก



Reply

Forward

**เมืองไทยประกันชีวิต**

MUANG THAI LIFE ASSURANCE

บริษัท เมืองไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)
 250 อาคารนิเวศน์นครินทร์ ถนนสุขุมวิท 10110
 โทร. : 0 2274 8400, 0 2274 1000 โทรสาร : 0 2276 1987-8
 Muang Thai Life Assurance Public Company Limited
 250 Nuchchaisriwong Rd., Nuchchaisriwong, Bangkok 10110
 Tel. : 0 2274 8400, 0 2274 1000 Fax. : 0 2276 1987-8
 www.muangthai.com
 ทะเบียนเลขที่ 013480000000

Hospital Name & Code โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต 7111

Client Name น.ส.ปาลิตา คำเป็ก

Admission Date 30/11/2561

Ref No. 181109393

Job No. 0000676509

Client No. 1200362934

Discharge Date 2/12/2561

ผลประโยชน์	ค่าห้อง &อาหาร	ค่าห้อง ICU	ค่าผ่าตัด	ค่ารักษา พยาบาล	ค่าวาง ยาสลบ	ค่าห้อง ผ่าตัด	ค่าตรวจ ทางห้อง ทดลอง	ค่ายา กลับบ้าน	ค่าปรึกษา แพทย์	รวมทั้งสิ้น
	2 วัน		50 %		50 %				2 วัน	
เรียกรอง	4,000.00		12,000.00	6,260.70	4,720.00	5,750.00	620.00		2,000.00	35,430.70
1043523844	1,500.00		50,000.00	20,000.00	6,000.00	6,000.00	3,000.00		700.00	
RHI154										
จ่ายได้	3,000.00		12,000.00	6,260.70	4,720.00	5,750.00	620.00		1,400.00	33,750.70
I100852819										
รวมจ่ายได้	3,000.00		12,000.00	6,260.70	4,720.00	5,750.00	620.00		1,400.00	

จำนวนเงินที่บริษัทจ่ายให้โรงพยาบาล	33,750.70 บาท
จำนวนเงินที่เรียกเก็บผู้ประกัน	1,680.00 บาท

หมายเหตุ : จำนวนเงินไม่คุ้มครอง
 preg test 80 บาท

219 ศูนย์ต่างประเทศ : ตราจุกซ์ จ่าห

ค้นหา HN Q

แสดงเฉพาะผู้ที่ได้รับคิวย่อย

ผู้รอดคิวตรวจ

ลำดับ คิวรับ แฟ้ม Lab XR

<No data to display>

รายชื่อผู้ป่วยที่ตรวจแล้ว

รายชื่อผู้ป่วย Consult

นางสาวปาลิดา คำเม็ก

บันทึกใบเสร็จรับเงิน

ไอ้ลูกหนี้อัดโน้ต โอนเงิน [F2] ปรับปรุงค่าบริการ [F3] โอนค่าใช้จ่าย [F4] EMR [F5] สิทธิการรักษา [F6] Reset พิมพ์ เรียกคิว [F7]

ข้อมูลผู้ป่วย

คำนำหน้า นางสาว ชื่อ ปาลิดา นามสกุล คำเม็ก เพศ หญิง ผู้จำหน่าย

วันเกิด 19/11/45 อายุ 16 ปี 0 เดือน 13 วัน หมู่เลือด บัตร ปชช. 1830101157623 วันที่

แพทย์ โรคเรื้อรัง มื่อถือ

HN 000903930 โทรศัพท์ สถานะ

AN 610041430 วันที่ Admit 30/11/61 เวลา 05:53 ผู้สั่ง กิตติคุณ อ้อสกุล,น.พ. เติง NK4S11 รวมวันนอน

สิทธิการรักษาปัจจุบัน

ลำดับ	สถานะ	รหัส	ชื่อสิทธิ	ความสำคัญ	วงเงินสูงสุด	วงเงินปัจจุบัน	รอโอน	โอนมาแล้ว	รอทำรายการ
> 1	✓	04	04 ประกันในประเทศ	1	0.00	33,750.70	0.00	33,750.70	0.00
2	?	51	51 บัตรทอง 30 บาท (รพ.วชิระภูเก็ต)	2	0.00	0.00	9,730.00	0.00	0.00

ชื่อสิทธิ	ความสำคัญ	วงเงินสูงสุด	วงเงินปัจจุบัน	รอโอน	โอนมาแล้ว
04 ประกันในประเทศ	1	0.00	33,750.70	0.00	33,750.70
51 บัตรทอง 30 บาท (รพ.วชิระภูเก็ต)	2	0.00	0.00	9,730.00	0.00

<No data to display>

Single Tab

New window mode

ลำดับ	สถานะ	สิทธิ	หมวดค่ารักษาพยาบาล	เบิกได้	เบิกไม่ได้	สุกหน้	ส่วนลด	รวม
> 1	✓	04 ประกันในประเทศ	08 ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา	0.00	0.00	220.00	0.00	0.00
2	✓	04 ประกันในประเทศ	19 ค่าธรรมเนียมแพทย์	0.00	0.00	1,400.00	0.00	0.00
3	✓	04 ประกันในประเทศ	12 ค่าบริการทางพยาบาล	0.00	0.00	2,400.00	0.00	0.00
4	✓	04 ประกันในประเทศ	11 ค่าทำหัตถการ และวัสดุยู่	0.00	0.00	22,460.00	0.00	0.00
5	✓	04 ประกันในประเทศ	10 ค่าอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์	0.00	0.00	2,090.00	0.00	0.00
				0.00	0.00	33,750.70	0.00	

Printron
model 1000
อายุการใช้งาน
10 ปี



ใบนี้... ใบนี้แหละ.



ใบนี้

ใบนี้ ใบนี้
ใบนี้แหละ

ใบนี้
ใบนี้แหละ

ใบนี้
ใบนี้แหละ

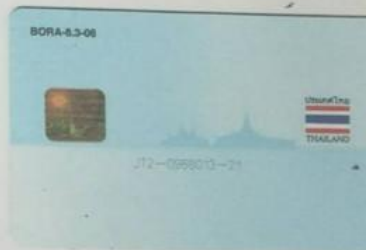
ใบนี้แหละ
ใบนี้แหละ
ใบนี้แหละ

Printron
model 1000
อายุการใช้งาน
10 ปี

Muang Thai H
G-409-0181-800000
MR. Sittichai Chaiyapong



Allianz (H)
AYUDHYA
Policy No. GTL-02030-02135-001, Member No. 000279-00
Member นาย สิตติชัย ไชโยดม
Policyholder Avista Resort and Spa Patong Phuket Co., Ltd.
Cover Period 17/09/2558 - 30/04/2559
Medical Benefits Plan.01
IPD Room & Board 1,200 Baht/day
ER 3,000 Baht/accident



ใบนี้

UR NURSE ฟ้นเฟื่องสำคัญของงานเคลมประกัน



เติมส่วนที่ขาด ลดส่วนที่เกิด งดส่วนที่ใช้ผิด

ทำไมต้องมี UR NURSE



เรื่อง ขอสงวนสิทธิ์การให้ความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลผ่าน Fax Claim

ตามที่ท่านได้ส่งเอกสาร เพื่อเรียกร้องค่าชดเชยสินไหมทดแทนในสิทธิ์ความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลผ่าน Fax Claim นั้น ในนามบริษัทฯ ขอแสดงความเสียใจและขออภัยที่มีอาจให้ความคุ้มครองในค่ารักษาพยาบาลดังกล่าวผ่าน Fax Claim ได้
Refer to your claim settlement .We sincerely regret to inform you that we could not coverage for this treatment.

วันที่รักษา / Treatment date : 29/03/2016

อาการสำคัญ / Symptom : ก้อนที่เต้านมขวา เป็นมา 20+ปี

เนื่องจาก /Because

การเจ็บป่วยเกิดขึ้นก่อนกรรมธรรมมีผลบังคับ(Pre-existing condition)

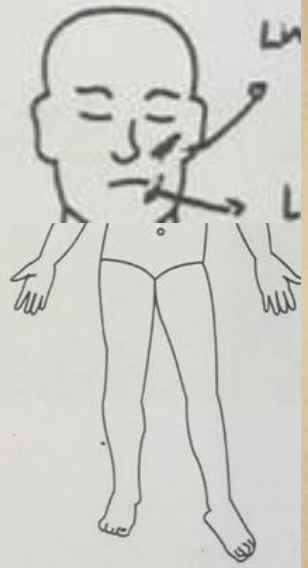
4/6/2015 มีก้อนที่เต้านมขวา 20+ปี เคยตรวจที่ รพ. ศรราช รุสสกโดชั่น 12/02/2016 แพทย์ ระบุ CA RT. breast S/P Chemo ล่าสุด 2/2/2016 ก้อนไม่ยุบจึงนัดผ่าตัด

บริษัท กรุงไทย - แอควา ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) ขอเรียนแจ้งผลการพิจารณาค่าสินไหม
ทดแทน ตามที่ท่านได้เรียกร้องมานั้น ทางบริษัทฯ ขอแสดงความเสียใจ ที่ไม่สามารถคุ้มครองค่าสินไหม
ทดแทนในครั้งนี้ได้ เนื่องจาก เป็นการรักษาจากโรคหรือภาวะที่เป็นมาก่อนทำประกัน (สภาพที่เป็นมาก่อน
การเอาประกันภัย หมายถึงโรครวมถึงอาการแทรกซ้อน อาการ หรือความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับผู้ได้รับความ
คุ้มครอง ในช่วงเวลา 5 ปี ก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยนี้จะมีผลบังคับเป็นครั้งแรก)

บริษัทฯ ด้องขอภัยเป็นอย่างสูงสำหรับความไม่สะดวกในครั้งนี หากท่านมีข้อสงสัยหรือต้องการ
สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อที่ 0-2206-5449

(.....) 22/11/17
(12,000)

โรคประจำตัว/อดีต (PH):
 การตรวจร่างกาย : T= 36.7



mpression/Diagnosis : 1.)
 2.)
 lan :
 ORF P/S

Fax claim ใบแจ้ง
 ที่ปรึกษาจาก เมืองจก นพพร
 ร: ในไม่ทราบค่า ค่ารถ มาสุธา
 ใจ: ไม่มีส่วน Blood alcohol .

ทดแทนการรักษาพยาบาล (HBC 4)

จาก	เจ้าหน้าที่ฝ่ายสินไหม
	☎ 02- 612-8970
	☎ 02- 612-8970

จ่ายโรคเบื้องต้นที่โรงพยาบาลแจ้งในการขอรับความเห็นชอบ

บริษัทรับประกัน.....ไทยพาณิชย์สามัคคีประกันภัย.....
 หมายเลขกรมธรรม์...5677552125494205.....
 หมายเลขรับแจ้ง...201312015110.....
 วันที่ใช้บริการในโรงพยาบาล.....28/12/2013.....

การวินิจฉัยโรคครั้งสุดท้ายที่แพทย์ทำการรักษา

บริษัทฯ ขอให้ผู้เอาประกันสำรองเงินจ่ายไปก่อนแล้วนำใบเสร็จและข้อมูลการรักษามาเบิกโดยตรงกับบริษัทประกัน
 ในภายหลังเนื่องจาก

- สงสัยอยู่ในข่ายข้อยกเว้นของกรมธรรม์ แต่ข้อมูลทางการแพทย์ยังไม่ชัดเจน และเพียงพอที่จะสรุปได้ในขณะนี้ จำเป็น
 ต้องใช้เวลาในการตรวจสอบข้อมูลเพิ่มเติมก่อนพิจารณาอนุมัติ (สงสัยเกิดเหตุภายใต้ฤทธิ์สุรา)
- ข้อมูลสถานะกรมธรรม์ไม่ชัดเจนเพียงพอ

.....เป็นเหตุพบได้ในทันที ต้องใช้ผู้พิจารณาสินไหมหลายฝ่าย

หน้าที่ UR NURSE

- แยกการรักษาค่ารักษาที่เกี่ยวกับโรคประจำตัว และรายการที่เกี่ยวกับความบาดเจ็บจาก ประกันอุบัติเหตุ
- ประเมินการรักษายาบาล ว่าการเจ็บป่วยที่เข้ารับรักษาในโรงพยาบาล สิทธิต่างๆที่มี สามารถคุ้มครองค่ารักษาได้ครอบคลุมหรือไม่
- วิเคราะห์ว่าโรคนี้น่าจะเกิดก่อนการทำประกันหรือไม่ เช่น ก้อนเนื้องอกต่างๆ, ก้อนนิ้ว
- วิเคราะห์ว่าความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น เกิดจากโรค หรือ อุบัติเหตุ หรือเป็นข้อยกเว้นของ การให้ความคุ้มครองหรือไม่ (บัตรประกันอุบัติเหตุ)

เช่น เป็นลมล้มแขนหัก, ตาอักเสบเพราะแมลงบินเข้าตา ก้างปลาตำแล้วเป็นหนอง, ต่อยมวยแล้วแขนหัก, โดนลูกหลงจากการทะเลาะกัน

หน้าที่ UR NURSE(ต่อ)

...ดังนั้น สิ่งสำคัญที่สุดของ UR NURSE คือการที่สามารถประเมินความเสี่ยงได้ว่า ความเจ็บป่วยของผู้ถือกรรมธรรม์ บริษัทประกันน่าจะให้ความคุ้มครองหรือไม่ เพราะหากเกิดกรณีที่บริษัทประกันไม่ให้ความคุ้มครอง ผู้รับบริการก็จะบอกว่าเราวิเคราะห์ไม่ดี และไม่ยินดีชำระเงินในรายการดังกล่าว

...เพื่อป้องกันปัญหาเหล่านี้ หากพบว่ามีความเสี่ยงสูง ต้องแจ้งให้ผู้ป่วยเตรียมรับค่าใช้จ่ายกรณีที่บริษัทประกันไม่คุ้มครองด้วย



คำพูดของเราที่ผู้ขอใช้ประกันต้องได้ยิน

...“ต้องแจ้งให้คุณทราบอีกครั้ง ผม/ดิฉัน ไม่ใช่เจ้าหน้าที่ของบริษัทประกันของคุณ เราเป็นโรงพยาบาลที่มีสัญญาการทำ Fax Claim กับบริษัทที่คุณทำประกันไว้ มีหน้าที่ส่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วยของคุณตามความจริงให้กับแพทย์และพยาบาลของบริษัทประกันพิจารณา ซึ่งการพิจารณาความคุ้มครองขึ้นอยู่กับบริษัทประกันเท่านั้น และกรณีที่ประกันไม่ให้ความคุ้มครอง ต้องรบกวนคุณชำระค่ารักษาในรายการที่สิทธิ...(บัตรทอง ปกส เบิกได้)...ไม่คุ้มครองนะครับ/คะ”...



THANK YOU
FOR YOUR ATTENTION !



ตลาดการประกันสุขภาพต้องการ UR NURSE



UR

โรงพ

เห็นว



1. รับร

2. จัด

3. ประ

4. สาน

5. ไรต์

6. ศึกษา

7. ปฏิบ

3. มี

ความ

เข้า

การ

122

เกิน

6. ใน

สมัคร

😊 รับตำแหน่ง Asst. Manager UR-Nurse

« เมื่อ: วันนี้ เวลา 12:34:10 pm »

ตำแหน่ง: รับสมัคร Asst. Manager UR-Nurse ประจำบริษัท 1 ตำแหน่ง

สถานที่ปฏิบัติงาน: สาทร, กรุงเทพฯ

อัตราเงินเดือน: 28,000-35,000 + ค่าประกันประกอบวิชาชีพพยาบาล 2,500 บาท/เดือน

คุณสมบัติผู้สมัคร:

- > ชาย/หญิง อายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป
- > วุฒิการศึกษาปริญญาตรี พยาบาลศาสตร์เท่านั้น
- > 2 ปีขึ้นไปสำหรับประสบการณ์การเป็น UR-Nurse หรือเจ้าหน้าที่พิจารณาสินไหม
- > สามารถอ่านประวัติคนไข้ และวิเคราะห์ประวัติคนไข้ได้
- > สามารถใช้โปรแกรม Microsoft Excel/Word ได้ดี
- > มีบุคลิกภาพดี และสามารถติดต่อประสานงานได้ดี

สนใจติดต่อ โทร. ทีเบอร์ (081)811 7718 หรืออีเมล kai@starheadhunter.com ต่