**แนวปฏิบัติเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และหลักฐานในการใช้สิทธิรักษาพยาบาล**

**โครงการประกันสุขภาพคณะเทคโนโลยีทางทะเล**

**เข้ารับการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยใน**

**กรณีเข้ารักษาที่สถานพยาบาลในเครือข่ายของบูพา**

 เพียงแสดงบัตรสมาชิกบูพา เมื่อไปเข้ารับการรักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลในเครือขายของบูพา ผู้เอาประกัน

จะได้รับความสะดวกอยางเต็มที่ โรงพยาบาลจะทำการติดต่อบูพา เพื่อตรวจสอบสมาชิกภาพและผลประโยชน์ที่ผู้เอาประกันได้รับความคุ้มครองในกรณีคนไข้ใน โดยค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับความคุ้มครองทั้งหมด จะถูกเรียกเก็บมาที่บูพาโดยตรง

**กรณีเข้ารักษาที่สถานพยาบาลนอกเครือข่ายของบูพา หรือไม่ได้ยื่นบัตรบูพา**

 **เอกสารที่ต้องแนบ**

 1. ใบเสร็จรับเงินฉบับจริง

 2. ใบรับรองแพทย์

 3. ใบรับเงินค่าสินไหมของบูพา (Bupa Claim Reimbursement Form)

 4. สำเนาหน้าบัญชีสำหรับการโอนเงินในครั้งแรก (หรือกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงบัญชีการโอนเงิน)

 5. นำส่งเอกสารทั้งหมดใส่ซองธุรกิจตอบรับ (โดยไม่ต้องติดแสตมป์), ไปรษณีย์ลงทะเบียน หรือ ไปรษณีย์ด่วนพิเศษ (EMS)

**หมายเหตุ** ผู้เอาประกันจะต้องดำเนินการเรียกร้องค่าสินไหมภายใน 90 วัน หลังออกกจากโรงพยาบาล

(เพื่อความสะดวก และรวดเร็วในการจ่ายค่าสินไหม หากจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลในต่างประเทศ หรือ สถานพยาบาลนอกเครือข่ายของ บูพา ให้นำแบบฟอร์ม Doctor Attending Report (ใบรับรองแพทย์) ติดตัวไปด้วยเพื่อให้คุณหมอกรอกเป็นภาษาอังกฤษ)

**เข้ารับการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก**

**กรณีเข้ารักษาที่สถานพยาบาลในเครือข่ายของบูพา**

 แสดงบัตรสมาชิกบูพากับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลโดยค่ารักษาพยาบาลตามสิทธิ์ของท่านจะถูกสงมาเรียกเก็บจาก บูพาโดยตรง ท่านจะถูกเรียกเก็บค่าใช้จ่ายที่อยู่นอกเหนือสิทธิ์ความคุ้มครองตลอดจนค่าบริการต่างๆ ที่ไม่ใช้เพื่อการรักษาก่อนท่านออกจากสถานพยาบาล

**กรณีเข้ารักษาที่สถานพยาบาลนอกเครือข่ายของบูพา หรือไม่ได้ยื่นบัตรบูพา**

 ท่านจะต้องชำระค่ารักษา พยาบาลของท่านเองก่อนเสมอ หลังจากนั้นท่านจะต้องนำส่งเอกสารเพื่อเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนดังต่อไปนี้

 1. ใบรับเงินค่าสินไหม (Claim Reimbursement) \*\*[แบบฟอร์ม F-FA-18](http://www.bupa.co.th/th/individuals/customer-care/form-download.aspx?dcid=3)\*\*

 2. ใบเสร็จรับเงินตัวจริงที่ระบุรายละเอียดค่าใช้จ่าย

 3. ใบรับรองแพทย์ที่ระบุการวินิจฉัยและการรักษา หรือ ใบรายงานการรักษา (Attending Physician’s Report) \*\*[แบบฟอร:ม F-CL-16](http://www.bupa.co.th/th/individuals/customer-care/form-download.aspx?dcid=3)\*\*

 4. สำเนาบัตรสมาชิกบูพา

 ผู้เอาประกันสามารถนำส่งหลักฐานประกอบการเรียกร้องอย่างสมบูรณ์ด้วยตนเอง หรือ ซองธุรกิจตอบรับ หรือ ส่งทางไปรษณีย์ลงทะเบียน มายัง ฝ่ายสินไหมทดแทน บริษัท บูพา ประกันสุขภาพ (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

เลขที่ 38 อาคารคิวเฮาส: คอนแวนต: ชั้น 9 ถนนคอนแวนต: แขวงสีลม เขตบางรัก กรุงเทพฯ 10500

 • ในกรณีที่ท่านนำส่งเอกสารครบถ้วนและบูพาไม่ต้องการร้องขอข้อมูลใด ๆ เพิ่มเติมในการพิจารณาให้ความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลของท่าน เอกสารของท่านจะได้รับการพิจารณาให้แล้วเสร็จภายใน 7 วัน

**หมายเหตุ** ผู้เอาประกันจะต้องดำเนินการเรียกร้องค่าสินไหมภายใน 90 วัน หลังจากได้เข้ารับการรักษาพยาบาล