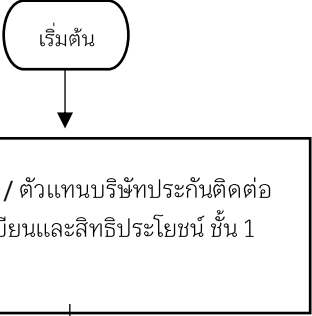
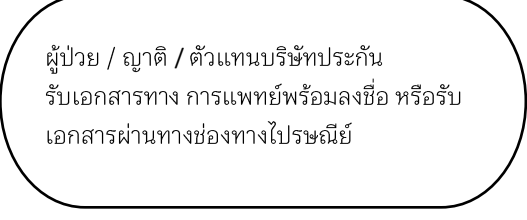


**แนวทางปฏิบัติการรับบริการเอกสารทางการแพทย์
กรณีการขอใบเคลมประกัน (ย้อนหลัง)**

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.๒๕๔๐
พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐

ค่าธรรมเนียม ค่าธรรมเนียมการขอใบเคลมประกัน(ย้อนหลัง) จำนวน 200 บาท

ช่องทางให้บริการ หน่วยเวชระเบียนและสิทธิประโยชน์ ชั้น 1 ทุกวัน เวลา 08.00-16.00 น.
อาคารกรมพระศรีสวางควัฒน และอาคารอัครราชกุมารี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ขั้นตอน	วิธีการดำเนินการ	ระยะเวลา
 <p>เริ่มต้น</p>		
<p>ผู้ป่วย / ญาติ / ตัวแทนบริษัทประกันติดต่อ หน่วยเวชระเบียนและสิทธิประโยชน์ ชั้น 1</p>	<p>ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย / ญาติ / ตัวแทนบริษัท ประกัน ได้ทราบถึงแนวทางการขอเอกสารทาง การแพทย์ วิธีการกรอกข้อมูลในแบบฟอร์มขอ ประวัติทางการแพทย์</p>	<p>10 นาที</p>
<p>แจ้งวัตถุประสงค์ของการรับบริการเอกสาร ทางการแพทย์ให้กับ เจ้าหน้าที่เวชระเบียน</p>	<p>ตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสาร ประกอบการยื่นคำร้องขอเอกสารทาง การแพทย์</p>	<p>5 นาที</p>
<p>ผู้ป่วย / ญาติ/ ตัวแทนบริษัทประกัน กรอกข้อมูลลงในแบบฟอร์มขอประวัติทาง การแพทย์ พร้อมระบุวิธีการให้จัดส่งเอกสาร</p>	<p>ผู้ป่วย / ญาติ / ตัวแทนบริษัทประกัน กรอกข้อมูลลงในแบบฟอร์มขอประวัติทาง การแพทย์</p>	<p>5 นาที</p>
<p>เจ้าหน้าที่เวชระเบียนดำเนินการจัดเตรียม เอกสารทางการแพทย์</p>	<p>ดำเนินการตรวจสอบข้อมูลและจัดเตรียม ใบเคลมประกันเสนอแพทย์ตามวันที่แพทย์ ให้บริการผู้ป่วย</p>	<p>5 วันทำการ</p>
 <p>ผู้ป่วย / ญาติ / ตัวแทนบริษัทประกัน รับเอกสารทาง การแพทย์พร้อมลงชื่อ หรือรับ เอกสารผ่านทางช่องทางไปรษณีย์</p>		

เอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำร้องขอบริการเอกสารทางแพทย์

• กรณีผู้ป่วยเป็นผู้ยื่นคำร้องด้วยตนเอง

- 1) สำเนาบัตรประชาชนผู้ป่วย จำนวน 1 ฉบับ
- หรือสำเนา Passport (กรณีต่างชาติ) จำนวน 1 ฉบับ

• กรณีเป็นญาติสายตรง หรือผู้รับมอบอำนาจ

- 1) สำเนาบัตรประชาชนผู้ป่วย จำนวน 1 ฉบับ
- 2) สำเนาบัตรประชาชนผู้ยื่นคำร้อง จำนวน 1 ฉบับ
- 3) สำเนาทะเบียนบ้านผู้ยื่นคำร้อง จำนวน 1 ฉบับ
- 4) สำเนาสูติบัตร (กรณีผู้ป่วยเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 7 ปีบริบูรณ์ หรือยังไม่มีบัตรประจำตัวประชาชน) จำนวน 1 ฉบับ
- 5) สำเนาทะเบียนสมรส (กรณีคู่สมรส) จำนวน 1 ฉบับ
- 6) สำเนาใบมรณบัตร (กรณีเสียชีวิต) จำนวน 1 ฉบับ
- 7) หนังสือมอบอำนาจ จำนวน 1 ฉบับ
- 8) หนังสือบันทึกข้อความจากต้นสังกัดหรือโรงพยาบาลอื่น

• กรณีตัวแทนหรือบริษัทประกัน

- 1) สำเนาบัตรประชาชนผู้ป่วย จำนวน 1 ฉบับ
- 2) สำเนาบัตรประชาชนผู้ยื่นคำร้อง จำนวน 1 ฉบับ
- 3) สำเนาบัตรตัวแทน (กรณีเป็นตัวแทน) จำนวน 1 ฉบับ
- 4) สำเนาสูติบัตร (กรณีผู้ป่วยเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 7 ปีบริบูรณ์ หรือยังไม่มีบัตรประจำตัวประชาชน) จำนวน 1 ฉบับ
- 5) สำเนาทะเบียนสมรส (กรณีคู่สมรส) จำนวน 1 ฉบับ
- 6) สำเนาใบมรณบัตร (กรณีเสียชีวิต) จำนวน 1 ฉบับ
- 7) หนังสือมอบอำนาจ จำนวน 1 ฉบับ
- 8) หนังสือยินยอมเปิดเผยประวัติการรักษา จำนวน 1 ฉบับ