

สัญญารับบริการรักษาพยาบาลเป็นเงินเชื่อ

หนังสือสัญญาฉบับนี้ทำขึ้น ณ บริษัท กรุงเทพประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) เลขที่ ๑๔๑๕ ถนนกรุงเทพ-นนทบุรี แขวงวงศ์สว่าง เขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร ๑๐๘๐๐ เมื่อวันที่ ๒๐ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ระหว่าง บริษัท กรุงเทพประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) โดย นางสาวจรรุวรรณ ลีมคุณธรรมโม และนางอรนุช สำราญฤทธิ ผู้รับมอบอำนาจจากกรรมการผู้มีอำนาจผูกพัน บริษัท กรุงเทพประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) ตามหนังสือรับรองสำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทเลขที่ ๐๑๐๗๕๕๐๐๐๒๓๘ ลงวันที่ ๘ เดือนมีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ตั้งอยู่เลขที่ ๑๔๑๕ ถนน กรุงเทพ-นนทบุรี แขวงวงศ์สว่าง เขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร ที่แนบมาพร้อมนี้ ซึ่งต่อไปในสัญญาเรียกว่า “ผู้ให้สัญญา” ฝ่ายหนึ่ง กับ โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต โดยนายแพทย์วิระศักดิ์ หล่อทองคำ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ซึ่งต่อไปในสัญญานี้เรียกว่า “ผู้รับสัญญา” อีกฝ่ายหนึ่ง ทั้ง ๒ ฝ่ายตกลง ทำสัญญามีข้อความดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ผู้ให้สัญญาตกลงรับบริการรักษาพยาบาลเป็นเงินเชื่อโดยส่งพนักงานหรือผู้เอาประกันภัยของผู้ให้สัญญาเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต และผู้รับสัญญาตกลงให้หน่วยบริการดังกล่าวรับรักษาพยาบาลตามสัญญานี้

ข้อ ๒ การทำสัญญาให้บริการรักษาพยาบาลเป็นเงินเชื่อฉบับนี้ ไม่ก่อให้เกิดสิทธิพิเศษแก่ผู้ให้สัญญา รวมถึงตลอดถึงพนักงานหรือลูกจ้างหรือผู้เอาประกันภัยของผู้ให้สัญญาแต่อย่างใด และผู้ให้สัญญา พนักงานหรือลูกจ้าง หรือผู้เอาประกันภัยต้องปฏิบัติตามระเบียบ ข้อบังคับ หลักเกณฑ์ วิธีการ หรือคำสั่งเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่ผู้รับสัญญาหรือหัวหน้าหน่วยงานบริการกำหนดไว้

ข้อ ๓ ในกรณีผู้ให้สัญญามีใช้บริษัทประกันภัยการส่งพนักงานเข้ารับบริการรักษาพยาบาล ผู้ให้สัญญาต้องทำหนังสือส่งตัวพนักงานถึงหัวหน้าหน่วยบริการตามข้อ ๑ ทุกครั้ง โดยแจ้งชื่อ ชื่อสกุล ตำแหน่งและเงื่อนไขในการรักษาพยาบาลให้ชัดเจน

ข้อ ๔ ในกรณีผู้ให้สัญญาเป็นประกันภัย เมื่อผู้เอาประกันภัยเข้ารับบริการรักษาพยาบาลในหน่วยบริการ หน่วยบริการตรวจสอบความถูกต้องของผู้เอาประกันภัยก่อนใช้สิทธิ์ทุกครั้ง โดยตรวจสอบ จากเอกสารส่งตัว หรือจากคุณสมบัติของผู้ถือบัตรประกันภัยหรือเอกสารแสดงสิทธิในการเป็นผู้เอาประกันภัย โดยพิจารณาคู่กับบัตรประชาชน หรือบัตรอื่นๆ ที่ทางราชการออกให้ ในกรณีผู้เอาประกันภัยของบริษัทประกันภัยเป็นเด็กอายุต่ำกว่า ๗ ปีบริบูรณ์ ให้แสดงเอกสารส่งตัวหรือจากคุณสมบัติการผู้ถือบัตรประกันภัย หรือเอกสารแสดงสิทธิในการเป็นผู้เอาประกันภัย พร้อมบัตรประชาชนหรือบัตรที่ทางราชการออกให้ของผู้ปกครองก่อนให้การรักษาพยาบาล โดยผู้เอาประกันภัยต้องเป็นบุคคลเดียวกันกับผู้แสดงบัตรประชาชน หรือบัตรที่ทางราชการออกให้

ข้อ ๕ หน่วยบริการตกลงส่งรายละเอียดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลให้แก่บริษัทประกันภัยประกอบการเบิกจ่ายเงิน ดังนี้

๕.๑ หนังสือเรียกให้มาชำระเงินพร้อมรายละเอียดค่าใช้จ่ายของผู้เอาประกันภัย

๕.๒ เอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)

/ ข้อ ๖ ผู้ให้สัญญา.....

ข้อ ๖ ผู้ให้สัญญาจะต้องชำระหนี้ค่ารักษาพยาบาลเต็มจำนวน โดยชำระค่ารักษาพยาบาลให้แก่ผู้รับสัญญา ภายใน ๓๐ วัน นับจากวันที่ได้รับหนังสือเรียกให้มาชำระเงินจากหน่วยบริการ

ข้อ ๗ ถ้าผู้ให้สัญญาไม่ชำระหนี้ค่ารักษาพยาบาลหรือชำระไม่ครบถ้วนภายในเวลาที่กำหนดไว้ในข้อ ๖ หรือประพฤติดิตสัญญาข้อหนึ่งข้อใดก็ดี ผู้รับสัญญามีสิทธิบอกเลิกสัญญากับผู้ให้สัญญาได้และยินยอมให้คิดดอกเบี้ย ร้อยละ ๗.๕ ต่อปี จนกว่าจะชำระครบถ้วน

การบอกเลิกสัญญา ผู้รับสัญญาจะแจ้งให้ผู้ให้สัญญาทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน

การบอกเลิกสัญญา หากผู้เอาประกันภัยของผู้ให้สัญญาอยู่ในระหว่างการรักษาในหน่วยบริการ หน่วยบริการตกลงที่จะรับผิดชอบต่อการรักษาพยาบาลจนกว่าผู้เอาประกันภัยไม่ต้องพักรักษาในหน่วยบริการ อีกต่อไป และผู้ให้สัญญาตกลงที่จะรับผิดชอบต่อค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นตามเงื่อนไขความคุ้มครอง

ข้อ ๘ คู่สัญญาฝ่ายใดประสงค์จะบอกเลิกสัญญาต้องแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรให้อีกฝ่ายหนึ่งทราบล่วงหน้า ไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน

ข้อ ๙ ทั้งนี้ รายละเอียดการเข้ารับการรักษาพยาบาล ขั้นตอนและเงื่อนไขการรับบริการรักษาพยาบาล ข้อกำหนดเกี่ยวกับการดำเนินการรักษาพยาบาล รายละเอียดวิธีการชำระเงิน ระยะเวลาข้อตกลง การเก็บรักษาข้อมูล เป็นความลับ และการเก็บรักษาข้อมูลส่วนบุคคล รวมทั้งข้อยกเว้นการรักษาพยาบาล ปรากฏตามเอกสารแนบท้าย สัญญานี้ ทั้งนี้ต้องไม่ขัดหรือแย้งกับระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการให้บริการรักษาพยาบาลเป็นเงินเชื่อ พ.ศ. ๒๕๖๒

สัญญานี้ได้ทำขึ้นสองฉบับ มีความตรงกัน คู่สัญญาได้อ่านข้อความในสัญญานี้โดยตลอดแล้วเห็นว่าเป็นการถูกต้อง จึงได้ลงลายมือชื่อไว้ต่อพยานข้างท้ายนี้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....ผู้ให้สัญญา
(นางสาวจรรุวรรณ ลิ้มคุณธรรมโม , นางอรนุช สำราญฤทธิ์)
บริษัท กรุงเทพประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)
ผู้รับมอบอำนาจ

ลงชื่อ.....ผู้รับสัญญา
(นายแพทย์วีระศักดิ์ หล่อทองคำ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

ลงชื่อ.....พยาน
(พญ.ศุภลักษณ์ ละอองเพชร)
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์

ลงชื่อ.....พยาน
(นางเบญจวรรณ ช่วยชุมชาติ)