

หนังสือยินยอมและมอบอำนาจ

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ในฐานะผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันชีวิต หรือทายาท ของ.....ผู้เอาประกันภัยของ บริษัท ชับบ์ ไลฟ์ แอสซิวรันซ์ จำกัด (มหาชน) ขอมอบอำนาจและตกลงยินยอม ให้โรงพยาบาล สถานพยาบาล สถานที่ทำการตรวจ หรือรักษาพยาบาล แพทย์ผู้ทำการรักษา และคณะแพทย์ ที่เกี่ยวข้องหรือบุคคลอื่นใด ซึ่งเคยให้การรักษายาบาลผู้เอาประกันภัย เพื่อเปิดเผยประวัติการรักษาพยาบาลดังกล่าวทั้งหมดได้ตลอดไป และ ยินยอมมอบอำนาจให้บริษัท ชับบ์ ไลฟ์ แอสซิวรันซ์ จำกัด (มหาชน) เป็นผู้มีอำนาจขอคัดหรือถ่ายเอกสาร หรือขอคำรับรองประวัติการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ประวัติรักษาโรคทุกประเภท รวมทั้งผลการตรวจวินิจฉัยโรค การวิเคราะห์เอ็กซเรย์ การตรวจเลือด น้ำลาย หรือการตรวจร่างกาย เพื่อค้นหาสาเหตุแห่งโรคต่างๆ ตามทางการแพทย์ รวมทั้ง รายละเอียดคำรักษาพยาบาลทั้งหมดจากแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาล หรือ องค์การที่ทำหน้าที่ให้การรักษายาบาลอื่นๆ ทุกแห่ง ทั้งในและต่างประเทศ ไม่ว่าจะประเทศดังกล่าวจะมีกฎหมายในลักษณะคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล หรือไม่ก็ตาม รวมทั้งขอให้ความยินยอมและมอบอำนาจให้สำนักทะเบียนกลาง กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย หรือนายทะเบียนที่เกี่ยวข้อง เพื่อเปิดเผยข้อมูลและรับรองสำเนาเกี่ยวกับบัตรประจำตัวประชาชน ภาพถ่ายลายมือชื่อ ทำสำเนาเกี่ยวกับมรณบัตร หรือหนังสือรับรองการตาย ให้บริษัท ชับบ์ ไลฟ์ แอสซิวรันซ์ จำกัด (มหาชน) หรือผู้แทนของบริษัทฯ ดำเนินการตรวจสอบข้อมูลได้ รับทราบโดยไม่มีข้อแม้ใดๆ ทั้งสิ้น ทั้งนี้ บริษัทฯ มีความประสงค์ต้องการเอกสารทางการแพทย์และข้อมูลทางทะเบียนราษฎรดังกล่าว เพื่อประโยชน์ในการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนตาม กรมธรรม์ประกันภัย

ดังนั้น ข้าพเจ้าจึงทำหนังสือฉบับนี้ไว้ให้แก่บริษัทฯ เพื่อยืนยันว่าข้าพเจ้าได้ให้ความยินยอมด้วยใจสมัคร และมอบหมายให้บริษัทฯ หรือเจ้าหน้าที่ของบริษัทฯ ผู้มาติดต่อขอประวัติการรักษาและข้อมูลทางทะเบียนราษฎรแทนข้าพเจ้าได้จนเสร็จการ หากเกิดความเสียหายจากการเปิดเผยข้อมูลดังกล่าว ข้าพเจ้าขอสงวนสิทธิในการว่ากล่าวหรือฟ้องร้อง หรือเรียกร้องค่าเสียหายใดๆ จากแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาล หรือองค์การที่ทำหน้าที่ให้การรักษายาบาลอื่นๆ หรือสำนักทะเบียนกลาง หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดังกล่าว ซึ่งเป็นผู้เปิดเผยหรือดำเนินการใดๆ ตามหนังสือยินยอมและมอบอำนาจฉบับนี้ โดยสิ้นเชิง อนึ่งสำเนารูปถ่ายของใบมอบอำนาจฉบับนี้ ให้ถือว่ามีผลบังคับได้เช่นเดียวกับต้นฉบับ

ข้าพเจ้าได้ทราบและเข้าใจข้อความข้างต้นเป็นอย่างดีโดยตลอดแล้ว เห็นว่าถูกต้องตรงตามเจตนาและความประสงค์ในการมอบอำนาจ ของข้าพเจ้าทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

➔ ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ/ผู้ให้ความยินยอม

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ

()

()

ลงชื่อ.....พยาน

ลงชื่อ.....พยาน

()

()

คำแนะนำ บุคคลซึ่งสามารถให้ความยินยอมเปิดเผยประวัติหรือข้อมูลอื่นต่อบริษัท ได้แก่ 1.คู่สมรส (แนบทะเบียนสมรส) 2.บุตรชอบด้วยกฎหมาย หรือบุตรบุญธรรม 3.บิดาหรือมารดา 4.พี่น้องร่วมบิดา มารดา (กรุณานแนบหลักฐานสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและทะเบียนบ้านผู้ลงนามยินยอม)