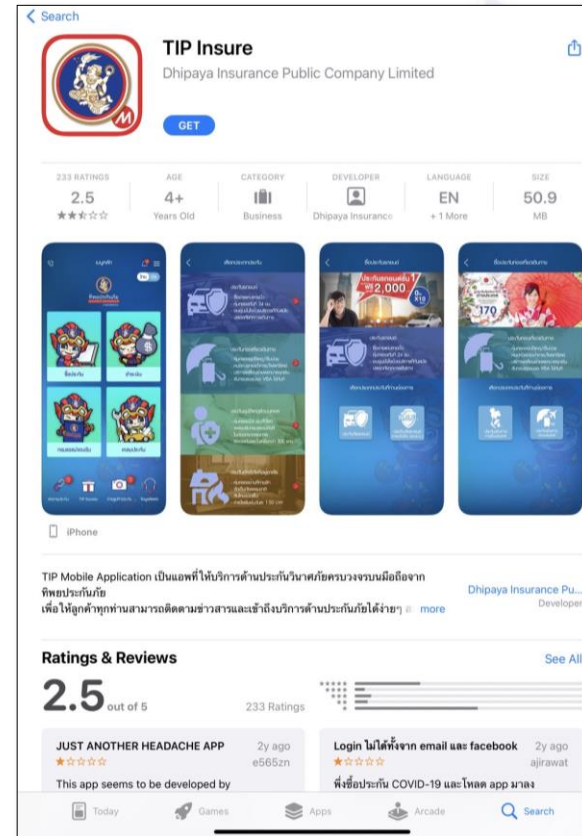
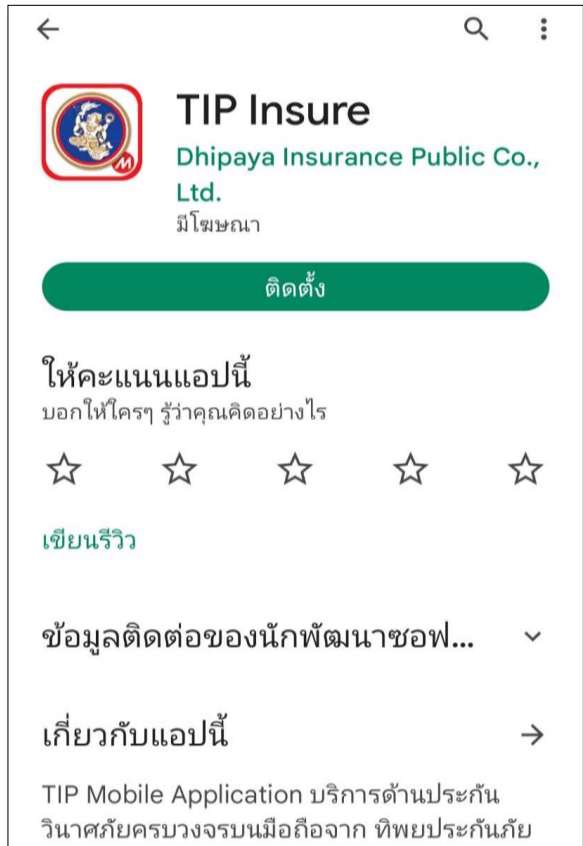
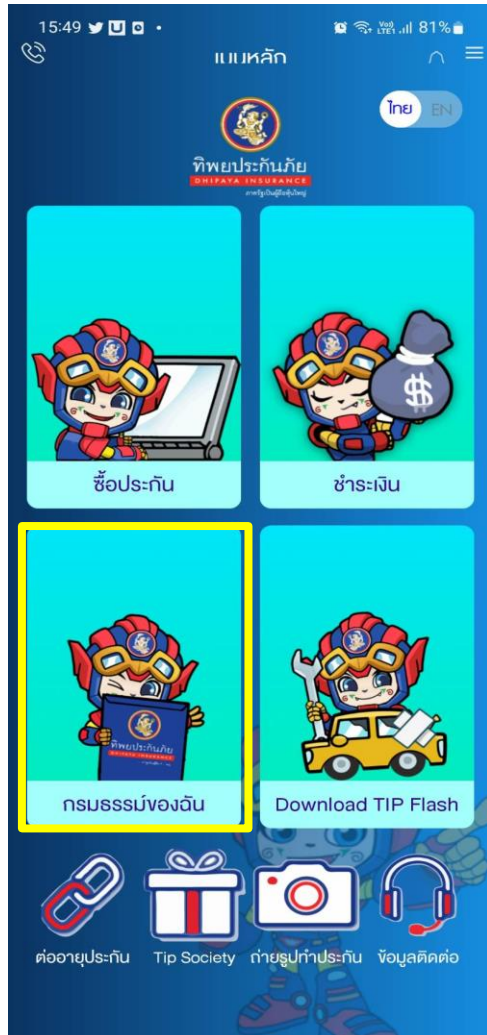


TIP Insure Application

เลขกรมธรรม์ 14001169230006125 (1 ม.ค.66 - 31ธ.ค.67)



ขั้นตอนการลงทะเบียน

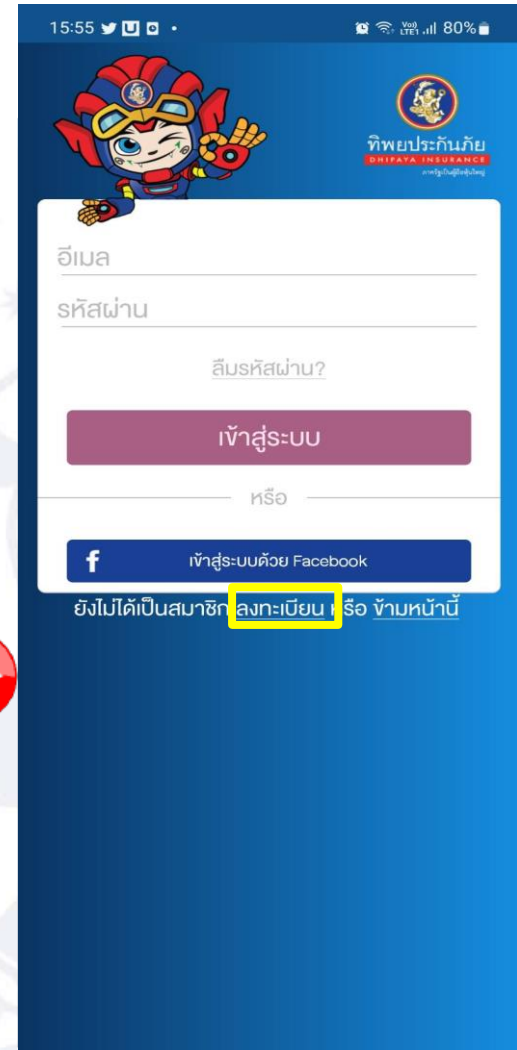


เลือกเมนู กรมธรรม์ของฉัน

ลงทะเบียนเข้าสู่ระบบโดย
กดเลือก ลงทะเบียน ที่
ด้านล่างของจอ



หมายเหตุ : ลงทะเบียนด้วยการ
เลือก Facebook จะสามารถ Log
in ได้เลย



ขั้นตอนการลงทะเบียน

นโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทฯ เก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลอัน ได้แก่ ชื่อ นามสกุล ที่อยู่ สถานที่ติดต่อ เบอร์โทรศัพท์ ข้อมูลที่ใช้ระบุตัวตนทาง อิเล็กทรอนิกส์ ที่ให้ไว้แก่บริษัทฯ หรือที่ บริษัทฯ ได้รับจากการติดต่อสื่อสาร หรือ การให้บริการแก่ข้าพเจ้า หรือจากแหล่ง ข้อมูลซึ่งข้าพเจ้าได้ให้ความยินยอมใน การเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูล ส่วนบุคคลไว้แล้ว เพื่อให้บริษัทฯ สามารถ นำส่งข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์แก่ ข้าพเจ้า เพื่อการนำเสนอผลิตภัณฑ์และ/ หรือบริการที่ข้าพเจ้าอาจสนใจ เพื่อการ จัดทำกิจกรรมทางการตลาด รายการ ส่งเสริมการขาย และแคมเปญต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์แก่ข้าพเจ้า รวมทั้งการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลให้แก่ผู้ประมวลผล ข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัทฯ บุคคลอื่น ใดที่บริษัทฯ เป็นคู่สัญญาหรือคู่ค้าทั้ง ภายในและภายนอกประเทศ เพื่อการ ประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้อง กับวัตถุประสงค์ข้างต้น

ข้าพเจ้าได้อ่านและยอมรับเงื่อนไข และข้อตกลงในการใช้งาน



ข้อกำหนดและเงื่อนไข
คลิกในกรอบ แล้วกด
ลงทะเบียน

กรอกข้อมูลให้ครบถ้วน



* รหัสผ่านประกอบด้วย
อักษร และตัวเลข อย่างน้อย
8-15 ตัวอักษร

Dhipaya Template1.jpg

ลงทะเบียน

กรอกข้อมูลให้ครบถ้วนเพื่อรับสิทธิพิเศษ
สูงสุดของคุณ

ชื่อ*

นามสกุล*


รหัสผ่าน*

เบอร์โทรศัพท์มือถือ*

อีเมล*

Friend Code ?

ยืนยันการลงทะเบียนในระบบ จากนั้นเพิ่มเบอร์โทรศัพท์ใน application




ยินดีต้อนรับ
คุณ

เป็นสมาชิก TIP Society ระดับ TIP TIP
Silver



กรุณารอกข้อมูลของคุณให้ครบถ้วน เพื่อรับสิทธิ
พิเศษ

[เพิ่มข้อมูล
ส่วนตัว](#) [สิทธิพิเศษ](#)



TIP Insure, No-Reply <No-reply@dhipaya.co.th>
TIP Insure: Registration Completed

To

เรียน คุณ

การลงทะเบียนเพื่อเข้าใช้งานระบบ TIP Insure เสร็จสมบูรณ์
ท่านสามารถเข้าสู่ระบบผ่านโมบายแอปพลิเคชัน TIP Insure ด้วยอีเมลและรหัสผ่านที่ท่านได้กำหนดไว้ได้ทันที

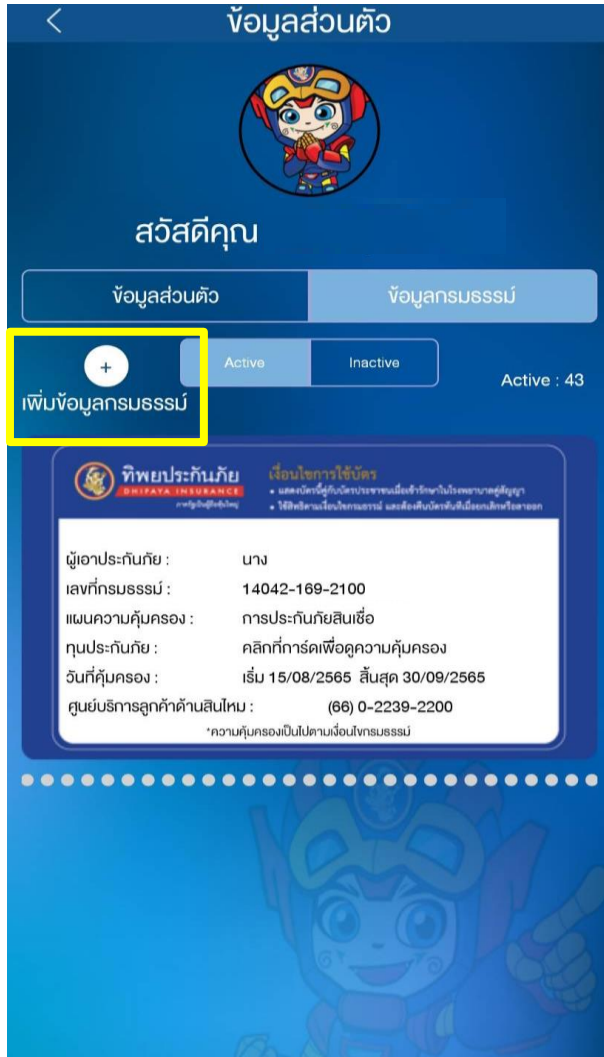
ขอบคุณที่ใช้บริการกับเรา
บริษัททิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน)

ระบบยืนยันการลงทะเบียน โดยจะมีเมลล์แจ้งมายัง Email ที่ลูกค้าสมัครไว้



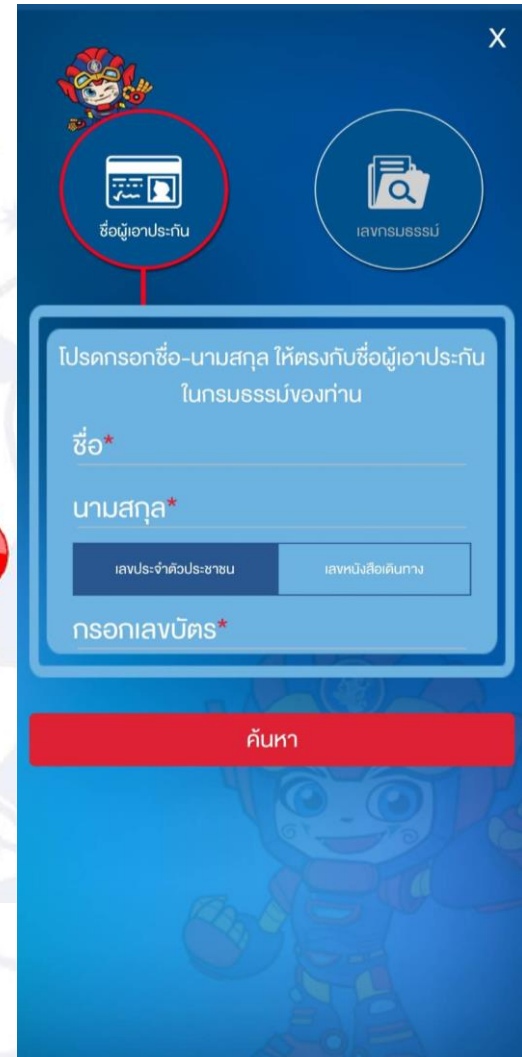
คลิก เพื่อเข้าสู่ระบบอีกครั้ง

ขั้นตอนการเข้าใช้งาน




คลิก เพิ่มข้อมูลกรมธรรม์

เลือกกรอกข้อมูลเลขบัตรประชาชน หรือ เลขหนังสือเดินทาง หรือ เลือกกรอกด้วยเลขกรมธรรม์



ตัวอย่างบัตรประกัน

< ข้อมูลส่วนตัว




สวัสดีคุณ

ข้อมูลส่วนตัว | ข้อมูลกรมธรรม์

+ Active Inactive Active : 43

เพิ่มข้อมูลกรมธรรม์

 **ทิพยประกันภัย**
DHIPAYA INSURANCE
ภาคภูมิใจในผู้ถือกรมประกันภัย

เงื่อนไขการใช้บัตร

- ผลสนับทนายผู้ถือกรมธรรม์จะชดเชยค่ารักษาในโรงพยาบาลผู้ถือกรม
- ใช้สิทธิตามเงื่อนไขกรมธรรม์ และต้องเห็นบัตรฉบับนี้เมื่อขอเบิกหรือจ่าย

ผู้เอาประกันภัย :

เลขที่กรมธรรม์ : 14042-169-21

แผนความคุ้มครอง : การประกันภัยสินเชื่อ

ทุนประกันภัย : คลินิกที่การ์ดเพื่อดูความคุ้มครอง

วันที่คุ้มครอง : เริ่ม 15/08/2565 สิ้นสุด 30/09/2565

ศูนย์บริการลูกค้าด้านสินไหม : (66) 0-2239-2200

*ความคุ้มครองเป็นไปตามเงื่อนไขกรมธรรม์

คลิกที่การ์ดเพื่อแสดงรายละเอียด

ขั้นตอนการเข้าใช้งาน

< ข้อมูลกรมธรรม์

รายละเอียดกรมธรรม์ ประวัติการเคลม

ชื่อผู้เอาประกัน :
ที่อยู่ผู้เอาประกัน :
ผู้รับประกันภัย :

ระยะเวลาคุ้มครอง :

วันที่เริ่ม : 15/08/2565
วันสิ้นสุด : 30/09/2565
เวลาที่สิ้นสุด : 24:00 น.

ความคุ้มครอง การประกันภัยสิน
เชื้อ

ข้อที่ 1 การเสียชีวิต การสูญเสีย 1,800,000
อวัยวะโดยการฉีกแขนงมือหรือ
เท้า การสูญเสียอวัยวะโดยการฉีก
แขนงสายตา หรือการทุพพลภาพ
การฉีกแขนง เนื่องจากอุบัติเหตุ หรือ

ข้อที่ 2 การสูญเสียอวัยวะโดยการ 1,800,000
ฉีกแขนงมือหรือเท้า การสูญเสีย
อวัยวะโดยการฉีกแขนงสายตา
หรือ การทุพพลภาพการฉีกแขนง
เนื่องจากการเจ็บป่วย หรือ

ข้อที่ 3 การเจ็บป่วยด้วยภาวะหรือ 1,800,000
โรคร้ายแรง



รายละเอียดกรมธรรม์

ประวัติการเคลม



* ข้อมูลที่แสดงใน Application
ยังไม่ใช้ข้อมูลล่าสุด เป็นข้อมูล
ที่มีในระบบเท่านั้น

< ข้อมูลกรมธรรม์

รายละเอียดกรมธรรม์ ประวัติการเคลม

วันที่เกิดเหตุ : 15/08/2565

วันที่รักษา : 15/08/2565

เลขที่กรมธรรม์ : 14048-108-2200

เลขที่สลิปไหม :

ลักษณะเกิดเหตุ : ค่ารักษาพยาบาล

ค่าสินไหมอนุมัติ 1,500.00
จ่าย :

สถานะ : อนุมัติแล้ว

วันที่จ่ายเงิน : 07/09/2565

วันที่เกิดเหตุ : 05/05/2565

วันที่รักษา : 05/05/2565

เลขที่กรมธรรม์ : 14048-108-22000

เลขที่สลิปไหม :

ลักษณะเกิดเหตุ : ค่ารักษาพยาบาล

ค่าสินไหมอนุมัติ 1,187.50
จ่าย :

สถานะ : อนุมัติแล้ว อยู่ระหว่าง
ทำจ่าย

วันที่จ่ายเงิน :

TIP Flash Claim



การตรวจสอบรายชื่อสถานพยาบาล

