

ใบสมัครบริษัทประกันภัยอุบัติเหตุ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๔

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....
ที่อยู่ปัจจุบัน.....
เป็นตัวแทนของบริษัท.....
ที่อยู่ของบริษัท.....
เบอร์โทรศัพท์/โทรสาร.....
มีความประสงค์จะสมัครรับทำประกันภัยอุบัติเหตุแก่นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๔
ดังนี้

๑. ค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุไม่เกิน ๒๐๐ บาท/ปี/คน
บริษัทฯ เสนอ ค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุ..... บาท/ปี/คน
๒. จำนวนเงินเอาประกัน กรณีค่ารักษาพยาบาลต่อครั้งรายละเอียดไม่น้อยกว่า ๑๓,๐๐๐ บาท
บริษัทฯ เสนอ ค่ารักษาพยาบาลต่อครั้งรายละเอียด..... บาท
๓. จำนวนเงินเอาประกัน กรณีเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุ รายละเอียดไม่น้อยกว่า ๑๕๐,๐๐๐ บาท
บริษัทฯ เสนอ จำนวนเงินเอาประกัน กรณีเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุ รายละเอียด.....บาท
๔. จำนวนเงินเอาประกัน กรณีทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร รายละเอียดไม่น้อยกว่า ๑๕๐,๐๐๐ บาท
บริษัทฯ เสนอ จำนวนเงินเอาประกัน กรณีทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร รายละเอียด.....บาท
๕. จำนวนเงินเอาประกันกรณีสูญเสียมือ เท้า สายตา ๒ ส่วน รายละเอียดไม่น้อยกว่า ๑๕๐,๐๐๐ บาท
บริษัทฯ เสนอ จำนวนเงินเอาประกันกรณีสูญเสียมือ เท้า สายตา ๒ ส่วน รายละเอียด.....บาท
๖. จำนวนเงินเอาประกัน กรณีสูญเสียมือ เท้า สายตา ๑ ส่วน รายละเอียดไม่น้อยกว่า ๙๐,๐๐๐ บาท
บริษัทฯ เสนอ จำนวนเงินเอาประกัน กรณีสูญเสียมือ เท้า สายตา ๑ ส่วน รายละเอียด.....บาท
๗. จำนวนเงินเอาประกัน กรณีเสียชีวิตเนื่องจากการขับขี่ หรือประสบอุบัติเหตุ จากการซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์
รายละเอียดไม่น้อยกว่า ๑๕๐,๐๐๐ บาท
บริษัทฯ เสนอ จำนวนเงินเอาประกัน กรณีเสียชีวิตเนื่องจากการขับขี่ หรือประสบอุบัติเหตุจากการซ้อนท้าย
รถจักรยานยนต์ รายละเอียด.....บาท
๘. จำนวนเงินเอาประกัน กรณีเสียชีวิตเนื่องจากถูกฆาตกรรม หรือลอบทำร้าย รายละเอียดไม่น้อยกว่า ๑๕๐,๐๐๐ บาท
บริษัทฯ เสนอ จำนวนเงินเอาประกัน กรณีเสียชีวิตเนื่องจากถูกฆาตกรรม หรือลอบทำร้าย
รายละเอียด.....บาท

๙. จำนวนเงินเอาประกัน กรณีเสียชีวิตจากโรคภัยไข้เจ็บที่ไม่ใช่อุบัติเหตุ (ค่าปลงศพ) ไม่น้อยกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท
บริษัทฯ เสนอ จำนวนเงินเอาประกัน กรณีเสียชีวิตจากโรคภัยไข้เจ็บที่ไม่ใช่อุบัติเหตุ (ค่าปลงศพ)
รายละเอียด..... บาท
๑๐. ให้ความคุ้มครองอาจารย์ บุคลากร ผู้ฝึกสอน ผู้ควบคุมทีมนักกีฬา และนักศึกษาตัวแทนมหาวิทยาลัย
ทุกคนที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬามหาวิทยาลัยแห่งประเทศไทยและกีฬามหาวิทยาลัยราชภัฏกลุ่มภาคเหนือ
ตามที่มีมหาวิทยาลัยออกคำสั่งให้เดินทางไปราชการ โดยจำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่าที่กรมธรรม์กำหนด
๑๑. ให้ความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุ อบ.๑ เป็นอย่างต่ำ
บริษัทฯ เสนอ ให้ความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุ
๑๒. ให้ความคุ้มครองอุบัติเหตุทุกสถานที่ ตลอด ๒๔ ชั่วโมง
๑๓. บริษัทจะต้องให้การคุ้มครองนักศึกษาที่สมัครทำประกันอุบัติเหตุกับมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
รวมทั้งนักศึกษาที่สมัครทำประกันอุบัติเหตุหลังกำหนด หรือ กรณีพิเศษ โดยมหาวิทยาลัยจะส่งจำนวนและ
รายชื่อนักศึกษาให้กับบริษัทประกัน
๑๔. การชำระเงินค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่จะจ่ายชำระให้บริษัทหลังจากสรุยอด
นักศึกษาที่สมัครทำประกันอุบัติเหตุนักศึกษา ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๔ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว
๑๕. บริษัทจะต้องมีโรงพยาบาลที่สามารถให้บริการได้เพียงพอ ครอบคลุมทุกพื้นที่ โดยไม่ต้องสำรองจ่ายเงินก่อน
โดยบริษัทมีหนังสือรับรองยืนยันการใช้สิทธิ์รักษาพยาบาล ไม่น้อยกว่า ๕ แห่ง
๑๖. การคุ้มครองกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุ
- ๑๖.๑ คุ้มครองตั้งแต่วันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๒.๐๑ น. ถึงวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๒.๐๐ น.
- ๑๖.๒ สำหรับนักศึกษาสังกัดวิทยาลัยนานาชาติ มี ๒ กลุ่ม ประกอบด้วย
- (๑) คุ้มครองตั้งแต่วันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๒.๐๑ น. ถึงวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๒.๐๐ น.
- (๒) คุ้มครองตั้งแต่วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๒.๐๑ น. ถึงวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๒.๐๐ น.
๑๗. จำนวนนักศึกษาที่สมัครทำประกันอุบัติเหตุ ไม่น้อยกว่า ๖,๐๐๐ คน
๑๘. เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกให้กับนักศึกษา ขอให้บริษัทดำเนินการบริการเรื่องการเบิกจ่ายเงิน
ผลประโยชน์ ค่าสินไหมทดแทน ดังนี้
- ๑๘.๑ บริษัทจะต้องจัดเจ้าหน้าที่มารับบริการนักศึกษาที่หน่วยบริการสุขภาพ กองพัฒนานักศึกษา
มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ไม่ต่ำกว่า ๑ ครั้งต่อสัปดาห์เป็นอย่างน้อย ยกเว้น กรณีมีเหตุจำเป็น
มหาวิทยาลัยสามารถติดต่อประสานงานและเรียกมาให้บริการได้
- ๑๘.๒ การจ่ายค่าสินไหมทดแทนแก่ผู้ประสบอุบัติเหตุ จะได้รับเงินภายในระยะเวลาไม่เกิน ๗ วันทำการ
หลังจากยื่นเอกสารขอรับเงินค่าสินไหมทดแทน หรือ เมื่อตรวจสอบเอกสารครบถ้วนถูกต้อง
- ๑๘.๓ กรณีเสียชีวิต การจ่ายค่าสินไหมทดแทนภายในระยะเวลา ไม่เกิน ๓๐ วันทำการ หลังจากยื่นเอกสาร
ขอรับเงินค่าสินไหมทดแทน

