

ใบสมัครบริษัทประกันภัยอุบัติเหตุ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๐

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....
ที่อยู่ปัจจุบัน.....
เป็นตัวแทนของบริษัท.....
ที่อยู่ของบริษัท.....
เบอร์โทรศัพท์/โทรสาร.....
มีความประสงค์จะสมัครรับทำประกันภัยอุบัติเหตุแก่นักศึกษาและบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๐ ดังนี้

๑. ค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุไม่เกิน ๒๐๐ บาท/ปี/คน
บริษัทฯ เสนอ ค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุ..... บาท/ปี/คน
๒. จำนวนเงินเอาประกัน กรณีค่ารักษาพยาบาลต่อครั้งรายละเอียดไม่น้อยกว่า ๑๕,๐๐๐ บาท
บริษัทฯ เสนอ ค่ารักษาพยาบาลต่อครั้งรายละเอียด..... บาท
๓. จำนวนเงินเอาประกัน กรณีเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุ รายละเอียดไม่น้อยกว่า ๑๗๐,๐๐๐ บาท
บริษัทฯ เสนอ จำนวนเงินเอาประกัน กรณีเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุ รายละเอียด.....บาท
๔. จำนวนเงินเอาประกัน กรณีทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร รายละเอียดไม่น้อยกว่า ๑๗๐,๐๐๐ บาท
บริษัทฯ เสนอ จำนวนเงินเอาประกัน กรณีทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร รายละเอียด.....บาท
๕. จำนวนเงินเอาประกันกรณีสูญเสียมือ เท้า สายตา ๒ ส่วน รายละเอียดไม่น้อยกว่า ๑๐๒,๐๐๐ บาท
บริษัทฯ เสนอ จำนวนเงินเอาประกันกรณีสูญเสียมือ เท้า สายตา ๒ ส่วน รายละเอียด.....บาท
๖. จำนวนเงินเอาประกัน กรณีสูญเสียมือ เท้า สายตา ๑ ส่วน รายละเอียดไม่น้อยกว่า ๑๐๒,๐๐๐ บาท
บริษัทฯ เสนอ จำนวนเงินเอาประกัน กรณีสูญเสียมือ เท้า สายตา ๑ ส่วน รายละเอียด.....บาท
๗. จำนวนเงินเอาประกัน กรณีเสียชีวิตเนื่องจากการขับขี่ หรือประสบอุบัติเหตุ จากการซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ รายละเอียดไม่น้อยกว่า ๑๗๐,๐๐๐ บาท
บริษัทฯ เสนอ จำนวนเงินเอาประกัน กรณีเสียชีวิตเนื่องจากการขับขี่ หรือประสบอุบัติเหตุ จากการซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ รายละเอียด.....บาท
๘. จำนวนเงินเอาประกัน กรณีเสียชีวิตเนื่องจากถูกฆาตกรรม หรือลอบทำร้าย รายละเอียดไม่น้อยกว่า ๑๗๐,๐๐๐ บาท
บริษัทฯ เสนอ จำนวนเงินเอาประกัน กรณีเสียชีวิตเนื่องจากถูกฆาตกรรม หรือลอบทำร้าย รายละเอียด.....บาท



๙. จำนวนเงินเอาประกัน กรณีเสียชีวิตจากโรคภัยไข้เจ็บที่ไม่ใช่อุบัติเหตุ (ค่าปลงศพ) ไม่น้อยกว่า ๓๕,๐๐๐ บาท

บริษัท เสนอ จำนวนเงินเอาประกัน กรณีเสียชีวิตจากโรคภัยไข้เจ็บที่ไม่ใช่อุบัติเหตุ (ค่าปลงศพ) รายละเอียด..... บาท

๑๐. ให้ความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุ อบ.๑ เป็นอย่างต่ำ

บริษัท เสนอ ให้ความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุ

๑๑. ให้ความคุ้มครองอุบัติเหตุทุกสถานที่ ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๑๒. บริษัทจะให้การคุ้มครองนักศึกษาที่สมัครทำประกันอุบัติเหตุกับมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ รวมทั้งนักศึกษาที่สมัครทำประกันอุบัติเหตุหลังกำหนด หรือ กรณีพิเศษ

โดยมหาวิทยาลัยจะส่งจำนวนและรายชื่อนักศึกษาให้บริษัทประกัน เมื่อรายชื่อและจำนวนพร้อม

๑๓. การชำระเงินค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่จะจ่ายชำระให้บริษัทหลังจากสรุปยอดนักศึกษาที่สมัครทำประกันอุบัติเหตุ นักศึกษา ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๐ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

๑๔. บริษัท มีโรงพยาบาลที่สามารถให้บริการ ได้เพียงพอ ครอบคลุมทุกพื้นที่ โดยไม่ต้องสำรองจ่ายเงินก่อน

๑๕. กรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุ เริ่มคุ้มครองตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๐ เวลา ๑๒.๐๑ น. ถึงวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๑ เวลา ๑๒.๐๐ น.

๑๖. เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกให้กับนักศึกษา บริษัทจะดำเนินการบริการ เรื่องการเบิกจ่ายเงินผลประโยชน์ค่าสินไหมทดแทน ดังนี้.-

๑๖.๑. บริษัทจะจัดเจ้าหน้าที่มารับบริการนักศึกษาที่หน่วยบริการสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ไม่ต่ำกว่า ๑ ครั้งต่อสัปดาห์เป็นอย่างน้อย ยกเว้น กรณีมีเหตุจำเป็นมหาวิทยาลัยสามารถติดต่อประสานงานและเรียกมาให้บริการได้

๑๖.๒. การจ่ายค่าสินไหมทดแทนแก่ผู้ประสบอุบัติเหตุ จะได้รับเงินภายในระยะเวลาไม่เกิน ๗ วันทำการ หลังจากยื่นเอกสารขอรับค่าสินไหมทดแทน หรือเมื่อตรวจสอบเอกสารครบถ้วนถูกต้อง

๑๖.๓. กรณีเสียชีวิต การจ่ายค่าสินไหมทดแทนภายในระยะเวลาไม่เกิน ๓๐ วันทำการ หลังจากยื่นเอกสารขอรับค่าสินไหมทดแทน เมื่อตรวจสอบเอกสารครบถ้วนถูกต้อง

๑๓. อื่น ๆ (ถ้ามี)

.....
.....
.....
.....
.....

๑๔. บริษัทจะสนับสนุนมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ โดยมีข้อเสนอดังนี้-

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(.....)

ผู้จัดการ/ผู้รับมอบอำนาจ

