



**ประกาศมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่**  
**เรื่อง รับสมัครคัดเลือกบริษัทประกันสุขภาพสำหรับนักศึกษาชาวต่างประเทศ**  
**ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๐**

---

ด้วยมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ มีความประสงค์จะรับสมัครคัดเลือกบริษัทประกันสุขภาพ สำหรับนักศึกษาชาวต่างประเทศ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๐ ตามรายละเอียดดังนี้

**๑. ผู้มีสิทธิสมัครคัดเลือกจะต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้**

๑.๑ เป็นนิติบุคคลตามกฎหมาย จดทะเบียนโดยมีวัตถุประสงค์ดำเนินกิจการ ประกันภัย และได้รับอนุญาตให้ดำเนินกิจการประกันภัย พร้อมแนบหลักฐานรับรองสำเนาถูกต้องโดย ผู้มีอำนาจลงนาม

๑.๒ ไม่เป็นผู้ที่ถูกระบุชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานของทางราชการและได้แจ้งเวียนชื่อแล้ว

๑.๓ ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์ หรือความคุ้มกันซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่รัฐบาลของผู้สมัครได้มีคำสั่งสละสิทธิ์ความคุ้มกันเช่นนั้น

๑.๔ ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้สมัครรายอื่นที่เข้าเสนอราคา แก่มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ณ วันประกาศรับสมัครหรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการ แข่งขันราคาอย่างเป็นธรรมในการสมัครคัดเลือกบริษัทประกันสุขภาพครั้งนี้

๑.๕ ต้องมีใบอนุญาตให้เป็นตัวแทนประกันชีวิตที่ไม่หมดอายุ หรือเป็นตัวแทนบริษัท โดยตรง พร้อมแนบหลักฐานรับรองสำเนาถูกต้อง โดยผู้มีอำนาจลงนาม

๑.๖ ไม่เป็นผู้มีประวัติการค้างชำระ หรือมีหลักฐานการร้องเรียนด้านการชดใช้ ค่าสินไหมทดแทน หรือถูกประกาศ หรือโฆษณาการฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการประกัน วินาศภัยตามความในมาตรา ๑๑๑/๒ แห่งพระราชบัญญัติประกันวินาศภัย พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติม โดยพระราชบัญญัติประกันวินาศภัย (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๑ ประกอบกับประกาศคณะกรรมการกำกับ และส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เรื่อง หลักเกณฑ์ และวิธีการในการประกาศ หรือโฆษณา การฝ่าฝืน หรือไม่ปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการประกันวินาศภัย พ.ศ. ๒๕๕๒ ลงวันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๕๒

๑.๗ ต้องเป็นบริษัทฯ ที่มีผลงานเคยทำประกันสุขภาพหรือประกันอุบัติเหตุ นักศึกษาในหน่วยงานราชการ หรือเอกชน และในสถานศึกษามาก่อน

## ๒. วัน เวลา และสถานที่สมัคร

ตัวแทนหรือบริษัทประกันที่สนใจติดต่อรับใบสมัครได้ที่ อาคาร ๕ ชั้น ๑ งานพัสดุ กองคลัง สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ตั้งแต่บัดนี้ ถึงวันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๐ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. หรือสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ เบอร์โทรศัพท์ ๐๕๓-๔๘๕๓๖๓

## ๓. เอกสารหลักฐานที่ต้องนำมายื่นในการสมัคร

- ๓.๑ ใบอนุญาตให้เป็นตัวแทนประกันชีวิตที่ไม่หมดอายุ หรือเป็นตัวแทนบริษัท โดยตรง พร้อมแนบหลักฐานรับรองสำเนาถูกต้อง โดยผู้มีอำนาจลงนาม
- ๓.๒ สำเนาเอกสารหนังสือการรับรองการจดทะเบียนของบริษัท
- ๓.๓ แผนผังที่ตั้งสำนักงานที่สามารถติดต่อได้ในเขตจังหวัดเชียงใหม่
- ๓.๔ แผนผังที่ตั้งที่อยู่สำนักงานใหญ่
- ๓.๕ สำเนาแสดงงบดุลของบริษัทครั้งล่าสุด
- ๓.๖ หนังสือรับรองผลงานประกันสุขภาพหรือประกันอุบัติเหตุพนักงานในหน่วยงานราชการหรือเอกชน
- ๓.๗ หนังสือรับมอบอำนาจจากบริษัทประกันภัยในการมีอำนาจเต็มเพื่อทำการแทน
- ๓.๘ สำเนาบัตรประชาชน, สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ยื่นเอกสารใบสมัคร
- ๓.๙ เอกสารอื่น ๆ ที่บริษัทคาดว่าจะสามารถนำเสนอเพื่อประกอบการพิจารณา (ถ้ามี)

## ๔. การยื่นใบสมัครคัดเลือก

กำหนดยื่นใบสมัครตามแบบที่มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ถึงวันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๐ เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น. ณ งานพัสดุ กองคลัง สำนักงานอธิการบดี อาคาร ๕ ชั้น ๑ และกำหนดเปิดซองพิจารณาเอกสารใบสมัครในวันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๐ เวลา ๑๐.๐๐ น. ณ งานพัสดุ กองคลัง สำนักงานอธิการบดี อาคาร ๕ ชั้น ๑

## ๕. การประกาศผล

มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่จะประกาศผลการพิจารณาคัดเลือกบริษัทประกันสุขภาพนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๐ ภายในวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๐ โดยจะปิดประกาศผลการคัดเลือก ณ บ้ายประชาสัมพันธ์ งานพัสดุ กองคลัง สำนักงานอธิการบดีและ [www.cmru.ac.th](http://www.cmru.ac.th) หรือติดต่อสอบถามได้ที่ เบอร์โทร ๐๕๓-๔๘๕๓๖๓

จึงประกาศมาเพื่อทราบทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๔ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๐



( ดร.ถนัด บุญชัย )

รักษาราชการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

เอกสารหมายเลข ๑

การรับสมัครคัดเลือกบริษัทประกันสุขภาพสำหรับนักศึกษาชาวต่างประเทศ

ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๐

ตามประกาศของมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ เลขที่ ๒/๒๕๖๐

ลงวันที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๖๐

มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ซึ่งต่อไปนี้เรียกว่า “มหาวิทยาลัย” มีความประสงค์จะรับสมัครคัดเลือกบริษัทประกันสุขภาพสำหรับนักศึกษาชาวต่างประเทศ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๐ โดยมีเงื่อนไขและข้อกำหนดดังต่อไปนี้

๑. เอกสารแนบท้ายเอกสารการสมัครคัดเลือก

- ๑.๑ รายละเอียด เงื่อนไข การประกันสุขภาพสำหรับนักศึกษาชาวต่างประเทศ
- ๑.๒ แบบใบสมัครประกันสุขภาพ

๒. คุณสมบัติของผู้สมัคร

- ๒.๑ เป็นนิติบุคคลตามกฎหมาย จดทะเบียนโดยมีวัตถุประสงค์ดำเนินกิจการประกันภัย และได้รับอนุญาตให้ดำเนินกิจการประกันภัย
- ๒.๒ ผู้สมัครต้องไม่เป็นผู้ที่ถูกระบุชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานของทางราชการและได้แจ้งเวียนชื่อแล้วหรือไม่เป็นผู้ที่ได้รับผลของการสั่งให้นิติบุคคลหรือบุคคลอื่นเป็นผู้ทำงานตามระเบียบของทางราชการ
- ๒.๓ ผู้สมัครต้องไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้สมัครรายอื่น ณ วันประกาศรับสมัครหรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันราคาอย่างเป็นธรรม ตามข้อ ๑.๓
- ๒.๔ ผู้สมัครต้องไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกันซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่รัฐบาลของผู้สมัครได้มีคำสั่งให้สละสิทธิ์และความคุ้มกันเช่นนั้น
- ๒.๕ ผู้สมัครต้องมีใบอนุญาตให้เป็นตัวแทนประกันชีวิตที่ไม่หมดอายุ หรือเป็นตัวแทนบริษัทโดยตรง พร้อมแนบหลักฐานรับรองสำเนาถูกต้อง โดยผู้มีอำนาจลงนาม
- ๒.๖ ไม่เป็นผู้มีประวัติการค้างชำระ หรือมีหลักฐานการร้องเรียนด้านการชดเชยค่าสินไหมทดแทน หรือถูกประกาศ หรือโฆษณาการฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการประกันวินาศภัย ตามความในมาตรา ๑๑๑/๒ แห่งพระราชบัญญัติประกันวินาศภัย พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันวินาศภัย (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๑ ประกอบกับประกาศคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เรื่อง หลักเกณฑ์ และวิธีการในการประกาศ หรือโฆษณาการฝ่าฝืน หรือไม่ปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการประกันวินาศภัย พ.ศ. ๒๕๕๒ ลงวันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๕๒
- ๒.๗ ผู้สมัครต้องเป็นบริษัท ที่มีผลงานเคยทำประกันสุขภาพหรือประกันอุบัติเหตุแก่นักศึกษา ในหน่วยงานราชการ หรือเอกชน และในสถานศึกษามาก่อน

### ๓. หลักฐานในการสมัคร

ผู้สมัครจะต้องเสนอเอกสารหลักฐานยื่นมาพร้อมกับซองใบสมัคร โดยแยกต่างหากจากซองใบสมัคร ประกอบด้วยเอกสาร ๒ ส่วน ดังนี้

#### ๓.๑ ส่วนที่ ๑ ต้องมีเอกสารดังต่อไปนี้ (ตามแบบในข้อ ๑.๔(๑))

- (ก) ห้างหุ้นส่วนสามัญหรือห้างหุ้นส่วนจำกัดให้ยื่นสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลบัญชีรายชื่อหุ้นส่วนผู้จัดการ ผู้มีอำนาจควบคุม พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- (ข) บริษัทจำกัดหรือบริษัทมหาชนจำกัด ให้ยื่นสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล หนังสือบริคณห์สนธิ บัญชีรายชื่อกรรมการผู้จัดการ ผู้มีอำนาจควบคุมและบัญชีผู้ถือหุ้นรายใหญ่ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- (ค) สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนหุ้นส่วนบริษัท และสำเนาใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม พร้อมทั้งรับรองสำเนาถูกต้อง

#### ๓.๒ ส่วนที่ ๒ ต้องมีเอกสารดังต่อไปนี้ (รับรองสำเนา)

- (๑) แบบใบสมัครบริษัทประกันสุขภาพสำหรับนักศึกษาชาวต่างประเทศ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๐
- (๒) หนังสือมอบอำนาจซึ่งปิดอากรแสตมป์ตามกฎหมายในกรณีที่ผู้สมัครมอบอำนาจให้บุคคลอื่นลงนามในใบสมัครแทน
- (๓) สำเนาเอกสารการเป็นตัวแทนประกันชีวิต  
(ถ่ายเอกสาร หน้า-หลัง จำนวน ๑ ชุด พร้อมรับรองสำเนา)
- (๔) แผนผังที่ตั้งสำนักงานที่สามารถติดต่อได้ในเขตจังหวัดเชียงใหม่
- (๕) แผนผังที่ตั้งที่อยู่สำนักงานใหญ่
- (๖) สำเนาแสดงงบดุลของบริษัทครั้งล่าสุด
- (๗) หนังสือรับรองผลงานประกันสุขภาพหรืออุบัติเหตุแก่นักศึกษาในหน่วยงานราชการหรือเอกชน ในสถานศึกษามาก่อน และแนบหลักฐานรายชื่อสถานศึกษาพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- (๘) สำเนาบัตรประชาชน, สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ยื่นเอกสารใบสมัคร
- (๙) เอกสารอื่น ๆ ที่บริษัทคาดว่าสามารถนำเสนอเพื่อประกอบการพิจารณา (ถ้ามี)

## ๕. หลักเกณฑ์และสิทธิในการพิจารณา

๕.๑ ในการรับสมัครครั้งนี้ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่จะพิจารณาตัดสินผู้ที่เสนอรายละเอียดและเงื่อนไขที่เป็นประโยชน์สูงสุดต่อมหาวิทยาลัย โดยกำหนดเบี้ยประกันตายตัวไม่เกินรายละเอียด ดังต่อไปนี้

(๑) กรณี การทำประกันสุขภาพ จำนวน ๑ ปี

ค่าเบี้ยประกันไม่เกิน ๓,๕๐๐.๐๐ บาท/คน

(๒) กรณี การทำประกันสุขภาพ จำนวน ๖ เดือน

ค่าเบี้ยประกันไม่เกิน ๒,๓๐๐ บาท/คน

๕.๒ หากผู้สมัครรายใดมีคุณสมบัติไม่ถูกต้องตามข้อ ๒ หรือยื่นหลักฐานการสมัครไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วนตามข้อ ๓ หรือยื่นซองใบสมัครไม่ถูกต้องตามข้อ ๔ คณะกรรมการจะไม่รับพิจารณาใบสมัครของผู้สมัครรายนั้น เว้นแต่เป็นข้อผิดพลาดหรือผิดพลาดเพียงเล็กน้อย หรือที่ผิดพลาดไปจากเงื่อนไขของเอกสารในส่วนที่มีใช้สาระสำคัญ ทั้งนี้ เฉพาะในกรณีที่พิจารณาเห็นว่าจะจะเป็นประโยชน์ต่อมหาวิทยาลัยเท่านั้น

๕.๓ มหาวิทยาลัยฯ สงวนสิทธิ์ไม่พิจารณาใบสมัครของผู้สมัครโดยไม่มี การพ่อนพันในกรณีดังต่อไปนี้

(๑) ไม่ปรากฏชื่อผู้สมัครรายนั้นในบัญชีผู้รับใบสมัครหรือในหลักฐานการรับเอกสารการรับสมัครคัดเลือกของมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

(๒) ไม่กรอกชื่อนิติบุคคลหรือลงลายมือชื่อผู้สมัครอย่างหนึ่งอย่างใดหรือทั้งหมดในใบสมัคร

(๓) เสนอรายละเอียดแตกต่างไปจากเงื่อนไขที่กำหนดในเอกสารประกาศรับสมัครที่เป็นสาระสำคัญ หรือมีผลทำให้เกิดความได้เปรียบเสียเปรียบแก่ผู้สมัครรายอื่น

(๔) เงื่อนไข และรายละเอียดที่เสนอมีการขาด ลบ ตก เต็ม แก้ไข เปลี่ยนแปลง โดยผู้สมัครมิได้ลงลายมือชื่อพร้อมประทับตรา (ถ้ามี) กำกับไว้

๕.๔ ในการตัดสินการรับสมัคร หรือในการทำสัญญา (ตามกรมธรรม์) คณะกรรมการคัดเลือกฯ มีสิทธิให้ผู้สมัครชี้แจงข้อเท็จจริง สภาพ ฐานะ หรือข้อเท็จจริงอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับผู้สมัครได้มหาวิทยาลัยฯ มีสิทธิที่จะไม่รับเงื่อนไข หรือไม่ทำสัญญา หากหลักฐานดังกล่าวไม่มีความเหมาะสมหรือไม่ถูกต้อง

๕.๕ มหาวิทยาลัยฯ ทรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะไม่รับเงื่อนไข หรืออาจจะยกเลิกการรับสมัคร โดยไม่พิจารณาคัดเลือกเลยก็ได้แต่จะพิจารณา ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ของทางราชการเป็นสำคัญ และให้ถือว่าการตัดสินของมหาวิทยาลัยฯ เป็นเด็ดขาด ผู้สมัครจะเรียกร้องค่าเสียหายมิได้ รวมทั้งมหาวิทยาลัยฯ จะพิจารณายกเลิกการรับสมัครและลงโทษผู้สมัครเสมือนเป็นผู้ทำงาน ไม่ว่าจะเป็นผู้สมัครที่ได้รับการคัดเลือกหรือไม่ก็ตาม หากมีเหตุให้เชื่อได้ว่าการเสนอใบสมัครกระทำการโดยไม่สุจริต เช่น การเสนอเงื่อนไข และรายละเอียดอันเป็นเท็จหรือใช้ชื่อบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคลอื่นมาสมัครแทน เป็นต้น

๕.๖ ในกรณีที่ปรากฏข้อเท็จจริงภายหลังจากการพิจารณาคัดเลือกว่า ผู้สมัครที่มีสิทธิได้รับการคัดเลือกตามที่ได้ประกาศรายชื่อไว้ ตามข้อ ๔.๕ เป็นผู้สมัครที่มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้สมัครรายอื่น ณ วันประกาศรับสมัคร หรือเป็นผู้สมัครที่กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันราคาอย่างเป็นธรรม มหาวิทยาลัยมีอำนาจที่จะตัดรายชื่อผู้สมัครที่มีสิทธิได้รับการคัดเลือกดังกล่าว จากการประกาศรายชื่อ ตามข้อ ๔.๕ และมหาวิทยาลัยจะพิจารณาลงโทษผู้สมัครรายนั้นเป็นผู้ทำงาน

ในกรณีนี้หากอธิการบดีพิจารณาเห็นว่า การสมัครคัดเลือกที่ได้ดำเนินการไปแล้วจะเป็นประโยชน์แก่ทางราชการอย่างยิ่งอธิการบดีมีอำนาจยกเลิกการพิจารณาคัดเลือกดังกล่าวได้

## ๖. ข้อสงวนสิทธิในการเสนอราคาและอื่น ๆ

การชำระค่าเบี้ยประกันสุขภาพจะจ่ายชำระให้บริษัทหลังจากสรุบบยอดนักศึกษาที่สมัครประกันสุขภาพนักศึกษาชาวต่างประเทศ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๐ แล้ว

งานพัสดุ สำนักงานอธิการบดี

๒๔ เมษายน ๒๕๖๐