

ใบสมัครบริษัทประกันอุบัติเหตุแก่นักเรียน โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
ประจำปีการศึกษา 2560

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....
ที่อยู่ปัจจุบัน.....
เป็นตัวแทนของบริษัท.....
ที่อยู่ของบริษัท.....
เบอร์โทรศัพท์/โทรสาร.....
มีความประสงค์จะสมัครรับทำประกันอุบัติเหตุแก่นักเรียน โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
ประจำปีการศึกษา 2560 ดังนี้

1. ค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุไม่เกิน 200 บาท/ปี/คน
บริษัทฯ เสนอ ค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุ..... บาท/ปี/คน
2. จำนวนเงินเอาประกัน กรณีค่ารักษาพยาบาลต่อครั้งรายละเอียดไม่น้อยกว่า 10,000 บาท
บริษัทฯ เสนอ ค่ารักษาพยาบาลต่อครั้งรายละเอียด..... บาท
3. จำนวนเงินเอาประกัน กรณีเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุ รายละเอียดไม่น้อยกว่า 100,000 บาท
บริษัทฯ เสนอ จำนวนเงินเอาประกัน กรณีเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุ รายละเอียด.....บาท
4. จำนวนเงินเอาประกัน กรณีทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร รายละเอียดไม่น้อยกว่า 100,000 บาท
บริษัทฯ เสนอ จำนวนเงินเอาประกัน กรณีทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร รายละเอียด.....บาท
5. จำนวนเงินเอาประกันกรณีสูญเสียมือ เท้า สายตา 2 ส่วน รายละเอียดไม่น้อยกว่า 100,000 บาท
บริษัทฯ เสนอ จำนวนเงินเอาประกันกรณีสูญเสียมือ เท้า สายตา 2 ส่วน รายละเอียด.....บาท
6. จำนวนเงินเอาประกัน กรณีสูญเสียมือ เท้า สายตา 1 ส่วน รายละเอียดไม่น้อยกว่า 60,000 บาท
บริษัทฯ เสนอ จำนวนเงินเอาประกัน กรณีสูญเสียมือ เท้า สายตา 1 ส่วน รายละเอียด.....บาท
7. จำนวนเงินเอาประกัน กรณีเสียชีวิตเนื่องจากการขับขี่ หรือประสบอุบัติเหตุ จากการซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ รายละเอียดไม่น้อยกว่า รายละเอียดไม่น้อยกว่า 100,000 บาท
บริษัทฯ เสนอ จำนวนเงินเอาประกัน กรณีเสียชีวิตเนื่องจากการขับขี่ หรือประสบอุบัติเหตุ จากการซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ รายละเอียด.....บาท
8. จำนวนเงินเอาประกัน กรณีเสียชีวิตเนื่องจากถูกฆาตกรรม หรือลอบทำร้าย รายละเอียดไม่น้อยกว่า
รายละเอียดไม่น้อยกว่า 100,000 บาท
บริษัทฯ เสนอ จำนวนเงินเอาประกัน กรณีเสียชีวิตเนื่องจากถูกฆาตกรรม หรือลอบทำร้าย
รายละเอียด.....บาท

9. จำนวนเงินเอาประกัน กรณีเสียชีวิตจากโรคภัยไข้เจ็บที่ไม่ใช่อุบัติเหตุ (ค่าปลงศพ) ไม่น้อยกว่า 30,000 บาท
บริษัทฯ เสนอ จำนวนเงินเอาประกัน กรณีเสียชีวิตจากโรคภัยไข้เจ็บที่ไม่ใช่อุบัติเหตุ (ค่าปลงศพ) รายละเอียด..... บาท
10. ให้ความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุ อบ.1 เป็นอย่างต่ำ
บริษัทฯ เสนอ ให้ความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุ
11. ให้ความคุ้มครองอุบัติเหตุทุกสถานที่ ตลอด 24 ชั่วโมง
12. บริษัทจะให้การคุ้มครองนักเรียนที่ทำประกันอุบัติเหตุกับโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏ เชียงใหม่ รวมทั้งนักเรียนที่สมัครทำประกันอุบัติเหตุหลังกำหนด หรือ กรณีพิเศษ โดยโรงเรียน จะส่งจำนวนและรายชื่อนักศึกษาให้บริษัทประกัน เมื่อรายชื่อและจำนวนพร้อม
13. การชำระเงินค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุ โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่จะจ่ายชำระให้บริษัท หลังจากสรุปรายชื่อนักศึกษาที่สมัครทำประกันอุบัติเหตุให้นักเรียน ประจำปีการศึกษา 2560 เป็นที่เรียบร้อยแล้ว
14. บริษัท มีโรงพยาบาลที่สามารถให้บริการ ได้เพียงพอ ครอบคลุมทุกพื้นที่ โดยไม่ต้องสำรองจ่ายเงินก่อน
15. กรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุ เริ่มคุ้มครองตั้งแต่วันที่ 14 พฤษภาคม 2560 เวลา 12.01 น. ถึงวันที่ 14 พฤษภาคม 2561 เวลา 12.00 น.
16. เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกให้กับนักเรียน บริษัทจะดำเนินการบริการ เรื่องการเบิกจ่ายเงินผลประโยชน์ค่าสินไหมทดแทน ดังนี้.-
 - 16.1 บริษัทจะจัดเจ้าหน้าที่มารับบริการโรงเรียน สาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ไม่ต่ำกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์เป็นอย่างน้อย ยกเว้น กรณีมีเหตุจำเป็นโรงเรียน สามารถติดต่อประสานงานและเรียกมาให้บริการได้
 - 16.2. การจ่ายค่าสินไหมทดแทนแก่ผู้ประสบอุบัติเหตุจะได้รับเงินภายในระยะเวลา ไม่เกิน 7 วันทำการ หลังจากยื่นเอกสารขอรับค่าสินไหมทดแทน หรือเมื่อตรวจสอบเอกสารครบถ้วนถูกต้อง
 - 16.3. กรณีเสียชีวิต การจ่ายค่าสินไหมทดแทนภายในระยะเวลา ไม่เกิน 30 วันทำการ หลังจากยื่นเอกสารขอรับค่าสินไหมทดแทน เมื่อตรวจสอบเอกสารครบถ้วนถูกต้อง

17. อื่น ๆ (ถ้ามี)

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

18. บริษัทจะสนับสนุนโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ โดยมีข้อเสนอ ดังนี้.-

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

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

ผู้จัดการ/ผู้รับมอบอำนาจ