



ประกาศโรงเรียนศรีวิชัยวิทยา
เรื่อง การพิจารณาคัดเลือกประกันอุบัติเหตุกลุ่มสำหรับนักเรียน
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙

ด้วยโรงเรียนศรีวิชัยวิทยา มีความประสงค์จะพิจารณาคัดเลือกผู้รับประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่มสำหรับนักเรียน ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙ ตามเงื่อนไขแนบท้ายประกาศนี้

จึงขอเชิญชวนผู้รับประกันภัยที่จดทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ที่ประสงค์รับประกันภัย ขอให้ยื่นข้อเสนอในการประกันอุบัติเหตุกลุ่มสำหรับนักเรียน ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙ ณ ห้องกลุ่มบริหารทั่วไป อาคาร ๕ ชั้น ๑ โรงเรียนศรีวิชัยวิทยา ในวันที่ ๑๒ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๙ ถึงวันที่ ๒๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๙ ระหว่างเวลา ๐๙.๐๐ น. ถึง ๑๕.๓๐ น. (เว้นวันหยุดราชการ) และคณะกรรมการจะพิจารณาข้อเสนอ ในวันที่ ๒๔ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

(นายณัฐพล สุขสมบุรณ์)
ผู้อำนวยการโรงเรียนศรีวิชัยวิทยา



เอกสารแนบท้ายประกาศ

“เรียนดี มีคุณธรรม”

เอกสารแนบท้ายประกาศโรงเรียนศรีวิชัยวิทยา
ลงวันที่ ๑๒ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๙
เรื่อง การพิจารณาคัดเลือกประกันอุบัติเหตุกลุ่มสำหรับนักเรียน
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙

โรงเรียนศรีวิชัยวิทยา มีความประสงค์จะพิจารณาคัดเลือกประกันอุบัติเหตุกลุ่มสำหรับนักเรียน
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙ โดยมีข้อเสนอและข้อกำหนด ดังนี้

๑. เอกสารแนบท้ายประกาศ

๑.๑ แบบใบเสนอราคา

๒. คุณสมบัติของผู้ยื่นข้อเสนอเงื่อนไขและราคาการประกันอุบัติเหตุ

๒.๑ ต้องเป็นบริษัทที่จดทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจ
ประกันภัย (คปภ.)

๒.๒ ต้องเป็นบริษัทที่มีทุนจดทะเบียนและเงินกองทุน ตามมาตรฐานที่สำนักงานคณะกรรมการ
กำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) กระทรวงการคลังกำหนด

๒.๓ ต้องเป็นบริษัทที่มีประวัติผลงานด้านการให้บริการประกันอุบัติเหตุแก่นักเรียนอย่างน้อย ๓ ปี
นับถึงวันประกาศ

๒.๔ ต้องไม่เป็นบริษัทที่มีประวัติเสื่อมเสียด้านการประกันอุบัติเหตุแก่นักเรียน และต้องไม่เป็นผู้ที่ถูก
ระบุชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานของทางราชการ และได้แจ้งเวียนชื่อแล้วหรือไม่เป็นผู้ที่ได้รับผลการสั่ง
ให้พ้นจากตำแหน่งหรือบุคคลอื่นเป็นผู้ทำงานตามระเบียบของทางราชการ

๒.๕ ผู้รับประกันอุบัติเหตุต้องไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้เสนอแผนประกันอุบัติเหตุรายอื่น
ณ วันประกาศ หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันข้อเสนอในการประกันอุบัติเหตุอย่าง
เป็นธรรม

๓. คุณสมบัติของผู้แทนบริษัทผู้ยื่นข้อเสนอเงื่อนไขและราคาการประกันอุบัติเหตุ และแผนประกัน
อุบัติเหตุที่ให้ความคุ้มครองและผลประโยชน์ต่อนักเรียน

๓.๑ ต้องได้รับมอบอำนาจจากบริษัทประกันภัยที่ยื่นข้อเสนอเงื่อนไขและราคาการประกันอุบัติเหตุ

๓.๒ ต้องมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพจากสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบ
ธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ตั้งแต่ ๑ ปีขึ้นไป นับถึงวันประกาศ

๓.๓ ต้องไม่เป็นผู้ที่ถูกระบุชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานของทางราชการ และได้แจ้งเวียนชื่อแล้ว
หรือไม่เป็นผู้ที่ได้รับผลของการสั่งให้พ้นจากตำแหน่งหรือบุคคลอื่นเป็นผู้ทำงานตามระเบียบของทางราชการ

๓.๔ ต้องมีผลงานด้านการประกันอุบัติเหตุแก่นักเรียนไม่น้อยกว่า ๒ ปี นับถึงวันประกาศ

๔. เงื่อนไขการคุ้มครอง

๔.๑ ข้อเสนอความคุ้มครองเป็นไปตามเงื่อนไขของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริม
การประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) กระทรวงการคลังกำหนด

๔.๒ ข้อเสนอในอัตราค่าเบี้ยประกันภัยอุบัติเหตุแก่นักเรียนต่อคน ๓๕๐ บาท (สามร้อยห้าสิบบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม ภาษีอากรอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ทั้งปวง จำนวนนักเรียน ณ ปัจจุบัน ประมาณ ๑,๗๒๓ คน กำหนดระยะเวลาการคุ้มครองตั้งแต่วันที่ ๖ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๙ ถึง วันที่ ๖ เมษายน พ.ศ. ๒๕๗๐ ในกรณีวันเริ่มกรมธรรม์ถึงวันเปิดภาคการศึกษาปีถัดไปไม่ครบ ๑๒ เดือน โรงเรียนศรีวิชัยวิทยาสงวนสิทธิ์ในการจ่ายเงินค่าเบี้ยประกันลดลงตามส่วนของระยะเวลาตามที่กำหนด หรือตามจำนวนนักเรียนที่มีอยู่จริง ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๙

๔.๓ ข้อเสนอและแผนประกันอุบัติเหตุที่ให้ความคุ้มครองตลอด ๒๔ ชั่วโมง ทุกสถานที่ทั่วโลก และผลประโยชน์ต้องคำนึงถึงความเป็นไปได้มากที่สุด กรณีที่นักเรียนประสบอุบัติเหตุได้รับบาดเจ็บทางร่างกาย และหากผลของการบาดเจ็บนั้นทำให้ต้องเข้ารับการรักษาพยาบาล หรือรุนแรงถึงทุพพลภาพ สูญเสียอวัยวะ หรือเสียชีวิตก็จะได้รับสิทธิประโยชน์เป็นค่าสินไหมทดแทนตามเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัย

๔.๔ ค่าสินไหมทดแทนกรณีการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทุกกรณี คนละไม่น้อยกว่า ๑๐๐,๐๐๐ บาท

๔.๕ ค่ารักษาพยาบาลต่อการเกิดอุบัติเหตุแต่ละครั้ง คนละไม่น้อยกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท

๔.๖ กรณีการใช้สิทธิเกี่ยวกับเงินชดเชยต่าง ๆ เช่น การใช้บัตรทองรักษาจากอุบัติเหตุ การใช้สิทธิจากพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ ฯลฯ ต้องระบุเงื่อนไขหรือข้อตกลงให้ชัดเจน

๔.๗ ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงจากอุบัติเหตุ

๔.๘ เสียชีวิตจากการขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ รถยนต์ รถโดยสาร

๔.๙ เสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุในระหว่างกิจกรรมของโรงเรียนทั้งภายในประเทศ และต่างประเทศ

๔.๑๐ การสูญเสียอวัยวะและสายตาทั้ง ๒ อย่าง

๔.๑๑ การสูญเสียอวัยวะและสายตาอย่างใดอย่างหนึ่ง

๔.๑๒ ขยายความคุ้มครองต่ออุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากการขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ การถูกฆ่า หรือถูกทำร้ายร่างกาย อย่างน้อยกรณีเสียชีวิตและกรณีค่ารักษาพยาบาล

๔.๑๓ การรักษาพยาบาลสามารถรับบริการจากสถานพยาบาลได้ทุกแห่งทั่วประเทศไทย โดยแสดงบัตรประจำตัวผู้เอาประกัน หรือบัตรประชาชน หรือบัตรนักเรียน พร้อมแจ้งชื่อ - สกุล ระดับชั้น และผู้รับประกันภัยจะต้องเปิดใช้บริการการเรียกรถส่งสินไหมผู้ป่วยนอกผ่านสถานพยาบาลคู่สัญญาของผู้รับประกัน (OPD Cashless Claims) ที่ตั้งอยู่ใกล้สถานศึกษาอย่างน้อย ๑ แห่ง โดยสถานพยาบาลที่มีสัญญา (OPD Cashless Claims) ผู้เอาประกันภัยไม่ต้องสำรองจ่าย ในวงเงินตามเงื่อนไขความคุ้มครองตามกรมธรรม์

๔.๑๔ ผู้รับประกันภัยต้องรับผิดชอบ และติดตามเอกสารการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลตามสิทธิของผู้เอาประกันภัย โดยการนำส่งค่ารักษาพยาบาลเข้าบัญชีให้กับผู้เอาประกันภัย หรือผู้ปกครองนักเรียน หรือผู้ประสานงานของโรงเรียน

๔.๑๕ ผู้รับประกันภัยจะต้องเข้าไปให้บริการกับสถานศึกษาที่มีผู้เอาประกันภัยเดือนละไม่น้อยกว่า ๒ ครั้ง หรือตามที่ผู้เอาประกัน (โรงเรียน) แจ้งกับผู้รับประกันภัย

๔.๑๖ การรับประกันอุบัติเหตุให้สามารถส่งชื่อนักเรียนภายหลังได้ กรณีมีนักเรียนจำนวนเพิ่มขึ้น หรือ ลดลง โดยผู้รับประกันภัยออกเป็นหนังสือรับรองให้

๔.๑๗ การตัดสินใจเป็นอำนาจของคณะกรรมการพิจารณาคัดเลือกฯ โดยคำนึงถึงประโยชน์ของนักเรียนที่ทำประกันภัยเป็นสำคัญ และผลการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณาคัดเลือกฯ ถือเป็นที่สุด

- ๔.๑๘ ผู้รับประกันภัยต้องรายงานยอดค่ารักษาพยาบาลต่อโรงเรียนทุกไตรมาส
 ๔.๑๙ สิทธิและประโยชน์อื่น ๆ แล้วแต่ผู้รับประกันภัยจะนำเสนอให้แก่โรงเรียน

๕. หลักฐานการยื่นข้อเสนอเงื่อนไขและการประกันอุบัติเหตุ

๕.๑ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล หนังสือบริคณห์สนธิ บัญชีรายชื่อกรรมการผู้จัดการผู้มีอำนาจควบคุม และบัญชีรายชื่อผู้ถือหุ้นรายใหญ่ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

๕.๒ สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพของตัวแทน ออกให้โดยสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ตั้งแต่ ๑ ปีขึ้นไป นับถึงวันประกาศ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

๕.๓ หนังสือมอบอำนาจซึ่งปิดอากรแสตมป์ตามกฎหมาย ในกรณีที่ผู้เสนอแผนประกันอุบัติเหตุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นลงนามในใบเสนอราคาแทน และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

๕.๔ ผู้รับประกันอุบัติเหตุต้องไม่เป็นผู้ที่ถูกระบุชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานของทางราชการและได้แจ้งเวียนชื่อแล้ว หรือไม่เป็นผู้ที่ได้รับผลของการสั่งให้นิติบุคคลหรือบุคคลอื่นเป็นผู้ทำงานตามระเบียบของทางราชการ

๕.๕ ผู้รับประกันอุบัติเหตุต้องไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้เสนอแผนประกันอุบัติเหตุรายอื่น ณ วันประกาศ หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันข้อเสนอในการประกันอุบัติเหตุรายอื่นอย่างเป็นธรรม

๕.๖ ผู้รับประกันอุบัติเหตุต้องไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่รัฐบาลของผู้รับประกันภัย ได้มีคำสั่งให้สละสิทธิและความคุ้มกันเช่นว่านั้น การคัดเลือกผู้มีคุณสมบัติเบื้องต้นในการจ้างของโรงเรียน

๕.๗ ผู้รับประกันอุบัติเหตุต้องยื่นข้อเสนอในการประกันอุบัติเหตุโดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น และจะต้องกรอกข้อความให้ถูกต้องครบถ้วน ลงลายมือชื่อของผู้รับประกันอุบัติเหตุให้ชัดเจนในข้อเสนอประกันอุบัติเหตุ ตัวเลข และตัวอักษรโดยไม่มีการขีด ลบ หรือแก้ไข หากมีการขีด ลบ ตก เต็ม แก้ไขเปลี่ยนแปลง จะต้องลงลายมือชื่อผู้รับประกันภัยพร้อมประทับตรา (ถ้ามี) กำกับไว้ด้วยทุกแห่ง

๕.๘ ก่อนยื่นใบข้อเสนอในการประกันอุบัติเหตุสำหรับนักเรียน ผู้รับประกันอุบัติเหตุตรวจสอบใบเสนอราคา รายละเอียดคุณลักษณะฯลฯ ให้ถี่ถ้วนและเข้าใจเอกสารราคาทั้งหมดก่อนที่จะตกลงยื่นข้อเสนอประกันอุบัติเหตุตามเงื่อนไข

๕.๙ ผู้รับประกันอุบัติเหตุจะต้องยื่นซองใบเสนอราคาประกันอุบัติเหตุที่ปิดผนึกของเรียบร้อย จ่าหน้าซอง ถึง “ประธานคณะกรรมการพิจารณาคัดเลือกประกันอุบัติเหตุกลุ่มสำหรับนักเรียน โรงเรียนศรีวิชัยวิทยา” โดยระบุไว้หน้าซองว่า “ใบเสนอราคาประกันอุบัติเหตุกลุ่มสำหรับนักเรียนของโรงเรียนศรีวิชัยวิทยา” ในวันที่ ๑๒ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๙ ถึงวันที่ ๒๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๙ ระหว่างเวลา ๐๙.๐๐ น. ถึง ๑๕.๓๐ น. (เว้นวันหยุดราชการ) ณ ห้องกลุ่มบริหารทั่วไป อาคาร ๕ ชั้น ๑ โรงเรียนศรีวิชัยวิทยา เมื่อพ้นกำหนดเวลายื่นซองใบข้อเสนอเงื่อนไขและราคาการประกันอุบัติเหตุแล้ว จะไม่รับซองข้อเสนอเงื่อนไขและราคาการประกันอุบัติเหตุโดยเด็ดขาด

๕.๑๐ คณะกรรมการพิจารณาคัดเลือกผู้รับการประกันอุบัติเหตุกลุ่มสำหรับนักเรียน จะดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้รับประกันอุบัติเหตุแต่ละราย ว่าเป็นผู้ที่มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้เสนอข้อเสนอเงื่อนไขและราคาการประกันอุบัติเหตุรายอื่น ตามข้อ ๕ ณ วันประกาศคัดเลือกหรือไม่

หากปรากฏต่อพิจารณาคัดเลือกผู้รับการประกันอุบัติเหตุกลุ่มสำหรับนักเรียน ก่อนหรือในขณะที่มีการเปิดซองข้อเสนอเงื่อนไขและราคาการประกันอุบัติเหตุว่ามีผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันข้อเสนอประกันอุบัติเหตุอย่างเป็นธรรม คณะกรรมการฯ จะตัดรายชื่อผู้รับประกันอุบัติเหตุรายนั้น ออกจากการเป็นผู้รับประกันอุบัติเหตุ และโรงเรียนจะพิจารณาลงโทษผู้รับประกันอุบัติเหตุดังกล่าวเป็นผู้ที่ทำงาน เว้นแต่คณะกรรมการฯ จะวินิจฉัยได้ว่าผู้รับประกันอุบัติเหตุรายนั้นเป็นผู้ที่ให้ความร่วมมือเป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาของโรงเรียน และมีได้เป็นผู้ริเริ่มให้มีการกระทำดังกล่าว

ผู้รับประกันอุบัติเหตุที่ถูกตัดรายชื่อออกจากการเป็นผู้รับประกันอุบัติเหตุ เพราะเหตุเป็นผู้รับประกันอุบัติเหตุที่มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้รับประกันอุบัติเหตุรายอื่น ณ วันประกาศผล หรือเป็นผู้รับประกันอุบัติเหตุ ที่กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันข้อเสนอการประกันอุบัติเหตุอย่างเป็นธรรม อาจอุทธรณ์คำสั่ง ดังกล่าวต่อโรงเรียนภายใน ๓ วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งจากคณะกรรมการฯ โดยการวินิจฉัยอุทธรณ์ของโรงเรียนให้ถือเป็นที่สุด

การยื่นอุทธรณ์ตามวรรค ๓ ย่อมไม่เป็นเหตุให้มีการขยายระยะเวลาการเปิดซองข้อเสนอเงื่อนไขและราคาการประกันอุบัติเหตุ เว้นแต่โรงเรียนพิจารณาเห็นว่าการขยายระยะเวลาดังกล่าวจะเป็นประโยชน์แก่โรงเรียนอย่างยิ่ง และในกรณีที่โรงเรียนพิจารณาแล้วเห็นด้วยกับคำคัดค้านของผู้อุทธรณ์ และเห็นว่าการยกเลิกการเปิดซองข้อเสนอเงื่อนไขและราคาการประกันภัยอุบัติเหตุได้ดำเนินการไปแล้ว จะเป็นประโยชน์แก่โรงเรียนอย่างยิ่ง ให้โรงเรียนมีอำนาจยกเลิกการเปิดซองข้อเสนอเงื่อนไขและราคาการประกันอุบัติเหตุดังกล่าวได้

คณะกรรมการฯ จะคัดเลือกใบเสนอราคาการประกันอุบัติเหตุของผู้รับประกันอุบัติเหตุที่มีสิทธิได้รับการคัดเลือกดังกล่าวข้างต้น ในวันที่ ๒๔ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

๖. หลักเกณฑ์และสิทธิในการพิจารณาราคา

๖.๑ ในการประกาศครั้งนี้ คณะกรรมการฯ จะพิจารณาตัดสินจากผู้ยื่นข้อเสนอเงื่อนไขและราคาการประกันอุบัติเหตุที่เสนอเงื่อนไขถูกต้อง ครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ และคุ่มค่าเป็นประโยชน์ต่อนักเรียนมากที่สุด

๖.๒ หากผู้ยื่นข้อเสนอเงื่อนไขและราคาการประกันอุบัติเหตุรายใดมีคุณสมบัติข้อ ๒ และข้อ ๓ ไม่ถูกต้อง หรือยื่นหลักฐานการเสนอราคาไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วนตามข้อ ๕ แล้วคณะกรรมการพิจารณาคัดเลือกจะไม่รับพิจารณาข้อเสนอเงื่อนไขและราคาการประกันอุบัติเหตุรายนั้น เว้นแต่เป็นข้อผิดพลาด หรือหลงผิดเพียงเล็กน้อย หรือผิดพลาดไปจากเงื่อนไขของเอกสารในส่วนที่มีไขสาระสำคัญ ทั้งนี้เฉพาะในกรณีที่พิจารณาเห็นว่าจะเป็นประโยชน์ต่อโรงเรียนเท่านั้น

๖.๓ โรงเรียนสงวนสิทธิไม่พิจารณาข้อเสนอเงื่อนไขและราคาการประกันอุบัติเหตุของผู้ยื่นข้อเสนอ เงื่อนไขและราคาการประกันอุบัติเหตุโดยไม่มีการผ่อนผันในกรณีดังต่อไปนี้

๖.๓.๑ ไม่ปรากฏชื่อผู้รับประกันอุบัติเหตุรายนั้นในบัญชีผู้รับเอกสารหรือในหลักฐานการรับเอกสารของหน่วยงานเจ้าของเรื่อง

๖.๓.๒ ไม่กรอกชื่อนิติบุคคล หรือลงลายมือชื่อผู้ยื่นเสนอเงื่อนไขและราคาการประกันอุบัติเหตุอย่างหนึ่งอย่างใด หรือทั้งหมดในใบข้อเสนอเงื่อนไขและราคาการประกันอุบัติเหตุ

๖.๓.๓ ราคาที่เสนอมีการขาด ลบ ตก เต็ม แก้ไขเปลี่ยนแปลงโดยผู้ยื่นข้อเสนอเงื่อนไขและราคาการประกันอุบัติเหตุได้ลงลายมือชื่อพร้อมประทับตรา (ถ้ามี) กำกับไว้ในการตัดสินการสรรหาหรือในการทำสัญญา คณะกรรมการฯ หรือโรงเรียนมีสิทธิให้ผู้ยื่นข้อเสนอ เงื่อนไขและราคาการประกันอุบัติเหตุชี้แจง

ข้อเท็จจริง สภาพ ฐานะหรือข้อเท็จจริงอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับผู้ยื่น ข้อเสนอและราคาการประกันอุบัติเหตุได้ โรงเรียนมีสิทธิที่จะไม่รับข้อเสนอหรือไม่ทำสัญญาหากหลักฐานดังกล่าว ไม่มีความเหมาะสมหรือไม่ถูกต้อง

๖.๔ โรงเรียนทรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะไม่รับข้อเสนอเงื่อนไขและราคาการประกันอุบัติเหตุทั้งหมด หรืออย่างใดอย่างหนึ่ง หรือราคาใดราคาหนึ่ง หรือราคาที่เสนอทั้งหมดก็ได้ หรืออาจยกเลิกโดยไม่พิจารณาเลยก็ได้ แต่จะพิจารณา ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ของโรงเรียนเป็นสำคัญ และให้ถือว่าการตัดสินใจของโรงเรียนเป็นเด็ดขาด ผู้ยื่นข้อเสนอเงื่อนไขและราคาการประกันอุบัติเหตุจะเรียกร้องค่าเสียหายใด ๆ มิได้ รวมทั้งโรงเรียนจะพิจารณายกเลิกและลงโทษผู้ยื่นข้อเสนอเงื่อนไขและราคาการประกันอุบัติเหตุเป็นผู้ทำงาน ไม่ว่าจะเป็นผู้ยื่นข้อเสนอเงื่อนไขและราคาการประกันอุบัติเหตุที่ได้รับการคัดเลือกหรือไม่ก็ตาม หากมีเหตุที่เชื่อได้ว่าการยื่นข้อเสนอเงื่อนไขและราคาการประกันอุบัติเหตุกระทำไปโดยไม่สุจริต เช่น การเสนอราคาอันเป็นเท็จ หรือใช้ชื่อบุคคลธรรมดา หรือนิติบุคคลอื่นมาเสนอราคาแทน เป็นต้น

๖.๕ ในกรณีที่ปรากฏข้อเท็จจริงภายหลังจากการเปิดซองข้อเสนอฯ ว่าผู้ยื่นข้อเสนอฯ ที่มีสิทธิได้รับการคัดเลือกเป็นผู้ถูกแจ้งเวียนในบัญชีรายชื่อผู้ทำงาน ตามข้อ ๕.๔ หรือเป็นผู้ที่มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ยื่นข้อเสนอเงื่อนไขและราคาการประกันอุบัติเหตุทุกรายอื่นที่เข้าเสนอราคาให้แก่โรงเรียน ณ วันประกาศสรรหา หรือเป็นผู้ยื่นกระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันการสรรหาผู้รับประกันอุบัติเหตุอย่างเป็นธรรมตามข้อ ๕.๕ โรงเรียนมีสิทธิที่จะตัดรายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอดังกล่าวออกจากรายชื่อผู้มีสิทธิได้รับการคัดเลือก โรงเรียนจะพิจารณาลงโทษผู้ยื่นข้อเสนอรายนั้นเป็นผู้ทำงาน ในกรณีหากโรงเรียนพิจารณาเห็นว่า การยกเลิกการสรรหาผู้รับประกันอุบัติเหตุที่ได้ดำเนินการแล้ว จะเป็นประโยชน์แก่โรงเรียน โรงเรียนทรงไว้ซึ่งสิทธิยกเลิกการสรรหาผู้รับประกันอุบัติเหตุดังกล่าวได้

๗. การทำสัญญาหรือข้อตกลง

๗.๑ ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกต้องมาบันทึกข้อตกลงกับโรงเรียนภายใน ๗ วันทำการ นับถัดจากวันที่ได้รับหนังสือแจ้งจากโรงเรียน

๗.๒ ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกเป็นผู้รับประกันอุบัติเหตุนักเรียนจะต้องออกกรมธรรม์ประกันภัยให้กับโรงเรียนภายในไม่เกิน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่โรงเรียนส่งรายชื่อตามจำนวนนักเรียนที่มีอยู่จริง ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๙

๘. ข้อสงวนสิทธิ์ในการรับใบข้อเสนอประกันอุบัติเหตุและอื่นๆ

๘.๑ การลงนามในข้อตกลง หรือสัญญาจะกระทำต่อเมื่อผู้อำนวยการโรงเรียนได้ลงนามอนุมัติเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

๘.๒ ผู้รับประกันอุบัติเหตุซึ่งโรงเรียนได้คัดเลือกแล้วไม่ไปทำสัญญา หรือข้อตกลงภายในเวลาที่โรงเรียนกำหนด ดังระบุไว้ในข้อ ๗ โรงเรียนจะพิจารณาเรียกร้องให้ชดเชยความเสียหายอื่นๆ (ถ้ามี) รวมทั้งจะพิจารณาให้เป็นผู้ทำงาน

๘.๓ โรงเรียนถือว่ากรมธรรม์ประกันภัยของผู้รับประกันอุบัติเหตุเป็นสัญญาที่ผู้รับประกันภัยจะต้องถือปฏิบัติโดยเคร่งครัด

โรงเรียนศรีวิชัยวิทยา

๑๒ มีนาคม ๒๕๖๙

แบบเสนอราคาการประกันอุบัติเหตุกลุ่มสำหรับนักเรียน ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙
โรงเรียนศรีวิชัยวิทยา

เรียน คณะกรรมการพิจารณาคัดเลือกประกันอุบัติเหตุกลุ่มสำหรับนักเรียน

ข้าพเจ้า
 ผู้มีอำนาจกระทำการผูกพันบริษัท
 ทะเบียนการค้าเลขที่ เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย
 อายุ ปี สถานที่ตั้งอยู่เลขที่ ถนน ตำบล/แขวง
 อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์
 โทรศัพท์ E - mail :

ข้าพเจ้าได้ทราบประกาศ เรื่อง การพิจารณาคัดเลือกประกันอุบัติเหตุกลุ่มสำหรับนักเรียน ปีการศึกษา ๒๕๖๙ ของโรงเรียนศรีวิชัยวิทยา ลงวันที่ ๑๒ มีนาคม พ.ศ ๒๕๖๙ เป็นที่เข้าใจดีแล้ว จึงขอยื่นซองเสนอราคาประกันอุบัติเหตุกลุ่มสำหรับนักเรียน และผลประโยชน์ตอบแทนให้กับโรงเรียน ดังนี้

คำชี้แจง : ข้อ ๑ - ๔ โปรดระบุจำนวนเงินทั้งตัวเลข และตัวอักษร	
๑. เบี้ยประกันอุบัติเหตุนักเรียน ต่อคน บาท (.....)
ความคุ้มครอง	วงเงินคุ้มครอง (บาท)
๒. กรณีเสียชีวิต	
๒.๑ เสียชีวิต จากอุบัติเหตุทั่วไป หรืออุบัติเหตุ สาธารณะบาท (.....)
๒.๒ เสียชีวิต โดยความรับผิดชอบของ สถานศึกษาบาท (.....)
๒.๓ เสียชีวิต จากการขับขี่ หรือโดยสาร รถจักรยานยนต์ หรือการถูกฆาตกรรม ลอบทำร้ายบาท (.....)
๒.๔ เสียชีวิต จากโรคมะเร็งไข้เจ็บ (ค่าปลงศพ)บาท (.....)
๓. กรณีทุพพลภาพ	
๓.๑ กรณีทุพพลภาพโดยถาวรสิ้นเชิงบาท (.....)
๔. ค่ารักษาพยาบาล	
๔.๑ ค่ารักษาพยาบาลต่อคน ต่อครั้ง ไม่เกินบาท (.....)

คำชี้แจง : ข้อ ๕ โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องรูปแบบความคุ้มครอง			
๕. กรณีสูญเสียอวัยวะ	รูปแบบความคุ้มครอง		
๕.๑ สูญเสียอวัยวะ สายตาสองข้าง การได้รับฟังเสียง การออกเสียง มือสองข้างตั้งแต่ข้อมือ หรือเท้าสองข้างตั้งแต่ข้อเท้า	<input type="checkbox"/> อบ.๑	<input type="checkbox"/> อบ.๒	-
๕.๒ มือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ และเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า	<input type="checkbox"/> อบ.๑	<input type="checkbox"/> อบ.๒	-
๕.๓ มือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ และสายตาหนึ่งข้าง	<input type="checkbox"/> อบ.๑	<input type="checkbox"/> อบ.๒	-
๕.๔ เท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า และสายตาหนึ่งข้าง	<input type="checkbox"/> อบ.๑	<input type="checkbox"/> อบ.๒	-
๕.๕ มือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ	<input type="checkbox"/> อบ.๑	<input type="checkbox"/> อบ.๒	-
๕.๖ เท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า	<input type="checkbox"/> อบ.๑	<input type="checkbox"/> อบ.๒	-
๕.๗ สายตาหนึ่งข้าง	<input type="checkbox"/> อบ.๑	<input type="checkbox"/> อบ.๒	-
๕.๘ หูหนวกสองข้างหรือเป็นใบ้	-	<input type="checkbox"/> อบ.๒	<input type="checkbox"/> ไม่มี
๕.๙ หูหนวกหนึ่งข้าง	-	<input type="checkbox"/> อบ.๒	<input type="checkbox"/> ไม่มี
๕.๑๐ นิ้วหัวแม่มือ ทั้งสองข้อ	-	<input type="checkbox"/> อบ.๒	<input type="checkbox"/> ไม่มี
๕.๑๑ นิ้วหัวแม่มือ หนึ่งข้อ	-	<input type="checkbox"/> อบ.๒	<input type="checkbox"/> ไม่มี
๕.๑๒ นิ้วชี้ สามข้อ	-	<input type="checkbox"/> อบ.๒	<input type="checkbox"/> ไม่มี
๕.๑๓ นิ้วชี้ สองข้อ	-	<input type="checkbox"/> อบ.๒	<input type="checkbox"/> ไม่มี
๕.๑๔ นิ้วชี้ หนึ่งข้อ	-	<input type="checkbox"/> อบ.๒	<input type="checkbox"/> ไม่มี
๕.๑๕ นิ้วอื่นแต่ละนิ้ว ไม่น้อยกว่าสองข้อ นอกจากหัวแม่มือและนิ้วชี้	-	<input type="checkbox"/> อบ.๒	<input type="checkbox"/> ไม่มี
๕.๑๖ นิ้วหัวแม่เท้า	-	<input type="checkbox"/> อบ.๒	<input type="checkbox"/> ไม่มี
๕.๑๗ นิ้วเท้าอื่นแต่ละนิ้ว ไม่น้อยกว่าหนึ่งข้อ นอกจากนิ้วหัวแม่เท้า	-	<input type="checkbox"/> อบ.๒	<input type="checkbox"/> ไม่มี

ข้อเสนออื่น ๆ เพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....