



## ประกาศมหาวิทยาลัยทักษิณ

### เรื่อง รับสมัครคัดเลือกบริษัทประกันอุบัติเหตุนิสิต มหาวิทยาลัยทักษิณ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙

ด้วยมหาวิทยาลัยทักษิณมีความประสงค์จะพิจารณาคัดเลือกบริษัทประกันอุบัติเหตุให้กับนิสิตของมหาวิทยาลัยทักษิณ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๑ แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยทักษิณ พ.ศ. ๒๕๕๑ ประกอบกับคำสั่งมหาวิทยาลัยทักษิณ ที่ ๑๒๔๙/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๑๗ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๗ เรื่อง มอบอำนาจและภารกิจให้รองอธิการบดีฝ่ายกิจการนิสิตและพันธกิจสัมพันธ์ ปฏิบัติหน้าที่แทนอธิการบดี จึงประกาศรับสมัครคัดเลือกบริษัทประกันอุบัติเหตุนิสิต มหาวิทยาลัยทักษิณ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### ๑. คุณสมบัติของผู้เสนอราคา

- ๑.๑ เป็นผู้มิอาชีพขายประกันภัยอุบัติเหตุ
- ๑.๒ ไม่เป็นผู้ทำงานและต้องไม่เป็นผู้ถูกห้ามติดต่อหรือห้ามเข้าเสนอราคามหาวิทยาลัยทักษิณ
- ๑.๓ ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิหรือความคุ้มกันซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทยเว้นแต่รัฐบาลของผู้เสนอราคาได้มีคำสั่งให้สละสิทธิความคุ้มกันเช่นนั้น
- ๑.๔ ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกับผู้เสนอราคารายอื่นที่เข้าเสนอราคาให้แก่มหาวิทยาลัย ณ วันประกาศประมูลราคาหรือไม่เป็นผู้ถูกระงับการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันราคาอย่างเป็นธรรมในการเสนอราคาในครั้งนี้
- ๑.๕ เป็นนิติบุคคลตามกฎหมายจดทะเบียน โดยมีวัตถุประสงค์ดำเนินกิจการประกันภัยและได้รับอนุญาตให้ดำเนินการประกันภัย
- ๑.๖ ผู้เสนอราคาต้องมีใบอนุญาตเป็นตัวแทนประกันภัยและยังไม่หมดอายุ
- ๑.๗ ต้องมีประสบการณ์การทำประกันอุบัติเหตุนักศึกษาในสถานศึกษามาก่อน

#### ๒. หลักฐานในการเสนอราคา

ในการเสนอราคาผู้เสนอราคาจะต้องยื่นหลักฐานดังต่อไปนี้ หากหลักฐานที่นำมาเสนอไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ หรือไม่ถูกต้อง ผู้นั้นจะหมดสิทธิ์ในการยื่นซองเสนอราคาและหลักฐานดังกล่าวจะถือเป็นสิทธิ์ของมหาวิทยาลัย

- ๒.๑ ใบสำคัญการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลและหลักฐานการได้รับอนุญาตให้ดำเนินการประกันภัยได้ตามกฎหมาย
- ๒.๒ หนังสือรับรองหรือสำเนาหนังสือรับรองของสำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทกระทรวงพาณิชย์ระบุวัตถุประสงค์ ชื่อผู้มีอำนาจทำการแทนนิติบุคคล และข้อจำกัดอำนาจ (ถ้ามี) ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ เป็นต้น
- ๒.๓ หนังสือรับมอบอำนาจจากบริษัทประกันภัยในการมีอำนาจเต็มเพื่อทำการแทน และติดอากรแสตมป์ตามกฎหมาย สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประจำตัวพนักงานของบริษัท
- ๒.๔ หนังสือรับรองผลงาน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

๒.๕ ใบสมัคร ผู้เสนอราคาอัตราค่าเบี้ยประกันตามเงื่อนไขที่ปรากฏในรายละเอียดแนบท้าย ประกาศ ลงในใบเสนอราคาที่มีมหาวิทยาลัยกำหนด กรอกตัวเลขและตัวอักษรให้ชัดเจนครบถ้วนและลงลายมือชื่อผู้มีอำนาจ พร้อมประทับตรา หากมีรอยชูดลบขีดฆ่าหรือแก้ไข ผู้ลงนามเสนอราคาต้องลงลายมือชื่อกำกับทุกแห่ง

### ๓. ความคุ้มครองภัยอุบัติเหตุ และรายละเอียดอื่น ๆ

ให้เป็นไปตามเอกสารแนบท้าย รายละเอียดขอบเขตของงาน (Term of Reference : TOR) การประกันอุบัติเหตุชนิด ประจําปีการศึกษา ๒๕๖๙ (ดังแนบ)

### ๔. การยื่นใบสมัคร

กำหนดยื่นใบสมัคร ณ ศูนย์บริการสุขภาพ มหาวิทยาลัยทักษิณ อาคารกิจการนิสิต ชั้น ๑ มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตสงขลา ระหว่างวันที่ ๑๑ - ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๗.๐๐ น.

๔.๑ ผู้ประสงค์จะสมัครต้องเสนอหลักฐานแยกเป็น ๒ ส่วน คือ

(ก) เอกสารส่วนที่ ๑ ระบุที่หน้าซองว่า

“เอกสารประกอบการเสนอราคาการประกันอุบัติเหตุชนิดมหาวิทยาลัยทักษิณ ประจําปีการศึกษา ๒๕๖๙”

(ข) เอกสารส่วนที่ ๒ ระบุที่หน้าซองว่า

“ใบเสนอราคาการประกันอุบัติเหตุชนิดมหาวิทยาลัยทักษิณ ประจําปีการศึกษา ๒๕๖๙”

๔.๒ ผู้เสนอราคาต้องยื่นซองเสนอราคาด้วยตนเอง หรือโดยผู้แทนที่ได้รับมอบอำนาจเป็นหนังสือ ให้มีอำนาจยื่นซองเสนอราคาแทน และมีอำนาจเจรจาตกลงเงื่อนไขต่าง ๆ ได้ และเงื่อนไขที่ผู้รับมอบอำนาจตกลงนั้นมีผลผูกพันกับผู้เสนอราคาทุกประการ ในกรณีที่การมอบอำนาจไม่ถูกต้องครบถ้วนทางมหาวิทยาลัยฯ อาจพิจารณาตัดสิทธิในการเป็นผู้รับมอบอำนาจ โดยผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจไม่มีสิทธิ์เรียกร้องค่าเสียหายหรืออื่นใดจากมหาวิทยาลัยฯ ไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้งสิ้น กำหนดเปิดซองเสนอราคา ในวันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๙ ตั้งแต่เวลา ๑๓.๐๐ น. เป็นต้นไป ณ ห้องประชุม ๑๘๒๐๙ อาคาร ๕๐ ปี มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตสงขลา และจะประกาศผลการคัดเลือกในวันที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๙

๔.๓ ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกจะต้องไปทำข้อตกลงกับมหาวิทยาลัยฯ ภายในวัน เวลาที่มหาวิทยาลัยฯ กำหนด หากพ้นเวลาดังกล่าวให้ถือว่าสละสิทธิ์ หากต้องการทราบรายละเอียดเพิ่มเติมสามารถติดต่อสอบถามได้ ณ ศูนย์บริการสุขภาพ มหาวิทยาลัยทักษิณ อาคารกิจการนิสิต ชั้น ๑ มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตสงขลา หรือโทรศัพท์ ๐-๗๔๓๑-๗๖๐๐ ต่อ ๗๓๖๐ ในวันและเวลาราชการ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๙



Signed Date : 2026.03.10 17:58:49 ICT

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สิริยา สิริสาร)

รองอธิการบดีฝ่ายกิจการนิสิตและพันธกิจสัมพันธ์ ปฏิบัติหน้าที่แทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยทักษิณ

## รายละเอียดขอบเขตของงาน (Terms of Reference : TOR)

### การประกันอุบัติเหตุนิสิต ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙

(คุ้มครอง ๑ มิถุนายน ๒๕๖๙ เวลา ๐๐.๐๑ น. - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๗๐ เวลา ๐๐.๐๐ น.)

#### ๑. การคุ้มครอง

บริษัทต้องให้การคุ้มครองอุบัติเหตุทุกประเภทและการเสียชีวิตตลอด ๒๔ ชั่วโมง ทั่วโลก ดังนี้

คุ้มครอง	ค่ารักษาพยาบาล	จำนวนเงินเอาประกัน
๑.๑ บาดเจ็บ/เสียชีวิต จากภัย*จากอุบัติเหตุทั่วไป**	ไม่น้อยกว่า ๔๕,๐๐๐ บาท	ไม่น้อยกว่า ๒๕๐,๐๐๐ บาท
๑.๒ บาดเจ็บ/เสียชีวิต จากการถูกฆาตกรรมหรือถูกทำร้ายร่างกายโดยเจตนาหรือโดยประมาท	ไม่น้อยกว่า ๔๕,๐๐๐ บาท	ไม่น้อยกว่า ๒๕๐,๐๐๐ บาท
๑.๓ บาดเจ็บ/เสียชีวิต จากการถูกสัตว์ทำร้าย	ไม่น้อยกว่า ๔๕,๐๐๐ บาท	ไม่น้อยกว่า ๒๕๐,๐๐๐ บาท
๑.๔ บาดเจ็บ/เสียชีวิต จากใช้ลิฟต์	ไม่น้อยกว่า ๔๕,๐๐๐ บาท	ไม่น้อยกว่า ๒๕๐,๐๐๐ บาท
๑.๕ บาดเจ็บ/เสียชีวิต จากไฟไหม้	ไม่น้อยกว่า ๔๕,๐๐๐ บาท	ไม่น้อยกว่า ๒๕๐,๐๐๐ บาท

\* ภัย หมายถึง ภัยธรรมชาติ ภัยจลาจล ภัยก่อการร้าย ภัยสงคราม

\*\* อุบัติเหตุทั่วไป หมายถึง เหตุการณ์ที่มีได้อยู่ในความหมายตามความคุ้มครองข้อ ๑.๒ - ๑.๕ ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันจากปัจจัยภายนอกร่างกาย และทำให้เกิดผลที่ผู้เอาประกันภัยมิได้เจตนาหรือมุ่งหวัง และให้หมายความรวมถึงอุบัติเหตุที่เกิดจากผู้เอาประกันได้เข้าร่วมกิจกรรมของมหาวิทยาลัยทั้งภายในและภายนอกมหาวิทยาลัย

#### ๒. ขดเซยการสูญเสียอวัยวะ

เงื่อนไขความคุ้มครอง	อัตราร้อยละของจำนวนเงินเอาประกันอุบัติเหตุ
สูญเสียอวัยวะสำคัญ เช่น มือสองข้าง ตั้งแต่ข้อมือ หรือเท้าสองข้าง ตั้งแต่ข้อเท้า หรือสยตาสองข้าง	ไม่น้อยกว่า ๑๐๐% ของทุนประกัน
สูญเสียอวัยวะสำคัญ เช่น มือหนึ่งข้าง ตั้งแต่ข้อมือ หรือเท้าหนึ่งข้าง ตั้งแต่ข้อเท้า หรือสยตาหนึ่งข้าง	ไม่น้อยกว่า ๑๐๐% ของทุนประกัน
สูญเสียอวัยวะสำคัญ เช่น มือหนึ่งข้าง ตั้งแต่ข้อมือ และสยตาหนึ่งข้าง	ไม่น้อยกว่า ๑๐๐% ของทุนประกัน
สูญเสียอวัยวะสำคัญ เช่น เท้าหนึ่งข้าง ตั้งแต่ข้อเท้า และสยตาหนึ่งข้าง	ไม่น้อยกว่า ๑๐๐% ของทุนประกัน
สูญเสียอวัยวะสำคัญ เช่น มือหนึ่งข้าง ตั้งแต่ข้อมือ (ข้างที่ถนัด)	ไม่น้อยกว่า ๗๐% ของทุนประกัน
สูญเสียอวัยวะสำคัญ เช่น มือหนึ่งข้าง ตั้งแต่ข้อมือ (ข้างไม่ถนัด)	ไม่น้อยกว่า ๕๐% ของทุนประกัน
สูญเสียอวัยวะสำคัญ เช่น เท้าหนึ่งข้าง ตั้งแต่ข้อเท้า (ข้างที่ถนัด)	ไม่น้อยกว่า ๗๐% ของทุนประกัน
สูญเสียอวัยวะสำคัญ เช่น เท้าหนึ่งข้าง ตั้งแต่ข้อเท้า (ข้างไม่ถนัด)	ไม่น้อยกว่า ๕๐% ของทุนประกัน
สูญเสียอวัยวะสำคัญ เช่น นิ้วมือทั้ง ๕ นิ้ว (ข้างที่ถนัด)	ไม่น้อยกว่า ๗๐% ของทุนประกัน
สูญเสียอวัยวะสำคัญ เช่น นิ้วมือทั้ง ๕ นิ้ว (ข้างไม่ถนัด)	ไม่น้อยกว่า ๕๐% ของทุนประกัน
สูญเสียความสามารถในการพูดและสูญเสียความสามารถในการได้ยินของหูทั้งสองข้าง	ไม่น้อยกว่า ๑๐๐% ของทุนประกัน
แขนและขาทั้งหมดเป็นอัมพาตอย่างถาวร โดยไม่สามารถรักษาให้หายเป็นปกติได้อีก	ไม่น้อยกว่า ๑๐๐% ของทุนประกัน



เงื่อนไขความคุ้มครอง	อัตราร้อยละของจำนวนเงินเอาประกัน อุบัติเหตุ
สูญเสียความสามารถในการได้ยินของหูโดยสิ้นเชิงถาวร (ก) สำหรับหูทั้งสองข้าง (ข) สำหรับหูเพียงข้างเดียว	ไม่น้อยกว่า ๗๕% ของทุนประกัน ไม่น้อยกว่า ๒๕% ของทุนประกัน
สูญเสียความสามารถในการพูด	ไม่น้อยกว่า ๕๐% ของทุนประกัน
กรณีทุพพลภาพถาวรเนื่องจากอุบัติเหตุ	ไม่น้อยกว่า ๑๐๐% ของทุนประกัน

### ๓. ผลประโยชน์

๓.๑ การเบิกค่ารักษาพยาบาล บริษัทต้องให้การคุ้มครองผู้เอาประกันภัยในกรณีที่ประสบอุบัติเหตุและต้องรับการรักษาพยาบาลในฐานะผู้ป่วยนอก หรือผู้ป่วยใน ในสถานรักษาพยาบาล เช่น คลินิก โพลีคลินิก โรงพยาบาลรัฐหรือโรงพยาบาลของเอกชน โดยแพทย์ผู้มีใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์ หรือบุคลากรทางการแพทย์ผู้มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพตามกฎหมาย ทั้งนี้ บริษัทจะต้องชดใช้ค่ารักษาพยาบาลตามที่จ่ายจริงไม่เกินตามสิทธิคุ้มครอง โดยไม่จำกัดจำนวนครั้ง

#### ๓.๒ ผลประโยชน์อื่น

- ๓.๒.๑ เงินสนับสนุนทุนการศึกษาของนิสิตมหาวิทยาลัยทักษิณ ทั้งวิทยาเขตสงขลาและวิทยาเขตพัทลุง
- ๓.๒.๒ เงินเพิ่มพิเศษไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐๐ กรณีเสียชีวิตจากอุบัติเหตุในมหาวิทยาลัยทักษิณทุกพื้นที่และกิจกรรมของมหาวิทยาลัยทั้งภายในและภายนอก
- ๓.๒.๓ เงินช่วยเหลือกรณีเสียชีวิตด้วยโรคภัยไข้เจ็บ รวมทั้งการเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ เป็นจำนวนเงินไม่น้อยกว่า ๕๕,๐๐๐ บาท (ห้าหมื่นห้าพันบาทถ้วน)
- ๓.๒.๔ เงินชดเชยการใช้สิทธิเบิกค่ารักษาบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (อุบัติเหตุ-ผู้ป่วยนอก) ไม่น้อยกว่า ๕๐๐ บาท/ครั้ง
- เงินชดเชยการใช้สิทธิเบิกค่ารักษาบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (อุบัติเหตุ-ผู้ป่วยใน) ไม่น้อยกว่า ๑,๕๐๐ บาท/ครั้ง
- เงินชดเชยการใช้สิทธิเบิกค่ารักษาตาม พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ (อุบัติเหตุ-ผู้ป่วยนอก) ไม่น้อยกว่า ๕๐๐ บาท/ครั้ง
- เงินชดเชยการใช้สิทธิเบิกค่ารักษาตาม พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ (อุบัติเหตุ-ผู้ป่วยใน) ไม่น้อยกว่า ๑,๕๐๐ บาท/ครั้ง
- นิสิตผู้ขอรับเงินค่าชดเชยใช้ใบรับรองแพทย์เป็นหลักฐานเท่านั้น
- ๓.๒.๕ วันทำสัญญาบริษัทต้องจ่ายเงินเพื่อประกันการบริการ เป็นเงินจำนวน ๑๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน) เพื่อใช้เป็นเงินสำรองจ่าย สำหรับวิทยาเขตสงขลา ๗๐% วิทยาเขตพัทลุง ๓๐%

### ๔. อัตราเบี้ยประกันภัย

เบี้ยประกันภัย / คน / ปี	ค่ารักษาพยาบาล	ทุนประกันภัย
ไม่เกิน ๑๕๐ บาท (หนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน) รวมภาษีอากรแล้ว	ไม่น้อยกว่า ๔๕,๐๐๐ บาท (สี่หมื่นห้าพันบาทถ้วน) (ไม่จำกัดจำนวนครั้ง)	ไม่น้อยกว่า ๒๕๐,๐๐๐ บาท (สองแสนห้าหมื่นบาทถ้วน)



## ๕. ระยะเวลาในการคุ้มครอง

วันที่ ๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๙ เวลา ๐๐.๐๑ น. ถึง วันที่ ๓๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๗๐ เวลา ๐๐.๐๐ น.

## ๖. วิธีดำเนินการ

๖.๑ นิสิตผู้เอาประกันภัยจัดเตรียมเอกสารกรณีขอเบิกค่ารักษาพยาบาล ดังนี้

- ใบคำร้องค่าทดแทนเนื่องจากอุบัติเหตุ
- ใบเสร็จรับเงิน
- ใบรับรองแพทย์ หรือใบรับรองการรักษาพยาบาล

๖.๒ ผู้รับผลประโยชน์กรณีเสียชีวิต จัดเตรียมเอกสาร ดังนี้

- สำเนาใบมรณบัตร
- สำเนาบันทกประจำวันของเจ้าหน้าที่ตำรวจ
- สำเนาใบชั้นสุตรพลิกศพของแพทย์
- สำเนาบัตรนิสิต/สำเนาบัตรประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของนิสิตผู้เสียชีวิต
- สำเนาบัตรประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับผลประโยชน์ (บุคคลที่นิสิตระบุในระบบ

ทะเบียนนิสิตว่าเป็นผู้ปกครอง)

๖.๓ กรณีเรียกร้องสินไหมค่ารักษาพยาบาล บริษัทต้องจ่ายค่าสินไหมทดแทน ภายใน ๑๕ วันทำการ หลังได้รับเอกสารครบถ้วนถูกต้อง

๖.๔ กรณีเรียกร้องค่าสินไหมเสียชีวิต บริษัทต้องจ่ายค่าสินไหมทดแทน ภายใน ๓๐ วันทำการ หลังได้รับเอกสารครบถ้วนถูกต้อง

๖.๕ บริษัทที่ประเมินราคาได้ต้องมีผู้ประสานงานโดยตรง ๑ คน เพื่อดำเนินการด้านเอกสารและการเบิกจ่ายสินไหมทดแทน

๖.๖ หากมีรายชื่อ นิสิตตกหล่นและประสงค์จะเบิกค่าสินไหมทดแทน ค่ารักษาพยาบาล/เอาประกันภัยกรณีเสียชีวิต บริษัทพร้อมและยินดีให้มหาวิทยาลัยแจ้งรายชื่อเพิ่มเติมและชำระเบี้ยประกันภัย ก่อนที่บริษัทจะชดใช้ค่าสินไหมทดแทนให้

Signed Date : 2026.03.10 17:58:55 ICT

## รายละเอียด เงื่อนไข การประกันอุบัติเหตุชนิด มหาวิทาลัยทักษิณ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙

๑. ค่าเบี้ยประกัน มหาวิทาลัยทักษิณชำระให้บริษัท ไม่เกิน ๑๕๐ บาท/คน/ปี
๒. นิสิตมหาวิทาลัยทักษิณทุกระดับปีการศึกษา รวมจำนวน ๑๙,๖๕๖ คน (อ้างอิงตามจำนวนนิสิตจริงในแต่ละปีการศึกษา)
๓. ระยะเวลาเอาประกันภัย ช่วงระยะเวลาคุ้มครอง วันที่ ๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๙ เวลา ๐๐.๐๑ น. ถึงวันที่ ๓๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๗๐ เวลา ๐๐.๐๐ น.
๔. รายชื่อนิสิตผู้ทำประกันให้ยึดถือตามรายชื่อตามเอกสารที่กลุ่มภารกิจทะเบียนนิสิตและบริการ การศึกษาแจ้ง หากมีรายชื่อ นิสิตตกหล่นและประสงค์จะเบิกค่าสินไหมทดแทนค่ารักษาพยาบาล/เอาประกันภัยกรณีเสียชีวิต บริษัทพร้อมและยินดีให้มหาวิทาลัยแจ้งรายชื่อเพิ่มเติมและชำระเบี้ยประกันภัย ก่อนที่บริษัทจะชดใช้ค่าสินไหมทดแทนให้
๕. ต้องมีชื่อ ที่อยู่ สถานที่ หมายเลขโทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบโครงการนี้ให้มหาวิทาลัยทราบอย่างชัดเจน เพื่อติดต่อประสานงาน
๖. เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกให้กับนิสิต ขอให้บริษัทดำเนินการบริการเรื่องการเบิกจ่ายเงินผลประโยชน์ ค่าสินไหมทดแทน ดังนี้
  - ๖.๑ บริษัทจะต้องจัดเจ้าหน้าที่มาให้บริการนิสิต ณ มหาวิทาลัยทักษิณ ทั้งวิทยาเขตสงขลาและวิทยาเขตพัทลุง หรือรูปแบบการบริการของบริษัทที่จะให้บริการนิสิต ทั้งนี้ ให้บริษัทเสนอเอกสารแสดงรายละเอียดในการจัดเจ้าหน้าที่มารับบริการนิสิตหรือรูปแบบการบริการของบริษัทที่จะให้บริการนิสิต
  - ๖.๒ การจ่ายค่าสินไหมทดแทนกรณีเสียชีวิต ให้จ่ายแก่ผู้รับผลประโยชน์ไม่เกิน ๓๐ วันทำการหลังจากยื่นเอกสารขอรับเงินค่าสินไหมทดแทนหรือเมื่อตรวจเอกสารครบถ้วนถูกต้อง
๗. ให้ผู้สมัครแต่ละรายเสนอรายละเอียดสิทธิและผลประโยชน์ที่นิสิตมหาวิทาลัยทักษิณจะได้รับตามเงื่อนไขของมหาวิทาลัยตามแบบเสนอราคาที่เหมาะสม



Signed Date : 2026.03.10 17:58:57 ICT

เอกสารประกอบการเสนอราคาการประกันอุบัติเหตุนิสิตมหาวิทยาลัยทักษิณ ปีการศึกษา ๒๕๖๙

วันที่ ๑๑ - ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๗.๐๐ น.

ชื่อบริษัท.....โทร.....

E-mail.....

**เอกสารส่วนที่ ๑**

ประกอบด้วยเอกสารข้อ ๒.๑ ถึง ๒.๖ ตรวจสอบเอกสารทุกรายการ พร้อมทำเครื่องหมาย ✓  
ลงในช่องเครื่องหมาย

รายการ	เครื่องหมาย
๒.๑ ใบอนุญาตให้เป็นตัวแทนประกันวินาศภัยที่ไม่หมดอายุหรือเป็นตัวแทนบริษัทโดยตรง พร้อมแนบหลักฐานรับรองสำเนาถูกต้องโดยผู้มีอำนาจลงนาม	
๒.๒ ใบสำคัญหรือสำเนาภาพถ่ายการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลและหลักฐานการได้รับอนุญาตจากรัฐบาล ให้ดำเนินการรับประกันได้ตามกฎหมาย	
๒.๓ หนังสือรับรองหรือสำเนาหนังสือรับรองของสำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทกระทรวงพาณิชย์ระบุวัตถุประสงค์ ชื่อผู้มีอำนาจทำการแทนนิติบุคคล และข้อจำกัดอำนาจ (ถ้ามี) ที่ตั้งสำนักงานใหญ่	
๒.๔ หนังสือรับมอบอำนาจจากบริษัทประกันภัยในการมีอำนาจเต็มเพื่อทำการแทนและติดต่อการแสดมภ์ตามกฎหมาย สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประจำตัวพนักงานของบริษัท	
๒.๕ หนังสือรับรองผลงานประกันอุบัติเหตุนิสิตนักศึกษาในสถานศึกษาพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง	
๒.๖ เอกสารแสดงรายละเอียดในการจัดเจ้าหน้าที่มาให้บริการนิสิตหรือรูปแบบการบริการของบริษัทที่จะให้บริการแก่นิสิต	

หมายเหตุ แนบใบตรวจสอบเอกสารไว้หน้าของเอกสารที่ ๑

ใบเสนอราคาการประกันอุบัติเหตุนิสิต มหาวิทยาลัยทักษิณ  
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙

เรียน คณะกรรมการพิจารณาราคาคัดเลือกบริษัทประกันอุบัติเหตุนิสิต ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙

ข้าพเจ้า.....

ผู้มีอำนาจกระทำการผูกพันบริษัท.....ทะเบียนการค้าเลขที่.....

เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... อายุ.....ปีที่อยู่บ้านเลขที่..... หมู่.....ถนน.....

ตำบล.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์มือถือ.....

ได้ทราบประกาศมหาวิทยาลัยทักษิณที่.....ลงวันที่.....

มีความประสงค์จะสมัครรับทำประกันอุบัติเหตุให้นิสิตมหาวิทยาลัยทักษิณ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙ ดังนี้

- ๑. ค่าเบี้ยประกันภัย คนละ ..... บาท/คน/ปี
- ๒. จำนวนทุนประกัน คนละ .....บาท (.....)
- ๓. เงินผลประโยชน์สำหรับนิสิตแต่ละคนต่อครั้ง
  - ๓.๑ ค่ารักษาพยาบาลจากอุบัติเหตุ.....บาท (.....)
  - ๓.๒ กรณีเกิดอุบัติเหตุร้ายแรงถึงชีวิต.....บาท (.....)
  - ๓.๓ กรณีเกิดทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร.....บาท (.....)
  - ๓.๔ กรณีอุบัติเหตุเสียชีวิต เสียแขน ขา หรือสายตาเพียงส่วนเดียว.....บาท  
(.....)
  - ๓.๕ กรณีอุบัติเหตุเสียชีวิต เสียแขน ขา หรือสายตา ๒ ส่วนขึ้นไป.....บาท  
(.....)
  - ๓.๖ อื่น ๆ (ถ้ามี).....

๔. ผลประโยชน์อื่น

๔.๑ เงินสนับสนุนทุนการศึกษาของนิสิตมหาวิทยาลัยทักษิณ ทั้งวิทยาเขตสงขลาและวิทยาเขตพัทลุง.....บาท (.....)

๔.๒ เงินเพิ่มพิเศษไม่น้อยกว่าร้อยละ.....กรณีเสียชีวิตจากอุบัติเหตุในมหาวิทยาลัยทักษิณทุกพื้นที่ และกิจกรรมของมหาวิทยาลัยทั้งภายในและภายนอก

๔.๓ เงินช่วยเหลือกรณีเสียชีวิตด้วยโรคภัยไข้เจ็บ รวมทั้งการเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์เป็นจำนวนเงิน ไม่น้อยกว่า.....บาท (.....)

๔.๔ เงินชดเชยการใช้สิทธิเบิกค่ารักษาบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (อุบัติเหตุ-ผู้ป่วยนอก) ไม่น้อยกว่า.....บาท/ครั้ง (.....)

เงินชดเชยการใช้สิทธิเบิกค่ารักษาบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (อุบัติเหตุ-ผู้ป่วยใน) ไม่น้อยกว่า.....บาท/ครั้ง (.....)

เงินชดเชยการใช้สิทธิเบิกค่ารักษาตาม พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ (อุบัติเหตุ-ผู้ป่วยนอก) ไม่น้อยกว่า.....บาท/ครั้ง (.....)

เงินชดเชยการใช้สิทธิเบิกค่ารักษาตาม พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ (อุบัติเหตุ-  
ผู้ป่วยใน) ไม่น้อยกว่า.....บาท/ครั้ง (.....)

นิสิตผู้ขอรับเงินค่าชดเชยใช้ใบรับรองแพทย์เป็นหลักฐานเท่านั้น

๔.๕ วันทำสัญญาบริษัทต้องจ่ายเงินเพื่อประกันการบริการ เป็นเงินจำนวน ..... บาท  
(.....) เพื่อใช้เป็นเงินสำรองจ่าย สำหรับวิทยาเขตสงขลา ๗๐% วิทยาเขตพัทลุง ๓๐%

๕. ข้าพเจ้าได้มอบอำนาจให้..... เป็นผู้ยื่นขอเสนอราคา  
และ ให้มีอำนาจเจรจาตกลงเงื่อนไขต่าง ๆ แทนข้าพเจ้าได้

ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามเงื่อนไขในประกาศมหาวิทยาลัยทักษิณ และถ้าข้าพเจ้าได้รับแจ้งจาก  
มหาวิทยาลัยให้เป็นผู้ประกันภัยข้าพเจ้าให้ถือว่าเงื่อนไขต่าง ๆ ในใบเสนอราคานี้เป็นข้อสัญญามีผลผูกพัน  
ข้าพเจ้าทุกประการ หากข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตามหรือผิดสัญญาข้อใด ข้อหนึ่งหรือหลายข้อให้ถือว่าข้าพเจ้าผิด  
สัญญา ข้าพเจ้ายินยอมให้มหาวิทยาลัยเรียกร้องและยินดีชดใช้ค่าเสียหายและค่าใช้จ่ายอันพึงมีแก่มหาวิทยาลัย

ลงชื่อ.....(ผู้จัดการ/ผู้รับมอบอำนาจ)  
(.....)

บริษัท.....

ประทับตราเป็นสำคัญ