



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานสวัสดิการนักเรียน นักศึกษา วิทยาลัยเทคนิคสิงห์บุรี

ที่ วท ๑๒๗๓ / ๒๕๖๘

วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๘

เรื่อง ขอแจ้งรายละเอียดประกันอุบัติเหตุของนักเรียน นักศึกษา ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๘

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคนิคสิงห์บุรี

ตามที่คณะกรรมการดำเนินการจัดทำประกันอุบัติเหตุและตรวจสุขภาพนักเรียน นักศึกษา ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๘ ได้คัดเลือก บริษัท สยามสไมล์ ประกันภัย จำกัด (มหาชน) ทำประกันอุบัติเหตุ สำหรับนักเรียน นักศึกษา ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๘ โดยมีค่าเบี้ยประกัน ๒๕๐ บาท/คน ดังความทราบแล้ว

บัดนี้ งานสวัสดิการนักเรียน นักศึกษา ขอแจ้งรายละเอียดผลประโยชน์และความคุ้มครองที่นักเรียน นักศึกษาควรทราบเพื่อผลประโยชน์สูงสุดของนักเรียน นักศึกษาตามเอกสารที่แนบมาพร้อมกันนี้

จึงเรียนมาเพื่อ

๑. โปรดทราบ

๒. แจ้งครูที่ปรึกษาประชาสัมพันธ์ให้นักเรียน นักศึกษาทราบต่อไป

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคนิคสิงห์บุรี

☒ เพื่อโปรดทราบ

☒ เพื่อโปรดพิจารณา

☒ เห็นสมควร ☐ มอบ ☒ แจ้ง

ได้ตรวจสอบแล้ว เห็นว่าถูกต้อง ๔๘.๕๐๗

(นายบัญชา ใจชื่อ)

รองผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนากิจการนักเรียน นักศึกษา

30 เม.ย 68

(นางสาวนฤมล แต่งแก้วฟ้า)

หัวหน้างานสวัสดิการนักเรียน นักศึกษา

— ๑๗/๔
— ๑๗/๔

(นายสันต์ แสงนิล)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคนิคสิงห์บุรี

30 เม.ย 68

“เรียนดี มีความสุข”



โครงการ โรงเรียนปลอดภัย

School's Smile



ใบเสนอราคาประกันภัย กรมธรรม์ประกันภัย

ประกันอุบัติเหตุกลุ่ม สำหรับนักเรียน นิสิต นักศึกษา และบุคลากรทางการศึกษา

คุ้มครอง 24 ชั่วโมงทั่วโลก 24 Hour Worldwide Coverage

ปีการศึกษา : 2568

สถานศึกษา : วิทยาลัยเทคนิคสิงห์บุรี

เลขที่ : QT680400001291

ตารางผลประโยชน์และความคุ้มครอง

ผลประโยชน์การเสียชีวิต (อน.2)		Smile 1 เลือกสิทธิ์
1. เสียชีวิต เนื่องจากอุบัติเหตุทั่วไป		90,000
2. เสียชีวิต เนื่องจากอุบัติเหตุกิจกรรมเพิ่มเติมเพื่อการศึกษา (ต่อคน) (คุ้มครองเฉพาะนักเรียน) จ่ายเพิ่มอีก 1 เท่า ของทุนประกันภัย (สูงสุดต่อปี ไม่เกิน 10 เท่าของข้อ 1.)		90,000 900,000
3. เสียชีวิต เนื่องจากถูกฆาตกรรม หรือถูกทำร้ายร่างกาย		90,000
4. เสียชีวิต เนื่องจากขับขี่ หรือโดยสารรถจักรยานยนต์		90,000
5. เสียชีวิต เนื่องจากโรคภัยไข้เจ็บ (ค่าปลงศพ)		10,000
ผลประโยชน์การสูญเสียอวัยวะ สายตาการรับฟัง การพูดออกเสียง หรือทุพพลภาพถาวร		
6. ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (100%)		90,000
6.1 สูญเสียอวัยวะ (แขน,ขา,ตา) 2 ข้างหรือมากกว่า (100%)		90,000
6.2 สูญเสียอวัยวะ (แขน,ขา,ตา) 1 ข้าง (60%)		54,000
6.3 หูหนวก 2 ข้าง หรือเป็นใบไม้ (50%)		45,000
6.4 หูหนวก 1 ข้าง (15%)		13,500
6.5 สูญเสียนิ้วหัวแม่มือ 2 ข้อม (25%)		22,500
6.6 สูญเสียนิ้วหัวแม่มือ 1 ข้อม (10%)		9,000
6.7 สูญเสียนิ้วชี้ 3 ข้อม (10%)		9,000
6.8 สูญเสียนิ้วชี้ 2 ข้อม (8%)		7,200
6.9 สูญเสียนิ้วชี้ 1 ข้อม (4%)		3,600
6.10 สูญเสียนิ้วอื่น ๆ แต่ละนิ้ว (ไม่น้อยกว่า 2 ข้อม) นอกจากนิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ (5%)		4,500
6.11 สูญเสียนิ้วหัวแม่มือเท้า (5%)		4,500
6.12 สูญเสียนิ้วเท้าอื่น ๆ แต่ละนิ้ว (ไม่น้อยกว่า 1 ข้อม) นอกจากนิ้วหัวแม่มือเท้า (1%)		900
ค่ารักษาพยาบาล		
7. ค่ารักษาพยาบาลต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง (ใช้ใบเสร็จรับเงินตัวจริง+ใบรับรองแพทย์)		9,000
อัตราเบี้ยประกันภัย ต่อปี/คน (รวมภาษีอากร)		250
* สิทธิพิเศษ * กรณีใช้สิทธิอื่นที่ไม่ได้ใช้ค่ารักษาจากโครงการ (ใช้ใบรับรองแพทย์ + ใบสรุปงบทันทุนค่ารักษาพยาบาล)		Smile 1 เลือกสิทธิ์
8. ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง กรณีบาดเจ็บที่ไม่ได้รักษาตัวในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม เนื่องจากอุบัติเหตุ (ผู้ป่วยนอก) (ขดเขยรายวัน สูงสุดไม่เกิน 100 ครั้งต่อปีกรมธรรม์)		
8.1 สำหรับโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม (คลินิก) (ต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง)		300
8.2 สำหรับสถานอนามัย หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (ต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง)		100
9. ค่าใช้จ่ายสำหรับการเฝ้าไข้ กรณีเข้าพักรักษาตัวแบบผู้ป่วยใน ในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม เนื่องจากการบาดเจ็บ (ขดเขยรายวัน สูงสุดไม่เกิน 100 วันต่อปีกรมธรรม์) (วันละ)		500
10. ค่าใช้จ่ายสำหรับการเฝ้าไข้ กรณีเข้าพักรักษาตัวแบบผู้ป่วยใน ในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม เนื่องจากการบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วย (ขดเขยรายวัน สูงสุดไม่เกิน 100 วันต่อปีกรมธรรม์) (วันละ)		ไม่คุ้มครอง

หมายเหตุ : ประเภทยอดเงิน,เทคนิค,อาชีวและพาณิชย์เสียชีวิต เนื่องจากขับขี่ซ้อนท้ายจักรยานยนต์ และถูกฆาตกรรมลงบนทางด่วนทางด่วน คุ้มครอง 50% ของทุนประกันภัย

สิทธิพิเศษเพิ่มเติม

- ความคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการเดินทางกรณีใช้สิทธิอื่นหรือไม่ใช้สิทธิค่ารักษาจากโครงการ ตามแผน
- ความคุ้มครองค่าใช้จ่ายสำหรับการเฝ้าไข้กรณีใช้สิทธิอื่นหรือไม่ใช้สิทธิค่ารักษาจากโครงการ ตามแผน
- ให้บริการโดยสถานพยาบาลชั้นนำทั่วประเทศ โดยไม่ต้องสำรองจ่าย
สำหรับสถานศึกษาที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม โปรดติดต่อ.....

- ให้ความคุ้มครองกรณีเสียชีวิตจากโรคภัยไข้เจ็บ (ค่าปลงศพ)
- มีบัตรประจำตัวผู้เอาประกันภัยและมีศูนย์บริการลูกค้าทั่วประเทศ
สิทธิพิเศษสำหรับโรงเรียนที่ติดต่อกลับภายใน.....

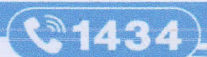
หมายเหตุ : เอกสารชุดนี้ไม่ใช่สัญญาประกันภัย รายละเอียดเงื่อนไขความคุ้มครองและข้อยกเว้นที่สมบูรณ์จะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย ผู้ขอเอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือหนังสือรับรองการประกันภัยกลุ่มแล้ว โปรดศึกษารายละเอียด ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครอง รวมทั้งข้อยกเว้น ไม่คุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือหนังสือรับรอง การประกันภัยกลุ่มที่ออกให้กับผู้ถือกรมธรรม์และ/หรือผู้เอาประกันภัย

ผู้บริหาร/ผู้จัดการโครงการ : บริษัท สยามสไมล์โบรคเกอร์ (ประเทศไทย) จำกัด

ใบอนุญาตเลขที่ ๖00017/2553

บริษัทประกันภัยลูกค้า

Tel : 0-2533-3999 Fax claim : 0-2533-3258-9



เอกสารหลักฐานการเบิกค่ารักษาพยาบาลนักเรียน นักศึกษาเนื่องจากอุบัติเหตุ
กรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลที่ไม่ใช่เครือข่ายของบริษัทประกันฯ

บริษัท สยามสไมล์ ประกันภัย จำกัด (มหาชน) จำกัด

- | | |
|--|--------------|
| 1. ใบเสร็จ (ฉบับจริง) | จำนวน 1 ฉบับ |
| 2. ใบรับรองแพทย์ (ฉบับจริง) | จำนวน 1 ฉบับ |
| 3. สำเนาบัตรประชาชนของนักเรียน นักศึกษา (รับรองสำเนาถูกต้อง) | จำนวน 1 ฉบับ |
| 4. สำเนาบัตรประจำตัวนักเรียน นักศึกษา (รับรองสำเนาถูกต้อง) | จำนวน 1 ฉบับ |
| 5. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารของนักเรียน นักศึกษา (รับรองสำเนาถูกต้อง) | จำนวน 1 ฉบับ |
| 6. แบบฟอร์มเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนอุบัติเหตุ (กรอกแบบฟอร์มที่ห้องพยาบาล) | จำนวน 1 ฉบับ |

หมายเหตุ

- หากนักเรียน นักศึกษาไม่มีสมุดบัญชีธนาคารเป็นของตนเอง บริษัทประกันฯ จะโอนเงินเคลมค่ารักษาพยาบาลเข้าบัญชีตัวแทนของวิทยาลัยฯ (หัวหน้างานสวัสดิการฯ) แล้วตัวแทนจะทำการโอนเงินเคลมค่ารักษาพยาบาลเข้าบัญชีที่นักเรียน นักศึกษาแจ้งมาอีกครั้ง
- โรงพยาบาลในเครือบริษัทประกันฯ ได้แก่ โรงพยาบาลสิงห์บุรีเวชการ (โรงพยาบาลหมอเจ็ด) เข้ารับการรักษาโดยไม่ต้องสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาล โดยนักเรียน นักศึกษาต้องนำบัตรประชาชนและบัตรประจำตัวผู้ทำประกันอุบัติเหตุไปยื่นกับทางโรงพยาบาลฯ ในการเข้ารับการรักษาทุกครั้ง

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม ได้ที่

- ครุฑมุล แดงแก้วฟ้า โทร. 083-350 1268 หัวหน้างานสวัสดิการนักเรียน นักศึกษา
- นางอมรรัตน์ จินดาละออง โทร. 065-594 0822 เจ้าหน้าที่งานสวัสดิการนักเรียน นักศึกษา