

ประกาศมหาวิทยาลัยเชียงใหม่
เรื่อง รับสมัครบริษัทประกันอุบัติเหตุสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๖

ด้วยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ประสงค์ที่จะให้มีการรับสมัครบริษัทประกันภัยอุบัติเหตุสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๖ โดยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่จะเก็บค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุจำนวนเงิน ๑๐๐ บาทต่อคนต่อปีการศึกษา โดยมีระยะเวลาประกันภัยเริ่มต้นให้ความคุ้มครองในวันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๕๖ เวลา ๑๒.๐๐ น. และสิ้นสุดวันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๕๗ เวลา ๑๒.๐๐ น. โดยมีรายละเอียดดังนี้ .-

๑. วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร

บริษัทประกันที่สนใจติดต่อขอรับใบสมัครได้ที่ งานพัสดุ กองคลัง สำนักงานมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ตั้งแต่บัดนี้ ถึงวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๖ ในเวลา ๙.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. หรือโทรศัพท์สอบถามรายละเอียด โทร ๐ ๕๓๙๔ ๓๑๓๘

๒. เอกสารหลักฐานที่ต้องนำไปยื่นในการสมัคร

๒.๑ สำเนาบัตรประชาชน

๒.๒ สำเนาทะเบียนบ้าน

๒.๓ แผนผังที่ตั้งสำนักงานที่สามารถติดต่อได้ในเขตจังหวัดเชียงใหม่

๒.๔ แผนผังที่ตั้งที่อยู่สำนักงานใหญ่

๒.๕ หนังสือรับมอบอำนาจจากบริษัทประกันภัยในการมีอำนาจเต็มเพื่อดำเนินการแทน

๒.๖ สำเนาเอกสารของบริษัทเช่น หนังสือรับรองการจดทะเบียน ฯลฯ

๒.๗ สำเนาแสดงงบดุลของบริษัทครั้งล่าสุด

๒.๘ เอกสารอื่น ๆ ที่บริษัทคาดว่าสามารถนำเสนอเพื่อประกอบการพิจารณา (ถ้ามี)

๓. ยื่นใบสมัคร

กำหนดวันยื่นใบสมัครในวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๕๖ เวลา ๙.๐๐ น. – ๑๒.๐๐ น.

ณ งานพัสดุ กองคลัง สำนักงานมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่และกำหนดพิจารณาใบสมัครในวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๕๖ เวลา ๑๐.๐๐ น. เป็นต้นไป ณ ห้องประชุมอาคาร ศรีศุภกรี อาคารปฏิบัติการ ยุทธศาสตร์ สำนักงานมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

/๔. การประกาศผล.....

๔. การประกาศผล

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จะประกาศผลการพิจารณาคัดเลือกบริษัทประกันภัยอุบัติเหตุ นักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๕ ภายในวันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๕๖ โดยจะ ปิดประกาศผลการคัดเลือก ณ ป้ายประชาสัมพันธ์ กองคลัง สำนักงานมหาวิทยาลัย หรือสอบถามได้ที่ เบอร์ ๐ ๕๓๙๔ ๓๑๓๘ ในวันและเวลาราชการ

จึงประกาศมาเพื่อทราบทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๕๖

(ลงนาม) จีราวรรณ นายสุวรรณ
(รองศาสตราจารย์ ดร.จีราวรรณ นายสุวรรณ)
รองอธิการบดีฝ่ายบริหารการเงินและทรัพย์สิน
ปฏิบัติการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ใบสมัครบริษัทประกันภัยอุบัติเหตุ ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๖

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....

เป็นตัวแทนของบริษัท.....

ที่อยู่ของบริษัท.....

เบอร์โทรศัพท์.....เบอร์โทรสาร.....

มีความประสงค์จะสมัครรับทำประกันภัยอุบัติเหตุแก่นักศึกษาและบุคลากรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๖ ดังนี้.-

๑. ค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุ ๑๐๐ บาท /ปี /คน

๑.๑ บริษัทจะต้องจ่ายเบี้ยประกันเสียชีวิตไม่น้อยกว่าจำนวนเงิน ๓๐,๐๐๐.-บาทต่อคน

บริษัทยินดีจ่ายเบี้ยประกันเสียชีวิต จำนวนเงินทั้งสิ้น.....บาท
(ระบุจำนวนเงิน)

๑.๒ บริษัทคุ้มครองค่ารักษาพยาบาล ในวงเงิน.....บาทต่อคน
(ระบุจำนวนเงิน)

๑.๓ ให้ความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุ อบ. ๑

๑.๔ ให้ความคุ้มครองอุบัติเหตุทุกสถานที่ตลอด ๒๔ ชั่วโมง ทั่วโลก

๑.๕ บริษัทจะต้องให้การคุ้มครองนักศึกษาที่ลงทะเบียนกับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ทุกคน รวมทุกภาค การศึกษาประจำปี ๒๕๕๖ มหาวิทยาลัยจะส่งรายชื่อให้บริษัทประกันอุบัติเหตุหลังจากที่ได้รับ รายชื่อนักศึกษาที่ได้ลงทะเบียน หากมีนักศึกษาที่ลงทะเบียนหลังกำหนดหรือกรณีพิเศษ บริษัท จะต้องคุ้มครองอุบัติเหตุโดยเป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดทุกประการ

๑.๖ การชำระเงินค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่จะจ่ายชำระให้บริษัท หลังจากที่ได้รับ ทะเบียนและประมวลผลยืนยันรายชื่อนักศึกษาทั้งหมดประจำปีการศึกษา ๒๕๕๖ แล้ว

๒. เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกให้กับนักศึกษาและบุคลากร ขอให้บริษัทดำเนินการบริการเรื่อง การเบิกจ่ายเงินผลประโยชน์ค่าสินไหมทดแทนดังนี้.-

๒.๑ บริษัทจะต้องจัดเจ้าหน้าที่มารับบริการนักศึกษาและบุคลากร ที่งานวินัยและพัฒนานักศึกษา กองพัฒนานักศึกษา วันจันทร์, พุธ, ศุกร์ ตั้งแต่เวลา ๐๙.๐๐ น. - ๑๕.๐๐ น.

๒.๒ การจ่ายค่าสินไหมทดแทนแก่ผู้ประสบอุบัติเหตุ จะได้รับเงินสดทันทีในวันยื่นขอรับค่าสินไหมทดแทน เมื่อเอกสารถูกต้อง

๒.๓ กรณีเสียชีวิตจะจ่ายค่าสินไหมทดแทนภายในระยะเวลา ไม่เกิน ๑๐ วันทำการหลังจากตรวจสอบเอกสารครบถ้วนถูกต้อง

๒.๔ อื่น ๆ (ถ้ามี).....
.....
.....

๒ บริษัทจะสนับสนุนมหาวิทยาลัยเชียงใหม่โดยมีข้อเสนอ ดังนี้.-

.....
.....

(ลงชื่อ).....
(.....)

