



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองพัฒนานักศึกษา งานบริการและสวัสดิการ บริการสุขภาพและอนามัย 09.61 น.

โทรศัพท์ ๐ ๗๔๓๑ ๗๑๕๘ ต่อ ๑๕๓๐ โทรสาร ต่อ ๑๑๑

ที่ ศธ ๐๕๘๔.๒๐/๕๖๑

วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๐

เรื่อง ขอแจ้งคู่สัญญาการประกันอุบัติเหตุ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๐

เรียน คณบดีคณะบริหารธุรกิจ

เนื่องด้วยมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ได้ทำการเปิดซองสอบราคาของการประกันอุบัติเหตุนักศึกษา ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๐ ซึ่งได้บริษัทสยามชีวิตประกันภัย จำกัด เป็นคู่สัญญาประกันอุบัติเหตุแก่นักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ซึ่งมีผลคุ้มครองนักศึกษาตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๐ สิ้นสุดวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๑ นั้น

ในการนี้ เพื่อให้การคุ้มครองอุบัติเหตุนักศึกษา และการเรียกสินไหมทดแทนของแต่ละพื้นที่การศึกษา ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๑ เป็นไปด้วยความถูกต้องและเรียบร้อย จึงขอแจ้งผู้ที่เกี่ยวข้องและนักศึกษาทราบ และรายละเอียดต่าง ๆ จะดำเนินการแจ้งในคราวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการ

(นายสำราญ ขวัญยืน)

รักษาราชการแทน

ผู้อำนวยการกองพัฒนานักศึกษา

สำนักงานคณะบริหารธุรกิจ

เลขรับ 1066

วันที่ ๕ มิ.ย. ๖๐

เวลา 09.๐๑ น.

ฝ่ายพัฒนานักศึกษา

คณะบริหารธุรกิจ

เลขรับ 094

วันที่ 6 มิ.ย. ๖๐

เวลา 14-๐๗ น.

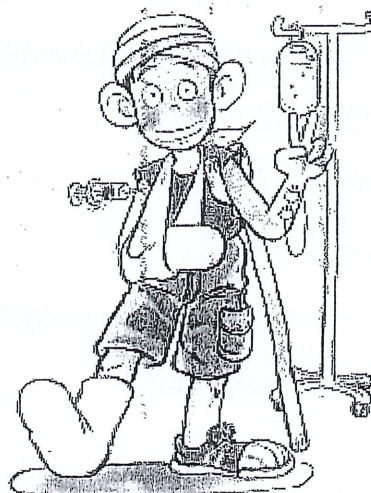
หากนักศึกษามีข้อสงสัย หรือสอบถามเพิ่มเติม  
กรุณาติดต่อได้ที่สำนักงานกองพัฒนานักศึกษา  
คุณนนท์ 074 - 317158 ต่อ 109



ข้อควรระวัง -คำแนะนำในการเปิดคำรักษาพยาบาล

\*\*\* นักศึกษามีหน้าที่ต้องตรวจสอบ ชื่อ—นามสกุล ใน  
ใบเสร็จรับเงิน และใบรับรองแพทย์ทุกใบให้ตรงกับ  
ชื่อ — นามสกุลตามบัตรประชาชนของตนเอง

หมวดนิรภัย  
ความปลอดภัย  
ของผู้ใช้จักรยานยนต์

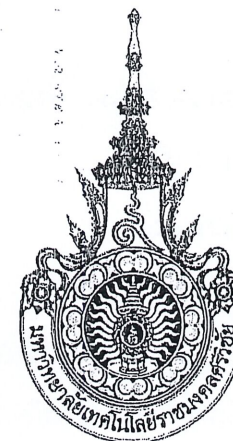


ประกันอุบัติเหตุ แบบกลุ่ม

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

ร่วมกับ

บริษัท สยามชีวิตประกันภัย จำกัด (มหาชน)



## เอกสารการประกันอุบัติเหตุของนักศึกษา

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ร่วมกับ บริษัทสยามซิตีประกันภัยจำกัด (มหาชน) มีความภาคภูมิใจ ที่ได้ต้อนรับนักศึกษาในฐานะสมาชิกประกันอุบัติเหตุ แบบกลุ่ม ซึ่งนักศึกษาจะมีรายชื่อผู้เอาประกันอยู่ในฐานข้อมูล การประกันอุบัติเหตุของมหาวิทยาลัย และบริษัทสยามซิตีประกันภัย จำกัด (มหาชน) พร้อมกับรายชื่อโรงพยาบาลในเครือข่ายของ บริษัทสยามซิตีประกันภัยจำกัด (มหาชน) ที่นักศึกษาสามารถเข้ารับการรักษาได้โดยไม่ต้องสำรองจ่ายเงินก่อน(ไม่เกินครั้งละ 20,000 บาท)

\* ความคุ้มครองตลอด 24 ชั่วโมง ทั่วโลก

\* ระยะเวลาคุ้มครอง 1 ปี

ผลประโยชน์ความคุ้มครอง	จำนวนเงิน
1.เสียชีวิต เนื่องจากอุบัติเหตุทั่วไป	200,000

ยกเว้น การฆ่าตัวตายและถูกฆาตกรรมโดยผู้รับผลประโยชน์

2. เสียชีวิตจากอุบัติเหตุขณะเข้าร่วมกิจกรรมทั้งภายในและนอกมหาวิทยาลัย	400,000
---	---------

3. เสียชีวิต ทุพพลภาพถาวร จากการถูกฆาตกรรมหรือขบขี้หรือซ่อนท้ายรถจักรยานยนต์	200,000
--	---------

4. ค่าปลงศพ เสียชีวิตจากโรคภัยไข้เจ็บ	30,000
---------------------------------------	--------

5. ค่ารักษาพยาบาลต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง	20,000
--	--------

(ต้องใช้ใบเสร็จและใบรับรองแพทย์ฉบับจริงเท่านั้น)

6. กรณีสูญเสียชีวิต เนื่องจากอุบัติเหตุ	
---	--

- สายตา 2 ข้างหรือมือ 2 ข้าง หรือเท้า 2 ข้าง	200,000
--	---------

## ผลประโยชน์ความคุ้มครอง จำนวนเงิน

- สายตาหรือมือ หรือเท้า อย่างใดอย่างหนึ่ง รวมกัน 2 ข้าง	200,000
- สายตา 1 ข้าง หรือ มือ 1 ข้าง หรือเท้า 1 ข้าง	120,000
- แขน 1 ข้างตั้งแต่ไหล่หรือ ขา 1 ข้าง	150,000
- แขน 1 ข้าง ตั้งแต่ข้อศอก หรือขา 1 ข้าง	130,000
- หูหนวกทั้ง 2 ข้าง หรือใบ 50 %	100,000
- หูหนวก 1 ข้าง 15 %	30,000
- นิ้วหัวแม่มือของมือข้างหนึ่งทั้ง 2 ข้อ 25 %	50,000
- นิ้วหัวแม่มือของมือข้างหนึ่ง 1 ข้อ 10 %	20,000
- นิ้วชี้ของมือข้างหนึ่ง ทั้ง 3 ข้อ	20,000
- นิ้วชี้ของมือข้างหนึ่ง 2 ข้อ 8 %	16,000
- นิ้วชี้ของมือข้างหนึ่ง 1 ข้อ 4 %	8,000
- นิ้วอื่นแต่ละนิ้วนอกจากนิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ไม่น้อยกว่า 2 ข้อ	10,000

ค่าชดเชยการรักษาพยาบาลแต่ละครั้ง (สามารถใช้สำเนาใบเสร็จหรือใบรับรองแพทย์)

\* คนไข้นอก ต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง 300

\* คนไข้ใน คิณละ 500

\*\*\*การเบิกค่ารักษาพยาบาลต้องเลือกใช้สิทธิ์ใดสิทธิ์หนึ่งเท่านั้น\*\*\*

หลักฐานการขอเบิกค่ารักษาพยาบาล มี 2 กรณีดังนี้

1. กรณีได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ มีเอกสารดังต่อไปนี้

- แบบเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

- ใบเสร็จรับเงิน ฉบับจริง

- ใบรับรองแพทย์ ฉบับจริง

2. กรณีเสียชีวิต จากอุบัติเหตุ มีเอกสารดังต่อไปนี้

- แบบเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

- สำเนาใบมรณบัตร

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (ผู้เสียชีวิต)

- สำเนาทะเบียนบ้าน (ผู้เสียชีวิต) ที่ระบุคำว่า “ตาย”

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน บิดา / มารดา

- สำเนาทะเบียนบ้าน บิดา / มารดา

- สำเนาทะเบียนสมรสของบิดามารดา

- ภาพถ่ายหน้าศพ (ถ้ามี)

รายชื่อสถานพยาบาลแต่ละพื้นที่ ที่นักศึกษาสามารถเข้ารับการรักษาได้ โดยไม่ต้องสำรอง

จ่ายเงินก่อน ดังนี้

### 1. จังหวัดสงขลา

\* คลินิกหมอเฉลิมพงษ์ อ.เมืองสงขลา

\* โรงพยาบาลหาดใหญ่ (รัฐบาล) อ.หาดใหญ่

\* โรงพยาบาลศิริรินทร์ อ.หาดใหญ่

\* โรงพยาบาลราชภัฏยินดี อ.หาดใหญ่

\* โรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่ อ.หาดใหญ่

### 2. จังหวัดตรัง

\* โรงพยาบาลวัฒนแพทย์ ตรัง

\* โรงพยาบาลตรังรวมแพทย์

\* โรงพยาบาลตรัง (รัฐบาล)

### 3. จังหวัดนครศรีธรรมราช

\* โรงพยาบาลนครินทร์

\* โรงพยาบาลนครศรีเตียน

\* โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

\* โรงพยาบาลสิชล

\* โรงพยาบาลนครพัฒน์