

ด่วนที่สุด

ฝ่ายการศึกษา

ที่ กท ๕๔๐๗/๑๗๗๕. ลว. ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗

เรียน ผู้อำนวยการสถานศึกษาโรงเรียนในสังกัด
สำนักงานเขตหนองจอก

เพื่อโปรดทราบ รายละเอียดการประกันภัย
รายชื่อโรงพยาบาลใกล้โรงเรียน รายชื่อโรงพยาบาลคู่สัญญา
ประเด็นคำถาม รายละเอียดตาม QR Code ที่แนบ
และดำเนินการตรวจสอบรายชื่อนักเรียนตาม QR Code
หากมีข้อมูลต้องการแก้ไขปรับปรุง ให้ดำเนินการแก้ไขในไฟล์
google sheets ระบบจะบันทึกอัตโนมัติ ทั้งนี้ ไม่ต้องดาวน์โหลดไฟล์เป็น Excel การกรอกข้อมูลที่เป็นตัวเลขให้กรอกเป็น
เลขอารบิก ห้ามกรอกเป็นเลขไทย ใช้ฟอนต์ตัวอักษรเป็น
Sarabun ขนาด ๑๖ โดยดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในวันที่
๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๖.๐๐ น.



(นายพิชัย คงมา)

นักวิชาการศึกษานาฏการพิเศษ

หัวหน้าฝ่ายการศึกษา สำนักงานเขตหนองจอก



ด่วนมาก

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักการศึกษา (กองคลัง โทร.๐ ๒๘๖๑ ๒๒๖๙ หรือโทร ๓๔๖๒ โทรสาร ๐ ๒๘๖๑ ๒๒๖๙)

ที่ กท ๐๘๐๓/ ๕๖๐๕ วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอแจ้งรายละเอียดเงื่อนไขการประกันภัยอุบัติเหตุสำหรับนักเรียนโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร

เรียน ผู้อำนวยการเขต

ตามที่สำนักการศึกษาได้จัดทำประกันภัยอุบัติเหตุสำหรับนักเรียนโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร ในปีการศึกษา ๒๕๖๗ จำนวน ๔๓๗ โรงเรียน กับบริษัท ไทยไฟบูลย์ประกันภัย จำกัด (มหาชน) ระยะเวลาคุ้มครอง ๑ ปี นับจากวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๒.๐๐ น. ถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๘ เวลา ๑๖.๓๐ น. นั้น

สำนักการศึกษาจึงขอประสานสำนักงานเขตแจ้งโรงเรียนในสังกัด เพื่อทราบรายละเอียดเงื่อนไขการประกันภัยอุบัติเหตุนักเรียนโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา ๒๕๖๗ ตาม QR Code ที่แนบมาพร้อมนี้ โดยสามารถประสานงานเพื่อขอทราบรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ นางสาวจิรดา จีระประภา ตำแหน่งนักวิชาการพัสดุชำนาญการ กลุ่มงานพัสดุ กองคลัง สำนักการศึกษา หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๘๖๑ ๒๒๖๙ หรือโทร. ๓๔๖๒

จึงเรียนมาเพื่อแจ้งโรงเรียนในสังกัดเพื่อทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

— ๓ — ๓ .

(นายธนกร ไชยศรี)

ผู้อำนวยการสำนักการศึกษา



รายละเอียดการประกันภัย



รายชื่อโรงพยาบาลใกล้โรงเรียน



รายชื่อโรงพยาบาลคู่สัญญา



ประเด็นคำถาม

หมายเหตุ :

ขอให้โรงเรียนตรวจสอบรายชื่อนักเรียนและปรับปรุงข้อมูลล่าสุด รายละเอียดตามเอกสารแนบ ภายใน 31 พ.ค. 67

ขอให้โรงเรียนตรวจสอบรายชื่อนักเรียนตามข้อมูลจากบริษัท ไทยไปพลูลย์ประกันภัย
จำกัด (มหาชน) ตามลิงค์หรือQRcode ด้านล่างนี้ โดยหากมีข้อมูลต้องแก้ไขปรับปรุง ให้ดำเนินการ
แก้ไขในไฟล์ **google sheets** ได้เลย ระบบจะบันทึกการแก้ไขอัตโนมัติ

ทั้งนี้

- ไม่ต้องดาวน์โหลดไฟล์เป็น Excel
- การกรอกข้อมูลที่เป็นตัวเลขให้กรอกเป็นเลขอารบิก ห้ามกรอกเป็นเลขไทย
- ใช้ฟอนต์ตัวอักษรเป็น Sarabun ขนาด 16



<https://drive.google.com/drive/folders/1OuebphzpuEBs4h5OQYjn6WFWR82VnWzb?usp=sharing>

ด่วน ให้ดำเนินการภายใน 31 พฤษภาคม 2567 เวลา 16.00 น.

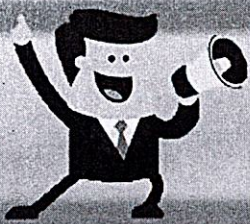


ประชาสัมพันธ์ประกันอุบัติเหตุ ของนักเรียน ปีการศึกษา 2567

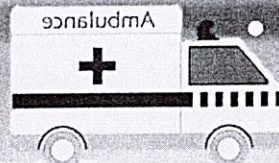
ระยะเวลาคุ้มครอง 1 ปี ตั้งแต่วันที่ 16 พฤษภาคม 2567 เวลา 12.00 น
ถึงวันที่ 16 พฤษภาคม 2568 เวลา 16.30 น. ตลอด 24 ชั่วโมง ทั้งในและนอกสถานศึกษา

เงื่อนไขความคุ้มครองตามกรมธรรม์

- ▲ วงเงินเอาประกัน 100,000 บาท กรณีเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง จากอุบัติเหตุ/ถูกฆ่า/ถูกทำร้ายร่างกาย ยกเว้น จากเหตุทะเลาะวิวาท
- ◆ วงเงินค่ารักษาพยาบาลต่ออุบัติเหตุ 1 ครั้ง จ่ายตามจริงแต่ไม่เกิน 6,500 บาท โดยไม่จำกัดจำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุ ในช่วงระยะเวลาความคุ้มครอง



การเข้ารับการรักษา



และการเบิกค่ารักษาพยาบาล

กรณีไม่ต้องสำรองจ่าย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลในสัญญา
ของบริษัทประกัน ตามรายชื่อโรงพยาบาล
(สแกน QRcode เพื่อตรวจสอบชื่อโรงพยาบาล)



โดยแสดงบัตรประจำตัวประชาชนของนักเรียนและแจ้งชื่อบริษัท ไทยไฟบูลย์ประกันภัย จำกัด (มหาชน)

กรณีต้องสำรองจ่ายก่อน เข้ารับการรักษานอกเหนือจากโรงพยาบาลข้างต้น
กรอกแบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหม และแนบเอกสาร

ประกอบการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน (สแกน QRcode เพื่อดาวน์โหลด
แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมและรายการเอกสารประกอบ)



สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกับตัวแทนประกัน

1. คุณสมนึก 090 692 1869
2. คุณเธียรชัย 081 816 7414
3. คุณอานนท์ 085 344 7252



กลุ่มงานพัสดุ กองคลัง

