



ประกาศกรุงเทพมหานคร  
เรื่อง การประกันภัยอุบัติเหตุสำหรับนักเรียนโรงเรียนวัดสวนพลู  
สังกัดสำนักงานเขตบางรัก กรุงเทพมหานคร

กรุงเทพมหานครมีความประสงค์ให้นักเรียนในโรงเรียนวัดสวนพลู สังกัดสำนักงานเขต  
บางรัก กรุงเทพมหานคร ได้มีประกันภัยอุบัติเหตุสำหรับนักเรียนตามเงื่อนไขแนบท้ายประกาศนี้

ฉะนั้น ผู้รับประกันภัยที่ประสงค์จะรับประกันภัย ขอให้ยื่นข้อเสนอในการประกันภัยอุบัติเหตุ  
สำหรับนักเรียน ณ โรงเรียนวัดสวนพลู สำนักงานเขตบางรัก กรุงเทพมหานคร ในวันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕  
ระหว่างเวลา ๐๘.๐๐ น. ถึง ๑๖.๐๐ น. และจะประกาศผลการคัดเลือกในวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๕

(ลงชื่อ).....

(นางภัสรา นทีทอง)  
ผู้อำนวยการเขตบางรัก  
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร

เอกสารแนบท้ายประกาศกรุงเทพมหานคร  
เลขที่ ๑/๒๕๖๕  
ลงวันที่ ๒๗ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๕  
เรื่อง การประกันภัยอุบัติเหตุสำหรับนักเรียนโรงเรียนวัดสวนพลู  
สังกัดสำนักงานเขตบางรัก กรุงเทพมหานคร

๑. คุณสมบัติของบริษัทผู้รับประกันภัยอุบัติเหตุ

- ๑.๑ ได้รับใบอนุญาตประกอบธุรกิจประกันภัยตามกฎหมาย
- ๑.๒ เป็นนิติบุคคลซึ่งจดทะเบียนกับสำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัท กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ และมีวัตถุประสงค์ประกอบธุรกิจประกันภัย

๒. คุณสมบัติของผู้ยื่นข้อเสนอราคาและแผนประกันภัยอุบัติเหตุที่ให้ความคุ้มครองและผลประโยชน์  
ต่อนักเรียน

- ๒.๑ ผู้ยื่นข้อเสนอราคาที่เป็นเจ้าหน้าที่ของบริษัทผู้รับประกันภัยโดยตรงต้องได้รับมอบอำนาจ  
จากบริษัทประกันภัย
- ๒.๒ ผู้ยื่นข้อเสนอราคาที่เป็นตัวแทนหรือนายหน้าประกันภัย ต้องมีใบอนุญาตเป็นตัวแทน หรือนายหน้า  
ประกันภัยจากสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)
- ๒.๓ ต้องไม่มีประวัติการละทิ้งความรับผิดชอบในเรื่องการประกันอุบัติเหตุต่อนักเรียน หรือการบริการ  
ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดในรอบปีที่ผ่านมา

๓. เงื่อนไขการเสนอแผนประกันภัยอุบัติเหตุ

- ๓.๑ ข้อเสนออัตราเบี้ยประกันภัยอุบัติเหตุต่อนักเรียน ไม่เกิน ๑๕๐ บาทต่อคน  
รวมค่าภาษีมูลค่าเพิ่ม ภาษีอากรอื่น ๆ และค่าใช้จ่ายทั้งปวง
- ๓.๒ ระยะเวลาคุ้มครอง ตั้งแต่วันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๐๐ น.  
ถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๐๐ น.
- ๓.๓ ข้อเสนอความคุ้มครองเป็นไปตามเงื่อนไขของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบ  
ธุรกิจประกันภัย (คปภ.) และเป็นไปตามเงื่อนไขหรือข้อกำหนดการประกันภัยอุบัติเหตุของนักเรียน  
ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร รายการค่าประกันอุบัติเหตุ กำหนดรายละเอียดการคุ้มครอง  
โดยเป็นไปตามเงื่อนไข ข้อตกลง ดังนี้
  - ๓.๓.๑ ให้ความคุ้มครองตามเงื่อนไขมาตรฐานการประกันภัยอุบัติเหตุ (อบ.๑)  
กรณีเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง โดยมีจำนวนเงินเอา  
ประกันภัย (Sum Insured) ไม่น้อยกว่าคนละ ๙๐,๐๐๐ บาท
  - ๓.๓.๒ ค่ารักษาพยาบาลต่อการเกิดอุบัติเหตุ ๑ ครั้ง ตามที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน  
คนละ ๖,๐๐๐ บาท โดยไม่จำกัดจำนวนครั้ง ในช่วงระยะเวลาความคุ้มครอง  
ของกรมธรรม์ประกันภัย

- ๓.๓.๓ ไม่มีค่าความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible)
- ๓.๓.๔ เงื่อนไขและข้อตกลงตามข้อ ๓.๓.๑ ถึง ข้อ ๓.๓.๓ ให้ขยายความคุ้มครอง  
ต่ออุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากการขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ การถูกฆ่า  
หรือถูกทำร้ายร่างกาย โดยมีจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในแต่ละกรณี
- ๓.๓.๕ ..... (อื่น ๆ ตามที่สำนักงานเขตกำหนด)
- ๓.๔ จำนวนนักเรียน ๑๓๗ คน กรณีจำนวนนักเรียนเพิ่มขึ้นหรือลดลง  
ณ วันออกกรมธรรม์ ให้ใช้รายชื่อนักเรียนที่มีอยู่จริง และไม่เกินงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร  
จากกรุงเทพมหานคร
- ๓.๕ การจ่ายค่าสินไหมทดแทน ต้องดำเนินการภายใน ๑๕ วัน นับถัดจากวันที่บริษัทผู้รับประกันภัย  
ได้รับเอกสารการเบิกค่าสินไหมทดแทนจากทางโรงเรียนถูกต้องครบถ้วนแล้ว
- ๓.๖ ผู้รับประกันภัยต้องส่งเจ้าหน้าที่หรือตัวแทนของบริษัทฯ เข้ามาประสานงานและรับเอกสาร  
การเบิกจ่ายสินไหมทดแทนกับทางโรงเรียนโดยตรง เมื่อได้รับแจ้งจากทางโรงเรียน
- ๓.๗ การรักษาพยาบาลสามารถรับบริการจากสถานพยาบาลได้ทุกแห่งทั่วประเทศไทย โดยแสดง  
บัตรประจำตัวผู้เอาประกันหรือบัตรประชาชน หรือบัตรนักเรียนพร้อมแจ้งชื่อ - สกุล ระดับชั้น  
และบริษัทผู้รับประกันภัย ต้องเปิดสัญญา (Contract) กับสถานพยาบาลที่ตั้งอยู่ใกล้สถานศึกษา  
อย่างน้อย ๑ แห่ง (.....ตามที่สำนักงานเขตกำหนด.....) โดยสถานพยาบาล  
ที่มีสัญญา (Contract) ผู้เอาประกันภัยไม่ต้องสำรองจ่าย ในวงเงินตามเงื่อนไขความคุ้มครอง  
ตามกรมธรรม์
- ๓.๘ การรับประกันภัยและการจ่ายค่าสินไหมทดแทนทั้งหมด ต้องดำเนินการโดยบริษัทผู้รับประกันภัยเท่านั้น
๔. ผู้ยื่นข้อเสนอในการประกันภัยอุบัติเหตุสำหรับนักเรียนจะต้องยื่นเอกสารหลักฐาน และรับรองสำเนาดังนี้
- ๔.๑ ผู้ยื่นข้อเสนอที่เป็นพนักงานของบริษัทผู้รับประกันภัยโดยตรง
- ๔.๑.๑ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลของบริษัทผู้รับประกันภัย อายุไม่เกิน ๖ เดือน
- ๔.๑.๒ หนังสือมอบอำนาจให้มีอำนาจในการยื่นขอเสนอราคา
- ๔.๑.๓ สำเนาบัตรประชาชนและบัตรประจำตัวพนักงานของบริษัทของผู้รับมอบอำนาจ  
ในการยื่นข้อเสนอ
- ๔.๒ ผู้ยื่นข้อเสนอที่เป็นตัวแทนหรือนายหน้าประกันภัย
- ๔.๒.๑ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลของบริษัทผู้รับประกันภัย อายุไม่เกิน ๖ เดือน
- ๔.๒.๒ สำเนาใบอนุญาตเป็นตัวแทนหรือนายหน้าประกันภัยจากสำนักงานคณะกรรมการ  
กำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)
- ๔.๒.๓ สำเนาบัตรประชาชน
- ๔.๓ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องยื่นข้อเสนอในการประกันอุบัติเหตุ โดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น และจะต้องกรอก  
ข้อความให้ถูกต้องครบถ้วน ลงลายมือชื่อของผู้ยื่นข้อเสนอให้ชัดเจน ข้อเสนอประกันภัยอุบัติเหตุ  
ตัวเลขและตัวอักษรไม่มีการขูดลบ หรือแก้ไข หากมีการขูดลบ แก้ไข เปลี่ยนแปลงจะต้องลง  
ลายมือชื่อผู้ยื่นข้อเสนอพร้อมประทับตรา (ถ้ามี) กำกับไว้ทุกแห่ง

๔.๔ ผู้ประสงค์จะยื่นข้อเสนอประกันภัยอุบัติเหตุ จะต้องยื่นซองใบเสนอข้อเสนอประกันอุบัติเหตุ ที่ปิดผนึกซองเรียบร้อย จ่าหน้าซองถึง ประธานคณะกรรมการพิจารณาคัดเลือกบริษัทประกันภัย อุบัติเหตุสำหรับนักเรียนโรงเรียนวัดสวนพลู.....สังกัดสำนักงานเขตบางรัก โดยระบุไว้ที่หน้าซอง ว่า "ใบข้อเสนอประกันภัยอุบัติเหตุ ตามเอกสารแนบท้ายประกาศกรุงเทพมหานคร เลขที่ ๑/๒๕๖๕ ลง วันที่ ๒๗ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๕ ต่อเจ้าหน้าที่รับซองใบข้อเสนอประกันภัยอุบัติเหตุ ในวันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ระหว่างเวลา ๐๘.๐๐ น. ถึง ๑๖.๐๐ น. ณ โรงเรียนวัดสวนพลู สำนักงานเขตบางรัก กรุงเทพมหานคร

เมื่อพ้นกำหนดเวลายื่นซองใบข้อเสนอประกันภัยอุบัติเหตุแล้ว จะไม่รับซองใบข้อเสนอ ประกันภัยอุบัติเหตุโดยเด็ดขาด

#### ๕. หลักเกณฑ์และสิทธิในการพิจารณาราคา

๕.๑ ในการประกาศครั้งนี้ คณะกรรมการฯ จะพิจารณาคัดสินจากผู้ยื่นข้อเสนอเงื่อนไขการประกันภัย อุบัติเหตุ ที่เสนอเงื่อนไขถูกต้องครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ และราคาต่ำสุด

กรณีที่มีการเสนอค่าเบี้ยประกันภัยต่ำสุดเท่ากันหลายราย จะพิจารณาผู้ที่เสนอผลประโยชน์ ความคุ้มครองสูงสุด

๕.๒ หากผู้ยื่นเสนอรายใด มีคุณสมบัติไม่ถูกต้องตามข้อ ๒ หรือยื่นหลักฐานการเสนอราคาไม่ถูกต้อง หรือไม่ครบถ้วนตามข้อ ๔ แล้ว คณะกรรมการฯ จะไม่รับพิจารณาผู้ยื่นข้อเสนอรายนั้น เว้นแต่ เป็นข้อผิดพลาดหรือผิดพลาดเพียงเล็กน้อยหรือผิดพลาดไปจากเงื่อนไขของเอกสารในส่วนที่มีใช้ สำคัญ ทั้งนี้เฉพาะในกรณีที่พิจารณาเห็นว่าจะเป็นประโยชน์ต่อกรุงเทพมหานครเท่านั้น

๕.๓ กรุงเทพมหานครสงวนสิทธิไม่พิจารณาข้อเสนอของผู้ยื่นข้อเสนอ โดยไม่มีการผ่อนผันในกรณี ดังต่อไปนี้

๕.๓.๑. ไม่กรอกชื่อนิติบุคคล บุคคลธรรมดา หรือลงลายมือชื่อ อย่างหนึ่งอย่างใด หรือ ทั้งหมดในใบข้อเสนอประกันภัยอุบัติเหตุ

๕.๓.๒. เอกสารหลักฐานที่ยื่นข้อเสนอ มีการขาด ลบ ตก เต็ม แก้ไข เปลี่ยนแปลง โดยผู้ยื่นข้อเสนอมิได้ลงลายมือชื่อพร้อมประทับตรา (ถ้ามี) กำกับไว้

๕.๔ กรุงเทพมหานครทรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะไม่รับข้อเสนอประกันภัยอุบัติเหตุอย่างใดอย่างหนึ่งหรือทั้งหมด ก็ได้ หรืออาจจะยกเลิกโดยไม่พิจารณาเอาประกันภัยเลยก็ได้ที่สุดแต่พิจารณา ทั้งนี้เพื่อผลประโยชน์ ของกรุงเทพมหานครเป็นสำคัญ และให้ถือว่าการตัดสินของกรุงเทพมหานครเป็นเด็ดขาด ผู้ยื่น ข้อเสนอจะเรียกร้องค่าเสียหายใด ๆ มิได้ รวมทั้งกรุงเทพมหานครจะพิจารณายกเลิกและลงโทษ ผู้ยื่นข้อเสนอตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นผู้ยื่นข้อเสนอที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นผู้รับ ประกันภัยหรือไม่ก็ตาม หากมีเหตุที่เชื่อถือได้ว่าการยื่นใบข้อเสนอประกันภัยอุบัติเหตุ กระทำไป โดยไม่สุจริต เช่น เสนอเงื่อนไขอันเป็นเท็จ ใช้ชื่อบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคลอื่น มายื่นเสนอราคา

#### ๖. การจัดทำกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุ

ผู้ยื่นข้อเสนอที่ได้รับการคัดเลือก จะต้องทำกรมธรรม์ดังกล่าวกับกรุงเทพมหานคร ภายใน ๗ วัน นับถัดจากวันที่ได้รับหนังสือแจ้งจากกรุงเทพมหานคร

๗. ข้อสงวนสิทธิในการรับใบข้อเสนอประกันภัยอุบัติเหตุและอื่น ๆ

๗.๑ เงินค่าประกันภัยอุบัติเหตุสำหรับการประกันครั้งนี้ได้มาจากเงินงบประมาณ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕  
งานงบประมาณโรงเรียน งบรายจ่ายอื่น รายการค่าใช้จ่ายตามโครงการเรียนฟรี เรียนดี อย่างมีคุณภาพ  
โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร

การลงนามในกรมธรรม์จะกระทำต่อเมื่อได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการเขต และได้รับ  
อนุมัติเงินประจำงวดแล้ว

๗.๒ ผู้ยื่นข้อเสนอที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นผู้รับประกันภัยอุบัติเหตุ หากไม่จัดทำกรมธรรม์ภายในเวลา  
ที่กรุงเทพมหานครกำหนดตั้งระบุไว้ในข้อ ๖ กรุงเทพมหานครทรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะเรียกค่าเสียหาย  
และค่าใช้จ่ายที่พึงมีทั้งสิ้นทุกประการ

ลงชื่อ.....



(นางกัศรา นทีทอง)

ผู้อำนวยการเขตบางรัก

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร