

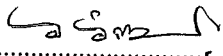


ประกาศกรุงเทพมหานคร
เรื่อง การประกันภัยอุบัติเหตุสำหรับนักเรียนโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตประเวศ กรุงเทพมหานคร

กรุงเทพมหานครมีความประสงค์ให้นักเรียนในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตประเวศ กรุงเทพมหานคร ได้มีประกันภัยอุบัติเหตุสำหรับนักเรียน ตามเงื่อนไขแนบท้ายประกาศนี้

ฉะนั้น ผู้รับประกันภัยที่ประสงค์จะรับประกันภัย ขอให้ยื่นข้อเสนอในการประกันอุบัติเหตุ สำหรับนักเรียน ณ ฝ่ายการศึกษา สำนักงานเขตประเวศ ในวันที่..... ๒๗ เม.ย. ๒๕๖๓..... ระหว่าง เวลา ๐๘.๓๐ น. ถึง ๑๖.๐๐ น. และจะประกาศผลการคัดเลือกในวันที่..... - ๑ พ.ค. ๒๕๖๓.....

ประกาศ ณ วันที่..... ๑๗ เม.ย. ๒๕๖๓.....

(ลงชื่อ)..... 
(นายวรเศรษฐ์ วิศาลศักดิ์)

(...ผู้อำนวยการเขตประเวศ ปฏิบัติราชการแทน.....)
ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร

ตำแหน่ง.....

เอกสารแนบท้ายประกาศกรุงเทพมหานคร

เลขที่.....๑...../.....๖๓.....

ลงวันที่ ๑ / ๗ / เม.ย. ๒๕๖๓

เรื่อง การประกันภัยอุบัติเหตุสำหรับนักเรียนโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตประเวศ กรุงเทพมหานคร

๑. คุณสมบัติของบริษัทผู้รับประกันภัยอุบัติเหตุ

๑.๑ ได้รับใบอนุญาตประกอบธุรกิจประกันภัยตามกฎหมาย

๑.๒ เป็นนิติบุคคลซึ่งจดทะเบียนกับสำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัท กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ และมีวัตถุประสงค์ประกอบธุรกิจประกันภัย

๒. คุณสมบัติของผู้ยื่นข้อเสนอราคาและแผนประกันภัยอุบัติเหตุที่ให้ความคุ้มครองและผลประโยชน์ต่อนักเรียน

๒.๑ ผู้ยื่นข้อเสนอราคาที่เป็นเจ้าหน้าที่ของบริษัทผู้รับประกันภัยโดยตรงต้องได้รับมอบอำนาจจากบริษัทประกันภัย

๒.๒ ผู้ยื่นข้อเสนอราคาที่เป็นตัวแทนหรือนายหน้าประกันภัยต้องมีใบอนุญาตเป็นตัวแทนหรือนายหน้าประกันภัยจากสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

๒.๓ ต้องไม่มีประวัติการละทิ้งความรับผิดชอบในเรื่องการประกันภัยอุบัติเหตุนักเรียน หรือการบริการไม่เป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดในรอบปีที่ผ่านมา

๓. เงื่อนไขการเสนอแผนประกันภัยอุบัติเหตุ

๓.๑ ข้อเสนออัตราเบี้ยประกันภัยอุบัติเหตุเด็กนักเรียน ไม่เกิน ๑๕๐.- บาทต่อคน รวมค่าภาษีมูลค่าเพิ่ม และภาษีอากรอื่นๆ และค่าใช้จ่ายทั้งปวง

๓.๒ ระยะเวลาคุ้มครอง ตั้งแต่วันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๘.๐๐ น. ถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๘.๐๐ น.

๓.๓ ข้อเสนอความคุ้มครองเป็นไปตามเงื่อนไขสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) และเป็นไปตามเงื่อนไขหรือข้อกำหนดการประกันภัยอุบัติเหตุของนักเรียนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร รายการค่าประกันอุบัติเหตุ กำหนดรายละเอียดการคุ้มครอง โดยเป็นไปตามเงื่อนไขข้อตกลง ดังนี้

๓.๓.๑ ให้ความคุ้มครองตามเงื่อนไขมาตรฐานการประกันภัยอุบัติเหตุ (อบ.๑) กรณีเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง โดยมีจำนวนเงินเอาประกันภัย (Sum Insured) ไม่น้อยกว่าคนละ ๑๑๐,๐๐๐.-บาท

๓.๓.๒ ค่ารักษาพยาบาล ต่อการเกิดอุบัติเหตุ ๑ ครั้ง ตามที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินคนละ ๑๐,๐๐๐.- บาท โดยไม่จำกัดจำนวนครั้งในช่วงระยะเวลาความคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัย

๓.๓.๓ ค่าพาหนะนำส่งสถานพยาบาลต่อครั้ง ตามที่จ่ายจริง โดยไม่จำกัดจำนวนครั้งในช่วงระยะเวลาความคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัย

๓.๓.๔ ไม่มีค่าความรับผิดชอบส่วนแรก (Deductible)

๓.๓.๕ เงื่อนไขและข้อตกลงตามข้อ ๓.๓.๑ ถึง ข้อ ๓.๓.๔ ให้ขยายความคุ้มครองต่ออุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากการขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ การถูกข่มขู่ หรือถูกทำร้ายร่างกาย โดยมีจำนวนเงินเอาประกันภัยตามที่ระบุไว้ในแต่ละกรณี

๓.๔ จำนวนนักเรียน ๑๐,๙๐๗ คน กรณีจำนวนนักเรียนเพิ่มขึ้นหรือลดลง ณ วันออกกรมธรรม์ ให้ใช้รายชื่อนักเรียนที่มีอยู่จริง และไม่เกินงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรจากกรุงเทพมหานคร

๓.๕ การจ่ายค่าสินไหมทดแทน ต้องดำเนินการภายใน ๑๕ วัน นับถัดจากวันที่บริษัทผู้รับประกันภัยได้รับเอกสารการเบิกค่าสินไหมทดแทนจากทางโรงเรียนถูกต้องครบถ้วนแล้ว

๓.๖ ผู้รับประกันภัยต้องส่งเจ้าหน้าที่หรือตัวแทนของบริษัทฯ เข้ามาประสานงานและรับเอกสารการเบิกจ่ายสินไหมทดแทนกับทางโรงเรียนโดยตรง เมื่อได้รับแจ้งจากทางโรงเรียน

๓.๗ การรักษาพยาบาลสามารถรับการบริการจากสถานพยาบาลได้ทุกแห่งทั่วประเทศไทย โดยแสดงบัตรประจำตัวผู้เอาประกันหรือบัตรประชาชน หรือบัตรนักเรียนพร้อมแจ้งชื่อ - สกุล ระดับชั้น และบริษัทผู้รับประกันภัย ต้องเปิดสัญญา (Contract) กับสถานพยาบาลที่ตั้งอยู่ใกล้สถานศึกษาอย่างน้อย ๑ แห่ง (ตามที่สำนักงานเขตกำหนด) โดยสถานพยาบาลที่มีสัญญา (Contract) ผู้เอาประกันภัยไม่ต้องสำรองจ่าย ในวงเงินตามเงื่อนไขความคุ้มครองตามกรมธรรม์

๓.๘ การรับประกันภัยและการจ่ายค่าสินไหมทดแทนทั้งหมด ต้องดำเนินการโดยบริษัทผู้รับประกันภัยเท่านั้น

๔. ผู้ยื่นข้อเสนอในการประกันภัยอุบัติเหตุสำหรับนักเรียนจะต้องยื่นเอกสารหลักฐาน และรับรองสำเนา ดังนี้

๔.๑ ผู้ยื่นข้อเสนอที่เป็นพนักงานของบริษัทผู้รับประกันภัยโดยตรง

๔.๑.๑ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลของบริษัทผู้รับประกันภัย อายุไม่เกิน ๖ เดือน

๔.๑.๒ หนังสือมอบอำนาจให้มีอำนาจในการยื่นของข้อเสนอราคา

๔.๑.๓ สำเนาบัตรประชาชนและบัตรประจำตัวพนักงานของบริษัทของผู้รับมอบอำนาจในการยื่นข้อเสนอ

๔.๒ ผู้ยื่นข้อเสนอที่เป็นตัวแทนหรือนายหน้าประกันภัย

๔.๒.๑ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลของบริษัทผู้รับประกันภัย อายุไม่เกิน ๖ เดือน

๔.๒.๒ สำเนาใบอนุญาตเป็นตัวแทนหรือนายหน้าประกันภัยจากสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

๔.๒.๓ สำเนาบัตรประชาชน

๔.๓ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องยื่นข้อเสนอในการประกันอุบัติเหตุ โดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ ทั้งสิ้น และจะต้องกรอกข้อความให้ถูกต้องครบถ้วน ลงลายมือชื่อของผู้ยื่นข้อเสนอให้ชัดเจน ข้อเสนอประกันภัยอุบัติเหตุ ตัวเลขและตัวอักษรไม่มีการขูดลบ หรือแก้ไข หากมีการขูดลบ แก้ไข เปลี่ยนแปลงจะต้องลงลายมือชื่อผู้ยื่นข้อเสนอพร้อมประทับตรา (ถ้ามี) กำกับไว้ทุกแห่ง

๔.๔ ผู้ประสงค์จะยื่นข้อเสนอประกันภัยอุบัติเหตุ จะต้องยื่นของใบเสนอข้อเสนอประกันอุบัติเหตุที่ปิดผนึกซองเรียบร้อย จ่าหน้าซองถึง ประธานคณะกรรมการพิจารณาคัดเลือกบริษัทประกันภัยอุบัติเหตุ สำหรับนักเรียนโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตประเวศ

โดยระบุ...

โดยระบุไว้ที่หน้าของว่า “ใบข้อเสนอประกันภัยอุบัติเหตุ ตามเอกสารแนบท้ายประกาศกรุงเทพมหานคร เลขที่.....๑/๖๓.....ลงวันที่.....๑๗ เม.ย. ๒๕๖๓.....ต่อเจ้าหน้าที่รับของใบข้อเสนอประกันภัยอุบัติเหตุ ในวันที่.....๒๗ เม.ย. ๒๕๖๓.....ระหว่างเวลา ๐๘.๓๐ น. ถึงเวลา ๑๖.๐๐ น. ณ ฝ่ายการศึกษา สำนักงานเขต ประเวศ

เมื่อพ้นกำหนดเวลายื่นของใบข้อเสนอประกันภัยอุบัติเหตุแล้ว จะไม่รับของใบข้อเสนอประกันภัย อุบัติเหตุโดยเด็ดขาด .

๕. หลักเกณฑ์และสิทธิในการพิจารณาราคา .

๕.๑ ในการประกาศครั้งนี้ คณะกรรมการฯ จะพิจารณาตัดสินจากผู้ยื่นข้อเสนอเงื่อนไขการประกันภัย อุบัติเหตุ ที่เสนอเงื่อนไขถูกต้องครบถ้วนตามหลักเกณฑ์และราคาต่ำสุด.

กรณีที่มีการเสนอค่าเบี้ยประกันภัยต่ำสุดเท่ากันหลายราย จะพิจารณาผู้เสนอผลประโยชน์ ความคุ้มครองสูงสุด.

๕.๒ หากผู้ยื่นข้อเสนอรายใด มีคุณสมบัติไม่ถูกต้องตามข้อ ๒ หรือยื่นหลักฐานการเสนอราคา ไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วนตามข้อ ๔ แล้ว คณะกรรมการฯ จะไม่รับพิจารณาผู้ยื่นข้อเสนอรายนั้น เว้นแต่เป็น ข้อผิดพลาดหรือผิดหลงเพียงเล็กน้อยหรือผิดพลาดไปจากเงื่อนไขของเอกสารในส่วนที่มีใช้สาระสำคัญ ทั้งนี้ เฉพาะในกรณีที่พิจารณาเห็นว่าจะเป็นประโยชน์ต่อกรุงเทพมหานครเท่านั้น .

๕.๓ กรุงเทพมหานคร สงวนสิทธิไม่พิจารณาข้อเสนอของผู้ยื่นข้อเสนอ โดยไม่มีการผ่อนผันในกรณี ดังต่อไปนี้.

๕.๓.๑ ไม่กรอกชื่อนิติบุคคล บุคคลธรรมดา หรือลงลายมือชื่อ อย่างหนึ่งอย่างใดหรือทั้งหมด ในใบข้อเสนอประกันภัยอุบัติเหตุ .

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

๕.๔ กรุงเทพมหานคร ทรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะไม่รับข้อเสนอประกันภัยอุบัติเหตุอย่างใดอย่างหนึ่งหรือ ทั้งหมดก็ได้ หรืออาจจะยกเลิกโดยไม่พิจารณาเอาประกันภัยเลยก็ได้แต่พิจารณา ทั้งนี้เพื่อผลประโยชน์ของ กรุงเทพมหานครเป็นสำคัญ และให้ถือว่าการตัดสินของกรุงเทพมหานครเป็นเด็ดขาด ผู้ยื่นข้อเสนอจะเรียกร้อง ค่าเสียหายใดๆ มิได้ รวมทั้งกรุงเทพมหานคร จะพิจารณายกเลิกและลงโทษผู้ยื่นข้อเสนอตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นผู้ยื่นข้อเสนอที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นผู้รับประกันภัยหรือไม่ก็ตาม หากมีเหตุที่เชื่อถือว่า การยื่นใบข้อเสนอประกันภัยอุบัติเหตุ กระทำไปโดยไม่สุจริต เช่น เสนอเงื่อนไขอันเป็นเท็จ ใช้ชื่อบุคคล ธรรมดาหรือนิติบุคคลอื่น มายื่นเสนอราคา.

๖. การจัดทำกรรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุ

ผู้ยื่นข้อเสนอที่ได้รับการคัดเลือก จะต้องทำกรรมธรรม์ดังระบุกับกรุงเทพมหานคร ภายใน ๗ วัน นับถัด จากวันที่ได้รับหนังสือแจ้งจากกรุงเทพมหานคร .

๗. ข้อสงวนสิทธิในการรับใบข้อเสนอประกันภัยอุบัติเหตุและอื่นๆ .

๗.๑ เงินค่าประกันภัยอุบัติเหตุสำหรับการประกันครั้งนี้ได้มาจากเงินงบประมาณประจำปี พ.ศ.๒๕๖๓ แผนงานบริหารการศึกษา งานบริหารการศึกษา หมวดรายจ่ายอื่น รายการค่าใช้จ่ายตามโครงการเรียนฟรี เรียนดี อย่างมีคุณภาพโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร .

การลงนามในกรมธรรม์จะกระทำได้อต่อเมื่อได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการเขต และได้รับอนุมัติเงิน
ประจำงวดแล้ว

๗.๒ ผู้ยื่นข้อเสนอที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นผู้รับประกันภัยอุบัติเหตุ หากไม่จัดทำกรมธรรม์ ภายใน
เวลาที่กรุงเทพมหานคร กำหนดตั้งระบุไว้ในข้อ ๖ กรุงเทพมหานครทรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะเรียกค่าเสียหายและ
ค่าใช้จ่ายที่พึงมีทั้งสิ้นทุกประการ

(ลงชื่อ).....
(นายวรเศรษฐ์ วิศาลศักดิ์)
ผู้อำนวยการเขตประเวศ ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร