



การยางแห่งประเทศไทย
Rubber Authority of Thailand

ประกาศการยางแห่งประเทศไทย

เรื่อง การเสนอราคาประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม การทำประกันชีวิตพนักงานและลูกจ้างที่ปฏิบัติงานในพื้นที่
จังหวัดชายแดนภาคใต้ ของการยางแห่งประเทศไทย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙

ด้วยการยางแห่งประเทศไทย มีความประสงค์จะคัดเลือกบริษัทประกันภัย จัดทำประกันภัย
อุบัติเหตุกลุ่ม เพื่อเป็นสวัสดิการของพนักงานและลูกจ้างที่ปฏิบัติงานหรือช่วยปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัด
ชายแดนภาคใต้ ของการยางแห่งประเทศไทย ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดยะลา จังหวัดปัตตานี จังหวัดนราธิวาส
และจังหวัดสงขลาในเขต ๕ อำเภอ คือ อำเภอจะนะ อำเภอเทพา อำเภอนาหวี อำเภอสะบ้าย้อย
และอำเภอสะเดา บริษัทที่มีความประสงค์จะรับประกันดังกล่าว ให้ยื่นเรื่องเสนอราคาประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่มมา
ตามเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

๑. คุณสมบัติของผู้เสนอราคา

๑.๑ เป็นนิติบุคคล ที่มีใบอนุญาตประกอบธุรกิจประกันวินาศภัย ซึ่งออกให้โดย
สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

๑.๒ นิติบุคคลที่มีใบอนุญาตตามข้อ ๑.๑ ต้องไม่เป็นผู้ซึ่งได้ทำความเสียหายให้กับ
การยางแห่งประเทศไทยหรือถูกการยางแห่งประเทศไทยดำเนินคดีแพ่งและคดีอาญาเกี่ยวกับการกระทำ
ดังกล่าว

๑.๓ บริษัทต้องมีความมั่นคงเป็นที่น่าเชื่อถือ

๑.๓.๑ หลักฐานแสดงอัตราส่วนความเพียงพอของเงินกองทุน (Capital Adequacy
Ratio : CAR) ไม่ต่ำกว่าคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (สำนักงาน คปภ. กำหนด)
และต้องไม่เคยมีประวัติอัตราส่วนความเพียงพอของเงินกองทุน (Capital Adequacy Ratio : CAR) ต่ำกว่า
คณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) กำหนด

๑.๓.๒ ต้องแสดงหนังสือรับรองการจัดอันดับความน่าเชื่อถือของบริษัทจากสถาบัน
จัดอันดับความน่าเชื่อถือ

๑.๓.๓ ทุนจดทะเบียนบริษัทผู้ยื่นเสนอราคา ไม่น้อยกว่า ๒๐๐ ล้านบาท
และประกอบธุรกิจประกันวินาศภัยไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๑.๔ ต้องไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

๒. หลักฐานและเอกสารที่ใช้ในการเสนอราคา

๒.๑ ใบเสนอราคาตามแบบที่การยางแห่งประเทศไทยกำหนดตามเอกสารแนบท้าย
ประกาศ โดยแยกเป็น ๒ ซอง คือ ซองเอกสารหลักฐานของผู้เสนอราคา และซองใบเสนอราคา โดยระบุหน้าซอง
ดังนี้

(๑)
ของเอกสารหลักฐาน
ผู้เสนอราคาประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม
ตามประกาศการยางแห่งประเทศไทย
เรื่อง การเสนอราคาประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม
เพื่อเป็นสวัสดิการของพนักงานและลูกจ้างที่ปฏิบัติงาน
ในพื้นที่ชายแดนภาคใต้ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙
ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ ต.ค. ๒๕๖๘

(๒)
ของใบเสนอราคา
ผู้เสนอราคาประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม
ตามประกาศการยางแห่งประเทศไทย
เรื่อง การเสนอราคาประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม
เพื่อเป็นสวัสดิการของพนักงานและลูกจ้างที่ปฏิบัติงาน
ในพื้นที่ชายแดนภาคใต้ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙
ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ ต.ค. ๒๕๖๘

.....
(ชื่อนิติบุคคลผู้ยื่นเสนอราคา)

.....
(ชื่อนิติบุคคลผู้ยื่นเสนอราคา)

๒.๒ สำเนาหนังสือจดทะเบียนนิติบุคคล ซึ่งกรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์
ให้ไว้ สำเนาใบอนุญาตประกอบธุรกิจประกันภัยซึ่งออกให้โดยสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริม
การประกอบธุรกิจประกันภัย (สำนักงาน คปภ.) และหลักฐานแสดงอัตราส่วนความเพียงพอของเงินกองทุน
(Capital Adequacy Ratio : CAR) ที่รับรองสำเนาถูกต้องโดยผู้มีอำนาจลงนามผูกพันบริษัทฯ พร้อมทั้ง
ประทับตรา

๒.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มีอำนาจลงนามผูกพัน
บริษัทฯ พร้อมทั้งรับรองสำเนาถูกต้อง

๒.๔ ในกรณีผู้มีอำนาจลงนามผูกพันบริษัทฯ มอบอำนาจให้บุคคลอื่นดำเนินการแทน
ในการเสนอราคา ต้องแนบหนังสือมอบอำนาจ ซึ่งปิดอากรแสตมป์ตามกฎหมาย พร้อมสำเนาบัตรประจำตัว
ประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจที่รับรองสำเนาถูกต้อง

๒.๕ เอกสารแสดงหลักฐานทางการเงิน (งบดุลบริษัท) ประจำปี ๒๕๖๖ และปี ๒๕๖๗

๒.๖ เอกสารรับรองการจัดอันดับความน่าเชื่อถือของบริษัทจากสถาบันจัดอันดับ
ความน่าเชื่อถือ

๒.๗ เอกสารแสดงทุนจดทะเบียนบริษัทผู้ยื่นเสนอราคา ไม่น้อยกว่า ๒๐๐ ล้านบาท
และประกอบธุรกิจประกันวินาศภัยไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๓. ความคุ้มครองการประกันภัย

๓.๑ คุ้มครองพนักงานและลูกจ้างของการยางแห่งประเทศไทยที่ปฏิบัติงานประจำหรือ
ให้ปฏิบัติงานเพิ่มเติมภายหลังหรือช่วยปฏิบัติงาน ในสังกัดระหว่างปีในการปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดน
ภาคใต้ ในกรอบอัตราค่าจ้างพนักงานและลูกจ้างที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ของการยาง
แห่งประเทศไทย ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ จำนวน ๒๙๗ อัตรา

๓.๒ ให้ความคุ้มครองตลอด ๒๔ ชั่วโมง สำหรับความสูญเสียหรือบาดเจ็บอันมีสาเหตุ
มาจากอุบัติเหตุจากปัจจัยภายนอกร่างกาย และมีผลทำให้เสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง
(อ.บ.๑, อ.บ.๓, อ.บ.๕) ตามเอกสารแนบท้ายประกาศ ๑

๓.๒.๑ การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตาหรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงจาก
อุบัติเหตุทั่วไป จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๕๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

/๓.๒.๒ การเสียชีวิต...

๓.๒.๒ การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตาหรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงจากการถูกฆาตกรรมหรือถูกทำร้ายร่างกาย จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๕๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๓.๒.๓ การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตาหรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงจากการก่อการร้าย จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๕๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๓.๒.๔ การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตาหรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๕๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๓.๒.๕ การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตาหรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงขณะโดยสารยานพาหนะสาธารณะหรืออยู่ในอาคารในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๓.๒.๖ ค่ารักษาพยาบาล จ่ายตามจริงต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้งสูงสุดไม่เกิน จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๕๐,๐๐๐.๐๐ บาท (มี TPA Card)

๓.๒.๖.๑ รวมถึงการขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๕๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๓.๒.๗ ขยายความคุ้มครองชดเชยหนี้สินของผู้เอาประกันภัยที่มีต่อสถาบันการเงินกรณีเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๑๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๓.๒.๘ ค่าปลงศพหรือค่าใช้จ่ายในการจัดการงานศพกรณีเสียชีวิตจากการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๓๕,๐๐๐.๐๐ บาท

๓.๒.๙ ขยายความคุ้มครองในกรณีผู้เอาประกันภัยและคู่สมรสที่ถูกต้องตามกฎหมายเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ หรือเสียชีวิตจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ในคราวเดียวกัน (เฉพาะคู่สมรสที่มีได้อยู่ในแผนประกันนี้) จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๑๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๔. ระยะเวลาเอาประกันภัย

ระยะเวลาในการเอาประกันภัยเป็นระยะเวลา ๑ ปี ตั้งแต่วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๐.๐๑ น. ถึงวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๙ เวลา ๒๔.๐๐ น.

๕. กำหนดการยื่นของและเปิดซองเสนอราคา

๕.๑ กำหนดยื่นของเอกสารหลักฐาน ณ ห้องประชุมรัชฎา อาคาร ๒ ชั้น ๒ การยางแห่งประเทศไทย สำนักงานใหญ่ เลขที่ ๖๗/๒๕ ถนนบางขุนนนท์ แขวงบางขุนนนท์ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ ๑๐๗๐๐ ในวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.

๕.๒ กำหนดเปิดซองเสนอราคา ณ ห้องประชุมรัชฎา อาคาร ๒ ชั้น ๒ การยางแห่งประเทศไทย สำนักงานใหญ่ เลขที่ ๖๗/๒๕ ถนนบางขุนนนท์ แขวงบางขุนนนท์ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ ๑๐๗๐๐ ในวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ เวลา ๑๕.๐๐ น. เป็นต้นไป

๖. การพิจารณาคัดเลือก

๖.๑ การยางแห่งประเทศไทยจะพิจารณาคัดเลือกผู้เสนอราคาจากเบี้ยประกันภัยรวมต่ำสุด และความคุ้มครองการประกันภัย ตลอดทั้งเงื่อนไขพิเศษและอื่น ๆ ตามที่การยางแห่งประเทศไทยได้พิจารณาเห็นสมควร ทั้งนี้เพื่อประโยชน์สูงสุดของพนักงานและลูกจ้างที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ของการยางแห่งประเทศไทย

๖.๒ กรณีจำนวนของพนักงานและลูกจ้างของการยางแห่งประเทศไทยให้ปฏิบัติงานเพิ่มเติมภายหลังหรือช่วยปฏิบัติงานในสังกัดระหว่างปีในการปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ และยังมีได้ทำประกันภัยให้บริษัทประกันภัยใช้เบี้ยประกันภัยรวมและการคุ้มครองการประกันภัยตลอดทั้งเงื่อนไขพิเศษและอื่น ๆ ตามที่ได้ตกลงกันไว้ในสัญญาเงื่อนไขประกันภัย

๖.๓ การยางแห่งประเทศไทยในฐานะผู้เอาประกันภัยสงวนสิทธิที่จะไม่รับราคาที่เสนอทั้งหมดหรือยกเลิกการเสนอราคาทั้งหมดก็ได้ โดยถือประโยชน์ของพนักงานและลูกจ้างที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ของการยางแห่งประเทศไทยเป็นสำคัญ โดยผู้ยื่นไม่มีสิทธิเรียกร้องค่าเสียหายใด ๆ จากการยางแห่งประเทศไทย

ผู้ที่ได้รับการคัดเลือก จะต้องปฏิบัติตามเอกสารแนบท้ายประกาศ ๒ ตามที่การยางแห่งประเทศไทยกำหนด

ผู้สนใจ ขอทราบรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ ฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ การยางแห่งประเทศไทย สำนักงานใหญ่ เลขที่ ๖๗/๒๕ ถนนบางขุนนนท์ แขวงบางขุนนนท์ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ ๑๐๗๐๐ หรือ สอบถามทางโทรศัพท์หมายเลข ๐ ๒๔๓๓ ๒๒๒๒ ต่อ ๓๒๔ ในวันและเวลาราชการ หรือดูรายละเอียดที่ <http://www.raot.co.th>

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘



(นายเพิก เลิศวังพง)

รักษาการแทน ผู้อำนวยการการยางแห่งประเทศไทย

ใบเสนอราคาประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม ตามประกาศการยางแห่งประเทศไทย
เรื่อง การเสนอราคาประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม การทำประกันชีวิตพนักงานและลูกจ้าง
ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ของการยางแห่งประเทศไทย

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้ว่าการการยางแห่งประเทศไทย

๑. ข้าพเจ้า (บจก./บจม.).....

สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

โดย.....

ตำแหน่ง.....

ผู้ลงนามข้างท้ายนี้ได้พิจารณาเงื่อนไขต่าง ๆ ตามประกาศการยางแห่งประเทศไทย เรื่อง การเสนอราคาประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม การทำประกันชีวิตพนักงานและลูกจ้างที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ของการยางแห่งประเทศไทย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ ยอมรับข้อกำหนดนั้นแล้ว รวมทั้งรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในประกาศ

๒. ข้าพเจ้าขอเสนอเบี้ยประกันภัย ซึ่งเป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม รวมทั้งภาษีอากรอื่น ๆ และค่าใช้จ่ายทั้งปวงไว้ด้วยแล้ว ดังนี้

ความคุ้มครอง (อ.บ.๑, อ.บ.๓, อ.บ.๕)	ทุนประกันภัย ไม่น้อยกว่า (บาท)
๑. การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตาหรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงจากอุบัติเหตุทั่วไป	๕๐๐,๐๐๐.๐๐
๒. การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตาหรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงจากการถูกฆาตกรรมหรือถูกทำร้ายร่างกาย	๕๐๐,๐๐๐.๐๐
๓. การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตาหรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงจากการก่อการร้าย	๕๐๐,๐๐๐.๐๐
๔. การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตาหรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์	๕๐๐,๐๐๐.๐๐
๕. การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตาหรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงขณะโดยสารยานพาหนะสาธารณะหรืออยู่ในอาคารในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้	๑,๐๐๐,๐๐๐.๐๐
๖. ค่ารักษาพยาบาล จ่ายตามจริงต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้งสูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกัน	๕๐,๐๐๐.๐๐ (มี TPA Card)
รวมถึงการขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์	๕๐,๐๐๐.๐๐

/ตาราง (ต่อ)...

ความคุ้มครอง (อ.บ.๑, อ.บ.๓, อ.บ.๕)	ทุนประกันภัย ไม่น้อยกว่า (บาท)
๗. ขยายความคุ้มครองชดเชยหนี้สินของผู้เอาประกันภัยที่มีต่อสถาบันการเงินกรณีเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ	๑๐๐,๐๐๐.๐๐
๘. ค่าปลงศพหรือค่าใช้จ่ายในการจัดการงานศพกรณีเสียชีวิตจากการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ	๓๕,๐๐๐.๐๐
๙. ขยายความคุ้มครองในกรณีผู้เอาประกันภัยและคู่สมรสที่ถูกต้องตามกฎหมายเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ หรือเสียชีวิตจากการขับซิ่งรถจักรยานยนต์ในคราวเดียวกัน (เฉพาะคู่สมรสที่มีได้อยู่ในแผนประกันนี้)	๑๐๐,๐๐๐.๐๐
<u>เงื่อนไขพิเศษและอื่น ๆ</u>	
ค่าเบี้ยประกัน/คน/ปี	

๓. คำเสนอจะยืนยันอยู่ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
หรือระยะเวลาที่ได้ยึดไปด้วยเหตุผลอันสมควรตามที่การยางแห่งประเทศไทยร้องขอ

๔. ข้าพเจ้ายอมรับว่าการยางแห่งประเทศไทย ไม่มีความผูกพันที่จะรับคำเสนอนี้
หรือใบเสนอราคาใด ๆ อันเกิดขึ้นในการที่ข้าพเจ้าได้เข้าเสนอราคาครั้งนี้

๕. ข้าพเจ้าได้ตรวจทานตัวเลขและตรวจสอบเอกสารต่าง ๆ ที่ได้ยื่นพร้อมใบเสนอราคานี้
โดยละเอียดแล้ว และเข้าใจดีว่าการยางแห่งประเทศไทยไม่ต้องรับผิดชอบใด ๆ ในความผิดพลาด หรือตกหล่น
ของข้าพเจ้า

๖. ใบเสนอราคานี้ได้ยื่นโดยบริสุทธิ์ยุติธรรม และปราศจากการฉ้อฉล หรือการสมรู้ร่วมคิดกัน
โดยมิชอบด้วยกฎหมายกับบุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรือหลายบุคคล หรือบริษัทใด ๆ ที่ได้ยื่นเสนอราคาในครั้งนี้

ข้าพเจ้าได้ตรวจดูรายละเอียด และเงื่อนไขในเอกสารในการเสนอราคาประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม
การทำประกันชีวิตพนักงานและลูกจ้างที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ของการยางแห่งประเทศไทย
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ทั้งหมดแล้ว ข้าพเจ้ารับรู้และยินยอมปฏิบัติตามทุกประการ นอกจากเฉพาะ
ส่วนที่ข้าพเจ้าได้เสนอไว้เป็นการขัดแย้งหรือเป็นอย่างอื่น โดยชัดเจนเท่านั้น

อนึ่ง ถ้าข้าพเจ้าปฏิบัติไม่ถูกต้องครบถ้วนตามระเบียบหรือเงื่อนไขใด ๆ อันเป็นเหตุให้
เอกสารเสนอราคาของข้าพเจ้าส่วนหนึ่งส่วนใด หรือทั้งหมดไม่ได้รับการพิจารณา ข้าพเจ้ายอมรับโดยไม่มี
การร้องเรียนใด ๆ ทั้งสิ้น

ลงชื่อ.....ผู้เสนอราคา
(.....)
ตำแหน่ง.....

ประทับตรา (ถ้ามี)

**ข้อตกลงในการจัดทำประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม
การทำประกันชีวิตพนักงานและลูกจ้างที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้
ของการยางแห่งประเทศไทย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙**

.....

๑. กรมธรรม์ต้องเป็นไปตาม TOR ประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่มประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ทุกประการ

๑.๑ ผู้ถือกรมธรรม์ คือ การยางแห่งประเทศไทย

๑.๒ ผู้เอาประกันภัย คือ พนักงานและลูกจ้างของการยางแห่งประเทศไทยที่ปฏิบัติงานประจำหรือให้ปฏิบัติงานเพิ่มเติมภายหลังหรือช่วยปฏิบัติงานในสังกัดระหว่างปีในการปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้

๑.๓ ผู้รับผลประโยชน์ คือ การยางแห่งประเทศไทย และการยางแห่งประเทศไทย จะจ่ายให้แก่พนักงานและลูกจ้างของการยางแห่งประเทศไทยที่ปฏิบัติงานประจำหรือให้ปฏิบัติงานเพิ่มเติมภายหลังหรือช่วยปฏิบัติงานในสังกัดระหว่างปีในการปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้

๑.๔ ระยะเวลาการคุ้มครอง ตั้งแต่วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๐.๐๑ น. และสิ้นสุดวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๙ เวลา ๒๔.๐๐ น.

๒. การขอรับค่าสินไหม

๒.๑ เมื่อเกิดเหตุ ผู้เอาประกันภัยแจ้งบริษัทคู่สัญญาเพื่อขอคำแนะนำในการจัดเตรียมเอกสารในการขอรับค่าสินไหมทดแทน

๒.๒ ผู้เอาประกันภัยยื่นเอกสารขอรับค่าสินไหมผ่าน กยท.ข. /กยท.จ. /กยท.ส. ในสังกัดหรือพื้นที่ใกล้บ้านของผู้เอาประกัน

๒.๓ การจ่ายค่าสินไหมทดแทน ค่าปลงศพ (ไม่น้อยกว่า ๓๕,๐๐๐ บาท) กรณีเสียชีวิตจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย บริษัทฯ ต้องจ่ายภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่บริษัทฯ ได้รับเอกสารและหลักฐานครบถ้วน

๒.๔ การจ่ายค่าสินไหมทดแทนตามข้อ ๒.๔.๑ - ๒.๔.๘ กรณีพนักงานและลูกจ้างของการยางแห่งประเทศไทยที่ปฏิบัติงานประจำหรือให้ปฏิบัติงานเพิ่มเติมภายหลัง หรือช่วยปฏิบัติงานในสังกัดระหว่างปีในการปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้อยู่ในสำนักงานที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ชายแดนภาคใต้ บริษัทฯ ต้องจ่ายภายใน ๔๕ วัน นับแต่วันที่บริษัทฯ ได้รับเอกสารและหลักฐานครบถ้วนโดยความเห็นของแพทย์ถูกต้องครบถ้วน ในกรณีดังต่อไปนี้

๒.๔.๑ การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตาหรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงจากอุบัติเหตุทั่วไป จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๕๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๒.๔.๒ การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตาหรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงจากการถูกฆาตกรรมหรือถูกทำร้ายร่างกาย จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๕๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๒.๔.๓ การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตาหรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงจากการก่อการร้าย จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๕๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๒.๔.๔ การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตาหรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๕๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

/๒.๔.๕. การเสียชีวิต...

๒.๔.๕ การเสียชีวิต การสูญเสียชีวิต สาเหตุหรืออุบัติเหตุการสิ้นเชิงขณะโดยสารยานพาหนะสาธารณะหรืออยู่ในอาคารในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๒.๔.๖ ค่ารักษาพยาบาล จ่ายตามจริงต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้งสูงสุดไม่เกิน จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๕๐,๐๐๐.๐๐ บาท (มี TPA Card) รวมถึงการขับขีหรือโดยสารรถจักรยานยนต์ จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๕๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๒.๔.๗ ขยายความคุ้มครองชดเชยหนี้สินของผู้เอาประกันภัยที่มีต่อสถาบันการเงินกรณีเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๑๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๒.๔.๘ ขยายความคุ้มครองในกรณีผู้เอาประกันภัยและคู่สมรสที่ถูกต้องตามกฎหมายเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ หรือเสียชีวิตจากการขับขีรถจักรยานยนต์ในคราวเดียวกัน (เฉพาะคู่สมรสที่มีได้อยู่ในแผนประกันนี้) จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๑๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๒.๕ หากบริษัทฯ ไม่อาจจ่ายค่าสินไหมทดแทนตาม ข้อ ๒.๔.๑ - ๒.๔.๘ ภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ข้างต้น โดยไม่มีเหตุผลแย้ง บริษัทจะต้องจ่ายค่าเบี้ยปรับร้อยละ ๑๕ ต่อปี ของจำนวนค่าสินไหมทดแทนที่ค้างจ่าย โดยนับจากวันที่ผิดนัดจนถึงวันที่ บริษัทฯ จ่ายเงินค่าสินไหมทดแทน

๓. การรายงานผลการดำเนินการรับ - จ่าย ค่าสินไหมทดแทน

บริษัทฯ ต้องรายงานจำนวนราย การขอรับค่าสินไหมทดแทน การจ่ายค่าสินไหมทดแทน และการปฏิเสธการจ่ายค่าสินไหมทดแทน รายงานให้การยางแห่งประเทศไทยสำนักงานใหญ่ทราบทุกเดือน กรณีเกิดเหตุการณ์หรือไม่เกิดเหตุการณ์ดังกล่าว