



การยางแห่งประเทศไทย  
Rubber Authority of Thailand

ประกาศการยางแห่งประเทศไทย

เรื่อง การเสนอราคาประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม การทำประกันชีวิตพนักงานและลูกจ้างที่ปฏิบัติงาน  
ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ของการยางแห่งประเทศไทย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ด้วยการยางแห่งประเทศไทย มีความประสงค์จะคัดเลือกบริษัทประกันภัย จัดทำประกันภัย  
อุบัติเหตุกลุ่ม เพื่อเป็นสวัสดิการของพนักงานและลูกจ้างที่ปฏิบัติงานหรือช่วยปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัด  
ชายแดนภาคใต้ ของการยางแห่งประเทศไทย ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดยะลา จังหวัดปัตตานี จังหวัดนราธิวาส  
และจังหวัดสงขลาในเขต ๕ อำเภอ คือ อำเภอจะนะ อำเภอเทพา อำเภอนาทวี อำเภอสะบ้าย้อย  
และอำเภอสะเตกา บริษัทที่มีความประสงค์จะรับประกันดังกล่าว ให้ยื่นเรื่องเสนอราคาประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่มฯ  
ตามเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

#### ๑. คุณสมบัติของผู้เสนอราคา

๑.๑ เป็นนิติบุคคล ที่มีใบอนุญาตประกอบธุรกิจประกันวินาศภัย ซึ่งออกให้โดยสำนักงาน  
คณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

๑.๒ ต้องไม่เป็นนิติบุคคล หรือกรรมการในนิติบุคคลตามข้อ ๑.๑ ซึ่งได้ทำความเสียหายให้กับ  
การยางแห่งประเทศไทยหรือถูกการยางแห่งประเทศไทยดำเนินคดีแพ่งและคดีอาญาเกี่ยวกับการกระทำดังกล่าว

๑.๓ บริษัทต้องมีความมั่นคงเป็นที่น่าเชื่อถือ

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

๑.๓.๒ ต้องแสดงหนังสือรับรองการจัดอันดับความน่าเชื่อถือของบริษัทจากสถาบัน  
จัดอันดับความน่าเชื่อถือ

๑.๓.๓ ทุนจดทะเบียนบริษัทผู้ยื่นเสนอราคา ไม่น้อยกว่า ๒๐๐ ล้านบาท  
และประกอบธุรกิจประกันวินาศภัยไม่น้อยกว่า ๑ ปี

#### ๒. หลักฐานและเอกสารที่ใช้ในการเสนอราคา

๒.๑ ใบเสนอราคาตามแบบที่การยางแห่งประเทศไทยกำหนดตามเอกสารแนบท้าย  
ประกาศ โดยแยกเป็น ๒ ของ คือ ของเอกสารหลักฐานของผู้เสนอราคา และของใบเสนอราคา โดยระบุหน้าของ  
ดังนี้

/ (๑) ของเอกสาร...

(๑)  
ของเอกสารหลักฐาน  
ผู้เสนอราคาประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม  
ตามประกาศการยางแห่งประเทศไทย  
เรื่อง การเสนอราคาประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม  
เพื่อเป็นสวัสดิการของพนักงานและลูกจ้างที่ปฏิบัติงาน  
ในพื้นที่ชายแดนภาคใต้ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗  
ประกาศ ณ วันที่ .....

(๒)  
ของใบเสนอราคา  
ผู้เสนอราคาประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม  
ตามประกาศการยางแห่งประเทศไทย  
เรื่อง การเสนอราคาประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม  
เพื่อเป็นสวัสดิการของพนักงานและลูกจ้างที่ปฏิบัติงาน  
ในพื้นที่ชายแดนภาคใต้ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗  
ประกาศ ณ วันที่ .....

.....  
(ชื่อนิติบุคคลผู้ยื่นเสนอราคา)

.....  
(ชื่อนิติบุคคลผู้ยื่นเสนอราคา)

๒.๒ สำเนาหนังสือจดทะเบียนนิติบุคคล ซึ่งกรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ ให้ไว้ สำเนาใบอนุญาตประกอบธุรกิจประกันภัยซึ่งออกให้โดยสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (สำนักงาน คปภ.) และหลักฐานแสดงอัตราส่วนความเพียงพอของเงินกองทุน (Capital Adequacy Ratio : CAR) ที่รับรองสำเนาถูกต้องโดยผู้มีอำนาจลงนามผูกพันบริษัทฯ พร้อมทั้งประทับตรา

๒.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มีอำนาจลงนามผูกพันบริษัทฯ พร้อมทั้งรับรองสำเนาถูกต้อง

๒.๔ ในกรณีผู้มีอำนาจลงนามผูกพันบริษัทฯ มอบอำนาจให้บุคคลอื่นดำเนินการแทนในการเสนอราคา ต้องแนบหนังสือมอบอำนาจ ซึ่งปิดอากรแสตมป์ตามกฎหมาย พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจที่รับรองสำเนาถูกต้อง

๒.๕ เอกสารแสดงหลักฐานทางการเงิน (งบดุลบริษัท) ประจำปี ๒๕๖๔ และปี ๒๕๖๕

๒.๖ เอกสารรับรองการจัดอันดับความน่าเชื่อถือของบริษัทจากสถาบันจัดอันดับความน่าเชื่อถือ

๒.๗ เอกสารแสดงทุนจดทะเบียนบริษัทผู้ยื่นเสนอราคา ไม่น้อยกว่า ๒๐๐ ล้านบาท และประกอบธุรกิจประกันวินาศภัยไม่น้อยกว่า ๑ ปี

### ๓. ความคุ้มครองการประกันภัย

๓.๑ คุ้มครองพนักงานและลูกจ้างของการยางแห่งประเทศไทยที่ปฏิบัติงานประจำหรือให้ปฏิบัติงานเพิ่มเติมภายหลังหรือช่วยปฏิบัติงาน ในสังกัดระหว่างปีในการปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งมีข้อมูลพนักงานและลูกจ้างที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ของการยางแห่งประเทศไทย ณ วันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๖ จำนวน ๓๐๑ ราย

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

๓.๒.๑ การเสียชีวิตการสูญเสียอวัยวะสาวยตาหรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงจากอุบัติเหตุทั่วไป จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๕๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๓.๒.๒ การเสียชีวิต การสูญเสียชีวิต สาเหตุหรือทุพพลภาพการสิ้นเชิงจากการถูกฆาตกรรมหรือถูกทำร้ายร่างกาย จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๕๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๓.๒.๓ การเสียชีวิต การสูญเสียชีวิต สาเหตุหรือทุพพลภาพการสิ้นเชิงจากการก่อการร้าย จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๕๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๓.๒.๔ การเสียชีวิต การสูญเสียชีวิต สาเหตุหรือทุพพลภาพการสิ้นเชิงขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๕๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๓.๒.๕ การเสียชีวิต การสูญเสียชีวิต สาเหตุหรือทุพพลภาพการสิ้นเชิงขณะโดยสารยานพาหนะสาธารณะหรืออยู่ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้

๓.๒.๕.๑ จากอุบัติเหตุทั่วไป จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๓.๒.๕.๒ จากการถูกฆาตกรรมหรือถูกทำร้ายร่างกาย จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๓.๒.๖ การเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุครั้งเดียวกันของผู้เอาประกันภัยและคู่สมรสที่ทำประกันภัยภายใต้กรมธรรม์ฉบับนี้ทั้งคู่

๓.๒.๖.๑ จากอุบัติเหตุทั่วไป จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๓.๒.๖.๒ จากการถูกฆาตกรรมหรือถูกทำร้ายร่างกาย จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๓.๒.๗ ค่ารักษาพยาบาล จ่ายตามจริงต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้งสูงสุดไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๕๐,๐๐๐.๐๐ บาท (มี TPA Card)

๓.๒.๗.๑ รวมถึงการขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๕๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๓.๒.๘ ขยายความคุ้มครองชดเชยหนี้สินของผู้เอาประกันภัยที่มีต่อสถาบันการเงินกรณีเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๑๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๓.๒.๙ ค่าปลงศพหรือค่าใช้จ่ายในการจัดการงานศพกรณีเสียชีวิตจากการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๓๕,๐๐๐.๐๐ บาท

๓.๒.๑๐ ขยายความคุ้มครองในกรณีผู้เอาประกันภัยและคู่สมรสที่ถูกต้องตามกฎหมายเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ หรือเสียชีวิตจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ในคราวเดียวกัน (เฉพาะคู่สมรสที่มีได้อยู่ในแผนประกันนี้) จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๑๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

#### ๔. ระยะเวลาเอาประกันภัย

ระยะเวลาในการเอาประกันภัยเป็นระยะเวลา ๑ ปี ตั้งแต่วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๐.๐๐ น. ถึงวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๗ เวลา ๒๔.๐๐ น.

#### ๕. กำหนดการยื่นของและเปิดของเสนอราคา

๕.๑ กำหนดยื่นของเอกสารหลักฐาน ณ ห้องประชุมรัชฎา อาคาร ๒ ชั้น ๒ การยางแห่งประเทศไทย เลขที่ ๖๗/๒๕ ถนนบางขุนนนท์ แขวงบางขุนนนท์ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ ๑๐๗๐๐ ในวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๒.๓๐ น.

/๕.๒ กำหนด...

๕.๒ กำหนดเปิดซองเสนอราคา ณ ห้องประชุมรัชฎา อาคาร ๒ ชั้น ๒ การยางแห่งประเทศไทย เลขที่ ๖๗/๒๕ ถนนบางขุนนนท์ แขวงบางขุนนนท์ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ ๑๐๗๐๐ ในวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๐๐ 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 เลขที่ ๖๗/๒๕ ถนนบางขุนนนท์ แขวงบางขุนนนท์ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ ๑๐๗๐๐ หรือสอบถามทางโทรศัพท์ หมายเลข ๐ ๒๔๓๓ ๒๒๒๒ ต่อ ๓๒๔ ในวันและเวลาราชการ หรือดูรายละเอียดที่ <http://www.raot.co.th>

ประกาศ ณ วันที่ ๒๔ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖



(นายณกรณ์ ตรรกวิรพัท)  
ผู้ว่าการการยางแห่งประเทศไทย

ใบเสนอราคาประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม ตามประกาศการยางแห่งประเทศไทย  
เรื่อง การเสนอราคาประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม เพื่อเป็นสวัสดิการของพนักงานและลูกจ้างที่  
ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ของการยางแห่งประเทศไทย

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ประกาศ ณ วันที่ ๒๔ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖

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 เพื่อเป็นสวัสดิการของพนักงานและลูกจ้างที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ของการยางแห่งประเทศไทย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ประกาศ ณ วันที่ ๒๔ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖ ยอมรับข้อกำหนดนั้นแล้ว รวมทั้งรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในประกาศ

๒. ข้าพเจ้าขอเสนอเบี้ยประกันภัย ซึ่งเป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม รวมทั้งภาษีอากรอื่น ๆ และค่าใช้จ่ายที่ส่งไปเรียบร้อยแล้ว ดังนี้

ความคุ้มครอง (อ.บ.๑, อ.บ.๓, อ.บ.๕)	ทุนประกันภัย ไม่น้อยกว่า (บาท)
๑. การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตาหรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง จากอุบัติเหตุทั่วไป	๕๐๐,๐๐๐.๐๐
๒. การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตาหรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง จากการถูกฆาตกรรมหรือถูกทำร้ายร่างกาย	๕๐๐,๐๐๐.๐๐
๓. การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตาหรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง จากการก่อการร้าย	๕๐๐,๐๐๐.๐๐
๔. การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตาหรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง ขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์	๕๐๐,๐๐๐.๐๐
๕. การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตาหรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงขณะ โดยสารยานพาหนะสาธารณะหรืออยู่ในอาคารในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้	
๕.๑ จากอุบัติเหตุทั่วไป	๑,๐๐๐,๐๐๐.๐๐
๕.๒ จากการถูกฆาตกรรมหรือถูกทำร้ายร่างกาย	๑,๐๐๐,๐๐๐.๐๐
๖. การเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุครั้งเดียวกันของผู้เอาประกันภัยและคู่สมรส ที่ทำประกันภัยภายใต้กรมธรรม์ฉบับนี้ทั้งคู่	
๖.๑ จากอุบัติเหตุทั่วไป	๑,๐๐๐,๐๐๐.๐๐

ความคุ้มครอง (อ.บ.๑, อ.บ.๓, อ.บ.๕)	ทุนประกันภัย ไม่น้อยกว่า (บาท)
๖.๒ จากการถูกฆาตกรรมหรือถูกทำร้ายร่างกาย	๑,๐๐๐,๐๐๐.๐๐
๗. ค่ารักษาพยาบาล จ่ายตามจริงต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้งสูงสุดไม่เกิน	๕๐,๐๐๐.๐๐ (มี TPA Card)
รวมถึงการขับขีหรือโดยสารรถจักรยานยนต์	๕๐,๐๐๐.๐๐
๘. ขยายความคุ้มครองชดเชยหนี้สินของผู้เอาประกันภัยที่มีต่อสถาบันการเงินกรณีเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ	๑๐๐,๐๐๐.๐๐
๙. ค่าปลงศพหรือค่าใช้จ่ายในการจัดการงานศพกรณีเสียชีวิตจากการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ	๓๕,๐๐๐.๐๐
๑๐. ขยายความคุ้มครองในกรณีผู้เอาประกันภัยและคู่สมรสที่ถูกต้องตามกฎหมายเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ หรือเสียชีวิตจากการขับขีรถจักรยานยนต์ในคราวเดียวกัน (เฉพาะคู่สมรสที่มีได้อยู่ในแผนประกันนี้)	๑๐๐,๐๐๐.๐๐
<b>เงื่อนไขพิเศษและอื่น ๆ</b>	
<b>ค่าเบี้ยประกัน/คน/ปี</b>	

๓. ค่าเสนอนี้จะยืนอยู่ถึงวันที่.....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  
เพื่อเป็นสวัสดิการของพนักงานและลูกจ้างที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ของการยางแห่งประเทศไทย  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ทั้งหมดแล้ว ข้าพเจ้ารับรู้และยินยอมปฏิบัติตามทุกประการ นอกจากเฉพาะ  
ส่วนที่ข้าพเจ้าได้เสนอไว้เป็นการขัดแย้งหรือเป็นอย่างอื่น โดยชัดเจนเท่านั้น

อนึ่ง ถ้าข้าพเจ้าปฏิบัติไม่ถูกต้องครบถ้วนตามระเบียบหรือเงื่อนไขใด ๆ อันเป็นเหตุให้  
เอกสารเสนอราคาของข้าพเจ้าส่วนหนึ่งส่วนใด หรือทั้งหมดไม่ได้รับการพิจารณา ข้าพเจ้ายอมรับโดยไม่มี  
การร้องเรียนใด ๆ ทั้งสิ้น

ลงชื่อ.....ผู้เสนอราคา

(.....)

ตำแหน่ง.....

ประทับตรา (ถ้ามี)

ข้อตกลงในการจัดทำประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม  
เพื่อเป็นสวัสดิการของพนักงานและลูกจ้างที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้  
ของการยางแห่งประเทศไทย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

๑. กรณธรรมต้องเป็นไปตาม TOR ประกันอุบัติเหตุกลุ่มประจำปี ๒๕๖๗ ทุกประการ

- ๑.๑ ผู้ถือกรณธรรม คือ การยางแห่งประเทศไทย
- ๑.๒ ผู้เอาประกันภัย คือ พนักงานและลูกจ้างของการยางแห่งประเทศไทยที่ปฏิบัติงานประจำหรือให้ปฏิบัติงานเพิ่มเติมภายหลังหรือช่วยปฏิบัติงานในสังกัดระหว่างปีในการปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้
- ๑.๓ ผู้รับผลประโยชน์ คือ การยางแห่งประเทศไทย และการยางแห่งประเทศไทย จะจ่ายให้แก่พนักงานและลูกจ้างของการยางแห่งประเทศไทยที่ปฏิบัติงานประจำหรือให้ปฏิบัติงานเพิ่มเติมภายหลังหรือช่วยปฏิบัติงานในสังกัดระหว่างปีในการปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้
- ๑.๔ ระยะเวลาการคุ้มครอง ตั้งแต่วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๐.๐๐ น. และสิ้นสุดวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๗ 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 - ๒.๔.๙ กรณีพนักงานและลูกจ้างของการยางแห่งประเทศไทยที่ปฏิบัติงานประจำหรือให้ปฏิบัติงานเพิ่มเติมภายหลัง หรือช่วยปฏิบัติงานในสังกัดระหว่างปีในการปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้อยู่ในสำนักงานที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ชายแดนภาคใต้ บริษัทฯ ต้องจ่ายภายใน ๔๕ วัน นับแต่วันที่บริษัทฯ ได้รับเอกสารและหลักฐานครบถ้วนโดยความเห็นของแพทย์ถูกต้องครบถ้วน ในกรณีดังต่อไปนี้
  - ๒.๔.๑ การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตาหรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง จากอุบัติเหตุทั่วไป จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๕๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท
  - ๒.๔.๒ การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตาหรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง จากการถูกฆาตกรรมหรือถูกทำร้ายร่างกาย จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๕๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท
  - ๒.๔.๓ การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตาหรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง จากการก่อการร้าย จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๕๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท
  - ๒.๔.๔ การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตาหรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๕๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

/๒.๔.๕. การเสียชีวิต...

๒.๔.๕ การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตาหรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงขณะโดยสารยานพาหนะสาธารณะหรืออยู่ในอาคารในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ จากอุบัติเหตุทั่วไป จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท และจากการถูกฆาตกรรมหรือถูกทำร้ายร่างกาย จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๒.๔.๖ การเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุครั้งเดียวกันของผู้เอาประกันภัยและคู่สมรสที่ทำประกันภัยภายใต้กรมธรรม์ฉบับนี้ทั้งคู่ จากอุบัติเหตุทั่วไป จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท และจากการถูกฆาตกรรมหรือถูกทำร้ายร่างกาย จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

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

๒.๔.๘ ขยายความคุ้มครองชดเชยหนี้สินของผู้เอาประกันภัยที่มีต่อสถาบันการเงินกรณีเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๑๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๒.๔.๙ ขยายความคุ้มครองในกรณีผู้เอาประกันภัยและคู่สมรสที่ถูกต้องตามกฎหมายเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ หรือเสียชีวิตจากการขับขีรถจักรยานยนต์ในคราวเดียวกัน (เฉพาะคู่สมรสที่มีได้อยู่ในแผนประกันนี้) จำนวนเงินเอาประกันไม่น้อยกว่า ๑๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๒.๕ หากบริษัทฯ ไม่อาจจ่ายค่าสินไหมทดแทนตาม ข้อ ๒.๔.๑ - ๒.๔.๙ ภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ข้างต้น โดยไม่มีเหตุผลแย้ง บริษัทจะต้องจ่ายค่าเบี้ยปรับร้อยละ ๑๕ ต่อปี ของจำนวนค่าสินไหมทดแทนที่ค้างจ่าย โดยนับจากวันที่ผิคนัดจนถึงวันที่ บริษัทฯ จ่ายเงินค่าสินไหมทดแทน

### ๓. การรายงานผลการดำเนินการรับ - จ่าย ค่าสินไหมทดแทน

บริษัทฯ ต้องรายงานจำนวนราย การขอรับค่าสินไหมทดแทน การจ่ายค่าสินไหมทดแทน และการปฏิเสธการจ่ายค่าสินไหมทดแทน รายงานให้การยางแห่งประเทศไทยสำนักงานใหญ่ทราบทุกเดือน กรณีเกิดเหตุการณ์หรือไม่เกิดเหตุการณ์ดังกล่าว



Check List เอกสารในการเสนอราคา

ตามประกาศการยางแห่งประเทศไทย เรื่อง การเสนอราคาประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม การทำประกันชีวิต พนักงานและลูกจ้างที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ของการยางแห่งประเทศไทย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ประกาศ ณ วันที่ ๒๔ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖

เอกสารหลักฐานตามประกาศฯ	มี/ไม่มี
๑. ใบเสนอราคาตามแบบที่การยางแห่งประเทศไทยกำหนดตามเอกสารแนบท้ายประกาศ โดยแยกเป็น ๒ ช่อง คือ ช่องเอกสารหลักฐานของผู้เสนอราคา และช่องใบเสนอราคา โดยระบุหน้าซอง ตามประกาศฯ (ข้อ ๒.๑)	
๒. สำเนาหนังสือจดทะเบียนนิติบุคคล ซึ่งกรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ให้ไว้ที่รับรองสำเนาถูกต้องโดยผู้มีอำนาจลงนามผูกพันบริษัทฯ พร้อมทั้งประทับตรา (ข้อ ๒.๒)	
๓. สำเนาใบอนุญาตประกอบธุรกิจประกันภัยซึ่งออกให้โดยสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (สำนักงาน คปภ.) ที่รับรองสำเนาถูกต้องโดยผู้มีอำนาจลงนามผูกพันบริษัทฯ พร้อมทั้งประทับตรา (ข้อ ๒.๒)	
๔. หลักฐานแสดงอัตราส่วนความเพียงพอของเงินกองทุน (Capital Adequacy Ratio : CAR) ที่รับรองสำเนาถูกต้องโดยผู้มีอำนาจลงนามผูกพันบริษัทฯ พร้อมทั้งประทับตรา (ข้อ ๒.๒)	
๕. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มีอำนาจลงนามผูกพันบริษัทฯ พร้อมทั้งรับรองสำเนาถูกต้อง (ข้อ ๒.๓)	
๖. ในกรณีผู้มีอำนาจลงนามผูกพันบริษัทฯ มอบอำนาจให้บุคคลอื่นดำเนินการแทนในการเสนอราคา ต้องแนบหนังสือมอบอำนาจ ซึ่งปิดอากรแสตมป์ตามกฎหมาย พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจที่รับรองสำเนาถูกต้อง (ข้อ ๒.๔)	
๗. เอกสารแสดงหลักฐานทางการเงิน (งบดุลบริษัท) ประจำปี ๒๕๖๔ และปี ๒๕๖๕ (ข้อ ๒.๕)	
๘. เอกสารรับรองการจัดอันดับความน่าเชื่อถือของบริษัทจากสถาบันจัดอันดับความน่าเชื่อถือ (ข้อ ๒.๖)	
๙. เอกสารแสดงทุนจดทะเบียนบริษัทผู้ยื่นเสนอราคา ไม่น้อยกว่า ๒๐๐ ล้านบาท และประกอบธุรกิจประกันวินาศภัยไม่น้อยกว่า ๑ ปี (ข้อ ๒.๗)	

รับรอง

.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....