

การเข้ารับการรักษาพยาบาลของนิสิต เนื่องจากประสบอุบัติเหตุ

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ทั่วประเทศ อนุมัติให้แก่นิสิต ทุกชั้นปี ทุกระดับ ทุกคน ประจำปีการศึกษา 2558 กับบริษัทไทยประกันชีวิต จำกัด(มหาชน)

โดยให้ความคุ้มครองนิสิต ตั้งแต่ วันที่ 1 สิงหาคม 2558 ถึง 31 กรกฎาคม 2559 วงเงินประกันที่บริษัทให้ความคุ้มครองผู้ทำประกันภัย ดังนี้

1. ผลประโยชน์เงินปันฐาน (กรณีประสบอุบัติเหตุเสียชีวิต) จำนวน 120,000 บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นบาทถ้วน) ต่อคน
2. ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาล จำนวน 11,000 บาท(หนึ่งหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน) ต่อการเกิดอุบัติเหตุ 1 ครั้ง
3. ผลประโยชน์กรณีเสียชีวิตนอกเหนือจากอุบัติเหตุ จำนวน 20,000 บาท (สองหมื่นบาทถ้วน)

กรณีเจ็บสลดมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประธานมิตร และมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องครักษ์ ประสบอุบัติเหตุสามารถไปรับการรักษาจากโรงพยาบาลป่าไผ่

โรงพยาบาลสมวิท โรงพยาบาลรามคำแหง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว(สาขาพร้อมมิตร) และศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

ได้โดยมิต้องชำระค่ารักษาพยาบาลในวงเงิน 11,000 บาท **ทั้งนี้ นิสิตจะต้องแสดงบัตรประจำตัวผู้เอาประกัน และบัตรประจำตัวนิสิต เมื่อเข้ารับการรักษา**

ในโรงพยาบาลทุกครั้ง

กรณีนิสิตได้ขอยุติเหตุแล้วไปรักษาในโรงพยาบาลหรือคลินิกอื่นๆ นิสิตต้องสำรองค่ารักษาพยาบาลไปก่อน แล้วจึงมาใบเสร็จรับเงิน ใบรับรอแพทย์

(ระบบสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุ) ไปดำเนินการเบิกเงินคืนได้ที่

- งานสวัสดิการนิสิต กองกิจการนิสิต มศว ประสานมิตร อาคาร 9 ชั้น 1
- งานสวัสดิการนิสิต กองกิจการนิสิต มศว องครักษ์ อาคารกีฬา 2 ชั้น 1

กรณีนิสิตประสบอุบัติเหตุเสียชีวิต หรือกรณีเสียชีวิตด้วยสาเหตุอื่นๆ นอกเหนือจากอุบัติเหตุ ให้อาจารย์ที่ปรึกษานิสิตหรือรองคณบดีฝ่ายกิจการนิสิต/

รองคณบดีฝ่ายพัฒนาศึกษากาฬนิสิต เสนอเรื่องผ่านคณะ/วิทยาลัย/สำนักวิชา ไปยังงานสวัสดิการนิสิต กองกิจการนิสิต ให้นำหมายเลขโทรคมนาคม (- 2589589)

หรือ หมายเลขโทรศัพท์ภายใน 12086 เพื่อจะได้ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องและประสานงานในการส่งเอกสารหลักฐานไปยังบริษัทไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

เพื่อเบิกเงินไหมทดแทนหรือเงินชดเชยค่าทำศพต่อไป

- แบบขง ความจางงเพื่อเบิกเงินประกันกรณีประสบอุบัติเหตุ

**แบบฟอร์มแจ้งความจำนงเพื่อเบิกเงินประกันกรณี
ประสบอุบัติเหตุแล้วเข้ารับการรักษาจากสถานพยาบาล**

1. ข้อมูลส่วนตัว

- ชื่อ - ชื่อสกุล.....
- ที่อยู่ปัจจุบัน.....
- โทรศัพท์.....เพจเจอร์.....โทรศัพท์มือถือ.....
- ผู้ใกล้ชิดที่ติดต่อได้สะดวกกรณีเร่งด่วน.....
โทรศัพท์.....
- ปัจจุบันเป็นนิสิตคณะ.....ชั้นปีที่.....
วิชาเอก.....รหัสประจำตัวนิสิต.....
ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

2. ข้อมูลเกี่ยวกับการประสบอุบัติเหตุ

- ลักษณะของอุบัติเหตุ.....
- สถานที่.....
วันที่.....เวลา.....
- สถานพยาบาลที่ทำการตรวจรักษา
 - 1.....ชื่อแพทย์.....
 - 2.....ชื่อแพทย์.....
 - 3.....ชื่อแพทย์.....
- ใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล จำนวน.....ฉบับ
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท
(.....)

ลงชื่อ.....นิสิตผู้เอาประกันหรือ

ผู้รับผลประโยชน์

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

SD - 049

หน้าใบเสร็จที่ 1

วันที่ 14 ก.ค. 47

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....