



บันทึกข้อความ

คณะพยาบาลศาสตร์
เลขที่รับ.....
วันที่ ๒๓ มิ.ย. ๒๕๖๕
เวลา ๑๐.๐๐

ส่วนราชการ สถาบันพระบรมราชชนก กองกิจการนักศึกษาและกิจการพิเศษ โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๑๙๗๓

ที่ สธ ๑๑๐๒/๑๐๕๓

วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เรื่อง การทำประกันภัยนักศึกษาและบุคลากร ปีการศึกษา ๒๕๖๕

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์

ตามที่สถาบันพระบรมราชชนกได้จัดตั้งกองทุนประกันภัยนักศึกษาและบุคลากร เพื่อให้การบริการทำประกันภัยอุบัติเหตุ(กลุ่ม)แก่นักศึกษาและบุคลากรในวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๕๑ แล้วนั้น บัดนี้กรมธรรม์ความคุ้มครองของนักศึกษาและบุคลากรครบกำหนดแล้ว

ในการนี้ เพื่อให้การทำประกันภัยมีผลต่อเนื่อง สถาบันพระบรมราชชนกโดยโครงการกองทุนประกันภัย จึงขอความร่วมมือ ท่าน แจ้งให้ทุกวิทยาลัยในสังกัดดำเนินการดังนี้

๑. ส่งรายชื่อนักศึกษาทุกหลักสูตรทุกชั้นปี ให้กองทุนประกันภัยนักศึกษาและบุคลากร สถาบันพระบรมราชชนก ภายในเดือน ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ เพื่อให้ได้รับความคุ้มครองต่อเนื่อง สำหรับรายชื่อนักศึกษาใหม่ หากยังไม่มีรายชื่อให้ส่งยอดจำนวนเพื่อให้ได้รับความคุ้มครองก่อน และจัดส่งรายชื่อนักศึกษาและบุคลากรให้เสร็จสิ้นภายในวันจันทร์ที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๕ โดยจัดส่งทางระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ หรือไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ pintip_s@yahoo.com โดยขอให้ส่งรายชื่อด้วยโปรแกรม Excel โดยความคุ้มครองจะเริ่มตั้งแต่วันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ และสิ้นสุดความคุ้มครอง ในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๕ เหมือนกันทุกวิทยาลัย

๒. การทำประกันภัยให้บุคลากรในวิทยาลัยนั้น ทางวิทยาลัยได้สิทธิในการทำประกันภัยให้บุคลากร โดยไม่ต้องจ่ายค่าเบี้ยประกันจำนวนร้อยละ ๑๐ ของจำนวนนักศึกษาที่ทำประกันภัยทั้งสิ้น ตัวอย่างเช่น มีการทำประกันนักศึกษา ๕๐๘ คน จะมีสิทธิทำประกันบุคลากรฟรี ๕๐ คน เป็นต้น ในกรณีวิทยาลัยมีความต้องการทำประกันภัยเกินจากจำนวนที่ได้ทำประกันฟรี ขอให้วิทยาลัยจัดส่งรายชื่อและกรอกชื่อผู้รับผลประโยชน์ให้ชัดเจน พร้อมทั้งชำระเงินเพิ่มโดยจะคิดเงินในอัตราปกติเท่ากับนักศึกษาคือ ร้อยละ ๒๐๐ บาท (สองร้อยบาทถ้วน) โดยโอนเงินค่าทำประกันภัยบุคลากร ไปยังบัญชีธนาคารกรุงไทยสาขากระทรวงสาธารณสุข-ติวานนท์ ชื่อบัญชี กองทุนประกันภัยสถาบันพระบรมราชชนก เลขที่บัญชี ๑๔๒-๐-๐๖๗๐๓-๖

๓. หากวิทยาลัยใดมีการเปลี่ยนแปลงอาจารย์ผู้ดูแลด้านประกันภัย ให้แจ้งชื่อพร้อมหมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อสะดวกเพื่อความรวดเร็วในการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน โดยจัดส่งทางระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ หรือไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ pintip_s@yahoo.com

๔. ให้จัดส่งสำเนานำบัญชีพร้อมรายการบัญชี (Statement) ที่ใช้สำหรับรับโอนเงินสำรองการจ่ายค่าสินไหมทดแทนมาพร้อมรายชื่อนักศึกษาส่งไปยัง กองทุนประกันภัยสถาบันพระบรมราชชนก อาคาร ๖ ชั้น ๙ อาคารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

☒ ทราบ จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

☒ มอบ.....ดร.อุทิศวิรัตน์.....

☒ แจ้ง.....วิทยาลัยพยาบาลในสังกัด.....

(นางกมลรัตน์ เทอร์เนอร์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สถาบันพระบรมราชชนก

สำเนาเรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

(รองศาสตราจารย์สุร ตันวัฒนกุล)

ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนประกันภัยนักศึกษาและบุคลากร