



วิริยะประกันภัย
THE VIRIYAH INSURANCE

หนังสือขอเสนอสัญญาประกันภัย และ แจ้งตกลงทำประกันภัยเลขที่ SPA/24/301/00033

กรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่มสำหรับสถานศึกษา ปี 2567

092-4163574

1.ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย	โรงเรียนสุรวิวัฒน์มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี เลขที่ผู้เสียภาษี 099-4000588694 ที่อยู่ อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา
2.ผู้ได้รับความคุ้มครอง	นักเรียน / นักศึกษา ของผู้ถือกรมธรรม์
3.ผู้รับผลประโยชน์	ทายาทโดยธรรม
4.ระยะเวลาเอาประกันภัย	เริ่มต้นวันที่ 01 พฤษภาคม 2567 เวลา 16.30 น. สิ้นสุดวันที่ 01 พฤษภาคม 2568 เวลา 16.30 น.
5.อาณาเขตคุ้มครอง	ทั่วโลก ตลอด 24 ชั่วโมง
6.จำนวนจำกัดความรับผิด	การประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองการบาดเจ็บทางร่างกายอันเป็นผลโดยตรงของอุบัติเหตุจากปัจจัยภายนอกร่างกาย และทำให้เกิดผลที่มีได้เจตนาหรือมุ่งหวัง
ข้อตกลงความคุ้มครอง / เอกสารแนบท้าย แผน เลือกสิทธิ์	
วงเงินคุ้มครองสูงสุด (จ่ายรวมกันตามข้อ 1 ข้อ 8 และข้อ 12)	300,000
1.การเสียชีวิต เนื่องจากอุบัติเหตุทั่วไป	100,000
2.การสูญเสียอวัยวะ สยดสา การรับฟัง การพูดออกเสียง หรือทุพพลภาพถาวร (อบ.2)	100,000
3.การรักษาพยาบาล ต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง	10,000
4.เสียชีวิตจากการขับขี่ หรือ โดยสารรถจักรยานยนต์ หรือ การถูกฆาตกรรม ลอบทำร้าย	100,000
5.ค่าปลงศพ หรือ ค่าใช้จ่ายในการจัดงานศพ กรณีเสียชีวิตจากการเจ็บป่วย	30,000
6.ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง กรณีการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยนอก จากการบาดเจ็บ เหม่าจ่ายหนึ่งครั้งต่อหนึ่งอุบัติเหตุ	300
สำหรับกรณีไม่เรียกร้องผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาล	สูงสุด 100 ครั้ง
กรณีรักษาที่สถานอนามัย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ครั้งละ 100 บาท ต่อหนึ่งอุบัติเหตุ	
7.ค่าใช้จ่ายสำหรับการผ่าตัด กรณีรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน จากการบาดเจ็บ ต่อวัน	500
สำหรับกรณีไม่เรียกร้องผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาล	สูงสุด 100 วัน
8.เสียชีวิตจากอุบัติเหตุสาธารณะ	100,000
9.ค่าใช้จ่ายในการส่งศพ หรือ อัฐิกลับประเทศภูมิลำเนา	10,000
10.ผลประโยชน์การเคลื่อนย้ายเพื่อการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน และการเคลื่อนย้ายกลับประเทศ	ในประเทศ 5,000 ต่างประเทศ 10,000
11.ค่าใช้จ่ายสำหรับการผ่าตัด กรณีรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในจากการบาดเจ็บ ต่อวัน	1,500
สำหรับการเดินทางไปต่างประเทศ สูงสุด	15 วัน
12.ความรับผิดของสถานศึกษาด้านนักเรียน วงเงินคุ้มครองต่อคน	100,000
และต่อครั้ง ต่อปี สูงสุดไม่เกิน	5,000,000
เบี้ยประกันภัยรวม ต่อคน	200

ออกให้ ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2566

ในการทำประกันภัยนี้ โรงเรียน/วิทยาลัย ได้อนุญาตให้ นายสุวิทย์ วัฒนวิทย์ โทร. 092-4163574
เป็นอาจารย์ผู้รับผิดชอบ ประสานงาน ในการดำเนินการเกี่ยวกับการทำประกันภัยกับบริษัทในนามโรงเรียน/วิทยาลัย

ลงนามหนังสือแจ้งตกลงทำประกันภัยฉบับนี้โดย

ประทับตราสถานศึกษา

ชื่อ-นามสกุล (.....)
ตำแหน่ง.....
เบอร์โทร.....

พิศมณ บุญมาพบ
08-5314-4156

สาขา 301 - นครราชสีมา ชื่อตัวแทนคุณยุวนิช ฝ่ายอุปชะ