



วิริยะประกันภัย
THE VIRIYAH INSURANCE

ข้อมูลการประกันอุบัติเหตุนักศึกษา ประจำปีการศึกษา 2562

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี นครราชสีมา ได้ทำประกันอุบัติเหตุกลุ่มนักศึกษา ประจำปีการศึกษา 2562 ซึ่งในปีนี้ได้ บริษัท วิริยะประกันภัย จำกัด (มหาชน) เป็นผู้ให้บริการรับประกันภัย โดยเริ่มคุ้มครองตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2562 เวลา 16.30 น. และสิ้นสุดวันที่ 1 มิถุนายน 2563 เวลา 16.30 น. ตลอด 24 ชั่วโมงทั่วโลก ซึ่งผู้เอาประกันภัยจะได้รับความคุ้มครอง ดังนี้

ความคุ้มครอง	วงเงินความคุ้มครอง	เอกสารประกอบการเบิกค่าสินไหม
- กรณีเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุ - กรณีเสียชีวิตเนื่องจากโรคภัยไข้เจ็บ	100,000 บาท 30,000 บาท	<u>กรณีเสียชีวิต</u> 1.แบบเรียกร้องค่าสินไหม (กรอกรายละเอียดพร้อมประทับตรามหาวิทยาลัย) 2.ใบรับรองการตายจากแพทย์ 3.ใบมรณบัตร(ผู้ปกครองลงนามรับรอง) 4.ใบรายงานชันสูตรพลิกศพจากตำรวจ 5.บันทึกประจำวันของร้อยเวรที่ระบุว่าเสียชีวิต 6.สำเนาทะเบียนบ้านที่มีชื่อผู้ตาย และประทับตราคำว่า "ตาย"(ผู้ปกครองลงนามรับรอง) 7.สำเนาใบทะเบียนบ้านของบิดา มารดา (ลงนามรับรองสำเนา) 8.สำเนาบัตรประจำตัวนักศึกษา(ผู้ปกครองลงนามรับรอง) 9.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับผลประโยชน์ ทั้งบิดาและมารดาพร้อมใบเปลี่ยนชื่อนามสกุล(ถ้ามี) 10.สำเนาทะเบียนสมรสของบิดาและมารดา หรือสำเนาทะเบียนหย่า(ถ้ามี)
- กรณีทุพพลภาพถาวร สูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟัง การพูดออกเสียง(อบ.2) - สูญเสียข้อมือ หรือข้อเท้า หรือสายตารวม 2 ข้าง หรือมากกว่า - สูญเสียข้อมือ หรือข้อเท้า หรือสายตาเพียง 1 ข้าง (60%) - หูหนวก 2 ข้างหรือเป็นใบ้ (50%) - หูหนวก 1 ข้าง (15%) - สูญเสียนิ้วหัวแม่มือ 2 ข้อ (25%) - สูญเสียนิ้วหัวแม่มือ 1 ข้อหรือนิ้วชี้ 3 ข้อ (10%) และอื่นๆภายใต้ข้อตกลงคุ้มครองอบ.2	100,000 บาท 100,000 บาท 60,000 บาท 50,000 บาท 15,000 บาท 25,000 บาท 10,000 บาท	<u>กรณีทุพพลภาพถาวร สูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟัง การพูดออกเสียง</u> 1.แบบเรียกร้องค่าสินไหม (กรอกรายละเอียดพร้อมประทับตรามหาวิทยาลัย) 2.ใบรับรองแพทย์(ต้นฉบับ)ที่ลงนามโดยแพทย์ผู้ให้การรักษา พร้อมประทับตราสถานพยาบาล 3.ประวัติการรักษาของผู้ป่วย 4.ใบบันทึกรายงานการรักษา 5.สำเนาบัตรผู้พิการ 6.ภาพถ่ายอวัยวะที่สูญเสีย หรือฟิล์มเอ็กซเรย์ 7.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาบัตรนักศึกษา 8.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับผลประโยชน์ ทั้งบิดาและมารดาพร้อมใบเปลี่ยนชื่อนามสกุล(ถ้ามี) 9.สำเนาทะเบียนสมรสของบิดาและมารดา หรือสำเนาทะเบียนหย่า(ถ้ามี)

บริษัท วิริยะประกันภัย จำกัด (มหาชน) 121/28, 121/65 อาคารอาร์ เอส ทาวเวอร์ ถนนรัชดาภิเษก แขวงดินแดง เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร 10400
โทร 0 2129 8888 www.viriyah.co.th
THE VIRIYAH INSURANCE PUBLIC COMPANY LIMITED 121/28, 121/65 RS Tower, Ratchadapisek Rd., Din Daeng Bangkok 10400 THAILAND
Tel. 0 2129 8888 www.viriyah.co.th
ทะเบียนเลขที่ 0107555000139 | 59/1,000/1/CK/L1007-007N.

มีต่อด้านหลัง



วิริยะประกันภัย
THE VIRIYAH INSURANCE

ต่อจากด้านหน้า

ความคุ้มครอง	วงเงินความคุ้มครอง	เอกสารประกอบการเบิกค่าสินไหม
- ค่ารักษาพยาบาลเนื่องจากอุบัติเหตุต่อครั้ง	10,000 บาท	<u>กรณีค่ารักษา</u> 1.แบบเรียกร้องค่าสินไหม (กรอกรายละเอียดพร้อมประทับตรามหาวิทยาลัย) 2.ใบเสร็จรับเงิน(ต้นฉบับ)ที่มีการแจ้งรายละเอียดค่าใช้จ่าย 3.ใบรับรองแพทย์(ต้นฉบับ)ที่ลงนามโดยแพทย์ผู้ให้การรักษา พร้อมประทับตราสถานพยาบาล 4.กรณีถูกทำร้ายร่างกาย ต้องแนบบันทึกประจำวันจากตำรวจ
- ค่าชดเชยการรักษาพยาบาลเนื่องจากอุบัติเหตุต่อครั้ง (เหมาจ่าย) - กรณีผู้ป่วยนอก OPD (ค่าเดินทาง) ต่อครั้ง - กรณีผู้ป่วยใน IPD(ค่าเฝ้าไข้)นอนรักษาตัวในโรงพยาบาล ต่อคืน	400 บาท 600 บาท	<u>กรณีค่าชดเชย</u> 1.แบบเรียกร้องค่าสินไหม (กรอกรายละเอียดพร้อมประทับตรามหาวิทยาลัย) 2.สำเนาใบรับรองแพทย์ระบุสาเหตุการเกิดและลงนามโดยแพทย์ผู้ให้การรักษา พร้อมประทับตราสถานพยาบาล
หมายเหตุ : ผู้เอาประกันภัยต้องเลือกสิทธิในการเบิกระหว่างค่ารักษาพยาบาล หรือ ค่าชดเชย อย่างใดอย่างหนึ่ง		

ข้อยกเว้นบางส่วน ซึ่งไม่สามารถเรียกร้องค่ารักษาพยาบาล ค่าชดเชย หรือกรณีเสียชีวิต ได้ดังต่อไปนี้

- ✗ ค่าทำฟัน ค่ารักษารากฟัน ค่าครอบฟัน ค่าใส่ฟันปลอม และค่าทันตกรรมประดิษฐ์
- ✗ ค่ารักษาแผลเป็น ค่าไม้ค้ำยัน ค่าผ้าพันแขนขาเมื่อมีอาการเคล็ดหรือแพลง
- ✗ ค่าพยาบาลพิเศษ ค่าบริการพยาบาล ค่าแพทย์นิติเวช ค่าบริการทางการแพทย์
- ✗ ค่าบริการอื่นๆ และค่าใช้จ่ายเบ็ดเตล็ด ที่ไม่มีการระบุรายละเอียดว่าเป็นค่าอะไร
- ✗ สำเนาใบเสร็จค่ารักษา
- ✗ การก่ออาชญากรรม การทะเลาะวิวาท การฆ่าตัวตาย อุบัติเหตุจากการล่าสัตว์ป่า
- ✗ อุบัติเหตุที่เกิดจากการกระทำภายใต้ฤทธิ์สุรา ยาเสพติด ภาวะสงคราม การจราจร การก่อการร้าย การแผ่

กัมมันตภาพรังสี อาวุธนิวเคลียร์

ติดต่อเบิกค่าสินไหมทดแทนได้ที่ แผนกงานสวัสดิการนักศึกษา ชั้น 1 กองพัฒนานักศึกษา หรือ
สอบถามรายละเอียดได้ที่ 044-233-000 ต่อ 2370

หากมีข้อสงสัยสามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

สำนักงานสาขาของบริษัท สาขานครราชสีมา ตั้งอยู่เลขที่ 2334 ถ.มิตรภาพ ต.ในเมือง อ.เมือง

จ.นครราชสีมา 30000 โทร.044-213-150

สำนักงานตัวแทนของบริษัท คุณยุวนิจ ฝ่ายอุประ ตั้งอยู่เลขที่ 526/7 ถ.สีปศิริ ต.ในเมือง อ.เมือง

จ.นครราชสีมา 30000 โทร.044-277-228 มือถือ 081-879-2474 , 089-722-1803