

# ข้อเสนอการประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม เพื่อการพิจารณาของ โรงเรียน/สถาบันการศึกษา \_\_\_\_\_

ลงนาม \_\_\_\_\_ ตัวแทนประกันชีวิต / นายหน้าประกันชีวิต  
( \_\_\_\_\_ )

วันที่เสนอขายกรมธรรม์ประกันภัย \_\_\_\_\_ เวลา \_\_\_\_\_

## ข้อเสนอการประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่มสำหรับนักเรียน นิสิต นักศึกษา /ครู อาจารย์ บุคลากร

ตารางผลประโยชน์ความคุ้มครอง คุ้มครองตลอด 24 ชั่วโมง ทั่วโลก	จำนวนเงินเอาประกันภัย (บาท)			
	แผนที่ 1	แผนที่ 2	แผนที่ 3	แผนที่ 4
<b>1. การเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะสาวยตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง (อ.บ.1)</b>				
1.1 เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ	30,000	50,000	60,000	100,000
1.2 ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง และเป็นติดต่อกันไม่น้อยกว่า 12 เดือนนับแต่วันที่ เกิดอุบัติเหตุ	30,000	50,000	60,000	100,000
1.3 สูญเสียมือทั้ง 2 ข้างตั้งแต่ข้อมือ หรือเท้าทั้ง 2 ข้างตั้งแต่ข้อเท้า หรือสาวยตา ทั้ง 2 ข้าง หรืออย่างใดอย่างหนึ่งข้างต้นรวม 2 ข้างขึ้นไป	30,000	50,000	60,000	100,000
1.4 สูญเสียมือ 1 ข้างตั้งแต่ข้อมือ หรือเท้า 1 ข้างตั้งแต่ข้อเท้า หรือสาวยตา 1 ข้าง	18,000	30,000	36,000	60,000
<b>2. การรักษาพยาบาลต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง</b>	<b>3,000</b>	<b>5,000</b>	<b>6,000</b>	<b>10,000</b>
<b>เบี้ยประกันภัยต่อคนต่อปี (ครู / นักเรียนระดับอนุบาล - มัธยมปลาย)</b>	<b>160</b>	<b>270</b>	<b>295</b>	<b>390</b>
<b>เบี้ยประกันภัยต่อคนต่อปี (ครู / นักเรียนระดับเทคนิค, พาณิชย, มหาวิทยาลัย)</b>	<b>200</b>	<b>330</b>	<b>365</b>	<b>485</b>

### เงื่อนไขการรับประกันภัย

- กรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่มตามข้อเสนอมีระยะเวลาเอาประกันภัย 1 ปี ระยะเวลาชำระเบี้ยประกันภัย 1 ปี
- อัตราเบี้ยประกันภัยดังกล่าวข้างต้นมีเงื่อนไขว่าจะต้องมีจำนวนผู้เอาประกันภัย(นักเรียน นิสิต นักศึกษา/ครู อาจารย์ บุคลากร) ตั้งแต่ 100 คนขึ้นไปเท่านั้น
- อัตราเบี้ยประกันภัยดังกล่าวข้างต้นไม่ต้องเสียภาษี และได้รวมอากรแสตมป์เรียบร้อยแล้ว
- ผู้เอาประกันภัย(นักเรียน นิสิต นักศึกษา)จะต้องมีอายุระหว่าง 3 - 22 ปี จะต้องเป็นนักเรียน นิสิต นักศึกษาและมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ และไม่ได้อยู่ระหว่างการเจ็บป่วย หรือบาดเจ็บ หรืออยู่ระหว่างการพักรักษาตัวหรือติดตามผลการรักษา หรือมีอวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งพิการก่อนหรือขณะที่ยื่นขอการรับประกันภัย
- สำหรับครู อาจารย์ และ/หรือบุคลากร สามารถสมัครเข้าร่วมเอาประกันภัยได้ตามแผนและเบี้ยประกันภัยข้างต้น ทั้งนี้จำนวนครู อาจารย์ และ/หรือบุคลากรต้องไม่เกิน 10% ของจำนวนนักเรียน/นักศึกษาที่ขอสมัครเอาประกันภัย โดยจะต้องมีอายุตั้งแต่ 15 - 65 ปี และมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ และไม่ได้อยู่ในระหว่างการเจ็บป่วย หรือบาดเจ็บ หรืออยู่ระหว่างการพักรักษาตัวหรือติดตามผลการรักษา หรือมีอวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งพิการก่อนหรือขณะที่ยื่นขอการรับประกันภัย
- ในกรณีผู้เอาประกันภัยลาออกจากสถาบันการศึกษา หรือพ้นสภาพการเป็น นักเรียน นิสิต นักศึกษา/ครู อาจารย์ บุคลากร ในระหว่างปีกรมธรรม์ บริษัทฯ จะให้ความคุ้มครองจนถึงวันสิ้นสุดระยะเวลาเอาประกันภัย โดยไม่คืนเบี้ยประกันภัยตามสัดส่วนความคุ้มครอง
- ผู้เอาประกันภัย(นักเรียน นิสิต นักศึกษา/ครู อาจารย์ บุคลากร)สามารถสมัครเอาประกันภัยในระหว่างปีกรมธรรม์ได้เพียง 1 ครั้งเท่านั้น โดยต้องสมัครภายใน 31 วันก่อนวันเปิดเรียนภาคการศึกษาที่ 2 ทั้งนี้เบี้ยประกันภัยจะคำนวณตามสัดส่วนจำนวนวันที่บริษัทฯ ให้ความคุ้มครอง
- อัตราเบี้ยประกันภัยและข้อเสนอนี้ไม่สามารถใช้ได้กับกรณีสถาบันการศึกษาใดเคยได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยกลุ่มกับบริษัทฯ มาก่อน ทั้งนี้หากสถาบันการศึกษานั้นมีความประสงค์ในการสมัครเอาประกันภัยกับบริษัทฯ โปรดติดต่อกับบริษัทฯ เพื่อพิจารณาออกข้อเสนอให้แก่สถาบันของท่านเป็นการเฉพาะ
- ข้อเสนอฉบับนี้เป็นเพียงรายละเอียดโดยย่อเท่านั้น เงื่อนไขต่าง ๆ ให้ยึดถือกรมธรรม์เป็นหลัก

### การขยายความคุ้มครอง

- ขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์คุ้มครอง 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย
- การถูกฆาตกรรมลอบทำร้าย คุ้มครอง 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย

ข้าพเจ้าในฐานะผู้มีอำนาจกระทำการแทน

ขอตกลงทำประกันกลุ่มกับบริษัท อยูธยา อลิอันซ์ ซี.พี. ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) โดยเริ่มมีผลบังคับตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ตามแผนประกันภัยที่.....และยินยอมรับเงื่อนไขตามข้อเสนอข้างต้น ข้าพเจ้าทราบว่าความคุ้มครองของสมาชิกของกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่มจะเริ่มมีผลคุ้มครองก็ต่อเมื่อได้ผ่านการพิจารณาอนุมัติรับประกันจากบริษัทฯ และบริษัทฯ ได้รับชำระเบี้ยประกันภัยครบถ้วน พร้อมทั้งได้ส่งมอบกรมธรรม์ประกันภัยเรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม  
( ..... )

วันที่ .....เดือน..... พ.ศ.....

คำเตือน - ให้ผู้เอาประกันภัยศึกษา อ่าน และทำความเข้าใจ ในเอกสารเสนอขาย

- ข้อมูลในเอกสารนี้เป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้นเพื่อประกอบการขายเท่านั้น ผู้เอาประกันภัยควรศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม เรื่องความคุ้มครอง ข้อกำหนดเงื่อนไข ข้อยกเว้น และผลประโยชน์ จากกรมธรรม์ประกันอุบัติเหตุกลุ่ม

- การนำส่งเบี้ยประกันภัยเป็นหน้าที่ของผู้ถือกรมธรรม์ การที่ตัวแทนประกันชีวิต หรือนายหน้าประกันชีวิต มาเก็บเบี้ยประกันภัยเป็นการให้บริการเท่านั้น

## สำหรับกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุสำหรับนักเรียน นิสิตและนักศึกษา

### ข้อตกลงคุ้มครอง

บริษัทให้การคุ้มครองเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองในข้อที่มีจำนวนเงินเอาประกันภัย ตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์เท่านั้น การประกันภัยนี้ให้การคุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายอันเกิด จากความบาดเจ็บทางร่างกายของผู้เอาประกันภัย โดยอุบัติเหตุและทำให้เกิดผลดังต่อไปนี้

### ข้อ 1 : การเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง

ถ้าความบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง ภายใน 180 วัน นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือความบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องรักษาตัวติดต่อกันในฐานะคนไข้ในโรงพยาบาลและเสียชีวิต เพราะความบาดเจ็บนั้นเมื่อใดก็ดี บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนให้ดังนี้

- 1.1 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับการเสียชีวิต
- 1.2 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับการตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงและการทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงนั้น ได้เป็นไปติดต่อกันไม่น้อยกว่า 12 เดือนนับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ หรือมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าผู้เอาประกันภัย ตกเป็นบุคคลทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง
- 1.3 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับมือสองข้างตั้งแต่ข้อมือ หรือเท้าสองข้างตั้งแต่ข้อเท้า หรือสายตาสองข้าง
- 1.4 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ และเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า
- 1.5 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ และสายตาหนึ่งข้าง
- 1.6 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า และสายตาหนึ่งข้าง
- 1.7 60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับมือหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อมือ
- 1.8 60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับเท้าหนึ่งข้างตั้งแต่ข้อเท้า
- 1.9 60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย สำหรับสายตาหนึ่งข้าง

การสูญเสียอวัยวะโดยถาวรสิ้นเชิง หมายความว่า การถูกตัดออกจากร่างกายตั้งแต่ข้อมือ หรือข้อเท้า และให้หมายรวมถึงการสูญเสียสมรรถภาพในการใช้งานของอวัยวะดังกล่าวข้างต้น โดยมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจนว่าไม่สามารถกลับมาใช้งานได้ตลอดไป

การสูญเสียสายตา หมายความว่า ตาบอดสนิทและไม่มีทางรักษาให้หายได้ตลอดไป

บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนตามข้อนี้เพียงรายการที่สูงสุดรายการเดียวเท่านั้น

### ข้อ 2 : การรักษาพยาบาล

ความบาดเจ็บที่ได้รับทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องรับการรักษาพยาบาล โดยแพทย์ที่มีใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์ตามกฎหมาย หรือต้องได้รับการพยาบาลโดยพยาบาลที่มีใบอนุญาต บริษัทจะชดเชยค่าใช้จ่ายที่ผู้เอาประกันภัยได้จ่ายไปจริงซึ่งเกิดขึ้นภายใน 52 สัปดาห์ นับแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ สำหรับค่ารักษาพยาบาล ค่าการพยาบาล แต่ไม่รวมถึงการจ้างพยาบาลพิเศษ ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินที่บริษัทต้องรับผิดชอบที่ระบุไว้ในตาราง หักด้วยจำนวนเงินส่วนแรก ที่ผู้เอาประกันภัยจะต้องรับผิดชอบเองที่ระบุไว้ในตาราง (ถ้ามี) แต่หากผู้เอาประกันภัยได้รับการชดเชยจากสวัสดิการของรัฐ หรือสวัสดิการอื่นใด หรือจากการประกันภัยอื่นมาแล้ว บริษัทจะรับผิดชอบเพียงจำนวนเงินค่ารักษาพยาบาล และค่าการพยาบาลส่วนที่ขาดเท่านั้น

### ข้อยกเว้น

การประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ไม่คุ้มครอง

1. ความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้
  - ก. การกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้ คำว่า “ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา” นั้น ในกรณีที่มีการตรวจเลือดให้ถือเกณฑ์มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป
  - ข. การฆ่าตัวตาย พยายามฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง
  - ค. การได้รับเชื้อโรค เว้นแต่การติดเชื้อโรค หรือบาดเจ็บช้ำ หรือโรคผิวหนัง ซึ่งเกิดจากบาดแผลที่ได้รับมาจากอุบัติเหตุ

- ง. การรักษาทางเวชกรรมหรือศัลยกรรม เว้นแต่ที่จำเป็นจะต้องกระทำ เนื่องจากได้รับบาดเจ็บ ซึ่งได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ และได้กระทำภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย
- จ. การแท้งลูก
- ฉ. การรักษาฟัน การรักษารากฟัน การเปลี่ยนหรือใส่ฟันปลอม เว้นแต่การรักษาพยาบาลเบื้องต้นอันเป็นผลสืบเนื่องมาจากอุบัติเหตุ
- ช. การปวดหลังอันมีสาเหตุมาจากหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท กระดูกสันหลังเคลื่อน (Spondylolisthesis) กระดูกสันหลังเสื่อม (Degeneration) หรือ Spondylosis กระดูกสันหลังอักเสบ (Spondylitis) และภาวะ Spondylolysis เว้นแต่มีการแตกหัก (Fracture) หรือเคลื่อน (Dislocation) ของกระดูกสันหลังอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ
- ซ. สงคราม (ไม่ว่าจะประกาศหรือไม่ก็ตาม) การรุกราน หรือการกระทำของศัตรูต่างชาติ สงครามกลางเมือง การปฏิวัติ การกบฏ การที่ประชาชนก่อความวุ่นวายถึงขนาดลุกฮือขึ้นต่อต้านรัฐบาล การจลาจล การนัดหยุดงาน
- ณ. อาวุธนิวเคลียร์ การแผ่รังสี หรือกัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ ซึ่งดำเนินการ ติดต่อกันไปโดยตัวของมันเอง
2. ความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ ที่เกิดขึ้นในเวลาต่อไปนี้
- ก. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยลำตัวในป่า แข่งรถ หรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า เล่นหรือแข่งสกีทุกชนิด แข่งสเก็ต ชกมวย โครดรัม (เว้นแต่การ โครดรัมเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในบอลลูน หรือเครื่องร่อน เล่นบันจี้จัมพ์ ปีนหรือไต่เขาที่ต้องใช้เครื่องมือช่วย ดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศและเครื่องช่วยหายใจใต้น้ำ
- ข. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยขับขี่ หรือโดยสารรถจักรยานยนต์
- ค. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือขณะโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มีได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมีได้ประกอบการโดยสารโดยสายการบินพาณิชย์
- ง. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยขับขี่ หรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใดๆ
- จ. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยเข้าร่วมทะเลาะวิวาท หรือมีส่วนช่วยทำให้เกิดการทะเลาะวิวาท
- ฉ. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยก่ออาชญากรรม หรือขณะที่ถูกจับกุม หรือหลบหนีการจับกุม
- ช. ขณะที่ผู้เอาประกันภัยปฏิบัติหน้าที่เป็น ทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และเข้าปฏิบัติการในสงคราม หรือปราบปราม แต่หากการเข้าปฏิบัติการนั้นเกิน 30 วัน บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยตั้งแต่วันที่เข้าปฏิบัติการสงคราม หรือปราบปรามนั้น จนถึงวันสิ้นสุดการปฏิบัติการนั้น ส่วนหลังจากนั้นให้กรมธรรม์มีผลบังคับต่อไปจนถึงสิ้นสุดระยะเวลาประกันภัยที่กำหนดไว้ในตาราง

การชำระเบี้ยประกันภัยดังกล่าวข้างต้น บริษัทฯ ขอแนะนำให้ท่านชำระผ่านช่องทาง ดังต่อไปนี้

1. ชำระเป็นเช็ค ดราฟท์ หรือ แคชเชียร์เช็ค สั่งจ่าย "บมจ. อยูธยา อลิอันซ์ ซี.พี. ประกันชีวิต" หรือ "AACP"  
โดยขีดคร่อมเช็ค และขีดฆ่า "หรือผู้ถือ" พร้อมระบุเลขที่กรมธรรม์และเลขที่ใบแจ้งเบี้ยประกันภัยที่ด้านหลังเช็ค โดยส่งเช็ค ดราฟท์ หรือ แคชเชียร์เช็ค ไปยังฝ่ายปฏิบัติการประกันกลุ่ม ชั้น 6 อาคารเพลินจิตทาวเวอร์ 898 ถนนเพลินจิต เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 หรือ
  2. ชำระโดยวิธีโอนเงินเข้า " บัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงศรีอยุธยา สาขาเพลินจิตทาวเวอร์ เลขที่บัญชี 285-1-00111-9 "  
ชื่อเจ้าของบัญชี "บมจ. อยูธยา อลิอันซ์ ซี.พี. ประกันชีวิต" โดยส่งสำเนาใบนำฝากฯ พร้อมระบุ เลขที่กรมธรรม์และเลขที่ใบแจ้งเบี้ยประกันภัย โดยวิธีส่งไปยังที่อยู่ตามข้อ 1 หรือแฟกซ์มาที่โทรสารหมายเลข 0-2305-7999 ต่อ 1200 หรือ สแกนเอกสารส่งมาที่  
E-mail:groupoperations@aACP.co.th
- หมายเหตุ เบี้ยประกันภัยกลุ่มที่ชำระนั้น ถือเป็นเบี้ยประกันภัยที่ไม่ต้องเสียภาษี หรือหักภาษี ณ ที่จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น