



ทิพยประกันภัย

DHIPAYA INSURANCE

ภาครัฐเป็นผู้ถือหุ้นใหญ่

ห้องโถงชีวิตในสังคม

โรงเรียนจอมสุรางค์อุปถัมภ์

เลขรับ..... 0008

วันที่..... 3 มี.ค. 2567

เวลา.....

ที่ รร. 2156/2566

15 พฤศจิกายน 2566

เรื่อง ประชาสัมพันธ์โครงการประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคลหมู่ให้แก่ครู และบุคลากรทางการศึกษา ปี 2567

เรียน ผู้บริหารสถานศึกษา

อ้างถึง โครงการประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคลหมู่ให้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษา ปี 2567

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1.ใบคำขอเอาประกัน จำนวน 1 ชุด
2.โปสเตอร์ประชาสัมพันธ์ จำนวน 1 แผ่น
3.เอกสารแนบท้ายความคุ้มครอง จำนวน 1 ฉบับ

ตามที่ บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน) ได้จัดทำประกันภัยสวัสดิการ “โครงการประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคลหมู่ให้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษา” เพื่อเป็นหลักประกันความมั่นคงให้แก่ครู บุคลากรทางการศึกษา และครอบครัวนับต่อเนื่องมาตลอดนั้น ในปีที่ผ่านมา บริษัทฯ ได้จัดกิจกรรมร่วมตอบคำถามชิงรางวัลทองคำ มีคณะครูและบุคลากรรวมถึงบุตรให้ความสนใจและเข้าร่วมกิจกรรมตอบคำถามชิงรางวัลมาเป็นจำนวนมาก ซึ่งผู้ผ่านการคัดเลือกได้รับรางวัลจำนวน 13 ท่านนั้น บริษัทฯ ได้นำทองคำไปส่งมอบให้ถึงมือเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ณ สถานศึกษาที่ท่านปฏิบัติงานดังนี้

1. โรงเรียนบ้านศาลาลำดวน จ.สระแก้ว	2. โรงเรียนบ้านเขาช่องลม จ.ระยอง	3. โรงเรียนบ้านกุดน้ำใส จ.มหาสารคาม
4. โรงเรียนหนองคอนไทยวิทยา จ.ชัยภูมิ	5. โรงเรียนวังสามหมอวิทยา จ.อุดรธานี	6. โรงเรียนบ้านโคกแก้ว จ.บุรีรัมย์
7. โรงเรียนบ้านโนนทรายคำ จ.สกลนคร	8. โรงเรียนบ้านดอนปอหนองโอง จ.นครพนม	9. สพป.สิงห์บุรี
10. สพป.พิษณุโลก เขต 3	11. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านน่าน	12. สพป.น่าน เขต 1 13. สพป.ประจวบฯ เขต 1

ในปี 2567 นี้บริษัทฯ ขอประชาสัมพันธ์โครงการประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคลหมู่ให้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษา เพื่อแจ้งเตือนต่ออายุกรมธรรม์และ สมัครเอาประกันภัยใหม่ ประจำปี 2567 ซึ่งผู้เอาประกันภัย มีสิทธิในการเข้าร่วมชิงรางวัลทองคำ จำนวน 13 รางวัล มูลค่ารวมกว่า 300,000.- บาท เพียงร่วมกิจกรรมตอบคำถามที่ว่า “ประกันภัยอุบัติเหตุมีความจำเป็นในชีวิตประจำวันหรือไม่ เพราะเหตุใด” โดยสามารถส่งคำตอบพร้อมแจ้ง ชื่อ-นามสกุล และชื่อโรงเรียนต้นสังกัดมาที่ Line Add : @TIPSCHOOL บริษัทฯ จะคัดเลือกคำตอบที่ดีที่สุด และประกาศผลให้ทราบผ่านช่องทาง Line@ ต่อไป

กรมธรรม์ใหม่จะเริ่มมีผลคุ้มครองในวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2567 - 2568 โดยสามารถส่งข้อมูลเพื่อจัดทำประกันภัยและร่วมตอบคำถามชิงรางวัลทองคำได้ตั้งแต่วันที่ 15 พฤศจิกายน 2566 - 31 มีนาคม 2567 บริษัทฯ จึงขอความอนุเคราะห์มายังท่านได้โปรดดำเนินการดังต่อไปนี้

- 1.ประชาสัมพันธ์ให้ครูและบุคลากรทางการศึกษาในสังกัดได้ทราบ และสำรวจความประสงค์ในการต่ออายุกรมธรรม์และสมัครเอาประกันภัยใหม่ของครูบุคลากรทางการศึกษา คู่สมรส และบุตรที่มีอายุ 6 ปีขึ้นไป
- 2.ชำระเบี้ยประกันภัยผ่านเคาน์เตอร์ไปรษณีย์ พร้อมส่งใบคำขอเอาประกันภัยฉบับฉบับ และแนบใบเสร็จชำระเงิน ส่งไปรษณีย์มายัง บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน) เลขที่ 1115 ถนนพระราม 3 แขวงช่องนนทรี เขตยานนาวา กรุงเทพฯ 10120
- 3.บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน) จะดำเนินการจัดทำกรมธรรม์ และจัดส่งบัตรประจำตัวผู้เอาประกันภัยเป็นรายบุคคลภายใน 30 วัน ไปยังสถานศึกษา หรือหน่วยงานแล้วแต่กรณี ทั้งนี้ท่านสามารถดำเนินการก่อนวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2567 เพื่อให้ได้รับกรมธรรม์รวดเร็วมากยิ่งขึ้นก่อนปิดภาคเรียนการศึกษา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บริษัทฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความไว้วางใจจากท่าน และขอขอบพระคุณล่วงหน้ามา ณ โอกาสนี้

พร้อม
สมควรมอบ
พิจารณา/ดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายศิเรศ ศิริมงคล)

ผู้อำนวยการฝ่ายธุรกิจภาครัฐและรัฐวิสาหกิจ

ผู้ประสานงานโครงการ (จันทิมา กมหงษ์)
โทร. 02-239-2006, 081-833-0568

บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน)
1115 ถนนพระราม 3 แขวงช่องนนทรี
เขตยานนาวา กรุงเทพฯ 10120

Dhipaya Insurance Public Company Limited
1115 Rama 3 Road, Chong Nonsi,
Yannawa, Bangkok 10120, Thailand.

Tel : +66 (0) 2239 2200 Call Center 1736
Fax : +66 (0) 2239 2049
www.dhipaya.co.th

- ✓ทราบ ☐ อนุญาต ☐ อนุมัติ
✓มอบ ☐ บริหารวิชาการ ☐ บริหารงานบุคคล
☐ บริหารงานงบประมาณ
☒ บริหารทั่วไป
☐ สำนักงานผู้อำนวยการ

ปัทมา
4 มี.ค. 67

โครงการประกันชีวิตส่วนบุคคลแบบเหมาจ่าย และบุคลากรทางการศึกษา
(โปรดดูรายละเอียดหน้าขวาน)

เริ่มต้น
เมื่อวันพุธที่ 31 มีนาคม
ได้ถือตราประทับของไปรษณีย์เรือนทหารเป็นสำคัญ

สิ้นสุด
วันที่ 20 กุมภาพันธ์ เวลา 12.00 น.

เบี่ยประกันตามระยะเวลาประกันภัย

ทุนประกัน	เบี้ยประกันต่อปี
ก. 300,000.- บาท	315.- บาท
ข. 500,000.- บาท	525.- บาท

คุณสมบัตินี้เอาประกัน

1. อายุไม่เกิน 60 ปี ณ วันที่ออกประกันชีวิตตั้งแต่ 65 ปี
2. เป็นลูกและบุตรการอุปการะ หรือผู้อุปการะที่ออกข้อหาอุปการะประกันในกรณีนี้
3. มรดกของลูกและบุตรการอุปการะ ที่ขึ้นปี 6 ปีขึ้นไป สามารถทำประกันเกิน 500,000 - บาท เป็นปีประกัน 315 - บาท

(สหภาพ) ดอว์เดิ้ล กรุ๊ป แอนด์

1118 ๕๕' ๐-2239-2172 0-2239-2006 1119 ๕๕' 0-2239-2049 ๕๕' 2006

[illegible]

ติดต่อบริษัท กรุณา Add Line เพื่อความสะดวกในการติดต่อสอบถามเพิ่มเติม หรือส่งอีเมลมาที่ hr@addline.com เพื่อประโยชน์ของท่าน



@TIPSCHOOL: #50000000 OR CODE

ค่าใช้จ่ายสำหรับสถานศึกษาในการจัดตั้งเอกสาร และค่าธรรมเนียมต่างๆ

ทุนประกัน

ก. 300,000 - บาท	315 - บาท	15 - บาท
ข. 500,000 - บาท	525 - บาท	25 - บาท

หมายเหตุ โปรดใช้หนังสือขอรับประกันเป็นหลักฐานและชำระเงินค่าประกันท่าน

เมื่อประกันเสร็จส่งมอบให้ท่าน

300 - บาท
500 - บาท

คำเตือน - ความคุ้มครองตามใบสมัครจะเกิดขึ้นต่อเมื่อบริษัทได้รับเงินค่าเบี้ยประกันแล้วเท่านั้น

รายละเอียดความถูกต้อง ของกระบวนการ และการเข้าถึงสิทธิมนุษยชนสำหรับการประเมินในสมรภูมิ

แบบ อบ.1 ตามมาตรฐานของการประเมินภัยสาธารณะพลศึกษา

การประเมินอันนี้ให้ความสำคัญเป็นพิเศษ ยืนเคียงจากมุมมองเชิงงานวิจัยภายนอกว่าทางออกของอุปสรรคนั้นมีสัดส่วน 24 เปอร์เซ็นต์ที่จะอยู่ในระดับที่หนึ่ง หรือจนกว่าจะทำงาน รวมทั้งการเดินทางไปจะเป็นการเดินทางโดย รอยนดรี หรือกลุ่มงานพาณิชย์ที่เริ่มต้นทางกับโลกเกิดโลกเกิดและทำที่ผลิตผลนี้

1.1. การพัฒนาภาคเฉพาะที่ได้รับประโยชน์ใน 180 วัน นับแต่วันเกิดอุบัติเหตุ

2.1 การสูญเสียรายได้และรายได้

2.2 ผู้ดูแลมอหรือภาตคณแตขอมอหรือขอทาหนางหรือสาขาทางหนางหรือสาขาทางสงขาง หรือขงละหนางรวมกันสงขงขณไป

ความคาดหมายที่รัฐบาลทำไว้กลายเป็นแผนภูมิของประเทศไทยใน 180 วัน

ประเภทนี้เรียกว่าการกระทำที่ไม่ถูกต้อง

- การสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องจากเหตุการณ์ต่อไปนี้
- การกระทำของผู้ประกันตนขณะอยู่ภายใต้ทุพสุธาฯ สารเสพติด หรือสุขภาพจิตให้หน่วยงานไม่สามารถขอสงวนสิทธิ์
 - คำว่า “ขณะอยู่ภายใต้ทุพสุธาฯ” นั้น ในกรณีที่มีการตรวจเลือดให้พบสารมึนเมาเกินค่ามาตรฐานแล้วตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป
 - การสัมผัสด้วย พืชยาฆ่าแมลง หรือการกำจัดวัชพืชรากตัวเอง
 - การดื่มหรือสูบบุหรี่ เว้นแต่การติดเชื่อโรค หรือโรคเกาต์ หรือโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดซึ่งโรค หรือโรคเหล่านี้ ซึ่งเกิดจากสาเหตุที่ไม่มาจากอุบัติเหตุ
 - การกินยาแนวกรดมรเมื่อยตามวัฒนธรรมพื้นเมือง การแข่งขันกีฬาอย่างยากลำบากซึ่งได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมแรงงาน
 - ประกันภัยแต่ละได้กระทำภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ก่อนครบปีประกันภัย

๕. การรักษาหรือการรักษาฟื้นฟู เว้นแต่การรักษาที่เฉพาะเจาะจงใน 7 วันนับจากวันเกิดอุบัติเหตุ

ง. การปวดหลัง อันสืบสาเหตุมาจาก หมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท กระดูกสันหลังเสื่อม (Spondy listhesis)

การแตกหัก (Fracture) หรือเคลื่อน (Dislocation) ของกระดูกสันหลังอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ

การประเมินความคุ้มค่าของต้นทุนผลตอบแทนรูปแบบ การจ้าง การนิตพุดาน

ของชื่อย่อผลงานลิขสิทธิ์ และกรรมวิธีฯ แห่งการแตกแยกตัวทางนิเวศสิทธิ์ ซึ่งดำเนินการติดต่อกันไปโดยตัวของมันนั้น

ก. ขณะที่อยู่ประเทศแล้วเข้าป่า แ่่งรกร้างหรือแจ้งออกข่มขืน เข้ามา เล่นหรือแจ้งตั้งทุกันต์ รวมถึงเจตนาด้วย แต่เกิดชดวย โฉนด (เว้นแต่กรณีโจรผู้ลักขโมย) ขณะกำลังขโมยลักขโมย หรือได้ทรัพย์สินไปนอกเขต หรือต่อรุ่งขึ้น หรือล่า

๗. ภาระที่ต่อภาระกับเขาหรือโดยสวัสดิการจากรายงานนี้

ก. ขณะที่อยู่ประเภทกลางจนหรือกลางลง หรือจะ เคยดำรงอยู่ในเอกเทศาน ทบแต่จะแบบแบบอรรถทุกผู้ผู้เศร แลแบบ ประกอบการได้สารการบันทึข

๖. ขณะผู้เอาประกันมาร่วมทะเลแล้วเห็นว่าเกิดภาวะและวิฤต

๕. ขณะทำอาหารประกอบอาหารตามแบบอาหาร ตำรา หรืออาศัยหลักการ และเข้าปฏิบัติการในสนามหรือปฏิบัติงานแต่หาก

ขั้นตอนการปฏิบัติงานในส่วนหลังจากนั้นให้กรมชลประทานต่อไปยังศูนย์ปฏิบัติการ
ส่วนหน้าตามลำดับ

ความคุ้มครองเพิ่มเติม

1. สำหรับลักษณะกรรม
2. สำหรับ ลักษณะที่แต่ละโครงสร้างจัดกระทำของตนได้

สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่เลขที่
1115 ถนนพระราม 3 แขวงช่องนนทรี
เขตยานนาวา กรุงเทพฯ 10120
โทรศัพท์ 1736, 0 2239 2200
โทรสาร 0 2239 2049
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี
0107538000533



บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน)
DHIPAYA INSURANCE PUBLIC COMPANY
ใบคำขอเอาประกัน

ต้นฉบับส่งบริษัท

HEAD OFFICE ADDRESS :-
1115 Rama 3 Road, Chong Nonsi,
Yannawa, Bangkok 10120
TEL. 1736, 0 2239 2200
FAX. 0 2239 2049
159. 576
www.dhipaya.co.th

เลขที่อ้างอิง. 13024000762

App No.

โครงการประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลหมู่ให้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษา

โรงเรียน จอมสุรางค์อุปถัมภ์ ตำบล หอรัตนไชย อำเภอ พระนครศรีอยุธยา จังหวัด พระนครศรีอยุธยา 13000 โทร	วิธีการชำระเงิน ชำระเบี้ยประกันทางไปรษณีย์ผ่านระบบ Pay at Post พร้อมแนบ ใบเสร็จรับเงินและใบคำขอเอาประกันมายังบริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน) 1115 ถนนพระราม 3 แขวงช่องนนทรี เขตยานนาวา กรุงเทพฯ 10120 โทร. 0-2239-2172, 0-2239-2006 โทรสาร. 0-2239-2049 ต่อ 2006 หรือส่ง Email : pa_geb@dhipaya.co.th
--	---

- ผู้เอาประกันภัยกรณกรอกรายละเอียดให้ครบทุกช่อง และเพิ่มเติมเลขบัตรประชาชนสำหรับรายเดิมที่ไม่ได้ระบุไว้ในเอกสารฉบับนี้
- ผู้เอาประกันภัยที่ต้องการเพิ่ม - ลด ทุนประกันภัย ให้ขีดทับ และระบุทุนประกันภัย - เบี้ยประกันภัยที่ต้องการแทน หรือหากไม่ประสงค์ต่อประกันภัยให้ขีดทับทั้งรายการ
- ขอทราบเบอริติดต่อ เพื่อสะดวกในการติดต่อประสานงานด้านสินไหม และสำหรับผู้สมัครใหม่ต้องแนบสำเนาบัตรประชาชน

ลำดับ ที่	ชื่อ - นามสกุล ผู้เอาประกัน เบอร์โทรติดต่อ	อายุ	บัตรประชาชน	ทุนประกัน	เบี้ยประกัน			ผู้รับผลประโยชน์
					สมาชิก	คู่สมรส	บุตร	
				รวมทั้งหมด				

เบี้ยประกันรวมทั้งสิ้น

ลงชื่อ หัวหน้าส่วนราชการ / หน่วยงาน / สถานศึกษา

แบบฟอร์มนี้ใช้สำหรับการชำระด้วยเงินสดเท่านั้น				ใบชำระเบี้ยประกันภัยผ่านเคาน์เตอร์	
เพื่อเข้าบัญชี บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน) เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0107538000533				สาขาผู้รับฝาก.....วันที่...../...../.....	
เงินสด	บาท			SERVICE CODE : DHP	
				ผู้เอาประกัน	โรงเรียน จอมสุรางค์อุปถัมภ์
				Customer No/Ref.1	13024000762
				Bill No/Ref.2	1765
☐ ช.กรุงเทพ เลขที่บัญชี 6303				สำหรับเจ้าหน้าที่	
☐ ไปรษณีย์ไทยทั่วประเทศ Pay@Post 905					
1010753800053300 13024000762 1765 00					

สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่เลขที่
1115 ถนนพระราม 3 แขวงช่องนนทรี
เขตยานนาวา กรุงเทพฯ 10120
โทรศัพท์. 1736, 0 2239 2200
โทรสาร. 0 2239 2049
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี
0107538000533



บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน)
DHIPAYA INSURANCE PUBLIC COMPANY
ใบคำขอเอาประกัน

สำเนา

HEAD OFFICE ADDRESS :-
1115 Rama 3 Road, Chong Nonsi,
Yannawa, Bangkok 10120
TEL. 1736, 0 2239 2200
FAX. 0 2239 2049
1๘๙. 576
www.dhipaya.co.th
เลขที่อ้างอิง. 13024000762

App No.

โครงการประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลหมู่ให้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษา

โรงเรียน จอมสุรางค์อุปถัมภ์ ตำบล หอรัตนไชย อำเภอ พระนครศรีอยุธยา จังหวัด พระนครศรีอยุธยา 13000 โทร	วิธีการชำระเงิน ชำระเบี้ยประกันทางไปรษณีย์ผ่านระบบ Pay at Post พร้อมแนบ ใบเสร็จรับเงินและใบคำขอเอาประกันมายังบริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน) 1115 ถนนพระราม 3 แขวงช่องนนทรี เขตยานนาวา กรุงเทพฯ 10120 โทร. 0-2239-2172, 0-2239-2006 โทรสาร. 0-2239-2049 ต่อ 2006 หรือส่ง Email : pa_geb@dhipaya.co.th
--	---

- ผู้เอาประกันภัยกรณการออกรายละเอียดให้ครบทุกช่อง และเพิ่มเติมเลขบัตรประชาชนสำหรับรายเดิมที่ไม่ได้ระบุไว้ในเอกสารฉบับนี้
- ผู้เอาประกันภัยที่ต้องการเพิ่ม - ลด ทุนประกันภัย ให้ขีดทับ และระบุทุนประกันภัย - เบี้ยประกันภัยที่ต้องการแทน หรือหากไม่ประสงค์ต่อประกันภัยให้ขีดทับทั้งรายการ
- ขอทราบเบอร์ติดต่อ เพื่อสะดวกในการติดต่อประสานงานด้านสินไหม และสำหรับผู้สมัครใหม่ต้องแนบสำเนาบัตรประชาชน

ลำดับ ที่	ชื่อ - นามสกุล ผู้เอาประกัน เบอร์โทรติดต่อ	อายุ	บัตรประชาชน	ทุนประกัน	เบี้ยประกัน			ผู้รับผลประโยชน์
					สมาชิก	คู่สมรส	บุตร	
				รวมทั้งหมด				

เบี้ยประกันภัยรวมทั้งสิ้น

ลงชื่อ หัวหน้าส่วนราชการ / หน่วยงาน / สถานศึกษา

แบบฟอร์มนี้ใช้สำหรับการชำระด้วยเงินสดเท่านั้น				ใบชำระเบี้ยประกันภัยผ่านเคาน์เตอร์	
เพื่อเข้าบัญชี บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน) เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0107538000533				สาขาผู้รับฝาก.....วันที่...../...../.....	
เงินสด	บาท			SERVICE CODE : DHP	
				ผู้เอาประกัน	โรงเรียน จอมสุรางค์อุปถัมภ์
				Customer No/Ref.1	13024000762
				Bill No/Ref.2	1765
☐ ช.กรุงไทย เลขที่บัญชี 6303				สำหรับเจ้าหน้าที่	
☐ ไปรษณีย์ไทยทั่วประเทศ Pay@Post 905					
010753800053300 13024000762 1765 00					