

**ขอบเขตของงาน (Terms of Reference : TOR)**  
**การประกันสุขภาพกลุ่มสำหรับบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์**  
**ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖**

.....

**๑ ความเป็นมา**

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ มีความประสงค์จะจัดทำประกันสุขภาพกลุ่มสำหรับบุคลากรประจำปี พ.ศ.๒๕๖๖ เพื่อเป็นบริการและสวัสดิการให้แก่บุคลากรของมหาวิทยาลัยทุกคน

**๒ วัตถุประสงค์**

เพื่อเป็นบริการและสวัสดิการสำหรับบุคลากร มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๖ ให้ได้รับความคุ้มครองตลอด ๒๔ ชั่วโมง

**๓ คุณสมบัติของบริษัทผู้เสนอแผนการประกันสุขภาพ**

- ๓.๑ เป็นนิติบุคคลที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งตามวัตถุประสงค์ของนิติบุคคลนั้น โดยบุคคลผู้กระทำการแทนนิติบุคคลแทนบุคคล ต้องเป็นผู้บรรลุนิติภาวะและมีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคลนั้นตามกฎหมาย
- ๓.๒ ต้องเป็นนิติบุคคลผู้มีอาชีพขายประกันสุขภาพ หรือบุคคลที่ได้รับอนุญาตเป็นผู้แทนของนิติบุคคล ซึ่งมีอาชีพขายประกันสุขภาพ
- ๓.๓ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องมีหนังสือจดทะเบียนรับประกันชีวิต หรือประกันวินาศภัย พร้อมทั้งรับรองสำเนาถูกต้องในวันยื่นข้อเสนอ
- ๓.๔ ต้องไม่เป็นผู้ที่ถูกระบุชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานของทางราชการและได้แจ้งเวียนชื่อแล้วหรือไม่เป็นผู้ที่ได้รับผลของการสั่งให้นิติบุคคลหรืออื่น เป็นผู้ทำงานตามระเบียบของทางราชการ
- ๓.๕ ต้องไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้เสนออราคารายอื่น ณ วันประกาศนี้ หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันราคาอย่างเป็นธรรม
- ๓.๖ ต้องไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่รัฐบาลของผู้เสนอราคาได้มีคำสั่งให้สละสิทธิ์และความคุ้มกันเช่นนั้น
- ๓.๗ ผู้เสนอราคาต้องมีผลงานการประกันสุขภาพ ในสถานศึกษาของรัฐโดยมีผลงานต่อเนื่องไม่น้อยกว่า ๓ ปี หรือมีประสบการณ์ด้านประกันสุขภาพไม่ต่ำกว่า ๑๐ ปี นับถึงวันที่ยื่นของเสนอราคา และให้แนบหลักฐานรับรองผลงาน
- ๓.๘ ต้องมีใบอนุญาตประกอบธุรกิจตามที่กฎหมายกำหนด
- ๓.๙ ต้องไม่มีประวัติการกระทำความผิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่มีลักษณะเป็นการหลอกลวง ฉ้อฉล หรือทุจริต ตามกฎหมายว่าด้วยการประกันชีวิต กฎหมายว่าด้วยการประกันวินาศภัย หรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจทางการเงิน ไม่ว่าจะเป็นกฎหมายไทยหรือกฎหมายต่างประเทศ

**๔ ผู้ได้รับการคุ้มครองและผู้ได้รับผลประโยชน์**

- ๔.๑ ผู้ได้รับการคุ้มครอง คือ บุคลากรของมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ จำนวน ๘๔๑ คน
- ๔.๒ ผู้ได้รับผลประโยชน์ คือ ผู้ปกครองและ/หรือทายาท โดยชอบตามกฎหมาย

### ๕ รายละเอียดขอขเขตงาน

- ๕.๑ ระยะเวลาการทำประกันสุขภาพกลุ่ม มีระยะเวลา ๑ ปี  
เริ่มคุ้มครองตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ เวลา ๐๐.๐๑ น.  
สิ้นสุดวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗ เวลา ๒๔.๐๐ น.
- ๕.๒ ค่าเบี้ยประกันสุขภาพกลุ่ม ผู้เสนอราคาต้องเสนอเบี้ยประกันสุขภาพกลุ่ม ให้กับมหาวิทยาลัย  
ราชภัฏอุตรดิตถ์ พิจารณาในอัตรารวมภาษี ไม่เกิน ๒,๐๐๐ บาท ต่อคน ต่อปี
- ๕.๓ ผู้รับทำประกันภัยต้องเสนอผลประโยชน์ตอบแทนสำหรับค่าตรวจรักษาแบบผู้ป่วยนอกไม่น้อยกว่า  
๑๒ ครั้ง/ปีกรมธรรม์ ครั้งละไม่น้อยกว่า ๕๐๐ บาท
- ๕.๔ กรณี ประกันสุขภาพ - ผู้ป่วยใน ให้ผู้รับทำประกันภัยเสนอผลประโยชน์เพื่อประกอบการพิจารณา  
เพิ่มเติม

### ๖ รายละเอียดความคุ้มครอง

- ๖.๑ ให้ความคุ้มครองสุขภาพทุกกรณี ตลอด ๒๔ ชั่วโมง ยกเว้น การมีส่วนร่วมในการจลาจล  
และฆ่าตัวตายโดยเจตนา
- ๖.๓ การจ่ายค่าสินไหมทดแทน บริษัทฯ ต้องจ่ายค่าสินไหมทดแทนเข้าบัญชีผู้ได้รับการคุ้มครอง และหรือ  
ผู้ได้รับผลประโยชน์ โดยตรงเป็นรายบุคคล โดยไม่ผ่านบัญชีรวมของมหาวิทยาลัย
- ๖.๔ การให้ความคุ้มครอง มีระยะเวลา ๑ ปี  
โดยเริ่มคุ้มครองตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ เวลา ๐๐.๐๑ น.  
สิ้นสุดวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗ เวลา ๒๔.๐๐ น.  
ทั้งนี้ ความคุ้มครองจะไม่ขึ้นกับวันที่จ่ายเบี้ยประกัน
- ๖.๕ ผลประโยชน์ค่าสินไหมทดแทน ผู้รับทำประกันภัยจะต้องจ่ายค่าสินไหมทดแทนตามข้อตกลงคุ้มครอง  
ที่ผู้รับทำประกันภัยให้ความคุ้มครอง ตามรายละเอียดดังนี้

#### รายละเอียดผลประโยชน์ค่าทดแทน

|  |                            |
|--|----------------------------|
| ตารางประกันสำหรับประกันชีวิต   |                            |
| - วงเงินประกันชีวิต  | ตามที่บริษัทเสนอ           |
|  |                            |
| ตารางการประกันสำหรับประกันสุขภาพ   |                            |
| ประกันสุขภาพ - ผู้ป่วยใน<br>ก. ค่าห้องและค่าอาหารวันละ<br>ค่าห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.)<br>ข. ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ (ค่ารถพยาบาล / ต่อการเจ็บป่วย / ต่อเที่ยว<br>และรวมอยู่ใน ข.)<br>ค. ค่าผ่าตัด<br>ง. ค่าเยี่ยมของแพทย์ในโรงพยาบาล<br>จ. ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกฉุกเฉิน (กรณีอุบัติเหตุ)<br>(เข้ารักษาภายใน ๒๔ ชั่วโมงนับจากเกิดอุบัติเหตุ และรวมการ<br>รักษาต่อเนื่องภายใน ๓๑ วัน นับจากวันที่ได้รับบาดเจ็บ)<br>ฉ. ค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค | ตามที่บริษัทเสนอ           |
| ค่าตรวจรักษาแบบผู้ป่วยนอก (ไม่น้อยกว่า ๑๒ ครั้ง/ปีกรมธรรม์)  | ครั้งละไม่น้อยกว่า ๕๐๐ บาท |

๖.๖ ผลประโยชน์อื่นๆ และการให้บริการ ผู้เสนอราคาสามารถเสนอผลประโยชน์อื่นๆ นอกเหนือจาก  
ที่มหาวิทยาลัยกำหนด ทั้งนี้ เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพหรือสวัสดิการอื่นๆ ให้แก่บุคลากร

๗. บริษัทที่ได้รับการคัดเลือกให้ดำเนินการแล้ว จะต้องแจ้งรายชื่อผู้เอาประกันและจำนวนที่สามารถ  
เบิกค่าประกันสุขภาพได้ ให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบทราบภายในระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด

๘. บริษัทที่ได้รับการคัดเลือกให้ดำเนินการแล้ว จะต้องให้ความคุ้มครองสุขภาพทุกประเภท

๙. ผู้ได้รับความคุ้มครอง สามารถเข้ารับรักษาพยาบาลได้ในสถานพยาบาลที่เป็นคลินิก โรงพยาบาลของรัฐ และ  
หรือเอกชนได้ทั่วประเทศ

๑๐. มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ โดยคณะกรรมการสวัสดิการภายในมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ จะ  
ดำเนินการคัดเลือกบริษัทประกันภัย ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด รวมทั้ง ผลประโยชน์อื่นที่จะให้แก่  
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ เพื่อให้ได้รับสิทธิเป็นผู้รับประกันสุขภาพกลุ่ม

๑๑. มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ ขอสงวนสิทธิ์ในการเลือกรับผู้ประกันภัย (ประกันสุขภาพกลุ่มสำหรับ  
บุคลากร) โดยไม่จำเป็นต้องพิจารณาจากค่าเบี้ยประกันภัยที่ต่ำสุดเสมอไป แต่จะพิจารณาจาก ผลประโยชน์  
สูงสุดที่มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์พึงจะได้รับ

๑๒. กรณีที่เอกสารเบิกประกัน (ใบเสร็จรับเงิน หรือใบรับรองแพทย์ตัวจริง) เกิดสูญหาย สามารถให้ผู้เอา  
ประกันใช้สำเนาใบเสร็จหรือสำเนาใบรับรองแพทย์ พร้อมใบแจ้งความยื่นทดแทนการเบิกจ่ายได้ รวมถึง  
สามารถใช้ใบเสร็จออนไลน์ หรือหลักฐานการโอนเงินต่างๆ ทางธนาคารอิเล็กทรอนิกส์ (Online banking,  
Internet banking) เป็นหลักฐานประกอบเบิกจ่ายประกันได้

### ๑๓. หลักฐานในการยื่นขอ

ผู้เสนอราคาจะต้องเสนอเอกสารหลักฐานยื่นมาพร้อมซองเสนอราคา โดยแยกเป็น ๒ ส่วน คือ

๑๓.๑ ส่วนที่ ๑ อย่างน้อยต้องมีเอกสารดังต่อไปนี้

(๑) ในกรณีผู้เสนอราคาเป็นนิติบุคคล

(ก) ห้างหุ้นส่วนสามัญหรือห้างหุ้นส่วนจำกัด ให้ยื่นสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติ  
บุคคล บัญชีรายชื่อหุ้นส่วนผู้จัดการ ผู้มีอำนาจควบคุม (ถ้ามี) พร้อมรับรองสำเนา  
ถูกต้อง

(ข) บริษัทจำกัดหรือบริษัทมหาชนจำกัด ให้ยื่นสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติ  
บุคคล หนังสือบริคณห์สนธิ บัญชีรายชื่อกรรมการผู้จัดการ ผู้มีอำนาจควบคุม (ถ้ามี)  
และบัญชีผู้ถือหุ้นรายใหญ่ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

(๒) สำเนาใบทะเบียนพาณิชย์ สำเนาใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม

๑๓.๒ ส่วนที่ ๒ อย่างน้อยต้องมีเอกสาร ดังต่อไปนี้

(๑) ในกรณีที่ผู้ยื่นข้อเสนอมอบอำนาจให้บุคคลอื่นกระทำการแทนให้แนบหนังสือมอบอำนาจ ซึ่งติด  
อากรแสตมป์ตามกฎหมาย โดยมีหลักฐานแสดงตัวตนเอง ผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ  
ทั้งนี้ หากผู้รับมอบอำนาจเป็นบุคคลธรรมดาต้องเป็นผู้ที่บรรลุนิติภาวะตามกฎหมายแล้ว  
เท่านั้น

(๒) ผู้เสนอราคาต้องมีผลงานที่เกี่ยวข้องกับการประกันสุขภาพเป็นกลุ่ม (รายละเอียดข้อ ๓.๗)

#### ๑๔. การทำสัญญาบันทึกข้อตกลง

ผู้เสนอราคาที่ได้รับการพิจารณาต้องเข้าทำสัญญาตามแบบพิมพ์ที่กำหนดกับมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ ภายใน ๗ วันนับจากวันที่ได้รับแจ้งเป็นหนังสือจากมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ หากพ้นกำหนดและไม่ดำเนินการให้ถือว่าบริษัทที่ชนะการเสนอราคาประกันสุขภาพกลุ่มเป็นผู้ผิดสัญญา และจะต้องรับผิดชอบต่อความเสียหายใดๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น และมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ขอสงวนสิทธิ์เรียกผู้เสนอราคารายถัดไปเพื่อเข้าทำสัญญา ตามความเห็นชอบของอธิการบดี

#### ๑๕. การรายงานผลการดำเนินงานประกันอุบัติเหตุ

บริษัทประกันภัย ต้องรายงานสรุปการจ่ายค่าสินไหมทดแทนให้แก่มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ทราบภายใน ๓๐ วัน หลังจากสิ้นสุดกรมธรรม์ หรือตามที่มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ร้องขอ

#### ๑๖. การชำระค่าเบี้ยประกันสุขภาพแก่ผู้รับประกัน

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ ชำระเบี้ยประกันสุขภาพทั้งหมดพร้อมรายชื่อผู้เอาประกันภัยตามจำนวนบุคลากรของมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์

#### ๑๗. สถานที่ติดต่อเพื่อขอทราบข้อมูลเพิ่มเติม

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ ขอเชิญชวนบริษัทประกันภัยที่มีความสนใจในการให้บริการดังกล่าว ดำเนินการดังต่อไปนี้

๑. ยื่นซองการประกันสุขภาพ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๖ ในวันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๖ ตั้งแต่เวลา ๐๙.๐๐ น. ถึงเวลา ๑๑.๓๐ น. ณ งานพัสดุ กองกลาง สำนักงานอธิการบดี ชั้น ๑ อาคารภูมิราชภัฏ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์

๒. บริษัทประกันที่ยื่นซองเสนอราคา นำเสนอรายละเอียดประกันกลุ่ม ตั้งแต่เวลา ๑๔.๐๐ น. เป็นต้นไป โดยระยะเวลาในการนำเสนอไม่เกิน ๑๐ นาที ทั้งนี้ เริ่มลงทะเบียนได้ตั้งแต่เวลา ๑๓.๓๐ น. ถึงเวลา ๑๔.๐๐ น. ณ ห้องประชุมพิชัยรณยุทธ ชั้น ๕ อาคารภูมิราชภัฏ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ หากบริษัทประกันไม่นำเสนอรายละเอียดประกันกลุ่ม ณ ช่วงเวลาดังกล่าว มหาวิทยาลัยขอสงวนสิทธิ์ที่จะไม่พิจารณาซองที่ยื่นหรือข้อเสนอไม่ว่ากรณีใดๆ โดยมีสามารถโต้แย้งได้

ทั้งนี้ สามารถติดต่อขอทราบรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ งานพัสดุ กองกลาง สำนักงานอธิการบดี ชั้น ๑ อาคารภูมิราชภัฏ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ เลขที่ ๒๗ ถนนอินใจมี ตำบลท่าอิฐ อำเภอเมืองอุตรดิตถ์ จังหวัดอุตรดิตถ์ ๕๓๐๐๐

ผู้ประสานงาน : ผู้อำนวยการสำนักงานอธิการบดี โทรศัพท์ ๐๙๑ - ๐๒๘๙๐๓๙