ทิพยประกันชีวิต

หนึ่งในเพื่อนธนาคารออมสิน

ใบเสนอประกันกลุ่มพนักงาน

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (บุคลากรมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์)

เรื่อง แจ้งใบเสนอราคาประกันชีวิตกลุ่ม

เรียน ท่านผู้บริหาร

บริษัทฯ มีความยินดีและรู้สึกเป็นเกียรติที่ได้นำส่งใบเสนอราคาประกันกลุ่ม

บริษัทฯ ขอสื่อโอกาสนี้ให้ท่านทราบถึง อัตราค่าเบี้ยประกัน และเงื่อนไขความคุ้มครองของทางบริษัทฯ

ระยะเวลาเอาประกัน 1/10/2569 - 30/9/2570

เลขที่ AG69-07-27/176-01

ผลประโยชน์คุ้มครอง	จำนวนเงินเอาประกัน(บาท)
	แผน 1
1. ประกันชีวิต (GL) (คุ้มครองการเสียชีวิตทุกกรณี ตลอด 24 ชั่วโมง , ทุกสถานที่ทั่วโลก) * ยกเว้นการฆ่าตัวตายในปีแรกของการทำประกัน	20,000
2. ประกันอุบัติเหตุ (AD&S) อบ.3	160,000
(คุ้มครองการเสียชีวิต,สูญเสียอวัยวะ สายตา การรับทังเสียง การพูดออกเสียง หรือทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร)	
ประกันอุบัติเหตุสาธารณภัย	320,000
3. ค่ารักษาพยาบาลเนื่องจากอุบัติเหตุ (ME)	22,000
รายการเบี้ยประกัน/ปี	
FCL = 20,000	แผน 1
***เบี้ยประกันชีวิต/คน/ปี (GL)	30.00
***เบี้ยประกันอุบัติเหตุ/คน/ปี (AD&S อบ.2)	160.00
***เบี้ยประกันค่ารักษาพยาบาลเนื่องจากอุบัติเหตุ (ME)/คน/ปี	165.00
****เบี้ยประกันรวม/คน/ปี	335
จำนวนพนักงาน (คน)	
เบี้ยประกันรวม/ปี	

หมายเหตุ

1. จำนวนพนักงานประมาณ 1667 คน
2. คุ้มครองพนักงาน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (บุคลากรมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์) อายุ 15 - 65 ปีระดับความเสี่ยงชั้นอาชีพ : 8 , ลักษณะธุรกิจ :มหาวิทยาลัย
3. การประกันชีวิต
   3.1 พนักงานที่เคยทำประกันต่อเนื่องจากกรมธรรม์เดิมในปีที่ผ่านมาจะให้ความคุ้มครองต่อเนื่องที่ทุนประกันเดิม โดยไม่ต้องกรอกใบคำขอเอาประกัน
   3.2 พนักงานที่เข้าใหม่ระหว่างปี ในกรณีที่ทุนประกันไม่เกิน FCL อนุโลมไม่ต้องกรอกใบคำขอเอาประกัน
   3.3 ผู้เอาประกันต้องมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ณ วันที่กรมธรรม์มีผลบังคับ
4. การประกันอุบัติเหตุขยายความคุ้มครอง การขับขี่ซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์, การถูกฆาตกรรมถอบทำร้าย, ฆาตกรฉนัดหยุดงาน
5. กรณีชำระเงินค่ารักษาไปก่อนแล้วนำใบเสร็จกับใบรับรองแพทย์ไปเบิกคืน แล้วบริษัทจะจ่ายคืนให้ภายใน 15 วันทำการ(เอกสารต้องครบถ้วนถูกต้อง)
6. การประกันสุขภาพสามารถใช้บัตรชั้นในโรงพยาบาลในสัญญาโดยไม่ต้องชำระเงินตามวงเงินคุ้มครองยกเว้น ส่วนเกิน ท่านจะต้องชำระทันทีก่อนออกจากโรงพยาบาล
7. เบี้ยประกันสามารถเปลี่ยนแปลงได้ขึ้นอยู่กับ การกำหนดผลประโยชน์ อายุ เพศ ประวัติการเรียกร้องสินไหม และข้อมูลพนักงานที่บริษัทฯ ได้รับ
8. เบี้ยประกันนี้มีผลภายในระยะเวลา 90 วัน นับตั้งแต่วันที่เสนอ หากมีข้อมูลเปลี่ยนแปลง บริษัท ฯ สงวนสิทธิ์ที่จะนำเสนอใหม่
9. ข้อเสนอนี้เป็นเพียงสรุปโดยย่อเท่านั้นรายละเอียดเงื่อนไขและความคุ้มครองให้เป็นไปตามที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันกลุ่ม บริษัท ทิพยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุริยา จินวัฒน์)

รายงานการตลาด

31/07/2026

ใบเสนอดังกล่าว โปรดลงนามยืนยันพร้อมประทับตราบริษัทเพื่อรับข้อเสนอความคุ้มครอง

ซึ่งใบเสนอดังกล่าวจะให้ความคุ้มครองตามเงื่อนไขข้างต้น เริ่มตั้งแต่วันที่ .....

ผู้มีอำนาจลงนามพร้อมประทับตราบริษัท .....

(.....)

วันที่ ...../...../.....