

-สำเนา-

ประกาศมหาวิทยาลัยบูรพา

ที่ ๐๘๓๔/๒๕๖๗

เรื่อง คัดเลือกผู้ยื่นข้อเสนอการประกันกลุ่มสวัสดิการผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพา

ด้วยมหาวิทยาลัยบูรพา มีความประสงค์จะดำเนินการคัดเลือกผู้ยื่นข้อเสนอการประกันกลุ่มสวัสดิการผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพา จำนวนระหว่าง ๓,๐๐๐ - ๔,๐๐๐ คน ผู้ประสงค์จะเข้ายื่นข้อเสนอการประกันกลุ่มสวัสดิการผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพา จะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขโดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. ผู้ประสงค์จะยื่นข้อเสนอมานี้ จะต้องมีสภาพเป็นนิติบุคคลตามกฎหมาย จดทะเบียนโดยมีวัตถุประสงค์ดำเนินการกิจการการรับประกัน และได้รับอนุญาตให้ดำเนินการด้านการรับประกัน

๒. ผู้สนใจติดต่อขอทราบรายละเอียดได้ที่กองคลังและทรัพย์สิน ชั้น ๓ สำนักงานอธิการบดี (อาคาร ภปร) มหาวิทยาลัยบูรพา ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๓๑ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๓๘๑๐ ๒๔๕๐ ต่อ ๒๑๕๓ หรือ ๒๑๕๔ ตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ ๒๘ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๗ ในวันและเวลาราชการหรือดูรายละเอียด และสามารถดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ www.buu.ac.th หัวข้อ ข่าวสารและกิจกรรม/ข่าวสาร/จัดซื้อจัดจ้าง

๓. หลักฐานการยื่นของข้อเสนอการประกันกลุ่มฯ ในการยื่นของข้อเสนอการประกันกลุ่มฯ ผู้ที่ประสงค์จะยื่นข้อเสนอการประกันกลุ่มฯ จะต้องนำหลักฐานต่อไปนี้ไปยื่น ณ กองคลังและทรัพย์สิน ชั้น ๓ สำนักงานอธิการบดี (อาคาร ภปร) มหาวิทยาลัยบูรพา ผู้ใดไม่นำหลักฐานไปยื่น หรือหลักฐานที่นำไปยื่นไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ หรือไม่ถูกต้องผู้นั้นจะหมดสิทธิในการได้รับการพิจารณา และมหาวิทยาลัยจะเก็บหลักฐานดังกล่าวไว้จนกว่าจะเสร็จสิ้นการพิจารณา

๓.๑ หลักฐานการได้รับอนุญาตจากรัฐบาล ให้ดำเนินการรับประกันได้ตามกฎหมาย พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

๓.๒ หนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลของสำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทกระทรวงพาณิชย์ ที่ระบุดูวัตถุประสงค์การรับประกัน ชื่อผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคล และข้อจำกัดอำนาจ (ถ้ามี) ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ ฯลฯ (กรณีจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลในต่างประเทศให้ยื่นเอกสารที่มหาวิทยาลัยเชื่อถือได้)

๓.๓ ผู้ยื่นของเอกสารข้อเสนอประกันกลุ่มฯ ให้ยื่นหนังสือมอบอำนาจติดอากรแสตมป์ตามกฎหมาย สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

๓.๔ ผู้ลงนามในใบยื่นข้อเสนอประกันกลุ่มฯ จะต้องนำส่งเอกสารแสดงถึงการมีอำนาจยื่นของข้อเสนอประกันกลุ่มฯ แทน และมีอำนาจเจรจาตกลงเงื่อนไขต่าง ๆ ได้

๔. การยื่นขอเสนอราคา

๔.๑ ผู้ประสงค์จะยื่นขอเสนอการประกันกลุ่มฯ ต้องเสนอผลประโยชน์ตามเงื่อนไขที่ปรากฏในรายละเอียดแนบท้ายประกาศให้ชัดเจน ครบถ้วน และให้เสนอราคาค่าเบี้ยประกันต่อคนต่อปี โดยให้เสนอราคาเป็นเงินบาท ซึ่งรวมค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ทั้งปวงไว้แล้ว และลงลายมือชื่อผู้มีอำนาจ พร้อมประทับตรา บรรจุของ และปิดผนึกซองให้เรียบร้อย จ่าหน้าซองว่า “ข้อเสนอการประกันกลุ่มสวัสดิการผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพา”

๔.๒ ใบยื่นขอเสนอการประกันกลุ่มฯ จะต้องพิมพ์หรือเขียนให้อ่านได้ หากมีรอยขีด ลบ ชิด ข้ำ ตกเติม หรือแก้ไขข้อความ หรือจำนวนเงิน ผู้ประสงค์จะยื่นขอเสนอการประกันกลุ่มฯ ต้องลงลายมือชื่อกำกับทุกแห่ง

๔.๓ ผู้ประสงค์จะยื่นขอเสนอการประกันกลุ่มฯ ต้องยื่นขอเสนอการประกันกลุ่มฯ ด้วยตนเอง หรือโดยผู้แทนที่ได้รับมอบอำนาจเป็นหนังสือให้มีอำนาจยื่นขอเสนอการประกันกลุ่มฯ แทน และมีอำนาจเจรจาตกลงเงื่อนไขต่าง ๆ ได้ และเงื่อนไขที่ผู้รับมอบอำนาจตกลงนั้น มีผลผูกพันผู้ประสงค์จะยื่นขอเสนอการประกันกลุ่มฯ ทุกประการ หนังสือมอบอำนาจจะต้องติดอากรแสตมป์ตามกฎหมาย

๔.๔ ก่อนการยื่นขอเสนอราคา ผู้ยื่นขอเสนอต้องตรวจสอบข้อความในประกาศมหาวิทยาลัยบูรพาฉบับนี้ รายละเอียดแนบท้ายประกาศประกันกลุ่มสวัสดิการผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพาทั้งหมดเสียก่อนที่จะตกลงยื่นขอเสนอราคา

๔.๕ การยื่นขอเสนอการประกันกลุ่มสวัสดิการผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพา ให้ยื่นที่กองคลัง และทรัพย์สิน ชั้น ๓ สำนักงานอธิการบดี (อาคาร ภปร) มหาวิทยาลัยบูรพา ในวันที่ ๒๘ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๗ ระหว่างเวลา ๐๙.๐๐ - ๑๑.๐๐ นาฬิกา ทั้งนี้ ขอให้ผู้ยื่นขอเสนอการประกันกลุ่มแต่ละรายเข้ายื่นขอได้รายละไม่เกิน ๒ คน

๕. การเปิดซองข้อเสนอการประกันกลุ่มฯ มีดังนี้

๕.๑ คณะกรรมการคัดเลือกผู้ยื่นขอเสนอการประกันกลุ่มสวัสดิการผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพา จะทำการเปิดซองข้อเสนอการประกันกลุ่มฯ โดยเปิดเผยและดำเนินการพิจารณาหลักฐานการยื่นขอเสนอการประกันกลุ่มฯ ณ ห้องประชุม ๕๐๖ สำนักงานอธิการบดี ชั้น ๔ (อาคาร ภปร) มหาวิทยาลัยบูรพา ในวันที่ ๒๘ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๗ ตั้งแต่เวลา ๑๓.๓๐ นาฬิกา เป็นต้นไป

๕.๒ มหาวิทยาลัยทรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะงดซื้อ หรือเลือกซื้อบริการจากผู้ประสงค์จะยื่นขอเสนอการประกันกลุ่มฯ รายใดก็ได้ หรือจะยกเลิกการยื่นขอเสนอการประกันกลุ่มฯ ครั้งนี้เสียก็ได้ สุดแต่จะพิจารณาเป็นสมควรหรือไม่ จำเป็นต้องตกลงซื้อบริการจากผู้ยื่นเสนอราคาต่ำสุดเสมอไป เพื่อประโยชน์ของผู้เอาประกันเป็นสำคัญภายใต้งบประมาณที่เหมาะสมของมหาวิทยาลัย ผู้ประสงค์จะยื่นขอเสนอการประกันกลุ่มฯ ไม่มีสิทธิเรียกร้องค่าเสียหายใด ๆ จากทางมหาวิทยาลัยทั้งสิ้น

๕.๓ ผู้ประสงค์จะยื่นขอเสนอการประกันกลุ่มฯ จะต้องเสนอผลประโยชน์ตามตารางในเอกสารรายละเอียดแนบท้ายประกาศประกันกลุ่มสวัสดิการผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพา

๖. ผู้ประสงค์จะยื่นข้อเสนอการประกันกลุ่มฯ รายใดได้รับการพิจารณา และได้รับแจ้งจากทางมหาวิทยาลัย จะต้องรีบไปติดต่อกับทางมหาวิทยาลัยภายในกำหนด ๕ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้ง จากมหาวิทยาลัยเป็นหนังสือ

๗. ให้ถือว่าผู้ประสงค์จะยื่นข้อเสนอการประกันกลุ่มฯ ที่ได้รับแจ้งจากมหาวิทยาลัยให้เป็นผู้รับประกันกลุ่มสวัสดิการผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพา เป็นผู้รับประกัน และได้ตกลงที่จะปฏิบัติตามเงื่อนไขในประกาศฉบับนี้ และข้อเสนอดัง ๆ ในการยื่นข้อเสนอการประกันกลุ่มฯ และให้ถือว่าเป็นข้อสัญญา มีผลผูกพันที่ผู้รับประกันจะต้องปฏิบัติตาม หากผู้รับประกันมิได้ปฏิบัติตาม หรือปฏิบัติผิดสัญญาข้อใดข้อหนึ่ง หรือหลายข้อ มหาวิทยาลัยทรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะพิจารณาเรียกร้องให้ชดใช้ความเสียหายอื่น (ถ้ามี)

๘. ผู้ประสงค์จะยื่นข้อเสนอการประกันกลุ่ม หากได้รับการคัดเลือกแล้วจะต้องดำเนินการจัดทำข้อตกลงการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล (DPA) เพื่อเป็นหลักฐานการแบ่งปันข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างคู่สัญญา และเพื่อดำเนินการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

๙. การตัดสินใจของคณะกรรมการพิจารณาเงื่อนไขการประกันกลุ่มสวัสดิการผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพา ให้ถือเป็นเด็ดขาด จะฟ้องร้องใด ๆ มิได้

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(ลงชื่อ) ธนวัฒน์ พิมลจินดา

(รองศาสตราจารย์ธนวัฒน์ พิมลจินดา)

รองอธิการบดีฝ่ายพัฒนารับประกันบุคคลและกฎหมาย ปฏิบัติการแทน
ผู้รักษาการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวชุตติกาญจน์ สุทธิสาร)

นักวิชาการเงินและบัญชี

รายละเอียดแนบท้ายประกาศประกันกลุ่มสวัสดิการผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพา

ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

๑. ผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพา พนักงานตามภารกิจ และลูกจ้างลักษณะโครงการ จำนวนระหว่าง ๓,๐๐๐ - ๔,๐๐๐ คน
๒. ระยะเวลาเอาประกัน ๑ ปี (๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๘)
๓. ในระหว่างปี ถ้ามหาวิทยาลัยรับเพิ่ม หรือลดจำนวน ผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพา ผู้รับประกันต้องจัดให้มีเจ้าหน้าที่ให้บริการการเอาประกันส่วนที่เพิ่มขึ้น หรือลดลง เพื่อไม่ให้เกิดความเสียหายต่อทางมหาวิทยาลัยบูรพา และมีความสะดวกในการใช้บริการ เมื่อสิ้นปีกรรมธรรม์ หากมีจำนวนรับพนักงานเพิ่มขึ้น มหาวิทยาลัยจะจ่ายค่าใช้จ่ายส่วนที่เพิ่มขึ้น แต่หากจำนวนพนักงานลดลง ผู้ยื่นข้อเสนอการประกันกลุ่มฯ ต้องชำระเงินคืนแก่มหาวิทยาลัยบูรพา
๔. ต้องมีชื่อ ที่อยู่ สถานที่ เบอร์โทรศัพท์ ของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบโครงการนี้ให้มหาวิทยาลัยทราบอย่างชัดเจนเพื่อการติดต่อประสานงาน
๕. เอกสารแสดงรายชื่อโรงพยาบาลที่สามารถใช้สิทธิได้ทั้งในประเทศหรือต่างประเทศ ที่ผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพา ผู้เอาประกันสามารถใช้สิทธิเข้ารับรักษาพยาบาลอย่างชัดเจน และเมื่อมีการเพิ่มเติม หรือยกเลิกโรงพยาบาลที่ผู้เอาประกันใช้สิทธิผู้รับประกันต้องแจ้งให้มหาวิทยาลัยบูรพาทราบทันที
๖. ผู้ชนะการคัดเลือกให้เป็นผู้ให้บริการประกันกลุ่มสวัสดิการผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพา ต้องจัดให้โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพาเป็นโรงพยาบาลที่ผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพาสามารถใช้สิทธิเข้ารับรักษาพยาบาล
๗. ให้ผู้ยื่นข้อเสนอการประกันกลุ่มฯ แต่ละราย เสนอรายละเอียดสิทธิและผลประโยชน์ที่ผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพาจะได้รับ ตามเงื่อนไขของมหาวิทยาลัยบูรพาข้างตายนี
๘. ขอให้ผู้ยื่นข้อเสนอการประกันกลุ่มฯ แต่ละราย เสนอรายละเอียดสิทธิและผลประโยชน์ในอัตราค่าเบี้ยประกันพิเศษแก่ครอบครัวผู้ปฏิบัติงาน (บิดา มารดา คู่สมรส และบุตร)
๙. การเสนอผลประโยชน์ครั้งนี้ เป็นไปตามตารางแนบท้ายนี้ โดยมหาวิทยาลัยบูรพาจะพิจารณาและยึดถือราคาที่ได้เสนอไว้เป็นหลัก
๑๐. ผู้ชนะการคัดเลือกต้องจัดให้มีระบบสารสนเทศให้กับมหาวิทยาลัย และส่วนงานในการตรวจสอบสิทธิและจำนวนครั้งที่ใช้บริการ
๑๑. การเสนออัตราค่าเบี้ยประกันไม่เกิน ๘,๐๐๐ บาท/คน/ปี (หากเกินกว่าจำนวนเงินที่กำหนดให้เป็นไปตามดุลยพินิจของคณะกรรมการคัดเลือกผู้ยื่นข้อเสนอการประกันกลุ่มสวัสดิการผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพา)

ผลประโยชน์ที่มหาวิทยาลัยต้องการ แบนท้ายประกาศ

ผลประโยชน์	วงเงินขั้นต่ำที่ได้รับ (บาท)
๑. ประกันชีวิต - กรณีเสียชีวิตทุกกรณี	๑,๐๐๐ บาท
๒. ประกันสุขภาพผู้ป่วยใน	
(๑) ค่าห้องและค่าอาหาร/วัน ไม่น้อยกว่า ๒๔๐ วัน	๒,๕๐๐ บาท
(๒) ค่าห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู)/วัน ไม่น้อยกว่า ๑๕ วัน	๕,๐๐๐ บาท
(๓) ค่ารักษาพยาบาลอื่น ๆ /ครั้ง ไม่รวม (๔) - (๘)	๒๒,๐๐๐ บาท
(๔) ค่าผ่าตัด/ครั้ง จ่ายตามจริง	๓๕,๐๐๐ บาท
(๕) ค่าห้องผ่าตัด/ครั้ง	๑๒,๕๐๐ บาท
(๖) ค่าวางยาสลบ/ครั้ง	๗,๐๐๐ บาท
(๗) ค่าเยี่ยมของแพทย์ ๑ ครั้ง/วัน ไม่น้อยกว่า ๒๔๐ วัน	๗๐๐ บาท
(๘) ค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค/ครั้ง	๔,๐๐๐ บาท
๓. ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก ไม่น้อยกว่า ๓๐ ครั้ง/ปี	๑,๕๐๐ บาท/ครั้ง
๔. ค่าชดเชยรายได้ กรณีไม่ใช้สิทธิเบิกตามข้อ ๒	๒,๕๐๐ บาท/วัน
๕. ค่าเบี้ยประกัน	ให้ยื่นเสนอต่อคนต่อปี

เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมการเสนอราคา

๑. หลักฐานการได้รับอนุญาตจากรัฐบาล ให้ดำเนินการรับประกันได้ตามกฎหมาย พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
๒. หนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลของสำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัท กระทรวงพาณิชย์ ที่ระบุนิติบุคคลการรับประกัน ชื่อผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคล และข้อจำกัดอำนาจ (ถ้ามี) ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ ฯลฯ (กรณีจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลในต่างประเทศให้ยื่นเอกสารที่มหาวิทยาลัยเชื่อถือได้)
๓. ผู้ยื่นของเอกสารข้อเสนอประกันกลุ่มฯ ให้ยื่นหนังสือมอบอำนาจติดอากรแสตมป์ตามกฎหมาย สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
๔. ผู้ลงนามในใบยื่นข้อเสนอประกันกลุ่มฯ จะต้องนำส่งเอกสารแสดงถึงการมีอำนาจยื่นของข้อเสนอประกันกลุ่มฯ แทน และมีอำนาจเจรจาตกลงเงื่อนไขต่าง ๆ ได้
๕. แบบฟอร์มใบเสนอราคาผลประโยชน์หลักค่าประกันสุขภาพกลุ่ม ตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด
๖. ใบยื่นข้อเสนอประกันกลุ่มเพิ่มเติม (ถ้ามี)
๗. รายชื่อ เบอร์โทรศัพท์ ของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบโครงการ เพื่อการติดต่อประสานงาน
๘. เอกสารแสดงรายชื่อโรงพยาบาลที่สามารถใช้สิทธิได้ทั้งในประเทศหรือต่างประเทศ

แบบฟอร์มใบเสนอราคาผลประโยชน์หลักค่าประกันสุขภาพกลุ่ม

บริษัท.....

ผลประโยชน์ที่นำเสนอ	วงเงินที่เสนอ
๑. ประกันชีวิต - กรณีเสียชีวิตทุกกรณี	..... บาท
๒. ประกันสุขภาพผู้ป่วยใน	
(๑) ค่าห้องและค่าอาหาร/วัน จำนวน วัน	..... บาท
(๒) ค่าห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.)/วัน จำนวน วัน	..... บาท
(๓) ค่ารักษาพยาบาลอื่น ๆ /ครั้ง ไม่รวม (๔) - (๘)	..... บาท
(๔) ค่าผ่าตัด/ครั้ง จ่ายตามจริง	..... บาท
(๕) ค่าห้องผ่าตัด/ครั้ง	..... บาท
(๖) ค่าวางยาสลบ/ครั้ง	..... บาท
(๗) ค่าเยี่ยมของแพทย์ ๑ ครั้ง/วัน จำนวน วัน	..... บาท
(๘) ค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค/ครั้ง	..... บาท
๓. ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก จำนวน ครั้ง/ปี	..... บาท/ครั้ง
๔. ค่าชดเชยรายได้ กรณีไม่ใช้สิทธิเบิกตามข้อ ๒	..... บาท/วัน

ขอเสนอค่าเบี้ยประกันสุขภาพกลุ่มสำหรับผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘
เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้นบาท (.....) ต่อคน

หมายเหตุ

มีข้อเสนอพิเศษอื่นเพิ่มเติม จำนวน.....แผ่น

ไม่มีข้อเสนอพิเศษเพิ่มเติม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอราคา
()
บริษัท.....

