

-สำเนา-

ประกาศมหาวิทยาลัยบูรพา

ที่ ๐๙๒๒/๒๕๖๙

เรื่อง คัดเลือกผู้ยื่นข้อเสนอการจัดทำประกันสุขภาพกลุ่มสำหรับผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพา

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐

.....

ด้วยมหาวิทยาลัยบูรพา มีความประสงค์จะดำเนินการคัดเลือกผู้ยื่นข้อเสนอการจัดทำประกันสุขภาพกลุ่มสำหรับผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐ จำนวนระหว่าง ๓,๐๐๐ - ๔,๐๐๐ คน ผู้ประสงค์จะเข้ายื่นข้อเสนอการจัดทำประกันสุขภาพกลุ่มสำหรับผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพา จะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขโดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. ผู้ประสงค์จะยื่นข้อเสนอการจัดทำประกันสุขภาพกลุ่มฯ จะต้องมีสภาพเป็นนิติบุคคลตามกฎหมาย จดทะเบียนโดยมีวัตถุประสงค์ดำเนินกิจการการรับประกัน และได้รับอนุญาตให้ดำเนินกิจการด้านการรับประกัน

๒. ผู้สนใจติดต่อขอทราบรายละเอียดได้ที่ กองคลังและทรัพย์สิน ชั้น ๑ อาคารนวัตวิทย์บูรพาภิรักษ์ มหาวิทยาลัยบูรพา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๙-๓๖๔-๒๒๔๐ หรือ ๐๘๑-๔๔๗-๓๐๙๗ ตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ ๑๓ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๙ ในวันและเวลาราชการหรือดูรายละเอียดได้ที่ www.buu.ac.th หัวข้อข่าวจัดซื้อจัดจ้าง

๓. หลักฐานการยื่นของข้อเสนอการจัดทำประกันสุขภาพกลุ่มฯ ผู้ที่ประสงค์จะยื่นของข้อเสนอการจัดทำประกันสุขภาพกลุ่มฯ จะต้องนำหลักฐานต่อไปนี้ไปยื่น ณ กองคลังและทรัพย์สิน ชั้น ๑ อาคารนวัตวิทย์บูรพาภิรักษ์ มหาวิทยาลัยบูรพา ผู้ใดไม่ยื่นหลักฐาน หรือยื่นไม่ครบถ้วน หรือยื่นไม่ถูกต้อง ผู้นั้นจะหมดสิทธิในการได้รับการพิจารณา และมหาวิทยาลัยจะเก็บหลักฐานดังกล่าวไว้จนกว่าจะเสร็จสิ้นการพิจารณา

๓.๑ หลักฐานการได้รับอนุญาตจากรัฐบาล ให้ดำเนินการรับประกันได้ตามกฎหมาย พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

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

๓.๓ ผู้ยื่นของข้อเสนอการจัดทำประกันสุขภาพกลุ่มฯ ให้ยื่นหนังสือมอบอำนาจติดอากรแสตมป์ตามกฎหมาย สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

๓.๔ ผู้ลงนามในใบยื่นข้อเสนอการจัดทำประกันสุขภาพกลุ่มฯ จะต้องนำส่งเอกสารแสดงถึงการมีอำนาจยื่นของข้อเสนอการจัดทำประกันสุขภาพกลุ่มฯ แทน และมีอำนาจเจรจาตกลงเงื่อนไขต่าง ๆ ได้



๔. รายละเอียดการยื่นข้อเสนอการประกันสุขภาพกลุ่มฯ

๔.๑ ผู้ประสงค์จะยื่นข้อเสนอการจัดทำประกันสุขภาพกลุ่มฯ ต้องเสนอผลประโยชน์ตามเงื่อนไขที่ปรากฏในรายละเอียดแนบท้ายประกาศให้ชัดเจน ครบถ้วน และให้เสนอราคาค่าเบี้ยประกันต่อคนต่อปี โดยให้เสนอราคาเป็นเงินบาท ซึ่งรวมค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ทั้งปวงไว้แล้ว และลงลายมือชื่อผู้มีอำนาจ พร้อมประทับตรา บรรจุซอง และ ปิดผนึกซองให้เรียบร้อย จ่าหน้าซองว่า “ข้อเสนอการประกันสุขภาพกลุ่มสำหรับผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐”

๔.๒ ใบยื่นข้อเสนอการจัดทำประกันสุขภาพกลุ่มฯ จะต้องพิมพ์หรือเขียนให้อ่านได้ หากมีรอยขีด ลบ ชีด ฆ่า ตกเติม หรือแก้ไขข้อความ หรือจำนวนเงิน ผู้ประสงค์จะยื่นข้อเสนอการจัดทำประกันสุขภาพกลุ่มฯ ต้องลงลายมือชื่อกำกับทุกแห่ง

๔.๓ ผู้ประสงค์จะยื่นซองข้อเสนอการจัดทำประกันสุขภาพกลุ่มฯ ต้องยื่นซองข้อเสนอการจัดทำประกันสุขภาพกลุ่มฯ ด้วยตนเอง หรือโดยผู้แทนที่ได้รับมอบอำนาจเป็นหนังสือให้อำนาจยื่นซองข้อเสนอการจัดทำประกันสุขภาพกลุ่มฯ แทน และมีอำนาจเจรจาตกลงเงื่อนไขต่าง ๆ ได้ และเงื่อนไขที่ผู้รับมอบอำนาจตกลง นั้น มีผลผูกพันผู้ประสงค์จะยื่นซองข้อเสนอการจัดทำประกันสุขภาพกลุ่มฯ ทุกประการ หนังสือมอบอำนาจ จะต้องติดอากรแสตมป์ตามกฎหมาย

๔.๔ ก่อนการยื่นซองข้อเสนอการจัดทำประกันสุขภาพกลุ่มฯ ผู้ยื่นข้อเสนอการจัดทำประกันสุขภาพกลุ่มฯ ต้องอ่านรายละเอียดในประกาศมหาวิทยาลัยบูรพาฯ ฉบับนี้ ให้เข้าใจถูกต้องและครบถ้วนก่อนที่จะตกลงยื่นซองข้อเสนอการจัดทำประกันสุขภาพกลุ่มฯ

๔.๕ การยื่นซองข้อเสนอการจัดทำประกันสุขภาพกลุ่มฯ ให้ยื่นที่ กองคลังและทรัพย์สิน ชั้น ๑ อาคารนวัตวิทย์บูรพาภิรักษ์ มหาวิทยาลัยบูรพา ในวันที่ ๑๔ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ระหว่างเวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ นาฬิกา ทั้งนี้ ขอให้ผู้ยื่นข้อเสนอการจัดทำประกันสุขภาพกลุ่มฯ แต่ละรายเข้ายื่นซองได้รายละเอียดไม่เกิน ๒ คน

๕. การเปิดซองข้อเสนอการจัดทำประกันสุขภาพกลุ่มฯ มีดังนี้

๕.๑ คณะกรรมการคัดเลือกผู้ยื่นข้อเสนอการจัดทำประกันสุขภาพกลุ่มสำหรับผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพาจะทำการเปิดซองข้อเสนอการประกันสุขภาพกลุ่มฯ โดยเปิดเผยและดำเนินการพิจารณา หลักฐานการยื่นซองข้อเสนอการประกันสุขภาพกลุ่มฯ ณ ห้องประชุมย่อยชั้น ๔ อาคารนวัตวิทย์บูรพาภิรักษ์ มหาวิทยาลัยบูรพา ในวันที่ ๑๔ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ตั้งแต่เวลา ๑๓.๓๐ นาฬิกา เป็นต้นไป

๕.๒ มหาวิทยาลัยทรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะงดซื้อ หรือเลือกซื้อบริการจากผู้ประสงค์จะยื่นข้อเสนอการประกันสุขภาพกลุ่มฯ รายใดก็ได้ หรือจะยกเลิกการยื่นซองข้อเสนอการจัดทำประกันสุขภาพกลุ่มฯ ครั่งนี้เสียก็ได้ สุดแต่จะพิจารณาเป็นสมควรหรือไม่จำเป็นต้องตกลงซื้อบริการจากผู้ยื่นเสนอราคาต่ำสุดเสมอไป เพื่อประโยชน์ของผู้เอาประกันเป็นสำคัญภายใต้งบประมาณที่เหมาะสมของมหาวิทยาลัย ผู้ประสงค์จะยื่นข้อเสนอการประกันสุขภาพกลุ่มฯ ไม่มีสิทธิเรียกร้องค่าเสียหายใด ๆ จากทางมหาวิทยาลัยทั้งสิ้น

๕.๓ ผู้ประสงค์จะยื่นข้อเสนอการจัดทำประกันสุขภาพกลุ่มฯ จะต้องเสนอผลประโยชน์ตามตารางในเอกสารรายละเอียดแนบท้ายประกาศมหาวิทยาลัยบูรพาฯ ฉบับนี้



๖. ผู้ประสงค์จะยื่นข้อเสนอการจัดทำประกันสุขภาพกลุ่มฯ รายใดได้รับการพิจารณา และได้รับแจ้งจากมหาวิทยาลัยจะต้องรีบไปติดต่อกับมหาวิทยาลัยภายในกำหนด ๕ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้งจากมหาวิทยาลัยเป็นหนังสือ

๗. ให้ถือว่าผู้ประสงค์จะยื่นข้อเสนอการจัดทำประกันสุขภาพกลุ่มฯ ที่ได้รับแจ้งจากมหาวิทยาลัยให้เป็นผู้รับประกันสุขภาพกลุ่มสำหรับผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพา และได้ตกลงที่จะปฏิบัติตามเงื่อนไขในประกาศมหาวิทยาลัยบูรพา ฉบับนี้ และข้อเสนอต่าง ๆ ในการยื่นข้อเสนอการจัดทำประกันสุขภาพกลุ่มฯ และให้ถือว่าเป็นข้อสัญญา มีผลผูกพันที่ผู้รับประกันจะต้องปฏิบัติตาม หากผู้รับประกันมิได้ปฏิบัติตาม หรือปฏิบัติผิดสัญญา ข้อใดข้อหนึ่ง หรือหลายข้อ มหาวิทยาลัยทรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะพิจารณาเรียกร้องให้ชดเชยความเสียหายอื่น (ถ้ามี)

๘. ผู้ประสงค์จะยื่นข้อเสนอการประกันสุขภาพกลุ่ม หากได้รับการคัดเลือกแล้วจะต้องดำเนินการจัดทำข้อตกลงการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) เพื่อเป็นหลักฐานการแบ่งปันข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างคู่สัญญา และเพื่อดำเนินการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

๙. การตัดสินใจของคณะกรรมการคัดเลือกผู้ยื่นข้อเสนอการจัดทำประกันสุขภาพกลุ่มสำหรับผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพา ให้ถือเป็นเด็ดขาด จะฟ้องร้องใด ๆ ไม่ได้

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๓๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

(ลงชื่อ) ธนวัฒน์ พิมลจินดา

(รองศาสตราจารย์ธนวัฒน์ พิมลจินดา)

รองอธิการบดีฝ่ายพัฒนารับยากรบุคคลและกฎหมาย

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวสุตติกาญจน์ สุทธิสาร)

บุคลากรปฏิบัติการ



รายละเอียดแนบท้ายประกาศประกันสุขภาพกลุ่มสำหรับผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพา
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐

๑. ผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพา พนักงานตามภารกิจ และลูกจ้างลักษณะโครงการ จำนวนระหว่าง ๓,๐๐๐ - ๔,๐๐๐ คน
๒. ระยะเวลาเอาประกัน ๑ ปี (๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๙ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๗๐)
๓. ในระหว่างปี ถ้ามหาวิทยาลัยรับเพิ่ม หรือลดจำนวน ผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพา ผู้รับประกันต้องจัดให้มีเจ้าหน้าที่ให้บริการการเอาประกันส่วนที่เพิ่มขึ้น หรือลดลง เพื่อไม่ให้เกิดความเสียหายต่อทางมหาวิทยาลัยบูรพา และมีความสะดวกในการใช้บริการ เมื่อสิ้นปีงบประมาณ หากมีจำนวนรับพนักงานเพิ่มขึ้น มหาวิทยาลัยจะจ่ายค่าใช้จ่ายส่วนที่เพิ่มขึ้น แต่หากจำนวนพนักงานลดลง ผู้ยื่นข้อเสนอการประกันสุขภาพกลุ่มฯ ต้องชำระเงินคืนแก่มหาวิทยาลัยบูรพา
๔. ต้องมีชื่อ ที่อยู่ สถานที่ เบอร์โทรศัพท์ ของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบโครงการนี้ให้มหาวิทยาลัยทราบอย่างชัดเจนเพื่อการติดต่อประสานงาน
๕. เอกสารแสดงรายชื่อโรงพยาบาลที่สามารถใช้สิทธิได้ทั้งในประเทศหรือต่างประเทศ ที่ผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพาผู้เอาประกันสามารถใช้สิทธิเข้ารับการรักษาพยาบาลอย่างชัดเจน และเมื่อมีการเพิ่มเติม หรือยกเลิกโรงพยาบาลที่ผู้เอาประกันใช้สิทธิผู้รับประกันต้องแจ้งให้มหาวิทยาลัยบูรพาทราบทันที
๖. ผู้ชนะการคัดเลือกให้เป็นผู้ให้บริการประกันสุขภาพกลุ่มสำหรับผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพา ต้องจัดให้โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพาเป็นโรงพยาบาลที่ผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพาสามารถใช้สิทธิเข้ารับการรักษาพยาบาล
๗. ให้ผู้ยื่นข้อเสนอการประกันสุขภาพกลุ่มฯ แต่ละราย เสนอรายละเอียดสิทธิและผลประโยชน์ที่ผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยบูรพาจะได้รับ ตามเงื่อนไขของมหาวิทยาลัยบูรพาข้างท้ายนี้
๘. การเสนอผลประโยชน์ครั้งนี้ เป็นไปตามตารางแนบท้ายนี้ โดยมหาวิทยาลัยบูรพาจะพิจารณา และยึดถือราคาที่ได้เสนอไว้เป็นหลัก
๙. ผู้ชนะการคัดเลือกต้องจัดให้มีระบบสารสนเทศให้กับมหาวิทยาลัย และส่วนงานในการตรวจสอบสิทธิ และจำนวนครั้งที่ใช้บริการ
๑๐. การเสนออัตราค่าเบี้ยประกันไม่เกิน ๑๑,๐๐๐ บาท/คน/ปี



ผลประโยชน์ที่มหาวิทยาลัยต้องการ แนนท้ายประกาศ

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	ไม่น้อยกว่า ๑,๓๐๐ บาท/ครั้ง
๔. ค่าชดเชยรายได้ กรณีไม่ใช้สิทธิเบิกตามข้อ ๒	๒,๔๐๐ บาท/วัน
๕. ค่าเบี้ยประกัน	ให้ยื่นเสนอต่อคนต่อปี



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 พ.ศ.๒๕๗๐ เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้นบาท (.....) ต่อคน
หมายเหตุ

☐ มีข้อเสนอพิเศษอื่นเพิ่มเติม จำนวน.....แผ่น

☐ ไม่มีข้อเสนอพิเศษเพิ่มเติม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอราคา

(.....)

บริษัท.....

ประทับตรา
(ถ้ามี)



เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมการเสนอราคา

๑. หลักฐานการได้รับอนุญาตจากรัฐบาล ให้ดำเนินการรับประกันได้ตามกฎหมาย พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
๒. หนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลของสำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัท กระทรวงพาณิชย์ ที่ระบุวัตถุประสงค์การรับประกัน ชื่อผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคล และข้อจำกัดอำนาจ (ถ้ามี) ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ ฯลฯ (กรณีจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลในต่างประเทศให้ยื่นเอกสารที่มหาวิทยาลัยเชื่อถือได้)
๓. ผู้ยื่นซองเอกสารขอเสนอประกันสุขภาพกลุ่มฯ ให้ยื่นหนังสือมอบอำนาจติดอากรแสตมป์ตามกฎหมาย สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
๔. ผู้ลงนามในใบยื่นข้อเสนอประกันสุขภาพกลุ่มฯ จะต้องนำส่งเอกสารแสดงถึงการมีอำนาจยื่นซองข้อเสนอประกันสุขภาพกลุ่มฯ แทน และมีอำนาจเจรจาตกลงเงื่อนไขต่าง ๆ ได้
๕. ใบยื่นข้อเสนอประกันสุขภาพกลุ่ม
๖. รายชื่อ เบอร์โทรศัพท์ ของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบโครงการ เพื่อการติดต่อประสานงาน
๗. เอกสารแสดงรายชื่อโรงพยาบาลที่สามารถใช้สิทธิได้ทั้งในประเทศหรือต่างประเทศ

