



ประกาศสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสงขลา จำกัด

ที่ 18 / 2561

เรื่อง กำหนดการยื่นขอเสนอราคาค่าเบี้ยประกันชีวิตกลุ่มสมาชิก ประจำปี 2561

ด้วยสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสงขลา จำกัด มีความประสงค์จะทำประกันชีวิตกลุ่มให้แก่สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสงขลา จำกัด เพื่อเป็นสวัสดิการ จึงให้บริษัทประกันชีวิตที่มีความประสงค์จะรับประกันชีวิตกลุ่มของสมาชิกสหกรณ์ฯ ได้เสนอเงื่อนไขการรับประกันชีวิตกลุ่ม การให้ความคุ้มครอง และค่าเบี้ยประกันชีวิต โดยให้เสนอราคาค่าเบี้ยประกันชีวิตกลุ่ม ต่อวงเงินที่ให้ความคุ้มครองทุก 250,000.00 บาท (เงินสองแสนห้าหมื่นบาทถ้วน) เพื่อประกอบการพิจารณา ตามข้อมูลและรายละเอียดดังนี้

1. รายละเอียดและเงื่อนไข

- 1.1. ผู้เอาประกัน คือ สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสงขลา จำกัด
- 1.2. ผู้รับประกันตามกรมธรรม์ คือ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสงขลา จำกัด
- 1.3. การเสนอราคา โดยเสนอจำนวนเบี้ยประกัน/คน/ปี
- 1.4. จำนวนเงินทุนประกัน 250,000.00 บาท (เงินสองแสนห้าหมื่นบาทถ้วน)

คุ้มครองการเสียชีวิตทุกกรณี ตลอด 24 ชั่วโมง ทุกสถานที่ทั่วโลก คุ้มครองการเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตาย และการเสียชีวิตด้วยโรคที่เป็นมาก่อนการทำประกัน ตั้งแต่ปีแรกของกรมธรรม์ และคุ้มครองกรณีทุพพลภาพ

ภาพ

- 1.5 จำนวนผู้เอาประกัน ประมาณ 4,500 คน
- 1.6 อายุผู้เอาประกันแบ่งเป็นกลุ่มอายุ 2 กลุ่ม ดังนี้
 - สมาชิกที่มีอายุ ไม่เกิน 75 ปีบริบูรณ์
 - สมาชิกที่มีอายุ เกิน 75 ปีบริบูรณ์ ขึ้นไป (ถ้ามี)
- 1.7 สมาชิกไม่ต้องกรอกใบคำขอเอาประกัน ไม่ต้องแถลงสุขภาพทุกราย
- 1.8 ระยะเวลาคุ้มครองเริ่มวันที่ 7 สิงหาคม 2561 สิ้นสุดวันที่ 6 สิงหาคม 2562

2. กำหนดการยื่นขอเสนอราคา

ภายในวันที่ 15 มิถุนายน 2561 เวลา 09.00 น. – 16.00 น. ณ สำนักงานใหญ่ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสงขลา จำกัด เลขที่ 34 – 35 ถนนสามัคคีสุข 1 ตำบลบ่อยาง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา โดยผู้เสนอราคาจะต้องเสนอเอกสารหลักฐานบรรจุซองปิดผนึกให้เรียบร้อย และจะเปิดซองพิจารณาโดยคณะกรรมการอำนวยการสหกรณ์ฯ หรือคณะกรรมการที่ได้รับมอบหมาย ณ สำนักงานใหญ่ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสงขลา จำกัด

3. คุณสมบัติผู้มีสิทธิยื่นขอเสนอราคา

- 3.1 ต้องเป็นนิติบุคคล ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อประกอบการรับประกันชีวิต
- 3.2 ผู้ยื่นเอกสารเสนอราคาการรับประกันชีวิตกลุ่ม ต้องเป็นผู้มีอำนาจกระทำการ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้กระทำการแทน โดยต้องแสดงตนพร้อมหลักฐาน ดังต่อไปนี้
 - 1) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
 - 2) สำเนาหนังสือจดทะเบียนห้างหุ้นส่วนหรือบริษัท , หนังสือบริคณห์สนธิ , หนังสือรับรองการจดทะเบียนในปีปัจจุบัน
 - 3) หนังสือมอบอำนาจ หรือหนังสือแต่งตั้งผู้มีอำนาจของบริษัทหรือหลักฐานอื่นที่มีลักษณะเดียวกันผู้เสนอราคาไม่ต้องเสียเงินค่าประกันของแต่อย่างใด

4. เอกสารประกอบการพิจารณา

- 4.1 ใบเสนอราคา และรายละเอียดประกอบการพิจารณาตามแบบของบริษัท
- 4.2 ใบเสนอเงื่อนไขหรือผลตอบแทนอื่นแก่สหกรณ์ โดยตัวแทนผู้รับมอบอำนาจ จากบริษัทที่ระบุเป็นลายลักษณ์อักษร

ผู้สนใจติดต่อสอบถามรายละเอียดเกี่ยวกับการยื่นขอเสนอราคาค่าเบี้ยประกันชีวิตกลุ่ม สมาชิกสหกรณ์ฯ เพิ่มเติมได้ ทางโทรศัพท์หมายเลข 0 7431 3229 , 0 7430 0662 โทรสาร 0 7431 1759

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสงขลา จำกัด ขอสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับราคาค่าเบี้ยประกันชีวิตกลุ่มที่เสนอต่ำสุด ทั้งนี้ จะพิจารณาเลือกบริษัทที่เสนอเงื่อนไข อันเป็นประโยชน์สูงสุดต่อสมาชิกสหกรณ์ฯ โดยรวม

ประกาศ ณ วันที่ 6 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2561



(นายณรงค์ ค้วงปาน)

ประธานกรรมการ

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสงขลา จำกัด