



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองบริหารงานบุคคล งานสวัสดิการ โทร. ๐๒-๒๘๒-๙๐๐๙-๑๕ ต่อ ๖๐๖๖  
ที่ ศธ ๐๕๘๑.๑๗/๓๗๖ วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕  
เรื่อง โครงการประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลหมู่ให้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษา

กรมการศึกษาระดับอุดมศึกษา
เลขที่รับ 141
วันที่ 20 ก.พ. 2555
เวลา 9.30 น.

เรียน หัวหน้าหน่วยงานทุกหน่วยงานในสังกัดมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

ด้วยสำนักงานคณะกรรมการ สกสศ. ร่วมกับ บริษัท ทีพียประกันภัย จำกัด (มหาชน) ได้จัดสวัสดิการ “โครงการประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลหมู่ให้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษา” โดยกรมธรรม์จะมีผลคุ้มครอง เริ่มต้นตั้งแต่วันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕ เวลา ๑๒.๐๐ น. และสิ้นสุดวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖ เวลา ๑๒.๐๐ น. โดยสำนักงานคณะกรรมการ สกสศ. จะถือกรมธรรม์หมู่ไว้เพียงฉบับเดียวแทนผู้เอาประกันทั้งหมดของโครงการ กรณี ส่งใบคำขอเอาประกันพร้อมเงินค่าเบี้ยประกัน ทั้งนี้ จำนวนทุนประกันภัย อัตราค่าเบี้ยประกันต่อปีที่ต้องส่งให้ บริษัท ทีพียประกันภัย จำกัด (มหาชน) มีดังนี้

๑. ทุนประกันภัย ๓๐๐,๐๐๐ บาท ผู้เอาประกันจ่าย ๓๑๕ บาท/ปี

๒. ทุนประกันภัย ๕๐๐,๐๐๐ บาท ผู้เอาประกันจ่าย ๕๒๕ บาท/ปี

รายละเอียดปรากฏตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้

อนึ่ง มหาวิทยาลัยได้ทำประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่มบุคลากรกับบริษัท ฟินิกซ์ ประกันภัย (ประเทศไทย) จำกัด โดยกรมธรรม์ให้ความคุ้มครองตั้งแต่วันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๕๔ เวลา ๑๒.๐๐ น. สิ้นสุดวันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๕๕ เวลา ๑๒.๐๐ น. และสามารถได้รับสิทธิประโยชน์ตอบแทนตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ทั้ง ๒ บริษัท

ทั้งนี้ หากบุคลากรมีความประสงค์จะสมัครเข้าร่วมโครงการดังกล่าว ให้ส่งใบคำขอเอาประกันภัยและค่าเบี้ยประกันฯ ให้ กองบริหารงานบุคคล สำนักงานอธิการบดี ภายในวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๕ เพื่อกองบริหารงานบุคคล สำนักงานอธิการบดี จะได้รับรวบรวม และจัดส่งบริษัท ทีพียประกันภัย จำกัด (มหาชน) ต่อไป กรณีที่ส่งใบคำขอเอาประกันพร้อมเงินค่าเบี้ยประกัน ภายหลังจากวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕ บริษัทจะถือวันเริ่มต้นการคุ้มครองตามวันที่ประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและกรุณาเวียนแจ้งบุคลากรทราบด้วย จักขอบคุณมาก

(นางสาวสมจิตต์ มหันันท์)  
ผู้อำนวยการกองบริหารงานบุคคล

เรียน คณบดี

เพื่อโปรดทราบและพิจารณา

เห็นสมควร

- ฝ่ายบริหารและวางแผน
- ฝ่ายวิชาการและวิจัย
- ฝ่ายกิจการนักศึกษา
- 

สมจิตต์ มหันันท์

20 ก.พ. 2555



ที่ ศธ 5202.1/ 13068

สำนักงานคณะกรรมการ สกสค.

กระทรวงศึกษาธิการ

ถนนราชสีมา กทม. 10300

19 ตุลาคม 2554

เรื่อง โครงการประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลหมู่ให้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษา

เรียน หัวหน้าสถานศึกษา

- |  |              |
|--|--------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ใบคำขอเอาประกัน                    | จำนวน 1 ชุด  |
| 2. โปสเตอร์ประชาสัมพันธ์                               | จำนวน 1 แผ่น |
| 3. หนังสือเชิญชวนของบริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน) | จำนวน 1 ฉบับ |

ตามที่ สำนักงานคณะกรรมการ สกสค. ร่วมกับ บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน) จัดสวัสดิการ "โครงการประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลหมู่ให้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษา" เพื่อเป็นหลักประกันความมั่นคงให้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษา และครอบครัว นับต่อเนืองมาตลอด โดยสำนักงานคณะกรรมการ สกสค.ทำหน้าที่ เป็นผู้ดูแล และประสานประโยชน์ให้ครูและบุคลากรทางการศึกษา ผู้เอาประกันได้รับการชดใช้ค่าสินไหมทดแทน ตามกรมธรรม์ ด้วยความถูกต้อง ยุติธรรม และรวดเร็ว โดยมีครู บุคลากรทางการศึกษา และคู่สมรส ให้ความสนใจ เข้าร่วมโครงการเป็นจำนวนมาก นั้น

บัดนี้ กรมธรรม์เดิมที่มีผลคุ้มครองเริ่มต้นตั้งแต่วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2554 เวลา 12.00 น. และสิ้นสุด วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2555 เวลา 12.00 น. ใกล้สิ้นสุดลงแล้ว สำนักงานคณะกรรมการ สกสค. จึงขอความอนุเคราะห์ โปรดดำเนินการ ดังนี้

1. ประชาสัมพันธ์ให้ครูและบุคลากรทางการศึกษา หรือคู่สมรสของครูและบุคลากรทางการศึกษา ในสังกัดทราบโดยทั่วกัน
2. สำนวจความประสงค์การขอต่ออายุการประกันของสมาชิกผู้เอาประกันเดิม (ถ้ามี) ตามรายชื่อใน ใบคำขอเอาประกันที่ส่งมาด้วย (1) และสมาชิกรายใดไม่ประสงค์ต่ออายุให้ขีดฆ่าออกทั้งรายการ สมาชิกรายใดประสงค์เพิ่ม หรือลดทุนประกันให้ขีดฆ่าเฉพาะทุนและเบี้ยประกันออก และกรอกทุนพร้อมเบี้ยประกันที่ต้องการแทน
3. กรณีมีผู้เอาประกันรายใหม่ โปรดกรอกรายละเอียดในใบคำขอเอาประกันให้ครบทุกช่องต่อทำรายชื่อผู้เอาประกันเดิม

/4. ส่งใบคำขอ...



ต้นฉบับส่งบริษัท

สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครู

และบุคลากรทางการศึกษา

ใบคำขอเอาประกันภัย

โครงการประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลหมู่ให้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษา

โทร 0-22817234 ,  
0-22802906  
โทรสาร 0-22802906  
เลขที่อ้างถึง 130000025

App No. 130000025

โรงเรียน มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร กทม.  วชิรพยาบาล เขต ดุสิต กรุงเทพมหานคร 10300 โทร	วิธีการชำระเงิน โปรดชำระเงินค่าเบี้ยประกันภัยผ่านเคาน์เตอร์ไปรษณีย์เท่านั้น โดยระบุยอดเงินในแบบฟอร์มด้านล่างและส่งใบคำขอเอาประกันภัย มายัง บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน) เลขที่ 63/2 ถ.พระราม 9 แขวงห้วยขวาง เขตห้วยขวาง กทม. 10320
--	--

- ผู้เอาประกันใหม่ กรุณากรอกรายละเอียดให้ครบทุกช่องต่อท้ายชื่อผู้เอาประกันเดิม
- สมาชิกที่ไม่ประสงค์จะเอาประกัน โปรดขีดฆ่าออกทั้งรายการ
- สมาชิกที่ต้องการเพิ่มหรือลดทุนประกัน ให้ขีดฆ่าเฉพาะทุนและเบี้ยประกันออก และกรอกทุนและเบี้ยประกันที่ต้องการ

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล ผู้เอาประกัน	อายุ	ทุนประกัน	เบี้ยประกัน		ผู้รับผลประโยชน์
				สมาชิก	คู่สมรส	
รวมค่าเบี้ยประกันทั้งสิ้น						

เพื่อป้องกันการสูญหาย  
โปรดระบุหน้าของจดหมาย  
"โครงการประกันอุบัติเหตุ"

ลงชื่อ ..... หัวหน้าส่วนราชการ / หน่วยงาน / สถานศึกษา

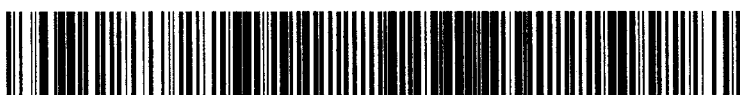
มีข้อสงสัยกรุณาติดต่อกลับ  
ฝ่ายการตลาด 1  
โทร 0-2239-2006 , 0-2239-2168

สำหรับลูกค้า

ยอดเงินสดจำนวน	บาท	SERVICE CODE : DHP
จำนวนตัวอักษร		ชื่อผู้เอาประกันภัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร กทม. App No / Ref.1 130000025 Effective date / Ref.2 20120220

สำหรับเคาน์เตอร์ไปรษณีย์

ยอดเงินสดจำนวน	บาท	SERVICE CODE : DHP
จำนวนตัวอักษร		ชื่อผู้เอาประกันภัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร กทม. App No / Ref.1 130000025 Effective date / Ref.2 20120220



|310107751304 130000025 20120220 00



สำเนา

สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครู  
และบุคลากรทางการศึกษา

โทร 0-22817234 ,  
0-22802906  
โทรสาร 0-22802906  
เลขที่อ้างอิง 130000025

App No. 130000025

## ใบคำขอเอาประกันภัย

## โครงการประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลหมู่ให้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษา

โรงเรียน มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร กทม.  วชิรพยาบาล เขต ดุสิต กรุงเทพมหานคร 10300 โทร	วิธีการชำระเงิน โปรดชำระเงินค่าเบี้ยประกันภัยผ่านเคาน์เตอร์ไปรษณีย์เท่านั้น โดยระบุยอดเงินในแบบฟอร์มด้านล่างและส่งใบคำขอเอาประกันภัย มายัง บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน) เลขที่ 63/2 ถ.พระราม 9 แขวงห้วยขวาง เขตห้วยขวาง กทม. 10320
--	--

- ผู้เอาประกันใหม่ กรุณากรอกรายละเอียดให้ครบทุกช่องต่อท้ายชื่อผู้เอาประกันเดิม
- สมาชิกที่ไม่ประสงค์จะเอาประกัน โปรดขีดฆ่าออกทั้งรายการ
- สมาชิกที่ต้องการเพิ่มหรือลดทุนประกัน ให้ขีดฆ่าเฉพาะทุนและเบี้ยประกันออก และกรอกทุนและเบี้ยประกันที่ต้องการ

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล ผู้เอาประกัน	อายุ	ทุนประกัน	เบี้ยประกัน		ผู้รับผลประโยชน์
				สมาชิก	คู่สมรส	
รวมค่าเบี้ยประกันทั้งสิ้น						

เพื่อป้องกันการสูญหาย  
โปรดระบุหน้าของจดหมาย  
"โครงการประกันอุบัติเหตุ"

ลงชื่อ ..... หัวหน้าส่วนราชการ / หน่วยงาน / สถานศึกษา

มีข้อสงสัยกรุณาติดต่อกลับ  
ฝ่ายการตลาด 1  
โทร 0-2239-2006 , 0-2239-2168

## สำหรับลูกค้า

ยอดเงินสดจำนวน	บาท	SERVICE CODE : DHP
จำนวนตัวอักษร		ชื่อผู้เอาประกันภัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร กทม. App No / Ref.1 130000025 Effective date / Ref.2 20120220

## สำหรับเคาน์เตอร์ไปรษณีย์

ยอดเงินสดจำนวน	บาท	SERVICE CODE : DHP
จำนวนตัวอักษร		ชื่อผู้เอาประกันภัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร กทม. App No / Ref.1 130000025 Effective date / Ref.2 20120220



310107751304 130000025 20120220 00

# โครงการประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลหมู่ให้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษา

ความคุ้มครอง ฯลฯ

(โปรดดูรายละเอียดหน้ารวม)

ระยะเวลาประกัน

เริ่มต้น เมื่อบริษัทฯ ได้รับความคุ้มครองค่าเบี้ยประกันถูกต้องตามหลักเกณฑ์ภายในวันที่ 31 มีนาคม  
โดยถือตราประทับของไปรษณีย์เป็นสำคัญ

สิ้นสุด วันที่ 20 กุมภาพันธ์ เวลา 12.00 น.

เบี้ยประกันตามระยะเวลาเอาประกันภัย

ทุนประกันภัย

เงื่อนไขรายได้

เบี้ยประกันภัยต่อปี

ก. 300,000.- บาท

ไม่มีข้อจำกัดใดๆ

315. บาท

ข. 500,000.- บาท

เงินเดือนของผู้เอาประกันภัยอย่างต่ำ 7,000.- บาท

525. บาท

คุณสมบัติผู้เอาประกันภัย

- มีอายุไม่เกิน 60 ปี ณ วันเอาประกันภัย
- เป็นครูและบุคลากร หรือเป็นผู้เอาประกันภัยที่ขอออกรายการเอาประกันภัยในครั้งนั้น

ผู้รับประกัน บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน) โทร. 02-239-2006, 02-239-2931 โทรสาร 02-239-2015

ผู้ดูแลผลประโยชน์ของผู้เอาประกันภัย

สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครู และบุคลากรทางการศึกษาจะถือกรรมสิทธิ์ในเบี้ยเพียงฉบับเดียวแทนผู้เอาประกันภัยทั้งหมดในโครงการฯ โดยจะควบคุมดูแลการจ่ายสินไหมทดแทนให้เป็นไปด้วยความเป็นธรรมและรวดเร็ว

## คำจำกัดความสำหรับส่วนราชการ หรือหน่วยงาน หรือสถานศึกษา

ทุนประกัน	ผู้เอาประกันภัยจ่ายเบี้ยประกันต่อปีทุกปีเป็นค่าจำกัดการไว้รายละเอียด	เบี้ยประกันสุทธิที่ต้องส่ง
ก. 300,000.- บาท	315.- บาท	15.- บาท
ข. 500,000.- บาท	525.- บาท	25.- บาท

หมายเหตุโปรดใช้เพียงอัตราเบี้ยประกันในช่องนี้ในการกรอกใบสมัครและชำระเงินค่าเบี้ยประกันเท่านั้น

คำเตือน - ความคุ้มครอง ตามใบสมัครนี้จะเกิดขึ้นต่อเมื่อบริษัทฯ ได้รับเงินค่าเบี้ยประกันแล้วเท่านั้น

- หมอตีตราสมัครวันที่ 31 มีนาคม

## รายละเอียดความคุ้มครอง ข้อยกเว้น และการจ่ายค่าสินไหมทดแทนสำหรับกรมประกันตามใบสมัครนี้

แบบ อบ.1 ตามมาตรฐานของกรมการประกันภัย กระทรวงพาณิชย์

ความคุ้มครอง การรับประกันนี้ให้ความคุ้มครองของชีวิตอันเกิดจากความบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการก่อวินาศกรรมหรือการก่อวินาศกรรมโดยผู้เอาประกันภัยหรือผู้เอาประกันภัยที่ได้รับความบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางเรือ รถยนต์ เรือ หรือเครื่องบินพาณิชย์ที่ดำเนินการโดยผู้เอาประกันภัยหรือผู้เอาประกันภัยที่ได้รับความบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางเรือ รถยนต์ เรือ หรือเครื่องบินพาณิชย์ที่ดำเนินการโดยผู้เอาประกันภัย

ไม่คุ้มครอง

การเสียชีวิต

1.1 กรณีความบาดเจ็บที่ตรงที่ตรงที่ในเสียชีวิตภายใน 180 วัน นับแต่วันเกิดอุบัติเหตุ

จ่ายค่าสินไหมทดแทน

100% ของทุนประกัน

ผลข้อ 2

การสูญเสียอวัยวะและสายตา

2.1 สูญเสียอวัยวะ หรืออวัยวะหนึ่งหรือมากกว่า

100% ของทุนประกัน

ผลข้อ 3

การสูญเสียอวัยวะ

2.2 สูญเสียอวัยวะหนึ่งหรือมากกว่าหนึ่งซึ่งรุนแรงหรือถาวร

60% ของทุนประกัน

100% ของทุนประกัน

ข้อยกเว้น

การประกันภัยตามกรมการประกันภัยนี้ไม่คุ้มครอง

1. ความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

การประกันภัย

20% ของทุนประกัน

ข้อยกเว้น

การประกันภัยตามกรมการประกันภัยนี้ไม่คุ้มครอง

1. ความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

การประกันภัย

20% ของทุนประกัน

ข้อยกเว้น

การประกันภัยตามกรมการประกันภัยนี้ไม่คุ้มครอง

1. ความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

การประกันภัย

20% ของทุนประกัน

ข้อยกเว้น

การประกันภัยตามกรมการประกันภัยนี้ไม่คุ้มครอง

1. ความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

การประกันภัย

20% ของทุนประกัน

ข้อยกเว้น

การประกันภัยตามกรมการประกันภัยนี้ไม่คุ้มครอง

1. ความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

การประกันภัย

20% ของทุนประกัน

ข้อยกเว้น

การประกันภัยตามกรมการประกันภัยนี้ไม่คุ้มครอง

1. ความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

การประกันภัย

20% ของทุนประกัน

ข้อยกเว้น

การประกันภัยตามกรมการประกันภัยนี้ไม่คุ้มครอง

1. ความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

การประกันภัย

20% ของทุนประกัน

ข้อยกเว้น

การประกันภัยตามกรมการประกันภัยนี้ไม่คุ้มครอง

1. ความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

การประกันภัย

20% ของทุนประกัน

ข้อยกเว้น

การประกันภัยตามกรมการประกันภัยนี้ไม่คุ้มครอง

1. ความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

การประกันภัย

20% ของทุนประกัน

ข้อยกเว้น

การประกันภัยตามกรมการประกันภัยนี้ไม่คุ้มครอง

1. ความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

การประกันภัย

20% ของทุนประกัน

ข้อยกเว้น

การประกันภัยตามกรมการประกันภัยนี้ไม่คุ้มครอง

1. ความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

การประกันภัย

20% ของทุนประกัน

ข้อยกเว้น

การประกันภัยตามกรมการประกันภัยนี้ไม่คุ้มครอง

1. ความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

การประกันภัย

20% ของทุนประกัน

ข้อยกเว้น

การประกันภัยตามกรมการประกันภัยนี้ไม่คุ้มครอง

1. ความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

การประกันภัย

20% ของทุนประกัน

ข้อยกเว้น

การประกันภัยตามกรมการประกันภัยนี้ไม่คุ้มครอง

1. ความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

การประกันภัย

20% ของทุนประกัน

ข้อยกเว้น

การประกันภัยตามกรมการประกันภัยนี้ไม่คุ้มครอง

1. ความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

การประกันภัย

20% ของทุนประกัน

ข้อยกเว้น

การประกันภัยตามกรมการประกันภัยนี้ไม่คุ้มครอง

1. ความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

การประกันภัย

20% ของทุนประกัน

ข้อยกเว้น

การประกันภัยตามกรมการประกันภัยนี้ไม่คุ้มครอง

1. ความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

การประกันภัย

20% ของทุนประกัน

ข้อยกเว้น

การประกันภัยตามกรมการประกันภัยนี้ไม่คุ้มครอง

1. ความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

การประกันภัย

20% ของทุนประกัน

ข้อยกเว้น

การประกันภัยตามกรมการประกันภัยนี้ไม่คุ้มครอง

1. ความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

การประกันภัย

20% ของทุนประกัน