



กิจกรรมถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนเรียนรู้  
เรื่อง กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการเคลมประกันอุบัติเหตุสำหรับนักศึกษา  
วันพุธที่ 10 กันยายน 2568 เวลา 10.00 – 10.10 น.  
รูปแบบออนไลน์ (Google meet)

|             |            |              |
|-------------|------------|--------------|
| คุณเอื้อ    | ผศ.เพ็ญนภา | สุวรรณบำรุง  |
| คุณอำนวย    | อ.สุรเชษฐ์ | เรืองประโคน  |
| คุณประสาน   | น.ส.กาญจนา | อินทร์เฉลิม  |
| คุณกิจ      | น.ส.กาญจนา | อินทร์เฉลิม  |
| คุณลิขิต    | น.ส.กาญจนา | อินทร์เฉลิม  |
|             | น.ส.อัจฉรา | เฉลิมเกียรติ |
| คุณวิศาสตร์ | น.ส.กาญจนา | อินทร์เฉลิม  |
|             | น.ส.อัจฉรา | เฉลิมเกียรติ |



ผู้เข้าร่วมกิจกรรมการถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนเรียนรู้  
 เรื่อง กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการเคลมประกันอุบัติเหตุสำหรับนักศึกษา  
 วันพุธที่ 10 กันยายน 2568 เวลา 10.00 – 10.10 น.  
 รูปแบบออนไลน์ (Google meet)

| ลำดับ | ชื่อ-สกุล                      | สังกัด                                            |
|-------|--------------------------------|---------------------------------------------------|
| 1     | ผศ.ดร.ชวนี สุภรัตน์            | สาขาวิชาคณิตศาสตร์และสถิติ                        |
| 2     | ผศ.ดร.ดวงฤทัย นิคมรัฐ          | สาขาวิชาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสิ่งแวดล้อม        |
| 3     | ผศ.ดร.เมธิญาณินท์ คำขาว        | สาขาวิชาวิทยาการคอมพิวเตอร์                       |
| 4     | อ.ดร.ลาวัณย์ฉวี สุจิตตานนท์    | สาขาวิชาเทคโนโลยีสุขภาพ เครื่องสำอางและการชะลอวัย |
| 5     | อ.ดร.อำนาจ ชินพงษ์พานิช        | สาขาวิชาเทคโนโลยีสุขภาพ เครื่องสำอางและการชะลอวัย |
| 6     | น.ส.อรรณพ มุกนนท์              | งานบริหารทั่วไป                                   |
| 7     | น.ส.สายรุ่ง แกวนอย             | งานบริหารทั่วไป                                   |
| 8     | นายสุริโย ก่อวานิชกุล          | งานบริหารทั่วไป                                   |
| 9     | นายวรวุฒิ สาสิงห์              | งานบริหารทั่วไป                                   |
| 10    | น.ส.นัฏริญา ดีละมัน            | งานวางแผนและพัฒนา                                 |
| 11    | น.ส.อัจฉรา คล้ายอักษร          | งานวางแผนและพัฒนา                                 |
| 12    | น.ส.กุลวรินทร์ อรุณนิกุลธรณ์   | งานวางแผนและพัฒนา                                 |
| 13    | นางศุภานัน ปิ่นเจริญ           | งานวิชาการ วิจัยและบริการวิชาการ                  |
| 14    | น.ส.อัจฉรา เฉลิมเกียรติ        | งานวิชาการ วิจัยและบริการวิชาการ                  |
| 15    | น.ส.นุสบา เทียงทัศน์           | งานวิชาการ วิจัยและบริการวิชาการ                  |
| 16    | น.ส.ปภัสนรินทร์ ธนาสิริกรพัฒน์ | งานวิชาการ วิจัยและบริการวิชาการ                  |
| 17    | นายวชิรพันธุ์ พริ้งพงษ์        | งานวิชาการ วิจัยและบริการวิชาการ                  |
| 18    | น.ส.ณัฐชนก สุขสำราญ            | งานวิชาการ วิจัยและบริการวิชาการ                  |
| 19    | นายณัฐกานต์ สุขสมร             | งานวิชาการ วิจัยและบริการวิชาการ                  |
| 20    | น.ส.ฐิตาภา เนืองนิยม           | งานกิจการนักศึกษา                                 |
| 21    | นายเกียรติภูมิ เสงี่ยมุท       | งานกิจการนักศึกษา                                 |
| 22    | น.ส.กาญจนา อินทร์เฉลิม         | งานกิจการนักศึกษา                                 |



บันทึกการเล่าเรื่อง  
กิจกรรมถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนเรียนรู้  
เรื่อง กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการเคลมประกันอุบัติเหตุสำหรับนักศึกษา  
วันพุธที่ 10 กันยายน 2568 เวลา 10.00 – 10.10 น.  
รูปแบบออนไลน์ (Google meet)

| ผู้เล่า                             | รายละเอียดของเรื่อง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| น.ส.กาญจนา อินทร์เฉลิม<br>(ผู้เล่า) | <p>กิจกรรมการจัดการความรู้ เรื่อง กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการเคลมประกันอุบัติเหตุสำหรับนักศึกษา</p> <p>ประกันอุบัติเหตุ นักศึกษา มทร.พระนคร<br/>ประจำปีการศึกษา 2568</p> <p>ความปลอดภัยสำคัญที่สุด</p> <p>ความหมายของการประกันอุบัติเหตุ</p> <p>อุบัติเหตุ หมายถึง เหตุที่เกิดขึ้นโดยไม่ทันคิด เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างไม่คาดหวังและไม่ตั้งใจในเวลาและสถานที่แห่งหนึ่ง เกิดขึ้นโดยไม่มีสิ่งบอกเหตุล่วงหน้า</p> <p>การประกันอุบัติเหตุ หมายถึง การคุ้มครองความเสี่ยงที่เกิดจากเหตุการณ์ไม่คาดคิด</p> <p>ความปลอดภัยสำคัญที่สุด</p> |



| ผู้เล่า                             | รายละเอียดของเรื่อง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| น.ส.กาญจนา อินทร์เฉลิม<br>(ผู้เล่า) | <h3 data-bbox="613 352 906 405">การประกันอุบัติเหตุ</h3> <p data-bbox="565 432 1336 579">หลายคนเมื่อคิดถึงประกันอุบัติเหตุ จะคิดว่าแค่เปิดค่ารักษาพยาบาลได้เฉพาะกับอุบัติเหตุทางรถยนต์ ตกบันได หรืออะไรที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุใหญ่ๆ แต่ประกันอุบัติเหตุนอกจากคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลแล้ว การบาดเจ็บ เป็นแผล กระดูกหัก ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก หรือแม้กระทั่งอุบัติเหตุเล็ก ๆ น้อย ๆ อย่างเช่นแมวข่วน หมากัด ตะป่วน้ำร้อนลวก ฟกช้ำ โดนไฟฟ้าช็อต ประทุหนึบ มือถือร่วงใส่หน้า หัวเข่าเขยวชนตอนซ้อนท้ายมอเตอร์ไซด์ การบาดเจ็บเล็กน้อยก็เบิกได้</p> <div data-bbox="597 594 670 793"></div> <div data-bbox="670 758 995 800" data-label="Text"><p>ความปลอดภัยสำคัญที่สุด</p></div> <div data-bbox="1011 688 1214 810"></div> <div data-bbox="1222 653 1414 779"></div>                                                                                                                                                                                                                           |
|                                     | <h3 data-bbox="613 842 1198 894">เหตุผลที่นักศึกษาต้องมีประกันอุบัติเหตุ</h3> <ul data-bbox="570 926 1138 1073" style="list-style-type: none"><li>- คุ้มครองเมื่อนักศึกษาเมื่อเกิดอุบัติเหตุ</li><li>- ลดภาระค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลของครอบครัว</li><li>- ช่วยบรรเทาความเสียหายกรณีทุพพลภาพหรือเสียชีวิต</li><li>- เพิ่มความอุ่นใจทั้งต่อนักศึกษาและผู้ปกครอง</li><li>- รองรับความเสี่ยงจากกิจกรรมต่าง การฝึกงาน และการออกภาคสนาม</li><li>- ช่วยให้นักศึกษาสามารถเข้ารับการรักษาได้อย่างทันท่วงที</li></ul> <div data-bbox="597 1087 670 1287"></div> <div data-bbox="670 1251 995 1293" data-label="Text"><p>ความปลอดภัยสำคัญที่สุด</p></div> <div data-bbox="1255 1073 1414 1213"></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                     | <h3 data-bbox="589 1331 1109 1373"> ตัวอย่างอุบัติเหตุในชีวิตประจำวันของนักศึกษา</h3> <div data-bbox="630 1388 946 1734"><p><b>1. การเดินทาง</b></p><ul style="list-style-type: none"><li>• ตกสไลด์จากการเดิน/วิ่งไปปรีชน</li><li>• รถจักรยานยนต์ล้มเพราะถนนลื่น</li><li>• อุบัติเหตุจากรถยนต์หรือรถโดยสาร</li></ul><p><b>2. ภายในหอพัก/บ้านพัก</b></p><ul style="list-style-type: none"><li>• สลื่นล้มในห้องน้ำ</li><li>• บาดเจ็บจากของมีคม เช่น มีด, กรรไกร</li><li>• ไฟฟ้าช็อตจากการใช้ปลั๊กพ่วงหรือสายไฟชำรุด</li></ul><p><b>3. ภายในมหาวิทยาลัย</b></p><ul style="list-style-type: none"><li>• เดินชน/ล้มจากพื้นลื่นระดับหรือบันได</li><li>• ถูกประตู หน้าต่าง หรือโต๊ะเก้าอี้หนึบมือ</li><li>• บาดเจ็บจากการยกของหนัก (หนังสือ อุปกรณ์)</li></ul></div> <div data-bbox="548 1612 621 1797"></div> <div data-bbox="670 1745 995 1787" data-label="Text"><p>ความปลอดภัยสำคัญที่สุด</p></div> |



| ผู้เล่า                             | รายละเอียดของเรื่อง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| น.ส.กาญจนา อินทร์เฉลิม<br>(ผู้เล่า) | <p><b>ตัวอย่างอุบัติเหตุจากการเรียนการสอน</b></p> <p><u>วิชาพลศึกษา/กิจกรรมการเรียนกลางแจ้ง</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• สัมระหว่างเล่นกีฬา เช่น ฟุตบอล บาสเกตบอล</li><li>• ข้อเท้าพลิก/กล้ามเนื้อฉีกขาด</li><li>• บาดเจ็บจากการวิ่ง/กระโดด</li></ul> <p><u>การทดลองภาคสนาม/ทัศนศึกษา</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• ถูกสัตว์กัดต่อย (งู, แมลง)</li><li>• สิ้นลมในพื้นที่กลางแจ้ง</li><li>• อุบัติเหตุจากการเดินทางไปยังสถานที่เรียนภาคสนาม</li></ul> <p><b>ความปลอดภัยสำคัญที่สุด</b></p>                                                                                                       |
|                                     | <p><b>ตัวอย่างอุบัติเหตุจากการเรียนการสอน</b></p> <p><u>ห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• สารเคมีหกรดกัดมือหรือผิวหนัง</li><li>• การดูดดมสารเคมีที่เป็นอันตราย</li><li>• แก้วบีกเกอร์แตกแล้วบาดมือ</li></ul> <p><u>ห้องปฏิบัติการช่าง/วิศวกรรม</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• ถูกเครื่องจักรหรืออุปกรณ์บาด/หนีบ</li><li>• สะเก็ดเหล็กกระเด็นเข้าตา</li><li>• ไฟฟ้าช็อตจากการต่อวงจรไม่ถูกต้อง</li></ul> <p><u>ห้องคอมพิวเตอร์/อิเล็กทรอนิกส์</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• ไฟรั่ว ไฟช็อตจากปลั๊กไฟที่ชำรุด</li></ul> <p><b>ความปลอดภัยสำคัญที่สุด</b></p> |
|                                     | <p><b>ประกันอุบัติเหตุ นักศึกษา มทร.พระนคร</b></p> <p>บริษัท เมืองไทยประกันภัยจำกัด (มหาชน)</p> <div data-bbox="812 1444 1099 1709"></div> <p><b>ความปลอดภัยสำคัญที่สุด</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |



| ผู้เล่า                                                                                                                                                                                                                                             | รายละเอียดของเรื่อง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                     |                       |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                           |           |                                                                                                                                                                           |                                                                                           |           |                                                                                           |                                                                                                                                                     |          |                                                                                                                                                     |                                 |          |                                 |  |       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------|---------------------------------|--|-------|
| น.ส.กาญจนา อินทร์เฉลิม<br>(ผู้เล่า)                                                                                                                                                                                                                 | <div><h3>ประกันอุบัติเหตุ นักศึกษา มทร.พระนคร</h3><div><div><p><b>บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน)</b><br/>นักศึกษาทุกปี (ปวช. + ปวส.)<br/>เริ่มคุ้มครองวันที่ 1 มิ.ย. 68 ถึง วันที่ 31 พ.ค. 69</p></div><div><p><b>โรงพยาบาลคู่สัญญากับบริษัท</b><br/>นักศึกษาต้องขอใบรับรองนักศึกษา และ<br/>บัตรประจำตัวประชาชน ต่อ สว.ด้วย</p></div></div><div><h4>การประกันภัยอุบัติเหตุนักศึกษา</h4><div><p><b>การรักษาที่ รพ.อื่นๆ นอกเหนือ รพ.คู่สัญญา</b><br/>บท. จะแจ้งถึงรพ.ต้นจ่าย แล้วไปรับรักษา (ฉบับรับรอง)<br/>พร้อมใบรับรองแพทย์ ไปเบิกจ่ายประกัน<br/>ที่คณะที่ บร.สิงห์ทอง</p></div><div><p><b>ค่ารักษาพยาบาล</b></p><ul style="list-style-type: none"><li>- กรณีเสียชีวิต 300,000 บาท</li><li>- ค่ารักษา/อุบัติเหตุ/ครั้ง 30,000 บาท</li></ul></div></div></div> <div><h3>ความปลอดภัยสำคัญที่สุด</h3></div> <tr><td><div><h3>ประกันอุบัติเหตุ นักศึกษา มทร.พระนคร</h3><p><b>คำรักษาพยาบาล</b> ท่านสามารถใช้บริการในโรงพยาบาลคู่สัญญาได้ โดยการแสดงบัตรประจำตัวประชาชนและแจ้งชื่อบริษัท (บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน)) ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่สะดวกที่จะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่อยู่ในโครงการ ผู้เอาประกันภัยสามารถเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลอื่นๆ ได้โดยสำรองค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาล และนำไปรับรองแพทย์ พร้อมใบเสร็จรับเงินตัวจริงมาเบิกได้ที่บริษัทฯ</p><p><b>ความปลอดภัยสำคัญที่สุด</b></p></div></td></tr> <tr><td><div><h3>ประกันอุบัติเหตุ นักศึกษา มทร.พระนคร</h3><table><tr><th>ตารางผลประโยชน์</th><th>ชื่อคกลงคุ้มครอง</th><th>จำนวนเงินเอาประกันภัย</th></tr><tr><td>1.การเสียชีวิต การสูญเสียวัยชรา เสียตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือทุพพลภาพถาวร (อน.2) จากอุบัติเหตุทั่วไปรวมการถูกฆาตกรรมหรือถูกทำร้ายร่างกาย ไม่คุ้มครองอุบัติเหตุขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ ตามข้อ 2. (สูงสุดต่อปีกรมธรรม์ประกันภัย)</td><td></td><td>300,000.-</td></tr><tr><td>2.การเสียชีวิต การสูญเสียวัยชรา เสียตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือทุพพลภาพถาวร (อน.2) จากอุบัติเหตุขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ (สูงสุดต่อปีกรมธรรม์ประกันภัย)</td><td></td><td>300,000.-</td></tr><tr><td>3. ค่าปลงศพและค่าใช้จ่ายในการจัดการงานศพกรณีเสียชีวิตจากการเจ็บป่วย (มีระยะรอคอย 180 วัน)</td><td></td><td>10,000.-</td></tr><tr><td>4. ผลประโยชน์การรักษาพยาบาล (ต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง) จากอุบัติเหตุทั่วไป รวมการถูกฆาตกรรม หรือถูกทำร้ายร่างกาย และขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์</td><td></td><td>30,000.-</td></tr><tr><td colspan="2">อัตราเบี้ยประกันรายปีต่อคนต่อปี</td><td>300.-</td></tr></table><p><b>ความปลอดภัยสำคัญที่สุด</b></p></div></td></tr> | <div><h3>ประกันอุบัติเหตุ นักศึกษา มทร.พระนคร</h3><p><b>คำรักษาพยาบาล</b> ท่านสามารถใช้บริการในโรงพยาบาลคู่สัญญาได้ โดยการแสดงบัตรประจำตัวประชาชนและแจ้งชื่อบริษัท (บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน)) ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่สะดวกที่จะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่อยู่ในโครงการ ผู้เอาประกันภัยสามารถเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลอื่นๆ ได้โดยสำรองค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาล และนำไปรับรองแพทย์ พร้อมใบเสร็จรับเงินตัวจริงมาเบิกได้ที่บริษัทฯ</p><p><b>ความปลอดภัยสำคัญที่สุด</b></p></div> | <div><h3>ประกันอุบัติเหตุ นักศึกษา มทร.พระนคร</h3><table><tr><th>ตารางผลประโยชน์</th><th>ชื่อคกลงคุ้มครอง</th><th>จำนวนเงินเอาประกันภัย</th></tr><tr><td>1.การเสียชีวิต การสูญเสียวัยชรา เสียตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือทุพพลภาพถาวร (อน.2) จากอุบัติเหตุทั่วไปรวมการถูกฆาตกรรมหรือถูกทำร้ายร่างกาย ไม่คุ้มครองอุบัติเหตุขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ ตามข้อ 2. (สูงสุดต่อปีกรมธรรม์ประกันภัย)</td><td></td><td>300,000.-</td></tr><tr><td>2.การเสียชีวิต การสูญเสียวัยชรา เสียตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือทุพพลภาพถาวร (อน.2) จากอุบัติเหตุขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ (สูงสุดต่อปีกรมธรรม์ประกันภัย)</td><td></td><td>300,000.-</td></tr><tr><td>3. ค่าปลงศพและค่าใช้จ่ายในการจัดการงานศพกรณีเสียชีวิตจากการเจ็บป่วย (มีระยะรอคอย 180 วัน)</td><td></td><td>10,000.-</td></tr><tr><td>4. ผลประโยชน์การรักษาพยาบาล (ต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง) จากอุบัติเหตุทั่วไป รวมการถูกฆาตกรรม หรือถูกทำร้ายร่างกาย และขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์</td><td></td><td>30,000.-</td></tr><tr><td colspan="2">อัตราเบี้ยประกันรายปีต่อคนต่อปี</td><td>300.-</td></tr></table><p><b>ความปลอดภัยสำคัญที่สุด</b></p></div> | ตารางผลประโยชน์       | ชื่อคกลงคุ้มครอง                                                                                                                                                                                                                                    | จำนวนเงินเอาประกันภัย | 1.การเสียชีวิต การสูญเสียวัยชรา เสียตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือทุพพลภาพถาวร (อน.2) จากอุบัติเหตุทั่วไปรวมการถูกฆาตกรรมหรือถูกทำร้ายร่างกาย ไม่คุ้มครองอุบัติเหตุขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ ตามข้อ 2. (สูงสุดต่อปีกรมธรรม์ประกันภัย) |                                                                                                                                                                           | 300,000.- | 2.การเสียชีวิต การสูญเสียวัยชรา เสียตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือทุพพลภาพถาวร (อน.2) จากอุบัติเหตุขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ (สูงสุดต่อปีกรมธรรม์ประกันภัย) |                                                                                           | 300,000.- | 3. ค่าปลงศพและค่าใช้จ่ายในการจัดการงานศพกรณีเสียชีวิตจากการเจ็บป่วย (มีระยะรอคอย 180 วัน) |                                                                                                                                                     | 10,000.- | 4. ผลประโยชน์การรักษาพยาบาล (ต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง) จากอุบัติเหตุทั่วไป รวมการถูกฆาตกรรม หรือถูกทำร้ายร่างกาย และขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ |                                 | 30,000.- | อัตราเบี้ยประกันรายปีต่อคนต่อปี |  | 300.- |
|                                                                                                                                                                                                                                                     | <div><h3>ประกันอุบัติเหตุ นักศึกษา มทร.พระนคร</h3><p><b>คำรักษาพยาบาล</b> ท่านสามารถใช้บริการในโรงพยาบาลคู่สัญญาได้ โดยการแสดงบัตรประจำตัวประชาชนและแจ้งชื่อบริษัท (บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน)) ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่สะดวกที่จะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่อยู่ในโครงการ ผู้เอาประกันภัยสามารถเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลอื่นๆ ได้โดยสำรองค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาล และนำไปรับรองแพทย์ พร้อมใบเสร็จรับเงินตัวจริงมาเบิกได้ที่บริษัทฯ</p><p><b>ความปลอดภัยสำคัญที่สุด</b></p></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                     |                       |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                           |           |                                                                                                                                                                           |                                                                                           |           |                                                                                           |                                                                                                                                                     |          |                                                                                                                                                     |                                 |          |                                 |  |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                     | <div><h3>ประกันอุบัติเหตุ นักศึกษา มทร.พระนคร</h3><table><tr><th>ตารางผลประโยชน์</th><th>ชื่อคกลงคุ้มครอง</th><th>จำนวนเงินเอาประกันภัย</th></tr><tr><td>1.การเสียชีวิต การสูญเสียวัยชรา เสียตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือทุพพลภาพถาวร (อน.2) จากอุบัติเหตุทั่วไปรวมการถูกฆาตกรรมหรือถูกทำร้ายร่างกาย ไม่คุ้มครองอุบัติเหตุขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ ตามข้อ 2. (สูงสุดต่อปีกรมธรรม์ประกันภัย)</td><td></td><td>300,000.-</td></tr><tr><td>2.การเสียชีวิต การสูญเสียวัยชรา เสียตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือทุพพลภาพถาวร (อน.2) จากอุบัติเหตุขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ (สูงสุดต่อปีกรมธรรม์ประกันภัย)</td><td></td><td>300,000.-</td></tr><tr><td>3. ค่าปลงศพและค่าใช้จ่ายในการจัดการงานศพกรณีเสียชีวิตจากการเจ็บป่วย (มีระยะรอคอย 180 วัน)</td><td></td><td>10,000.-</td></tr><tr><td>4. ผลประโยชน์การรักษาพยาบาล (ต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง) จากอุบัติเหตุทั่วไป รวมการถูกฆาตกรรม หรือถูกทำร้ายร่างกาย และขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์</td><td></td><td>30,000.-</td></tr><tr><td colspan="2">อัตราเบี้ยประกันรายปีต่อคนต่อปี</td><td>300.-</td></tr></table><p><b>ความปลอดภัยสำคัญที่สุด</b></p></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ตารางผลประโยชน์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ชื่อคกลงคุ้มครอง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | จำนวนเงินเอาประกันภัย | 1.การเสียชีวิต การสูญเสียวัยชรา เสียตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือทุพพลภาพถาวร (อน.2) จากอุบัติเหตุทั่วไปรวมการถูกฆาตกรรมหรือถูกทำร้ายร่างกาย ไม่คุ้มครองอุบัติเหตุขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ ตามข้อ 2. (สูงสุดต่อปีกรมธรรม์ประกันภัย) |                       | 300,000.-                                                                                                                                                                                                                                           | 2.การเสียชีวิต การสูญเสียวัยชรา เสียตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือทุพพลภาพถาวร (อน.2) จากอุบัติเหตุขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ (สูงสุดต่อปีกรมธรรม์ประกันภัย) |           | 300,000.-                                                                                                                                                                 | 3. ค่าปลงศพและค่าใช้จ่ายในการจัดการงานศพกรณีเสียชีวิตจากการเจ็บป่วย (มีระยะรอคอย 180 วัน) |           | 10,000.-                                                                                  | 4. ผลประโยชน์การรักษาพยาบาล (ต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง) จากอุบัติเหตุทั่วไป รวมการถูกฆาตกรรม หรือถูกทำร้ายร่างกาย และขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ |          | 30,000.-                                                                                                                                            | อัตราเบี้ยประกันรายปีต่อคนต่อปี |          | 300.-                           |  |       |
| ตารางผลประโยชน์                                                                                                                                                                                                                                     | ชื่อคกลงคุ้มครอง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | จำนวนเงินเอาประกันภัย                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                     |                       |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                           |           |                                                                                                                                                                           |                                                                                           |           |                                                                                           |                                                                                                                                                     |          |                                                                                                                                                     |                                 |          |                                 |  |       |
| 1.การเสียชีวิต การสูญเสียวัยชรา เสียตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือทุพพลภาพถาวร (อน.2) จากอุบัติเหตุทั่วไปรวมการถูกฆาตกรรมหรือถูกทำร้ายร่างกาย ไม่คุ้มครองอุบัติเหตุขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ ตามข้อ 2. (สูงสุดต่อปีกรมธรรม์ประกันภัย) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 300,000.-                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                     |                       |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                           |           |                                                                                                                                                                           |                                                                                           |           |                                                                                           |                                                                                                                                                     |          |                                                                                                                                                     |                                 |          |                                 |  |       |
| 2.การเสียชีวิต การสูญเสียวัยชรา เสียตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือทุพพลภาพถาวร (อน.2) จากอุบัติเหตุขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ (สูงสุดต่อปีกรมธรรม์ประกันภัย)                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 300,000.-                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                     |                       |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                           |           |                                                                                                                                                                           |                                                                                           |           |                                                                                           |                                                                                                                                                     |          |                                                                                                                                                     |                                 |          |                                 |  |       |
| 3. ค่าปลงศพและค่าใช้จ่ายในการจัดการงานศพกรณีเสียชีวิตจากการเจ็บป่วย (มีระยะรอคอย 180 วัน)                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 10,000.-                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                     |                       |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                           |           |                                                                                                                                                                           |                                                                                           |           |                                                                                           |                                                                                                                                                     |          |                                                                                                                                                     |                                 |          |                                 |  |       |
| 4. ผลประโยชน์การรักษาพยาบาล (ต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง) จากอุบัติเหตุทั่วไป รวมการถูกฆาตกรรม หรือถูกทำร้ายร่างกาย และขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 30,000.-                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                     |                       |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                           |           |                                                                                                                                                                           |                                                                                           |           |                                                                                           |                                                                                                                                                     |          |                                                                                                                                                     |                                 |          |                                 |  |       |
| อัตราเบี้ยประกันรายปีต่อคนต่อปี                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 300.-                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                     |                       |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                           |           |                                                                                                                                                                           |                                                                                           |           |                                                                                           |                                                                                                                                                     |          |                                                                                                                                                     |                                 |          |                                 |  |       |







| ผู้เล่า                             | รายละเอียดของเรื่อง |         |               |                                        |                           |
|-------------------------------------|---------------------|---------|---------------|----------------------------------------|---------------------------|
| น.ส.กาญจนา อินทร์เฉลิม<br>(ผู้เล่า) | ลำดับ               | ภาค     | จ.            | รพ.                                    | เบอร์โทร                  |
|                                     | 67                  | กลาง    | กรุงเทพมหานคร | ลาดพร้าว                               | 0 2530 2556               |
|                                     | 68                  | กลาง    | กรุงเทพมหานคร | วิชัยยุทธ                              | 02-265-7112 , 02-265-7777 |
|                                     | 69                  | กลาง    | กรุงเทพมหานคร | วิชัยเวช เอกไพลาย                      | 0 2412 0055-60            |
|                                     | 70                  | กลาง    | กรุงเทพมหานคร | วิชัยเวช อินเตอร์เนชั่นแนล หนองแขม     | 0 2441 6999               |
|                                     | 71                  | กลาง    | กรุงเทพมหานคร | วิภาวดี                                | 0 2722 2500               |
|                                     | 72                  | กลาง    | กรุงเทพมหานคร | วิภาวดี                                | 0 2561 1260-7             |
|                                     | 73                  | กลาง    | กรุงเทพมหานคร | เวชธานี                                | 0 2734 0000               |
|                                     | 74                  | กลาง    | กรุงเทพมหานคร | ศิริรินทร์                             | 02 366 9900               |
|                                     | 75                  | กลาง    | กรุงเทพมหานคร | ศิริราช                                | 0 2419 7000               |
|                                     | 76                  | กลาง    | กรุงเทพมหานคร | สมิติเวช ธนบุรี                        | 0 2438 9000               |
|                                     | 77                  | กลาง    | กรุงเทพมหานคร | สมิติเวช ศรีนครินทร์                   | 0 2731 7000               |
|                                     | 78                  | กลาง    | กรุงเทพมหานคร | สมิติเวช สุขุมวิท                      | 0 2711 8000               |
|                                     | 79                  | กลาง    | กรุงเทพมหานคร | สหคลินิกกรุงเทพ 7                      | 0 2328 7653               |
|                                     | 80                  | กลาง    | กรุงเทพมหานคร | สหวิทยากรมะลิ                          | 02 089 1111               |
|                                     | 81                  | กลาง    | กรุงเทพมหานคร | สินแพทย์                               | 0 2793 5099               |
|                                     | 82                  | กลาง    | กรุงเทพมหานคร | สินแพทย์ ศรีนครินทร์                   | 02 006 8888               |
|                                     | 83                  | กลาง    | กรุงเทพมหานคร | สุขสวัสดิ์ (กรุงธน2)                   | 0 2874 6766-70            |
|                                     | 84                  | กลาง    | กรุงเทพมหานคร | สุขุมวิท                               | 0 2391 0011               |
|                                     | 85                  | กลาง    | กรุงเทพมหานคร | เสรีรักษ์                              | 02 761 9888               |
|                                     | 86                  | กลาง    | กรุงเทพมหานคร | หัวเฉียว                               | 0 2223 1351               |
|                                     | 87                  | กลาง    | กรุงเทพมหานคร | อาร์ เอส ยู เมดิคอล เซ็นเตอร์ สหคลินิก | 02 6100 300               |
|                                     | 88                  | กลาง    | กรุงเทพมหานคร | อินทราวิคิน                            | 02 481 555                |
|                                     | 89                  | กลาง    | กรุงเทพมหานคร | ไอเอ็มเคธ ธนบุรี                       | 0 2427 9966               |
|                                     | 90                  | กลาง    | กรุงเทพมหานคร | ไอเอ็มเคธ สีลม                         | 0 2635 7123               |
|                                     | 91                  | กลาง    | กรุงเทพมหานคร | ศิริสวรรค์ กรุงเทพมหานคร ราชพฤกษ์      | 0 243 20098               |
|                                     | 92                  | กลาง    | กรุงเทพมหานคร | คลินิกเวชกรรมปาล์ม สาขาประชาอุทิศ      | 063 237 1777              |
|                                     | 93                  | กลาง    | กรุงเทพมหานคร | แคร์สฟเวอร์ สหคลินิก                   | 086 351 8995              |
|                                     | 94                  | กลาง    | กรุงเทพมหานคร | เฉพาะทางกระดูกและข้อ KDMS ข้อที่มีสุข  | 0 208 08999               |
|                                     | 95                  | กลาง    | กรุงเทพมหานคร | โรงพยาบาลกลาง                          | 02 220 8000               |
|                                     | 96                  | กลาง    | กรุงเทพมหานคร | โรงพยาบาลศิริราช                       | 02 328 6900 - 19          |
|                                     | 97                  | ตะวันตก | กาญจนบุรี     | ฟ้าเรือ                                | 034 562 213               |
|                                     | 98                  | ตะวันตก | กาญจนบุรี     | ธนกาญจน์                               | 034 540 601               |
|                                     | 99                  | ตะวันตก | กาญจนบุรี     | พาลพลพญานา *รับเฉพาะ IPD*              | 034 587 800               |



| ผู้เล่า                             | รายละเอียดของเรื่อง |                    |            |                                                               |                |
|-------------------------------------|---------------------|--------------------|------------|---------------------------------------------------------------|----------------|
| น.ส.กาญจนา อินทร์เฉลิม<br>(ผู้เล่า) | ลำดับ               | ภาค                | จ.         | วพ.                                                           | เบอร์โทร       |
|                                     | 100                 | ตะวันตก            | กาญจนบุรี  | สันเขตรักษาพันธุ์                                             | 034 520 911    |
|                                     | 101                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | กาฬสินธุ์  | กาฬสินธุ์ ชนาบุรี                                             | 043 840444     |
|                                     | 102                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | กาฬสินธุ์  | ธีรวัฒน์                                                      | 043 811 757    |
|                                     | 103                 | เหนือ              | กำแพงเพชร  | เขตรักษาพันธุ์กำแพง                                           | 055 716 100    |
|                                     | 104                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | ขอนแก่น    | ทุ่งเขาหลวง                                                   | 0 4304 2888    |
|                                     | 105                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | ขอนแก่น    | ขอนแก่น ราม                                                   | 043 002 002    |
|                                     | 106                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | ขอนแก่น    | ราชพฤกษ์ขอนแก่น                                               | 0 43 333 555   |
|                                     | 107                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | ขอนแก่น    | ขอนแก่น                                                       | 043 009 900    |
|                                     | 108                 | ตะวันออก           | จันทบุรี   | กลุ่มทอผ้าจันทบุรี                                            | 0 3931 9888    |
|                                     | 109                 | ตะวันออก           | จันทบุรี   | พระปกเกล้า                                                    | 0-39-319666    |
|                                     | 110                 | ตะวันออก           | จันทบุรี   | สิริเวช                                                       | 039-327-530-4  |
|                                     | 111                 | ตะวันออก           | ฉะเชิงเทรา | กามราชมรรค์ ฉะเชิงเทรา                                        | 0 3881 2702-18 |
|                                     | 112                 | ตะวันออก           | ฉะเชิงเทรา | คลินิกเวชกรรมกรุงเทพฉะเชิงเทรา สาขานิคมอุตสาหกรรมเกตเวย์ซิตี้ | 038 921 999    |
|                                     | 113                 | ตะวันออก           | ฉะเชิงเทรา | ซูเปอร์มาร์เก็ต 11 อินเทอร์เน็ต                               | 0 3853 8511    |
|                                     | 114                 | ตะวันออก           | ฉะเชิงเทรา | รวมแพทย์ฉะเชิงเทรา                                            | 033 050 600    |
|                                     | 115                 | ตะวันออก           | ฉะเชิงเทรา | โสม                                                           | 0 3851 1123    |
|                                     | 116                 | ตะวันออก           | ชลบุรี     | กลุ่มทอผ้า                                                    | 038-259999     |
|                                     | 117                 | ตะวันออก           | ชลบุรี     | คลินิกปิยะเวชช์ บ่อวิน เวชกรรม                                | 038 337 333    |
|                                     | 118                 | ตะวันออก           | ชลบุรี     | คลินิกเวชกรรมกรุงเทพพัทยา สาขามะเร็ง                          | 038-259935     |
|                                     | 119                 | ตะวันออก           | ชลบุรี     | คลินิกเวชกรรมสมิติเวช เครือสหพัฒน์                            | 082-993-2300   |
|                                     | 120                 | ตะวันออก           | ชลบุรี     | คลินิกเวชกรรมสมิติเวช บ้านฉาง                                 | 038-444300     |
|                                     | 121                 | ตะวันออก           | ชลบุรี     | จอมเทียน                                                      | 038-259977     |
|                                     | 122                 | ตะวันออก           | ชลบุรี     | จุฬารัตน์ชลเวช                                                | 0 3828 4354-5  |
|                                     | 123                 | ตะวันออก           | ชลบุรี     | ปิยะเวชช์ บ่อวิน                                              | 0 3834 5333    |
|                                     | 124                 | ตะวันออก           | ชลบุรี     | พญาไทศรีราชา                                                  | 0 3831 7333    |
|                                     | 125                 | ตะวันออก           | ชลบุรี     | ฟ้าฮานโมริโอ                                                  | 0 3848 8777    |
|                                     | 126                 | ตะวันออก           | ชลบุรี     | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมเขาตาโล                                 | 038 330 096    |
|                                     | 127                 | ตะวันออก           | ชลบุรี     | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมเขาหน้าอ                                | 038 068 952    |
|                                     | 128                 | ตะวันออก           | ชลบุรี     | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมศรีอัมรินทร์                            | 038 111 605    |
|                                     | 129                 | ตะวันออก           | ชลบุรี     | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมเทพประสิทธิ์                            | 038 190 276    |
|                                     | 130                 | ตะวันออก           | ชลบุรี     | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมเนินพลับหวาน                            | 038 114 239    |
|                                     | 131                 | ตะวันออก           | ชลบุรี     | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมบ่อวิน                                  | 033 070 211    |
|                                     | 132                 | ตะวันออก           | ชลบุรี     | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมพรประภาณิมิต                            | 038 190 275    |



ผู้เล่า

น.ส.กาญจนา อินทร์เฉลิม (ผู้เล่า)

รายละเอียดของเรื่อง

| ลำดับ | ภาพ                | จ.       | รพ.                                              | เบอร์โทร       |
|-------|--------------------|----------|--------------------------------------------------|----------------|
| 133   | ตะวันออก           | ชลบุรี   | นิคมสโมสรคณิศรเวชกรรมพัทลุงใต้                   | 033 036 055    |
| 134   | ตะวันออก           | ชลบุรี   | นิคมสโมสรคณิศรเวชกรรมวัดวังหิน                   | 033 112 125    |
| 135   | ตะวันออก           | ชลบุรี   | นิคมสโมสรคณิศรเวชกรรมหนองยายหนู                  | 033 047 319    |
| 136   | ตะวันออก           | ชลบุรี   | นิคมสโมสรคณิศรเวชกรรมห้วยใหญ่                    | 033 090 366    |
| 137   | ตะวันออก           | ชลบุรี   | วิภาวณ อมละนคร                                   | 0 3831 6999    |
| 138   | ตะวันออก           | ชลบุรี   | วิภาวณ เทพนมฉิม                                  | 038 491 888    |
| 139   | ตะวันออก           | ชลบุรี   | สมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา                    | 0-3832-2157-9  |
| 140   | ตะวันออก           | ชลบุรี   | สมเด็จพระชลบุรี                                  | 0 3303 8 888   |
| 141   | ตะวันออก           | ชลบุรี   | สมเด็จพระศรีราชา                                 | 0 3832 0300    |
| 142   | ตะวันออก           | ชลบุรี   | สภาคณิศรเวชกรรมพัทลุง                            | 082 993 2302   |
| 143   | ตะวันออก           | ชลบุรี   | อมตะเวชกรรมโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก               | 038 345 847    |
| 144   | ตะวันออก           | ชลบุรี   | เอกชล                                            | 0 3893 9999    |
| 145   | ตะวันออก           | ชลบุรี   | เอกชล 2                                          | 0 3893 9888    |
| 146   | ตะวันออก           | ชลบุรี   | พญาไท บางพระ                                     | 0 383 41334    |
| 147   | ตะวันออก           | ชลบุรี   | พญาไท ศรีราชา 2                                  | 0 383 17333    |
| 148   | ตะวันออก           | ชลบุรี   | คลินิกพญาไทเวชกรรม สาขาบ่อวิน                    | 063 226 2220   |
| 149   | ตะวันออก           | ชลบุรี   | ชลบุรี                                           | 038 931 000    |
| 150   | ตะวันออก           | ชลบุรี   | มหาวิทยาลัยบูรพา                                 | 038 102 222    |
| 151   | ตะวันออก           | ชลบุรี   | คลินิกเวชกรรมกรุงเทพของ สาขาบ่อวิน               | 038 337 969    |
| 152   | ตะวันออก           | ชลบุรี   | คลินิกเวชกรรมกรุงเทพของ สาขาหนองขา บันนิง ชลบุรี | 038 119 009    |
| 153   | ตะวันออก           | ชลบุรี   | เมตติคอสติสเทิร์น คลินิกเวชกรรม                  | 038 197 114    |
| 154   | กลาง               | ชัยนาท   | รวมแพทย์ชัยนาท                                   | 0 5641 3017-18 |
| 155   | ตะวันออกเฉียงเหนือ | ชัยภูมิ  | ชัยภูมิรวมแพทย์                                  | 0 4481 3222    |
| 156   | ตะวันออกเฉียงเหนือ | ชัยภูมิ  | ชัยภูมิตาม                                       | 0 4481 3666    |
| 157   | ใต้                | ชุมพร    | ธนบุรีชุมพร                                      | 077658555      |
| 158   | ใต้                | ชุมพร    | วิรัชศิลป์                                       | 077 542 555    |
| 159   | เหนือ              | เชียงราย | กรุงเทพเชียงราย                                  | 0 5205 1800    |
| 160   | เหนือ              | เชียงราย | เกษมราษฎร์ แม่สาย                                | 053 731 391    |
| 161   | เหนือ              | เชียงราย | เกษมราษฎร์ ศรีวิบูลย์                            | 0 5391 0999    |
| 162   | เหนือ              | เชียงราย | คลินิกเกษมราษฎร์ ศรีวิบูลย์ สาขาเชียงแสน         | 0 5365 0131    |
| 163   | เหนือ              | เชียงราย | เกษมราษฎร์อินเดอร์                               | 0-5371-9719    |
| 164   | เหนือ              | เชียงราย | ศูนย์การแพทย์มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง               | 053 914000     |
| 165   | เหนือ              | เชียงราย | โอเวอร์ไนท์                                      | 0 5371 1366    |



ผู้เล่า

น.ส.กาญจนา อินทร์เฉลิม  
(ผู้เล่า)

รายละเอียดของเรื่อง

| ลำดับ | ภาค      | จ.        | รพ.                                                | เบอร์โทร                 |
|-------|----------|-----------|----------------------------------------------------|--------------------------|
| 166   | เหนือ    | เชียงใหม่ | กรุงเทพเชียงใหม่                                   | 0 5208 9722              |
| 167   | เหนือ    | เชียงใหม่ | เชียงใหม่ เมดิคอลเซ็นเตอร์                         | 053 270 145              |
| 168   | เหนือ    | เชียงใหม่ | เชียงใหม่ ราม                                      | 0 5392 0300              |
| 169   | เหนือ    | เชียงใหม่ | เชียงใหม่ สอศพิทอล (สยามราษฎร์ เชียงใหม่)          | 053 411 234              |
| 170   | เหนือ    | เชียงใหม่ | เชียงใหม่ ไก่ล้อม                                  | 0 5320 0002              |
| 171   | เหนือ    | เชียงใหม่ | เซ็นทรัลเชียงใหม่ เมโมเรียล                        | 053 819 333              |
| 172   | เหนือ    | เชียงใหม่ | เทพปัญญา                                           | 0 5385 2590-8            |
| 173   | เหนือ    | เชียงใหม่ | เทพปัญญา 2                                         | 053 220 022              |
| 174   | เหนือ    | เชียงใหม่ | แมคคอร์มิก                                         | 0 5392 1777              |
| 175   | เหนือ    | เชียงใหม่ | ราชเวช เชียงใหม่                                   | 0 5380 1999              |
| 176   | เหนือ    | เชียงใหม่ | ลานนา                                              | 052 134 777              |
| 177   | เหนือ    | เชียงใหม่ | ศูนย์วิจัยพัฒนา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ | 053 936519               |
| 178   | เหนือ    | เชียงใหม่ | มหาวิทยาลัยเชียงใหม่                               | 053 936 150              |
| 179   | ใต้      | ตรัง      | ตรัง                                               | 0 7520 1500              |
| 180   | ใต้      | ตรัง      | ธนบุรีตรัง                                         | 0 7521 8988              |
| 181   | ใต้      | ตรัง      | วิเศษแพทย์ตรัง                                     | 0 7520 5555              |
| 182   | ตะวันออก | ตราด      | กรุงเทพตราด                                        | 039 612 000              |
| 183   | ตะวันออก | ตราด      | เกาะช้างอินเตอร์เนชั่นแนล                          | 0-3955-2777              |
| 184   | ตะวันออก | ตราด      | เกาะพะลัน                                          | 077 377 654, 077 377 034 |
| 185   | ตะวันออก | ตราด      | คลินิกเวชกรรมเกาะหมากอินเตอร์เนชั่นแนล             | 0-3955-2777              |
| 186   | ตะวันออก | ตราด      | ตราด                                               | 039 511 040              |
| 187   | ตะวันออก | ตราด      | แหลมงอบ                                            | 039 597 040              |
| 188   | ตะวันตก  | ตาก       | จุฬารัตน์ แม่สอด                                   | 055 564 440              |
| 189   | ตะวันตก  | ตาก       | นครแม่สอด อินเตอร์เนชั่นแนล                        | 0 5551 8200-22           |
| 190   | ตะวันตก  | ตาก       | แม่สอดราม (พะวอ)                                   | 0 5553 3912-4            |
| 191   | กลาง     | นครปฐม    | กรุงเทพคริสเตียนนครปฐม                             | 034 270 080              |
| 192   | กลาง     | นครปฐม    | กรุงเทพสนามจันทร์                                  | 0 3421 9600              |
| 193   | กลาง     | นครปฐม    | คลินิกเวชกรรมไก่ล้อม                               | 0 3423 4541-4            |
| 194   | กลาง     | นครปฐม    | เทพาการ                                            | 0 3421 2718-20           |
| 195   | กลาง     | นครปฐม    | ศาลายา                                             | 02 889 2601              |
| 196   | กลาง     | นครปฐม    | สินแพทย์ นครปฐม                                    | 0 342 71999              |
| 197   | กลาง     | นครปฐม    | อินเตอร์ท่าแพ่งแสน                                 | 034 310 000              |
| 198   | กลาง     | นครปฐม    | นครปฐม                                             | 034 240 000              |



| ผู้เล่า                             | รายละเอียดของเรื่อง |                    |               |                                               |                |
|-------------------------------------|---------------------|--------------------|---------------|-----------------------------------------------|----------------|
| น.ส.กาญจนา อินทร์เฉลิม<br>(ผู้เล่า) | ลำดับ               | ภาค                | จ.            | รพ.                                           | เบอร์โทร       |
|                                     | 199                 | กลาง               | นครปฐม        | คลินิกเวชกรรมชุมชนอบอุ่น คีตป่ากร             | 034 109 686    |
|                                     | 200                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | นครราชสีมา    | กรุงเทพมหานคร                                 | 044 316 611    |
|                                     | 201                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | นครราชสีมา    | กรุงเทพมหานคร                                 | 044 429 999    |
|                                     | 202                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | นครราชสีมา    | คลินิกเวชกรรมกรุงเทพมหานคร                    | 044 300 422    |
|                                     | 203                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | นครราชสีมา    | คลินิกเวชกรรมกรุงเทพโชคชัย                    | 044 011 226    |
|                                     | 204                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | นครราชสีมา    | คลินิกเวชกรรมกรุงเทพสูงเนิน                   | 044 419 719    |
|                                     | 205                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | นครราชสีมา    | เขมรเคมรี นครราชสีมา                          | 0 4426 1261    |
|                                     | 206                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | นครราชสีมา    | เดอะ โกลด์เลน                                 | 0 4424 2658    |
|                                     | 207                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | นครราชสีมา    | เทคโนโลยีสูวนวี่                              | 044 376 555    |
|                                     | 208                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | นครราชสีมา    | บัวใหญ่ร่วมแพทย์                              | 0 4429 2249-51 |
|                                     | 209                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | นครราชสีมา    | ป.แพทย์                                       | 0 4424 2742    |
|                                     | 210                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | นครราชสีมา    | ป.แพทย์ 2                                     | 044 234 999    |
|                                     | 211                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | นครราชสีมา    | ราชสีมา สดสพิทกล                              | 0 44263 777    |
|                                     | 212                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | นครราชสีมา    | วิม-อีฟวิ่ง                                   | 044 756 313    |
|                                     | 213                 | ใต้                | นครศรีธรรมราช | ชนาบุรี ห่วงสง                                | 075 808 888    |
|                                     | 214                 | ใต้                | นครศรีธรรมราช | นครศรีศรีเดือน                                | 075 356 214    |
|                                     | 215                 | ใต้                | นครศรีธรรมราช | นครพัฒน์                                      | 075 305 999    |
|                                     | 216                 | ใต้                | นครศรีธรรมราช | นครินทร์                                      | 0 7531 2800    |
|                                     | 217                 | ใต้                | นครศรีธรรมราช | รวมแพทย์ห่วงสง                                | 0 754 20210    |
|                                     | 218                 | ใต้                | นครศรีธรรมราช | สิข (แสดงบัตร PA Medical Card) กับบัตรประชาชน | 075 535 630-4  |
|                                     | 219                 | เหนือ              | นครสวรรค์     | พริ้นซ์ ป่าท่าโพ 1                            | 0 5622 5501-9  |
|                                     | 220                 | เหนือ              | นครสวรรค์     | พริ้นซ์ ป่าท่าโพ 2                            | 0 5621 2212-3  |
|                                     | 221                 | เหนือ              | นครสวรรค์     | ร่วมมิตร                                      | 0 5631 2481-90 |
|                                     | 222                 | เหนือ              | นครสวรรค์     | รวมแพทย์นครสวรรค์                             | 0 5622 3600    |
|                                     | 223                 | เหนือ              | นครสวรรค์     | ศรีสวรรค์                                     | 056 221 222    |
|                                     | 224                 | กลาง               | นนทบุรี       | กรุงไทย                                       | 0 2582 2299    |
|                                     | 225                 | กลาง               | นนทบุรี       | เกษมราษฎร์ รัตนธิเบศร์                        | 0 2921 3400    |
|                                     | 226                 | กลาง               | นนทบุรี       | เกษมราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล รัตนธิเบศร์      | 0 2594 0020-65 |
|                                     | 227                 | กลาง               | นนทบุรี       | ชลลดา                                         | 02 571 7799    |
|                                     | 228                 | กลาง               | นนทบุรี       | นนทเวช                                        | 0 2589 5489-91 |
|                                     | 229                 | กลาง               | นนทบุรี       | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมกาญจนา                  | 02 982 9314    |
|                                     | 230                 | กลาง               | นนทบุรี       | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมคลองถนน                 | 02 053 7417    |
|                                     | 231                 | กลาง               | นนทบุรี       | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมคลองประปา               | 02 952 5545    |



| ผู้เล่า                             | รายละเอียดของเรื่อง |                    |            |                                      |                |
|-------------------------------------|---------------------|--------------------|------------|--------------------------------------|----------------|
| น.ส.กาญจนา อินทร์เฉลิม<br>(ผู้เล่า) | ลำดับ               | ภาค                | จ.         | รพ.                                  | เบอร์โทร       |
|                                     | 232                 | กลาง               | นนทบุรี    | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมงามวงศ์วาน     | 02 118 0635    |
|                                     | 233                 | กลาง               | นนทบุรี    | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมเจ้าพระยา      | 02 920 0957    |
|                                     | 234                 | กลาง               | นนทบุรี    | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมดวงแก้ว        | 02 961 3857    |
|                                     | 235                 | กลาง               | นนทบุรี    | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมตลาดบางใหญ่    | 02 595 0882    |
|                                     | 236                 | กลาง               | นนทบุรี    | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมตลาดพระราม 5   | 02 010 1060    |
|                                     | 237                 | กลาง               | นนทบุรี    | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมท่าทราย        | 02 952 9911    |
|                                     | 238                 | กลาง               | นนทบุรี    | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมธารทอง         | 02 834 2782    |
|                                     | 239                 | กลาง               | นนทบุรี    | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมบัวทองทะเล     | 02 925 9944    |
|                                     | 240                 | กลาง               | นนทบุรี    | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมบางทราย        | 02 883 6049    |
|                                     | 241                 | กลาง               | นนทบุรี    | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมบางศรีเมือง    | 02 118 0630    |
|                                     | 242                 | กลาง               | นนทบุรี    | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมบางใหญ่จิตต์   | 02 010 2329    |
|                                     | 243                 | กลาง               | นนทบุรี    | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมประชาชื่น      | 02 980 1350    |
|                                     | 244                 | กลาง               | นนทบุรี    | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมประชานิเวศน์ 3 | 02 019 2755    |
|                                     | 245                 | กลาง               | นนทบุรี    | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมปาล์มบาง       | 02 118 6029    |
|                                     | 246                 | กลาง               | นนทบุรี    | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมพระปิ่น 3      | 02 903 3663    |
|                                     | 247                 | กลาง               | นนทบุรี    | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมพญา 3          | 02 965 4481    |
|                                     | 248                 | กลาง               | นนทบุรี    | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมพิมลราช        | 02 923 6890    |
|                                     | 249                 | กลาง               | นนทบุรี    | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมมหาสวัสดิ์     | 02 041 6533    |
|                                     | 250                 | กลาง               | นนทบุรี    | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมเมืองทองธานี   | 02 010 8251    |
|                                     | 251                 | กลาง               | นนทบุรี    | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมถนอมทอง        | 02 963 2338    |
|                                     | 252                 | กลาง               | นนทบุรี    | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมวัดพระเจี๊ยะ   | 02 053 7418    |
|                                     | 253                 | กลาง               | นนทบุรี    | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมสนามบินน้ำ     | 02 968 7273    |
|                                     | 254                 | กลาง               | นนทบุรี    | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมแสงหิน         | 02 010 1124    |
|                                     | 255                 | กลาง               | นนทบุรี    | วิภากราม ปากเกร็ด                    | 0 2960 9655-9  |
|                                     | 256                 | กลาง               | นนทบุรี    | เวิร์คแคปคัลคูล                      | 02 836 9999    |
|                                     | 257                 | กลาง               | นนทบุรี    | อนันต์พัฒนา                          | 02 881 9777    |
|                                     | 258                 | กลาง               | นนทบุรี    | กรุงไทย เวทเทิร์น                    | 02 822 9797    |
|                                     | 259                 | ใต้                | บราซิเลียส | สถานพยาบาลนวดการแพทย์                | 0 7351 2282    |
|                                     | 260                 | เหนือ              | น่าน       | น่าน                                 | 054 719 000    |
|                                     | 261                 | ตะวันออก/เชียงใหม่ | บุรีรัมย์  | บุรีรัมย์ ราน (เอกซเรย์บุรีรัมย์)    | 044 614 100    |
|                                     | 262                 | กลาง               | ปทุมธานี   | กรุงไทย ปทุม                         | 02 147 2525    |
|                                     | 263                 | กลาง               | ปทุมธานี   | กรุงสยามเซนต์คาร์ลอส                 | 0-2975-6700    |
|                                     | 264                 | กลาง               | ปทุมธานี   | เกษมราษฎร์ ปทุมธานี                  | 0 2529 4533-41 |



| ผู้เล่า                             | รายละเอียดของเรื่อง |          |                 |                                     |                        |
|-------------------------------------|---------------------|----------|-----------------|-------------------------------------|------------------------|
| น.ส.กาญจนา อินทร์เฉลิม<br>(ผู้เล่า) | ลำดับ               | ภาค      | จ.              | วพ.                                 | เบอร์โทร               |
|                                     | 265                 | กลาง     | ปทุมธานี        | ซีจีเอส ลำลูกกา                     | 02 150 7111            |
|                                     | 266                 | กลาง     | ปทุมธานี        | บางปะกอกรังสิต 2                    | 0 2996 2211-5          |
|                                     | 267                 | กลาง     | ปทุมธานี        | ปทุมมา                              | 0 2567 1991-9          |
|                                     | 268                 | กลาง     | ปทุมธานี        | เปาโงมไมเรื่อ รังสิต                | 02-5778111             |
|                                     | 269                 | กลาง     | ปทุมธานี        | แพทยรังสิต                          | 0 2998 9999            |
|                                     | 270                 | กลาง     | ปทุมธานี        | ภัทร-ธนบุรี                         | 0 2901 8400-8          |
|                                     | 271                 | กลาง     | ปทุมธานี        | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมคลอง 6        | 02 118 0637 0655187833 |
|                                     | 272                 | กลาง     | ปทุมธานี        | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมคลอง 8        | 02 010 2630            |
|                                     | 273                 | กลาง     | ปทุมธานี        | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมคลอง 3        | 02 834 0127            |
|                                     | 274                 | กลาง     | ปทุมธานี        | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมคลองหนึ่ง     | 02 901 2884            |
|                                     | 275                 | กลาง     | ปทุมธานี        | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมซอยทองพระ     | 02 012 6830            |
|                                     | 276                 | กลาง     | ปทุมธานี        | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมเทพฤศพร       | 02 198 2177            |
|                                     | 277                 | กลาง     | ปทุมธานี        | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมไทยสมบุรณ์    | 02 191 2522            |
|                                     | 278                 | กลาง     | ปทุมธานี        | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมนวนนคร        | 02 909 4998            |
|                                     | 279                 | กลาง     | ปทุมธานี        | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมรังสิตพริ้ว   | 02 050 1887            |
|                                     | 280                 | กลาง     | ปทุมธานี        | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมลาดสวาย       | 02 994 4555            |
|                                     | 281                 | กลาง     | ปทุมธานี        | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมสามโคก        | 02 053 7610            |
|                                     | 282                 | กลาง     | ปทุมธานี        | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมเสนาฟาร์ม     | 02 987 5844            |
|                                     | 283                 | กลาง     | ปทุมธานี        | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมอุทัยทอง      | 02 987 2880            |
|                                     | 284                 | กลาง     | ปทุมธานี        | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมไธสง          | 02 034 0911            |
|                                     | 285                 | กลาง     | ปทุมธานี        | ลิ้นแพทย์ ลำลูกกา                   | 02 006 9999            |
|                                     | 286                 | กลาง     | ปทุมธานี        | บางปะกอก-ปิยะเวท สาขาคีรี           | 063 886 6314           |
|                                     | 287                 | กลาง     | ปทุมธานี        | เฉพาะทางแม่และเด็กแพทยรังสิต        | 0 2998 9888            |
|                                     | 288                 | ตะวันตก  | ประจวบคีรีขันธ์ | กรุงเทพหัวหิน                       | 0 3261 6800            |
|                                     | 289                 | ตะวันตก  | ประจวบคีรีขันธ์ | ซานเปาโล หัวหิน                     | 0 3253 2576-85         |
|                                     | 290                 | ตะวันออก | ปราจีนบุรี      | จุฬารัตน์ 304 อินเลอ                | 037 239 665            |
|                                     | 291                 | ตะวันออก | ปราจีนบุรี      | เจ้าพระยาอภัยภูเบศร                 | 0 3721 1088            |
|                                     | 292                 | ตะวันออก | ปราจีนบุรี      | เกษมราษฎร์ ปราจีนบุรี               | 037 627 000            |
|                                     | 293                 | ใต้      | ปัตตานี         | ศิริรักษ์คลินิกแพทย์                | 073 414 880            |
|                                     | 294                 | ใต้      | ปัตตานี         | สิโรธร ปัตตานี                      | 0 7334 8100            |
|                                     | 295                 | เหนือ    | พะเยา           | พะเยา                               | 054 409 300            |
|                                     | 296                 | เหนือ    | พะเยา           | พะเยา ราม                           | 0 5441 1111-15         |
|                                     | 297                 | ใต้      | พังงา           | คลินิกเวชกรรมกรุงเทพใต้ สาขาเขาหลัก | 081 370 3705           |



| ผู้เล่า                             | รายละเอียดของเรื่อง |                    |           |                                     |                |
|-------------------------------------|---------------------|--------------------|-----------|-------------------------------------|----------------|
| น.ส.กาญจนา อินทร์เฉลิม<br>(ผู้เล่า) | ลำดับ               | ภาค                | จ.        | รพ.                                 | เบอร์โทร       |
|                                     | 298                 | ใต้                | พังงา     | ตะกั่วป่า                           | 076 584 250    |
|                                     | 299                 | ใต้                | พังงา     | พังงา                               | 0 7641 1616    |
|                                     | 300                 | ใต้                | พังงา     | ปู้ะระกัษ์ พังงา                    | 074 615406     |
|                                     | 301                 | ใต้                | พังงา     | พังงา                               | 074 609 500    |
|                                     | 302                 | กลาง               | พิจิตร    | ชัยภูมิเวชการ                       | 056 611 407    |
|                                     | 303                 | กลาง               | พิจิตร    | พินธุเวชพิจิตร                      | 0 5661 2791-3  |
|                                     | 304                 | เหนือ              | พินธุโลก  | กรุณาพินธุโลก                       | 055 212 222    |
|                                     | 305                 | เหนือ              | พินธุโลก  | พินธุโลกออกสพออก                    | 055 909 888    |
|                                     | 306                 | เหนือ              | พินธุโลก  | พินธุเวช                            | 0 5590 9000    |
|                                     | 307                 | เหนือ              | พินธุโลก  | รวมแพทยพินธุโลก                     | 0 5521 9307-16 |
|                                     | 308                 | ตะวันตก            | เพชรบุรี  | กรุณาเพชรบุรี                       | 032 897 888    |
|                                     | 309                 | ตะวันตก            | เพชรบุรี  | มหาชัยเพชรบุรี                      | 032 417 070    |
|                                     | 310                 | เหนือ              | เพชรบูรณ์ | นครราชสีมา                          | 0 5670 2015-8  |
|                                     | 311                 | เหนือ              | เพชรบูรณ์ | เพชรบูรณ์                           | 0 5672 0680-4  |
|                                     | 312                 | เหนือ              | แพร่      | แพร่ศรีสคิน                         | 0 5451 1017    |
|                                     | 313                 | เหนือ              | แพร่      | แพร่ราม                             | 0 5452 2911-4  |
|                                     | 314                 | ใต้                | ภูเก็ต    | กรุณาภูเก็ต                         | 076 254 425    |
|                                     | 315                 | ใต้                | ภูเก็ต    | กรุณาสิริโรจน์                      | 076 361 888    |
|                                     | 316                 | ใต้                | ภูเก็ต    | คลินิกเวชกรรม สยามอินเตอร์เนชั่นแนล | 076-344191     |
|                                     | 317                 | ใต้                | ภูเก็ต    | คลินิกเวชกรรมกรุณาภูเก็ต            | 0 7632 5442    |
|                                     | 318                 | ใต้                | ภูเก็ต    | คลินิกเวชกรรมกรุณาภูเก็ต สาขาไม้ขาว | 089 973 9856   |
|                                     | 319                 | ใต้                | ภูเก็ต    | ผิงุก                               | 0 7629 8298    |
|                                     | 320                 | ใต้                | ภูเก็ต    | ป่าดง                               | 076 342 633    |
|                                     | 321                 | ใต้                | ภูเก็ต    | มิชชั่น ภูเก็ต                      | 0 7623 7220-6  |
|                                     | 322                 | ใต้                | ภูเก็ต    | วชิระภูเก็ต                         | 076 361 234    |
|                                     | 323                 | ใต้                | ภูเก็ต    | องค์การบริหารส่วนจังหวัดภูเก็ต      | 076 358 888    |
|                                     | 324                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | มหาสารคาม | มหาสารคามอินเตอร์เนชั่นแนล          | 043 721 770    |
|                                     | 325                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | มุกดาหาร  | มุกดาหารอินเตอร์เนชั่นแนล           | 0 4263 3301-5  |
|                                     | 326                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | ยโสธร     | นายแพทย์หาญ                         | 0 4571 1356    |
|                                     | 327                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | ยโสธร     | รวมแพทย์ยโสธร                       | 0 4571 2141-2  |
|                                     | 328                 | ใต้                | ยะลา      | ศิริโรยยะลา                         | 0 7322 3600    |
|                                     | 329                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | ร้อยเอ็ด  | กรุณาบุรีเวช                        | 0 4351 8019    |
|                                     | 330                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | ร้อยเอ็ด  | ร้อยเอ็ดรณบุรี                      | 0 4352 7191    |
|                                     | 331                 | ใต้                | ระนอง     | อัคราณ-ระนอง การแพทย์               | 077 835 960    |



| ผู้เล่า                             | รายละเอียดของเรื่อง |          |           |                                                                |              |
|-------------------------------------|---------------------|----------|-----------|----------------------------------------------------------------|--------------|
| น.ส.กาญจนา อินทร์เฉลิม<br>(ผู้เล่า) | ลำดับ               | ภาค      | จ.        | รพ.                                                            | เบอร์โทร     |
|                                     | 332                 | ใต้      | ระนอง     | ระนอง                                                          | 077 812 630  |
|                                     | 333                 | ตะวันออก | ระยอง     | กรุงเทพปากแดง                                                  | 033-221339   |
|                                     | 334                 | ตะวันออก | ระยอง     | กรุงเทพระยอง                                                   | 0 3892 1999  |
|                                     | 335                 | ตะวันออก | ระยอง     | คลินิก ร.พ. สมิติเวช ศรีราชา สาขาเอทีเอ็นจีบีศรีครี            | 038 955 437  |
|                                     | 336                 | ตะวันออก | ระยอง     | คลินิก รามแพทยนิคม                                             | 038 636 217  |
|                                     | 337                 | ตะวันออก | ระยอง     | คลินิกเวชกรรมกรุงเทพระยอง สาขามานาพฤก                          | 038 921 999  |
|                                     | 338                 | ตะวันออก | ระยอง     | จุฬารัตน์ ระยอง                                                | 038 860 890  |
|                                     | 339                 | ตะวันออก | ระยอง     | ปิยะเวช สาขา นิคมพัฒนา                                         | 038 014 000  |
|                                     | 340                 | ตะวันออก | ระยอง     | มงกุฎระยอง                                                     | 0 3869 1800  |
|                                     | 341                 | ตะวันออก | ระยอง     | มะเว้งกรุงเทพระยอง                                             | 038 921 999  |
|                                     | 342                 | ตะวันออก | ระยอง     | มิตร ไมครีคลินิกเวชกรรมมาบยางพร                                | 033 016 055  |
|                                     | 343                 | ตะวันออก | ระยอง     | มิตร ไมครีคลินิกเวชกรรมวัดใจดีหิน                              | 03-301-6091  |
|                                     | 344                 | ตะวันออก | ระยอง     | มิตร ไมครีคลินิกเวชกรรมสะพานสี่                                | 033 016 477  |
|                                     | 345                 | ตะวันออก | ระยอง     | ศรีระยอง                                                       | 038 921 816  |
|                                     | 346                 | ตะวันออก | ระยอง     | สหคลินิกชุมชนวิเวกรุงเทพระยอง                                  | 038 010 901  |
|                                     | 347                 | ตะวันออก | ระยอง     | คลินิกเวชกรรมพญาไท สะพานสี่                                    | 065 502 0418 |
|                                     | 348                 | ตะวันออก | ระยอง     | ปิยะเวช ระยอง                                                  | 0 3802 0100  |
|                                     | 349                 | ตะวันออก | ระยอง     | มิตร ไมครีคลินิกเวชกรรมตลาดสด                                  | 038 016 822  |
|                                     | 350                 | ตะวันออก | ระยอง     | เมืองมงคลคลินิก                                                | 038 674 555  |
|                                     | 351                 | ตะวันออก | ระยอง     | คลินิกเวชกรรมกรุงเทพระยองสาขาสถาบันพัฒนา                       | 038 026 519  |
|                                     | 352                 | ตะวันออก | ระยอง     | คลินิกเวชกรรมกรุงเทพระยอง สาขานิคมอุตสาหกรรมเอทีเอ็นจีบีศรีครี | 038 015 970  |
|                                     | 353                 | ตะวันออก | ระยอง     | คลินิกเวชกรรมกรุงเทพระยอง สาขาบ้านจาง                          | 038 604 669  |
|                                     | 354                 | ตะวันออก | ระยอง     | คลินิกเวชกรรมกรุงเทพระยอง สาขาน้ำแหม                           | 038 016 300  |
|                                     | 355                 | ตะวันออก | ระยอง     | คลินิกเวชกรรมกรุงเทพระยอง สาขาสถาบันปากแดง                     | 038 025 957  |
|                                     | 356                 | ตะวันออก | ระยอง     | คลินิกเวชกรรมกรุงเทพระยอง สาขานิคม ปตท. มาบตา                  | 038 029 430  |
|                                     | 357                 | ตะวันออก | ระยอง     | คลินิกเวชกรรมกรุงเทพระยอง สาขาสถานที่ ปากแดง ระยอง             | 038 015 950  |
|                                     | 358                 | กลาง     | ราชบุรี   | กรุงเทพเมืองราช                                                | 032 322 274  |
|                                     | 359                 | กลาง     | ราชบุรี   | ซานคามิลโล                                                     | 0 3221 1143  |
|                                     | 360                 | กลาง     | ราชบุรี   | มหาชัยพร้อมแพทย์                                               | 0 3232 8521  |
|                                     | 361                 | กลาง     | ราชบุรี   | โรงพยาบาลคันทันสะควก                                           | 032 246 000  |
|                                     | 362                 | กลาง     | กาญจนบุรี | เบญจรมย์                                                       | 0 3641 2160  |
|                                     | 363                 | กลาง     | กาญจนบุรี | เมืองนคราณ                                                     | 0 3642 0666  |
|                                     | 364                 | เหนือ    | ลำปาง     | เขลางค์นคร-รวม                                                 | 054 019 619  |
|                                     | 365                 | เหนือ    | ลำปาง     | สถานพยาบาลแวนแซนด์วิค                                          | 0 5421 7007  |
|                                     | 366                 | เหนือ    | ลำพูน     | พรินซ์ ลำพูน                                                   | 053 582 888  |
|                                     | 367                 | เหนือ    | ลำพูน     | ลำพูน                                                          | 053 569 100  |
|                                     | 368                 | เหนือ    | ลำพูน     | ศิริเวชลำพูน                                                   | 053 096 440  |



| ผู้เล่า                             | รายละเอียดของเรื่อง |
|-------------------------------------|---------------------|
| น.ส.กาญจนา อินทร์เฉลิม<br>(ผู้เล่า) |                     |



| ลำดับ | ภาค                | จ.          | รพ.                                          | เบอร์โทร       |
|-------|--------------------|-------------|----------------------------------------------|----------------|
| 369   | เหนือ              | ลำพูน       | หริภุญชัย เมโมเรียล                          | 0 5358 1600-6  |
| 370   | เหนือ              | ลำพูน       | หริภุญชัย งาม                                | 053 581 600    |
| 371   | เหนือ              | ลำพูน       | ลำพูนโกสุม                                   | 053 581 998    |
| 372   | ตะวันออกเฉียงเหนือ | เลย         | เมืองเลย งาม                                 | 0 4283 3400-19 |
| 373   | ตะวันออกเฉียงเหนือ | ศรีสะเกษ    | ประชารักษ์เวชการ                             | 0 4563 1313    |
| 374   | ตะวันออกเฉียงเหนือ | ศรีสะเกษ    | ศรีสะเกษ                                     | 045 643 088    |
| 375   | ตะวันออกเฉียงเหนือ | ศรีสะเกษ    | พริ้นซ์ ศรีสะเกษ                             | 0 4596 8888    |
| 376   | ตะวันออกเฉียงเหนือ | สกลนคร      | พริ้นซ์ สกลนคร                               | 042 092 888    |
| 377   | ตะวันออกเฉียงเหนือ | สกลนคร      | รักษ์สกล                                     | 0 4271 2800    |
| 378   | ตะวันออกเฉียงเหนือ | สกลนคร      | สกลนคร                                       | 042 176 000    |
| 379   | ตะวันออกเฉียงเหนือ | สกลนคร      | วานรนิวาส                                    | 042-973-411    |
| 380   | ใต้                | สงขลา       | กรุงเทพหาดใหญ่                               | 0 7436 5780-9  |
| 381   | ใต้                | สงขลา       | ราษฎร์อินดี                                  | 074 200 200    |
| 382   | ใต้                | สงขลา       | ศิรินทร์ หาดใหญ่                             | 074 366 966    |
| 383   | ใต้                | สงขลา       | สงขลานครินทร์                                | 074 451 051    |
| 384   | ใต้                | สงขลา       | สงขลานครินทร์ เวชวิวัฒน์                     | 074 451 051    |
| 385   | ใต้                | สงขลา       | หาดใหญ่                                      | 074-273100     |
| 386   | ใต้                | สงขลา       | โรงพยาบาลมิตรภาพสามัคคี (มูลนิธิท่งเชียงตุง) | 074 801 900    |
| 387   | ใต้                | สงขลา       | โรงพยาบาลราษฎร์นรา                           | 073 511 208    |
| 388   | ใต้                | สงขลา       | โรงพยาบาลสงขลา                               | 074 338 100    |
| 389   | ใต้                | สตูล        | สตูล                                         | 074 723 500    |
| 390   | กลาง               | สมุทรปราการ | คลินิกเวชกรรม สมิตเวช สุวรรณภูมิ             | 0 2134 2666    |
| 391   | กลาง               | สมุทรปราการ | จุฬารัตน์ 1 สุวรรณภูมิ                       | 0 2316 8345-9  |
| 392   | กลาง               | สมุทรปราการ | จุฬารัตน์ 2 คลินิกเวชกรรม                    | 0 2753 2876-7  |
| 393   | กลาง               | สมุทรปราการ | จุฬารัตน์ 3 อินเตอร์                         | 02 033 2900    |
| 394   | กลาง               | สมุทรปราการ | จุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต                        | 0 2738 9900    |
| 395   | กลาง               | สมุทรปราการ | เซ็นทรัลปาร์ค                                | 02 312 7261    |
| 396   | กลาง               | สมุทรปราการ | เดอะซีพลัส                                   | 02-3342555     |
| 397   | กลาง               | สมุทรปราการ | บางนา 2                                      | 02 330 3030    |
| 398   | กลาง               | สมุทรปราการ | บางปะกอก 3                                   | 02 109 3111    |
| 399   | กลาง               | สมุทรปราการ | บางปะกอกสมุทรปราการ                          | 0 2109 3222    |
| 400   | กลาง               | สมุทรปราการ | เปาโล พระประแดง                              | 0 2818 9000    |
| 401   | กลาง               | สมุทรปราการ | เปาโลเมโมเรียลสมุทรปราการ                    | 0 2389 2555    |
| 402   | กลาง               | สมุทรปราการ | พริ้นซ์ สอสหิทธ                              | 0 2316 0026-42 |
| 403   | กลาง               | สมุทรปราการ | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมตลาดไทยประกัน          | 02 706 4050    |
| 404   | กลาง               | สมุทรปราการ | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมบางบ่อ                 | 02 118 6083    |
| 405   | กลาง               | สมุทรปราการ | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมบางปู                  | 02 035 7060    |



| ผู้เล่า                             | รายละเอียดของเรื่อง |          |             |                                                   |                 |
|-------------------------------------|---------------------|----------|-------------|---------------------------------------------------|-----------------|
| น.ส.กาญจนา อินทร์เฉลิม<br>(ผู้เล่า) | ลำดับ               | ภาค      | จ.          | รพ.                                               | เบอร์โทร        |
|                                     | 406                 | กลาง     | สมุทรปราการ | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมบางพลี                      | 02 010 2219     |
|                                     | 407                 | กลาง     | สมุทรปราการ | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมแพรกษา                      | 02 174 4954     |
|                                     | 408                 | กลาง     | สมุทรปราการ | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมวัดคำบสำโรง                 | 02 037 1933     |
|                                     | 409                 | กลาง     | สมุทรปราการ | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมสุขสวัสดิ์                  | 02 118 0614     |
|                                     | 410                 | กลาง     | สมุทรปราการ | เมืองสมุทรปากน้ำ                                  | 0 2173 7767-69  |
|                                     | 411                 | กลาง     | สมุทรปราการ | เมืองสมุทรปุ่เข้า                                 | 0 2754 2800-9   |
|                                     | 412                 | กลาง     | สมุทรปราการ | เมืองสมุทรแพรกษาศึกษาคลินิกเวชกรรม                | 0 2324 3462-4   |
|                                     | 413                 | กลาง     | สมุทรปราการ | รวมชัยประเสริฐ                                    | 0 2708 7500-10  |
|                                     | 414                 | กลาง     | สมุทรปราการ | วิจิตร                                            | 0 2323 2991-7   |
|                                     | 415                 | กลาง     | สมุทรปราการ | วิภากร-ชัยพร                                      | 0 2363 9222     |
|                                     | 416                 | กลาง     | สมุทรปราการ | สถานพยาบาลจุฬารัตน์ 5                             | 02 315 1868     |
|                                     | 417                 | กลาง     | สมุทรปราการ | สถานพยาบาลเมืองสมุทรบางปู (เครือเมืองสมุทรปากน้ำ) | 0 2323 4081-3   |
|                                     | 418                 | กลาง     | สมุทรปราการ | สำโรง                                             | 0 2361 0070-9   |
|                                     | 419                 | กลาง     | สมุทรปราการ | สินแพทย์พรวิทย์                                   | 0 2761 5999     |
|                                     | 420                 | กลาง     | สมุทรปราการ | บางนา 5                                           | 0 2138 1155 -60 |
|                                     | 421                 | กลาง     | สมุทรปราการ | โรงพยาบาลสมุทรปราการ                              | 02 7018132 -9   |
|                                     | 422                 | กลาง     | สมุทรสงคราม | มาหาชัยแม็ก                                       | 0-3471-5001-5   |
|                                     | 423                 | กลาง     | สมุทรสาคร   | บ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)                           | 0 3441 9555-6   |
|                                     | 424                 | กลาง     | สมุทรสาคร   | มาหาชัย                                           | 0 3442 4990     |
|                                     | 425                 | กลาง     | สมุทรสาคร   | มาหาชัย 2                                         | 0 2431 0054     |
|                                     | 426                 | กลาง     | สมุทรสาคร   | มาหาชัย 3                                         | 034 429111      |
|                                     | 427                 | กลาง     | สมุทรสาคร   | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมโพธิ์แก้ว                   | 034 115 377     |
|                                     | 428                 | กลาง     | สมุทรสาคร   | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมวัดพันท้าย                  | 034 115 071     |
|                                     | 429                 | กลาง     | สมุทรสาคร   | มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมศรีนครินทร์                 | 034 115 395     |
|                                     | 430                 | กลาง     | สมุทรสาคร   | วิชัยเวช อินเตอร์เนชั่นแนล สมุทรสาคร              | 034 410 700-6   |
|                                     | 431                 | กลาง     | สมุทรสาคร   | วิชัยเวช อินเตอร์เนชั่นแนล อ้อมน้อย               | 0 2441 7899     |
|                                     | 432                 | กลาง     | สมุทรสาคร   | วิภากร-ชัยพร                                      | 034 116 999     |
|                                     | 433                 | กลาง     | สมุทรสาคร   | เอกชัย                                            | 0 3441 7999     |
|                                     | 434                 | กลาง     | สมุทรสาคร   | เจมู 2                                            | 034 181 203     |
|                                     | 435                 | กลาง     | สมุทรสาคร   | เจมู 1                                            | 034 821 200     |
|                                     | 436                 | ตะวันออก | สระแก้ว     | เกษมราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล อรัญประเทศ           | 037 640 000     |
|                                     | 437                 | ตะวันออก | สระแก้ว     | สมเด็จพระพรพรพรพรพร                               | 037 243 018     |
|                                     | 438                 | กลาง     | สระบุรี     | เกษมราษฎร์ สระบุรี                                | 0 3631 5555-93  |



| ผู้เล่า                             | รายละเอียดของเรื่อง |                    |              |                                |                    |
|-------------------------------------|---------------------|--------------------|--------------|--------------------------------|--------------------|
| น.ส.กาญจนา อินทร์เฉลิม<br>(ผู้เล่า) | ลำดับ               | ภาค                | จ.           | รพ.                            | เบอร์โทร           |
|                                     | 439                 | กลาง               | สระบุรี      | คลินิกเวชกรรมกรุงเทพมหานครเล็ก | 036 345 768        |
|                                     | 440                 | กลาง               | สิงห์บุรี    | สิงห์บุรีเวชการ (หนองบัวเต็ด)  | 036 522 555        |
|                                     | 441                 | กลาง               | สุโขทัย      | พัฒนเวชสุโขทัย                 | 0 5562 1502-4      |
|                                     | 442                 | กลาง               | สุโขทัย      | รวมแพทย์สุโขทัย                | 0 5561 2189-90     |
|                                     | 443                 | กลาง               | สุพรรณบุรี   | ธนบุรี-คูทอง                   | 0 3555 1673-7      |
|                                     | 444                 | กลาง               | สุพรรณบุรี   | พรชัย                          | 0 3551 4444        |
|                                     | 445                 | กลาง               | สุพรรณบุรี   | วิภาลี-ปิยะราษฎร์              | 035 564 555        |
|                                     | 446                 | กลาง               | สุพรรณบุรี   | ศุภมิตร สุพรรณบุรี             | 0 3550 0283-8      |
|                                     | 447                 | ใต้                | สุราษฎร์ธานี | กรุงเทพสมุย                    | 0 7742 9500        |
|                                     | 448                 | ใต้                | สุราษฎร์ธานี | กรุงเทพสุราษฎร์                | 077 956 789        |
|                                     | 449                 | ใต้                | สุราษฎร์ธานี | เกาะสมุย                       | 077 913 200        |
|                                     | 450                 | ใต้                | สุราษฎร์ธานี | ทักษิณ                         | 077 278 777        |
|                                     | 451                 | ใต้                | สุราษฎร์ธานี | ท่าชนะ                         | 077 381 167        |
|                                     | 452                 | ใต้                | สุราษฎร์ธานี | ไทยอินเตอร์เนชั่นแนล           | 077 332 654        |
|                                     | 453                 | ใต้                | สุราษฎร์ธานี | บ้านดอนอินเตอร์ เกาะสมุย       | 077 332 706        |
|                                     | 454                 | ใต้                | สุราษฎร์ธานี | พะจันอินเตอร์เนชั่นแนล         | 077-429559         |
|                                     | 455                 | ใต้                | สุราษฎร์ธานี | เฟิร์สแอสทอร์                  | 077-377474 ต่อ 400 |
|                                     | 456                 | ใต้                | สุราษฎร์ธานี | ศรีวิชัย (ภาคใต้)              | 077 282 520        |
|                                     | 457                 | ใต้                | สุราษฎร์ธานี | สถานพยาบาลเวียงเวฬุ            | 077 361 672        |
|                                     | 458                 | ใต้                | สุราษฎร์ธานี | สนุอินเตอร์เนชั่นแนล           | 0 7723 0781-2      |
|                                     | 459                 | ใต้                | สุราษฎร์ธานี | วัฒแพทย์ สมุย                  | 0 7796 5889        |
|                                     | 460                 | ใต้                | สุราษฎร์ธานี | โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี          | 077 952942         |
|                                     | 461                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | สุรินทร์     | รวมแพทย์หนองนาค                | 044 513 192        |
|                                     | 462                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | สุรินทร์     | สุรินทร์รวมแพทย์               | 0 4451 4599        |
|                                     | 463                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | หนองคาย      | รวมแพทย์หนองคาย                | 0 4242 1412-4      |
|                                     | 464                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | หนองคาย      | หนองคาย                        | 0 4241 3456        |
|                                     | 465                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | หนองคาย      | หนองคาย-วัฒนา                  | 0 4246 5201-9      |
|                                     | 466                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | หนองบัวลำภู  | วิระพลการแพทย์                 | 042 312 344-6      |
|                                     | 467                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | หนองบัวลำภู  | หนองบัวลำภู                    | 042 311 999        |
|                                     | 468                 | กลาง               | อยุธยา       | กาญจนาฯ อยุธยา                 | 035 315 195        |
|                                     | 469                 | กลาง               | อยุธยา       | พีรเวช                         | 035 801555         |
|                                     | 470                 | กลาง               | อยุธยา       | ราชธานี                        | 0 3533 5555-71     |
|                                     | 471                 | กลาง               | อยุธยา       | ราชธานี โรจนะ                  | 035-249-249        |



| ผู้เล่า                             | รายละเอียดของเรื่อง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |             |                         |               |     |          |     |      |        |                         |             |     |      |         |                 |               |     |                    |          |             |             |     |                    |          |                       |             |     |                    |          |         |             |     |       |           |                  |             |     |      |           |        |             |     |      |           |                  |             |     |                    |             |                   |             |     |                    |             |                  |             |     |                    |             |                   |              |     |                    |             |                    |               |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------------------|---------------|-----|----------|-----|------|--------|-------------------------|-------------|-----|------|---------|-----------------|---------------|-----|--------------------|----------|-------------|-------------|-----|--------------------|----------|-----------------------|-------------|-----|--------------------|----------|---------|-------------|-----|-------|-----------|------------------|-------------|-----|------|-----------|--------|-------------|-----|------|-----------|------------------|-------------|-----|--------------------|-------------|-------------------|-------------|-----|--------------------|-------------|------------------|-------------|-----|--------------------|-------------|-------------------|--------------|-----|--------------------|-------------|--------------------|---------------|
| น.ส.กาญจนา อินทร์เฉลิม<br>(ผู้เล่า) | <table><tr><th>ลำดับ</th><th>ภาค</th><th>จ.</th><th>รพ.</th><th>เบอร์โทร</th></tr><tr><td>472</td><td>กลาง</td><td>อยุธยา</td><td>เอเชียอินเตอร์เนชั่นแนล</td><td>0 3535 6888</td></tr><tr><td>473</td><td>กลาง</td><td>อ่างทอง</td><td>ช่างทองเวชการ 2</td><td>0 3561 2361-4</td></tr><tr><td>474</td><td>ตะวันออกเฉียงเหนือ</td><td>อุดรธานี</td><td>กรุงเทพอุดร</td><td>0 4234 3111</td></tr><tr><td>475</td><td>ตะวันออกเฉียงเหนือ</td><td>อุดรธานี</td><td>นอร์ท อีสเทอร์น-วัฒนา</td><td>0 4232 5999</td></tr><tr><td>476</td><td>ตะวันออกเฉียงเหนือ</td><td>อุดรธานี</td><td>เอกอุดร</td><td>0 4234 2555</td></tr><tr><td>477</td><td>เหนือ</td><td>อุดรดิศต์</td><td>พิชญเวชอุดรดิศต์</td><td>055-909-000</td></tr><tr><td>478</td><td>กลาง</td><td>อุทัยธานี</td><td>ทัพทัน</td><td>0 5654 0026</td></tr><tr><td>479</td><td>กลาง</td><td>อุทัยธานี</td><td>พรินซ์ อุทัยธานี</td><td>056 049 899</td></tr><tr><td>480</td><td>ตะวันออกเฉียงเหนือ</td><td>อุบลราชธานี</td><td>ราชเวชอุบลราชธานี</td><td>0 4528 0040</td></tr><tr><td>481</td><td>ตะวันออกเฉียงเหนือ</td><td>อุบลราชธานี</td><td>สรรพสิทธิประสงค์</td><td>0 4531 9295</td></tr><tr><td>482</td><td>ตะวันออกเฉียงเหนือ</td><td>อุบลราชธานี</td><td>สรรพสิทธิอินเตอร์</td><td>081 999 3323</td></tr><tr><td>483</td><td>ตะวันออกเฉียงเหนือ</td><td>อุบลราชธานี</td><td>อุบลรักษ์ ธานีบุรี</td><td>0 4526 0300 5</td></tr></table> <div><div><div>เมื่อมีไทย<br/>ประกันภัย</div><div>MEIANG THAI INSURANCE</div></div><div>บริษัท เมื่อบริษัทประกันภัย จำกัด (มหาชน)<br/>MEIANG THAI INSURANCE PUBLIC COMPANY LIMITED</div><div>ว่าด้วยสัญญาประกันภัย<br/>Nant.</div></div> | ลำดับ       | ภาค                     | จ.            | รพ. | เบอร์โทร | 472 | กลาง | อยุธยา | เอเชียอินเตอร์เนชั่นแนล | 0 3535 6888 | 473 | กลาง | อ่างทอง | ช่างทองเวชการ 2 | 0 3561 2361-4 | 474 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | อุดรธานี | กรุงเทพอุดร | 0 4234 3111 | 475 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | อุดรธานี | นอร์ท อีสเทอร์น-วัฒนา | 0 4232 5999 | 476 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | อุดรธานี | เอกอุดร | 0 4234 2555 | 477 | เหนือ | อุดรดิศต์ | พิชญเวชอุดรดิศต์ | 055-909-000 | 478 | กลาง | อุทัยธานี | ทัพทัน | 0 5654 0026 | 479 | กลาง | อุทัยธานี | พรินซ์ อุทัยธานี | 056 049 899 | 480 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | อุบลราชธานี | ราชเวชอุบลราชธานี | 0 4528 0040 | 481 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | อุบลราชธานี | สรรพสิทธิประสงค์ | 0 4531 9295 | 482 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | อุบลราชธานี | สรรพสิทธิอินเตอร์ | 081 999 3323 | 483 | ตะวันออกเฉียงเหนือ | อุบลราชธานี | อุบลรักษ์ ธานีบุรี | 0 4526 0300 5 |
| ลำดับ                               | ภาค                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | จ.          | รพ.                     | เบอร์โทร      |     |          |     |      |        |                         |             |     |      |         |                 |               |     |                    |          |             |             |     |                    |          |                       |             |     |                    |          |         |             |     |       |           |                  |             |     |      |           |        |             |     |      |           |                  |             |     |                    |             |                   |             |     |                    |             |                  |             |     |                    |             |                   |              |     |                    |             |                    |               |
| 472                                 | กลาง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | อยุธยา      | เอเชียอินเตอร์เนชั่นแนล | 0 3535 6888   |     |          |     |      |        |                         |             |     |      |         |                 |               |     |                    |          |             |             |     |                    |          |                       |             |     |                    |          |         |             |     |       |           |                  |             |     |      |           |        |             |     |      |           |                  |             |     |                    |             |                   |             |     |                    |             |                  |             |     |                    |             |                   |              |     |                    |             |                    |               |
| 473                                 | กลาง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | อ่างทอง     | ช่างทองเวชการ 2         | 0 3561 2361-4 |     |          |     |      |        |                         |             |     |      |         |                 |               |     |                    |          |             |             |     |                    |          |                       |             |     |                    |          |         |             |     |       |           |                  |             |     |      |           |        |             |     |      |           |                  |             |     |                    |             |                   |             |     |                    |             |                  |             |     |                    |             |                   |              |     |                    |             |                    |               |
| 474                                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | อุดรธานี    | กรุงเทพอุดร             | 0 4234 3111   |     |          |     |      |        |                         |             |     |      |         |                 |               |     |                    |          |             |             |     |                    |          |                       |             |     |                    |          |         |             |     |       |           |                  |             |     |      |           |        |             |     |      |           |                  |             |     |                    |             |                   |             |     |                    |             |                  |             |     |                    |             |                   |              |     |                    |             |                    |               |
| 475                                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | อุดรธานี    | นอร์ท อีสเทอร์น-วัฒนา   | 0 4232 5999   |     |          |     |      |        |                         |             |     |      |         |                 |               |     |                    |          |             |             |     |                    |          |                       |             |     |                    |          |         |             |     |       |           |                  |             |     |      |           |        |             |     |      |           |                  |             |     |                    |             |                   |             |     |                    |             |                  |             |     |                    |             |                   |              |     |                    |             |                    |               |
| 476                                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | อุดรธานี    | เอกอุดร                 | 0 4234 2555   |     |          |     |      |        |                         |             |     |      |         |                 |               |     |                    |          |             |             |     |                    |          |                       |             |     |                    |          |         |             |     |       |           |                  |             |     |      |           |        |             |     |      |           |                  |             |     |                    |             |                   |             |     |                    |             |                  |             |     |                    |             |                   |              |     |                    |             |                    |               |
| 477                                 | เหนือ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | อุดรดิศต์   | พิชญเวชอุดรดิศต์        | 055-909-000   |     |          |     |      |        |                         |             |     |      |         |                 |               |     |                    |          |             |             |     |                    |          |                       |             |     |                    |          |         |             |     |       |           |                  |             |     |      |           |        |             |     |      |           |                  |             |     |                    |             |                   |             |     |                    |             |                  |             |     |                    |             |                   |              |     |                    |             |                    |               |
| 478                                 | กลาง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | อุทัยธานี   | ทัพทัน                  | 0 5654 0026   |     |          |     |      |        |                         |             |     |      |         |                 |               |     |                    |          |             |             |     |                    |          |                       |             |     |                    |          |         |             |     |       |           |                  |             |     |      |           |        |             |     |      |           |                  |             |     |                    |             |                   |             |     |                    |             |                  |             |     |                    |             |                   |              |     |                    |             |                    |               |
| 479                                 | กลาง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | อุทัยธานี   | พรินซ์ อุทัยธานี        | 056 049 899   |     |          |     |      |        |                         |             |     |      |         |                 |               |     |                    |          |             |             |     |                    |          |                       |             |     |                    |          |         |             |     |       |           |                  |             |     |      |           |        |             |     |      |           |                  |             |     |                    |             |                   |             |     |                    |             |                  |             |     |                    |             |                   |              |     |                    |             |                    |               |
| 480                                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | อุบลราชธานี | ราชเวชอุบลราชธานี       | 0 4528 0040   |     |          |     |      |        |                         |             |     |      |         |                 |               |     |                    |          |             |             |     |                    |          |                       |             |     |                    |          |         |             |     |       |           |                  |             |     |      |           |        |             |     |      |           |                  |             |     |                    |             |                   |             |     |                    |             |                  |             |     |                    |             |                   |              |     |                    |             |                    |               |
| 481                                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | อุบลราชธานี | สรรพสิทธิประสงค์        | 0 4531 9295   |     |          |     |      |        |                         |             |     |      |         |                 |               |     |                    |          |             |             |     |                    |          |                       |             |     |                    |          |         |             |     |       |           |                  |             |     |      |           |        |             |     |      |           |                  |             |     |                    |             |                   |             |     |                    |             |                  |             |     |                    |             |                   |              |     |                    |             |                    |               |
| 482                                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | อุบลราชธานี | สรรพสิทธิอินเตอร์       | 081 999 3323  |     |          |     |      |        |                         |             |     |      |         |                 |               |     |                    |          |             |             |     |                    |          |                       |             |     |                    |          |         |             |     |       |           |                  |             |     |      |           |        |             |     |      |           |                  |             |     |                    |             |                   |             |     |                    |             |                  |             |     |                    |             |                   |              |     |                    |             |                    |               |
| 483                                 | ตะวันออกเฉียงเหนือ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | อุบลราชธานี | อุบลรักษ์ ธานีบุรี      | 0 4526 0300 5 |     |          |     |      |        |                         |             |     |      |         |                 |               |     |                    |          |             |             |     |                    |          |                       |             |     |                    |          |         |             |     |       |           |                  |             |     |      |           |        |             |     |      |           |                  |             |     |                    |             |                   |             |     |                    |             |                  |             |     |                    |             |                   |              |     |                    |             |                    |               |



| ผู้เล่า                                                                                                                                                        | รายละเอียดของเรื่อง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                        |                              |                                                               |                                                                                                           |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                                                                  |                                                                                                       |                                                                                                                                                                |                                                                                                   |                                                                                              |                                                                                                                                                                |                                                                                 |                                                                     |                                                                   |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                  |                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| น.ส.กาญจนา อินทร์เฉลิม<br>(ผู้เล่า)                                                                                                                            | <div data-bbox="540 279 1417 821"><h3>โรงพยาบาลในเครือ 483 แห่งทั่วประเทศไทย</h3><h3>ความปลอดภัยสำคัญที่สุด</h3><h3>กรณีนักศึกษาสำรองจ่าย</h3></div> <div data-bbox="565 827 1224 846"><p>เอกสารประกอบการเรียกร้องค่าทดแทน เพื่อความรวดเร็วในการพิจารณา โปรดส่งเอกสารให้ครบถ้วน (เอกสารสำเนา โปรดรับรองเอกสารทุกฉบับ)</p></div> <div data-bbox="565 848 1390 1167"><table border="1"><thead><tr><th>ทุพพลภาพการสิ้นเชิง/สูญเสียอวัยวะ • Permanent Disability/Dismemberment</th><th>กรณีเสียชีวิต • Loss of Life</th></tr></thead><tbody><tr><td><input type="checkbox"/> ใบรับรองแพทย์ • Doctor's Certificate</td><td><input type="checkbox"/> รับรองสำเนาโดยหน่วยงานที่ออกเอกสาร • Certified true copy by related organization</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> ประวัติการรักษา ผลเอกซเรย์/ผลพยาธิวิทยา • Medical History &amp; X-Ray Result</td><td><input type="checkbox"/> สำเนาใบชันสูตรพลิกศพ และผ่าศพ • Copy Autopsy Report &amp; Dissection, if any</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> รูปถ่ายเต็มตัวและอวัยวะที่สูญเสีย • Photo of Claimant and injured organ</td><td><input type="checkbox"/> สำเนาใบรับรองการเสียชีวิตของโรงพยาบาล/สถานพยาบาล • Copy of Death Certificate</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> สำเนาประจำวันตำรวจ รายงานสอบสวน และคำพิพากษา กรณีเป็นคดีความ • Daily Police Report, Investigation Report, Judgment in case of Lawsuit</td><td><input type="checkbox"/> ประวัติการรักษา ผลเอกซเรย์/ผลพยาธิวิทยา • Medical History &amp; X-Ray result</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประชาชน/พาสปอร์ต • Certified true copy of ID Card/Passport</td><td><input type="checkbox"/> สำเนาประจำวันตำรวจ รายงานสอบสวน และคำพิพากษา กรณีเป็นคดีความ • Daily Police Report, Investigation Report, Judgment in case of Lawsuit</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> สำเนาเอกสารแสดงความพิการ • Document of Disabled Status</td><td><input type="checkbox"/> สำเนาใบมรณบัตร • Copy of Death Certificate</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประกันภัย • Copy Insurance Card</td><td><input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้านของผู้เสียชีวิต ประทับ "ตาย" และของผู้รับประโยชน์ • Copy of Census Registration of the deceased with "Death" Record &amp; the Beneficiary's</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> สำเนานำบัญชีธนาคารของผู้เอาประกันภัย • Certified true copy of Bank Book</td><td><input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประชาชน/พาสปอร์ตของผู้เสียชีวิต และของผู้รับประโยชน์ • Copy of ID Card/Passport of the Deceased &amp; the Beneficiary's</td></tr></tbody></table><div><b>คำรักษาพยาบาล • Medical Exps.</b> (กรณีเบิกเงินทดแทนไม่ได้ ให้เอกสารสำเนา)<br/><input type="checkbox"/> ใบรับรองแพทย์ฉบับจริง • Original Doctor's Certificate<br/><input type="checkbox"/> ใบเสร็จรับเงินฉบับจริง และรายการค่าใช้จ่าย • Original receipt with details<br/><input type="checkbox"/> สำเนาประวัติการรักษาการมีผู้ป่วยใน • Copy Medical History Record for IPD<br/><input type="checkbox"/> สำเนาประจำวันตำรวจ รายงานสอบสวน และคำพิพากษา กรณีเป็นคดีความ • Daily Police Report, Investigation Report, Judgment in case of Lawsuit<br/><input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประชาชน/พาสปอร์ต • Certified true copy of ID Card/Passport<br/><input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประกันภัย • Copy Insurance Card<br/><input type="checkbox"/> สำเนานำบัญชีธนาคารของผู้เอาประกันภัย • Certified true copy of Bank Book</div><div><b>กรณีเสียชีวิต • Loss of Life</b><br/><input type="checkbox"/> สำเนาใบมรณบัตร • Copy of Death Certificate<br/><input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้านของผู้เสียชีวิต ประทับ "ตาย" และของผู้รับประโยชน์ • Copy of Census Registration of the deceased with "Death" Record &amp; the Beneficiary's<br/><input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประชาชน/พาสปอร์ตของผู้เสียชีวิต และของผู้รับประโยชน์ • Copy of ID Card/Passport of the Deceased &amp; the Beneficiary's<br/><input type="checkbox"/> สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ-สกุลของผู้เสียชีวิต และของผู้รับประโยชน์ • Copy of Name-Surname Change Certificate of Insured and Beneficiary<br/><input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประกันภัย • Copy Insurance Card<br/><input type="checkbox"/> สำเนานำบัญชีธนาคารของผู้รับประโยชน์ • Certified true copy of Bank Book</div><p>หมายเหตุ บริษัทฯ อาจขอเอกสารเพิ่มเติมจากที่ระบุไว้ในแต่ละส่วนตามความเป็นจริง<br/>Remark: Additional Documents may be requested if it is necessary</p></div> <div data-bbox="540 1171 1417 1759"><h3>ความปลอดภัยสำคัญที่สุด</h3><div><h3>ขอบคุณค่ะ</h3></div><h3>ความปลอดภัยสำคัญที่สุด</h3></div> | ทุพพลภาพการสิ้นเชิง/สูญเสียอวัยวะ • Permanent Disability/Dismemberment | กรณีเสียชีวิต • Loss of Life | <input type="checkbox"/> ใบรับรองแพทย์ • Doctor's Certificate | <input type="checkbox"/> รับรองสำเนาโดยหน่วยงานที่ออกเอกสาร • Certified true copy by related organization | <input type="checkbox"/> ประวัติการรักษา ผลเอกซเรย์/ผลพยาธิวิทยา • Medical History & X-Ray Result | <input type="checkbox"/> สำเนาใบชันสูตรพลิกศพ และผ่าศพ • Copy Autopsy Report & Dissection, if any | <input type="checkbox"/> รูปถ่ายเต็มตัวและอวัยวะที่สูญเสีย • Photo of Claimant and injured organ | <input type="checkbox"/> สำเนาใบรับรองการเสียชีวิตของโรงพยาบาล/สถานพยาบาล • Copy of Death Certificate | <input type="checkbox"/> สำเนาประจำวันตำรวจ รายงานสอบสวน และคำพิพากษา กรณีเป็นคดีความ • Daily Police Report, Investigation Report, Judgment in case of Lawsuit | <input type="checkbox"/> ประวัติการรักษา ผลเอกซเรย์/ผลพยาธิวิทยา • Medical History & X-Ray result | <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประชาชน/พาสปอร์ต • Certified true copy of ID Card/Passport | <input type="checkbox"/> สำเนาประจำวันตำรวจ รายงานสอบสวน และคำพิพากษา กรณีเป็นคดีความ • Daily Police Report, Investigation Report, Judgment in case of Lawsuit | <input type="checkbox"/> สำเนาเอกสารแสดงความพิการ • Document of Disabled Status | <input type="checkbox"/> สำเนาใบมรณบัตร • Copy of Death Certificate | <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประกันภัย • Copy Insurance Card | <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้านของผู้เสียชีวิต ประทับ "ตาย" และของผู้รับประโยชน์ • Copy of Census Registration of the deceased with "Death" Record & the Beneficiary's | <input type="checkbox"/> สำเนานำบัญชีธนาคารของผู้เอาประกันภัย • Certified true copy of Bank Book | <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประชาชน/พาสปอร์ตของผู้เสียชีวิต และของผู้รับประโยชน์ • Copy of ID Card/Passport of the Deceased & the Beneficiary's |
| ทุพพลภาพการสิ้นเชิง/สูญเสียอวัยวะ • Permanent Disability/Dismemberment                                                                                         | กรณีเสียชีวิต • Loss of Life                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                        |                              |                                                               |                                                                                                           |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                                                                  |                                                                                                       |                                                                                                                                                                |                                                                                                   |                                                                                              |                                                                                                                                                                |                                                                                 |                                                                     |                                                                   |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                  |                                                                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> ใบรับรองแพทย์ • Doctor's Certificate                                                                                                  | <input type="checkbox"/> รับรองสำเนาโดยหน่วยงานที่ออกเอกสาร • Certified true copy by related organization                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                        |                              |                                                               |                                                                                                           |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                                                                  |                                                                                                       |                                                                                                                                                                |                                                                                                   |                                                                                              |                                                                                                                                                                |                                                                                 |                                                                     |                                                                   |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                  |                                                                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> ประวัติการรักษา ผลเอกซเรย์/ผลพยาธิวิทยา • Medical History & X-Ray Result                                                              | <input type="checkbox"/> สำเนาใบชันสูตรพลิกศพ และผ่าศพ • Copy Autopsy Report & Dissection, if any                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                        |                              |                                                               |                                                                                                           |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                                                                  |                                                                                                       |                                                                                                                                                                |                                                                                                   |                                                                                              |                                                                                                                                                                |                                                                                 |                                                                     |                                                                   |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                  |                                                                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> รูปถ่ายเต็มตัวและอวัยวะที่สูญเสีย • Photo of Claimant and injured organ                                                               | <input type="checkbox"/> สำเนาใบรับรองการเสียชีวิตของโรงพยาบาล/สถานพยาบาล • Copy of Death Certificate                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                        |                              |                                                               |                                                                                                           |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                                                                  |                                                                                                       |                                                                                                                                                                |                                                                                                   |                                                                                              |                                                                                                                                                                |                                                                                 |                                                                     |                                                                   |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                  |                                                                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> สำเนาประจำวันตำรวจ รายงานสอบสวน และคำพิพากษา กรณีเป็นคดีความ • Daily Police Report, Investigation Report, Judgment in case of Lawsuit | <input type="checkbox"/> ประวัติการรักษา ผลเอกซเรย์/ผลพยาธิวิทยา • Medical History & X-Ray result                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                        |                              |                                                               |                                                                                                           |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                                                                  |                                                                                                       |                                                                                                                                                                |                                                                                                   |                                                                                              |                                                                                                                                                                |                                                                                 |                                                                     |                                                                   |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                  |                                                                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประชาชน/พาสปอร์ต • Certified true copy of ID Card/Passport                                                                   | <input type="checkbox"/> สำเนาประจำวันตำรวจ รายงานสอบสวน และคำพิพากษา กรณีเป็นคดีความ • Daily Police Report, Investigation Report, Judgment in case of Lawsuit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                        |                              |                                                               |                                                                                                           |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                                                                  |                                                                                                       |                                                                                                                                                                |                                                                                                   |                                                                                              |                                                                                                                                                                |                                                                                 |                                                                     |                                                                   |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                  |                                                                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> สำเนาเอกสารแสดงความพิการ • Document of Disabled Status                                                                                | <input type="checkbox"/> สำเนาใบมรณบัตร • Copy of Death Certificate                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                        |                              |                                                               |                                                                                                           |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                                                                  |                                                                                                       |                                                                                                                                                                |                                                                                                   |                                                                                              |                                                                                                                                                                |                                                                                 |                                                                     |                                                                   |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                  |                                                                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประกันภัย • Copy Insurance Card                                                                                              | <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้านของผู้เสียชีวิต ประทับ "ตาย" และของผู้รับประโยชน์ • Copy of Census Registration of the deceased with "Death" Record & the Beneficiary's                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                        |                              |                                                               |                                                                                                           |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                                                                  |                                                                                                       |                                                                                                                                                                |                                                                                                   |                                                                                              |                                                                                                                                                                |                                                                                 |                                                                     |                                                                   |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                  |                                                                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> สำเนานำบัญชีธนาคารของผู้เอาประกันภัย • Certified true copy of Bank Book                                                               | <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประชาชน/พาสปอร์ตของผู้เสียชีวิต และของผู้รับประโยชน์ • Copy of ID Card/Passport of the Deceased & the Beneficiary's                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                        |                              |                                                               |                                                                                                           |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                                                                  |                                                                                                       |                                                                                                                                                                |                                                                                                   |                                                                                              |                                                                                                                                                                |                                                                                 |                                                                     |                                                                   |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                  |                                                                                                                                                       |



ภาพประกอบกิจกรรมถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนเรียนรู้  
เรื่อง กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการเคลมประกันอุบัติเหตุสำหรับนักศึกษา  
วันพุธที่ 10 กันยายน 2568 เวลา 10.00 – 10.10 น.  
รูปแบบออนไลน์ (Google meet)



กาญจนา อินทร์เฉลิม (การนำเสนอ)

## ความหมายของการประกันอุบัติเหตุ

อุบัติเหตุ หมายถึง เหตุที่เกิดขึ้นโดยไม่ทันคิด เหตุการณ์ ที่เกิดขึ้นอย่างไม่คาดหวังและไม่ตั้งใจในเวลาและสถานที่แห่งหนึ่ง เกิดขึ้นโดยไม่มีสิ่งบอกเหตุล่วงหน้า

การประกันอุบัติเหตุ หมายถึง การคุ้มครองความเสี่ยงที่เกิดจากเหตุการณ์ไม่คาดคิด



ความปลอดภัยสำคัญที่สุด

10:02 | กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการเคลมประกันอุบัติเหตุสำหรับนัก...

21

กาญจนา อินทร์เฉลิม (การนำเสนอ)

## การประกันอุบัติเหตุ

หลายคนเมื่อคิดถึงประกันอุบัติเหตุ จะคิดว่าจะเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เฉพาะกับอุบัติเหตุทางรถยนต์ ตกบันได หรืออะไรที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุใหญ่ๆ แต่ประกันอุบัติเหตุนอกจากคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลแล้ว การบาดเจ็บ เป็นแผล กระดูกหัก ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก หรือแม้กระทั่งอุบัติเหตุเล็ก ๆ น้อย ๆ อย่างเช่นแมวข่วน หมากัด ตะปูตำ น้ำร้อนลวก ฟกช้ำ โดนลิฟต์หนีบ ประตุหนีบ มือถือร่วงใส่หน้า หัวเข่าเฉี่ยวชนตอนซ้อนท้ายมอเตอร์ไซค์ การบาดเจ็บเล็กน้อยก็เบิกได้



ความปลอดภัยสำคัญที่สุด

10:02 | กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการเคลมประกันอุบัติเหตุสำหรับนัก...

22



กาญจนา อินทร์เฉลิม (การนำเสนอ)

## เหตุผลที่นักศึกษาต้องมีประกันอุบัติเหตุ

- คำนึงถึงเมื่อนักศึกษาเมื่อเกิดอุบัติเหตุ
- ลดภาระค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลของครอบครัว
- ช่วยบรรเทาความเสียหายกรณีทุพพลภาพหรือเสียชีวิต
- เพิ่มความอุ่นใจทั้งต่อตัวนักศึกษาและผู้ปกครอง
- รองรับการเสี่ยงจากกิจกรรมต่าง การฝึกงาน และการออกภาคสนาม
- ช่วยให้นักศึกษาสามารถเข้ารับการรักษาได้อย่างทัน่วงที



ความปลอดภัยสำคัญที่สุด

10:03 | กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการเคลมประกันอุบัติเหตุสำหรับนัก...

suphanun pincha... Aumnart Chirpon... nutsaba thiangthat

Chawanee Suphir... 14 คน Ajchara Chalerm...

กาญจนา อินทร์เฉลิม (การนำเสนอ)

## เหตุผลที่นักศึกษาต้องมีประกันอุบัติเหตุ

- คำนึงถึงเมื่อนักศึกษาเมื่อเกิดอุบัติเหตุ
- ลดภาระค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลของครอบครัว
- ช่วยบรรเทาความเสียหายกรณีทุพพลภาพหรือเสียชีวิต
- เพิ่มความอุ่นใจทั้งต่อตัวนักศึกษาและผู้ปกครอง
- รองรับการเสี่ยงจากกิจกรรมต่าง การฝึกงาน และการออกภาคสนาม
- ช่วยให้นักศึกษาสามารถเข้ารับการรักษาได้อย่างทัน่วงที



ความปลอดภัยสำคัญที่สุด

10:03 | กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการเคลมประกันอุบัติเหตุสำหรับนัก...

suphanun pincha... Aumnart Chirpon... nutsaba thiangthat

Chawanee Suphir... 14 คน Ajchara Chalerm...



กาญจนา สิมทรัพย์เฉลิม (การนำเสนอ)

### ตัวอย่างอุบัติเหตุในชีวิตประจำวันของนักศึกษา

1. การเดินทาง
  - หกล้มจากการเดิน/วิ่งรีบไปเรียน
  - รอดจักรยานยนต์ล้มเพราะรถชนล้ม
  - อุบัติเหตุจากรถยนต์หรือรถโดยสาร
2. ภายในหอพัก/บ้านพัก
  - ลื่นล้มในห้องน้ำ
  - บาดเจ็บจากของมีคม เช่น มีด, กรรไกร
  - ไฟฟ้าช็อตจากการใช้ปลั๊กพ่วงหรือสายไฟชำรุด
3. ภายในมหาวิทยาลัย
  - เดินชน/ล้มจากพื้นต่างระดับหรือบันได
  - ถูกประตูหน้าต่าง หรือ โต๊ะเก้าอี้หนีบมือ
  - บาดเจ็บจากการยกของหนัก (หนังสือ อุปกรณ์)

ความปลอดภัยสำคัญที่สุด

10:04 | กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการเคมประกันอุบัติเหตุสำหรับนัก...

suphanun pincha... Aumnart Chirpon... nutsaba thiangthat

Chawanee Suphir... ฝึก 15 คน Ajchara Chalerm...

กาญจนา สิมทรัพย์เฉลิม (การนำเสนอ)

### ตัวอย่างอุบัติเหตุจากการเรียนการสอน

วิชาพลศึกษา/กิจกรรมการเรียนกลางแจ้ง

- สัมระหว่างเล่นกีฬา เช่น ฟุตบอล บาสเกตบอล
- ข้อเท้าพลิก/กล้ามเนื้อฉีกขาด
- บาดเจ็บจากการวิ่ง/กระโดด

การทดลองภาคสนาม/ทัศนศึกษา

- ถูกสัตว์กัดต่อย (งู, แมลง)
- ลื่นล้มในพื้นที่กลางแจ้ง
- อุบัติเหตุจากการเดินทางไปยังสถานที่เรียนภาคสนาม

ความปลอดภัยสำคัญที่สุด

10:05 | กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการเคมประกันอุบัติเหตุสำหรับนัก...

suphanun pincha... Aumnart Chirpon... nutsaba thiangthat

Chawanee Suphir... ฝึก 15 คน Ajchara Chalerm...



กาญจนา อินทร์เจลิน (การนำเสนอ)

### ตัวอย่างอุบัติเหตุจากการเรียนการสอน

ห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์

- สารเคมีหกรดกัดมือหรือผิวหนัง
- การสูดดมสารเคมีที่เป็นอันตราย
- แก้วน้ำแตกกระจายบาดมือ

ห้องปฏิบัติการช่าง/วิศวกรรม

- ถูกเครื่องจักรหรืออุปกรณ์บาด/หนีบ
- สะเก็ดเหล็กกระเด็นเข้าตา
- ไฟฟ้าช็อตจากการต่อวงจรไม่ถูกต้อง

ห้องคอมพิวเตอร์/อิเล็กทรอนิกส์

- ไฟรั่ว ไฟช็อตจากปลั๊กไฟที่ชำรุด

**ความปลอดภัยสำคัญที่สุด**

10:06 | กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมอุบัติเหตุสำหรับนัก...

suphanun pincha... Aumnart Chirpon... nutsaba thiangthat

Chawanee Suphir... 15 คน Ajchara Chalerm...

กาญจนา อินทร์เจลิน (การนำเสนอ)

### ประกันอุบัติเหตุ นักศึกษา มทร.พระนคร

บริษัท เมืองไทยประกันภัยจำกัด (มหาชน)

**เมืองไทย ประกันภัย**  
MUANG THAI INSURANCE

**ยิ้มได้ เมื่อภัยมา**

**ความปลอดภัยสำคัญที่สุด**

10:07 | กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมอุบัติเหตุสำหรับนัก...

suphanun pincha... Aumnart Chirpon... nutsaba thiangthat

Chawanee Suphir... 15 คน Ajchara Chalerm...



การดูแล สืบค้น (การนำเสนอ)

## ประกันอุบัติเหตุ นักศึกษา มทร.พระนคร

**บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน)**  
นักศึกษาทุกชั้นปี (ปวช. + ป.ตรี)  
เริ่มต้นเมื่อวันที 1 มิ.ย. 68 ถึง วันที่ 31 พ.ค. 69

**โรงพยาบาลคู่สัญญากับบริษัท**  
นักศึกษาต้องแสดงบัตรนักศึกษา และ  
บัตรประจำตัวประชาชน ต่อ รพ.ด้วย

### การประกันภัยอุบัติเหตุนักศึกษา

**การรักษาที่ รพ.อื่นๆ นอกเหนือ รพ.คู่สัญญา**  
นศ. จะต้องสำรองเงินจ่าย และไปใบเสร็จ (ฉบับจริง)  
พร้อมกันใบรับรองแพทย์ ไม่เบิกกับขอประกัน  
ก็คืนที่ นศ.ต้องจ่าย

**ค่ารักษาพยาบาล**

- กรณีเสียชีวิต 300,000 บาท
- ค่ารักษา/อุบัติเหตุ/กรณี 30,000 บาท

ความปลอดภัยสำคัญที่สุด

10:07 | กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการเคลมประกันอุบัติเหตุสำหรับนัก...

suphanun pincha... Aumnart Chirpon... nutsaba thiangthat  
Chawane Suphir... 15 คน Ajchara Chalerm...

การดูแล สืบค้น (การนำเสนอ)

## ประกันอุบัติเหตุ นักศึกษา มทร.พระนคร

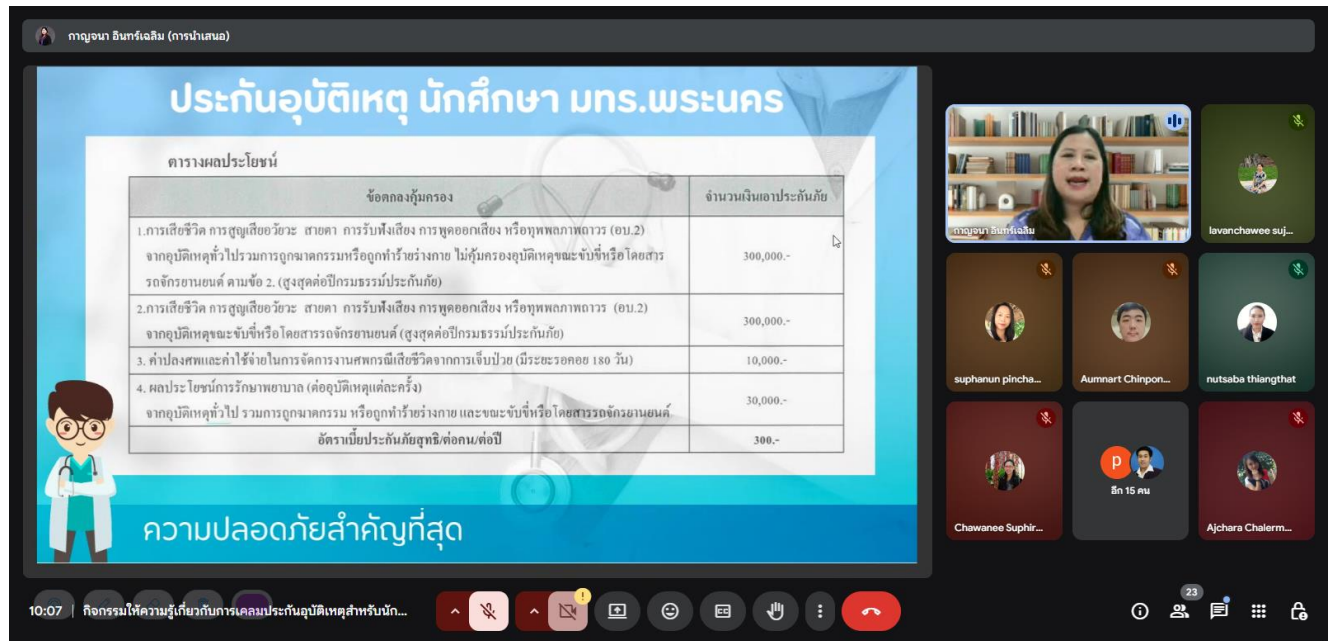
**ค่ารักษาพยาบาล**

ท่านสามารถใช้บริการในโรงพยาบาลคู่สัญญาได้ โดยการแสดงบัตรประจำตัวประชาชนและ  
แจ้งชื่อบริษัทฯ (บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน) ) ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยไม่  
สะดวกที่จะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่อยู่ในโครงการ ผู้เอาประกันภัยสามารถเข้ารับการ  
รักษาที่โรงพยาบาลอื่นๆ ได้โดยสำรองค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาล และนำไปรับรองแพทย์  
พร้อมใบเสร็จรับเงินตัวจริงมาเบิกได้ที่บริษัทฯ

ความปลอดภัยสำคัญที่สุด

10:07 | กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการเคลมประกันอุบัติเหตุสำหรับนัก...

suphanun pincha... Aumnart Chirpon... nutsaba thiangthat  
Chawane Suphir... 15 คน Ajchara Chalerm...



ศาตราจารย์ ดร.นันทพร (การนำเสนอ)

อย่างไรเมื่อต้องการใช้สิทธิรักษาพยาบาล  
 และเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

**โรงพยาบาลคู่สัญญากับบริษัทฯ**  
 นักศึกษาต้องแสดงบัตรนักศึกษา และ  
 บัตรประจำตัวประชาชน ต่อ SW.ด้วย

ความปลอดภัยสำคัญที่สุด

lavanchawee suj...

suphanun pincha...

Aumnart Chirpon...

natsaba thiangthat

Chawanee Suphir...

สัก 15 คน

Ajchara Chalerm...

ศาจารย์ ดร.นันทพร (การนำเสนอ)

lavanchawee suj...

suphanun pincha...

Aumnart Chirpon...

natsaba thiangthat

Chawanee Suphir...

สัก 15 คน

Ajchara Chalerm...

ศาจารย์ ดร.นันทพร (การนำเสนอ)

lavanchawee suj...

suphanun pincha...

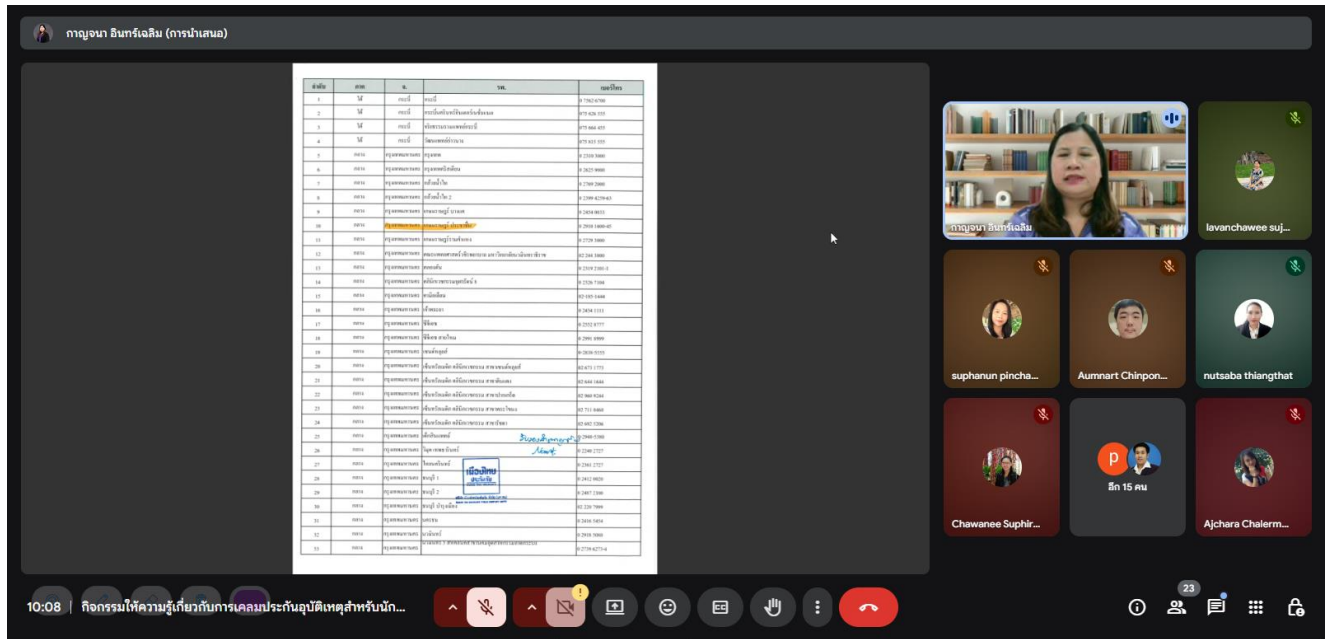
Aumnart Chirpon...

natsaba thiangthat

Chawanee Suphir...

สัก 15 คน

Ajchara Chalerm...



กาญจนา อินทร์เฉลิม (การนำเสนอ)
10:09 | กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมประกันอุบัติเหตุสำหรับนัก...

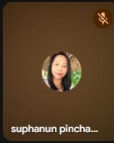
| ลำดับ | ชื่อ | ร.         | โทร.       | เบอร์โทร                 |
|-------|------|------------|------------|--------------------------|
| 47    | นาง  | บุญสมมาวาท | จันทบุรี   | 0-2394-3396              |
| 48    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 02-265-7112, 02-265-7177 |
| 49    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-242-8033-69            |
| 50    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-244-4598               |
| 51    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2722-2386              |
| 52    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2391-2387-3            |
| 53    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2714-8888              |
| 54    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 01-566-9888              |
| 55    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2459-7888              |
| 56    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2458-9888              |
| 57    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2716-7888              |
| 58    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2716-8888              |
| 59    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2718-7615              |
| 60    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2718-7615              |
| 61    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 02-588-1111              |
| 62    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2791-8888              |
| 63    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 02-588-8888              |
| 64    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2814-87676             |
| 65    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2294-8883              |
| 66    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 02-761-8888              |
| 67    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2222-1331              |
| 68    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 02-838-336               |
| 69    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 02-861-111               |
| 70    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2467-8888              |
| 71    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2467-1331              |
| 72    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2467-1331              |
| 73    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2467-1331              |
| 74    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2467-1331              |
| 75    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2467-1331              |
| 76    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2467-1331              |
| 77    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2467-1331              |
| 78    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2467-1331              |
| 79    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2467-1331              |
| 80    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2467-1331              |
| 81    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2467-1331              |
| 82    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2467-1331              |
| 83    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2467-1331              |
| 84    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2467-1331              |
| 85    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2467-1331              |
| 86    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2467-1331              |
| 87    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2467-1331              |
| 88    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2467-1331              |
| 89    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2467-1331              |
| 90    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2467-1331              |
| 91    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2467-1331              |
| 92    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2467-1331              |
| 93    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2467-1331              |
| 94    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2467-1331              |
| 95    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2467-1331              |
| 96    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2467-1331              |
| 97    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2467-1331              |
| 98    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2467-1331              |
| 99    | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2467-1331              |
| 100   | นาง  | บุญสมมาวาท | ฉะเชิงเทรา | 0-2467-1331              |



นางกาญจนา อินทร์เฉลิม



lavanchawee suj...



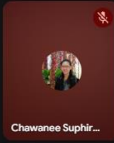
suphanun pincha...



Aumart Chirpon...



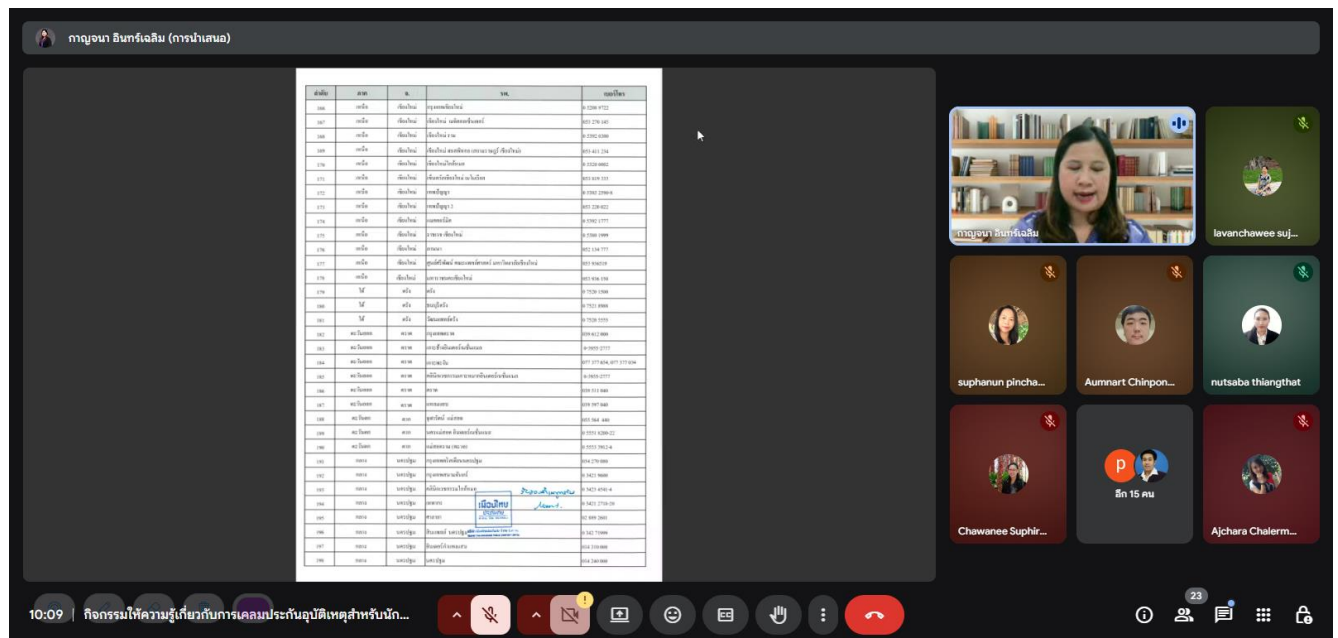
nutsaba thiangthat



Chawanee Suphir...



Ajchara Chalerm...





กาญจนา อิ่มกรเงิน (การนำเสนอ)

## กรณีนักศึกษาสำรองจ่าย

เอกสารประกอบการเรียกร้องค่าทดแทน เพื่อความรวดเร็วในการพิจารณา โปรดส่งเอกสารให้ครบถ้วน (เอกสารส่วน ใบรับรองเอกสารสูญสิ้น)

15:09

**หลักฐานการแจ้งสูญสิ้นของบัตร • Permanent Disability/Disenfranchisement**

- ☐ ใบรับรองแพทย์ • Doctor's Certificate
- ☐ ประวัติการรักษา ผลเอ็กซเรย์/ผลอัลตราซาวด์ • Medical History & X-Ray Result
- ☐ รูปถ่ายเต็มตัวและอวัยวะที่สูญสิ้น • Photo of Claimant and injured organ
- ☐ รายงานประจำวันตำรวจ รายงานสอบสวน และคำพิพากษา กรณีเป็นคดีความ • Daily Police Report, Investigation Report, Judgment in case of Lawsuit
- ☐ สำเนาบัตรประชาชน/พาสปอร์ต • Certified true copy of ID Card/Passport
- ☐ สำเนาเอกสารแสดงความพิการ • Document of Disabled Status
- ☐ สำเนาบัตรประกันภัย • Copy Insurance Card
- ☐ สำเนาบัญชีธนาคารของผู้เอาประกันภัย • Certified true copy of Bank Book

**กรณีเสียชีวิต • Loss of Life**

- ☐ ขีปนาวุธ/ยานโดยหน่วยงานที่ออกเอกสาร • Certified true copy by related organization
- ☐ สำเนาใบสูดศพ/หลักฐานการชันสูตร • Copy Autopsy Report & Dissection, if any
- ☐ สำเนาใบประกาศนียบัตรหรือรายงานการชันสูตร • Copy of Death Certificate
- ☐ ประวัติการรักษา ผลเอ็กซเรย์/ผลอัลตราซาวด์ • Medical History & X-Ray result
- ☐ สำเนาประจำวันตำรวจ รายงานสอบสวน และคำพิพากษา กรณีเป็นคดีความ • Daily Police Report, Investigation Report, Judgment in case of Lawsuit
- ☐ สำเนาใบมรณบัตร • Copy of Death Certificate
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้านของผู้เสียชีวิต ประทับ "ตาย" และของผู้ประกันตน • Copy of Census Registration of the deceased with "Death" Record & the Beneficiary's
- ☐ สำเนาบัตรประชาชน/พาสปอร์ตของผู้เสียชีวิต และของผู้ประกันตน • Copy of ID Card/Passport of the Deceased & the Beneficiary's
- ☐ สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ-สกุลของผู้เสียชีวิต และของผู้ประกันตน • Copy of Name-Surname Change Certificate of Injured and Beneficiary
- ☐ สำเนาบัตรประกันภัย • Copy Insurance Card
- ☐ สำเนาบัญชีธนาคารของผู้ประกันตน • Certified true Copy of Bank Book

**คำพิพากษายกขาด • Medical Exps.** (กรณีเกิดถึงแก่ความตายได้ ใช้เอกสารส่วนนี้)

- ☐ ใบรับรองแพทย์ฉบับจริง • Original Doctor's Certificate
- ☐ ใบเสร็จรับเงินฉบับจริง และรายการค่าใช้จ่าย • Original receipt with details
- ☐ สำเนาประวัติการรักษาของผู้ป่วย • Copy Medical History Record for IPD
- ☐ สำเนาประจำวันตำรวจ รายงานสอบสวน และคำพิพากษา กรณีเป็นคดีความ • Daily Police Report, Investigation Report, Judgment in case of Lawsuit
- ☐ สำเนาบัตรประชาชน/พาสปอร์ต • Certified true copy of ID Card/Passport
- ☐ สำเนาบัตรประกันภัย • Copy Insurance Card
- ☐ สำเนาบัญชีธนาคารของผู้เอาประกันภัย • Certified true copy of Bank Book

หมายเหตุ บริษัทฯ อาจขอเอกสารเพิ่มเติมจากที่ระบุไว้ในแต่ละส่วนตามความจำเป็น  
Remark Additional Documents may be requested if it is necessary



## ความปลอดภัยสำคัญที่สุด

15:09



Meeting interface showing a grid of participants and a control bar at the bottom.

**Participants:**

- Row 1: lavanchawee sujarittan..., suphanun pincharoen, Aumnart Chinpongpani..., nutsaba thiangthat, Chawanee Suphirat
- Row 2: vachirapan pringp..., worawut sasing, atchara klayaksorn, natchanok suksam..., orrawan mooknon, nuttakant suksam..., Sairung Kaewnoi, ฤทธารินทร์ อรุณนิธิกุล...
- Row 3: titapa nuangniyom, Suriyo Korwanitch..., keattiphoom seng..., maytiyanin komkh..., Nutreeya deklamun, Duongruitai Nico..., phapatsarin thana..., Ajchara Chalermk...

**Control Bar:**

- Time: 10:10
- Message: กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับนัก...
- Buttons: Microphone, Camera, Chat, Screen Share, Hand Raise, More Options, End Meeting
- Participants: 22
- Lock Icon