



คู่มือการทำประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม ปี 2560



สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
ร่วมกับ
บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน)

คู่มือรายละเอียดการประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม ปี 2560

1. หลักการและเหตุผล

ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เป็นระบบที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่สามารถรักษาชีวิตของประชาชนยามเจ็บป่วยฉุกเฉิน ในการช่วยเหลือทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุในระยะแรก เพื่อให้ผู้ป่วยรอดชีวิตและมีความสูญเสียน้อยที่สุด ซึ่งจะส่งผลทำให้ภาระและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลลดลง สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ จึงให้ความสำคัญ และมีนโยบายที่ชัดเจน ในการสนับสนุนทั้งด้านการบริหารจัดการ การสนับสนุนงบประมาณ การกำกับติดตามอย่างใกล้ชิด ให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่ในทุกระดับเอาจริงเอาจังในการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินอย่างต่อเนื่อง ที่สำคัญคือผู้ปฏิบัติงานด้านนี้มีน้อยมาก และที่มีอยู่ก็มีภาระงานที่มาก ขณะที่ปัจจุบันงบประมาณที่ได้รับกลับลดลงส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานขาดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ได้จัดทำประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่มให้ผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน โดยเริ่มจัดทำตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 เป็นต้นมา เพื่อสร้างขวัญกำลังใจให้กับผู้ปฏิบัติหน้าที่ ตลอดจนครอบครัวของผู้ปฏิบัติหน้าที่ให้เกิดความอุ่นใจ และยังคงไว้ซึ่งความภาคภูมิใจของคนกู้ชีพที่สามารถเป็นที่พึ่งของสังคม ซึ่งการประกันภัยฯในปี 2559 ได้เริ่มความคุ้มครอง ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2559 และจะหมดอายุความคุ้มครองใน เดือนตุลาคม 2560 นั้น

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ จึงพิจารณาทำประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่มแก่ผู้ปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เป็นปีที่ 9 ทั้งนี้บริษัทพิพยประกันภัยจำกัด (มหาชน) ได้รับการคัดเลือกให้เป็นบริษัทที่เข้าร่วมโครงการร่วมสร้างกำลังใจให้คนกู้ชีพในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

2. วัตถุประสงค์

- 2.1 เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจให้กับผู้ปฏิบัติงานในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
- 2.2 เพื่อสร้างความอุ่นใจให้กับครอบครัวของผู้ปฏิบัติงานในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

3. กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ปฏิบัติหน้าที่ในระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่ขึ้นทะเบียนกับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ทั่วประเทศประมาณ 100,000 คน ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล พนักงานเวชกิจฉุกเฉิน และผู้ปฏิบัติการทางการแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่ในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ได้แก่

- ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน 20 กลุ่ม (ตามนิยามศัพท์)
- เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นที่ปฏิบัติหน้าที่ในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
- เจ้าหน้าที่มูลนิธิที่ปฏิบัติงานในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
- อาสาสมัครที่ปฏิบัติหน้าที่ในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
- บุคคลที่ช่วยปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข, เลขาธิการ

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ, นพ.สสจ., หรือ ผอ. รพ. เห็นควรได้รับการทำประกันชีวิต

- ญาติสายตรง ได้แก่ บิดา มารดา คู่สมรส บุตร พี่ น้อง (อายุไม่ต่ำกว่า 5 ปี และไม่เกิน 70 ปี) ของผู้ปฏิบัติงานในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ที่ทำประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่มแล้ว

หมายเหตุ ผู้รับผิดชอบงานการแพทย์ฉุกเฉิน สามารถสอบถามข้อมูลจากผู้ประสานและ
สนับสนุนการนิเทศงานการแพทย์ฉุกเฉิน(ผู้ประสานงานเขต)

4. ค่าเบี้ยประกันภัย

ทุนประกันภัยต่อคน 200,000 บาท (สองแสนบาทถ้วน)

ค่าเบี้ยประกันภัยผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

- ผู้เอาประกันภัย อายุ 5-60 ปี จ่าย 120 บาท/คน/ปี
- ผู้เอาประกันภัย อายุ มากกว่า 60 – 70 ปี จ่าย 320 บาท/คน/ปี

ค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุสำหรับญาติสายตรง

- ญาติผู้เอาประกัน อายุ 5-60 ปี จ่าย 200 บาท/คน/ปี
- ญาติผู้เอาประกัน อายุมากกว่า 60 – 70 ปี จ่าย 320 บาท/คน/ปี

5. ข้อกำหนดในการคุ้มครอง

5.1 ผู้เอาประกันภัยมีอายุระหว่าง 5-60 ปี และเพิ่มเติมอายุ 60 - 70 ปี

5.2 การคุ้มครองตามกรมธรรม์

ผู้เอาประกันจะได้รับความคุ้มครองตามที่ปรากฏในกรมธรรม์ประกันภัย (อบ.2)

5.3 การคุ้มครองนอกเหนือกรมธรรม์

5.3.1 ให้ความคุ้มครองตลอด 24 ชั่วโมงทั่วโลก สำหรับความสูญเสีย หรือ เสียหาย
อันเกิดจากการบาดเจ็บซึ่งเกิดจากปัจจัยภายนอกร่างกายของผู้เอาประกันภัยโดยอุบัติเหตุและ
ทำให้เกิดผลดังต่อไปนี้

1. การเสียชีวิต
2. การสูญเสียอวัยวะ ตามที่ระบุไว้ใน อบ. 2
3. ทูพพลภาพถาวร

5.3.2 ให้ความคุ้มครองในกรณี

1. การขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ (กรณีเสียชีวิตคุ้มครอง 50%ของทุน
ประกันภัย)
2. การถูกฆ่าหรือถูกทำร้ายร่างกาย
3. การจลาจล การนัดหยุดงาน
4. ขณะกำลังขึ้น – ลง หรือขณะโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มีได้จดทะเบียนเพื่อ
บรรทุกผู้โดยสารและมีได้ประกอบการโดยสารการบินพาณิชย์
5. ค่าปลงศพและค่าใช้จ่ายในการจัดงานศพกรณีเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ 10,000 บาท
(สำหรับผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉินเท่านั้น)

6. เอกสารประกอบการสมัคร

- 6.1 ใบสมัครการทำประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม
- 6.2 สำเนาบัตรประชาชนที่สามารถมองเห็นเลขประจำตัวประชาชนชัดเจน

7. ขั้นตอนการดำเนินงาน

ผู้รับผิดชอบการทำประกันภัย สำนักระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด/สำนักงานการแพทย์ กทม.

- 7.1 แจ้งเรื่องการประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่มแก่ผู้ปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน(โดยสมัครใจ)ถึงหน่วยปฏิบัติการแม่ข่ายและลูกข่ายEMS./ แจ้งต้นสังกัด/หัวหน้าชุดปฏิบัติการ EMS.ในพื้นที่ /อบท./มูลนิธิ
- 7.2 หน่วยปฏิบัติการต้นสังกัดสอบถามผู้ปฏิบัติการที่สมัครใจทำประกันภัย/กรอกใบสมัครพร้อมแนบหลักฐาน(สำเนาบัตรประชาชน)
- 7.3 หน่วยปฏิบัติการต้นสังกัด รวบรวมใบสมัคร/หลักฐานการสมัคร/เงินค่าสมัคร และจัดทำรายชื่อผู้สมัคร โดยจัดทำหนังสือส่งเอกสารการสมัครจากหัวหน้าหน่วยงาน (เพื่อเป็นการยืนยันว่าบุคคลที่ส่งใบสมัครนั้นเป็นผู้ปฏิบัติงานและครอบครัวของผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน) ต่อ สำนักระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด/สำนักงานการแพทย์ กทม.
- 7.4 สำนักระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด/สำนักงานการแพทย์ กทม. จัดทำรายชื่อผู้สมัครของจังหวัด เป็น excel file โดยตั้งชื่อดังนี้ จังหวัดวันเดือนปี ที่คุ้มครอง ตัวอย่าง นนทบุรี 01102560 (วันที่คุ้มครอง 1 ตุลาคม 2560)
- 7.5 ส่งข้อมูลรายชื่อผู้สมัครทำประกันชีวิต (excel file) พร้อมสำเนาใบการโอนเงิน ไปยัง mail: sukanyas@dhipaya.co.th และ kongkhwan.c@niems.go.th (ภายใน วันที่ 30 กันยายน 2560) หรือ Fax สำเนาใบโอนเงินค่าเบี้ยแล้ว โดยแจ้งชื่อและสถานที่ปฏิบัติงานของผู้โอนไปที่ คุณสุกัญญา สิทธิชอบธรรม โทร. 02-239-2931, 081-839-4063 โทรสาร 02-239-2049 ต่อ 2931 หรือ 2. คุณสุวรรณา ตันจรรณู โทร.02-239-2168, 081-837-5293 โทรสาร 02-239-2049 ต่อ 2168 บริษัททิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน)
- 7.6 บริษัททิพยประกันภัย จำกัด ตรวจสอบข้อมูลและออกกรมกรรมธควมคุ้มครองส่งให้สำนักระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด

8. วิธีในการชำระเงิน

- 8.1 ผู้ที่สมัครใจทำประกันภัยชำระเงินที่หน่วยปฏิบัติการแม่ข่าย/ลูกข่ายEMS./ ต้นสังกัด
- 8.2 หน่วยปฏิบัติการแม่ข่าย/ลูกข่ายEMS./ ต้นสังกัด/หัวหน้าชุดปฏิบัติการEMS.ในพื้นที่เป็นผู้รวบรวมใบสมัครและเงินส่งที่สำนักบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด
- 8.3 สสจ.โอนเงินค่าทำประกันเข้าบัญชี บริษัททิพยประกันภัย จำกัด ธนาคารกรุงไทย จำกัด เลขที่บัญชี 056-1-05949-7 บัญชีประเภทออมทรัพย์ สาขาอโศก-ดินแดง
- 8.4 ส่งสำเนาการโอนเงิน พร้อมข้อมูลรายชื่อผู้สมัครทำประกัน excel file ไปยัง mail: kongkhwan.c@niems.go.th และ sukanyas@dhipaya.co.th (ภายในวันที่ 30 กันยายน 2560) หรือ Fax สำเนาใบโอนเงินค่าเบี้ยแล้ว โดยแจ้งชื่อและสถานที่ปฏิบัติงาน ของผู้โอนไปที่

สุวรรณา ตันจรัญ หรือคุณสุกัญญา สิทธิชอบธรรม โทรสาร 02-239-2049 ต่อ 2931
บริษัททิพยประกันภัย จำกัด มหาชน ออกใบกรมธรรม์ส่งให้ สสจ.

8.5 ค่าธรรมเนียมในการโอนเงินของธนาคารกรุงไทยข้ามจังหวัด

- ค่าธรรมเนียมขอโอนรายการละ 20 บาท
- อัตราค่าธรรมเนียมละ 10,000 บาทละ 10 บาท ส่วนเกินคิดตามตัวเลขหลักพัน

9. หลักเกณฑ์การเบิกค่าดำเนินการ

9.1 บริษัททิพยประกันภัย จำกัด สนับสนุนค่าดำเนินการในการทำประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม ราย
ละ 10 บาท

9.2 สำนักบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด สามารถหักค่าดำเนินการได้จากค่าเบี้ยประกันภัยนำส่ง
จากส่วนของผู้ประกันภัย รายละ 10 บาท

9.2.1 หน้าที่ของผู้รับทำประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม

1. ประสานเรื่องการประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่มแก่ผู้ปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์
ฉุกเฉิน(โดยสมัครใจ)ถึงหน่วยปฏิบัติการแม่ข่ายและลูกข่ายEMS./ แจ้งต้นสังกัด/
หัวหน้าชุดปฏิบัติการEMS.ในพื้นที่
2. รวบรวมใบสมัคร หลักฐาน(สำเนาบัตรประชาชนที่สามารถมองเห็นเลขประจำตัว
ประชาชนอย่างชัดเจน) พร้อมเงินค่าสมัคร จากหน่วยปฏิบัติการแม่ข่ายและลูกข่าย
EMS./ จากต้นสังกัด/จากหัวหน้าชุดปฏิบัติการEMS.ในพื้นที่
3. จัดทำข้อมูลรายชื่อของผู้สมัครทำประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่มของจังหวัด เป็น excel file
ส่งให้ผู้รับผิดชอบการทำประกันของบริษัททิพย จำกัด และ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน
แห่งชาติ
4. โอนเงินตามจำนวนผู้ทำประกันให้ บริษัททิพยประกันภัย จำกัด ธนาคารกรุงไทย จำกัด
เลขที่บัญชี 056-1-05949-7 บัญชีประเภทออมทรัพย์ สาขาไอศก-ดินแดง พร้อมส่ง
หลักฐานการโอนเงิน ทาง Mail หรือ Fax. ยืนยันการโอนเงิน ให้กับบริษัททิพย
ประกันภัย จำกัด (มหาชน)
5. จัดทำทะเบียนประวัติผู้ทำประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม จัดเก็บไว้ที่ผู้รับผิดชอบของจังหวัด
6. เป็นผู้ประสานการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน ติดตามเอกสารประกอบการเรียกร้อง
แทนผู้รับผลประโยชน์ พร้อมทั้งติดตามการจ่ายเงินค่าชดเชยจาก บริษัททิพยประกันภัย
จำกัด

10. ระยะเวลาในการดำเนินการ

รอบที่ 1 ตั้งแต่วันที่ 20 สิงหาคม ถึง 30 กันยายน 2560

รอบที่ 2 ตั้งแต่วันที่ 15 มกราคม ถึง 28 กุมภาพันธ์ 2561

11. ระยะเวลาการคุ้มครอง 1 ปีนับจากวันออกกรมธรรม์

รอบที่ 1 เริ่มคุ้มครอง 1 ตุลาคม 2560

รอบที่ 2 เริ่มคุ้มครอง 1 มีนาคม 2561

หมายเหตุ ความคุ้มครองเกิดต่อเมื่อมีการส่งรายชื่อและชำระเงินค่าเบี้ยประกันภัยผ่านธนาคารแล้วเท่านั้น

12. การยื่นแบบขอสินไหมทดแทน กรณีผู้เอาประกันเสียชีวิต

1. ผู้รับผลประโยชน์ หรือ หน่วยปฏิบัติการแม่ข่ายและลูกข่ายEMS. ยื่นแบบคำขอสินไหมทดแทน พร้อมเอกสาร เอกสารกรณีเสียชีวิต กรอกแบบเรียกเรื่อง ใบมรณะบัตร ใบชั้นสูตรพลิกศพ หรือ หนังสือรับรองการตาย บันทึกประจำวันจากตำรวจ ทะเบียนบ้าน บัตรประชาชน ผู้เสียชีวิต และ ผู้รับประโยชน์หนังสือนำส่งจากหน่วยงาน ใบรับรองแพทย์ ณ สำนักบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด (สสจ./รพศ./รพท.)
2. ผู้รับผิดชอบการทำประกันภัย สำนักบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด (สสจ./รพศ./รพท.) ยื่นขอสินไหมทดแทนกับบริษัทพิพประกันภัย จำกัด (มหาชน) ฝ่ายธุรกิจภาครัฐและรัฐวิสาหกิจ ที่ตั้ง 1115 ถนนพระราม 3 แขวงช่องนนทรี เขตยานนาวา กรุงเทพฯ 10120

กรณีแจ้งขอสินไหมทดแทน ติดต่อเจ้าหน้าที่ของบริษัทพิพประกันภัยจำกัด (มหาชน)

ผู้ประสานสำนักงานใหญ่

1. คุณสุกัญญา สิทธิชอบธรรม โทร. 02-239-2931, 081-839-4063

โทรสาร 02-239-2049 ต่อ 2931 Email: sukanyas@dhipaya.co.th

2. คุณสุวรรณา ตันจรูญ โทร.02-239-2168, 081-837-5293

โทรสาร 02-239-2049 ต่อ 2168 Email: suwannat@dhipaya.co.th

ลำดับที่	บริษัททิพยประกันภัย (จำกัด) จังหวัด	โทรศัพท์
1	สาขาเชียงราย	0-5377-3702-6
2	สาขาเชียงใหม่	0-5330-2444-9
3	สาขาพิษณุโลก	0-5522-0583-7
4	สาขานครสวรรค์	0-5631-0222, 0-5622-8530-1
5	สาขาอุดรธานี	0-4224-8088, 0-4224-2814
6	สาขาขอนแก่น	0-4332-4751-2
7	สาขานครราชสีมา	0-4426-2059, 0-4426-2088
8	สาขาอุบลราชธานี	0-4526-5912-5
9	สาขานครปฐม	0-3427-2161-5
10	สาขานนทบุรี	0-2583-7588, 0-2583-7018
11	สาขาเพชรบุรี	0-2583-7169
12	สาขาฉะเชิงเทรา	0-3241-9715-21
13	สาขาสระบุรี	0-3623-0952-4, 0-3623-1721
14	สาขาชลบุรี	0-3846-7804-8
15	สาขาระยอง	0-3886-0794-9
16	สาขาชุมพร	0-7753-4517-20
17	สาขาสุราษฎร์ธานี	0-7722-1801-5
18	สาขาหาดใหญ่	0-7434-5301-5
19	สาขาภูเก็ต	0-7623-8667-72
20	สาขาตรัง	0-7559-0494-7

3. และส่งสำเนาฉบับการขอสินไหมทดแทนมาที่ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ(สพฉ.) 88/40 หมู่ที่ 4 อาคารเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว 84 พรรษา สาธารณสุขซอย 6 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
4. บริษัททิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน) แจ้ง/นัด การจ่ายเงิน ให้สำนักบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด (สสจ./รพศ./รพท.) สพฉ.

รายชื่อผู้ประสานงานและสนับสนุนการนิเทศงานการแพทย์ฉุกเฉิน

พื้นที่	เขต	ผู้ประสานงาน	เบอร์โทรศัพท์
ภาคเหนือ	1	นางสาวชนิษฐา ภูสีมุงคุณ	080 781 1669
	2	นางจิตชนก สุกคนธ์	085 254 1669
	3	นางจิตชนก สุกคนธ์	085 254 1669
ภาคกลาง	4	นางสาวเทียมจันทร์ ฉัตรชัยกนันท์	085 489 1669
	5	นางพัชรี รมณี	087 022 1669
	6	นางพัชรี รมณี	087 022 1669
ภาคตะวันออก	7	นางสาวนวนันท์ กิจทวี	080 623 1669
	8	นายพงษ์พิชญ์ ศรีธรรมานุสาร	084 906 1669
	9	นายพงษ์พิชญ์ ศรีธรรมานุสาร	084 906 1669
	10	นางสาวนวนันท์ กิจทวี	080 623 1669
ภาคใต้	11	น.ส.สุพิชญา ศิลสารรุ่งเรือง	084 874 1669
	12	นายบุญฤทธิ์ เพ็ชรรัักษ์	084 378 1669
กรุงเทพมหานคร	13	นางพัชรี รมณี	087 022 1669

13. รายชื่อผู้รับผิดชอบการทำประกันภัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

จังหวัด	ชื่อผู้ประสาน	โทรศัพท์มือถือ
กรุงเทพมหานคร	นายทะเบียนตรี สายมัน	081-1811129
สมุทรปราการ	นางนิชดา พงษ์แย้ม	086-522-9770
นนทบุรี	นางบรรจง หนูแก้ว	089-5342712
ปทุมธานี	นางสาวเพ็ญไพสิฐ จันทร์อยู่	081 9958267
พระนครศรีอยุธยา	นางลัดดา โฆษิตสุรังคกุล	081-9310416
อ่างทอง	นางวนิดา เทียงตรง	08-6813-1669
ลพบุรี	นางนงลักษณ์ ทองโต	086-5361908
สิงห์บุรี	นางสมใจ มานะกรโกวิท	089-5223945
ชัยนาท	นางสาวศุภลักษณ์ กิตติญาณวงษ์	086-7594056
สระบุรี	นายอดิเรก สอนดา	088-2571044
ชลบุรี	นางอารีย์นุช ศิริวรรณ	081-8651446
ระยอง	นางอารยา ผ่องแผ้ว	089-4051669
จันทบุรี	นางสุวพัชร ฤทธิโสสม	089-8317173
ตราด	นายพิบูลย์ ร่องศิริคง	085-0911669

จังหวัด	ชื่อผู้ประสาน	โทรศัพท์มือถือ
ฉะเชิงเทรา	นางกรวรรณ ธนวัฒน์	086-8272348
ปราจีนบุรี	นางพัชนีวัลย์ พลธร	081-5503549
นครนายก	นายวิวัฒน์ พวงประเสริฐ	089-8341328
สระแก้ว	นายสมบัติ พึ่งเกษม	081-2950985
นครราชสีมา	นายวีระชน เกลียวกลม	089-2559308
บุรีรัมย์	นางเทียนทอง บุญยรางกูร	081-5475633
สุรินทร์	นางอนงค์ มณีศรี	098-2466919
ศรีสะเกษ	นางสาววະนิตา เปรมทา	089-9485138
อุบลราชธานี	นายบดินทร์ บุญจันทร์	091-0204567
ยโสธร	นางเบญจรัตน์ ผิวเรืองนนท์	085-4176185
ชัยภูมิ	นางนิภาภรณ์ นีรัตน์พงษ์	081-5983872
อำนาจเจริญ	นายคมกฤษณ์ สุขไชย	080-4711669
บึงกาฬ	นายเศรษฐพงศ์ พิมพ์ภาค	084-9546585
หนองบัวลำภู	นางสาวรัตนา ชาทิมมนตรี	089-5761479
ขอนแก่น	นางสาวเทวารักษ์ ภูครองนาค	091-0532882
อุดรธานี	นางสุรีพร อินทนพ	081-9997442
เลย	นายกิตติเดช ศรีสุวรรณ	083-5621669 085--0075677
หนองคาย	นายมนตรี ดิษฐสร้อย	084-5115654
มหาสารคาม	นางเกษศิริรินทร์ ไชยลาภ	081- 9647879
ร้อยเอ็ด	นางสุภาภรณ์ ทศนพงศ์	081-7683404
กาฬสินธุ์	นางสงนงนุช โนนศรีชัย	084-428 4557
สกลนคร	นางสาวเพ็ญศรี วงศรีลา	086-2333983
นครพนม	นางประดับดาว ไพศาลสิงห์	087-0035599
มุกดาหาร	น.ส.ชลธิชา นิลภา	083-1442082
เชียงใหม่	นางสาวธีรวรรณ สิงห์ใส	089-2624616
ลำพูน	นางจรรยาพร ธรรมน้อย	086 - 1973535
ลำปาง	นางสาวจันทร์ชนก กิตติจันทโรภาส	088-2687687
อุตรดิตถ์	นายสมถวิล แพรขาว	081-9622286
แพร่	นางเยาวเรศ อิศระเศรษฐพงศ์	089 - 5542195
น่าน	นางสาวจริยา อินตา	081-0267485 ,087-4307969
พะเยา	นางพัฒนาการ ผลศุภรักษ์	089-9559751
เชียงราย	นางเรือนทอง ไหม่อารินทร์	086-1922871
แม่ฮ่องสอน	นางสาวเปรมใจ หน่อแก้ว	081-5303705

จังหวัด	ชื่อผู้ประสาน	โทรศัพท์มือถือ
นครสวรรค์	นายวิษณุ	818878806
อุทัยธานี	นางนพวรรณ นวกุล	086-4493775
กำแพงเพชร	นายณัฐพงศ์ วิมานสาร	091-8427575
ตาก	นางชมพูนุท รัตนะวิชัย	089-9583779
สุโขทัย	คุณยลฤทัย ภู่อรุณ	081-6750096
พิษณุโลก	คุณทิวาพร สุภาพ	081-9736478
พิจิตร	นางจิรพรรณ คุ่มคุณ	086-9305175
เพชรบูรณ์	นางไพลิน สีสัตย์เชื้อ	085-8722095
ราชบุรี	นางสุรภา ขุนทองแก้ว	086-3358208
กาญจนบุรี	นางสาวชลิตา ถนอมวงษ์	089 836 5569, 084-8829006
สุพรรณบุรี	นางสุมัญญา ทรัพย์เขียวชาญ	086-6083720
นครปฐม	นางสาวปราณี ตั้งจารุวัฒน์ชัย	081-9958267
สมุทรสงคราม	นางสาวทฤตมณ ทองเรือง	086-6173589
สมุทรสาคร	นางจิตติมา จิระชีวี	086-7678710
เพชรบุรี	นายอนุชา ปิ่นเพชร	086-5756969
ประจวบคีรีขันธ์	นายสุทธิ วิเชียรฉาย	095-7530357
นครศรีธรรมราช	นายอนันต์ รอดสัน	084-1827798
กระบี่	คุณศรีญา โชคไพศาล	089-4745112
พังงา	นางสาวธีรารัตน์ พิษเกิด	080-1461675
ภูเก็ต	นางสาวศิรินทร์พร สงไชย	083-1939666
สุราษฎร์ธานี	นางปานฤทัย นาคบำรุง	088-8270960
ระนอง	นางสาวภารดี ศิริคง	080-522-2799
ชุมพร	นายศรชัย เพ็ชรเวช	086-7435945
สงขลา	นายประสิทธิ์ งามสกุล	089-7396910
สตูล	น.ส.จิราพร สัตะรุโณ	088-8280232
ตรัง	นายศุภชาติ เขมวุฒิพงษ์	087-3821669
พัทลุง	นายเจริญ ปราบบรี	089-8696052
ปัตตานี	นายสมยศ อินทรสุวรรณ	089-7344877
ยะลา	นายจิรายุวัฒน์ ชัยพานิชกุล	089-4634249
นราธิวาส	นายสุวัฒน์ เสาร์พูล	089-1192528
สพฉ.	นางสาวคงขวัญ จันทร์แก้ว	087-0991669

14. รายชื่อผู้ประสานการทำประกัน

ผู้รับผิดชอบโครงการ การทำประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

นางสาวคงขวัญ จันทร์แก้ว ผู้จัดการงานสวัสดิการ

โทร. 087 099 1669

E-mail: Kongkhwan.c@niems.go.th

ผู้ประสานสำนักงานใหญ่ บริษัททิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน)

คุณกฤตยา สัจจงพร ที่ปรึกษาโครงการ

โทร. 081 171 3100

E-mail : E21mon@yahoo.com

ผู้ประสานงานฝ่ายการตลาด บริษัททิพยประกันภัยจำกัด

1. คุณสุกัญญา สิทธิชอบธรรม โทร. 02-239-2931, 081-839-4063 โทรสาร 02-239-2049 ต่อ 2931 Email: sukanyas@dhipaya.co.th

2. คุณสุวรรณา ตันจรรยา โทร.02-239-2168, 081-837-5293 โทรสาร 02-239-2049 ต่อ 2168 Email: suwannat@dhipaya.co.th

ผู้ประสานงานฝ่ายสินไหม บริษัททิพยประกันภัย จำกัด

1. คุณสุวรรณี ดำเกิงลักษณ์ โทร.02-239-2200 ต่อ 2840 Email : suwanneed@dhipaya.co.th

2. คุณสุกัญญา เฉลิมชัยวัย โทร.02-239-2200 ต่อ 2413 Email : sukanyac@dhipaya.co.th

3. คุณจิราภา ไชยศรี โทร.02-239-2200 ต่อ 2086 Email : jirapac@dhipaya.co.th

4. คุณมะยูรี สวนสกุล โทร.02-239-2200 ต่อ 2087 Email : mayurees@dhipaya.co.th