

ประกาศมหาวิทยาลัยกรุงเทพ

ที่ 90/2554

เรื่อง การทำประกันสุขภาพให้แก่บุคลากรของมหาวิทยาลัย

.....

คํววมหาวิทยาลัยเห็นสมควรจัดทำประกันสุขภาพให้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานประจำกับมหาวิทยาลัย  
ทั้งนี้ ให้เริ่มมีผลตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2554 เป็นต้นไป จึงกำหนดหลักเกณฑ์การปฏิบัติ ดังนี้

1. ผู้ที่มีสิทธิใช้ระบบประกันสุขภาพ

ได้แก่ อาจารย์ เจ้าหน้าที่ พนักงาน ที่ปฏิบัติงานประจำกับมหาวิทยาลัยที่ผ่านการทดลองงาน 120 วันแล้ว  
และมีอายุไม่เกิน 65 ปี ทั้งนี้ ไม่รวมถึงผู้ที่มหาวิทยาลัยว่าจ้างเป็นสัญญาที่มีกำหนดระยะเวลาการจ้าง

2. สิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาล

2.1 บุคลากรที่ได้รับสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากงบค่ารักษาพยาบาลของมหาวิทยาลัย

2.1.1 การได้รับสิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาล

บุคลากรที่เข้าทำงาน หรือมหาวิทยาลัยได้ตกลงรับเข้าทำงานก่อนวันที่ 22 สิงหาคม 2540 ซึ่งได้รับ  
สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากงบค่ารักษาพยาบาลของมหาวิทยาลัยอยู่เดิม เมื่อเข้ารับการรักษาพยาบาลที่  
สถานพยาบาลทั้งกรณีผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในให้ใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากระบบประกันสุขภาพตามอัตราที่  
กำหนดก่อน หากค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่อครั้งเกินจากอัตราที่กำหนดในระบบประกันสุขภาพให้เบิกค่า  
รักษาพยาบาลส่วนที่เกินจากงบค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับจากมหาวิทยาลัยตามสิทธิ โดยเบิกได้ในวงเงินที่เหลืออยู่  
หลังจากหักค่าเบี้ยประกันสุขภาพในปีการศึกษานั้นแล้ว ทั้งนี้ สิทธิที่ได้รับค่ารักษาพยาบาลจากงบของมหาวิทยาลัย  
ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์การรักษาพยาบาลที่มหาวิทยาลัยกำหนด

2.1.2 การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

(1) การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลประจำมหาวิทยาลัย

หากบุคลากรเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลประจำมหาวิทยาลัย ได้แก่ โรงพยาบาลสุขุมวิท  
โรงพยาบาลเทพธารินทร์ โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลภัทร-ธนบุรี และโรงพยาบาลแพทย์รังสิตโดยขอใบส่ง  
ตัวที่ฝ่ายบุคลากร บุคลากรไม่ต้องจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล ทั้งนี้ มหาวิทยาลัยจะนำไปเรียกเก็บเงินของโรงพยาบาล  
ไปเรียกเก็บเงินจากบริษัทประกันตามอัตราที่บริษัทประกันกำหนด หากมีค่าใช้จ่ายเกินจากที่กำหนดมหาวิทยาลัยจะ  
หักเงินส่วนที่เกินจากงบค่ารักษาพยาบาลของบุคลากรตามสิทธิที่ได้รับ กรณีที่บุคลากรเข้ารับรักษาพยาบาลใน

โรงพยาบาลประจำมหาวิทยาลัยโดยไม่มีใบส่งตัว บุคลากรสามารถแสดงบัตรประกันสุขภาพที่ทางบริษัทประกันออกให้ได้ แต่จะใช้สิทธิได้ตามอัตราที่บริษัทประกันกำหนดเท่านั้น กรณีมีค่าใช้จ่ายเกินจากที่กำหนดบุคลากรต้องจ่ายส่วนที่เกินไปเองก่อน และให้นำหลักฐานใบเสร็จรับเงินพร้อมใบรับรองแพทย์ หรือใบหน้าบสรูปที่ระบุชื่อโรคอย่างชัดเจนฉบับจริงมาแสดงเพื่อเบิกเงินคืนจากมหาวิทยาลัย

(2) การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอื่นที่ไม่ใช่โรงพยาบาลประจำมหาวิทยาลัย

กรณีเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอื่นที่ไม่ใช่โรงพยาบาลประจำมหาวิทยาลัยแต่เป็นโรงพยาบาลตามรายชื่อที่บริษัทประกันกำหนด ให้บุคลากรแสดงบัตรประกันสุขภาพที่บริษัทประกันออกให้เพื่อใช้สิทธิรักษาตามระบบประกันสุขภาพตามอัตราที่กำหนด กรณีมีค่าใช้จ่ายเกินจากที่กำหนดบุคลากรต้องจ่ายส่วนที่เกินไปเองก่อน และให้นำหลักฐานมาแสดงเพื่อเบิกเงินคืนจากมหาวิทยาลัย

กรณีเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่ไม่มีรายชื่อตามที่บริษัทประกันกำหนด หรือบุคลากรไม่ได้แสดงบัตรประกันสุขภาพในการเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลตามรายชื่อ บุคลากรต้องจ่ายเงินไปเองก่อนแล้วจึงนำหลักฐานมาแสดงเพื่อเบิกเงินคืนจากบริษัทประกันตามอัตราที่กำหนด และจากงบค่ารักษาพยาบาลของมหาวิทยาลัยกรณีที่มีค่าใช้จ่ายเกิน

ทั้งนี้ การเบิกค่ารักษาพยาบาลจากงบค่ารักษาพยาบาลของมหาวิทยาลัย ให้ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเบิกค่ารักษาพยาบาลที่มหาวิทยาลัยกำหนด และมหาวิทยาลัยจะจ่ายค่ารักษาพยาบาลคืนให้บุคลากรภายหลังจากที่ได้รับแจ้งการใช้สิทธิเบิกจากบริษัทประกันแล้ว โดยมหาวิทยาลัยจะจ่ายเงินคืนเข้าบัญชีให้แก่บุคลากรโดยตรง

2.2. บุคลากรที่ได้รับสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลเฉพาะจากระบบประกันสุขภาพ

2.2.1 การได้รับสิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาล

บุคลากรที่เข้าทำงานหลังวันที่ 22 สิงหาคม 2540 ซึ่งได้รับสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลเฉพาะจากระบบประกันสุขภาพ เมื่อเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลทั้งกรณีผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในให้เบิกค่ารักษาพยาบาลจากระบบประกันสุขภาพได้ตามอัตราที่บริษัทประกันกำหนดเท่านั้น

2.2.2 การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

กรณีเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลตามรายชื่อที่บริษัทประกันกำหนด ให้บุคลากรแสดงบัตรประกันสุขภาพที่บริษัทประกันออกให้เพื่อใช้สิทธิรักษาตามระบบประกันสุขภาพตามอัตราที่กำหนดโดยบุคลากรไม่ต้องจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล หากมีค่าใช้จ่ายเกินจากอัตราที่กำหนด บุคลากรต้องรับผิดชอบจ่ายส่วนที่เกินเอง

กรณีเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลที่ไม่มีรายชื่อตามที่บริษัทประกันกำหนด หรือบุคลากรไม่ได้แสดงบัตรประกันสุขภาพในการเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลตามรายชื่อ บุคลากรต้องจ่ายเงินไปเองก่อน แล้วนำหลักฐานใบเสร็จรับเงินพร้อมใบรับรองแพทย์ฉบับจริงมาแสดงเพื่อเบิกเงินคืนจากบริษัทประกัน

### 3. ข้อยกเว้นในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามกรมธรรม์ประกันสุขภาพ

- 3.1 การเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บที่เป็นอยู่ก่อนแล้ว
- 3.2 การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือจงใจก่อให้เกิดการบาดเจ็บแก่ตนเอง
- 3.3 สงคราม การนัดหยุดงาน การจลาจล การก่อการร้าย สงครามกลางเมือง การปฏิวัติ
- 3.4 การก่ออาชญากรรม การถูกจับกุม หลบหนีการจับกุมเนื่องจากการกระทำความผิดทางอาญาโดยเจตนา
- 3.5 ยาที่ซื้อโดยปราศจากใบสั่งแพทย์
- 3.6 การตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การแก้ไขปัญหาการมีบุตรยาก (รวมถึงการสืบวิเคราะห์และการรักษา การทำหมัน และการคุมกำเนิด)
- 3.7 การรักษาโรคหรือผ่าตัดที่เกี่ยวกับทันตกรรม เหงือกอักเสบ การรักษาช่องปาก (ยกเว้นในกรณีจำเป็นอันเนื่องจากการบาดเจ็บโดยอุบัติเหตุ (ในเบื้องต้น) แต่ไม่รวมถึง การทำฟันปลอม ครอบฟัน และรักษารากฟัน)
- 3.8 การตรวจวัดสายตา การประกอบแว่น เลนส์สัมผัส (Contact Lenses) หรืออุปกรณ์ช่วยการได้ยิน
- 3.9 ทูพพลภาพหรือเจ็บป่วยที่ได้รับคุ้มครองภายใต้กฎหมายเกี่ยวกับกองทุนเงินทดแทน
- 3.10 การเจ็บป่วย หรือ ประสบอุบัติเหตุเป็นผลเนื่องจากการปฏิบัติ หรือ พยายามปฏิบัติผิดกฎหมาย หรือการเข้าร่วมในการจลาจลก่อความไม่สงบให้กับประเทศชาติด้วยความสมัครใจ
- 3.11 การรักษาโรคพิษสุราเรื้อรัง หรือติดยาเสพติด
- 3.12 การผ่าตัดเสริมสวย หรือศัลยกรรมตกแต่ง หรือการผ่าตัดอันมีลักษณะเลือกได้ หรือผ่าตัดเพื่อแก้ไขสิ่งผิดปกติอันเนื่องมาแต่กำเนิด หรือการรักษาสิ่ว
- 3.13 ความผิดปกติที่เกี่ยวกับการทำงานของร่างกายโดยไม่มีพยาธิสภาพแสดงให้เห็น รวมทั้งอาการท้องผูก อาหารไม่ย่อย ท้องอืด เบื่ออาหาร
- 3.14 การตรวจร่างกาย การพักผ่อน การรักษาเพื่อการฟื้นฟู
- 3.15 การตรวจหาโรค
- 3.16 การฉีดวัคซีนป้องกัน
- 3.17 การรักษาพยาบาลที่ไม่ได้เป็นการรักษาแผนปัจจุบัน และการรักษาด้วยวิธีการแพทย์ทางเลือก(Alternative Treatment) เช่น การฝังเข็ม ธรรมชาติบำบัด การรักษาโดยการนวดและกดจุด (ไคโรแพดติก)

- 3.18 การรักษาโรคที่เกี่ยวกับสภาวะจิตใจ หรือประสาทผิดปกติ
- 3.19 การเรียกร้องการจ่ายเงินชดเชยที่มีได้ส่งใบเสร็จรับเงินให้บริษัทประกันภายใน 3 เดือนนับแต่วันที่ค่าใช้จ่ายเกิดขึ้น หรือขาดหลักฐานประกอบ หรือหลักฐานไม่สมบูรณ์ เช่น ไม่ลงวันที่ ไม่ระบุชื่อโรคหรืออาการเป็นต้น

หมายเหตุ โรคที่เบิกไม่ได้ในการทำกรมธรรม์ปีแรก ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และไขมันในเลือด

#### 4. การเบิกค่ารักษาพยาบาลจากบริษัทประกัน

กรณีที่บุคลากรเข้ารับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลและมีค่าใช้จ่ายที่บุคลากรได้สำรองจ่ายไปเองก่อน ให้บุคลากรนำใบเสร็จรับเงินพร้อมใบรับรองแพทย์ฉบับจริงมาติดต่อกับฝ่ายบุคลากรเพื่อตรวจสอบสิทธิก่อนที่จะส่งบริษัทประกัน ทั้งนี้ การใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลต้องดำเนินการภายในเวลาไม่เกิน 3 เดือนนับจากวันที่เข้ารับการรักษาแต่ละครั้ง หากเกินจากระยะเวลาที่กำหนดหรือขาดหลักฐานอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลักฐานระบุชื่อโรคไม่ชัดเจน หรือไม่ระบุชื่อโรคจะไม่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลจากบริษัทประกันได้

ทั้งนี้ การใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลทั้งจากระบบประกันสุขภาพและ/หรืองบค่ารักษาพยาบาลของมหาวิทยาลัย บุคลากรต้องยื่นเรื่องขอเบิกค่ารักษาพยาบาลภายในปีกรมธรรม์หรือปีงบประมาณ (1 มิ.ย. ถึง 31 พ.ค.) ที่ได้ทำการรักษาพยาบาลเท่านั้น หากเกินจากเวลาที่กำหนดจะไม่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ไม่ว่ากรณีใด

ประกาศ ณ วันที่ 25 พฤษภาคม 2554

(ดร.มัทนา สานติวัตร)

อธิการบดี