

สวัสดิการยืดหยุ่นด้านสุขภาพ Flexible benefit

ระหว่างเวลา 1 ธ.ค. 66 - 30 พ.ย. 67



รายการ	รายละเอียด
 <p>อุปกรณ์ที่ใช้ในการป้องกันและบำบัดรักษา</p>	<ul style="list-style-type: none"> เครื่องวัดความดันโลหิต พร้อมทั้งอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องใช้กับเครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องวัดน้ำตาลในเลือดและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องสำหรับตรวจน้ำตาลในเลือด ค่าใช้จ่ายเพื่อแก้ไขปัญหาความผิดปกติทางสายตา แว่นสายตา คอนแทคเลนส์สายตา พร้อมอุปกรณ์ ที่ต้องใช้ประกอบการใส่คอนแทคเลนส์ การทำ LASIK เป็นต้น อุปกรณ์สำหรับช่วยพยุงในการเดิน เช่น ไม้เท้า/ไม้ค้ำยันรักแร้แบบไม้/แบบอลูมิเนียม เป็นต้น อุปกรณ์ช่วยพยุงกล้ามเนื้อ เช่น ข้อมือ, ข้อเท้า, ข้อศอก, เข่า, แขน, หลัง เป็นต้น อุปกรณ์เกี่ยวกับประคบร้อน/เย็น เช่น เจลประคบร้อน/เย็น แผ่นให้ความร้อนด้วยไฟฟ้า ค่ารถเข็นผู้ป่วย เครื่องฟอกอากาศ ปรอทวัดอุณหภูมิ/เทอร์โมมิเตอร์วัดไข้ รองเท้าออกกำลังกาย
 <p>ค่าเบี้ยประกันสุขภาพสำหรับบุคคลในครอบครัว</p>	<ul style="list-style-type: none"> เฉพาะแผนประกันของบริษัทประกันที่มหาวิทยาลัยเป็นคู่สัญญา ครอบครัวสายตรง ได้แก่ บิดา มารดา คู่สมรส บุตร
 <p>ค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุสำหรับบุคคลในครอบครัว</p>	<ul style="list-style-type: none"> เฉพาะแผนประกันของบริษัทประกันที่มหาวิทยาลัยเป็นคู่สัญญา ครอบครัวสายตรง ได้แก่ บิดา มารดา คู่สมรส บุตร สามารถเบิกได้ 1 สิทธิเท่านั้น
 <p>ค่ากายภาพบำบัด</p>	<ul style="list-style-type: none"> กายภาพบำบัดสำหรับผู้ที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อหรือข้อต่อต่างๆ ของร่างกาย กายภาพบำบัดเพื่อรักษาออฟฟิศซินโดรม
 <p>ค่ารักษาทางทันตกรรม</p>	<ul style="list-style-type: none"> การตรวจฟัน เอ็กซเรย์ฟันและตรวจทางห้องทดลองปฏิบัติการ อุดฟัน, ถอนฟัน, ผ่า/ถอนฟันคุด, รักษาโรคฟัน, ครอบฟัน, ขูดหินปูน, ทำฟันปลอม, รักษาโรคเหงือกอักเสบ
 <p>รายการตรวจสุขภาพประจำปีเพิ่มเติม</p>	<ul style="list-style-type: none"> รายการตรวจที่บุคลากรประสงค์ตรวจเพิ่มเติมแล้วต้องชำระเงินเองในการตรวจสุขภาพประจำปีของมหาวิทยาลัย
 <p>ค่าฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันโรค</p>	<ul style="list-style-type: none"> ค่าวัคซีนเพื่อป้องกันโรค เช่น วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่, วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก, วัคซีนป้องกันงูสวัด
 <p>การปรึกษาเชิงจิตวิทยา</p>	<ul style="list-style-type: none"> การปรึกษาปัญหาด้านสุขภาพจิต เชิงจิตวิทยา กับนักจิตวิทยา หรือจิตแพทย์ จากคณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หรือ โรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชน คลินิกจิตเวช

หลักฐานประกอบการเบิกจ่าย : โใบเสร็จรับเงินที่มีเลขประจำตัวผู้เสียภาษี โดยระบุผู้จ่ายเงินเป็นชื่อบุคลากร **ยกเว้น**ค่าเบี้ยประกันให้ระบุผู้จ่ายเงินเป็นชื่อครอบครัวสายตรงบุคลากร

