ประกาศมหาวิทยาลัยบูรพา
ที่ ๐๑๗๕/๒๕๖๔
เรื่อง รับสมัครคัดเลือกบริษัทประกันอุบัติเหตุนิสิตและบุคลากรมหาวิทยาลัยบูรพา ปีการศึกษา ๒๕๖๔

ด้วยมหาวิทยาลัยบูรพา มีความประสงค์จะดำเนินการคัดเลือกบริษัทประกันอุบัติเหตุให้กับนิสิตและบุคลากรมหาวิทยาลัยบูรพา ปีการศึกษา ๒๕๖๔ จำนวนประมาณ ๒๗,๐๐๐ คน โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. ผู้มีสิทธิ์เสนอราคาจะต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

๑.๑ เป็นนิติบุคคลตามกฎหมาย จดทะเบียนโดยมีวัตถุประสงค์ ดำเนินกิจการประกันภัย และได้รับอนุญาตให้ดำเนินกิจการด้านการรับประกันภัย พร้อมแนบหลักฐานรับรองสำเนาถูกต้องโดยผู้มีอำนาจลงนาม

๑.๒ ไม่เป็นผู้ที่ถูกระบุชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทิ้งงานของทางราชการและได้แจ้งเวียนชื่อแล้ว

๑.๓ ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้สมัครรายอื่นที่เข้าเสนอราคาแก่มหาวิทยาลัยบูรพา ณ วันประกาศรับสมัครหรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันราคาอย่างเป็นธรรมในการสมัครคัดเลือกบริษัทประกันอุบัติเหตุครั้งนี้

๑.๔ต้องมีใบอนุญาตให้เป็นตัวแทนประกันวินาศภัย ที่ไม่หมดอายุหรือเป็นตัวแทนบริษัทประกันภัยโดยตรง พร้อมแนบหลักฐานรับรองสำเนาถูกต้องโดยผู้มีอำนาจลงนาม

๑.๕ ผู้สมัครต้องเป็นบริษัทประกันภัยที่มีผลงานเคยทำประกันอุบัติเหตุนิสิตนักศึกษาในสถานศึกษามาก่อน

๒. วัน เวลา และสถานที่สมัคร

บริษัทประกันภัยที่สนใจติดต่อขอทราบรายละเอียดได้ที่งานบริการและสวัสดิการนิสิต กองกิจการนิสิต ชั้น ๑ อาคารศูนย์กิจกรรมนิสิต มหาวิทยาลัยบูรพา ตำบลแสนสุข อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๓๑ หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๓๘๑๐-๒๒๒๒ ต่อ ๑๕๑๑ ตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ ๒ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ในวันและเวลาทำการปกติ หรือดูรายละเอียดได้ที่ http://affairs.buu.ac.th

๓. เอกสารหลักฐานที่ต้องนำมายื่นในการสมัคร

๓.๑ ใบอนุญาตให้เป็นตัวแทนประกันวินาศภัย ที่ไม่หมดอายุหรือเป็นตัวแทนบริษัทประกันภัยโดยตรง พร้อมแนบหลักฐานรับรองสำเนาถูกต้องโดยผู้มีอำนาจลงนาม

๓.๒ ใบสำคัญหรือสำเนาภาพถ่ายการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล และหลักฐานการได้รับอนุญาตจากรัฐบาลให้ดำเนินการรับประกันได้ตามกฎหมาย พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องโดยผู้มีอำนาจลงนาม

๓.๓ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลของสำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทกระทรวงพาณิชย์ ระบุวัตถุประสงค์ ชื่อผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคล และข้อจำกัดอำนาจ (ถ้ามี) ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ แสดงความเป็นจริง (เว้นแต่การจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลในต่างประเทศให้ยื่นเอกสารหลักฐานที่มหาวิทยาลัยเชื่อถือได้)

๓.๔ หนังสือ...

๓.๔ หนังสือรับรองผลงานหรือสำเนาตารางกรมธรรม์ประกันอุบัติเหตุนิสิตนักศึกษาในสถานศึกษา

๓.๕ หนังสือรับมอบอำนาจจากบริษัทประกันภัยในการมีอำนาจเต็มเพื่อทำการแทนและติดอากรแสตมป์ตามกฎหมาย สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

๓.๖ ใบสมัคร ผู้เสนอราคาต้องเสนออัตราค่าเบี้ยประกันตามเงื่อนไขที่ปรากฏในรายละเอียดแนบท้ายประกาศ ลงในแบบใบเสนอราคาที่มหาวิทยาลัยกำหนด กรอกตัวเลขและตัวอักษรให้ชัดเจนครบถ้วนทุกรายการ ลงลายมือชื่อผู้มีอำนาจ พร้อมประทับตรา หากมีรอยขูดลบ ขีดฆ่า ต่อเติมหรือแก้ไขข้อความ หรือจำนวนเงิน ผู้ลงนามเสนอราคาต้องลงลายมือชื่อกำกับให้เรียบร้อย

๓.๗ เอกสารแสดงรายละเอียดในการจัดเจ้าหน้าที่มารับบริการนิสิตและบุคลากร พร้อมทั้งกำหนดรูปแบบการบริการแก่นิสิตและบุคลากร

๔. การยื่นใบสมัคร

กำหนดยื่นใบสมัครพร้อมเอกสารหลักฐาน <u>ในวันพุธที่ ๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ระหว่างเวลา ๐๙.๐๐ – ๑๑.๓๐ น.</u> ที่งานบริการและสวัสดิการนิสิต กองกิจการนิสิต ชั้น ๑ อาคารศูนย์กิจกรรมนิสิต มหาวิทยาลัยบูรพา

๔.๑ ต้องเสนอเอกสารหลักฐาน เป็น ๒ ส่วน

ส่วนที่ ๑ ประกอบด้วยเอกสารข้อ ๓.๑ ถึง ข้อ ๓.๕ และข้อ ๓.๗ โดยระบุที่หน้าซองว่า **"เอกสารประกอบการเสนอราคาการประกันอุบัติเหตุนิสิตและบุคลากรมหาวิทยาลัยบูรพา ปีการศึกษา ๒๕๖๔"**

ส่วนที่ ๒ ประกอบด้วยเอกสาร ข้อ ๓.๖ จ่าหน้าซองถึง ประธานคณะกรรมการพิจารณาเงื่อนไขการประกันอุบัติเหตุนิสิตและบุคลากรมหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยระบุที่หน้าซองว่า **"ใบเสนอราคาการประกันอุบัติเหตุนิสิตและบุคลากรมหาวิทยาลัยบูรพา ปีการศึกษา ๒๕๖๔"**

๔.๒ ผู้สมัครต้องยื่นซองเสนอราคาด้วยตนเอง หรือโดยผู้แทนที่ได้รับมอบอำนาจเป็นหนังสือให้มีอำนาจยื่นซองเสนอราคาแทน และมีอำนาจในการเจรจาตกลงเงื่อนไขต่าง ๆ ได้ และเงื่อนไขที่ผู้รับมอบอำนาจตกลงนั้นจะมีผลผูกพันผู้เสนอราคาทุกประการ หนังสือมอบอำนาจจะต้องติดอากรแสตมป์ตามกฎหมาย

ทั้งนี้ เมื่อพ้นกำหนดเวลาดังกล่าว มหาวิทยาลัยบูรพาจะไม่รับการยื่นใบสมัครและซองใบสมัคร

๔.๓ คณะกรรมการพิจารณาคัดเลือกฯ **จะทำการเปิดซองคัดเลือก และดำเนินการพิจารณา ณ ห้องประชุมกองกิจการนิสิต (๒๑๘) ชั้น ๒ อาคารศูนย์กิจกรรมนิสิต มหาวิทยาลัยบูรพา <u>ในวันพุธที่ ๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ น.</u>**

๔.๔ มหาวิทยาลัยบูรพาทรงไว้ซึ่งสิทธิ์ที่จะไม่รับเงื่อนไข และ/หรือสิทธิ์ในการยกเลิกการรับสมัครโดยไม่พิจารณาคัดเลือกเลยก็ได้สุดแล้วแต่จะพิจารณา ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ของนิสิตผู้เอาประกันภัยเป็นสำคัญ และให้ถือว่าการตัดสินของคณะกรรมการฯ เป็นเด็ดขาด โดยผู้สมัครไม่มีสิทธิ์เรียกร้องค่าเสียหายใด ๆ จากทางมหาวิทยาลัยบูรพาทั้งสิ้น

๕. การประกาศผล

๕.๑ มหาวิทยาลัยบูรพาจะประกาศผลการพิจารณาคัดเลือกบริษัทประกันอุบัติเหตุนิสิตและบุคลากรมหาวิทยาลัยบูรพา ปีการศึกษา ๒๕๖๔ โดยจะประกาศผลการคัดเลือกที่ http://affairs.buu.ac.th และมีหนังสือแจ้งให้บริษัทประกันภัยที่ยื่นใบสมัครได้ทราบ

๕.๒ บริษัท...

๕.๒ บริษัทประกันภัยที่ได้รับการพิจารณาคัดเลือกและได้รับแจ้งจากมหาวิทยาลัยบูรพาแล้ว ให้ติดต่อมหาวิทยาลัยบูรพาภายในกำหนดระยะเวลา ๕ วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้งจากมหาวิทยาลัยบูรพา เป็นหนังสือและให้ถือว่าผู้ที่ได้รับแจ้งจากมหาวิทยาลัยบูรพาเป็นผู้รับทำประกันอุบัติเหตุนิสิตและบุคลากร มหาวิทยาลัยบูรพา และได้ตกลงที่จะปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ปรากฏในรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้ และข้อเสนอต่าง ๆ และให้ถือว่าข้อสัญญามีผลผูกพันผู้รับประกันภัยที่จะต้องปฏิบัติตาม ทั้งนี้หากผู้รับประกันภัยมิได้ปฏิบัติตาม หรือปฏิบัติผิดสัญญาข้อใดข้อหนึ่งหรือหลายข้อ มหาวิทยาลัยบูรพาทรงไว้ซึ่งสิทธิ์ที่จะพิจารณาเรียกร้องให้ชดใช้ความเสียหายอื่น (ถ้ามี)

โดยยกเลิกประกาศมหาวิทยาลัยบูรพา ที่ ๐๐๘๖/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ และใช้ประกาศมหาวิทยาลัยบูรพาฉบับนี้แทน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔

(ลงชื่อ) เอกวิทย์ โทปุรินทร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เอกวิทย์ โทปุรินทร์)
รองอธิการบดีฝ่ายกิจการนิสิต ปฏิบัติการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

สำเนาถูกต้อง

สิริพร

(นางสาวสิริพร ธิติโชติรส)
นักวิชาการศึกษา

รายละเอียด เงื่อนไข การประกันอุบัติเหตุนิสิตและบุคลากรมหาวิทยาลัยบูรพา ปีการศึกษา ๒๕๖๔
ตามประกาศมหาวิทยาลัยบูรพา เลขที่ ๐๑๗๕/๒๕๖๔
ลงวันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. ค่าเบี้ยประกันมหาวิทยาลัยบูรพาจะชำระให้บริษัทประกันภัยอัตรา ๑๕๐ บาท/คน/ปี

๒. นิสิตมหาวิทยาลัยบูรพาทุกระดับการศึกษาและบุคลากร รวมจำนวนประมาณ ๒๗,๐๐๐ คน

๓. ระยะเวลาเอาประกันภัย ๑ ปี แบ่งระยะให้ความคุ้มครองเป็น ๓ ช่วง ดังนี้

๓.๑ ช่วงระยะที่หนึ่ง คุ้มครองวันที่ ๓ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๕ เวลา ๑๒.๐๐ น.

๓.๒ ช่วงระยะที่สอง คุ้มครองวันที่ ๑๓ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๑๓ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕ เวลา ๑๒.๐๐ น.

๓.๓ ช่วงระยะที่สาม คุ้มครองวันที่ ๒๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๒๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เวลา ๑๒.๐๐ น. (ถ้ามี)

๔. รายชื่อนิสิตผู้ทำประกันภัยให้ยึดถือรายชื่อตามเอกสารที่กองทะเบียนและประมวลผลการศึกษาแจ้ง ทั้งนี้ รายชื่อบุคลากรผู้ทำประกันภัยให้ยึดถือรายชื่อตามที่มหาวิทยาลัยแจ้งให้บริษัทประกันภัยได้ทราบ ทั้งนี้หากบุคลากรที่มีรายชื่อคนใดพ้นสภาพจากมหาวิทยาลัย และมหาวิทยาลัยได้รับบุคลากรคนใหม่มาปฏิบัติงานแทนให้ถือว่าบุคลากรคนใหม่เป็นผู้ทำประกันภัยแทนบุคลากรที่พ้นสภาพ โดยมหาวิทยาลัยจะต้องแจ้งให้บริษัทประกันภัยทราบเป็นลายลักษณ์อักษร และมีผลทันทีที่ได้รับแจ้ง

๕. ในระยะของการปรับเปลี่ยนช่วงเวลาการเปิด-ปิดภาคเรียน มีการเพิ่มระยะเวลาการทำประกันภัย ให้บริษัทประกันภัยคิดอัตราค่าเบี้ยประกันภัยแบบปันส่วน ตามระยะเวลาของการทำประกันภัยที่เพิ่มระยะเวลาของกรมธรรม์

๖. ต้องมีชื่อ ที่อยู่ สถานที่ หมายเลขโทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบโครงการนี้ให้มหาวิทยาลัยทราบอย่างชัดเจน เพื่อการติดต่อประสานงาน

๗. ผู้สมัครที่ได้รับแจ้งจากมหาวิทยาลัยให้เป็นผู้รับประกันอุบัติเหตุนิสิตและบุคลากร ให้ดำเนินการเปิดสัญญากับโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัยบูรพา เปิดสัญญากับโรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรี สำหรับนิสิตและบุคลากรของวิทยาเขตจันทบุรี และหากเปิดสัญญากับโรงพยาบาลในจังหวัดสระแก้วได้ขอให้มี ๑ แห่ง สำหรับนิสิตและบุคลากรของวิทยาเขตสระแก้ว

๘. เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกให้กับนิสิตและบุคลากร ขอให้บริษัทประกันภัยให้บริการเบิกจ่ายเงินผลประโยชน์ ค่าสินไหมทดแทน ดังนี้

๘.๑ บริษัทประกันภัยจะต้องจัดเจ้าหน้าที่มารับบริการนิสิตและบุคลากร ณ มหาวิทยาลัยบูรพา พร้อมทั้งกำหนดรูปแบบการบริการแก่นิสิตและบุคลากร ทั้งนี้ ให้บริษัทประกันภัยเสนอเอกสารแสดงรายละเอียดในการจัดเจ้าหน้าที่มารับบริการนิสิตและบุคลากรและรูปแบบการให้บริการแก่นิสิตและบุคลากร

๘.๒ การจ่ายค่าสินไหมทดแทนกรณีเสียชีวิต ให้จ่ายแก่ผู้รับผลประโยชน์ไม่เกิน ๓๐ วันทำการ หลังจากยื่นเอกสารขอรับเงินค่าสินไหมทดแทน หรือเมื่อตรวจเอกสารครบถ้วนถูกต้อง

๙. บริษัทประกันภัยจะต้องทำสรุปรายงานข้อมูลการเบิกประกันอุบัติเหตุนิสิตและบุคลากร ส่งให้กองกิจการนิสิต มหาวิทยาลัยบูรพา ทุกเดือนเพื่อเก็บเป็นสถิติการส่งเบิกประกันอุบัติเหตุนิสิตและบุคลากร

๑๐.ให้ผู้สมัครแต่ละรายเสนอรายละเอียดสิทธิ์และผลประโยชน์ที่นิสิตและบุคลากรมหาวิทยาลัยบูรพาจะได้รับ ตามเงื่อนไขของมหาวิทยาลัยตามแบบเสนอราคาที่แนบ

ใบสมัครบริษัทประกันอุบัติเหตุนิสิตและบุคลากรมหาวิทยาลัยบูรพา
ปีการศึกษา ๒๕๖๔

เรียน คณะกรรมการพิจารณาคัดเลือกบริษัทประกันอุบัติเหตุนิสิตและบุคลากร ปีการศึกษา ๒๕๖๔

ข้าพเจ้า.....
ผู้มีอำนาจกระทำการผูกพันบริษัท.....ทะเบียนการค้าเลขที่.....
เชื้อชาติ.....สัญชาติ..... อายุ..... ปี
ตั้งบ้านเรือนอยู่บ้านเลขที่..... ถนน..... ตำบล.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... หมายเลขโทรศัพท์มือถือ.....
ได้ทราบประกาศมหาวิทยาลัยบูรพา เลขที่ ๐๑๗๕/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ แล้ว มีความประสงค์จะสมัครรับทำประกันอุบัติเหตุให้นิสิตและบุคลากร มหาวิทยาลัยบูรพา ปีการศึกษา ๒๕๖๔ ดังนี้

๑. ค่าเบี้ยประกันภัยคนละ ๑๕๐ บาท (หนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน)/คน/ปี
๒. จำนวนทุนประกัน คนละ.....บาท (.....)
๓. เงินผลประโยชน์สำหรับนิสิตแต่ละคนต่อครั้ง
   ๓.๑ ค่ารักษาพยาบาลจากอุบัติเหตุ.....บาท (.....)
   ๓.๒ กรณีอุบัติเหตุร้ายแรงถึงชีวิต.....บาท (.....)
   ๓.๓ กรณีเกิดทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร.....บาท (.....)
   ๓.๔ กรณีอุบัติเหตุเสียแขน หรือขา หรือสายตาเพียงส่วนเดียว.....บาท (.....)
   ๓.๕ กรณีอุบัติเหตุเสียแขน หรือขา หรือสายตา ๒ ส่วนขึ้นไป.....บาท (.....)
   ๓.๖ อื่น ๆ(ถ้ามี).....
.....
.....
.....

ข้าพเจ้าได้มอบอำนาจให้.....เป็นผู้ยื่นซองเสนอราคา และให้มีอำนาจเจรจาตกลงเงื่อนไขต่าง ๆ แทนข้าพเจ้าได้

ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามเงื่อนไขในประกาศมหาวิทยาลัยบูรพา และถ้าข้าพเจ้าได้รับแจ้งเป็นหนังสือจากมหาวิทยาลัยบูรพาให้เป็นผู้ประกันภัย ข้าพเจ้าให้ถือว่าเงื่อนไขต่าง ๆ ในใบเสนอราคานี้เป็นข้อสัญญามีผลผูกพันข้าพเจ้าทุกประการ หากข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตาม หรือผิดสัญญาข้อใด ข้อหนึ่ง หรือหลายข้อ ให้ถือว่าข้าพเจ้าผิดสัญญา ข้าพเจ้ายินยอมให้มหาวิทยาลัยเรียกร้อง และยินดีชดใช้ค่าเสียหายและค่าใช้จ่ายอันพึงมีแก่มหาวิทยาลัย

ลงชื่อ.....(ผู้จัดการ/ผู้รับมอบอำนาจ)
(.....)

บริษัท.....
ประทับตราเป็นสำคัญ

เอกสารประกอบการเสนอราคาการประกันอุบัติเหตุนิสิตและบุคลากรมหาวิทยาลัยบูรพา ปีการศึกษา ๒๕๖๔

วันพุธที่ ๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ระหว่างเวลา ๐๙.๐๐ – ๑๑.๓๐ น.

ชื่อบริษัท.....E-mail.....โทร.....

<u>เอกสารส่วนที่ ๑</u> ประกอบด้วยเอกสารข้อ ๓.๑ ถึง ข้อ ๓.๕ และ ข้อ ๓.๗ ตรวจสอบเอกสารทุกรายการ พร้อมทำเครื่องหมาย / ลงในช่องเครื่องหมาย

รายการ	เครื่องหมาย
๓.๑ ใบอนุญาตให้เป็นตัวแทนประกันวินาศภัยที่ไม่หมดอายุหรือเป็นตัวแทนบริษัทประกันภัยโดยตรงพร้อมแนบหลักฐานรับรองสำเนาถูกต้องโดยผู้มีอำนาจลงนาม	
๓.๒ ใบสำคัญหรือสำเนาภาพถ่ายการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล และหลักฐานการได้รับอนุญาตจากรัฐบาลให้ดำเนินการรับประกันได้ตามกฎหมาย พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องโดยผู้มีอำนาจลงนาม	
๓.๓ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลของสำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทกระทรวงพาณิชย์ ระบุวัตถุประสงค์ ชื่อผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคล และข้อจำกัดอำนาจ (ถ้ามี) ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ แสดงความเป็นจริง (เว้นแต่การจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลในต่างประเทศให้ยื่นเอกสารหลักฐานที่มหาวิทยาลัยเชื่อถือได้)	
๓.๔ หนังสือรับรองผลงานหรือสำเนาตารางกรมธรรม์ประกันอุบัติเหตุนิสิตนักศึกษาในสถานศึกษา	
๓.๕ หนังสือรับมอบอำนาจจากบริษัทประกันภัยในการมีอำนาจเต็มเพื่อทำการแทน และติดอากรแสตมป์ตามกฎหมายสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง	
๓.๗ เอกสารแสดงรายละเอียดในการจัดเจ้าหน้าที่มารับบริการนิสิตและบุคลากร พร้อมทั้งกำหนดรูปแบบการบริการแก่นิสิตและบุคลากร	

<u>หมายเหตุ</u> แนบใบตรวจสอบเอกสารไว้หน้าซองเอกสารส่วนที่ ๑