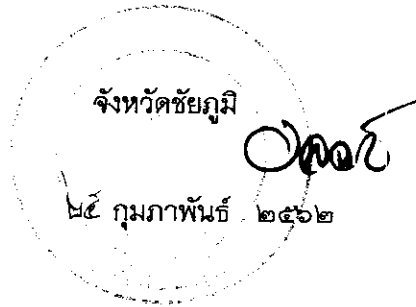




ที่ ขย ๐๐๑๙๑๕๖

ถึง อำเภอทุกอำเภอ

พร้อมนี้ จังหวัดชัยภูมิ ได้ส่งหนังสือสหกรณ์ออมทรัพย์กรมการพัฒนาชุมชน จำกัด เรื่อง การทำประกันชีวิตกลุ่มและอุบัติเหตุกลุ่ม ประจำปี ๒๕๖๒ มาเพื่อทราบและแจ้งให้สมาชิกในสังกัด ทราบโดยให้แจ้งชื่อสมาชิก คู่สมรส บุตร พร้อมระบุแผน ๑ แผน ๒ แผน ๓ ส่งจังหวัดภายใน วันที่ ๓๗ มีนาคม ๒๕๖๒



สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด

ฝ่ายอำนวยการ

โทร.๐-๔๔๔๑-๑๒๓๒



สหกรณ์ออมทรัพย์กรมการพัฒนาชุมชน จำกัด

ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 อาคารรัฐประศาสนภักดี (อาคารบี)
เลขที่ 120 หมู่ที่ 3 ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร 10210
โซนทิศใต้ ชั้น 1 โทร. 02-143-8144 - 51 โทรสาร 02-143-8143

รับที่.....	<input checked="" type="checkbox"/> อำนวยการ
รับวันที่ ๑๑ มี.ค. ๒๕๖๒	<input type="checkbox"/> สารสนเทศ
เวลา.....	<input type="checkbox"/> ส่งเสริมฯ
	<input type="checkbox"/> ยุทธศาสตร์ฯ

ที่ ว. ๕๖๑ / 2562

๒ กุมภาพันธ์ 2562

เรื่อง การทำประกันชีวิตกลุ่มฯ ประจำปี 2562

เรียน หัวหน้าหน่วยงานในสังกัด พช. , พัฒนาการจังหวัด ในฐานะตัวแทนสหกรณ์ในส่วนภูมิภาค และผู้แทนสมาชิก

- | | | |
|------------------|---|--------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | 1. เงื่อนไขการรับประกันและความคุ้มครอง ประจำปี 2562 | จำนวน 1 ฉบับ |
| | 2. แบบฟอร์มสมัครทำประกันชีวิตกลุ่มฯ ประจำปี 2562 | จำนวน 1 ชุด |
| | 3. แบบฟอร์มสมัครทำประกันชีวิตกลุ่มฯ (*สำหรับสมาชิกสมทบ) | จำนวน 1 ฉบับ |

ด้วย ในปี 2562 สหกรณ์ออมทรัพย์กรมการพัฒนาชุมชน จำกัด ได้ทำสัญญาการประกันชีวิตกลุ่มอุบัติเหตุกลุ่ม และทุพพลภาพกลุ่ม กับบริษัทไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) สัญญามีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2562 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2563 โดยในปีนี้อัตราค่าเบี้ยประกันประเภทสวัสดิการ เป็นเงิน 550 บาท ต่อคนต่อปี ต่อทุนประกัน 100,000 บาท ซึ่ง สอ.พช. เป็นผู้จ่ายค่าเบี้ยประกันจำนวนดังกล่าวให้แก่สมาชิกและสมาชิกสมทบที่มีอายุการเป็นสมาชิกตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป สำหรับเงื่อนไขการรับประกันและความคุ้มครอง ประจำปี 2562 (ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 1.)

ในการนี้ สหกรณ์ใคร่ขอความร่วมมือจากท่านกรุณาแจ้งสมาชิกที่ประสงค์ทำประกันกับสหกรณ์แจ้งสมัครทำประกันแผน 1 หรือแผน 2 หรือแผน 3 ได้เพียงแผนเดียว สำหรับสมาชิกที่ประสงค์ทำประกัน แผน 2 ให้จ่ายเพิ่มอีก 550 บาท หรือแผน 3 ให้จ่ายเพิ่มอีก 1,100 บาท หรือสมัครทำประกันสมทบให้คู่สมรสหรือบุตรในแผนเดียวกับสมาชิกหรือแผนที่ต่ำกว่าสมาชิกได้โดยจ่ายค่าเบี้ยประกันเองทั้งหมด และขอให้แจ้งรายชื่อผู้ทำประกันส่งให้สหกรณ์ ภายในวันที่ 15 มีนาคม 2562 หากส่งรายชื่อหลังจากระยะเวลาที่กำหนดสหกรณ์จะทำประกันให้สมาชิกเป็นแผน 1 ทุกราย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และกรุณาแจ้งประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกหรือเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องทราบ และดำเนินการด้วย จักขอบคุณยิ่ง

เรียน ผู้จัดการเขต

สอ.พช. แล้วทรงส่งประกันชีวิตกลุ่มฯ
ปอ.อชช ๒๕๖๒ มาส่งให้แล้วส่งให้ที่ปอ.อชช
ทำประกันด้วยแผน ๑ และ ๒ มิตรพรุ่งนี้ ๑๕ มี.ค.
๑๕ มี.ค. ๒๕๖๒ ๑๕ มี.ค. ๒๕๖๒ (นางอณัญญา ตันวิสุทธิ)
๑๕ มี.ค. ๒๕๖๒ ๑๕ มี.ค. ๒๕๖๒ ๑๕ มี.ค. ๒๕๖๒
๑๕ มี.ค. ๒๕๖๒ ๑๕ มี.ค. ๒๕๖๒ ๑๕ มี.ค. ๒๕๖๒

ขอแสดงความนับถือ

ผู้จัดการ

(นางอณัญญา ตันวิสุทธิ)

พัฒนาการจังหวัด...

ฝ่ายสวัสดิการ ออ.อชช
โทรศัพท์ 02-1438144-51 ต่อ 103, 201

(นางจรรณี ชื่นเชษฐ)

(นางสุนิสา บุญเกื้อ)

หัวหน้าฝ่ายอำนวยการ

หมายเหตุ : 1.* สำหรับสมาชิกสมทบที่ขึ้นสมาชิกใหม่ในปี ๒๕๖๒ (เลขหมาย 90002-91005)

2. โปรดอ่านเงื่อนไขการรับประกันและความคุ้มครอง ประจำปี 2562 ก่อนสมัครทำประกันฯ

๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

ข้อยกเว้น การจ่ายเงินสินไหมทดแทน มีดังนี้

1. ผู้เอาประกันฆ่าตัวตายด้วยความสมัครใจ ภายใน 1 ปี นับแต่วันที่เข้าร่วมโครงการ หรือผู้เอาประกันภัยถูกผู้รับผลประโยชน์ฆ่าตาย

2. ผู้เอาประกันภัยรายใหม่ที่มีสุขภาพร่างกายไม่แข็งแรงสมบูรณ์หรือป่วยเป็นโรคร้ายแรง ก่อนการเริ่มเอาประกันหรือการปรับทุนประกันเงินกู้สามัญระหว่างปี เว้นแต่ผู้เอาประกันภัยนั้นได้เอาประกันภัยตามสัญญาเข้ามาแล้วเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 180 วัน

หมายเหตุ : ประกันชีวิตเป็นประกัน ปีต่อปี ดังนั้น สมาชิกที่ประสงค์เพิ่มทุนประกันหรือสมัครทำประกันชีวิตให้กับครอบครัวต้องแจ้งสมัครทุกปี และควรสมัครทำประกันชีวิตต่อเนื่อง เพื่อไม่ให้เสียสิทธิ์ในกรณีปฏิเสธการจ่ายเงินสินไหมทดแทน เนื่องจากเจ็บป่วยแล้วมาทำประกัน

ติดต่อสอบถาม ฝ่ายสวัสดิการ

โทร 02-1438144-51 ต่อ 103 , 201

เงื่อนไขการรับประกันและความคุ้มครอง ประจำปี 2562

ในปี 2562 สหกรณ์ออมทรัพย์กรมการพัฒนาชุมชน จำกัด ได้ทำสัญญาการประกันชีวิตกลุ่ม อุบัติเหตุกลุ่ม และทุพพลภาพกลุ่ม ประจำปี 2562 กับ บริษัทไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) สัญญาเริ่ม วันที่ 1 เมษายน 2562 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2563 โดยบริษัทให้ความคุ้มครองทุกสถานที่ทั่วโลก ตลอด 24 ชั่วโมง ทั้งในเวลาทำงานและนอกเวลาทำงาน ดังนี้

1. คุ้มครองการเสียชีวิต กรณีเจ็บป่วย จะได้รับเงินสินไหมทดแทนตามจำนวนเงินเอาประกันภัย
2. คุ้มครองการเสียชีวิต กรณีประสบอุบัติเหตุ จะได้รับเงินสินไหมทดแทนตามจำนวนเงินเอาประกันอุบัติเหตุ
3. คุ้มครองการเสียชีวิต กรณีประสบอุบัติเหตุสาธารณภัยตามเงื่อนไขของอุบัติเหตุสาธารณภัย จะได้รับเงินเอาประกันภัยเพิ่มอีก 2 เท่าของจำนวนเงินเอาประกันอุบัติเหตุ
4. คุ้มครองการสูญเสียอวัยวะจากอุบัติเหตุ ได้แก่ สูญเสีย ขา แขน สายตา นิ้วมือ จ่ายเงินค่าสินไหมทดแทนกรณีสูญเสียอวัยวะจากอุบัติเหตุ ดังนี้
 - 1) สูญเสียอวัยวะ ขา แขน สายตา 2 ใน 6 ข้าง จ่าย 100 % ของจำนวนเงินเอาประกันภัยอุบัติเหตุ
 - 2) สูญเสียอวัยวะ ขา แขน สายตา 1 ใน 6 ข้าง จ่าย 60 % ของจำนวนเงินเอาประกันภัยอุบัติเหตุ
5. คุ้มครองทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวรทุกกรณี ทั้งจากอุบัติเหตุและเจ็บป่วย จ่าย 100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย ทั้งนี้ เมื่อบริษัทจ่ายเงินสินไหมให้แล้ว ในปีต่อไปบริษัทจะไม่รับประกันภัยต่อ เนื่องจากสมาชิกตกเป็นบุคคลทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวรแล้ว

เงื่อนไขการเข้าร่วมโครงการประกัน แบ่งตามประเภทของผู้เข้าร่วมโครงการ

ประเภทประกันสวัสดิการ	อายุ ณ วันขอเอาประกัน	อายุ ณ วันสิ้นสุดความคุ้มครอง	ปฏิเสธสินไหมในเงื่อนไข 180 วัน
สมาชิกสหกรณ์ฯ			
1. สมาชิกที่ทำประกัน ก่อน 1 เมษายน 2562			
สวัสดิการ ทุนประกัน 100,000 บาท (สมาชิกเดิม/เข้าใหม่/ลาออกแล้วเข้าใหม่)	-	99 ปีบริบูรณ์	ไม่มี
สวัสดิการ ทุนประกัน 200,000 บาท (สมาชิกเดิม)	-	80 ปีบริบูรณ์	ไม่มี
2. สมาชิกที่ปรับทุน หลังวันที่ 1 เมษายน 2562	ไม่เกิน 70 ปี บริบูรณ์	80 ปีบริบูรณ์	มี
สมาชิกสมทบ (ที่เป็นสมาชิก 1 ปี ขึ้นไป)			
1. คู่สมรส บุตร บิดา มารดา เดิมที่ทำประกันก่อน 1 เมษายน 2562			
สวัสดิการ ทุนประกัน 100,000 บาท		99 ปีบริบูรณ์	ไม่มี
สวัสดิการ ทุนประกัน 200,000 บาท (สมาชิกเดิม)		80 ปีบริบูรณ์	ไม่มี
2. คู่สมรส บุตร บิดา มารดาที่เข้าใหม่ (หลัง 1 เมษายน 2562	ไม่เกิน 70 ปี บริบูรณ์	80 ปีบริบูรณ์	มี
3. บุตรที่เข้าใหม่ / ปรับทุน /ลาออกแล้วเข้าใหม่	ตั้งแต่อายุ 20 ปีบริบูรณ์	80 ปีบริบูรณ์	มี
ผู้เอาประกันสมทบ (คู่สมรส บุตร)			
1. คู่สมรส และ บุตรเดิม ที่ทำประกันก่อน 1 เมษายน 2562			
สวัสดิการ ทุนประกัน 100,000 บาท	-	80 ปีบริบูรณ์	ไม่มี
สวัสดิการ ทุนประกัน 200,000 บาท	-	80 ปีบริบูรณ์	ไม่มี
2. คู่สมรสที่เข้าใหม่ / ปรับทุน หลัง 1 เมษายน 2562	ไม่เกิน 70 ปีบริบูรณ์	80 ปีบริบูรณ์	มี
3. บุตรที่เข้าใหม่ / ปรับทุน หลัง 1 เมษายน 2562	อายุตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป	80 ปีบริบูรณ์	มี



แบบฟอร์มสมัครทำประกันชีวิตกลุ่มมา ประจำปี 2562
(สำหรับสมาชิกสมทบที่เป็นสมาชิก 1 ปี ขึ้นไป)

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้าประสงค์สมัครทำประกัน ดังนี้ (โปรดกาเครื่องหมาย ✓ ในแผน 1 หรือ แผน 2 หรือ แผน 3 เท่านั้น และกรอกข้อมูลในแบบฟอร์มด้านล่าง)

เลข ทะเบียน	ชื่อ-สกุล	แผน 1 (ทุน 100,000 บาท)	แผน 2 (ทุน 200,000 บาท)	แผน 3 (ทุน 300,000 บาท)
90 _ _ _				

- หมายเหตุ**
1. สำหรับสมาชิกสมทบที่มีอายุการเป็นสมาชิก 1 ปี ขึ้นไป (เลขทะเบียนสมาชิก 90002 – 91005)
 2. สมาชิกสมทบที่ทำประกัน ก่อนวันที่ 1 เมษายน 2562 ทุนประกัน 100,000 บาท รับทำประกันถึงอายุ 99 ปี บริบูรณ์ หรือ ทุนประกัน 200,000 บาท รับทำประกันถึงอายุ 80 ปีบริบูรณ์
 3. สมาชิกสมทบที่เข้าใหม่ หรือปรับเพิ่มทุนประกัน หลังวันที่ 1 เมษายน 2562 ต้องมีอายุ ณ วันขอเอาประกัน **ไม่เกิน 70 ปี บริบูรณ์** และรับทำประกันถึง อายุ 80 ปีบริบูรณ์
 4. สมาชิกสมทบที่เข้าใหม่และปรับทุน มีระยะเวลารอคอย 180 วัน คือ หลังจากวันที่เริ่มเอาประกัน หากเสียชีวิต ภายในระยะเวลา 180 วัน บริษัทฯ มีสิทธิตรวจสอบประวัติการรักษาและปฏิเสธการจ่ายสินไหมทดแทน

*** โปรดอ่าน เงื่อนไขการรับประกันและความคุ้มครอง ประจำปี 2562 ก่อนสมัครทำประกัน

ลงชื่อ.....
(.....)
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....
.....
.....
เบอร์โทรศัพท์.....