

- ฝ่ายบริหาร
- กสท.
- กสผ.
- กยศ.
- กอพ.



เกษตรจังหวัด  
 รับที่ 006801  
 วันที่ 13 ส.ค. 2564

ที่ สอ.กสท. ผงก. 1164

สหกรณ์ออมทรัพย์กรมส่งเสริมการเกษตร.จ.จกค.....น.  
 2143/1 ถนนพหลโยธิน แขวงลาดยาว  
 เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900

- 7 ธ.ค. 2564

เรื่อง การเรียกเก็บเงินค่าเบี้ยประกันชีวิตกลุ่มเพื่อค้ำประกันเงินกู้ ประจำปี 2565

เรียน ตัวแทนสหกรณ์ออมทรัพย์กรมส่งเสริมการเกษตร จำกัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย สรุปรายละเอียดการเรียกเก็บค่าเบี้ยประกันชีวิตกลุ่มเพื่อค้ำประกันเงินกู้ ประจำปี 2565 จำนวน 1 ชุด

ตามระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์กรมส่งเสริมการเกษตร จำกัด เกี่ยวกับการให้บริการเงินกู้แก่สมาชิก กำหนดให้สมาชิกที่กู้เงินสามัญเกินกว่าสิทธิเรียกร้องในเงินค้ำประกันที่ชำระแล้วของสมาชิกนั้น ผู้กู้ต้องทำประกันชีวิตเพื่อค้ำประกันเงินกู้ส่วนที่เกินกว่าค้ำประกัน ซึ่งในครั้งแรกสหกรณ์ฯ จะเก็บเงินค่าเบี้ยประกันโดยหักจากเงินกู้ที่ผู้กู้ได้รับ ส่วนปีต่อไปจะเรียกเก็บโดยหักจากเงินปันผลและเงินเฉลี่ยคืนประจำปี นั้น

ในการทำประกันชีวิตกลุ่มเพื่อค้ำประกันเงินกู้ ประจำปี 2565 คณะกรรมการดำเนินการได้แต่งตั้งคณะทำงานประกอบด้วยกรรมการดำเนินการ ผู้แทนสมาชิก และฝ่ายจัดการ เพื่อพิจารณาคัดเลือกบริษัทประกัน ซึ่งคณะทำงานดังกล่าวได้ดำเนินการพิจารณาคัดเลือกบริษัทประกันนำเสนอคณะกรรมการดำเนินการพิจารณาแล้ว คณะกรรมการดำเนินการได้มีมติเห็นชอบเลือกบริษัทไทยประกันชีวิต จำกัด(มหาชน) ในการทำประกันชีวิตกลุ่มเพื่อค้ำประกันเงินกู้ของสมาชิกสหกรณ์ฯ ประจำปี 2565 เป็นเวลา 1 ปี สำหรับรอบปีภครมธรรม์ วันที่ 1 มีนาคม 2565-28 กุมภาพันธ์ 2566 อัตราค่าเบี้ยประกัน 600 บาทต่อทุนประกัน 100,000 บาท (ปี 2564 ค่าเบี้ยประกัน 640 บาท ต่อทุนประกัน 100,000 บาท) โดยคำนวณค่าเบี้ยประกันตามยอดหนี้คงเหลือหลังหักค้ำประกันที่ชำระแล้ว ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2565 และหักจากเงินปันผลและผลเฉลี่ยคืน ประจำปี 2564 ในกรณีสมาชิกที่ทำประกันชีวิตกลุ่มเพื่อค้ำประกันเงินกู้ ภาคสมัครใจได้ด้วย สหกรณ์ฯ จะคำนวณค่าเบี้ยประกันภาคสมัครใจตามเดิมที่สมาชิกได้แจ้งความประสงค์ไว้แล้ว ส่วนท่านที่ประสงค์จะทำประกันภาคสมัครใจเพิ่มเติมสามารถดำเนินการได้ภายในวันที่ 7 มกราคม 2565 ตามสรุปรายละเอียดที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกในสังกัดหน่วยงานของท่านทราบ


ทั้งนี้ต่อไปด้วย จักขอบคุณยิ่ง

เรียน เกษตรจังหวัดจันทบุรี

- สาขารณีสหกรณ์ออมทรัพย์ เกษตรจังหวัดจันทบุรี
- เรียกเก็บเงินค้ำประกันค้ำประกันชีวิตกลุ่มเพื่อค้ำประกันเงินกู้ ประจำปี 2565
- เก็บเงินประกันชีวิตเงินกู้ในวงเงินรวม ๑๐๐,๐๐๐ บาท

(นางสาวมัลลิกา บุญญา)

ขอแสดงความนับถือ



(นายวีระ โตสงคราม)  
ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์  
กรมส่งเสริมการเกษตร จำกัด

ฝ่ายเงินกู้ เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชีชำนาญงาน  
โทร. 0-2579-8699, 0-2579-5038 ต่อ 124  
โทรสาร 0-2579-0299, 0-2561-0868  
E-mail : sahakorn\_doea@hotmail.com

(นางสุภาวดี เกษมพิศ)  
หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป  
๒๙ ธ.ค. ๒๕๖๔

๕๐๖  
 (นายธีระพงศ์ ฤทธิไธสง)  
 เกษตรจังหวัดลำปาง  
 ๒๙ ธ.ค. ๒๕๖๔

สรุปรายละเอียดการเรียกเก็บเงินค่าเบี้ยประกันชีวิตกลุ่มเพื่อค่าประกันเงินกู้ ประจำปี 2565  
คุ้มครองตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2565 – 28 กุมภาพันธ์ 2566

\*\*\*\*\*

1. บริษัท ไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) ผ่านการคัดเลือกประกันชีวิตกลุ่มเพื่อค่าประกันเงินกู้ ประจำปี 2565
2. อัตราค่าเบี้ยประกันชีวิตกลุ่มเพื่อค่าประกันเงินกู้สหกรณ์ ค่าเบี้ยประกัน 600 บาทต่อทุนประกัน 100,000 บาท
3. หักจากเงินปันผล-เฉลี่ยคืน ประจำปี 2564
4. กรณีที่สมาชิกทำประกันชีวิตกลุ่มเพื่อค่าประกันประกันเงินกู้ภาคสมัครใจไว้ด้วย สหกรณ์จะคำนวณค่าเบี้ยประกันภาคสมัครใจตามทุนประกันเดิมที่สมาชิกได้แจ้งความประสงค์ไว้แล้ว (ไม่ต้องจัดทำเอกสารส่งให้สหกรณ์อีก)
5. หากสมาชิกท่านใดประสงค์จะทำประกันชีวิตกลุ่มเพื่อค่าประกันเงินกู้ภาคสมัครใจเพิ่มเติม ให้แจ้งสหกรณ์ทราบโดยด่วน ภายในวันศุกร์ที่ 7 มกราคม 2565 โดยดำเนินการดังนี้
  - 5.1 กรอกแบบฟอร์มแจ้งความประสงค์ทำประกันชีวิตกลุ่มเพื่อค่าประกันเงินกู้ ภาคสมัครใจ
  - 5.2 กรอกรายละเอียดในใบคำขอเอาประกันภัยกลุ่มเพื่อค่าประกันเงินกู้
  - 5.3 แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

-----

## แบบฟอร์มแจ้งความประสงค์ทำประกันชีวิตกลุ่มเพื่อค่าประกันเงินกู้ ภาคสมัครใจ

เขียนที่ .....

วันที่.....

เรื่อง การทำประกันชีวิตกลุ่มเพื่อค่าประกันเงินกู้ภาคสมัครใจ

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์กรมส่งเสริมการเกษตร จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขที่.....สังกัด.....

หมายเลขโทรศัพท์.....มีความประสงค์ทำประกันชีวิตกลุ่มเพื่อค่าประกันเงินกู้ภาคสมัครใจ

เพิ่มจำนวนเงินกู้ (หลังจากหักทุนประกันชีวิตกลุ่มเพื่อค่าประกันเงินกู้ ภาคบังคับแล้ว)

เพิ่มทุนประกันจากที่ทำไว้เดิม จำนวน.....บาท

อื่นๆ .....

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ .....

(.....)

### หมายเหตุ

1. หากท่านประสงค์ทำประกันชีวิตกลุ่มเพื่อค่าประกันเงินกู้ ภาคสมัครใจดังกล่าวโปรดส่งเอกสารถึงสหกรณ์ภายในวันศุกร์ที่ 7 มกราคม 2565 พร้อมแนบเอกสารประกอบดังนี้
  - 1.1 ใบคำขอเอาประกันภัยกลุ่มเพื่อค่าประกันเงินกู้ ภาคสมัครใจ ซึ่งกรอกรายละเอียดเรียบร้อยแล้ว
  - 1.2 แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
2. ท่านที่ประกันชีวิตกลุ่มเพื่อค่าประกันเงินกู้ภาคสมัครใจไว้แล้ว ไม่มีการเปลี่ยนแปลงทุนประกันจากเดิมไม่ต้องส่งแบบฟอร์มเอกสารนี้ให้สหกรณ์อีก เพราะสหกรณ์มีฐานข้อมูลเดิมของท่านอยู่แล้ว



บริษัท ไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)  
123 ถนนรัชดาภิเษก เขตดินแดง กรุงเทพฯ 10400  
โทร. 0 2247 0247 โทรสาร 0 2246 9946  
www.thailife.com pe:01075550001014

คำเตือน สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจ  
ประกันภัย (กป.บ.) ผู้ขอเอาประกันภัยต้องตอบคำถามตามความเป็นจริง  
ทุกข้อ การปกปิดข้อเท็จจริงใดๆ อาจจะเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันชีวิต  
ปฏิเสธไม่จ่ายเงินค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัยตามประมวล  
กฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 865

(เฉพาะเจ้าหน้าที่)
กรมธรรม์เลขที่
หนังสือรับรองเลขที่
จำนวนเงินเอาประกันชีวิต.....
จำนวนเงินเอาประกันอุบัติเหตุ.....
จำนวนเงินเอาประกันทุพพลภาพ.....
ประกันสุขภาพแผน.....

ใบคำขอเอาประกันภัยกลุ่มเพื่อค่าประกันเงินกู้ "สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์กรมส่งเสริมการเกษตร จำกัด"

- ชื่อผู้ถือกรมธรรม์ สหกรณ์ออมทรัพย์กรมส่งเสริมการเกษตร จำกัด
- ชื่อ-สกุลผู้ขอเอาประกันภัย  นาย  นาง  นางสาว .....  
เลขที่สมาชิก .....สังกัด ..... จังหวัด .....
- อายุ ..... ปี เกิดวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... ส่วนสูง ..... ซม. น้ำหนัก ..... กก.  
เพศ  ชาย  หญิง สถานภาพ :  โสด  สมรส  หย่า  หม้าย
- เอกสารที่ใช้แสดง  บัตรประจำตัวประชาชน  ใบสำคัญต่างด้าว เลขที่ .....  
วันที่ออกบัตร ..... วันที่บัตรหมดอายุ ..... สถานที่ออกบัตร .....
- ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....  
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... โทร. ....
- วันที่เข้าทำงาน ..... ตำแหน่ง/ลักษณะงานที่ทำ .....
- ผู้รับประโยชน์ : ได้แก่ สหกรณ์ออมทรัพย์กรมส่งเสริมการเกษตร จำกัด
- (ก) ท่านเคยได้รับการรักษาหรือเคยได้รับการบอกกล่าวจากแพทย์ว่าเป็นโรคหัวใจ โรคเบาหวาน  ไม่เคย  เคย  
โรคตับ โรคความดันโลหิต โรคปอด โรคไต โรคมะเร็ง โรคเกี่ยวกับสมอง/ระบบประสาท  
โรคสู่วัด หรือความไม่ปกติอื่นอย่างร้ายแรงหรือไม่
- (ข) ในระยะ 2 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยเจ็บป่วยหรือได้รับบาดเจ็บ หรือเคยเข้าพักรักษาตัวใน  ไม่เคย  เคย  
โรงพยาบาล / สถานพยาบาล หรือไม่
- (ค) ท่านเคยได้รับการผ่าตัดหรือได้รับคำแนะนำจากแพทย์ให้ผ่าตัดหรือไม่  ไม่เคย  เคย
- (ง) ขณะนี้ท่านกำลังเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บไข้หรือไม่  ไม่ใช่  ใช่
- (จ) ท่านเคยถูกปฏิเสธ เลื่อนการรับประกัน เพิ่มอัตราเบี้ยประกันภัย เปลี่ยนแปลงเงื่อนไขสำหรับ  ไม่เคย  เคย  
การขอเอาประกันภัย หรือการต่ออายุกรมธรรม์จากบริษัทนี้หรือบริษัทอื่นหรือไม่
- (ฉ) ท่านมีร่างกายส่วนหนึ่งส่วนใดพิการหรือไม่  ไม่มี  มี

ถ้าตอบคำถามข้อ 8 (ก-ฉ) เป็นการตอบรับ โปรดให้รายละเอียดข้างท้ายนี้ โดยอ้างอิงข้อที่เป็นคำถามด้วย

โรคหรืออาการที่เป็น ..... เริ่มเป็นเมื่อ .....

วัน/เดือน/ปี ที่รักษา ..... ระยะเวลารักษา ..... วัน ผลการรักษาปัจจุบันเป็นอย่างไร .....

ชื่อแพทย์ ..... สถานพยาบาล .....

อื่นๆ .....

(โปรดพลิก)

9 ข้อความยืนยันด้วยถ้อยแถลงหรือคำตอบในใบคำขอเอาประกันภัยของผู้ขอเอาประกันภัย การให้ถ้อยคำ การมอบอำนาจ และการให้ความยินยอม

(ก) ข้าพเจ้าในฐานะผู้ขอเอาประกันภัยขอรับรองว่า ถ้อยแถลงที่ได้ให้ไว้ในคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ และยินยอมให้บริษัท ไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) ดำเนินการตรวจสอบ หรือปัสสาวะ ตลอดจนนำข้อเท็จจริงที่แถลงไว้ มาใช้ประกอบการพิจารณารับประกันภัยได้

(ข) ในกรณีเกี่ยวกับสุขภาพ ข้าพเจ้ายินยอมให้แพทย์หรือบุคคลใดๆ ซึ่งได้เคยรักษาหรือตรวจข้าพเจ้า หรือที่จะทำการรักษาหรือทำการตรวจข้าพเจ้าต่อไปในอนาคตเปิดเผยข้อเท็จจริง หรือเรื่องที่ได้รับทราบจากการรักษาหรือตรวจข้าพเจ้าให้บริษัท ไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) ทราบหรือให้บริษัทประกันภัยอื่นทราบเพื่อการขอเอาประกันภัยหรือการจ่ายเงินตามกรมธรรม์

(ค) ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทฯ จัดเก็บ ใช้ และเปิดเผยข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสุขภาพและข้อมูลของข้าพเจ้าต่อสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลธุรกิจประกันภัย

บันทึกความยินยอมสำหรับผู้ขอเอาประกันภัย

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว ..... ยินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์กรมส่งเสริมการเกษตร จำกัด หักเงินกู้/เงินปันผลเฉลี่ยคืน/เงินเดือนเพื่อนำไปชำระค่าเบี้ยประกันกลุ่ม เพื่อค่าประกันเงินกู้

ยอดเงินกู้ / ยอดรวมเงินกู้ค้างชำระในขณะนี้  
ขอเอาประกันภัย / ..... บาท  
จำนวนเงินเอาประกันภัย..... บาท  
หรือไม่เกินยอดของเงินกู้ที่ได้รับอนุมัติ และไม่เกิน  
3,000,000.- บาท

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ลงชื่อ.....

( ผู้ขอเอาประกันภัย / ผู้ให้ความยินยอม )

สำหรับบริษัท ไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

การตรวจสอบและพิจารณา	การอนุมัติรับประกัน
วันเริ่มประกันภัย .....	วันครบรอบปี .....

บันทึกการแก้ไข / การเปลี่ยนแปลง