

เรียน ผู้อำนวยการสำนัก/กอง/ศูนย์ หัวหน้ากลุ่ม/ธนารักษ์พื้นที่

ด้วยวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๕๕ จะเป็นวันครบรอบปีกรรมธรรม์ประกันกลุ่มของกรมธนารักษ์ โดยกรมธนารักษ์ได้จัดทำโครงการสวัสดิการประกันกลุ่มสะสมทรัพย์ครบเกษียณอายุไว้กับบริษัทอเมริกัน อินเตอร์เนชั่นแนล แอสเซตส์ จำกัด ซึ่งบริษัท อเมริกันอินเตอร์เนชั่นแนล แอสเซตส์ จำกัด จะเข้าชี้แจงโครงการสวัสดิการดังกล่าวระหว่างวันที่ ๙ มกราคม - ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕ เพื่อให้ข้าราชการและพนักงานของกรมธนารักษ์ ได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับโครงการสวัสดิการประกันกลุ่มสะสมทรัพย์ครบเกษียณอายุ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดแจ้งให้ข้าราชการและพนักงานในสังกัดทราบโดยทั่วกันด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ส่วนวินัยและสวัสดิการ

สำนักบริหารกลาง

โครงการสวัสดิการสังคมทรัพย์สินเพื่อเกษียณอายุ

สะสมทรัพย์ + ประกันชีวิต +คุ้มครองอุบัติเหตุ + ซดเชยรายวัน

เพียง 170 บาท / เดือน

สะสมทรัพย์

- สะสมได้ตั้งแต่ 100.- ถึง 10,000.- / เดือน
- ลาออกจากงาน ได้เงินคืนตั้งแต่ปีแรก เริ่มที่ 80%
- ประกันชีวิตประมาณ 2.5 เท่าของเงินที่สะสม

ประกันอุบัติเหตุ

- เสียชีวิตจากอุบัติเหตุคุ้มครอง 100,000 บาท
- ซดเชย 100,000 กรณีเสียชีวิตเพราะอุบัติเหตุการยานยนต์ / เมาสุรา / ซาตการกรม
- ซดเชย 100,000 กรณีทุพพลภาพ / เสียอวัยวะ 2 ส่วน
- นอกโรงพยาบาลไม่ว่าเจ็บป่วย / อุบัติเหตุ ซดเชยให้วันละ 500 บาท

เบี้ยชำระทั้งหมด
พนักงานสหกรณ์ภาคใต้

คุ้มครอง **คุ้มครองโครงการใต้**



สวัสดิการประกันกลุ่มแบบสมัครใจพร้อมค่ารักษาพยาบาลรายวันในโรงพยาบาล เบี้ยประกันรายเดือน สำหรับข้าราชการ พนักงาน ลูกจ้างประจำ และคู่สมรส

“สวัสดิการประกันกลุ่ม แบบสมัครใจ อีกหนึ่งทางเลือกของ แบบประกันกลุ่ม” มอบสิทธิพิเศษความคุ้มครองเพิ่มเติมนอกเหนือจากสวัสดิการต่าง ๆ ที่ข้าราชการ หรือพนักงาน ได้รับจากองค์กรของท่าน โดยให้ผลประโยชน์สูงสุดในการประกันชีวิต ประกันอุบัติเหตุ และค่ารักษาพยาบาลรายวันในโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากการสูญเสียรายได้ ด้วยสาเหตุจากการเจ็บป่วย หรืออุบัติเหตุ ที่ให้ความคุ้มครองตลอด 24 ชั่วโมงทั่วโลก ซึ่งจะเป็นประโยชน์กับข้าราชการ พนักงาน และครอบครัวเป็นอย่างยิ่ง อีกทั้งยังเป็นมรดกตกทอดให้กับทายาท หรือบุคคลอื่นเป็นที่รักซึ่งในครอบครัว หรือเป็นทุนการศึกษาให้แก่บุตรหลาน โดยมีต้องออกจากโรงเรียนกลางคัน ปลอดภัยหนี้สิน แบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายต่างๆเมื่อรายได้ในครอบครัวต้องขาดหายไปอย่างกะทันหัน อันเนื่องมาจากการสูญเสียผู้หารายได้ไป

“ลดเงิน เพียงประมาณวันละ 3 บาท ก็สามารถเพิ่มความอุ่นใจ และความมั่นใจให้กับท่านและครอบครัว” ได้ดังนี้

	ผลประโยชน์	แผน 1	แผน 2
1. การเสียชีวิตเนื่องจากการเจ็บป่วยและอื่นๆ	- เสียชีวิตเนื่องจากโรคร้ายไข้เจ็บ ตั้งครรภ์ หรือคลอดบุตร - เสียชีวิตเนื่องจาก ใจรักการร้าย ภัยจลาจล หรือภัยสงคราม (ยกเว้นการกระทำผิดวินัยตมกรรมใน ปีแรกของการทำประกัน)	100,000 100,000	200,000 200,000
2. การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุต่างๆ	- เสียชีวิตขณะอยู่ในลิฟท์ หรือจากการโดยสาร ในรถยนต์สาธารณะ - เสียชีวิตจากไฟไหม้ในโรงแรม โรงแรม หรืออาคารสาธารณะ - เสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถยนต์ชนกัน หรือเนื่องจากอุบัติเหตุทั่วไป - เสียชีวิตจากการถูกฆาตกรรมหรือลอบทำร้าย - เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ โดยขับขี่หรือซ้อนท้ายรถมอเตอร์ไซด์	300,000 300,000 200,000 200,000 200,000	600,000 600,000 400,000 400,000 400,000
3. การสูญเสียอวัยวะสำคัญเนื่องจากอุบัติเหตุ	- สูญเสีย แขน ขา หรือตา 2 อย่างรวมกัน - สูญเสีย แขน หรือ ขา หรือตา ข้างใดข้างหนึ่ง	100,000 60,000	200,000 120,000
4. การทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวรเนื่องจากอุบัติเหตุ	การชดเชยทุพพลภาพถาวรเนื่องจากอุบัติเหตุ การทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวรนานติดต่อกัน 12 ถึง 24 เดือน จะจ่ายเงินทดแทน 10% หรือ 90% ของทุนประกัน หากการทุพพลภาพดังกล่าวยังคงต่อเนื่องอยู่	100,000	200,000
5. ค่ารักษาพยาบาลรายวันในโรงพยาบาล	ค่ารักษาพยาบาลรายวันในโรงพยาบาล ชดเชยวันละ (สูงสุด 100 วัน ต่อการเจ็บป่วย หนึ่งครั้ง)	400	600

กรรณิกา อารี
ที่ทำงาน โทร.01-4597073
โทร.02-6958106

อัตราเบี้ยประกันภัยต่อเดือนสำหรับข้าราชการ พนักงาน ลูกจ้างประจำ และ คู่สมรส

อายุ (ปี)	แผนที่ 1 ทุนประกัน 100,000 บาท		แผนที่ 2 ทุนประกัน 200,000 บาท	
	เพศชาย	เพศหญิง	เพศชาย	เพศหญิง
15-39	115	90	210	160
40-49	140	110	260	200
50-59	200	160	380	300

หมายเหตุ : อัตราเบี้ยประกันภัยที่แท้จริงขึ้นอยู่กับอายุของผู้ประกันภัยครบปีบริบูรณ์ ณ วันที่เริ่มมีผลคุ้มครองตามกรมธรรม์และเปลี่ยนแปลงไปตามช่วงอายุของผู้ประกันภัยตามตารางข้างบน วันครบรอบปีกรมธรรม์ในแต่ละปี ตัวอย่าง เช่น ผู้ประกันภัยเป็นหญิง เกิดวันที่ 5 กรกฎาคม 2510 เริ่มสมัครทำประกันในวันที่ 30 มิถุนายน 2550 โดยกรมธรรม์เริ่มมีผลบังคับในวันที่ 1 สิงหาคม 2550 แสดงว่าอายุของผู้ประกันภัยครบปีบริบูรณ์ ณ วันที่กรมธรรม์เริ่มมีผลบังคับคือ 40 ปี 26 วัน ซึ่งจะต้องคิดค่าเบี้ยประกันภัยต่อเดือนที่ 110 บาท สำหรับแผน 1

กฎเกณฑ์การพิจารณาประกัน

คุณสมบัติของกลุ่มที่มีสิทธิสมัครเอาประกัน

- ผลประโยชน์การประกันจะให้ความคุ้มครองแก่ ข้าราชการ พนักงาน ลูกจ้างประจำ ที่มีอายุ 15 - 59 ปี ซึ่งปฏิบัติงานเต็มเวลาในวันที่เริ่มมีผลบังคับคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันกลุ่ม (ขยาขความคุ้มครองถึงอายุ 60 ปี)
- ผลประโยชน์การประกันจะให้ความคุ้มครองแก่คู่สมรสที่ชอบด้วยกฎหมายของข้าราชการ พนักงาน และลูกจ้างประจำ ที่มีอายุ 15 - 59 ปี
- คู่สมรสที่มีสิทธิเอาประกันจะต้องสมัครเอาประกันภายใต้แบบแผนเดียวกับข้าราชการ พนักงาน และลูกจ้างประจำ

ระดับขั้นอาชีพ

- ผลประโยชน์การประกันจะให้ความคุ้มครองแก่ธุรกิจที่มีความเสี่ยงไม่เกินระดับ 3
- สำหรับกลุ่มทหาร ตำรวจ ผลประโยชน์การประกันไม่คุ้มครองภัยสงคราม การกบฏ การปฏิวัติ การจลาจล การนัดหยุดงาน การปฏิบัติการของผู้ก่อการร้าย การปฏิบัติหน้าที่เป็นทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัครเข้าร่วมสงครามหรือปราบปรามอาชญากรรม

เบี้ยประกัน

- อัตราเบี้ยประกันจะขึ้นอยู่กับอายุของผู้เอาประกันแต่ละคน ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ของแต่ละปี
- เบี้ยประกันชำระเป็นรายเดือน
- การชำระเบี้ยประกันของพนักงานและคู่สมรสจะต้องทำการหักจากบัญชีเงินเดือนของข้าราชการ พนักงาน และลูกจ้างประจำ

หลักเกณฑ์ในการเข้าร่วมเป็นสมาชิก

- จำนวนข้าราชการ พนักงาน และลูกจ้างประจำที่มีสิทธิเอาประกันจะต้องเข้าร่วมไม่ต่ำกว่า 30 คน (ไม่รวมคู่สมรส)
- ข้าราชการ พนักงาน ลูกจ้างประจำ และคู่สมรสที่มีสิทธิเอาประกันทั้งหมดจะต้องกรอกใบแถลงสุขภาพตามแบบฟอร์มของบริษัท
- ข้าราชการ พนักงาน ลูกจ้างประจำ และคู่สมรสที่มีสิทธิเอาประกันจะสามารถสมัครเอาประกันได้ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ของปีเท่านั้น

การเลือกแผนประกัน

- 1 กรมธรรม์ไม่สามารถมีชื่อผู้สมัครซ้ำซ้อนได้
- ข้าราชการ พนักงาน ลูกจ้างประจำ และคู่สมรสไม่สามารถเปลี่ยนแปลงแผนประกัน ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ของแต่ละปี

การสิ้นสุดสถานภาพการเป็นสมาชิก

- การยกเลิกความคุ้มครองด้วยเหตุผลอื่นๆที่นอกเหนือไปจากการสิ้นสุดการเป็นข้าราชการ พนักงาน ลูกจ้างประจำ หรือคู่สมรสที่มีสิทธิ จะกระทำได้ ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์เท่านั้น การสิ้นสุดความคุ้มครองเนื่องจากสิ้นสุดสภาพการเป็นข้าราชการ พนักงาน ลูกจ้างประจำ หรือคู่สมรสจะมีผลบังคับ ณ วันสิ้นเดือนของแต่ละเดือน

เอกสารประกอบการสมัคร (ดำเนินการโดยผู้ประสานงานโครงการฯ)

- ใบคำขอเอาประกันชีวิตกลุ่มสำหรับนายจ้าง (ประกันกลุ่มแบบสมัครใจ)
- ใบสมัครของสมาชิก (ข้าราชการ พนักงาน ลูกจ้างประจำ) และคู่สมรสแต่ละคน แบบแถลงสุขภาพ
- ใบสรุปรายละเอียดข้อมูลของ (ข้าราชการ พนักงาน ลูกจ้างประจำ) และคู่สมรสทั้งหมด
- แบบฟอร์มตอบรับข้อเสนอจากนายจ้างในการให้เงินประกัน และหักเงินเดือนของสมาชิกเพื่อชำระเบี้ยประกัน
- เช็ค หรือ เงินโอนเข้าธนาคารในนาม บริษัท อเมริกันอินเตอร์เนชันแนล แอสซิวรันส์ จำกัด

หากท่านต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อสอบถามได้ที่ ฝ่ายประกันกลุ่ม ชั้น 11

บริษัท อเมริกัน อินเตอร์เนชันแนล แอสซิวรันส์ จำกัด
181 ถนนสุรวงศ์ แขวงสุริยวงศ์ เขตบางรัก กรุงเทพฯ 10500 โทร 0 2634-8888 โทรสาร 0 2236-9383
www.aia.co.th

หมายเหตุ

เอกสารฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อเสริมสร้างความเข้าใจ จึงมิใช่ส่วนหนึ่งของสัญญาประกันภัยหรือเอกสารผูกพันบริษัท ข้อกำหนดและเงื่อนไขของความคุ้มครองจะระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัยที่ออกให้

