



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ส่วนสวัสดิการและพัฒนาคุณภาพชีวิต สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล โทร. ๐ ๒๒๔๑ ๕๐๕๑
 ที่ สบค ๐๗/ ๖๗๐ /๒๕๖๓ วันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอประชาสัมพันธ์โครงการสวัสดิการประกันกลุ่มสะสมทรัพย์ครบอายุ ๖๐ ปี สห.๕๙๓๕ / ๒๕.๖๒
 ๖๒.๕๙๓๕

เรียน ผอ.กตน. ผอ.กพร. และ หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป สำนัก กอง

ตามที่กรมอนุมัติในหลักการให้ส่วนสวัสดิการและพัฒนาคุณภาพชีวิต ร่วมกับ บริษัท อเมริกัน อินเตอร์เนชั่นแนล แอสซิวรันส์ จำกัด (AIA) จัดโครงการสวัสดิการประกันกลุ่มสะสมทรัพย์ครบเกษียณอายุ ๖๐ ปี เพื่อเป็นสวัสดิการให้แก่ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และพนักงานราชการ ตามความสมัครใจ ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๘ เป็นต้นมา ซึ่งมีสมาชิกสมัครใจเข้าร่วมโครงการฯ มากกว่า ๑๐,๐๐๐ ราย นั้น

เนื่องจากมีข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และพนักงานราชการ จะครบเกษียณอายุราชการ วันที่ ๓๐ กันยายน พ.ศ.๒๕๖๓ ส่วนสวัสดิการและพัฒนาคุณภาพชีวิต สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล ในฐานะผู้ประสานงานโครงการฯ ขอแจ้งผู้ที่เข้าร่วมโครงการสวัสดิการประกันกลุ่มสะสมทรัพย์ดังกล่าว ที่จะครบเกษียณอายุราชการ และมีความประสงค์จะขอรับเงินออมคืนหลังเกษียณอายุราชการ โดยที่ไม่รอถึงวันครบสัญญา โปรดส่งเอกสารตามรายละเอียดข้อ ๑-๓ ด้านล่าง ไปที่บริษัท เอ.ไอ.เอ จำกัด ตู้ ปณ ๑๒๓ ปณจ. ยานนาวา กรุงเทพฯ ๑๐๑๒๐ ดังนี้

๑. ใบคำร้องขอเวนคืนของมูลค่าเงินสดกรมธรรม์ประกันภัยกลุ่ม (ตามเอกสารที่แนบ)
๒. สำเนาบัตรประชาชน (รับรองสำเนาถูกต้อง) ๑ ฉบับ
๓. สำเนาบัญชีธนาคาร (รับรองสำเนาถูกต้อง) ๑ ฉบับ

ในการนี้ หากผู้เข้าร่วมโครงการมีการเปลี่ยนแปลงที่อยู่ โปรดแจ้งทางบริษัทฯ เพื่อจะได้ดำเนินการจัดส่งเช็คเงินออมนำเช็คเงินออมเข้าบัญชีธนาคาร ให้แก่สมาชิกได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง หากมีข้อสงสัยติดต่อ ผู้ประสานงานของบริษัทฯ คือ นายถวัลย์ เจริญชันษา (โทร. ๐ ๒๐๐๒ ๔๑๑๘, ๐๘ ๖๓๒๐ ๘๘๘๐)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่ในสังกัดได้ทราบโดยทั่วกัน

- ทงพ

- เรียน ผอ.สอ.น., ผอ.กต.น., ทน.๑-๕ ผอ.

และ ๒๒๓-๓๐ (๓๓-๓๐, ๓๓-๓๐, ๓๓-๓๐, ๓๓-๓๐)
 (นายชัยวัชรรัตน์ ขุนทองจันทร์)
 สก.บค.รักษาการในตำแหน่ง ผสค.บค.

เพื่อไม่ตกทอด และ ประชาสัมพันธ์ให้ เจ้าหน้าที่

ในสังกัด ได้ทราบทั่วกัน

(นายธีระพล ตั้งสมบูรณ์)

ผส.บอ.
 ๑๓ ส.ค. ๒๕๖๓



FK00

คำร้องขอเวนคืนมูลค่าเงินสดของกรมธรรม์ประกันภัยกลุ่ม

เขียนที่ _____
 วันที่ _____

ข้าพเจ้า (นาย,นาง,นางสาว) _____
 บัตรประจำตัวประชาชน / บัตรข้าราชการ เลขที่ _____ ที่อยู่ที่ต้องการให้จัดส่ง / บ้านเลขที่ _____
 ขอ/หมู่บ้าน _____ ถนน _____ แขวง/ตำบล _____
 เขต/อำเภอ _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____
 หมายเลขโทรศัพท์ _____ เป็นสมาชิกผู้เอาประกันภัยภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยกลุ่มเลขที่ _____
 ใบรับรองเลขที่ _____ สังกัดบริษัท / หน่วยงาน _____
 ขอทำหนังสือนี้ให้ไว้กับ บริษัท เอไอเอ จำกัด (ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า "บริษัท") เพื่อแสดงความประสงค์ขอเวนคืนมูลค่าเงินสด พร้อมเงิน
 บินผลสะสม (ถ้ามี) ตามข้อกำหนดและเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้น โดยตกลงยินยอมให้บริษัทนำเงินผลประโยชน์
 ดังกล่าวเข้าบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าประเภท ออมทรัพย์ กระแสรายวัน
 เลขที่บัญชี _____ ชื่อเจ้าของบัญชี _____
 ณ ธนาคาร _____ สำนักงานใหญ่/สาขา _____

พร้อมนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารต่างๆมาพร้อมนี้ คือ

1. Statement บัญชีกระแสรายวันหรือสำเนาหน้าสมุดบัญชีออมทรัพย์ของบัญชีธนาคาร ซึ่งข้าพเจ้าได้ลงนามรับรองสำเนาถูกต้องแล้ว
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน / บัตรประจำตัวข้าราชการ ซึ่งได้รับรองสำเนาถูกต้องแล้ว
3. ใบรับรองสมาชิกผู้เอาประกันภัย

ในกรณีนี้ความรับผิดชอบของบริษัท ตามกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าว จะมีเพียงเท่าที่กำหนดไว้จนถึงวันที่ระบุไว้ในคำร้องฯ ฉบับ
 นี้ โดยจะมีอยู่จำกัดเท่ากับมูลค่าเงินสดที่เวนคืนพร้อมทั้งเงินปันผลสะสม (ถ้ามี) เท่านั้น และเมื่อบริษัท ได้ดำเนินการตามความประสงค์
 ของข้าพเจ้าแล้วให้ถือว่าบริษัทเป็นอันปลดเปลื้องจากบรรดาความรับผิดชอบทั้งปวงตามกรมธรรม์ดังกล่าวแล้ว

อนึ่ง ในกรณีที่บริษัท ไม่สามารถนำเงินเข้าบัญชีธนาคารตามที่ระบุไว้ข้างต้น ไม่ว่าด้วยเหตุใดๆ ก็ตาม ข้าพเจ้าตกลงให้บริษัท
 จ่ายเงินผลประโยชน์ดังกล่าวให้แก่ข้าพเจ้าเป็นเช็ค หรือด้วยวิธีใดๆ ตามทางปฏิบัติปกติของบริษัท โดยขอให้จัดส่งให้แก่ข้าพเจ้าตามที่
 อยู่ข้างต้น

เพื่อเป็นหลักฐานแห่งการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ _____ พยาน _____ ลงชื่อ _____
 (())
 สมาชิกผู้เอาประกันภัย / เจ้าของบัญชี
 (โปรดเซ็นชื่อให้เหมือนกับลายเซ็นในใบคำขอเอาประกันภัย)

For Office Use Only

Checked & Updated By _____ Date _____
 System Verified By _____ Date _____

Reference No.....