



หนังสือแจ้งความประสงค์
การทำประกันชีวิตกลุ่ม
และยินยอมให้หักเงินชำระค่าเบี้ยประกันชีวิต

สำหรับสมาชิกสมทบ / บุคคลในครอบครัวสมาชิก

- ☐ สมัครทำประกันชีวิตกลุ่มรายใหม่
☐ ปรับเพิ่มทุนประกันวงเงินคุ้มครอง
☐ ปรับลดทุนประกันวงเงินคุ้มครอง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า วัน/เดือน/ปีเกิด..... อายุ.....ปี

☐ สมาชิกสมทบ เลขที่สมาชิก.....เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....เบอร์โทรศัพท์.....

☐ คู่สมรส ☐ บุตร เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....

เป็นบุคคลในครอบครัวของสมาชิก ชื่อ - สกุล..... เลขที่สมาชิก.....

เบอร์โทรศัพท์.....

มีความประสงค์สมัครทำประกันชีวิตกลุ่ม หรือทำประกันชีวิตกลุ่มให้กับคู่สมรส หรือบุตร โดยข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้บังคับบัญชาหรือเจ้าหน้าที่ผู้ทำหน้าที่จ่ายเงิน หักเงินได้รายเดือน เงินค่าตอบแทน เงินค่าจ้าง เงินสะสมสำหรับข้าราชการ เงินบำนาญ เงินอื่นใดที่ได้รับจากทางราชการ หรือเงินซึ่งสหกรณ์จะจ่ายให้แก่ข้าพเจ้า รวมทั้งให้หักเงินฝากที่มีอยู่ในบัญชีซึ่งเปิดไว้กับสหกรณ์ทุกบัญชี เพื่อชำระค่าเบี้ยประกันค่างชำระที่มีอยู่ในปัจจุบันและที่จะมีขึ้นในอนาคต และภาระผูกพันใดๆ ทุกประเภทที่ข้าพเจ้ามีอยู่เกี่ยวกับสหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด ตลอดจนและข้าพเจ้าจะไม่เพิกถอนหรือกระทำการใด ๆ เพื่อขัดขวางการให้ความยินยอมหักเงินตามหนังสือฉบับนี้จนกว่าประกันชีวิตจะหมดความคุ้มครอง และจะต้องได้รับความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากสหกรณ์ก่อน หากข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตามการที่ให้ความยินยอมนี้ไม่ว่ากรณีใด ๆ ให้อธิบายข้าพเจ้ามีพฤติกรรมที่ส่อไปในทางไม่สุจริต โดยข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้บังคับบัญชาดำเนินการทางวินัยแก่ข้าพเจ้าได้ทันที ข้าพเจ้าประสงค์จะทำประกันชีวิตกลุ่มในอัตราเบี้ยประกัน และวงเงินคุ้มครอง ดังนี้

สำหรับสมาชิกสมทบ

โปรดทำเครื่องหมายเลือกประกันกลุ่ม	อัตราเบี้ยประกัน (บาท)	วงเงินคุ้มครอง เสียชีวิตทั่วไป(บาท)	วงเงินคุ้มครอง เสียชีวิตอุบัติเหตุ(บาท)
☐	215.20	300,000	450,000
☐	260.84	300,000	1,000,000
☐	379.41	500,000	1,000,000
☐	531.17	700,000	1,400,000
☐	607.05	800,000	1,600,000

หมายเหตุ : สมาชิกสมทบประกันสิ้นสุดความคุ้มครองถึงอายุ 70 ปี

สำหรับบุคคลในครอบครัวสมาชิก

โปรดทำเครื่องหมายเลือกประกันกลุ่ม	อัตราเบี้ยประกัน (บาท)	วงเงินคุ้มครอง เสียชีวิตทั่วไป(บาท)	วงเงินคุ้มครอง เสียชีวิตอุบัติเหตุ(บาท)	หมายเหตุ
☐	56.92	75,000	150,000	สำหรับบุตรสมาชิกอายุ 14 วันขึ้นไป
☐	215.20	300,000	450,000	
☐	260.84	300,000	1,000,000	
☐	379.41	500,000	1,000,000	
☐	531.17	700,000	1,400,000	
☐	607.05	800,000	1,600,000	

หมายเหตุ : 1. ประกันชีวิตกลุ่มจะมีผลคุ้มครองเมื่อบริษัทตอบรับการทำประกัน และสหกรณ์เรียกเก็บเงินค่าเบี้ยประกันจากสมาชิกหรือสมาชิกสมทบ

2. กรณีมีการปรับเปลี่ยนวงเงินความคุ้มครองก่อนวันเริ่มต้นความคุ้มครองเดือนถัดไป (วันที่ 1 ของแต่ละเดือน) หากผู้เอาประกันเสียชีวิตในช่วงดังกล่าว บริษัทฯ จะให้ความคุ้มครองตามวงเงินใหม่ โดยจะหักเบี้ยประกันตามความคุ้มครองใหม่แบบเต็มปี ค่าใช้จ่ายและหนี้สิน (ถ้ามี) ก่อนจ่ายผลประโยชน์

3. กรณียกเลิกการทำประกันให้แจ้งความประสงค์กับสหกรณ์เป็นลายลักษณ์อักษร

4. บุคคลในครอบครัวสมาชิกประกันสิ้นสุดความคุ้มครองถึงอายุ 70 ปี ทั้งนี้ เมื่อมีอายุตั้งแต่ 66 ปี แต่ไม่เกิน 70 ปี สามารถทำประกันวงเงินคุ้มครองได้สูงสุดไม่เกิน 500,000 บาท

5. กรณีสมาชิกสิ้นสุดความคุ้มครอง บุคคลในครอบครัวสมาชิกจะสิ้นสุดความคุ้มครองตามสมาชิก

6. บุคคลในครอบครัวสมาชิกไม่สามารถเลือกวงเงินคุ้มครองสูงกว่าสมาชิกได้

เอกสารประกอบ

- ☐ หนังสือแจ้งความประสงค์การทำประกันชีวิตกลุ่ม
☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน / สูติบัตร
☐ สำเนาทะเบียนบ้าน (สำหรับสมัครประกันคู่สมรส - บุตร)
☐ สำเนาทะเบียนสมรส (สำหรับสมัครประกันคู่สมรส)
☐ หนังสือแจ้งผู้รับโอนประโยชน์ (กรณีสมัครทำประกันใหม่)

ลงชื่อผู้สมัคร

(.....)