

ที่ พร ๐๐๑๙.๔/ว๖๖๘๕

ถึง สำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอ

กรมการพัฒนาชุมชน แจ้งแนวทางการขอรับเงินออมคืนโครงการสวัสดิการประกันภัยกลุ่มสะสมทรัพย์ครบเกษียณอายุ ๖๐ ปี บริษัท เอ.ไอ.เอ จำกัด สำหรับข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และพนักงานราชการที่สมัครเป็นสมาชิกและจะเกษียณอายุราชการในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓ สามารถขอรับเงินออมคืนได้โดยไม่ต้องรอถึงวันครบสัญญา โดยจัดทำคำร้องขอเวนคืนมูลค่าเงินสดของกรมธรรม์ประกันภัยกลุ่มแนบเอกสารสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาหน้าบัญชีธนาคาร พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนา จำนวน ๑ ชุด ส่งเอกสารไปที่บริษัท เอ.ไอ.เอ จำกัด ตู้ ปณ.๑๒๓ ปณจ.ยานนาวา กรุงเทพฯ ๑๐๑๒๐

ในการนี้ จึงขอให้ท่านแจ้งข้าราชการที่ครบเกษียณอายุ ๖๐ ปี และเข้าร่วมโครงการสวัสดิการประภัยกลุ่มสะสมทรัพย์ครบเกษียณอายุ ๖๐ ปี บริษัท เอ.ไอ.เอ จำกัด จัดทำคำร้องขอเวนคืนมูลค่าเงินสดของกรมธรรม์ประกันภัยกลุ่มฯ หากมีข้อสงสัยให้สอบถามเพิ่มเติมได้ที่เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการบริษัท เอ.ไอ.เอ จำกัด หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๐๐๒ ๔๑๑๘, ๐๘ ๖๓๐๓ ๐๑๒๘, ๐๘ ๖๓๒๐ ๘๘๘๐ รายละเอียดตามเอกสารแนบ



ฝ่ายอำนวยการ
โทร./โทรสาร ๐-๕๔๕๑-๑๒๔๓

บริษัท เอไอเอ จำกัด
เอไอเอ ทาวเวอร์ 2
181 ถนนสุรวงศ์ เขตบางรัก กรุงเทพฯ 10500
โทรศัพท์ 0 2634 8888 โทรสาร 0 2638 7721
AIA.CO.TH

FK00

คำร้องขอเวนคืนมูลค่าเงินสดของกรมธรรม์ประกันภัยกลุ่ม

เขียนที่ _____

วันที่ _____

ข้าพเจ้า (นาย,นาง,นางสาว) _____

บัตรประจำตัวประชาชน / บัตรข้าราชการ เลขที่ _____ ที่อยู่ที่ต้องการให้จัดส่ง /บ้านเลขที่ _____

ซอย/หมู่บ้าน _____ ถนน _____ แขวง/ตำบล _____

เขต/อำเภอ _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____

หมายเลขโทรศัพท์ _____ เป็นสมาชิกผู้เอาประกันภัยภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยกลุ่มเลขที่ _____

ใบรับรองเลขที่ _____ สังกัดบริษัท / หน่วยงาน _____

ขอทำหนังสือนี้ให้ไว้กับ บริษัท เอไอเอ จำกัด (ซึ่งต่อไปนี้เรียกว่า "บริษัท") เพื่อแสดงความประสงค์ขอเวนคืนมูลค่าเงินสด พร้อมเงินปันผลสะสม (ถ้ามี) ตามข้อกำหนดและเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้น โดยตกลงยินยอมให้บริษัทนำเงินผลประโยชน์ดังกล่าวเข้าบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าประเภท ☐ ออมทรัพย์ ☐ กระแสรายวัน

เลขที่บัญชี _____ ชื่อเจ้าของบัญชี _____

ณ ธนาคาร _____ สำนักงานใหญ่/สาขา _____

พร้อมนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารต่างๆมาพร้อมนี้ คือ

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

ในกรณีนี้ความรับผิดของบริษัท ตามกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าว จะมีเพียงเท่าที่กำหนดไว้จนถึงวันที่ที่ระบุไว้ในคำร้องฯ ฉบับนี้ โดยจะมีอยู่จำกัดเท่ากับมูลค่าเงินสดที่เวนคืนพร้อมทั้งเงินปันผลสะสม (ถ้ามี) เท่านั้น และเมื่อบริษัท ได้ดำเนินการตามความประสงค์ของข้าพเจ้าแล้วให้ถือว่าบริษัทเป็นอันปลดเปลื้องจากบรรดาความรับผิดทั้งปวงตามกรมธรรม์ดังกล่าวแล้ว

อนึ่ง ในกรณีที่บริษัท ไม่สามารถนำเงินเข้าบัญชีธนาคารตามที่ระบุไว้ข้างต้น ไม่ว่าด้วยเหตุใดๆ ก็ตาม ข้าพเจ้าตกลงให้บริษัทจ่ายเงินผลประโยชน์ดังกล่าวให้แก่ข้าพเจ้าเป็นเช็ค หรือด้วยวิธีใดๆ ตามทางปฏิบัติปกติของบริษัท โดยขอให้จัดส่งให้แก่ข้าพเจ้าตามที่อยู่ข้างต้น

เพื่อเป็นหลักฐานแห่งการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ _____ พยาน ลงชื่อ _____

( ) สมาชิกผู้เอาประกันภัย / เจ้าของบัญชี

(โปรดเซ็นชื่อให้เหมือนกับลายเซ็นในใบคำขอเอาประกันภัย)

For Office Use Only

Checked & Updated By_____Date_____

System Verified By_____Date_____

Reference No.....