

โครงการประกันชีวิตกลุ่มสมาชิก ประจำปีบัญชี 2570

คุ้มครองตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2569 - 1 ตุลาคม 2570

ตามที่สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุราษฎร์ธานี จำกัด ได้ตกลงทำสัญญาประกันชีวิตกลุ่มสมาชิกประจำปีบัญชี 2570 กับ บริษัทคัมภีร์ประกันภัยไทย (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) ให้กับสมาชิก ซึ่งมีผลคุ้มครองตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2569 ถึงวันที่ 1 ตุลาคม 2570

เงื่อนไขการรับประกันและความคุ้มครองโดยย่อ

1. คุณสมบัติของผู้เอาประกัน

- 1.1 เป็นสมาชิกหรือสมาชิกสมทบของสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุราษฎร์ธานี จำกัด
- 1.2 เคยเป็นสมาชิกของสหกรณ์ที่ถูกสหกรณ์ให้พ้นจากสมาชิกภาพแล้ว และยังมีภาระหนี้สินอยู่กับสหกรณ์
- 1.3 สมาชิกของสหกรณ์ที่ถูกสหกรณ์ให้พ้นจากสมาชิกภาพ ซึ่งยังมีหนี้สินอยู่กับสหกรณ์ และได้ทำประกันต่อเนื่องอยู่ หลังจากหมดภาระหนี้สิน สมาชิกรายดังกล่าวสามารถทำประกันต่อเนื่องได้ ในระหว่างรอคุณสมบัติการสมัครเข้าเป็นสมาชิกใหม่

2. เงื่อนไขความคุ้มครองประกันชีวิตกลุ่ม

- 2.1 คุ้มครองการเสียชีวิตทุกกรณี
- 2.2 ระยะเวลาคุ้มครองวันที่ 1 ตุลาคม 2569 ถึงวันที่ 1 ตุลาคม 2570
- 2.3 ทวงประกันทุนละ 100,000.00 บาท สูงสุดไม่เกิน 4,000,000.00 บาท
- 2.4 ผู้เอาประกันชีวิตรายใหม่ หรือเพิ่มทุนประกัน ต้องมีอายุ 20 – 75 ปี
- 2.5 อัตราค่าเบี้ยประกันชีวิตต่อทุนประกัน 100,000.00 บาท ต่อปี ตามกลุ่มอายุ ดังนี้
 - อายุตั้งแต่ 20 – 65 ปี ค่าเบี้ยประกันชีวิต 665.00 บาท
 - อายุตั้งแต่ 66 – 75 ปี ค่าเบี้ยประกันชีวิต 850.00 บาท
 - อายุตั้งแต่ 76 – 99 ปี ค่าเบี้ยประกันชีวิต 1,230.00 บาท
- 2.6 ผู้เอาประกันชีวิตที่ได้รับความคุ้มครองจากกรมธรรม์เดิม เกินกว่า 180 วัน จะไม่มีระยะเวลารอคอย และได้รับความคุ้มครองต่อเนื่องที่ทุนประกันชีวิตเดิม และผู้เอาประกันชีวิตที่ได้รับความคุ้มครองจากกรมธรรม์เดิม ยังไม่เกิน 180 วัน ให้มีระยะเวลารอคอยต่อเนื่องจากกรมธรรม์เดิมจนถึง 180 วัน ที่ทุนประกันชีวิตเดิม สำหรับกรณีการฆ่าตัวตาย หรือทำร้ายร่างกายตนเองมีระยะเวลารอคอย 365 วัน
- 2.7 ผู้เอาประกันรายใหม่ หรือรายเดิมที่เพิ่มทุนประกันเฉพาะทุนประกันส่วนที่เพิ่มได้รับความคุ้มครองเมื่อสหกรณ์ส่งรายชื่อถึงบริษัทโดยไม่ต้องแถลงสุขภาพ โดยมีระยะเวลารอคอย 180 วัน สำหรับโรคที่มีประวัติการรักษามาก่อน สำหรับกรณีการฆ่าตัวตาย หรือทำร้ายร่างกายตนเองมีระยะเวลารอคอย 365 วัน
- 2.8 สมาชิกผู้เอาประกัน อายุตั้งแต่ 20-75 ปี สามารถเลือกซื้อประกันอุบัติเหตุกลุ่มเพิ่มเติมโดยทุนประกันอุบัติเหตุกลุ่มความคุ้มครองไม่เกินทุนประกันหลัก อัตราค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุกลุ่ม 100.00 บาท ต่อทุนประกัน 100,000.00 บาท
- 2.9 กรมธรรม์ ระบุให้สหกรณ์เป็นผู้รับประโยชน์

2.10 การจ่ายผลประโยชน์

2.10.1 กรณีเสียชีวิตจากเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุ ทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวรจากเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุ การสูญเสียมือหรือเท้าหรือสายตา 2 ใน 6 ข้างจากอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วย, การเจ็บป่วยด้วยภาวะหรือโรคร้ายแรง บริษัทจ่าย 100% ของทุนประกันชีวิต

2.10.2 กรณีสมาชิกผู้เอาประกันชีวิตซื้อประกันอุบัติเหตุเพิ่มตามความประสงค์ของสมาชิก

- ความคุ้มครองเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุ จ่ายตามทุนประกันชีวิตอุบัติเหตุ
- ความคุ้มครองเสียชีวิตจากอุบัติเหตุสาธารณะ จ่ายเพิ่มอีก 100% จากทุนประกันชีวิตอุบัติเหตุ

2.11 เงื่อนไขอื่น ๆ ให้เป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

การเข้าร่วมประกันชีวิตกลุ่ม ประจำปีบัญชี 2570

1. สมาชิกต้องแจ้งความจำนงค์การทำประกันชีวิตกลุ่มสมาชิก ประจำปีบัญชี 2570 ภายในวันที่ 11 กันยายน 2569

2. กรณีสมาชิกไม่ส่งหนังสือแจ้งความจำนงค์ตามกำหนดระยะเวลา **สหกรณ์จะดำเนินการทำประกันชีวิตกลุ่มต่อเนื่องตามวงเงินประกันเดิม** วงเงินสูงสุดไม่เกิน 4,000,000.00 บาท (กรณีนี้คุ้มครองต่อเนื่องถึงอายุ 99 ปี) อัตราค่าเบี้ยประกันตามตารางค่าเบี้ยประกันชีวิตกลุ่ม ปีบัญชี 2570

3. พิจารณาการรับเอกสารใบแจ้งความจำนงค์/เปลี่ยนแปลง/การขอทำประกันชีวิตกลุ่มสมาชิกทางผ่านช่องทาง ส่งด้วยตนเอง, ไปรษณีย์, E-Mail : coopsurat2471@gmail.com, Line id : @SURATCOOP

4. สำหรับสมาชิกการหักค่าเบี้ยประกัน ดำเนินการ ดังนี้

4.1 หักจากเงินปันผลและเงินเฉลี่ยคืน ประจำปี 2569

4.2 กรณีเงินปันผลและเฉลี่ยคืนไม่พอต่อการชำระค่าเบี้ยประกัน ให้สมาชิกมาดำเนินการติดต่อ

สหกรณ์ภายในวันที่ 30 พฤศจิกายน 2569 เพื่อดำเนินการตามมติคณะกรรมการ ดังนี้

4.2.1 ให้สมาชิกติดต่อชำระค่าเบี้ยประกันได้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2569 -16 มกราคม 2570

4.2.2 สำหรับรายที่ไม่ได้ติดต่อชำระเงินภายในระยะเวลาที่กำหนดให้สหกรณ์ดำเนินการ

เรียกเก็บใบเสร็จประจำเดือนตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2570 ถึง เดือนสิงหาคม 2570 ดังนี้

- กลุ่มค่าเบี้ยประกันค้างจ่าย ไม่เกิน 1,000 บาท เรียกเก็บทั้งจำนวน
- กลุ่มค่าเบี้ยประกันค้างจ่ายคงเหลือ ไม่เกิน 2,000 บาท เรียกเก็บ 2 งวด / ไม่เกิน 3,000 บาท เรียกเก็บ 3 งวด / ไม่เกิน 4,000 บาท เรียกเก็บ 4 งวด / ไม่เกิน 5,000 บาท เรียกเก็บ 5 งวด / ไม่เกิน 6,000 บาท เรียกเก็บ 6 งวด และเกินกว่า 7,000 บาท เรียกเก็บ 7 งวด

5. สำหรับสมาชิกสมทบ / ลูกหนี้ที่ประสงค์ทำประกันชีวิต ให้แจ้งความจำนงค์และชำระค่าเบี้ยประกันให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ 11 กันยายน 2569 มิฉะนั้นสหกรณ์ขอสงวนสิทธิ์ในการไม่แจ้งต่อประกันภัยกลุ่มสมาชิกในปีบัญชี 2570

ใบแจ้งความจำนง/เปลี่ยนแปลงการขอทำประกันชีวิตกลุ่ม ประจำปีบัญชี 2570

สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุราษฎร์ธานี จำกัด

ข้าพเจ้า (นาย,นาง,น.ส.)เลขทะเบียน.....อายุ.....ปี
สังกัดหน่วยงาน / โรงเรียน เกิดวันที่.....เดือน..... พ.ศ.
เบอร์โทรศัพท์ขอแจ้งความจำนงเกี่ยวกับการทำประกันชีวิตกลุ่ม ดังนี้

ให้ทำเครื่องหมาย ☒ เลือกเพียง 1 ข้อเท่านั้น

- ☐ เข้าร่วมประกันชีวิตกลุ่มตามวงเงินคุ้มครองเดิม
- ☐ เข้าร่วมประกันชีวิตกลุ่มให้ครอบคลุมมูลหนี้ทุกสัญญา
- ☐ เข้าร่วมประกันชีวิตกลุ่มให้ครอบคลุมมูลหนี้เฉพาะสัญญาบุคคลค่าประกัน
- ☐ เข้าร่วมประกันชีวิตกลุ่มให้ครอบคลุมมูลหนี้เฉพาะสัญญาบุคคลค่าประกันและยินยอมให้สหกรณ์นำเงินทุนสวัสดิการเพื่อการช่วยเหลือสมาชิกกรณีเสียชีวิต ที่จะได้รับตามอายุการเป็นสมาชิกกรณีเสียชีวิต ตามระเบียบสหกรณ์ฯ ว่าด้วย พุทธสวัสดิการเพื่อการช่วยเหลือสมาชิกกรณีเสียชีวิต มาคิดคำนวณในการลดการทำประกันชีวิตกลุ่ม
- ☐ ยกเลิกการทำประกันชีวิตกลุ่มทุกรายการ กรณีไม่มีภาระหนี้กับสหกรณ์
- ☐ เปลี่ยนแปลงทุนประกัน ระบุกลุ่มอายุ ทุนประกันและจำนวนเงิน ดังนี้
- อายุตั้งแต่ 20-65 ปี ทุนประกัน.....บาท เป็นเงิน.....บาท
- อายุตั้งแต่ 66-75 ปี ทุนประกัน.....บาท เป็นเงิน.....บาท
- อายุตั้งแต่ 76-99 ปี* ทุนประกัน.....บาท เป็นเงิน.....บาท

* หมายเหตุ : อายุเกิน 75 ปี สามารถปรับลดทุนประกันตามภาระหนี้ได้ แต่เพิ่มทุนประกันไม่ได้

สำหรับปีบัญชี 2570 สมาชิกสามารถสมัครร่วมโครงการประกันชีวิตอุบัติเหตุกลุ่มเพิ่มเติม โดยมีอายุตั้งแต่ 20-75 ปี ทุนประกันขั้นต่ำ 100,000.- บาท สูงสุดไม่เกินทุนประกันชีวิตกลุ่ม ค่าเบี้ยประกันชีวิต 100.- บาท ต่อทุนประกัน 100,000.- บาท

☐ เข้าร่วมประกันชีวิตอุบัติเหตุกลุ่ม ทุนประกัน.....บาท เป็นเงิน.....บาท

สำหรับผู้เป็นสมาชิกสมาคมพาณิชย์ สามารถขอใช้สิทธิในการนำสวัสดิการที่จะได้รับเมื่อเสียชีวิตมาคิดคำนวณในการลดการทำประกันชีวิตกลุ่มจำนวน 150,000.- บาท ทั้งนี้สมาชิกจะต้องมาทำบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรแจ้งต่อสมาคม

☐ ประสงค์ให้นำสวัสดิการที่จะได้รับเมื่อเสียชีวิตมาคิดคำนวณในการลดการทำประกันชีวิตกลุ่ม จำนวน 150,000.- บาท

ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นผู้มีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรงและสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ตามปกติ ก่อนวันเข้าร่วมทำประกัน โดยขอแจ้งความจำนงการทำประกันชีวิตกลุ่ม ประจำปี 2570 ให้มีผลตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2569 หากข้าพเจ้าไม่ได้แจ้งยกเลิกหรือเปลี่ยนแปลงทุนประกันเป็นลายลักษณ์อักษร ขอให้ถือว่าข้าพเจ้ามีความประสงค์ทำประกันเท่าทุนประกันเดิมทุกปี ในส่วนของค่าเบี้ยประกันและการจ่ายเงินสินไหมให้เป็นไปตามเงื่อนไขกรมธรรม์

ลงชื่อ
(.....)
...../...../.....

หมายเหตุ :

1. สมาชิกต้องแจ้งความจำนงขอทำประกันชีวิตกลุ่ม ประจำปีบัญชี 2570 ภายในวันที่ 11 กันยายน 2569
2. กรณีสมาชิกไม่ส่งหนังสือแจ้งความจำนงตามกำหนดระยะเวลา สหกรณ์จะดำเนินการทำประกันชีวิตกลุ่ม ต่อเนื่องตามวงเงินประกันเดิม วงเงินสูงสุดไม่เกิน 4 ล้านบาท
3. ตรวจสอบข้อมูลการทำประกันและข้อมูลการกู้ของท่าน ได้ที่ www.suratthsc.com ในระบบ E-Money และเอกสารข้อมูลสมาชิกที่แนบมาด้วย หรือสอบถามได้ที่สหกรณ์ฝ่ายบริหารงานทั่วไป โทร. 0-7722-2135-6 ต่อ 6 หรือ 08-1270-8416 , 08-1270-8417

ตารางค่าเบี้ยประกันชีวิตกลุ่มสมาชิก ปีบัญชี 2570						
ที่	ทุนประกัน	อายุ 20-65 ปี		อายุ 66-75 ปี		อายุตั้งแต่ 76-99 ปี
		ค่าเบี้ยประกันหลัก	ค่าเบี้ยอุบัติเหตุ	ค่าเบี้ยประกันหลัก	ค่าเบี้ยอุบัติเหตุ	ไม่สามารถเพิ่มทุนประกันและซื้อประกันอุบัติเหตุได้
1	100,000	665	100	850	100	1,230
2	200,000	1,330	200	1,700	200	2,460
3	300,000	1,995	300	2,550	300	3,690
4	400,000	2,660	400	3,400	400	4,920
5	500,000	3,325	500	4,250	500	6,150
6	600,000	3,990	600	5,100	600	7,380
7	700,000	4,655	700	5,950	700	8,610
8	800,000	5,320	800	6,800	800	9,840
9	900,000	5,985	900	7,650	900	11,070
10	1,000,000	6,650	1,000	8,500	1,000	12,300
11	1,100,000	7,315	1,100	9,350	1,100	13,530
12	1,200,000	7,980	1,200	10,200	1,200	14,760
13	1,300,000	8,645	1,300	11,050	1,300	15,990
14	1,400,000	9,310	1,400	11,900	1,400	17,220
15	1,500,000	9,975	1,500	12,750	1,500	18,450
16	1,600,000	10,640	1,600	13,600	1,600	19,680
17	1,700,000	11,305	1,700	14,450	1,700	20,910
18	1,800,000	11,970	1,800	15,300	1,800	22,140
19	1,900,000	12,635	1,900	16,150	1,900	23,370
20	2,000,000	13,300	2,000	17,000	2,000	24,600
21	2,100,000	13,965	2,100	17,850	2,100	25,830
22	2,200,000	14,630	2,200	18,700	2,200	27,060
23	2,300,000	15,295	2,300	19,550	2,300	28,290
24	2,400,000	15,960	2,400	20,400	2,400	29,520
25	2,500,000	16,625	2,500	21,250	2,500	30,750
26	2,600,000	17,290	2,600	22,100	2,600	31,980
27	2,700,000	17,955	2,700	22,950	2,700	33,210
28	2,800,000	18,620	2,800	23,800	2,800	34,440
29	2,900,000	19,285	2,900	24,650	2,900	35,670
30	3,000,000	19,950	3,000	25,500	3,000	36,900
31	3,100,000	20,615	3,100	26,350	3,100	38,130
32	3,200,000	21,280	3,200	27,200	3,200	39,360
33	3,300,000	21,945	3,300	28,050	3,300	40,590
34	3,400,000	22,610	3,400	28,900	3,400	41,820
35	3,500,000	23,275	3,500	29,750	3,500	43,050
36	3,600,000	23,940	3,600	30,600	3,600	44,280
37	3,700,000	24,605	3,700	31,450	3,700	45,510
38	3,800,000	25,270	3,800	32,300	3,800	46,740
39	3,900,000	25,935	3,900	33,150	3,900	47,970
40	4,000,000	26,600	4,000	34,000	4,000	49,200