ประกาศสหกรณ์ออมทรัพย์ค่ายภาณุรังษี จำกัด
เรื่อง ผลการพิจารณาคัดเลือกบริษัท ประกันชีวิตเพื่อคุ้มครองวงเงินสินเชื่อให้กับสมาชิก ประจำปี 2570

ตามที่ สหกรณ์ออมทรัพย์ค่ายภาณุรังษี จำกัด ได้ประกาศรับสมัครบริษัท ประกันชีวิต เพื่อคุ้มครองวงเงินสินเชื่อให้กับสมาชิก ประจำปี 2570 เมื่อวันที่ 31 กรกฎาคม 2569 – 31 สิงหาคม 2569 ซึ่งมีบริษัท ประกันชีวิต และ บริษัท ประกันภัย ที่มีความสนใจยื่นเอกสารเสนอเงื่อนไขความคุ้มครอง รวมทั้งหมด 4 บริษัท คือ

1. <u>บริษัทประกันชีวิต</u>
   1.1 บริษัท ทิพยประกันชีวิต จำกัด
   1.2 บริษัท บางกอกสหประกันชีวิต จำกัด
   1.3 บริษัท ไทยสมุทรประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)
2. <u>บริษัทประกันภัย</u>
   - บริษัท ไทยประกันสุขภาพ จำกัด (มหาชน)

มติที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ ชุดที่ 40 ครั้งที่ 11/2569 เมื่อวันที่ 25 กันยายน 2569 ได้มีมติเป็นเอกฉันท์เลือกบริษัท ทิพยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) เพื่อคุ้มครองวงเงินสินเชื่อให้กับสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ค่ายภาณุรังษี จำกัด ประจำปี 2570 ระยะเวลาคุ้มครอง ตั้งแต่ 1 พฤศจิกายน 2569 ถึงวันที่ 31 ตุลาคม 2570

ประกาศ ณ วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2569

พลโท

(ธีรพล ศรีเกษม)
ประธานกรรมการ
สหกรณ์ออมทรัพย์ค่ายภาณุรังษี จำกัด

ตัวจริง

ทิพยประกันชีวิต
DHIPAYA LIFE ASSURANCE
หนึ่งในพันธมิตรของธนาคารออมสิน

ใบเสนอประกันกลุ่มสมาชิกสหกรณ์
สหกรณ์ออมทรัพย์ค่ายภาณุรังษี จำกัด

เรื่อง แจ้งใบเสนอราคาประกันชีวิตกลุ่ม

เรียน ท่านประธานสหกรณ์

บริษัทฯ มีความยินดีและรู้สึกเป็นเกียรติที่ได้นำส่งใบเสนอราคาประกันกลุ่ม

บริษัทฯ ขอถือโอกาสนี้ให้ท่านทราบถึง อัตราค่าเบี้ยประกัน และเงื่อนไขความคุ้มครองของทางบริษัทฯ

ระยะเวลาเอาประกัน 1/11/2569 - 31/10/2570

เลขที่ AG69-08-17/183-04

ผลประโยชน์คุ้มครอง	จำนวนเงินเอาประกัน(บาท)
	แผน 1
1. ประกันชีวิต (GL) (คุ้มครองการเสียชีวิตทุกกรณี ตลอด 24 ชั่วโมง , ทุกสถานที่ทั่วโลก) * ยกเว้นการฆ่าตัวตายในปีแรกของการทำประกัน	10,000 - 3,000,000
2. ประกันอุบัติเหตุ (AD&S) อบ.2	10,000 - 3,000,000
(คุ้มครองการเสียชีวิต,สูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง หรือทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร)	
ประกันอุบัติเหตุสาธารณภัย	20,000 - 6,000,000
3. ประกันทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร (TPD) (กรณีเจ็บป่วย หรือประสบอุบัติเหตุ) จ่ายงวดเดียว	10,000 - 3,000,000
รายการเบี้ยประกัน/ ปี	
FCL = 3,000,000	แผน 1
***เบี้ยประกันชีวิต/คน/ปี (GL)	(อัตราเบี้ยประกัน = 3.75 /1,000/ปี)
***เบี้ยประกันอุบัติเหตุ/คน/ปี (AD&S อบ.2)	(อัตราเบี้ยประกัน = 1.00 /1,000/ปี)
***เบี้ยประกันทุพพลภาพ/คน/ปี (TPD)	(อัตราเบี้ยประกัน = 0.40 /1,000/ปี)
***** เบี้ยประกันรวม(บาท) /คน/ปี	(อัตราเบี้ยประกัน = 5.15 /1,000/ปี)
จำนวนพนักงาน (คน)	2,245

หมายเหตุ

1. จำนวนสมาชิกประมาณ 2245 คน
2. คุ้มครองสมาชิก สหกรณ์ออมทรัพย์ค่ายภาณุรังษี จำกัด อายุ 20 - 65 ปี **คุ้มครองผู้เอาประกันภัยเดิมถึงอายุ 70 ปี**
3. **การประกันชีวิต**
   3.1 สมาชิกที่เคยทำประกันต่อเนื่องจากกรมธรรม์เดิมในปีที่ผ่านมาจะให้ความคุ้มครองต่อเนื่องที่ทุนประกันเดิม โดยไม่ต้องกรอกใบคำขอเอาประกัน
   3.2 สมาชิกที่เข้าใหม่ระหว่างปี ในกรณีที่ทุนประกันไม่เกิน FCL อนุโลมไม่ต้องกรอกใบคำขอเอาประกัน
   3.3 ผู้เอาประกันต้องมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ณ วันที่กรมธรรม์มีผลบังคับ
4. **การประกันอุบัติเหตุขยายความคุ้มครอง การขับขี่ซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์, การถูกฆาตกรรมลอบทำร้าย, จลาจลนัดหยุดงาน**
5. เบี้ยประกันสามารถเปลี่ยนแปลงได้ขึ้นอยู่กับ การกำหนดผลประโยชน์ อายุ เพศ ประวัติการเรียกร้องสินไหม และข้อมูลพนักงานที่บริษัทฯ ได้รับ
6. เบี้ยประกันนี้มีผลภายในระยะเวลา 90 วัน นับตั้งแต่วันที่เสนอ หากมีข้อมูลเปลี่ยนแปลง บริษัท ฯ สงวนสิทธิ์ที่จะนำเสนอใหม่
7. ข้อเสนอนี้เป็นเพียงสรุปโดยย่อเท่านั้นรายละเอียดเงื่อนไขและความคุ้มครองให้เป็นไปตามที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันกลุ่ม บริษัท ทิพยประกันชีวิต จำกัด(มหาชน)

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุริยา ชินวัฒน์)
สายงานการตลาด
10/09/2026

ใบเสนอดังกล่าว โปรดลงนามยืนยันพร้อมประทับตราบริษัทเพื่อรับข้อเสนอความคุ้มครอง

ซึ่งใบเสนอดังกล่าวจะให้ความคุ้มครองตามเงื่อนไขข้างต้น เริ่มตั้งแต่วันที่ .....

ผู้มีอำนาจลงนามพร้อมประทับตรา

พล.ท.
(ธีรพล ศรีเกษม)
ประธานกรรมการ
20 ต.ค. 69