



ข่าวประชาสัมพันธ์ จากกรมประชาสัมพันธ์

จัดทำโดย กลุ่มประชาสัมพันธ์ภายใน สำนักงานเลขาธิการกรม

โทรศัพท์ 0-2618-2323 ต่อ 1806,1822 โทรสาร 0-2618-2363 www.prd.go.th

ข่าวที่ 88 / 2549

วันที่ 21 มิถุนายน 2549

โครงการประกันอุบัติเหตุกลุ่มสำหรับสวัสดิการ กปส.

ห้างหุ้นส่วนจำกัด พลเมฆ ได้เสนอโครงการประกันอุบัติเหตุกลุ่มสำหรับสวัสดิการข้าราชการและลูกจ้าง กปส. หากท่านใดสนใจสามารถกรอกรายละเอียดในใบแจ้งความจำนงเพื่อพิจารณารับประกัน แล้วนำส่งเอกสารหรือสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ ฝ่ายสวัสดิการ สำนักงานเลขาธิการกรม โทรศัพท์ 0-2618-2323 ต่อ 1131 โทรสาร 0-2279-3089



ห้างหุ้นส่วนจำกัด พลเยี่ยม

นาหน้าประกันชีวิตทะเบียนเลขที่ 44/2520

ตารางผลประโยชน์ความคุ้มครองโครงการประกันอุบัติเหตุกลุ่ม
สำหรับสวัสดิการข้าราชการ และลูกจ้างกรมประชาสัมพันธ์

การประกันอุบัติเหตุกลุ่ม ประเภทกลุ่มองค์กร	
ความคุ้มครอง	จำนวนเงิน
1. การเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุ (อบ.1)	100,000 -
2. การสูญเสียอวัยวะ และสาขตา (ตั้งแต่ข้อมือ , ข้อเท้า และสาขตา 2 แห่ง)	100,000 -
3. สูญเสียอวัยวะ และสาขตา (ตั้งแต่ข้อมือ , ข้อเท้า และสาขตา 1 แห่ง)	60,000 -
4. ทุพพลภาพถาวร (แพทย์เป็นผู้วินิจฉัย)	100,000 -
5. การขาดกรรมลอบทำร้าย	100,000 -
6. การจับขี้หรือโคขสารรถจักรยานยนต์	100,000 -
เบี้ยประกันต่อคนต่อปี	185.-

ใบแจ้งความจำนงค์เพื่อพิจารณารับประกัน

แผนก.....

ฝ่าย.....

ข้าพเจ้า.....วัน , เดือน , ปีเกิด.....อายุ.....ปี ที่อยู่ปัจจุบัน
เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ขอแจ้งการทำประกันอุบัติเหตุกลุ่ม ประเภทกลุ่มองค์กร และขอมอบผลประโยชน์ให้กับทายาทของข้าพเจ้า

ชื่อ - นามสกุล ผู้รับผลประโยชน์ ความสัมพันธ์ ที่อยู่

.....
.....

ข้าพเจ้ายินยอมให้ฝ่ายการเงินหักรายได้ของข้าพเจ้าเพื่อชำระเบี้ยประกันอุบัติเหตุสำหรับข้าพเจ้า เป็นจำนวนเงิน.....บาท/ปี
จ่ายให้กับ หจก.พลเยี่ยม โดยนายมานิต วัชรพลเมฆ เพื่อดำเนินการให้ความคุ้มครองกับบริษัทผู้รับประกันต่อไป

ลงชื่อ.....ผู้เอาประกัน

ประกันภัยบริการ INSURANCE SERVICES GROUP OF COMPANIES

พรบ.รอนด์ บัน รันคำ ประกันสุขภาพ ชีวิต และธุรกิจทุกชนิด



สมภพประกันชีวิต Thai Life Assurance

สำนักงาน อ.สศท.บ : 2 หมู่บ้านสมันทรัพย์ 4 ม.3 อ.สศท.บ อ.สศท.บ จ.ชลบุรี 20180 โทร 038-736296