

ระเบียบกองทุนประกันชีวิต

ว่าด้วยการขอรับและการจ่ายจำนวนเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยที่ล่วงพ้นอายุความ

พ.ศ. ๒๕๖๔

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๘๖/๓ (๒) และ (๖) แห่งพระราชบัญญัติประกันชีวิต พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันชีวิต (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๘ ประกอบมติที่ประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนประกันชีวิต ครั้งที่ ๙ เมื่อวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๔ คณะกรรมการบริหารกองทุนประกันชีวิตโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย ครั้งที่ ๑๒ เมื่อวันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๔ จึงออกระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกองทุนประกันชีวิต ว่าด้วยการขอรับและการจ่ายจำนวนเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยที่ล่วงพ้นอายุความ พ.ศ. ๒๕๖๔”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิก

(๑) ระเบียบกองทุนประกันชีวิต ว่าด้วยการขอรับและการจ่ายจำนวนเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยที่ล่วงพ้นอายุความ พ.ศ. ๒๕๕๖

(๒) ระเบียบกองทุนประกันชีวิต ว่าด้วยการขอรับและการจ่ายจำนวนเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยที่ล่วงพ้นอายุความ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒

ข้อ ๔ ในระเบียบนี้

“กองทุน” หมายความว่า กองทุนประกันชีวิต ตามกฎหมายว่าด้วยการประกันชีวิต

“บริษัท” หมายความว่า บริษัทที่ได้รับใบอนุญาตประกอบธุรกิจประกันชีวิต ตามกฎหมายว่าด้วยการประกันชีวิต และหมายความรวมถึงสาขาของบริษัทประกันชีวิตต่างประเทศที่ได้รับใบอนุญาตประกอบธุรกิจประกันชีวิตในราชอาณาจักรด้วย

“คณะกรรมการบริหารกองทุน” หมายความว่า คณะกรรมการบริหารกองทุนประกันชีวิต

“ผู้จัดการกองทุน” หมายความว่า ผู้จัดการกองทุนประกันชีวิต

“ผู้ยื่นคำขอ” หมายความว่า ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ ทายาทของผู้เอาประกันภัย หรือบุคคลอื่นที่มีสิทธิตามกฎหมายในการขอรับจำนวนเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยที่ล่วงพ้นอายุความที่ได้ยื่นคำขอต่อกองทุน

ข้อ ๕ ผู้ยื่นคำขอมีสิทธิขอรับจำนวนเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยที่ล่วงพ้นอายุความ ซึ่งบริษัทได้นำส่งเข้ากองทุนตามความในมาตรา ๕๒ แห่งพระราชบัญญัติประกันชีวิต พ.ศ. ๒๕๓๕ จากกองทุนได้ภายในสิบปีนับแต่วันที่ล่วงพ้นอายุความ

ผู้ยื่นคำขอที่มีสิทธิขอรับจำนวนเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยที่ล่วงพ้นอายุความ ตามวรรคหนึ่ง ไม่อาจเรียกให้กองทุนชดใช้ดอกเบี้ยใด ๆ ได้

ข้อ ๖ ผู้ยื่นคำขอตามข้อ ๕ อาจยื่นคำขอรับจำนวนเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยที่ล่วงพ้นอายุความ โดยยื่นคำขอที่สำนักงานกองทุน หรือยื่นคำขอในรูปแบบของข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ก็ได้ ทั้งนี้ ตามแบบ และวิธีการที่ผู้จัดการกองทุนกำหนด

ข้อ ๗ ในกรณีที่ผู้ยื่นคำขอประสงค์จะยื่นคำขอในรูปแบบของข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ให้ยื่นคำขอ ผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ทางเว็บไซต์ (Web Site) ของกองทุนประกันชีวิต www.lifeif.or.th โดยใช้ชื่อผู้ใช้งาน (Username) และรหัสผ่าน (Password) ที่ได้รับจากการลงทะเบียนเข้าใช้งาน ระบบตรวจสอบสิทธิและขอรับเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยที่ล่วงพ้นอายุความ

กรณียื่นคำขอในรูปแบบของข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ชื่อผู้ใช้งาน (Username) และรหัสผ่าน (Password) ตามวิธีการในวรรคหนึ่ง ถือเป็นหลักฐานแสดงการลงลายมือชื่อ การยืนยันตัวตน และการรับรองข้อความในข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ของผู้ยื่นคำขอ

ข้อ ๘ การติดต่อผู้ยื่นคำขอไปยังที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ หรือที่อยู่จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (Email Address) ที่ผู้ยื่นคำขอแจ้งไว้ ถือว่าเป็นการติดต่อโดยชอบ

กรณีกองทุนมีการติดต่อไปยังผู้ยื่นคำขอตามวรรคหนึ่ง เพื่อให้ดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่ง หากผู้ยื่นคำขอไม่ดำเนินการหรือไม่แจ้งเหตุขัดข้องภายใน ๓๐ วันนับแต่วันที่ได้รับแจ้ง ให้กองทุนยุติ การดำเนินการตามคำขอและถือว่าผู้นั้นไม่ประสงค์ขอรับเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยที่ล่วงพ้นอายุความคืน ตามคำขอที่ได้ยื่นไว้แล้ว แต่ไม่ตัดสิทธิการยื่นคำขอใหม่ภายในระยะเวลาตามข้อ ๕

ข้อ ๙ เมื่อได้รับคำขอรับจำนวนเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยที่ล่วงพ้นอายุความคืนตามข้อ ๖ ให้เจ้าหน้าที่กองทุนพิจารณา ตรวจสอบข้อมูล เอกสารหลักฐาน และทำความเข้าใจเสนอต่อผู้จัดการกองทุน

ข้อ ๑๐ ให้ผู้มีอำนาจอนุมัติการจ่ายเงินตามคำขอรับจำนวนเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย ที่ล่วงพ้นอายุความคืนตามข้อ ๖ ได้แก่

(๑) ผู้จัดการกองทุนวงเงินไม่เกิน ๒๐๐,๐๐๐ บาท ต่อราย

(๒) คณะกรรมการบริหารกองทุน ไม่จำกัดวงเงิน

ในกรณีที่มีการอนุมัติการจ่ายเงินตาม (๑) แล้ว ให้เสนอคณะกรรมการบริหารกองทุนเพื่อทราบ

ข้อ ๑๑ เมื่อมีการอนุมัติการจ่ายเงินแล้ว ให้กองทุนจ่ายโดยโอนทางธนาคาร หรือโดยวิธีอื่น ตามแบบและวิธีการที่คณะกรรมการบริหารกองทุนกำหนด

ข้อ ๑๒ คำขอที่ยื่นต่อกองทุนไว้ก่อนวันที่ระเบียบนี้ใช้บังคับ ให้ดำเนินการตามระเบียบกองทุน ประกันชีวิต ว่าด้วยการขอรับจำนวนเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยที่ล่วงพ้นอายุความ พ.ศ. ๒๕๕๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ จนเสร็จสิ้น ส่วนอำนาจในการอนุมัติการจ่ายเงิน ให้เป็นไปตามข้อ ๑๐ แห่งระเบียบนี้

ข้อ ๑๓ ให้ประธานกรรมการบริหารกองทุน เป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔

กฤษฎา จีนะวิจารณ์

ปลัดกระทรวงการคลัง

ประธานกรรมการบริหารกองทุนประกันชีวิต



กองทุนประกันชีวิต

แบบคำขอรับจำนวนเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยที่ล่วงพ้นอายุความ

เขียนที่.....

วันที่.....

เรียน ผู้จัดการกองทุนประกันชีวิต

ข้าพเจ้า..... ที่อยู่.....

รหัสไปรษณีย์..... หมายเลขโทรศัพท์.....

ข้าพเจ้าเป็น ผู้เอาประกัน ทายาทของผู้เอาประกัน ผู้รับประโยชน์ ผู้รับมอบอำนาจจาก.....

ตามกรมธรรม์เลขที่..... ของบริษัท..... ซึ่ง ครอบ ก า หนด

เมื่อวันที่..... และมีสิทธิได้รับเงินจำนวน..... บาท ข้าพเจ้ามิได้รับเงินดังกล่าวจนพ้นอายุ

ความตามสัญญาเนื่องจาก.....

..... และบริษัทได้นำส่งเงินจำนวนดังกล่าวเข้ากองทุนประกันชีวิตแล้ว

ข้าพเจ้าประสงค์จะขอรับเงินจำนวน..... บาท คืนจากกองทุนประกันชีวิต และประสงค์ที่จะ

ให้โอนเข้าบัญชีพร้อมเพย์ หมายเลข.....

ให้โอนเข้าบัญชีออมทรัพย์ธนาคาร..... สาขา..... เลขที่บัญชี.....

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบข้อมูลบัญชีธนาคารที่กรอกถูกต้องแล้วหากมีข้อผิดพลาดและมีค่าธรรมเนียมธนาคารเกิดขึ้นข้าพเจ้ายินยอมให้หักค่าธรรมเนียมธนาคารจากยอดเงินโอนและได้ส่งสำเนาหน้าแรกของบัญชีเงินฝากซึ่งมีชื่อของข้าพเจ้าและเลขที่บัญชีมาพร้อมนี้ โดยข้าพเจ้ายินยอมให้ธนาคารหักค่าธรรมเนียมธนาคารจากจำนวนเงินที่จะได้รับ

ข้าพเจ้าได้ส่งเอกสารประกอบคำขอ ดังต่อไปนี้

ก กรณีเป็นผู้เอาประกัน	กรณีเป็นผู้รับมอบอำนาจ
๑. <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกัน	(ต้องมีเอกสารตาม ก หรือ ข หรือ ค ประกอบตามแต่ละกรณี) และมี
ข กรณีเป็นผู้รับประโยชน์	๑. <input type="checkbox"/> หนังสือมอบอำนาจ
๑. <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับประโยชน์	๒. <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ
๒. <input type="checkbox"/> สำเนาใบมรณบัตรของผู้เอาประกัน	๓. <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของพยานในหนังสือมอบอำนาจ (กรณีจำนวนเงินที่ขอรับเกินกว่า ๕๐,๐๐๐ บาท)
ค กรณีเป็นทายาทของผู้เอาประกัน	กรณีผู้รับประโยชน์เป็นนิติบุคคล
๑. <input type="checkbox"/> หนังสือยินยอมจากทายาททุกคนให้มารับเงิน (ตามแบบของกองทุน) หรือคำสั่งศาลตั้งผู้จัดการมรดก (กรณียื่นขอรับเงินตั้งแต่ ๕๐,๐๐๐ บาท ขึ้นไป)	(ต้องมีเอกสารตาม ก ประกอบ) และมี
๒. <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของทายาท (ทุกรายกรณีไม่มีคำสั่งศาลตั้งผู้จัดการมรดก)	๑. <input type="checkbox"/> หนังสือรับรองนิติบุคคลจากกระทรวงพาณิชย์
๓. <input type="checkbox"/> สำเนาใบมรณบัตรของผู้เอาประกัน	๒. <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคล
เอกสารอื่นๆ เพื่อประโยชน์ในการพิจารณา (ถ้ามี) เช่น สำเนานักกรมธรรม์, หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ, เอกสารแจ้งจากบริษัท	
๑.....	๓.....
๒.....	๔.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่ให้เป็นความจริงทุกประการหากปรากฏเป็นความเท็จข้าพเจ้าขอรับผิดชอบตามกฎหมาย และขอรับรองว่าไม่เคยได้รับเงินดังกล่าวจากกองทุนเพื่อพัฒนาธุรกิจประกันชีวิต หรือ กรมการประกันภัย หรือ สำนักงาน คปภ. หรือ กองทุนประกันชีวิต มาก่อน และขอรับเงินไม่เกินจำนวนที่บริษัทนำส่งให้กับกองทุน และรับทราบว่า กองทุนฯ จะจ่ายเงินคืนต่อเมื่อได้รับแจ้งคำยืนยันการนำส่งเงินเข้ากองทุนฯ จากบริษัทประกันชีวิตแล้ว หรือเมื่อได้ตรวจสอบหลักฐานการนำส่งเงินเข้ากองทุนฯ แล้วเท่านั้น

ขอแสดงความนับถือ

.....
(.....)

สามารถยื่นคำขอได้ที่สำนักงานกองทุน หรือจัดส่งเอกสารทางไปรษณีย์

ที่อยู่ กองทุนประกันชีวิต เลขที่ ๑๐๑๐ อาคาร ชินวัตร ทาวเวอร์ ๓ ชั้น ๑๕ ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงจตุจักร เขตจตุจักร กรุงเทพฯ ๑๐๙๐๐

โทรศัพท์ : ๐ ๒๗๙๑ ๑๓๓๓ Website : <http://www.lifeif.or.th>