



ที่ กษ ๑๐๐๒/ ก ๒๕๓

ถึง สำนักทุกสำนัก กองทุกกอง สำนักส่งเสริมและพัฒนาการเกษตรเขตทุกเขต ศูนย์ทุกศูนย์  
สำนักงานเกษตรจังหวัดทุกจังหวัด และสำนักงานเกษตรกรุงเทพมหานคร

ด้วยกรมส่งเสริมการเกษตรได้ร่วมกับบริษัท เอ.ไอ.เอ ประกันชีวิต จำกัด จัดทำประกันภัย  
แบบสะสมทรัพย์ครบอายุ ๖๐ ปี (โครงการกองทุนเกษียณอายุราชการ) โดยเริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๓๘ จนถึง  
ปัจจุบัน ดังนั้น เมื่อสมาชิกโครงการกองทุนเกษียณอายุราชการโอนย้ายไปสังกัดส่วนราชการอื่นหรือมาตรการ  
ปรับปรุงอัตรากำลังของส่วนราชการ (โครงการเกษียณก่อนกำหนด) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๓  
ซึ่งมีผลตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๔ จึงต้องลาออกจากโครงการดังกล่าวด้วย โดยยื่นหนังสือขอลาออกจาก  
โครงการกองทุนเกษียณอายุราชการไปที่ ฝ่ายสวัสดิการและเจ้าหน้าที่สัมพันธ์ กองการเจ้าหน้าที่ ทั้งนี้เพื่อจะได้แจ้ง  
บริษัทฯ คืนเงินสะสมให้กับสมาชิกต่อไป

จึงขอความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกโครงการกองทุนเกษียณอายุราชการทราบ  
โดยทั่วกันด้วย



กองการเจ้าหน้าที่

โทร. ๐ ๒๕๔๐ ๖๐๓๙

โทรสาร ๐ ๒๕๗๙ ๓๐๑๖

E-mail: person๖๐@doae.go.th

บริษัท อเมริกัน อินเตอร์เนชั่นแนล แอสซิวรันส์ จำกัด

( สาขาประเทศไทย )

181 ถนนสุรวงศ์ บางรัก กรุงเทพมหานคร



คำร้องขอเวนคืนมูลค่าเงินสดของกรมธรรม์ประกันภัยกลุ่ม

เขียนที่ .....

วันที่ .....

ข้าพเจ้า (นาย,นาง,นางสาว) .....

บัตรประจำตัวประชาชน / บัตรข้าราชการ เลขที่ .....

ที่อยู่/บ้านเลขที่ .....

ชอย/หมู่บ้าน .....

ถนน .....

แขวง/ตำบล .....

เขต/อำเภอ .....

จังหวัด .....

รหัสไปรษณีย์ .....

หมายเลขโทรศัพท์ .....

เป็นสมาชิกผู้เอาประกันภัยภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยกลุ่มเลขที่ .....

ป้รับรองเลขที่ .....

สังกัดบริษัท / หน่วยงาน .....

ขอทำหนังสือนี้ให้ไว้กับ บริษัท อเมริกัน อินเตอร์เนชั่นแนลแอสซิวรันส์ จำกัด (ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า "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

ในกรณีนี้ความรับผิดชอบของบริษัท ตามกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าว จะมีเพียงเท่าที่กำหนดไว้จนถึงวันที่ระบุไว้ในคำร้องฯ ฉบับนี้ โดยจะมีอยู่จำกัดเท่ากับมูลค่าเงินสดที่เวนคืนพร้อมทั้งเงินปันผลสะสม (ถ้ามี) เท่านั้น และเมื่อบริษัท ได้ดำเนินการตามความประสงค์ของข้าพเจ้าแล้วให้ถือว่าบริษัทเป็นอันปลดเปลื้องจากบรรดาความรับผิดชอบที่พึงปวงตามกรมธรรม์ดังกล่าวแล้ว

อนึ่ง ในกรณีที่บริษัท ไม่สามารถนำเงินเข้าบัญชีธนาคารตามที่ระบุไว้ข้างต้น ไม่ว่าจะด้วยเหตุใดๆ ก็ตาม ข้าพเจ้าตกลงให้บริษัทจ่ายเงินผลประโยชน์ดังกล่าวให้แก่ข้าพเจ้าเป็นเช็ค หรือด้วยวิธีใดๆ ตามทางปฏิบัติปกติของบริษัท โดยขอให้จัดส่งให้แก่ข้าพเจ้าตามที่อยู่ข้างต้น

เพื่อเป็นหลักฐานแห่งการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ .....

พยาน .....

ลงชื่อ .....

สมาชิกผู้เอาประกันภัย / เจ้าของบัญชี

( โปรดเขียนชื่อให้เหมือนกับลายเซ็นในใบคำขอเอาประกันภัย )