



ที่ ศธ ๐๔๑๓๔/ว ๓๓๒๑

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาลำพูน เขต ๑
ถ.ลำพูน-ป่าซาง อ.เมืองลำพูน จ.ลำพูน ๕๑๐๐๐

๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๕

เรื่อง แจ้งประชาสัมพันธ์การทำประกันสินเชื่อโครงการสวัสดิการเงินกู้ ช.พ.ค.

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนทุกโรงเรียนในสังกัด

ด้วยสำนักงาน สกสค.จังหวัดลำพูน แจ้งว่า สำนักงานคณะกรรมการ สกสค. ร่วมกับธนาคารออมสินดำเนินการสรรหาบริษัทประกันสำหรับผู้กู้เงินโครงการสวัสดิการเงินกู้ ช.พ.ค. เพื่อให้สมาชิกยังคงได้รับความคุ้มครองและประโยชน์สูงสุดจากการทำประกัน โดยคุ้มครองการเสียชีวิตทุกกรณีตามเงื่อนไขกรมธรรม์ที่เป็นไปตามกฎหมายกับการทำประกันภัยและประกันชีวิตในปัจจุบัน สำนักงานคณะกรรมการ สกสค. และธนาคารออมสิน จึงได้ร่วมกันพิจารณาคัดเลือกบริษัทผู้รับประกันและแนวทางในการทำประกันเพื่อประโยชน์สูงสุดของสมาชิก โดยในส่วนของบริษัทผู้รับประกันที่ผ่านการคัดเลือกประกอบด้วยบริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน) และบริษัท ไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) เป็น ผู้รับประกันภายใต้แนวทางการทำประกันที่มีการเปลี่ยนแปลง กล่าวคือ เป็นการทำประกันชีวิต ระยะเวลาเอาประกันคราวละ ๑ ปี ต่อเนื่องจากกรมธรรม์เดิม โดยไม่ต้องตรวจสุขภาพ ต่ออายุกรมธรรม์จนผู้กู้อายุ ๗๔ ปี อัตราค่าเบี้ยประกันอัตราเดียว เท่ากับอัตราเดิม และไม่มีค่าอากรแสตมป์ ไม่แยกเพศและอายุโดยกรณีผู้กู้อายุไม่เกิน ๖๕ ปี อัตราร้อยละ ๐.๘๔ ต่อปี กรณีผู้กู้อายุเกิน ๖๕ ปี อัตราร้อยละ ๑.๑๗๖ ต่อปี โดยเงื่อนไขความคุ้มครองดังกล่าวได้รับความเห็นชอบจากสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจการประกันภัย (คปภ.) ดังนั้น เพื่อให้ผู้กู้เงินได้รับความคุ้มครองอย่างต่อเนื่องตามเจตนารมณ์ในการทำประกันตั้งแต่วันที่ทำสัญญาเงินกู้ ในเบื้องต้น จึงได้พิจารณาเลือกบริษัทที่มีเงื่อนไขการคุ้มครองที่เหมาะสมให้กับผู้กู้เงินแล้ว โดยก่อนกรมธรรม์ครบกำหนดล่วงหน้า ๒ เดือน บริษัทจะแจ้งข้อมูลการทำประกันและค่าเบี้ยประกันให้ผู้กู้เงินทราบ

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาลำพูน เขต ๑ จึงแจ้งประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกผู้กู้เงินโครงการสวัสดิการเงินกู้ ช.พ.ค.ทราบ

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายณัฐกุล รุณผาบ)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาลำพูนเขต ๑

กลุ่มอำนาจการ

โทร. ๐-๕๓๐๐-๓๕๔๗ - ๐-๕๓๐๐-๓๕๔๘ ต่อ ๑๑๓

โทรสาร ๐-๕๓๐๐-๓๕๕๐