



ระเบียบกองทุนประกันชีวิต
ว่าด้วยการขอรับและการจ่ายจำนวนเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยที่ล่วงพ้นอายุความ
พ.ศ. ๒๕๖๔

อาศัยอำนาจตามความใน มาตรา ๘๖/๓ (๒) (๖) แห่งพระราชบัญญัติประกันชีวิต พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันชีวิต (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๘ ประกอบมติที่ประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนประกันชีวิต ครั้งที่ ๙ เมื่อวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๔ คณะกรรมการบริหารกองทุนประกันชีวิต โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย 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 ผู้ยื่นคำขอมีสติขอรับจำนวนเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยที่ล่วงพ้นอายุความ ซึ่งบริษัทได้นำส่งเข้ากองทุนตามความในมาตรา ๕๒ แห่งพระราชบัญญัติประกันชีวิต พ.ศ. ๒๕๓๕ จากกองทุนได้ภายในสิบปีนับแต่วันที่ล่วงพ้นอายุความ

ผู้ยื่นคำขอมีสติขอรับจำนวนเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยที่ล่วงพ้นอายุความ ตามวรรคหนึ่ง ไม่อาจเรียกให้กองทุนชดใช้ดอกเบี้ยใด ๆ ได้

ข้อ ๖ ผู้ยื่นคำขอตามข้อ ๕ อาจยื่นคำขอรับจำนวนเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยที่ล่วงพ้นอายุความ โดยยื่นคำขอที่สำนักงานกองทุน หรือยื่นคำขอในรูปแบบของข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ก็ได้ ทั้งนี้ตามแบบและวิธีการที่ผู้จัดการกองทุนกำหนด

ข้อ ๗ ในกรณีที่ผู้ยื่นคำขอประสงค์จะยื่นคำขอในรูปแบบของข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ให้ยื่นคำขอผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ทางเว็บไซต์ (Web Site) ของกองทุนประกันชีวิต www.lifeif.or.th โดยใช้ชื่อผู้ใช้งาน (Username) และรหัสผ่าน (Password) ที่ได้รับการลงทะเบียนเข้าใช้งานระบบตรวจสอบสิทธิและขอรับเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยที่ล่วงพ้นอายุความ

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

ข้อ ๘ การติดต่อผู้ยื่นคำขอไปยังที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ หรือที่อยู่จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (Email Address) ที่ผู้ยื่นคำขอแจ้งไว้ ถือว่าเป็นการติดต่อโดยชอบ

กรณีกองทุนมีการติดต่อไปยังผู้ยื่นคำขอตามวรรคหนึ่ง เพื่อให้ดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่ง หากผู้ยื่นคำขอไม่ดำเนินการหรือไม่แจ้งเหตุขัดข้องภายใน ๓๐ วันนับแต่วันที่ได้รับแจ้ง ให้กองทุนยุติการดำเนินการตามคำขอและถือว่าผู้นั้นไม่ประสงค์ขอรับเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยที่ล่วงพ้นอายุความคืนตามคำขอที่ได้ยื่นไว้แล้ว แต่ไม่ตัดสิทธิการยื่นคำขอใหม่ภายในระยะเวลาตามข้อ ๕

ข้อ ๙ เมื่อได้รับคำขอรับจำนวนเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยที่ล่วงพ้นอายุความคืนตามข้อ ๖ ให้เจ้าหน้าที่กองทุนพิจารณา ตรวจสอบข้อมูล เอกสารหลักฐาน และทำความเข้าใจเสนอต่อผู้จัดการกองทุน

ข้อ ๑๐ ให้ผู้มีอำนาจอนุมัติการจ่ายเงินตามคำขอรับจำนวนเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยที่ล่วงพ้นอายุความคืนตามข้อ ๖ ได้แก่

(๑) ผู้จัดการกองทุนวงเงินไม่เกิน ๒๐๐,๐๐๐ บาท ต่อราย

(๒) คณะกรรมการบริหารกองทุน ไม่จำกัดวงเงิน

ในกรณีที่มีการอนุมัติการจ่ายเงินตาม (๑) แล้ว ให้เสนอคณะกรรมการบริหารกองทุนเพื่อทราบ

ข้อ ๑๑ เมื่อมีการอนุมัติการจ่ายเงินแล้ว ให้กองทุนจ่ายโดยโอนทางธนาคาร หรือโดยวิธีอื่นตามแบบและวิธีการที่คณะกรรมการบริหารกองทุนกำหนด

ข้อ ๑๒ คำขอที่ยื่นต่อกองทุนไว้ก่อนวันที่ระเบียบนี้ใช้บังคับ ให้ดำเนินการตามระเบียบกองทุนประกันชีวิต ว่าด้วยการขอรับจำนวนเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยที่ล่วงพ้นอายุความ พ.ศ. ๒๕๕๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ จนเสร็จสิ้น ส่วนอำนาจในการอนุมัติการจ่ายเงินให้เป็นไปตามข้อ ๑๐ แห่งระเบียบนี้

ข้อ ๑๓ ให้ประธานกรรมการบริหารกองทุน เป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ พ.ย. ๒๕๖๔

๑๙.

(นายกฤษฎา จินะวิจารณ์)

ปลัดกระทรวงการคลัง

ประธานกรรมการบริหารกองทุนประกันชีวิต



กองทุนประกันชีวิต
แบบค่าชอรับจำนวนเงินตามกรรมธรรม์ประกันภัยที่ล่วงพ้นอายุความ

เขียนที่.....
วันที่.....

เรียน ผู้จัดการกองทุนประกันชีวิต

ข้าพเจ้า.....ที่อยู่.....

รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ข้าพเจ้าเป็น ผู้เอาประกัน ทายาทของผู้เอาประกัน ผู้รับประโยชน์ ผู้รับมอบอำนาจจาก.....

ตามกรรมธรรม์เลขที่.....ของบริษัท.....ซึ่ง คร บ ก ำ ห น ด

เมื่อวันที่.....และมีสิทธิได้รับเงินจำนวน.....บาท ข้าพเจ้ามิได้รับเงินดังกล่าวจนพ้นอายุความตามสัญญาเนื่องจาก.....

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