

เอกสารประกอบ

1. สำเนาบัตรสมาชิกผู้เสียชีวิต
2. สำเนาทะเบียนบ้านผู้เสียชีวิต (ประทับตรา “ตาย”)
3. สำเนาใบมรณบัตรผู้เสียชีวิต



หนังสือแจ้งขอรับเงินคืนค่าเบี้ยประกันชีวิต (สมาชิกเสียชีวิตก่อนการคุ้มครอง)

กองทุนสาธารณสุขภาคอีสาน

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณะกรรมการกองทุนสาธารณสุขภาคอีสาน

ด้วย (นาย/นาง/นางสาว).....เลขทะเบียนสมาชิกกองทุน.....

เป็นสมาชิกของกองทุนฯ โดยมีสมาชิกภาพสมบูรณ์ เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

สังกัด ศูนย์ประสานงานสหกรณ์ออมทรัพย์.....

ได้เสียชีวิต เมื่อวันที่เดือน.....พ.ศ.....ซึ่งเป็นการเสียชีวิตก่อนที่จะได้รับการ

คุ้มครองตามเงื่อนไขของกองทุน ดังนั้น ทางศูนย์ประสานงานฯ จึงขอรับเงินคืนค่าเบี้ยประกันชีวิตที่ได้จ่ายให้กองทุนไป

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... โอนผ่านบัญชีธนาคาร.....

เลขที่บัญชี.....ของสมาชิกรายดังกล่าว จำนวน.....บาท

โดยขอให้กองทุนฯ โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขา.....

ประเภท.....เลขที่.....เพื่อทางศูนย์ประสานงานฯ จะดำเนินการจ่ายคืนทายาทต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

(ลงชื่อ)

(.....)

ประธานศูนย์ประสานงาน

สหกรณ์ออมทรัพย์.....