ที่ ศธ ๕๒๑๐๗๐/ว ๖๒

สำนักงาน สกสค. จังหวัดหนองบัวลำภู
เลขที่ ๕๘๑ ศูนย์ราชการจังหวัด
หนองบัวลำภู ตำบลลำภู อำเภอเมือง
จังหวัดหนองบัวลำภู ๓๙๐๐๐

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
ประถมศึกษาหนองบัวลำภู เขต 2
เลขที่รับ 13008
วันที่ 26 ก.ย. 2568
เวลา 14.20 น.

๒๔ กันยายน ๒๕๖๘

เรื่อง ประชาสัมพันธ์การจัดทำประกันภัยคุ้มครองสินเชื่อโครงการสวัสดิการเงินกู้ ช.พ.ค.

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาหนองบัวลำภู เขต ๒

สิ่งที่ส่งมาด้วย คู่มือการลงทะเบียนโครงการประกันภัย จำนวน ๑ แผ่น

ตามที่ สำนักงานคณะกรรมการ สกสค. ได้ดำเนินการสรรหาและคัดเลือกบริษัทวิริยะประกันภัย จำกัด(มหาชน) ให้เข้ารับประกันคุ้มครองสินเชื่อโครงการสวัสดิการเงินกู้ ช.พ.ค. เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนให้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษาผู้กู้เงินโครงการสวัสดิการเงินกู้ ช.พ.ค. นั้น

ในการนี้ ขอเรียนว่า สำนักงานคณะกรรมการ สกสค. และบริษัทวิริยะประกันภัย จำกัด (มหาชน) ได้จัดทำช่องทางให้สมาชิกโครงการสวัสดิการเงินกู้ ช.พ.ค. ที่ประสงค์จะทำประกันคุ้มครองสินเชื่อทั้งการทำประกันต่อเนื่องจากกรมธรรม์ของผู้รับประกันเดิม และผู้ที่ประสงค์จะทำประกันคุ้มครองสินเชื่อขึ้นใหม่ลงทะเบียนแสดงความจำนงได้ทาง Line Official Account สกสค. รวมถึงทางเว็บไซต์ สกสค. http://www.otep.go.th หรือสามารถติดต่อสอบถามข้อมูลและดำเนินการลงทะเบียนได้ที่สำนักงาน สกสค. จังหวัดทุกจังหวัด ตั้งแต่วันที่ ๙ กันยายน ๒๕๖๘ เป็นต้นไป รายละเอียดเงื่อนไขความคุ้มครองสินเชื่อของบริษัทวิริยะประกันภัย จำกัด (มหาชน) อัตราเบี้ยประกันต่อทุนประกัน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ในระยะเวลาคุ้มครอง ๑ ปี ในแต่ละช่วงอายุ ดังนี้

อายุระหว่าง ๒๕ ถึง ๖๐ ปี อัตราเบี้ยประกัน ๗๙๐ บาท
อายุระหว่าง ๖๑ ถึง ๖๕ ปี อัตราเบี้ยประกัน ๑,๓๙๐ บาท
อายุระหว่าง ๖๖ ถึง ๗๐ ปี อัตราเบี้ยประกัน ๑,๖๘๐ บาท
อายุระหว่าง ๗๑ ถึง ๗๔ ปี อัตราเบี้ยประกัน ๑,๘๐๐ บาท

ดังนั้น เพื่อสิทธิประโยชน์ของครูและบุคลากรทางการศึกษาผู้กู้เงินโครงการสวัสดิการเงินกู้ ช.พ.ค. จึงขอประชาสัมพันธ์การจัดทำประกันภัยคุ้มครองสินเชื่อโครงการสวัสดิการเงินกู้ ช.พ.ค. โดยทั่วกัน รายละเอียดปรากฏดังเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

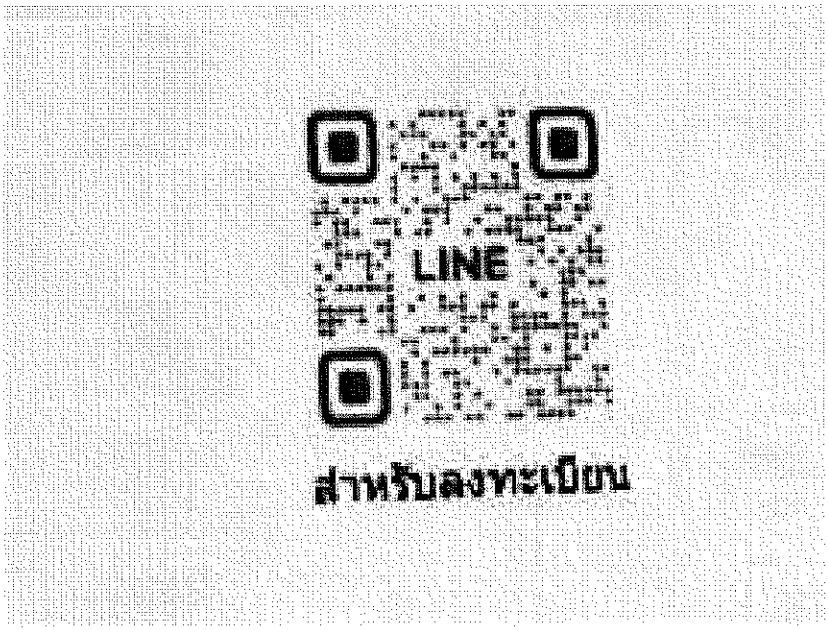
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์และขอขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายสวัสดิ์ แสงขัน)
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาหนองบัวลำภู เขต ๑
กรรมการ สกสค.จังหวัด รักษาการแทน
ผู้อำนวยการสำนักงาน สกสค. จังหวัดหนองบัวลำภู

สำนักงาน สกสค. จังหวัดหนองบัวลำภู
โทร. ๐ ๔๒๓๑ ๑๕๒๓
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : saraban@otep.go.th

มากกว่า
ความคุ้มครอง คือ ความคุ้มค่า
#ให้ทุกวันให้คุ้มค่า
วิริยะประกันสุขภาพ
เพิ่มเพื่อน
ไทยเศรษฐ์


LINE
สำหรับลงทะเบียน

วิร
THE

คู่มือการลงทะเบี
โครงก

คู่มือการลงทะเบียน
โครงการประกันภัยสินเชื่อ
โครงการสวัสดิการกู้ ช.พ.ค.

3.0

1.@viriyahhealth

2.https://lin.ee/AeD9s5b

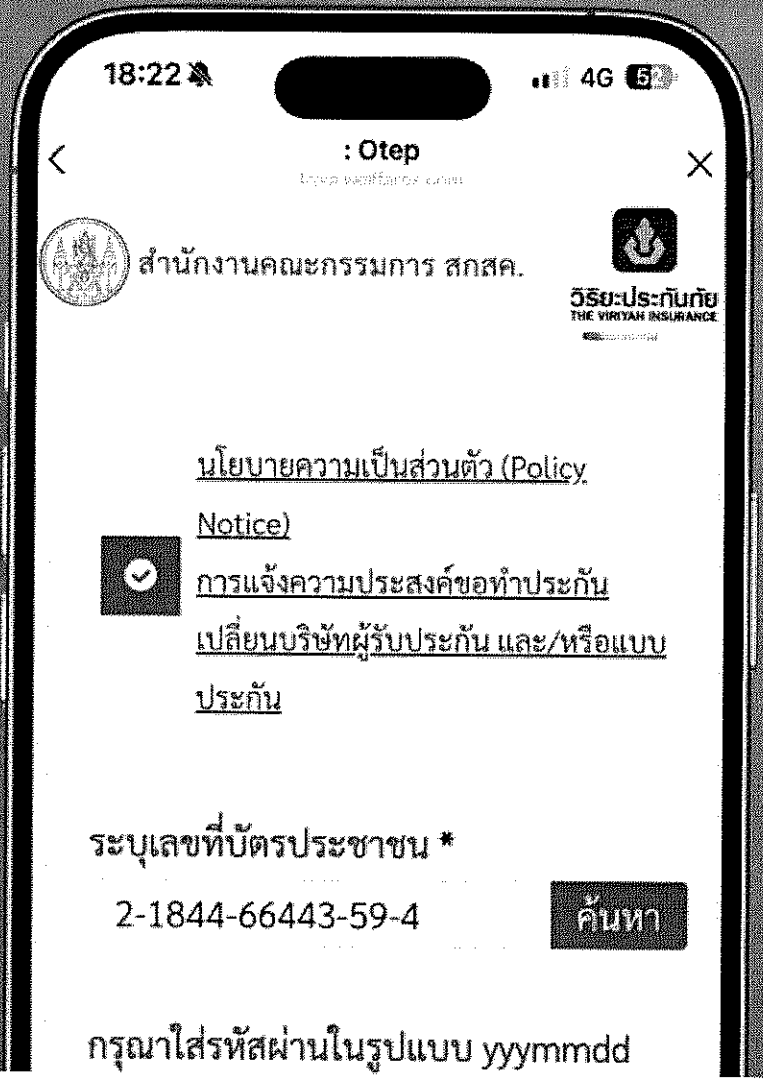
3 ช่องทางค่ะ

1) พิมพ์ค้นหา @viriyahhealth

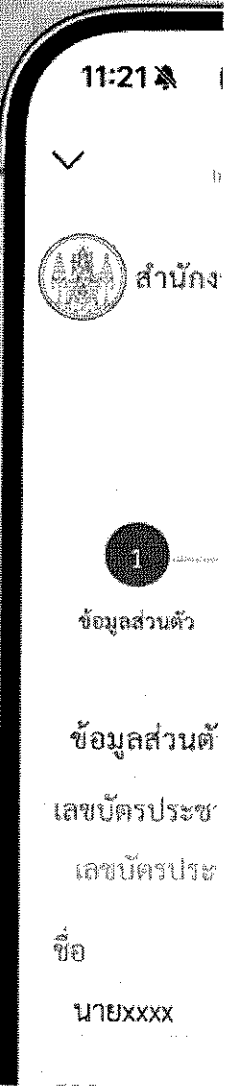
1

1.เข้าระบบ เพื่อลงทะเบียน และ ยื่นคำขอผ่านทางช่องทาง Line OA ของ สกสค. หรือ วิริยะ ประกันภัย

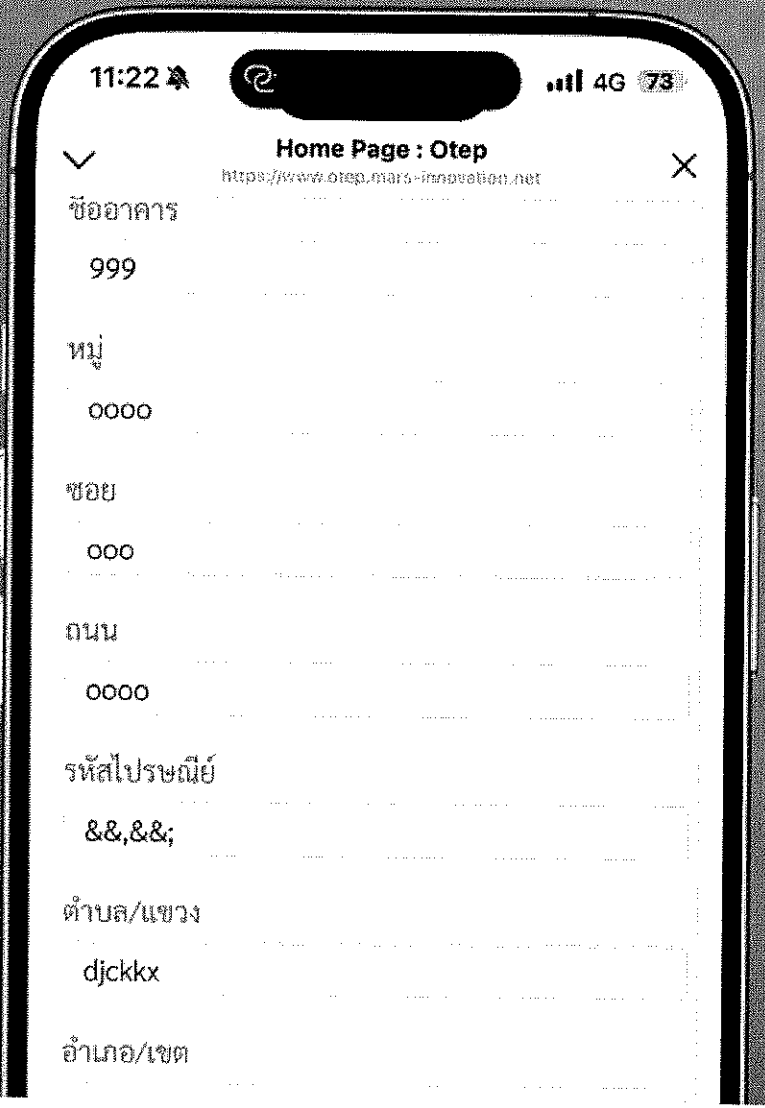
2



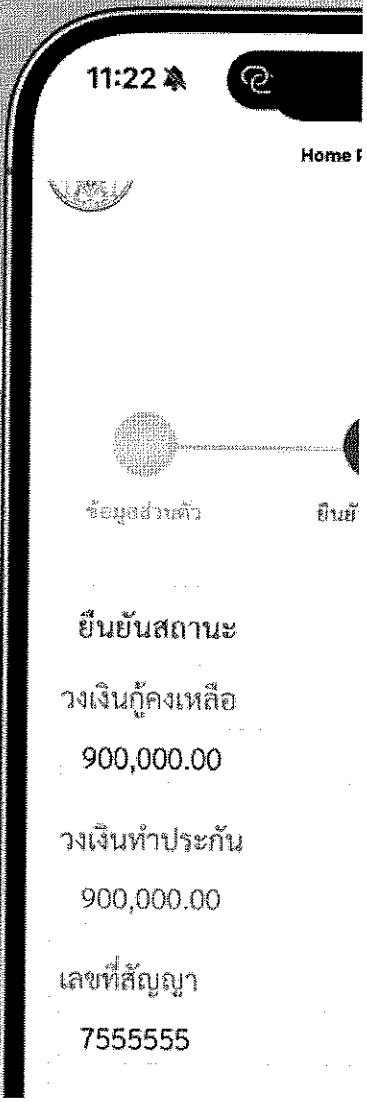
2. คลิก ยอมรับและยินยอมการให้ข้อมูล ทำการกรอกเลขบัตรประชาชน 13 หลัก และวันเดือนปีเกิด เพื่อยืนยันตัว



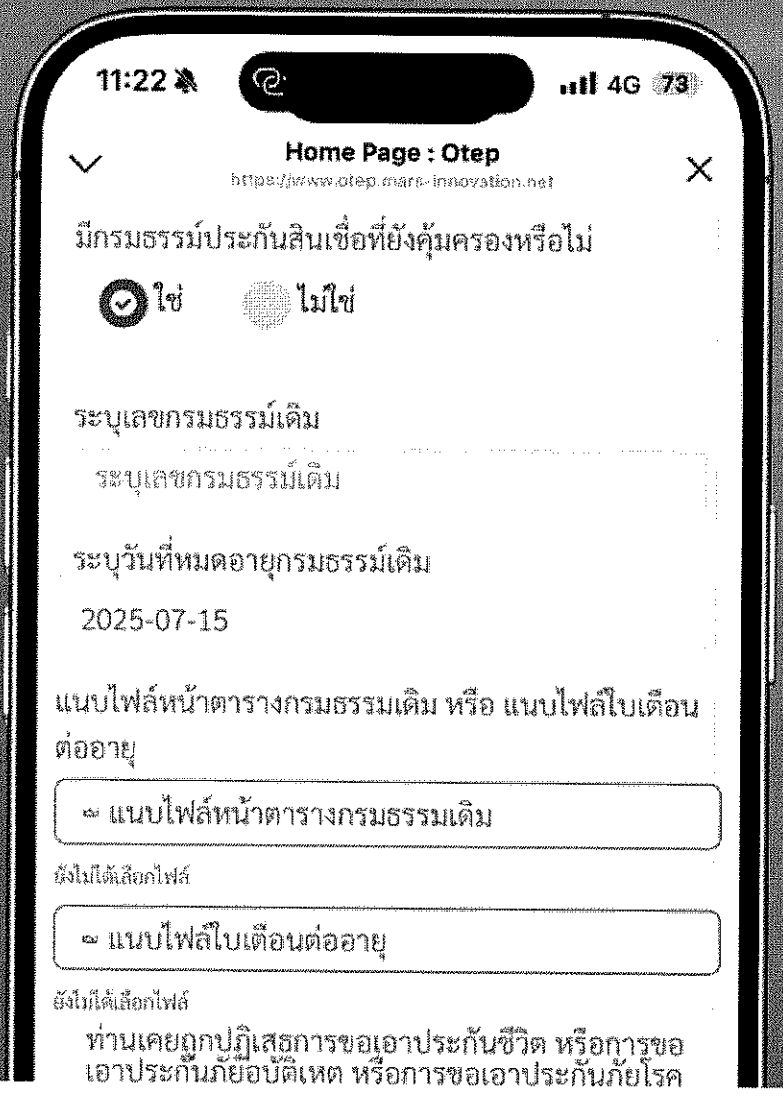
4



4. ตรวจสอบที่อยู่ปัจจุบัน

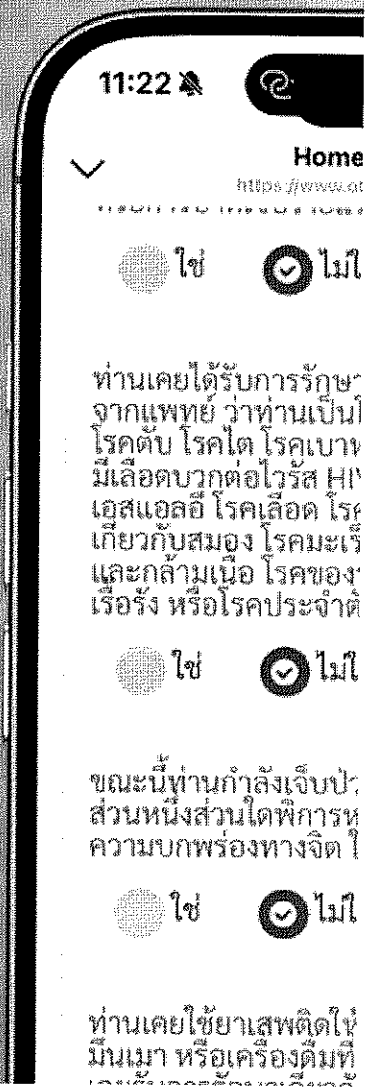


6

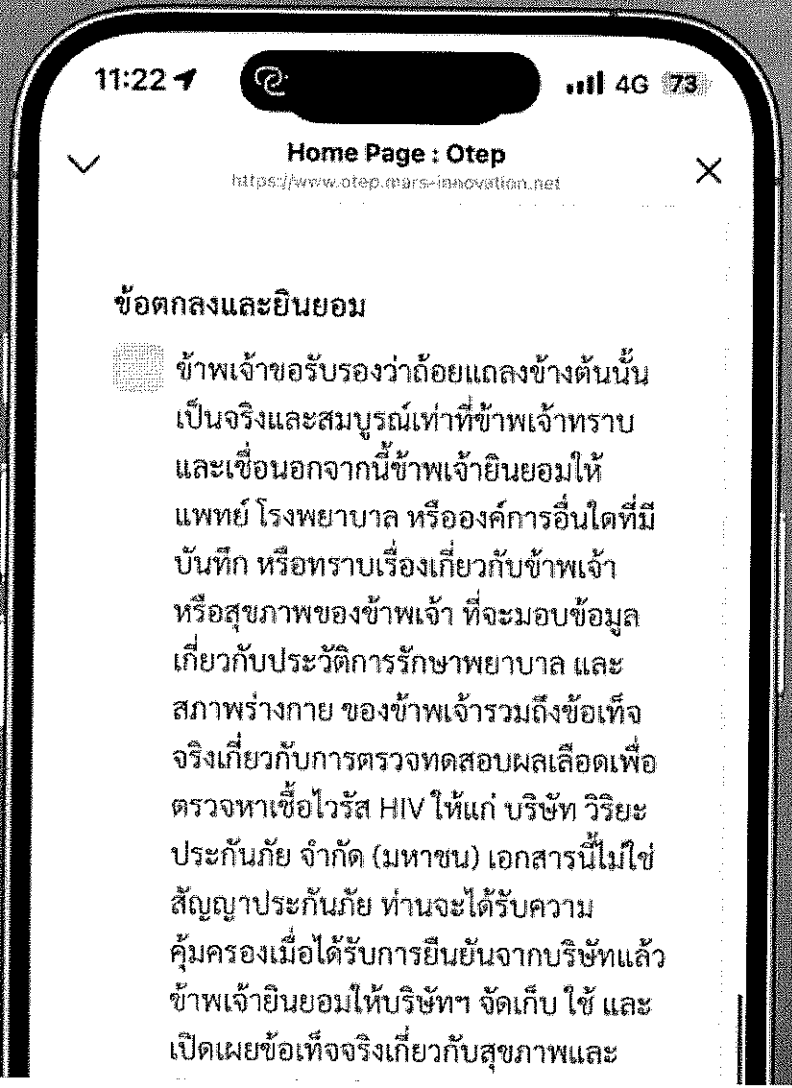


6.กรอกข้อมูล กรมธรรม์ประกันสินเชื่อ

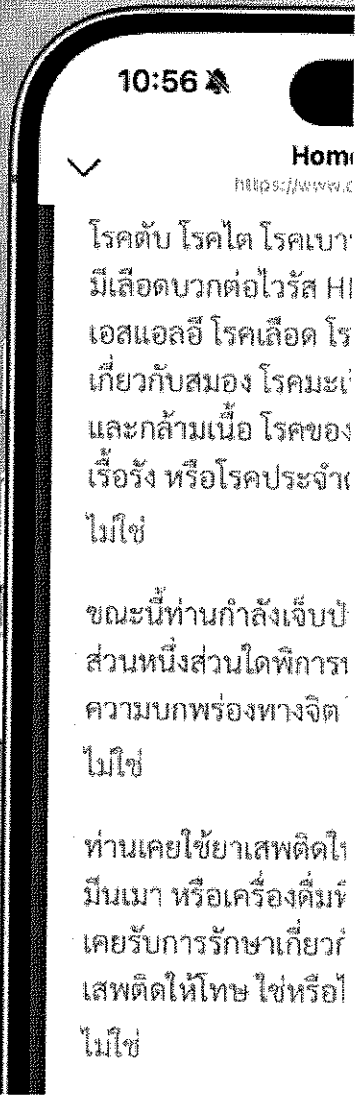
- **<u>หากมี</u> กรุณาแนบไฟล์ หรือรูปถ่าย ใบเตือนต่ออายุหรือกรมธรรม์เดิม พร้อมข้อมูล เลขกรมธรรม์ และวันสิ้นสุดความคุ้มครอง**
- **<u>หากไม่มี</u> สามารถข้ามไปทำ**



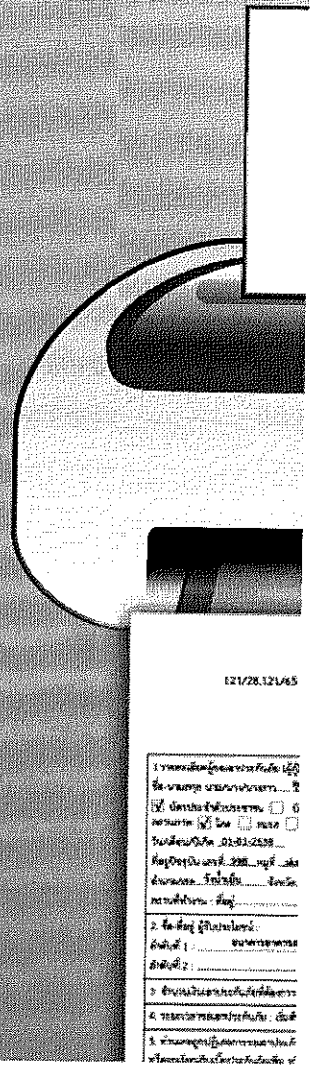
8



8. ยืนยัน ถ้อยแถลง ข้อตกลง และยินยอมในการให้ข้อมูลส่วนบุคคล



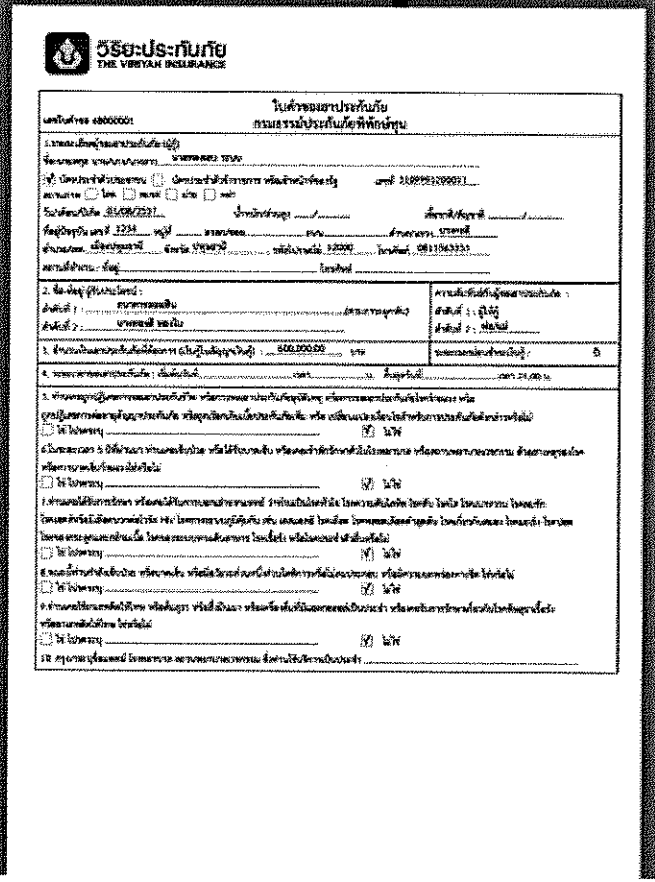
10



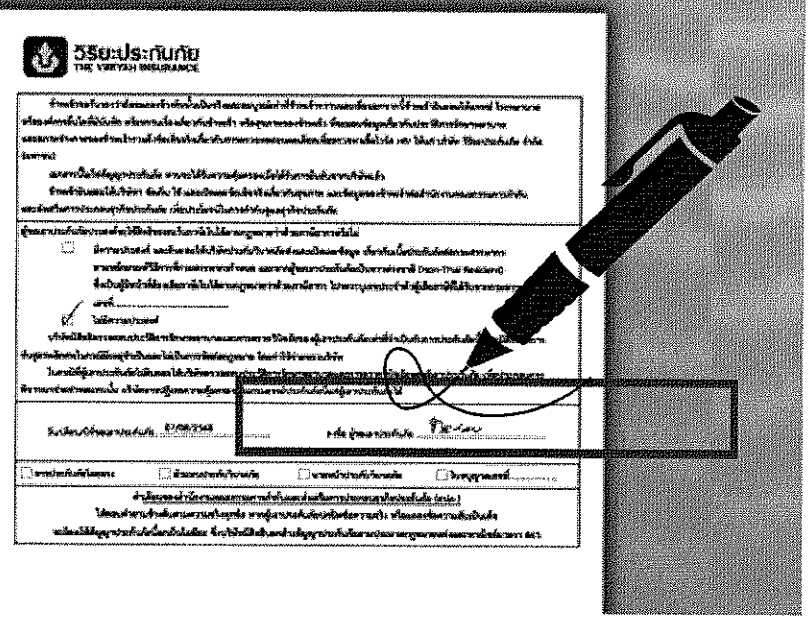
10.Download ใบคำขอจัดทำประกันภัย

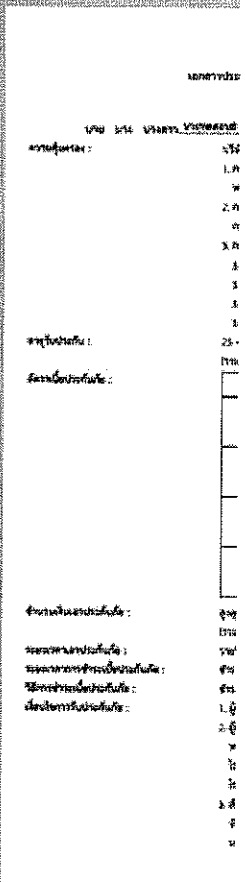
12/1

12/2

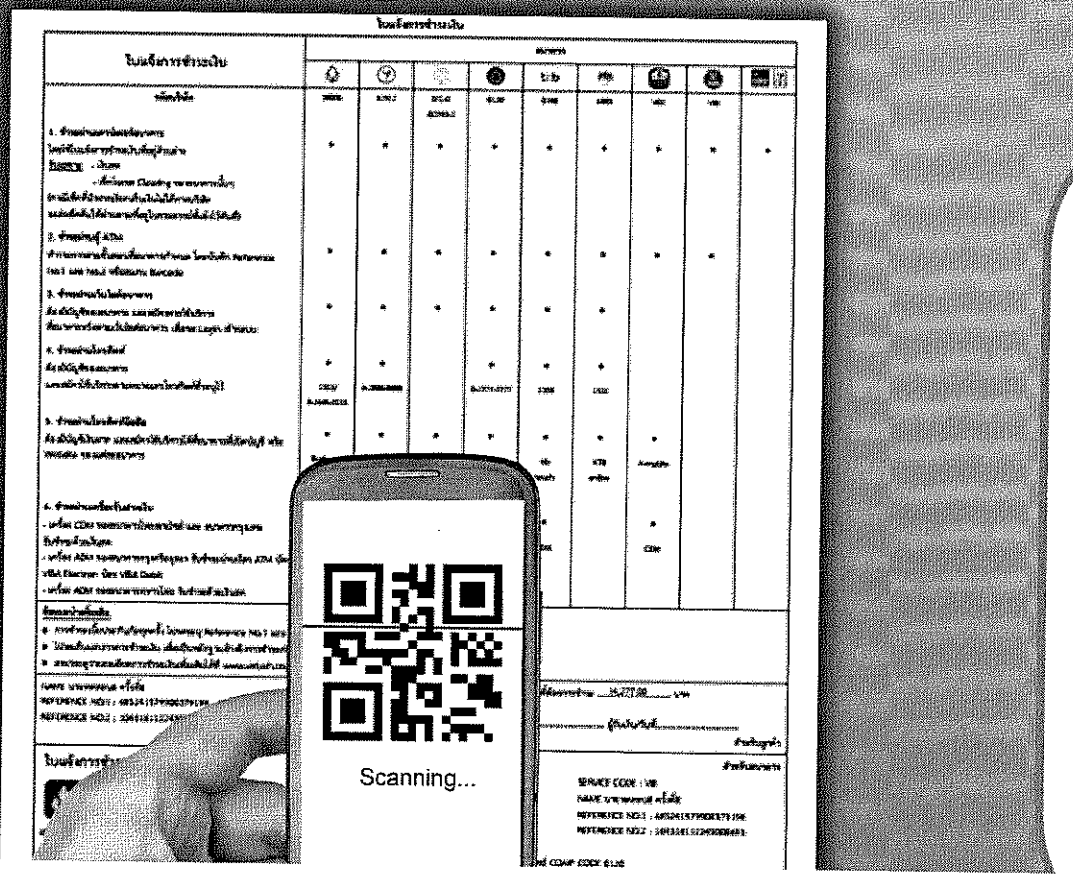

วิริยะประกันภัย
THE VIRIYAH INSURANCE

ใบคำขอเอาประกันภัย
กรมธรรม์ประกันภัยที่พักอาศัย


วิริยะประกันภัย
THE VIRIYAH INSURANCE



14

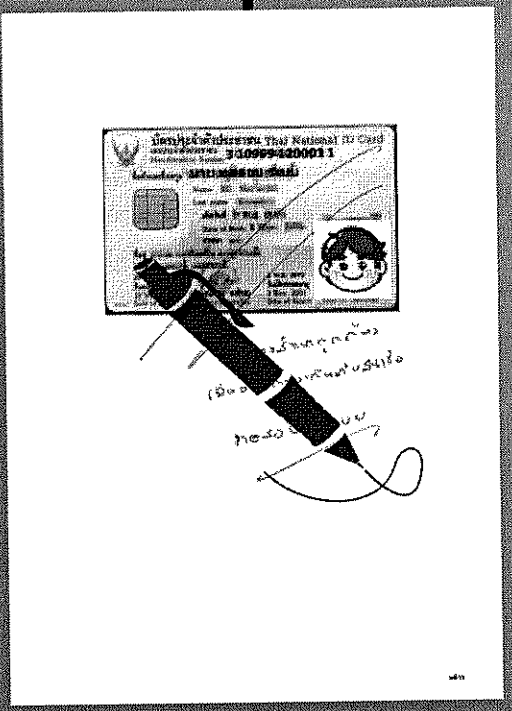


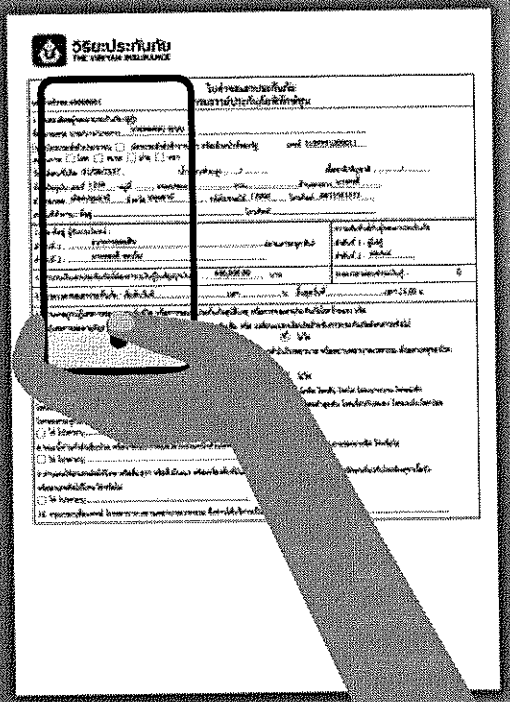
14

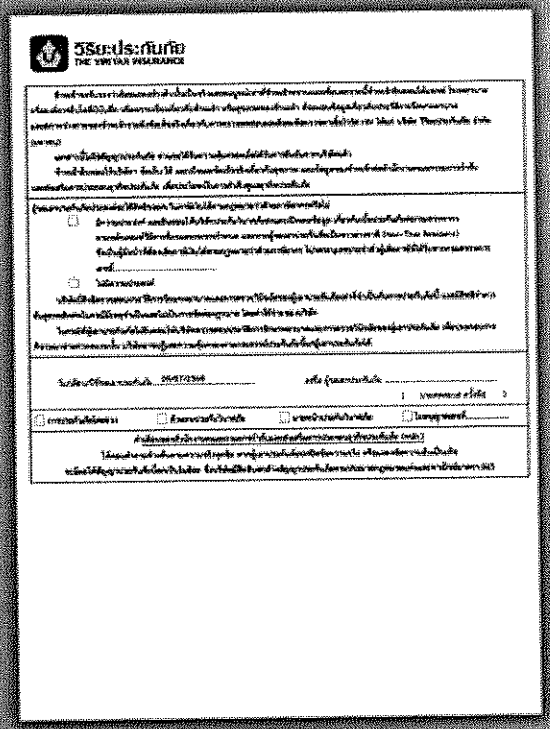
15/1

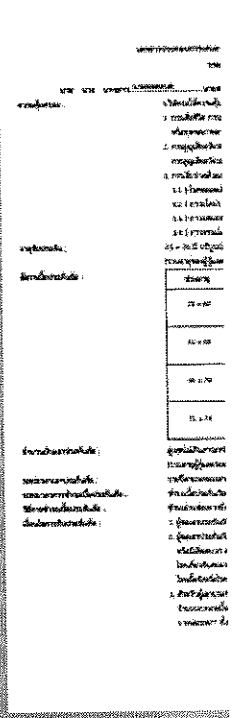
15/2

15/3

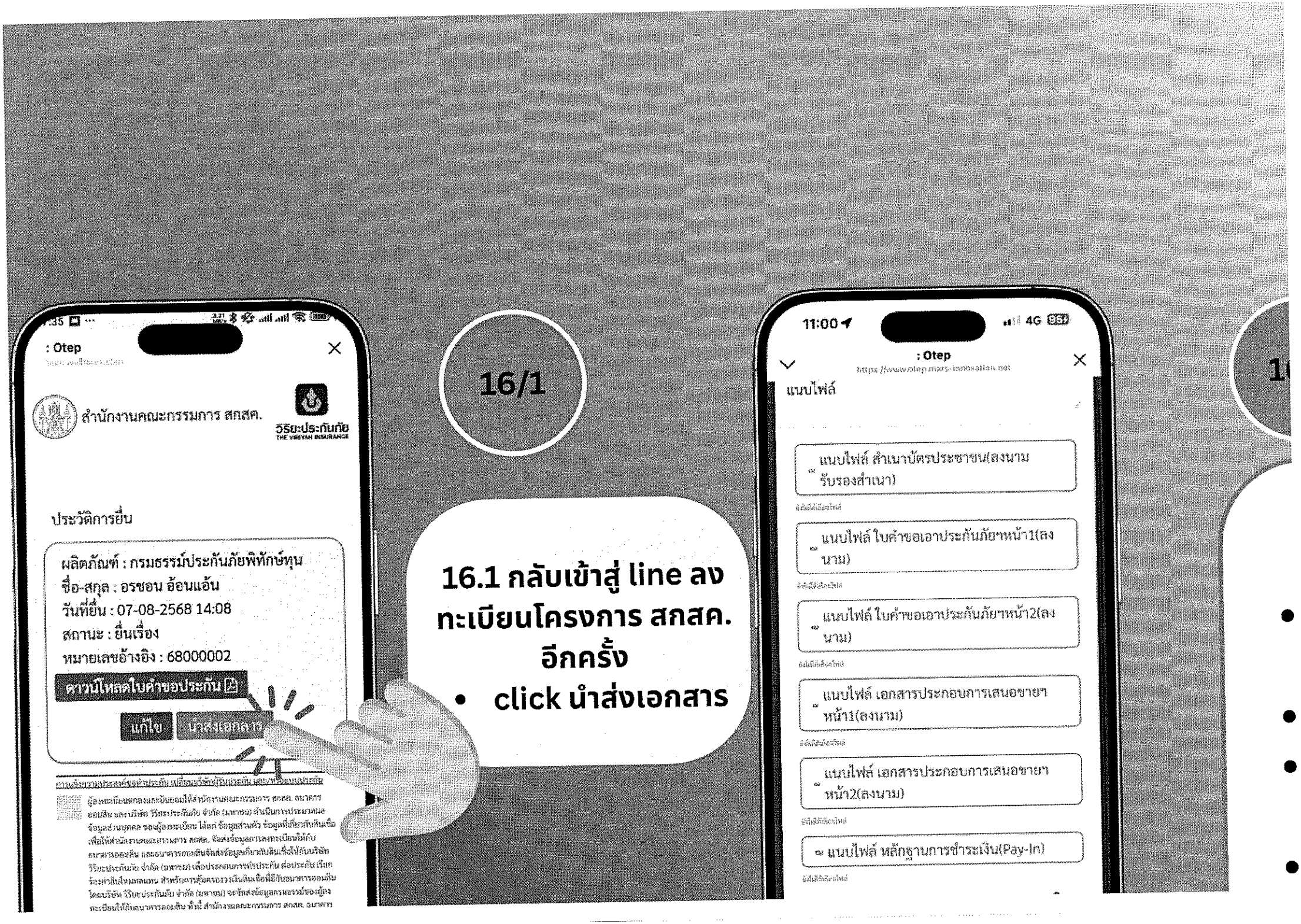








15 ค่ารถปลอดสารและบนไฟร์ พร้อมลงทะเบียน


16/1
16.1 กลับเข้าสู่ line ลงทะเบียนโครงการ สกสค. อีกครั้ง
• click นำส่งเอกสาร
: Otep
สำนักงานคณะกรรมการ สกสค.
วิริยะประกันภัย
THE VIRIYAH INSURANCE
ประวัติการยื่น
ผลิตภัณฑ์ : กรมธรรม์ประกันภัยพิทักษ์ทุน
ชื่อ-สกุล : อรชอน อ้อนแอ้น
วันที่ยื่น : 07-08-2568 14:08
สถานะ : ยื่นเรื่อง
หมายเลขอ้างอิง : 68000002
ดาวน์โหลดใบคำขอประกัน
แก้ไข
นำส่งเอกสาร
11:00
4G
: Otep
แบบไฟล์
แบบไฟล์ สำเนาบัตรประชาชน(ลงนามรับรองสำเนา)
แบบไฟล์ ใบคำขอเอาประกันภัยฯหน้า1(ลงนาม)
แบบไฟล์ ใบคำขอเอาประกันภัยฯหน้า2(ลงนาม)
แบบไฟล์ เอกสารประกอบการเสนอขายฯ หน้า1(ลงนาม)
แบบไฟล์ เอกสารประกอบการเสนอขายฯ หน้า2(ลงนาม)
แบบไฟล์ หลักฐานการชำระเงิน(Pay-In)