

ส่วนที่ 2 รายละเอียดการเปิดเผยข้อมูล

ให้บริษัทเปิดเผยข้อมูลตามแบบรายการ ดังต่อไปนี้

1. ประวัติบริษัท นโยบาย วัตถุประสงค์ และกลยุทธ์ในการดำเนินธุรกิจ ลักษณะการประกอบธุรกิจ รายละเอียด ลักษณะผลิตภัณฑ์ และบริการที่สำคัญ ช่องทางการติดต่อบริษัท วิธีการและระยะเวลาที่ใช้เรียกร้อง พิจารณา และการชดใช้เงินตามสัญญาประกันชีวิต

1.1 ประวัติบริษัท

บริษัทได้เริ่มก่อตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 16 มิถุนายน 2540 โดยการลงทุนของกลุ่มเกษตรกรรุ่งเรืองพืชผล ในนาม บริษัท แอ็ดวานซ์ แอสซัวร์นส์ จำกัด ด้วยทุนจดทะเบียนเริ่มต้น 500 ล้านบาท

จากนั้นในปี พ.ศ. 2555 บริษัทได้จดทะเบียนแปรสภาพเป็น บริษัทมหาชนจำกัด และเปลี่ยนชื่อเป็น บริษัท แอ็ดวานซ์ไลฟ์ ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

โดยในปัจจุบันบริษัทมีทุนจดทะเบียนทั้งสิ้นจำนวน 1,400,000,000 บาท (ชำระเต็มจำนวน จนถึงปัจจุบัน)

1.2 นโยบาย วัตถุประสงค์ และกลยุทธ์ในการดำเนินธุรกิจ

นโยบายและวัตถุประสงค์ในการดำเนินธุรกิจ

“ดำเนินธุรกิจเพื่อประโยชน์สูงสุดต่อผู้เอาประกันภัย ตลอดจนเน้นการให้บริการด้านวางแผนการเงินแบบครบวงจร โดยมุ่งมั่นพัฒนาให้บริษัทมีการเติบโตอย่างยั่งยืน”

แนวโน้มอุตสาหกรรมประกันชีวิต มีอัตราเติบโตอย่างต่อเนื่องทุกปี มีอัตราการแข่งขันสูง ผู้บริโภคสามารถเปรียบเทียบข้อมูลประกันได้ง่ายมากยิ่งขึ้น เมื่อมาคู่ที่ภาพรวมการแข่งขันของบริษัท โดยพิจารณาในส่วนของเบี้ยประกันภัยรับรวม สำหรับปี 2560 บริษัทมีส่วนแบ่งการตลาด อยู่ที่ลำดับ 17 จาก 22 บริษัทประกันชีวิต

กลยุทธ์ในการดำเนินธุรกิจ

การจัดการผลิตภัณฑ์หรือบริการ

กลยุทธ์ด้านผลิตภัณฑ์: ลดสัดส่วนผลิตภัณฑ์สะสมทรัพย์ระยะสั้น แบบชำระเบี้ยปีเดียว และให้ความสำคัญกับผลิตภัณฑ์ระยะยาวและมีเบี้ยรับปีต่อมากขึ้น เพื่อรักษาระดับเบี้ยประกันภัยรับให้มีเสถียรภาพมากยิ่งขึ้น

กลยุทธ์ด้านตัวแทนประกันชีวิต: พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้เป็นที่ปรึกษาทางการเงินอย่างครบวงจรแก่ลูกค้า และเพิ่มช่องทางจัดจำหน่าย เพื่อให้เข้าถึงลูกค้าอย่างทั่วถึง

ธุรกิจการลงทุน

กลยุทธ์ในการลงทุน: เน้นให้ความสำคัญในการลงทุนในสินทรัพย์ที่ให้ผลตอบแทนที่แน่นอน (Fixed Income) โดยพิจารณาให้มีระยะเวลาที่สอดคล้องกับระยะเวลาของภาระผูกพันตามกรมธรรม์ประกันชีวิต โดยยึดหลักการลงทุนด้วยความระมัดระวัง (Conservative Style)

1.3 ลักษณะการประกอบธุรกิจ

บริษัท แอ็ดวานซ์ไลฟ์ ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) ให้บริการหลัก คือ

- การรับประกันชีวิต (Life Insurance) ประเภทสามัญรายบุคคล
- การรับประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล (Personal Accident)

นอกจากนั้น บริษัทเป็นตัวแทนสนับสนุนการขายหน่วยลงทุนกองทุนรวม (LBDU: Limited Broker Dealer Underwriter) โดยผ่านกระบวนการวางแผนการเงินส่วนบุคคลภายใต้โครงการ A - life Plan ซึ่งเป็นบริการด้าน Wealth Management ที่ครอบคลุม

- การสร้างความมั่งคั่ง (Wealth Creation)
- การปกป้องชีวิตและทรัพย์สิน (Wealth Protection)
- การบริหารจัดการกระแสเงินสด (Cash Flow Management)

1.4 รายละเอียดลักษณะผลิตภัณฑ์ บริการที่สำคัญของบริษัท และสัดส่วนร้อยละของเบี้ยประกันภัยแยกตามประเภทของการรับประกันภัย

ผลิตภัณฑ์และบริการที่สำคัญของบริษัท แบ่งออกเป็น 2 ประเภทด้วยกัน คือ ผลิตภัณฑ์ประกันชีวิตที่เน้นการออมเพื่อให้ได้ผลตอบแทนการลงทุนที่ดี และผลิตภัณฑ์ที่เน้นความคุ้มครองและพ่วงด้วยสัญญาเพิ่มเติมต่างๆ ทั้งนี้ ในลักษณะของผลิตภัณฑ์หลักๆ จะเป็นประกันชีวิตแบบสามัญ

ประกันชีวิตสามัญ (Ordinary Life Insurance) เป็นการประกันชีวิตรายบุคคล จำนวนเงินเอาประกันภัยขึ้นอยู่กับความสามารถในการชำระเบี้ยของแต่ละบุคคล ความคุ้มครองและระยะเวลาในการชำระเบี้ยขึ้นอยู่กับแบบของการประกันแต่ละแบบ เช่น 5 ปี 10 ปี 15 ปี หรือจนผู้เอาประกันภัยมีอายุครบอายุใดอายุหนึ่งที่กำหนดไว้หรือเป็นการชำระตลอดชีพก็ได้ โดยมีงวดการชำระเบี้ยประกันภัยเป็นรายปี ราย 6 เดือน ราย 3 เดือน หรือรายเดือนก็ได้ ซึ่งจะมีลักษณะแบบประกันเป็นดังนี้

(1) แบบตลอดชีพ (Whole Life Insurance) หมายถึง แบบประกันชีวิตที่กำหนดเงื่อนไขการจ่ายเงินเอาประกันภัยให้กับผู้รับประโยชน์ เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตเมื่อใดก็ตาม หรือถ้าผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่ในวันที่กรมธรรม์ครบกำหนดสัญญา บริษัทจะจ่ายจำนวนเงินเอาประกันภัยให้ ซึ่งโดยปกติจะกำหนดไว้ที่ 90 ปี ซึ่งการประกันชีวิตแบบนี้ได้รับการพัฒนาให้มีรูปแบบการคืนเงินระหว่างสัญญาที่หลากหลายและเป็นแบบที่ได้รับความนิยมมาก

(2) แบบกำหนดระยะเวลา (Term Insurance) หมายถึง แบบประกันชีวิตที่กำหนดเงื่อนไขการจ่ายเงินเอาประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์ เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์

ประกันภัย โดยทั่วไปมีระยะเวลาคุ้มครอง 5 ปี 10 ปี 15 ปี หรือ 19 ปี แบบประกันภัยลักษณะนี้มีจุดเด่นที่อัตราเบี้ยประกันภัยต่ำและมีความคุ้มครองสูงเหมาะสมเป็นแบบประกันชีวิตเริ่มต้นสำหรับผู้ที่ต้องการสร้างหลักประกันให้กับครอบครัวโดยใช้ทุนทรัพย์ต่ำ

(3) แบบสะสมทรัพย์ (Endowment Insurance) หมายถึง แบบประกันชีวิตที่กำหนดเงื่อนไขการจ่ายเงินเอาประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์ เมื่อผู้เอาประกันเสียชีวิตภายในระยะเวลาที่กำหนดในกรมธรรม์หรือจ่ายเงินเอาประกันภัยให้กับผู้เอาประกันภัย เมื่อผู้เอาประกันภัยมีชีวิตอยู่จนครบสัญญาประกันภัย ซึ่งอาจมีการปรับปรุงรูปแบบให้มีการชำระเบี้ยสั้นกว่าระยะเวลาเอาประกันภัยหรือเพิ่มการคืนเงินผลประโยชน์ในระหว่างระยะเวลาของสัญญาประกันภัย รูปแบบที่ปรับปรุงนี้เพื่อให้สอดคล้องกับรูปแบบความต้องการของลูกค้าที่แตกต่างกัน เช่น การออมเพื่อการศึกษาของบุตร บำเหน็จยามเกษียณ การลงทุน การซื้อทรัพย์สินหรือการท่องเที่ยว เป็นต้น

(4) แบบเงินได้ประจำหรือเงินรายปี (Annuity Insurance) การประกันชีวิตแบบเงินได้ประจำ เป็นสัญญาที่บริษัทประกันชีวิตสัญญาว่าจะจ่ายเงินจำนวนหนึ่งเท่ากันทุกเดือน หรือเป็นงวดอย่างสม่ำเสมอให้แก่ผู้เอาประกันภัยตามระยะเวลาที่กำหนดในกรมธรรม์ ยกตัวอย่างเช่น ผู้เอาประกันจ่ายเบี้ยทุกงวดเป็นงวดๆ ไปจนอายุ 55 ปี และหลังจากนั้น บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตอบแทนให้กับผู้เอาประกันไปจนเสียชีวิตหรืออายุ 85 ปี ซึ่งเป็นแบบประกันที่เหมาะสมมากกับกลุ่มลูกค้าที่ต้องการวางแผนทางการเงินเมื่อยามเกษียณที่มีรายได้อย่างสม่ำเสมอ

ตารางสัดส่วนร้อยละของเบี้ยประกันภัยแยกตามประเภทของการรับประกันภัย ประจำปี 2560

หน่วย : ล้านบาท

รายการ	การรับประกันภัยประเภทสามัญ (Ordinary)					การรับประกันภัยประเภทอุตสาหกรรม	การประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล (Personal Accident)	การประกันภัยประเภทกลุ่ม (Group)	รวม
	ตลอดชีพ	สะสมทรัพย์	เฉพาะกาล	อื่นๆ	รวม				
จำนวนเบี้ยประกันภัยรับตรง	2.46	577.06	3.60	4.69	587.81	-	-	53.64	641.45
จำนวนเบี้ยประกันภัยรับสุทธิ	2.46	568.44	3.60	4.69	579.19	-	-	35.31	614.50
จำนวนเบี้ยประกันภัยรับตรง	0.40%	92.50%	0.59%	0.76%	94.25%		5.75%	5.75%	100%

หมายเหตุ : ข้อมูลจากรายงานประจำปี

1.5 ช่องทางการติดต่อบริษัท และวิธีการเรียกร้องการชดใช้เงินตามสัญญาประกันชีวิต

1.5.1 ขั้นตอน ระยะเวลา เอกสาร และวิธีการในการขอรับการชดใช้เงินตามสัญญาประกันชีวิต

วิธีการเรียกร้องการชดใช้เงินตามสัญญาประกันชีวิต นำส่งเอกสารทางการเรียกร้องผ่านทางตัวแทนของบริษัทหรือส่งทางไปรษณีย์มายังบริษัท

- นำส่งเอกสารการเรียกร้องการชดใช้เงินตามสัญญาประกันชีวิต ภายใน 14 วัน นับจากวันที่เกิดเหตุ หรือเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หรือเสียชีวิต
- บริษัทที่ได้รับเอกสารการเรียกร้องการชดใช้เงินตามสัญญาประกันชีวิต จะดำเนินการลงทะเบียนภายในระยะเวลา 7 วัน
- บริษัทจะทำการพิจารณาการเรียกร้องการชดใช้เงินตามสัญญาประกันชีวิตให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลา 15 วัน นับจากวันที่ได้รับเอกสารการเรียกร้องครบถ้วน
- หากบริษัทมีข้อขัดข้องหรือมีเหตุอันควรสงสัย ว่าการเรียกร้องเพื่อให้บริษัทชดใช้เงินตามสัญญาประกันชีวิตไม่เป็นไปตามข้อตกลงความคุ้มครองในกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทจะมีการดำเนินการส่งหนังสือแจ้งเหตุขัดข้องและระบรายละเอียดข้อมูลที่ต้องการเพิ่มเติม ในการนำมาประกอบการพิจารณาสินไหม โดยระยะเวลาที่ขอขยายออกไปจะอยู่ในกรอบระยะเวลาตามเงื่อนไขกรมธรรม์ ที่ 90 วันนับแต่วันที่ได้รับเอกสารครบถ้วนแล้ว
- เอกสารที่จะต้องใช้ในการเรียกร้องการชดใช้เงินตามสัญญาประกันชีวิต ได้แบ่งตามประเภทของสัญญาความคุ้มครอง ดังนี้
 - การเรียกร้องอุบัติเหตุ
 - แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าทดแทนอุบัติเหตุ
 - ใบรับรองแพทย์
 - ใบเสร็จรับเงิน หรือ ใบสรุปรายจ่ายค่าใช้จ่ายในการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล
 - บัตรประชาชน ที่ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง
 - เอกสารทางการแพทย์อื่นๆ (ถ้ามี)
 - รายงานบันทึกประจำวันตำรวจ (ถ้ามี)
 - การเรียกร้องสินไหมมรณกรรม
 - แบบฟอร์มขอรับเงินค่าสินไหมของผู้รับประโยชน์ตามกรมธรรม์ทุกคน
 - ทะเบียนบ้านตามที่อยู่ปัจจุบันและบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับประโยชน์ทุกคน
 - ใบมรณบัตร หรือสำเนา ซึ่งรับรองโดยเจ้าพนักงานผู้มีอำนาจ

- ทะเบียนบ้านของผู้เอาประกันที่มีการจำหน่ายการเสียชีวิตโดยนายทะเบียนแล้ว
 - บัตรประชาชนของผู้เอาประกัน
 - ใบรายงานของแพทย์ผู้ทำการรักษาเป็นคนสุดท้ายก่อนเสียชีวิต(ถ้ามี)
 - หนังสืออนุญาตให้เปิดเผยรายละเอียดการรักษาพยาบาลโดยผู้รับประโยชน์หรือผู้แทน
 - กรมธรรม์ต้นฉบับและใบเสร็จรับเงินงวดสุดท้ายกรณีมีรณกรรมจากสาเหตุอื่นๆ
 - รายงานบันทึกประจำวันของเจ้าหน้าที่ตำรวจ
 - รายงานชันสูตรพลิกศพ
 - ใบรับรองการเสียชีวิตและรายงานของสถาบันนิติเวชวิทยา (รพ.ตำรวจ) ในกรณีที่มีการส่งศพไปชันสูตร
 - หลักฐานประกอบอื่นๆ เช่น ในกรณีอุบัติเหตุที่มีการจ่ายชดเชย 2 เท่า ถ้ามีตัวรถโดยสารหรือหลักฐานที่แสดงว่าเป็นผู้โดยสารจริงและได้เดินทางไปกับพาหนะที่เกิดอุบัติเหตุ
- การเรียกร้องสินไหมโรคร้ายแรง หรือมะเร็ง
- แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหมตามสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองการเจ็บป่วยขั้นวิกฤติ/โรคมะเร็ง
 - ใบเสร็จรับเงิน หรือใบสรุปหน้างบบำค่าใช้จ่ายในการเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล
 - ใบรับรองแพทย์
 - ผลการตรวจชิ้นเนื้อหรือผลทางพยาธิวิทยา
 - หนังสืออนุญาตให้เปิดเผยรายละเอียดการรักษาพยาบาล
 - บัตรประชาชน
 - สำเนาการรักษาทั้งหมด (ถ้ามี)
- การเรียกร้องสินไหม การทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร
- แบบฟอร์มการเรียกร้องค่าสินไหม กรณีทุพพลภาพโดยสิ้นเชิงถาวร
 - ใบรับรองแพทย์ และใบแสดงความเห็นแพทย์รับรองอาการการทุพพลภาพ
 - หนังสืออนุญาตให้เปิดเผยรายละเอียดการรักษาพยาบาล
 - บัตรประชาชน ที่ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง
 - ภาพถ่าย
- การเรียกร้องสินไหม ค่าชดเชยรายวัน
- แบบฟอร์มเรียกร้องสินไหมสัญญาเพิ่มเติมค่าชดเชยรายวัน

- ใบรับรองแพทย์
- ใบเสร็จรับเงิน หรือ ใบสรุปหน้างบค่าใช้จ่ายในการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล
- สำเนาบัตรประชาชน
- รายงานบันทึกประจำวันของเจ้าหน้าที่ตำรวจ (กรณีเป็นอุบัติเหตุ หรือ เหตุการณ์ไม่ปกติ)
- การเรียกร้อยสินไหม ค่ารักษาพยาบาล
 - แบบฟอร์มการเรียกร้อยสินไหมค่ารักษาพยาบาล
 - ใบรายงานแพทย์ผู้ตรวจรักษาตามแบบฟอร์มของบริษัท
 - ใบเสร็จรับเงินต้นฉบับ
 - ใบแจกแจงรายการค่ารักษาทุกรายการ
 - หลักฐานการเปลี่ยนแปลงชื่อ นามสกุล (ถ้ามี)
 - เอกสารทางการแพทย์อื่นๆ (ถ้ามี)

1.5.2 วิธีการติดต่อบริษัท และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กรณีมีข้อพิพาทหรือเรื่องร้องเรียน

วิธีการติดต่อบริษัท

บริษัท แอ็ดวานซ์ ไลฟ์ ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) สำนักงานใหญ่: เลขที่ 175 อาคารสารชิตี ทาวเวอร์ ชั้น1/1และ2/1 ถนนสาทรใต้แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร จังหวัดกรุงเทพมหานคร 10120

ฝ่ายลูกค้าสัมพันธ์ หมายเลขโทรศัพท์ 02-648-3600 หรือ โทรสาร 02-648-3555

เว็บไซต์ www.alife.co.th และ ไลน์ @alifeplan อีเมลล์ cs@alife.co.th

กรณีเรื่องร้องเรียนสามารถร้องเรียน

แผนกพิจารณาเรื่องร้องเรียน (We Care Unit) บริษัท แอ็ดวานซ์ ไลฟ์ ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) สำนักงานใหญ่: เลขที่ 175 อาคารสารชิตี ทาวเวอร์ ชั้น1/1 และ 2/1 ถนนสาทรใต้แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร จังหวัดกรุงเทพมหานคร 10120 หมายเลขโทรศัพท์ 02-648-3600 หรือ โทรสาร 02-648-3555 เว็บไซต์ www.alife.co.th และ ไลน์ @alifeplan อีเมลล์ wecare@alife.co.th

เอกสารประกอบเรื่องร้องเรียน

- แบบฟอร์มคำร้องเรื่องร้องเรียน
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้องเอกสารอื่นๆที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)
- เอกสารอื่นๆที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)

ขั้นตอนและระยะเวลาการดำเนินงาน

- บริษัทรับและตรวจเอกสาร
- ตรวจสอบและพิจารณาเรื่องร้องเรียน โดยหน่วยงานรับเรื่องร้องเรียน (We Care Unit)
- กรณีเรื่องร้องเรียนมีความยุ่งยากซับซ้อน จะมีการนำเรื่องเข้าพิจารณาโดยคณะกรรมการพิจารณาเรื่องร้องเรียนและแจ้งผลการพิจารณาต่อผู้ร้องเรียน
- กระบวนการพิจารณาเรื่องร้องเรียนไม่เกิน 30 วัน นับจากวันที่ได้รับเอกสารถูกต้องครบถ้วน