

## แบบแสดงข้อมูลการแสดงตนผู้ขอทำธุรกรรม (Know You Customer)

ใบคำขอเอาประกันชีวิต / กรมธรรม์ประกันภัย / สัญญาเงินกู้เลขที่ .....

ตามที่ข้าพเจ้ามีความประสงค์ที่จะทำธุรกรรมกับ บริษัท อากเนย์ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) (“บริษัท”) และโดยที่บริษัทมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน ซึ่งรวมถึงการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการรู้จักลูกค้า ข้าพเจ้าจึงให้ข้อมูลและให้สัญญาแก่บริษัท ดังนี้

1.	ชื่อ-นามสกุล .....
2.	วัตถุประสงค์ในการทำธุรกรรม <input type="checkbox"/> ขอทำสัญญาประกันชีวิต <input type="checkbox"/> ขอเรียกร้องสินไหมทดแทน <input type="checkbox"/> ขอกู้เงินตามสัญญาประกันชีวิต <input type="checkbox"/> อื่น ๆ .....
<b>ข้อมูลขอเอาประกันภัย / ผู้เอาประกันภัย / ผู้มีสิทธิรับค่าสินไหมทดแทน / ผู้ใช้อำนาจปกครอง (กรณีผู้เยาว์)</b>	
3.	อาชีพหลัก <input type="checkbox"/> เจ้าของกิจการ <input type="checkbox"/> พนักงานบริษัท <input type="checkbox"/> พนักงานรัฐวิสาหกิจ <input type="checkbox"/> ข้าราชการ <input type="checkbox"/> นักการเมือง <input type="checkbox"/> นักเรียน/นักศึกษา <input type="checkbox"/> พระภิกษุ/นักบวช <input type="checkbox"/> แม่บ้าน/พ่อบ้าน <input type="checkbox"/> เกษียณอายุ <input type="checkbox"/> อื่น ๆ .....
4.	ประเภทธุรกิจ <input type="checkbox"/> อัญมณี เพชร พลอย ทองคำ หรือเครื่องประดับอัญมณี <input type="checkbox"/> สถานบริการ (อาบ อบ นวด ผับ บาร์) <input type="checkbox"/> ค้าของเก่า (วัตถุโบราณ) <input type="checkbox"/> ค้าอาวุธยุทโธปกรณ์ <input type="checkbox"/> รับแลกเปลี่ยนเงินตราทั้งนิติบุคคลและบุคคลธรรมดา <input type="checkbox"/> บริษัทหรือนายหน้าจัดหางาน <input type="checkbox"/> บริการโอนและรับโอนมูลค่าเงิน <input type="checkbox"/> นำเที่ยว บริษัททัวร์ <input type="checkbox"/> คาสีโนหรือบ่อนการพนัน <input type="checkbox"/> รับราชการ/พนักงานเอกชน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ .....
5.	แหล่งที่มาของรายได้ /เงินลงทุนมาจาก <input type="checkbox"/> ไทย <input type="checkbox"/> อิหร่าน <input type="checkbox"/> เกาหลีเหนือ <input type="checkbox"/> อื่น (โปรดระบุ).....
6.	แหล่งที่มาของแหล่งรายได้ /เงินลงทุน (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ) <input type="checkbox"/> เงินเดือน/เงินบำนาญ <input type="checkbox"/> เงินออม <input type="checkbox"/> มรดก <input type="checkbox"/> เงินปันผล/ดอกเบีย <input type="checkbox"/> การขายอสังหาริมทรัพย์ <input type="checkbox"/> ธุรกิจส่วนตัว <input type="checkbox"/> อื่น ๆ .....
7.	รายได้ต่อปี <input type="checkbox"/> <= 1,000,000 <input type="checkbox"/> <= 2,000,000 <input type="checkbox"/> <= 5,000,000 <input type="checkbox"/> <= 10,000,000 <input type="checkbox"/> > 10,000,000
8.	ท่านเป็นหรือมีความเกี่ยวข้องกับบุคคลที่มีตำแหน่งทางการเมืองทั้งในหรือต่างประเทศหรือไม่ <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (โปรดระบุ) ชื่อ-นามสกุล ..... ความสัมพันธ์ ..... ตำแหน่งทางการเมือง .....
9.	บุคคลที่มีอำนาจควบคุมหรือตัดสินใจในทอดสุดท้ายเกี่ยวกับการทำธุรกรรม (กรณีนิติบุคคล) <input type="checkbox"/> ตนเอง <input type="checkbox"/> บุคคลอื่น (โปรดระบุ) ชื่อ-นามสกุล ..... ความสัมพันธ์ ..... เลขประจำตัวประชาชน/เลขที่หนังสือเดินทาง ..... ที่อยู่ .....
<p><b>การให้ถ้อยคำและความยินยอม</b></p> <p>ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อเท็จจริงที่ได้แถลงไว้ข้างต้นเป็นความจริงทุกประการและไม่มีส่วนเกี่ยวข้อง หรือมีประวัติการกระทำความผิดตาม กฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน หรือกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการสนับสนุนทางการเงินแก่การก่อการร้ายและการแพร่ขยายอาวุธที่มีอานุภาพทำลายล้างสูงแต่อย่างใด อนึ่ง ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทเก็บรวบรวม ใช้ ประมวลผลและ/เปิดเผยข้อมูลของข้าพเจ้าต่อผู้แทนหรือพนักงานของบริษัทที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการตามกฎหมายที่อ้างถึงข้างต้น หรือหน่วยงานที่มีอำนาจตามกฎหมายเพื่อประโยชน์แห่งการบริหารความเสี่ยง การปฏิบัติตามกฎหมายที่ใช้บังคับหรือในการทำประกันภัยหรือประกันภัยต่อ นอกจากนี้ข้าพเจ้าตกลงที่จะไม่โต้แย้งหรือเพิกถอนการให้ข้อมูลหรือถ้อยคำ หรือการให้ความยินยอมข้างต้น</p>	
<p>ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าได้ดำเนินการพิสูจน์ทราบตัวตนของคุณของผู้ขอทำธุรกรรม และ/หรือผู้ใช้อำนาจปกครองที่อำนาจกระทำการแทนผู้เยาว์ (กรณีผู้เยาว์) และขอยืนยันข้อมูลตามเอกสารแสดงตน ทั้งนี้ได้เปรียบเทียบภาพใบหน้าของลูกค้ากับภาพของลูกค้าจากบัตรประจำตัวประชาชนหรือหนังสือเดินทางแล้วเป็นลูกค้ารายนั้นจริง</p> <p>ลงชื่อ .....</p> <p>( ..... ) ตัวบรรจง</p> <p>เจ้าหน้าที่บริษัท / ตัวแทนประกันชีวิต / นายหน้าประกันชีวิต</p> <p>วันที่ .....</p>	<p>ลงชื่อ .....</p> <p>( ..... ) ตัวบรรจง</p> <p>ผู้ใช้อำนาจปกครอง (กรณีผู้เยาว์)</p> <p>วันที่ .....</p>