

แบบแสดงข้อมูลการแสดงตนผู้ขอทำธุรกรรม (Know Your Customer)

ใบคำขอเอาประกันชีวิต / กรมธรรม์ประกันภัย / สัญญาเงินกู้เลขที่.....

ตามที่ข้าพเจ้ามีความประสงค์ที่จะทำธุรกรรมกับ บริษัท อาคเนย์ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) ("บริษัท") และโดยที่บริษัทมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน ซึ่งรวมถึงการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการรู้จักลูกค้า ข้าพเจ้าจึงให้ข้อมูลและให้สัญญาแก่บริษัท ดังนี้

1. ชื่อ - นามสกุล.....	
2. วัตถุประสงค์ในการทำธุรกรรม ☐ ขอทำสัญญาประกันชีวิต ☐ ขอเรียกร้องสินไหมทดแทน ☐ ขอกู้เงินตามสัญญาประกันชีวิต ☐ อื่น ๆ.....	
ข้อมูลขอเอาประกันภัย / ผู้เอาประกันภัย / ผู้มีสิทธิรับค่าสินไหมทดแทน / ผู้ใช้อำนาจปกครอง (กรณีผู้เยาว์)	
3. อาชีพหลัก ☐ เจ้าของกิจการ ☐ พนักงานบริษัท ☐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ ☐ ข้าราชการ ☐ นักการเมือง ☐ นักเรียน / นักศึกษา ☐ พระภิกษุ / นักบวช ☐ แม่บ้าน / พ่อบ้าน ☐ เกษียณอายุ ☐ อื่น ๆ.....	
4. ประเภทธุรกิจ ☐ อัญมณี เพชร พลอย ทองคำ หรือเครื่องประดับอัญมณี ☐ สถานบริการ (อาบ อบ นวด ผับ บาร์) ☐ คำของเก่า (วัตถุโบราณ) ☐ คำอาวุธยุทโธปกรณ์ ☐ รับแลกเปลี่ยนเงินตราทั้งนิติบุคคลและบุคคลธรรมดา ☐ บริษัทหรือนายหน้าจัดหางาน ☐ บริการโอนและรับโอนมูลค่าเงิน ☐ นำเที่ยว บริษัททัวร์ ☐ คาสโนหรือบ่อนการพนัน ☐ รับราชการ / พนักงานเอกชน ☐ อื่น ๆ.....	
5. แหล่งที่มาของรายได้ / เงินลงทุนมาจาก ☐ ไทย ☐ อิหร่าน ☐ เกาหลีเหนือ ☐ อื่น (โปรดระบุ).....	
6. แหล่งที่มาของแหล่งรายได้ / เงินลงทุน (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ) ☐ เงินเดือน / เงินบำนาญ ☐ เงินออม ☐ มรดก ☐ เงินปันผล / ดอกเบี้ย ☐ การขายอสังหาริมทรัพย์ ☐ ธุรกิจส่วนตัว ☐ อื่น ๆ.....	
7. รายได้ต่อปี ☐ <= 1,000,000 ☐ <= 2,000,000 ☐ <= 5,000,000 ☐ <= 10,000,000 ☐ > 10,000,000	
8. ท่านเป็นหรือมีความเกี่ยวข้องกับบุคคลที่มีตำแหน่งทางการเมืองทั้งในหรือต่างประเทศหรือไม่ ☐ ไม่มี ☐ มี (โปรดระบุ) ชื่อ-นามสกุล..... ความสัมพันธ์..... ตำแหน่งทางการเมือง.....	
9. บุคคลที่มีอำนาจควบคุมหรือตัดสินใจในทอดสุดท้ายเกี่ยวกับการทำธุรกรรม (กรณีนิติบุคคล) ☐ ตนเอง ☐ บุคคลอื่น (โปรดระบุ) ชื่อ-นามสกุล..... ความสัมพันธ์..... เลขประจำตัวประชาชน/เลขที่หนังสือเดินทาง..... ที่อยู่.....	
การให้ถ้อยคำและความยินยอม ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าได้เข้าใจถึงความเป็นความจริงทุกประการและไม่มีส่วนเกี่ยวข้อง หรือมีประวัติการกระทำความผิดตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน หรือกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการสนับสนุนทางการเงินแก่การก่อการร้ายและการแพร่ขยายอาวุธที่มีอานุภาพทำลายล้างสูงแต่อย่างใด อนึ่ง ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทเก็บรวบรวม ใช้ ประมวลผลและเปิดเผยข้อมูลของข้าพเจ้าต่อผู้แทนหรือพนักงานของบริษัทที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการตามกฎหมายที่อ้างถึงข้างต้น หรือหน่วยงานที่มีอำนาจตามกฎหมายเพื่อประโยชน์แห่งการบริหารความเสี่ยง การปฏิบัติตามกฎหมายที่ใช้บังคับหรือในการทำประกันภัยหรือประกันภัยต่อ นอกจากนี้ข้าพเจ้าตกลงที่จะไม่โต้แย้งหรือเพิกถอนการให้ข้อมูลหรือถ้อยคำ หรือการให้ความยินยอมข้างต้น	
ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าได้ดำเนินการพิสูจน์ทราบตัวตนของบุคคลของผู้ขอทำธุรกรรม และ / หรือผู้ใช้อำนาจปกครองที่อำนาจกระทำการแทนผู้เยาว์ (กรณีผู้เยาว์) และขอยืนยันข้อมูลตามเอกสารแสดงตน ทั้งนี้ได้เปรียบเทียบภาพใบหน้าของลูกค้ากับภาพของลูกค้าจากบัตรประจำตัวประชาชน หรือหนังสือเดินทางแล้วเป็นลูกค้ารายนั้นจริง ลงชื่อ..... (.....) ตัวบรรจง เจ้าหน้าที่บริษัท / ตัวแทนประกันชีวิต / นายหน้าประกันชีวิต วันที่.....เดือน.....พ.ศ.	ลงชื่อ..... (.....) ตัวบรรจง ผู้เอาประกันภัย / ผู้เอาประกันภัย / ผู้ขอทำธุรกรรม ลงชื่อ..... (.....) ตัวบรรจง ผู้ใช้อำนาจปกครอง (กรณีผู้เยาว์) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

