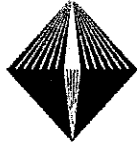


(สำเนา)



คปภ.

สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

ประกาศนายทะเบียน
เรื่อง กำหนดแบบคำขอรับใบอนุญาต ใบอนุญาต และเอกสาร
เกี่ยวกับการเป็นตัวแทนประกันชีวิต ตัวแทนประกันชีวิตสำหรับการประกันภัยรายย่อย
หรือนายหน้าประกันชีวิต
พ.ศ. 2554

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 68 วรรคสอง มาตรา 70 วรรคสี่ มาตรา 71 วรรคสี่ และมาตรา 73 วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติประกันชีวิต พ.ศ. 2535 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันชีวิต (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 นายทะเบียนจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศนายทะเบียน เรื่อง กำหนดแบบคำขอรับใบอนุญาต ใบอนุญาต และเอกสารเกี่ยวกับการเป็นตัวแทนประกันชีวิต ตัวแทนประกันชีวิตสำหรับการประกันภัยรายย่อย หรือนายหน้าประกันชีวิต พ.ศ. 2554”

ข้อ 2 ประกาศนี้ให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ 3 ให้ยกเลิก

(1) ประกาศนายทะเบียน เรื่อง กำหนดแบบคำขอรับใบอนุญาต ใบอนุญาต และเอกสารเกี่ยวกับการเป็นตัวแทนประกันชีวิตหรือนายหน้าประกันชีวิต ลงวันที่ 19 ธันวาคม พ.ศ. 2551

(2) ประกาศนายทะเบียน เรื่อง กำหนดแบบคำขอรับใบอนุญาต ใบอนุญาต และเอกสารเกี่ยวกับการเป็นตัวแทนประกันชีวิตสำหรับการประกันภัยรายย่อย พ.ศ. 2553 ลงวันที่ 19 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2553

ข้อ 4 ในประกาศนี้

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย

“บริษัท” หมายความว่า บริษัทที่ได้รับใบอนุญาตประกอบธุรกิจประกันชีวิต ตามกฎหมายว่าด้วยการประกันชีวิต และให้หมายความรวมถึงสาขาของบริษัทประกันชีวิต ต่างประเทศที่ได้รับใบอนุญาตประกอบธุรกิจประกันชีวิตในราชอาณาจักรตามกฎหมายว่าด้วยการ ประกันชีวิต

“ตัวแทนประกันชีวิต” หมายความว่า ผู้ซึ่งบริษัทมอบหมายให้ทำการชักชวนให้บุคคล ทำสัญญาประกันชีวิตกับบริษัท

“ตัวแทนประกันชีวิตสำหรับการประกันภัยรายย่อย” หมายความว่า ผู้ซึ่งบริษัท มอบหมายให้ทำการชักชวนให้บุคคลทำสัญญาประกันชีวิตที่ระบุในกรมธรรม์ประกันภัย ว่า ไมโคร อินชัวร์นส์ กับบริษัท

“นายหน้าประกันชีวิต” หมายความว่า ผู้ซึ่งช่องหรือจัดการให้บุคคลทำสัญญาประกัน ชีวิตกับบริษัท โดยกระทำเพื่อบำเหน็จเนื่องจากการนั้น

“สถาบันการศึกษา” หมายความว่า สถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาที่ได้รับการ รับรองจากกระทรวงศึกษาธิการ หรือสถาบันการศึกษาในต่างประเทศที่ได้รับการรับรองจาก สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน

ข้อ 5 แบบคำขอรับใบอนุญาต ใบอนุญาตและเอกสารเกี่ยวกับการเป็นตัวแทนประกัน ชีวิต หรือตัวแทนประกันชีวิตสำหรับการประกันภัยรายย่อย ให้เป็นไปตามแบบที่แนบท้ายประกาศ ดังนี้

(1) คำขอรับใบอนุญาต ให้เป็นไปตามแบบ ดช. 1

(2) ใบอนุญาตอายุหนึ่งปี ให้เป็นไปตามแบบ ดช. 2 หรือ ดช. 2.1 ดังนี้

(ก) ใบอนุญาตตามแบบ ดช. 2 ให้ใช้ตัวอักษร และสีพื้นหลัง ดังนี้

1) คำว่า “ใบอนุญาตเป็นตัวแทนประกันชีวิต” ให้ใช้ตัวอักษรสีเขียว นอกนั้น ให้ใช้ตัวอักษรสีดำ

2) พื้นหลังส่วนที่พิมพ์คำว่า “ใบอนุญาตเป็นตัวแทนประกันชีวิต” ให้ใช้สีขาว นอกนั้นให้ใช้พื้นหลังสีฟ้า

(ข) ใบอนุญาตตามแบบ ดช. 2.1 ให้ใช้ตัวอักษร และสีพื้นหลัง ดังนี้

1) ให้ใช้ตัวอักษรสีดำ

2) พื้นหลังส่วนที่พิมพ์คำว่า “ใบอนุญาตเป็นตัวแทนประกันชีวิต” ให้ใช้สีเขียว นอกนั้นให้ใช้พื้นหลังสีฟ้า

(3) ใบอนุญาตอายุห้าปี ให้เป็นไปตามแบบ ดช. 3 หรือ ดช. 3.1 ดังนี้

(ก) ใบอนุญาตตามแบบ ดช. 3 ให้ใช้ตัวอักษร และสีพื้นหลัง ดังนี้

1) คำว่า “ใบอนุญาตเป็นตัวแทนประกันชีวิต” ให้ใช้ตัวอักษรสีเขียว นอกนั้น ให้ใช้ตัวอักษรสีดำ

2) พื้นหลังส่วนที่พิมพ์คำว่า “ใบอนุญาตเป็นตัวแทนประกันชีวิต” ให้ใช้สีขาว นอกนั้นให้ใช้พื้นหลังสีเงิน

(ข) โบราณคดีตามแบบ ดช. 3.1 ให้ใช้ตัวอักษร และสีพื้นหลัง ดังนี้

1) คำว่า “โบราณคดีเป็นตัวแทนประกันชีวิต” ให้ใช้ตัวอักษรสีขาว นอกนั้นให้ใช้ตัวอักษรสีดำ

2) พื้นหลังส่วนที่พิมพ์คำว่า “โบราณคดีเป็นตัวแทนประกันชีวิต” ให้ใช้สีเขียว นอกนั้นให้ใช้พื้นหลังสีเงิน

(4) โบราณคดีอายุห้าปีและผ่านการอบรมหลักสูตรที่ปรึกษาด้านประกันภัย (Chartered Insurance Advisor) ให้เป็นไปตามแบบ ดช. 4 โดยให้ใช้ตัวอักษร และสีพื้นหลัง ดังนี้

(ก) คำว่า “โบราณคดีเป็นตัวแทนประกันชีวิต” ให้ใช้ตัวอักษรสีเขียว นอกนั้นให้ใช้ตัวอักษรสีดำ

(ข) พื้นหลังส่วนที่พิมพ์คำว่า “โบราณคดีเป็นตัวแทนประกันชีวิต” ให้ใช้สีขาว นอกนั้นให้ใช้พื้นหลังสีทอง

(5) หนังสือแสดงความต้องการของบริษัทให้เป็นตัวแทนประกันชีวิต หรือตัวแทนประกันชีวิตสำหรับการประกันภัยรายย่อย ให้เป็นไปตามแบบ ดช. 5

(6) หนังสือแสดงความยินยอมของบริษัทให้เป็นตัวแทนประกันชีวิต หรือตัวแทนประกันชีวิตสำหรับการประกันภัยรายย่อยของบริษัทอื่น ให้เป็นไปตามแบบ ดช. 6

(7) คำขอต่ออายุโบราณคดี ให้เป็นไปตามแบบ ดช. 7

(8) คำขอต่ออายุโบราณคดี ผ่านทางธนาคารและระบบอินเทอร์เน็ต ให้เป็นไปตามแบบ ดช. 8

(9) หนังสือมอบอำนาจของบริษัทให้ทำสัญญาประกันชีวิต ให้เป็นไปตามแบบ ดช. 9

ข้อ 6 แบบคำขอรับโบราณคดี โบราณคดีและเอกสารเกี่ยวกับการเป็นนายหน้าประกันชีวิต ให้เป็นไปตามแบบที่แนบท้ายประกาศ ดังนี้

(1) คำขอรับโบราณคดีเป็นนายหน้าประกันชีวิต

(ก) ประเภทบุคคลธรรมดา ให้เป็นไปตามแบบ นช. 1

(ข) ประเภทนิติบุคคลหรือสถาบันการเงิน ให้เป็นไปตามแบบ นช. 2

(2) โบราณคดีเป็นนายหน้าประกันชีวิต

(ก) ประเภทบุคคลธรรมดาอายุหนึ่งปี ให้เป็นไปตามแบบ นช. 3 หรือ นช.

3.1 ดังนี้

1) โบราณคดีตามแบบ นช. 3 ให้ใช้ตัวอักษร และสีพื้นหลัง ดังนี้

ก) คำว่า “โบราณคดีเป็นนายหน้าประกันชีวิต” ให้ใช้ตัวอักษรสีม่วง นอกนั้นให้ใช้ตัวอักษรสีดำ

ข) พื้นหลังส่วนที่พิมพ์คำว่า “โบราณคดีเป็นนายหน้าประกันชีวิต” ให้ใช้สีขาว นอกนั้นให้ใช้พื้นหลังสีฟ้า

- 2) ใบอนุญาตตามแบบ นช. 3.1 ให้ใช้ตัวอักษร และสีพื้นหลัง ดังนี้
 - ก) คำว่า "ใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต" ให้ใช้ตัวอักษรสีขาว นอกนั้นให้ใช้ตัวอักษรสีดำ
 - ข) พื้นหลังส่วนที่พิมพ์คำว่า "ใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต" ให้ใช้สีม่วง นอกนั้นให้ใช้พื้นหลังสีขาว
- (ข) ประเภทบุคคลธรรมดาอายุห้าปี ให้เป็นไปตามแบบ นช. 4 หรือ นช. 4.1 ดังนี้

- 1) ใบอนุญาตตามแบบ นช. 4 ให้ใช้ตัวอักษร และสีพื้นหลัง ดังนี้
 - ก) คำว่า "ใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต" ให้ใช้ตัวอักษรสีม่วง นอกนั้นให้ใช้ตัวอักษรสีดำ
 - ข) พื้นหลังส่วนที่พิมพ์คำว่า "ใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต" ให้ใช้สีขาว นอกนั้นให้ใช้พื้นหลังสีเงิน

- 2) ใบอนุญาตตามแบบ นช. 4.1 ให้ใช้ตัวอักษร และสีพื้นหลัง ดังนี้
 - ก) คำว่า "ใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต" ให้ใช้ตัวอักษรสีขาว นอกนั้นให้ใช้ตัวอักษรสีดำ
 - ข) พื้นหลังส่วนที่พิมพ์คำว่า "ใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต" ให้ใช้สีม่วง นอกนั้นให้ใช้พื้นหลังสีเงิน

(ค) ประเภทบุคคลธรรมดาอายุห้าปีและผ่านการอบรมหลักสูตรที่ปรึกษาด้านประกันภัย (Chartered Insurance Advisor) ให้เป็นไปตามแบบ นช. 5 โดยให้ใช้ตัวอักษร และสีพื้นหลังดังนี้

- 1) คำว่า "ใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต" ให้ใช้ตัวอักษรสีม่วง นอกนั้นให้ใช้ตัวอักษรสีดำ
- 2) พื้นหลังส่วนที่พิมพ์คำว่า "ใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต" ให้ใช้สีขาว นอกนั้นให้ใช้พื้นหลังสีทอง

- (ง) ประเภทนิติบุคคลหรือสถาบันการเงิน ให้เป็นไปตามแบบ นช. 6
- (3) คำขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต
 - (ก) ประเภทบุคคลธรรมดา ให้เป็นไปตามแบบ นช. 7
 - (ข) ประเภทนิติบุคคลหรือสถาบันการเงิน ให้เป็นไปตามแบบ นช. 8
- (4) คำขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต ผ่านทางธนาคารและระบบ

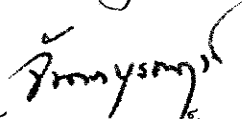
อินเทอร์เน็ต

- (ก) ประเภทบุคคลธรรมดา ให้เป็นไปตามแบบ นช. 9
- (ข) ประเภทนิติบุคคลหรือสถาบันการเงิน ให้เป็นไปตามแบบ นช. 10

(5) คำขออนุญาตเปิดสาขาของนิติบุคคลที่ได้รับใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต ให้เป็นไปตามแบบ นช.11

(6) หนังสือมอบอำนาจให้รับเบี้ยประกันภัย ให้เป็นไปตามแบบ นช.12

ประกาศ ณ วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2554



(นางจันทรา บุรณฤกษ์)

เลขาธิการ

คณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย

นายทะเบียน

หมายเหตุ :- เหตุผลที่ออกประกาศนี้ เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์เพิ่มเติมเกี่ยวกับแบบคำขอรับใบอนุญาต ใบอนุญาต และเอกสารเกี่ยวกับการเป็นตัวแทนประกันชีวิต ตัวแทนประกันชีวิตสำหรับการประกันภัยรายย่อย หรือนายหน้าประกันชีวิต จึงจำเป็นต้องออกประกาศนี้

ลลิตา/ร่าง/พิมพ์
 /ทาน



รูปถ่ายขนาด
2.5 X 3 ซม.
จำนวน 2 รูป
(ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน)

คำขอรับใบอนุญาตเป็นตัวแทนประกันชีวิต

() ขอรับครั้งแรก () ขาดต่อขอรับใบอนุญาตใหม่ () ขอรับมากกว่าหนึ่งบริษัท () ย้ายบริษัท () ใบแทนใบอนุญาต

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรียน นายทะเบียน

1. ข้าพเจ้า.....
นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน											

2. ขอรับใบอนุญาตเป็น
() ตัวแทนประกันชีวิต () ตัวแทนประกันชีวิตสำหรับการประกันภัยรายย่อย
ของบริษัท.....

3. ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

4. ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
โทรศัพท์เคลื่อนที่..... e-mail.....

5. วุฒิมัธยมศึกษาในระดับ ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี

6. ขอรับรองว่าข้าพเจ้ามีคุณสมบัติดังนี้

6.1 บรรลุนิติภาวะ

6.2 มีภูมิลำเนาในประเทศไทย

6.3 ไม่เป็นคนวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ

6.4 ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกในความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สินที่กระทำโดยทุจริต
เว้นแต่ได้พ้นโทษมาแล้วไม่น้อยกว่าห้าปีก่อนวันขอรับใบอนุญาต

6.5 ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

6.6 ไม่เป็นนายหน้าประกันชีวิต

6.7 ไม่เคยถูกเพิกถอนใบอนุญาตเป็นตัวแทนประกันชีวิตหรือใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต
ในระยะเวลาห้าปีก่อนวันขอรับใบอนุญาต

6.8 ได้รับการศึกษาวิชาประกันชีวิตจากสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการประกาศกำหนดหรือสอบความรู้
เกี่ยวกับการประกันชีวิตได้ตามหลักสูตรและวิธีการที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

7. ปัจจุบันเป็นตัวแทนประกันชีวิตของ

บริษัท..... ทะเบียนเลขที่...../.....

บริษัท..... ทะเบียนเลขที่...../.....

เอกสารประกอบใบคำขอ

<p align="center">ขอรับครั้งแรก</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน 2. สำเนาทะเบียนบ้าน 3. สำเนาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนชื่อ และ/หรือ นามสกุล (ถ้ามี) 4. หนังสือแสดงความต้องการของบริษัทให้เป็นตัวแทน ประกันชีวิต (แบบ ตช.5) 5. สำเนารับรองการศึกษาวิชาการประกันชีวิตไม่ต่ำกว่า ชั้นปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต 6. ใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิตเลขที่..... (กรณีเป็นนายหน้าประกันชีวิตและใบอนุญาตยังไม่หมดอายุ) 	<p align="center">ขาดต่อขอรับใบอนุญาตใหม่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สำเนาทะเบียนบ้าน (กรณีเปลี่ยนที่อยู่) 2. สำเนาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนชื่อ และ/หรือ นามสกุล (ถ้ามี) 3. หนังสือแสดงความต้องการของบริษัทให้เป็นตัวแทน ประกันชีวิต (แบบ ตช.5)
<p align="center">ขอรับมากกว่าหนึ่งบริษัท</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สำเนาทะเบียนบ้าน (กรณีเปลี่ยนที่อยู่) 2. สำเนาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนชื่อ และ/หรือ นามสกุล (ถ้ามี) 3. หนังสือแสดงความต้องการของบริษัทให้เป็นตัวแทน ประกันชีวิต (แบบ ตช.5) 4. หนังสือแสดงความยินยอมของบริษัทให้เป็นตัวแทน ประกันชีวิตของบริษัทอื่น (แบบ ตช.6) 	<p align="center">ย้ายบริษัท</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สำเนาทะเบียนบ้าน (กรณีเปลี่ยนที่อยู่) 2. สำเนาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนชื่อ และ/หรือ นามสกุล (ถ้ามี) 3. หนังสือแสดงความต้องการของบริษัทให้เป็นตัวแทน ประกันชีวิต (แบบ ตช.5) 4. ใบอนุญาตเป็นตัวแทนประกันชีวิต (กรณียังไม่หมดอายุ) เลขที่..... 5. หนังสืออนุมัติให้ลาออกหรือสำเนาหนังสือลาออกของ บริษัทเดิมพร้อมทั้งไปรษณีย์ตอบรับ ซึ่งระบุวันที่ส่ง ไปรษณีย์ตอบรับก่อนวันยื่นคำขอรับใบอนุญาตเป็น ตัวแทนประกันชีวิตเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 30 วัน
<p>ใบแทนใบอนุญาต (บัตรหาย / เปลี่ยนชื่อ-สกุล) สำเนามันที่กประจำวัน (กรณีบัตรหาย) สำเนาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนชื่อ – สกุล (กรณีเปลี่ยนชื่อ- สกุล)</p>	

★ หลักฐานที่เป็นสำเนากรุณาลงนามรับรองสำเนาถูกต้องให้ครบถ้วน ★

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความตามคำขอและเอกสารประกอบคำขอถูกต้องเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ขอรับใบอนุญาต

ใบอนุญาตเป็นตัวแทนประกันชีวิต


	ประเภท บริษัท	
	ชื่อ นามสกุล	
เลขที่ใบอนุญาต		
บัตรประจำตัวประชาชน		
วันออกใบอนุญาต	วันใบอนุญาตหมดอายุ	นายทะเบียน

DPTF


**สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริม
การประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)
Office of Insurance Commission**

คำเตือน

1. ต้องแสดงใบอนุญาตทุกครั้งที่มีการซื้อหรือจัดการให้บุคคลทำสัญญาประกันภัยหรือรับเบี้ยประกันภัยในนามของบริษัท
2. ใบอนุญาตนี้ต้องต่ออายุภายใน 2 เดือนก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ


ใบอนุญาตเป็นตัวแทนประกันชีวิต		
<div style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 80px; margin: 0 auto;"></div> <p>.....</p>	<p>บริษัท ชื่อ นามสกุล</p> <p>เลขที่ใบอนุญาต บัตรประจำตัวประชาชน</p>	
ลายมือชื่อผู้ถือบัตร	วันออกใบอนุญาต	วันใบอนุญาตหมดอายุ
		นายทะเบียน

รายการต่ออายุ			
ครั้งที่	วันที่ต่ออายุ	วันสิ้นอายุ	นายทะเบียน


1. ต้องแสดงใบอนุญาตทุกครั้งที่มีการร้องขอหรือจัดการให้บุคคล
ทำสัญญาประกันภัยหรือรับเบี้ยประกันภัยในนามบริษัท ()

2. ใบอนุญาตนี้ต้องต่ออายุภายใน 2 เดือน ก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ **พนักงานเจ้าหน้าที่**

ใบอนุญาตเป็นตัวแทนประกันชีวิต



คปภ.



เลขที่ใบอนุญาต
บัตรประจำตัวประชาชน

วันออกใบอนุญาต วันใบอนุญาตหมดอายุ นายทะเบียน

ประเภท
บริษัท

ชื่อ
นามสกุล



**สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริม
การประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)
Office of Insurance Commission**

คำเตือน

1. ต้องแสดงใบอนุญาตทุกครั้งที่มีการซื้อหรือจัดการให้บุคคลทำสัญญาประกันภัยหรือรับเบี้ยประกันภัยในนามของบริษัท
2. ใบอนุญาตนี้ต้องต่ออายุภายใน 2 เดือนก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ

ใบอนุญาตเป็นตัวแทนประกันชีวิต

ที่ปรึกษาด้านการประกันภัย (Chartered Insurance Advisor)
ประเภท
บริษัท

ชื่อ
นามสกุล

เลขที่ใบอนุญาต

บัตรประจำตัวประชาชน

วันออกใบอนุญาต **วันใบอนุญาตหมดอายุ** **นายทะเบียน**

**สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริม
การประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)
Office of Insurance Commission**

คำเตือน

1. ต้องแสดง ใบอนุญาตทุกครั้งที่มีการชื่อหรือจัดการให้บุคคลทำสัญญาประกันภัย หรือรับเบี้ยประกันภัยในนามของบริษัท
2. ใบอนุญาตนี้ต้องต่ออายุภายใน 2 เดือนก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ



สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริม
การประกอบธุรกิจประกันภัย(คปภ.)

หนังสือแสดงความต้องการของบริษัทให้เป็นตัวแทนประกันชีวิต

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน นายทะเบียน

บริษัท.....

ขอแจ้งว่าบริษัทฯ ต้องการให้.....เป็น

() ตัวแทนประกันชีวิต () ตัวแทนประกันชีวิตสำหรับการประกันภัยรายย่อย

ของบริษัทฯ และจะร่วมรับผิดชอบตัวแทนประกันชีวิตต่อความเสียหายที่ตัวแทนประกันชีวิตได้เกิดขึ้นจากการ
กระทำการเป็นตัวแทนประกันชีวิต และเมื่อบริษัทฯ ได้ชดใช้ค่าเสียหายที่เกิดขึ้นจากการกระทำการของ
ตัวแทนประกันชีวิตให้แก่บุคคลภายนอกแล้ว ชอบที่จะได้รับชดใช้จากตัวแทนประกันชีวิตรายนั้น และบริษัทฯ
ได้ทราบแล้วว่าบุคคลดังกล่าวเป็นตัวแทนประกันชีวิตของ

บริษัท..... ทะเบียนเลขที่...../.....

บริษัท..... ทะเบียนเลขที่...../.....

บริษัท..... ทะเบียนเลขที่...../.....

อยู่ก่อนแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดออกไปอนุญาตเป็นตัวแทนประกันชีวิตตามความต้องการของบริษัทฯ

ในครั้งนี้ด้วย

ลงชื่อ.....กรรมการ/ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....กรรมการ/ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....กรรมการ/ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)



สำนักงานคณะกรรมการการก้ำกับและส่งเสริม
การประกอบธุรกิจประกันภัย(คปท.)

หนังสือแสดงความยินยอมของบริษัทให้เป็นตัวแทนประกันชีวิตของบริษัทอื่น

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน นายทะเบียน

บริษัท.....

ขอแจ้งว่าบริษัทฯ ยินยอมให้.....ผู้ซึ่งได้รับใบอนุญาตเป็น

() ตัวแทนประกันชีวิต () ตัวแทนประกันชีวิตสำหรับการประกันภัยรายย่อย

ของบริษัทฯ ตามทะเบียนเลขที่.....เป็นตัวแทนประกันชีวิต

ของบริษัท.....ได้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อ.....กรรมการ/ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....กรรมการ/ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....กรรมการ/ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)



สำนักงานคณะกรรมการการเลือกตั้งและส่งเสริม
การประกอบธุรกิจประกันภัย(คปภ.)

คำขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นตัวแทนประกันชีวิต

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

รูปถ่ายขนาด
2.5 X 3 ซม.
จำนวน 2 รูป
(ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน)

เรียน นายทะเบียน

1. ข้าพเจ้า.....
นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน									

2. ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ เลขที่.....หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์..... โทรศัพท์เคลื่อนที่..... e-mail.....

3. มีความประสงค์ขอต่ออายุใบอนุญาตเป็น
() ตัวแทนประกันชีวิต () ตัวแทนประกันชีวิตสำหรับการประกันภัยรายย่อย
ตามใบอนุญาตเลขที่.....ครั้งที่.....และขอรับรองว่า
() ข้าพเจ้าไม่เป็นนายหน้าประกันชีวิต และยังคงเป็นตัวแทนประกันชีวิตของ
บริษัท.....จริง
() เคย () ไม่เคย
ได้รับหนังสือให้ชี้แจงหรือถูกสอบสวนจากพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติประกันชีวิต พ.ศ. 2535
ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันชีวิต (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2551
(ในกรณีที่เคย เพราะสาเหตุ.....)

4. ได้แนบเอกสารประกอบการขอต่ออายุในครั้งนี้ คือ
() ใบอนุญาตเป็นตัวแทนประกันชีวิต
() สำเนาทะเบียนบ้าน (กรณีเปลี่ยนที่อยู่) พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
★ หลักฐานที่เป็นสำเนากรุณาลงนามรับรองสำเนาถูกต้องให้ครบถ้วน ★
ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความตามคำขอและเอกสารประกอบคำขอถูกต้องเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....
(.....)
ผู้ขอต่ออายุใบอนุญาต

การชำระเงินออนไลน์

PAID Online...



คปภ.

สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริม
การประกอบธุรกิจประกันภัย(คปภ.)

คำขอต้ออายุใบอนุญาตเป็นตัวแทนประกันชีวิต

เรียน นายทะเบียน

ข้าพเจ้า _____ นามสกุล _____ เลขประจำตัวประชาชน _____

() ตัวแทนประกันชีวิต () ตัวแทนประกันชีวิตสำหรับการประกันภัยรายย่อย

ของบริษัท _____ ใบอนุญาตเลขที่ _____

วันออกใบอนุญาต _____ วันใบอนุญาตหมดอายุ _____

***มีความประสงค์ขอต้ออายุใบอนุญาตเป็นตัวแทนประกันชีวิต ครั้งที่ _____ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าไม่เป็นนายหน้าประกันชีวิตและเป็นตัวแทนประกันชีวิต

ของบริษัท _____ จริง และไม่เคยได้รับหนังสือให้ชี้แจงหรือถูกสอบสวนจากพนักงานเจ้าหน้าที่

ตามพระราชบัญญัติประกันชีวิต พ.ศ. 2535 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันชีวิต (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2551 หรือในกรณีที่เคย เพราะสาเหตุ _____

ผ่านการฝึกอบรมเพิ่มเติมหลักสูตรการต้ออายุใบอนุญาตจาก _____

ขอชำระค่าธรรมเนียมต้ออายุใบอนุญาต

พิมพ์ใบนำส่งชำระค่าธรรมเนียม



สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริม
การประกอบธุรกิจประกันภัย(คปท.)

หนังสือมอบอำนาจของบริษัทให้ทำสัญญาประกันชีวิต

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หนังสือฉบับนี้ออกให้เพื่อแสดงว่าบริษัท.....

ได้มอบอำนาจให้.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ผู้ซึ่งได้รับใบอนุญาตเป็น () ตัวแทนประกันชีวิต

() ตัวแทนประกันชีวิตสำหรับการประกันภัยรายย่อย

ของบริษัทตามทะเบียนเลขที่.....เป็นผู้มีอำนาจในการทำสัญญาประกันชีวิตใน
นามบริษัทฯ โดยให้มีผลบังคับตั้งแต่วันที่ระบุข้างต้นจนถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

การใดที่.....ได้กระทำไปตามที่

ได้รับมอบอำนาจนี้ บริษัทฯ ยอมรับผิดชอบทุกประการ

ลงชื่อ.....กรรมการ/ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....กรรมการ/ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....กรรมการ/ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ข้าพเจ้า.....ตกลงรับเป็นผู้กระทำการตามที่บริษัทฯ

ได้มอบอำนาจดังกล่าวข้างต้น

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)



รูปถ่ายขนาด
2.5 X 3 ซม.
จำนวน 2 รูป
(ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน)

คำขอรับใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต

- () ขอรับครั้งแรก () ขาดต่อขอรับใบอนุญาตใหม่ () โใบแทนใบอนุญาต

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรียน นายทะเบียน

1. ข้าพเจ้า.....
นามสกุล.....
- | เลขประจำตัวประชาชน | | | | | | | | | |
|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
2. ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน เลขที่.....หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....
ถนน..... ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
3. ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ เลขที่.....หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....
ถนน..... ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
โทรศัพท์เคลื่อนที่.....e-mail.....
4. ขอรับใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต ประเภท
() ประเภทที่ทำการซื้อหรือจัดการให้มีการประกันภัยโดยตรง
() ประเภทที่ทำการซื้อหรือจัดการให้มีการประกันภัยต่อ
5. วุฒิการศึกษาระดับ ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี
6. ขอรับรองว่าข้าพเจ้ามีคุณสมบัติดังนี้
- 6.1 บรรลุนิติภาวะ
 - 6.2 มีภูมิลำเนาในประเทศไทย
 - 6.3 ไม่เป็นคนวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ
 - 6.4 ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกในความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สินที่กระทำโดยทุจริต
เว้นแต่ได้พ้นโทษมาแล้วไม่น้อยกว่าห้าปีก่อนวันขอรับใบอนุญาต
 - 6.5 ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
 - 6.6 ไม่เป็นตัวแทนประกันชีวิต
 - 6.7 ไม่เคยถูกเพิกถอนใบอนุญาตเป็นตัวแทนประกันชีวิตหรือใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต
ในระยะเวลาห้าปีก่อนวันขอรับใบอนุญาต
 - 6.8 ได้รับการศึกษาวิชาประกันชีวิตจากสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการประกาศกำหนดหรือสอบความรู้
เกี่ยวกับการประกันชีวิตได้ตามหลักสูตรและวิธีการที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

เอกสารประกอบใบคำขอ

ขอรับครั้งแรก	ขาดต่อขอรับใบอนุญาตใหม่
1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน 2. สำเนาทะเบียนบ้าน 3. สำเนาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนชื่อ และ/หรือ นามสกุล (ถ้ามี) 4. สำเนารับรองการศึกษาวิชาการประกันชีวิตไม่ต่ำกว่า ชั้นปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต 5. ใบอนุญาตเป็นตัวแทนประกันชีวิต เลขที่..... (กรณีใบอนุญาตยังไม่หมดอายุ)	1. สำเนาทะเบียนบ้าน (กรณีเปลี่ยนที่อยู่) 2. สำเนาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนชื่อ และ/หรือ นามสกุล (ถ้ามี)
6. หนังสืออนุมัติให้ลาออกจากการเป็นตัวแทนประกันชีวิต จากบริษัท (กรณีใบอนุญาตยังไม่หมดอายุ) หรือสำเนา หนังสือลาออกของบริษัทพร้อมทั้งไปรษณีย์ตอบรับซึ่งระบุ วันที่ส่งไปรษณีย์ตอบรับก่อนวันยื่นคำขอรับใบอนุญาต เป็นนายหน้าประกันชีวิต เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 30 วัน	ใบแทนใบอนุญาต (บัตรหาย / เปลี่ยนชื่อ-สกุล) สำเนาบันทึกประจำวัน (กรณีบัตรหาย) สำเนาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนชื่อ – สกุล (กรณีเปลี่ยนชื่อ-สกุล)

★ หลักฐานที่เป็นสำเนากรุณาลงนามรับรองสำเนาถูกต้องให้ครบถ้วน ★

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความตามคำขอและเอกสารประกอบคำขอถูกต้องเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ขอรับใบอนุญาต



ค.ป.ก.

สำนักงานคณะกรรมการการกากับและส่งเสริม
การประกอบธุรกิจประกันภัย(ค.ป.ก.)

คำขอรับใบอนุญาตให้นิติบุคคลเป็นนายหน้าประกันชีวิต

() ขอรับครั้งแรก

() ขาดต่อขอรับใบอนุญาตใหม่

() ใบแทนใบอนุญาต

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน นายทะเบียน

1. ข้าพเจ้า บริษัท / สถาบันการเงิน (ธนาคาร).....
โดย นาย / นาง / นางสาว.....กรรมการผู้มีอำนาจกระทำการแทน

2. ขอรับใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต ประเภท

() ทำการซื้อชองหรือจัดการให้มีการประกันภัยโดยตรง () ทำการซื้อชองหรือจัดการให้มีการประกันภัยต่อ

() ทำการซื้อชองหรือจัดการให้มีการประกันภัยโดยตรง และทำการซื้อชองหรือจัดการให้มีการประกันภัยต่อ

3. จดทะเบียนเป็นนิติบุคคล เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ทะเบียนเลขที่.....

4. สำนักงานใหญ่ เลขที่.....หมู่ที่.....อาคาร.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....e-mail.....

5. มีวัตถุประสงค์เป็นนายหน้าประกันชีวิต ตามที่จดทะเบียนไว้ในข้อ.....ดังนี้

.....
.....

6. มีกรรมการดังนี้

.....
.....
.....

7. กรรมการซึ่งมีอำนาจลงชื่อแทนบริษัทตามที่จดทะเบียนไว้ คือ

.....
.....
.....

8. นายหน้าประกันชีวิตที่มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคล จำนวน.....ราย คือ

ลำดับที่	ชื่อ -นามสกุล	เป็นกรรมการ ผู้จัดการ พนักงาน หรือลูกจ้าง	ใบอนุญาตเลขที่
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

9. () เคย () ไม่เคย ถูกเพิกถอนใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต ถ้าเคยถูกเพิกถอนใบอนุญาต รวมระยะเวลา นับแต่วันที่ถูกเพิกถอนจนถึงบัดนี้.....ปี.....เดือน.....วัน

10. มีสาขาที่จะดำเนินการเป็นนายหน้าประกันชีวิต จำนวน.....สาขา คือ (เฉพาะสถาบันการเงิน)

10.1ตั้งอยู่เลขที่.....อาคาร.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....
 มีนายหน้าประกันชีวิตประจำสาขา ดังนี้

- (1).....ใบอนุญาตเลขที่.....
- (2).....ใบอนุญาตเลขที่.....
- (3).....ใบอนุญาตเลขที่.....

10.2ตั้งอยู่เลขที่.....อาคาร.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....
 มีนายหน้าประกันชีวิตประจำสาขา ดังนี้

- (1).....ใบอนุญาตเลขที่.....
- (2).....ใบอนุญาตเลขที่.....
- (3).....ใบอนุญาตเลขที่.....

เอกสารประกอบใบคำขอ

ขอรับใบอนุญาตครั้งแรก (บริษัท)	ขอรับใบอนุญาตครั้งแรก (สถาบันการเงิน)
1. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลไม่เกิน 6 เดือน 2. สำเนาวัตถุประสงค์ 3. สำเนาบัญชีรายชื่อผู้ถือหุ้น ณ ปัจจุบัน 4. หนังสือรับรองประวัติกรรมการและคุณสมบัติกรรมการ 5. หนังสือให้ความยินยอมกระทำการแทนนิติบุคคล 6. สำเนาหนังสือยินยอมให้ใช้อาคาร 7. สำเนาทะเบียนบ้านหรือสัญญาเช่าของสถานที่ตั้งสำนักงาน 8. ประวัติผู้เข้าสอบ 2 คน 9. สำเนาบัญชีเงินฝากพร้อมหนังสือรับรองจากธนาคาร 10. แผนที่แสดงที่ตั้งสถานที่สำนักงาน 11. ภาพถ่ายที่ตั้งและภายในสำนักงานไม่ต่ำกว่า 4 ภาพ	1. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลไม่เกิน 6 เดือน 2. สำเนาวัตถุประสงค์ 3. สำเนาบัญชีรายชื่อผู้ถือหุ้น ณ ปัจจุบัน 4. หนังสือรับรองประวัติกรรมการและคุณสมบัติกรรมการ 5. หนังสือให้ความยินยอมกระทำการแทนนิติบุคคล
	ขาดต่อขอรับใบอนุญาตใหม่ (บริษัท / สถาบันการเงิน)
	1. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลไม่เกิน 6 เดือน 2. สำเนาวัตถุประสงค์ 3. สำเนาบัญชีรายชื่อผู้ถือหุ้น ณ ปัจจุบัน 4. หนังสือรับรองประวัติกรรมการและคุณสมบัติกรรมการ 5. หนังสือให้ความยินยอมกระทำการแทนนิติบุคคล 6. ใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต 7. สำเนาบัญชีเงินฝากพร้อมหนังสือรับรองจากธนาคาร 8. สำเนาบัญชีเงิน ณ ปัจจุบัน (สถาบันการเงินยื่นเอกสารเฉพาะ 1. – 6.)
ใบแทนใบอนุญาต (บริษัท / สถาบันการเงิน)	
1. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลไม่เกิน 6 เดือน 2. สำเนาบันทกประจำวัน	

ขอรับรองว่าข้อความตามคำขอและเอกสารประกอบคำขอถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ ทั้งนี้ ได้แนบเอกสารประกอบคำขอมาด้วย จำนวนฉบับ **หลักฐานที่เป็นสำเนากรุณาลงนามรับรองสำเนาถูกต้องให้ครบถ้วน**

ลงชื่อ.....กรรมการ

ตราบริษัท

(.....)

ลงชื่อ.....กรรมการ

(.....)

ใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต



คปภ.



ชื่อ
นามสกุล

เลขที่ใบอนุญาต
บัตรประจำตัวประชาชน

วันออกใบอนุญาต วันใบอนุญาตหมดอายุ นายทะเบียน



DPTF



**สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริม
การประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)
Office of Insurance Commission**

คำเตือน

1. ต้องแสดงใบอนุญาตทุกครั้งที่มีการซื้อหรือจัดการให้บุคคลทำสัญญาประกันภัยหรือรับเบี้ยประกันภัยในนามของบริษัท
2. ใบอนุญาตนี้ต้องต่ออายุภายใน 2 เดือนก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ


ใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต		
	ประเภท	
	ชื่อ	
.....	นามสกุล	
	เลขที่ใบอนุญาต	
ลายมือชื่อผู้ถือบัตร	บัตรประจำตัวประชาชน	
วันออกใบอนุญาต	วันใบอนุญาตหมดอายุ	นายทะเบียน

รายการต่ออายุ			
ครั้งที่	วันที่ต่ออายุ	วันสิ้นอายุ	นายทะเบียน

1. ต้องแสดงใบอนุญาตทุกครั้งที่มีการซื้อหรือจัดการให้บุคคล
ทำสัญญาประกันภัยหรือรับเบี้ยประกันภัยในนามบริษัท ()

2. ใบอนุญาตนี้ต้องต่ออายุภายใน 2 เดือน ก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ พนักงานเจ้าหน้าที่

ใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต

 คปภ.	ประเภท	
	ชื่อ	
	นามสกุล	
เลขที่ใบอนุญาต		
บัตรประจำตัวประชาชน		
วันออกใบอนุญาต	วันใบอนุญาตหมดอายุ	นายทะเบียน

DFTF


**สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริม
การประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)
Office of Insurance Commission**

คำเตือน

1. ต้องแสดงใบอนุญาตทุกครั้งที่มีการซื้อหรือจัดการให้บุคคลทำสัญญาประกันภัยหรือรับเบี้ยประกันภัยในนามของบริษัท
2. ใบอนุญาตนี้ต้องต่ออายุภายใน 2 เดือนก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ

ใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต

ที่ปรึกษาด้านการประกันภัย (Chartered Insurance Advisor)
ประเภท

ชื่อ
นามสกุล

เลขที่ใบอนุญาต

บัตรประจำตัวประชาชน

วันออกใบอนุญาต **วันใบอนุญาตหมดอายุ** **นายทะเบียน**

**สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริม
การประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)
Office of Insurance Commission**

คำเตือน

1. ต้องแสดง ใบอนุญาตทุกครั้งที่มีการซื้อหรือจัดการให้บุคคลทำสัญญาประกันภัย หรือรับเบี้ยประกันภัยในนามของบริษัท
2. ใบอนุญาตนี้ต้องต่ออายุภายใน 2 เดือนก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ



สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริม
การประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

ใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต

ใบอนุญาตนี้แสดงว่า



ได้รับอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต ตามพระราชบัญญัติประกันชีวิต พ.ศ. 2535

ประเภทการจัดการให้มีการประกันภัย

วันออกใบอนุญาต วันที่ต่ออายุ วันใบอนุญาตหมดอายุ

ทะเบียนเลขที่

.....
()

นายทะเบียน

ใบอนุญาตนี้ต้องต่ออายุภายในสองเดือนก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ



คปท.

สำนักงานคณะกรรมการการกากับและส่งเสริม
การประกอบธุรกิจประกันภัย(คปท.)

หนช. 7

คำขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

รูปถ่ายขนาด
2.5 X 3 ซม.
จำนวน 2 รูป
(ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน)

เรียน นายทะเบียน

1. ข้าพเจ้า.....
นามสกุล.....
- | เลขประจำตัวประชาชน | | | | | | | | | |
|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
2. ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
โทรศัพท์เคลื่อนที่..... e-mail.....
3. มีความประสงค์ขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต
 ประเภทที่ทำการซื้อหรือจัดการให้มีการประกันภัยโดยตรง
 ประเภทที่ทำการซื้อหรือจัดการให้มีการประกันภัยต่อ
ตามใบอนุญาตเลขที่..... โดยเป็นการต่ออายุครั้งที่.....และขอรับรองว่า
 ข้าพเจ้าไม่เป็นตัวแทนประกันชีวิต
 เคย ไม่เคย
ได้รับหนังสือให้ชี้แจงหรือถูกสอบสวนจากพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติประกันชีวิต
พ.ศ. 2535 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันชีวิต (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2551
(ในกรณีที่เคย ระบุสาเหตุ.....)
4. ได้แนบเอกสารประกอบการขอต่ออายุในครั้งนี้ คือ
 ใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต
 สำเนาทะเบียนบ้าน (กรณีเปลี่ยนที่อยู่)
★ หลักฐานที่เป็นสำเนาภูมิลำเนาขอรับรองสำเนาถูกต้องให้ครบถ้วน ★

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความตามคำขอและเอกสารประกอบคำขอถูกต้องเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ขอต่ออายุใบอนุญาต



คปท.

สำนักงานคณะกรรมการการกากับและส่งเสริม
การประกอบธุรกิจประกันภัย(คปท.)

**คำขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต
(นิติบุคคล หรือสถาบันการเงิน)**

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน นายทะเบียน

- ข้าพเจ้า บริษัท / ห้างหุ้นส่วนจำกัด / สถาบันการเงิน (ธนาคาร).....
โดย นาย/นาง/นางสาว..... กรรมการ / หุ่นส่วนผู้จัดการ ผู้มีอำนาจกระทำการแทน
- สำนักงานใหญ่ เลขที่.....หมู่ที่.....อาคาร.....ตrockซอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
โทรสาร.....e-mail
- ได้รับอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต ตามใบอนุญาตเลขที่.....
ออกให้เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
- มีความประสงค์ขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต ครั้งที่.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความตามคำขอและเอกสารประกอบคำขอถูกต้องเป็นความจริงทุกประการ และนายหน้าผู้กระทำการแทนได้ผ่านการอบรมจากสำนักงานหรือผ่านการอบรมตามหลักสูตรและวิธีการที่สำนักงานประกาศกำหนด

ลงชื่อ.....กรรมการ
(.....)

ตราบริษัท

ลงชื่อ.....กรรมการ
(.....)

หมายเหตุ แหบเอกสารประกอบคำขอ จำนวน.....ฉบับ

เอกสารประกอบคำขอรับรองสำเนาถูกต้องให้ครบถ้วน

บริษัท / ห้างหุ้นส่วนจำกัด	สถาบันการเงิน (ธนาคาร)
1 สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลไม่เกิน 6 เดือน	1. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลไม่เกิน 6 เดือน
2 สำเนาวัตถุประสงค์	2. สำเนาวัตถุประสงค์
3. ใบอนุญาตนายหน้าประกันชีวิต (นิติบุคคล)	3. ใบอนุญาตนายหน้าประกันชีวิต (นิติบุคคล)
4. สำเนาบัญชีรายชื่อผู้ถือหุ้น ณ ปัจจุบัน	

การชำระเงินออนไลน์
PAID Online...



คปภ.
 สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริม
 การประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

คำขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต

เรียน นายทะเบียน

ข้าพเจ้า _____ นามสกุล _____

เลขประจำตัวประชาชน _____ ใบอนุญาตเลขที่ _____

วันออกใบอนุญาต _____ วันใบอนุญาตหมดอายุ _____

***มีความประสงค์ขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต ครั้งที่ _____ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าไม่เป็นตัวแทนประกันชีวิต และไม่เคยได้รับหนังสือให้ชี้แจงหรือถูกสอบสวนจากพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติประกันชีวิต พ.ศ. 2535 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันชีวิต (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 หรือในกรณีที่เคยระบุนสาเหตุ _____

ผ่านการฝึกอบรมเพิ่มเติมหลักสูตรการต่ออายุใบอนุญาตจาก _____

ขอชำระค่าธรรมเนียมต่อใบอนุญาต

พิมพ์ใบนำส่งชำระค่าธรรมเนียม

การชำระเงินออนไลน์

PAID Online...



คปภ.

สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริม
การประกอบธุรกิจประกันภัย(คปภ.)

คำขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต
(สำหรับกรณีที่ผู้ขอเป็นนิติบุคคลหรือสถาบันการเงิน)

เรียน นายทะเบียน

ข้าพเจ้า บริษัท/ห้างหุ้นส่วนจำกัด _____ โดย นาย/นาง/นางสาว _____
กรรมการ/หุ้นส่วนผู้จัดการ ผู้มีอำนาจกระทำการแทนบริษัท/ห้างหุ้นส่วนจำกัด มีความประสงค์ขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต ครั้งที่ _____
ขอรับรองว่าไม่เคยได้รับหนังสือให้ชี้แจงหรือถูกสอบสวนจากพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติประกันชีวิต พ.ศ. 2535 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกัน
ชีวิต (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 หรือในกรณีที่เคย ระบุสาเหตุ _____
ทะเบียนนิติบุคคลเลขที่ _____ นายหน้าประกันชีวิตประเภท _____ ใบอนุญาตเลขที่ _____
วันออกใบอนุญาต _____ วันใบอนุญาตหมดอายุ _____

ขอชำระค่าธรรมเนียมต่อใบอนุญาต

พิมพ์ใบนำส่งชำระค่าธรรมเนียม



คปท.

สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริม
การประกอบธุรกิจประกันภัย(คปท.)

คำขออนุญาตเปิดสาขา
ของนิติบุคคลที่ได้รับใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน นายทะเบียน

1. ข้าพเจ้าบริษัท.....จำกัด
ใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต เลขที่.....

2. สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่เลขที่อาคาร.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

3. มีความประสงค์จะเปิดสาขา จำนวน.....สาขา ดังนี้
3.1 สาขา.....ตั้งอยู่เลขที่.....อาคาร.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

มีนายหน้าประกันชีวิต ผู้ทำการแทนนิติบุคคลประจำสำนักงานสาขา จำนวน.....คน คือ

(1).....ใบอนุญาตเลขที่.....

(2).....ใบอนุญาตเลขที่.....

(3).....ใบอนุญาตเลขที่.....

นายหน้าประกันชีวิตที่ดำรงตำแหน่งผู้จัดการสาขาหรือผู้บริหารสาขา คือ.....

3.2 สาขา.....ตั้งอยู่เลขที่.....อาคาร.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

มีนายหน้าประกันชีวิต ผู้ทำการแทนนิติบุคคลประจำสำนักงานสาขา จำนวน.....คน คือ

(1).....ใบอนุญาตเลขที่.....

(2).....ใบอนุญาตเลขที่.....

(3).....ใบอนุญาตเลขที่.....

นายหน้าประกันชีวิตที่ดำรงตำแหน่งผู้จัดการสาขาหรือผู้บริหารสาขา คือ.....

(ทั้งนี้ หากมีความประสงค์จะขอเปิดสาขามากกว่า 2 สาขา ข้างต้น ให้แนบเอกสารที่ระบุรายละเอียดที่เกี่ยวข้องกับ
การเปิดสาขาดังเนื้อความตามข้อ 3)

4. วัตถุประสงค์ในการเปิดสาขามีดังนี้ คือ.....
.....
5. บริษัท ขอรับรองว่าจะจัดให้มีนายหน้าประกันชีวิตปฏิบัติงานประจำสำนักงานสาขาเป็นประจำทุกวัน เพื่อติดต่อกับประชาชนหรือให้คำชี้แจงต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติประกันชีวิต พ.ศ. 2535

พร้อมนี้ได้แนบหนังสือให้ความยินยอมของนายหน้าประกันชีวิตผู้ทำการแทนนิติบุคคลประจำสำนักงานสาขามาด้วยแล้ว

ลงชื่อ.....กรรมการ
(.....)

ตราบริษัท

ลงชื่อ.....กรรมการ
(.....)



คปท.

สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริม
การประกอบธุรกิจประกันภัย(คปท.)

นช. 12

หนังสือมอบอำนาจของบริษัทให้รับเบี้ยประกันภัย

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หนังสือฉบับนี้ออกให้เพื่อแสดงว่าบริษัท.....

ได้มอบอำนาจให้.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... ผู้ซึ่งได้รับใบอนุญาต

เป็นนายหน้าประกันชีวิตตามทะเบียนเลขที่..... เป็นผู้มีอำนาจรับเบี้ยประกันภัยในนามบริษัทฯ

โดยให้มีผลบังคับตั้งแต่วันที่ระบุข้างต้นจนถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

การใดที่.....ได้กระทำไป

ตามที่ได้รับมอบอำนาจนี้ บริษัทฯ ยอมรับผิดชอบทุกประการ

ลงชื่อ.....กรรมการ/ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....กรรมการ/ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....กรรมการ/ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ข้าพเจ้า.....ตกลงรับเป็นผู้กระทำการตามที่บริษัทฯ

ได้มอบอำนาจดังกล่าวข้างต้น

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)