

หนังสือรับรองประวัติ และบทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบของกรรมการ  
(บริษัทประกันชีวิต)

ด้วยที่ประชุมคณะกรรมการบริษัท/ที่ประชุมผู้ถือหุ้น บริษัท.....  
ครั้งที่..... เมื่อวันที่ .....(แนบรายงานการประชุม) ได้มีมติแต่งตั้ง.....

เป็น  กรรมการที่เป็นผู้บริหาร  กรรมการที่ไม่เป็นผู้บริหาร  กรรมการอิสระ

ขอให้ข้อมูลต่อสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (สำนักงาน คปภ.) ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

(1) เลขประจำตัวประชาชน/Passport ..... สัญชาติ.....ปีเกิด (พ.ศ.).....

(แนบสำเนาบัตรประชาชนหรือPassport พร้อมรับรองสำเนา)

(2) ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

(แนบสำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมรับรองสำเนา)

(3) คุณวุฒิทางการศึกษา (เริ่มจากปีล่าสุด)

| ชื่อสถาบันที่สำเร็จการศึกษา | ระดับปริญญา | สาขาวิชา | ปีที่สำเร็จ (พ.ศ.) |
|-----------------------------|-------------|----------|--------------------|
|                             |             |          |                    |

(แนบสำเนาเอกสารหลักฐานแสดงวุฒิการศึกษา พร้อมรับรองสำเนา)

(4) ประสบการณ์การทำงานที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจประกันภัย

| ชื่อบริษัท/องค์กร | ตำแหน่ง | ลักษณะงานที่รับผิดชอบ/<br>ความเชี่ยวชาญพิเศษ | ระยะเวลาที่ดำรง<br>ตำแหน่ง (พ.ศ.) | จำนวนปี |
|-------------------|---------|--|-----------------------------------|---------|
|                   |         |  |                                   |         |

(ระบุชื่อบริษัท ตำแหน่ง ลักษณะงานที่รับผิดชอบ ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง ความเชี่ยวชาญพิเศษ)

(5) ประวัติการทำงานในธุรกิจอื่น ในช่วงเวลา 5 ปีที่ผ่านมา

| ชื่อบริษัท/องค์กร | ตำแหน่ง | ลักษณะงานที่รับผิดชอบ/<br>ความเชี่ยวชาญพิเศษ | ระยะเวลาที่ดำรง<br>ตำแหน่ง (พ.ศ.) | จำนวนปี |
|-------------------|---------|--|-----------------------------------|---------|
|                   |         |  |                                   |         |

(ระบุชื่อบริษัท ตำแหน่ง ลักษณะงานที่รับผิดชอบ ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง ความเชี่ยวชาญพิเศษ)

2. บทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบของกรรมการ

ข้าพเจ้า ..... ตระหนักถึง

บทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบตามกฎหมายต่อการดำเนินงานทั้งปวง และให้ถือปฏิบัติตามประกาศคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เรื่อง การกำกับดูแลกิจการที่ดีของบริษัทประกันชีวิต

3. คำรับรอง

ข้าพเจ้าขอรับรองต่อสำนักงาน คปภ. ว่า มีคุณสมบัติครบถ้วน และ ไม่มีลักษณะต้องห้าม ตามพระราชบัญญัติประกันชีวิต พ.ศ.2535 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติม และข้อกำหนดที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลข้างต้นและเอกสารที่แนบเพิ่มเติมมาด้วยนี้ ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นความจริง ทั้งนี้ ข้าพเจ้าเข้าใจในหน้าที่ ความรับผิดชอบ และข้อกำหนดตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง จะปฏิบัติงานในตำแหน่งด้วยความซื่อสัตย์สุจริตและมีจรรยาบรรณ จะไม่ดำเนินการใด ๆ ที่มีลักษณะที่แสดงถึงการขาดความรับผิดชอบ หรือความรอบคอบเพียงพอประกอบวิชาชีพในฐานะเช่นนั้นจักต้องมีตามวิสัยและพฤติการณ์

| คุณสมบัติ/ลักษณะต้องห้าม  | ใช่                      | ไม่ใช่                   |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1) เป็นหรือเคยเป็นบุคคลล้มละลาย   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) เคยต้องคำพิพากษาถึงที่สุดให้ลงโทษจำคุกในความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สิน  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) เคยเป็นกรรมการ ผู้จัดการ หรือบุคคลซึ่งมีอำนาจกระทำการแทนบริษัทในเวลาที่บริษัทนั้นถูกเพิกถอนใบอนุญาตประกอบธุรกิจประกันชีวิต หรือใบอนุญาตประกอบธุรกิจประกันวินาศภัย เว้นแต่เป็นผู้ซึ่งนายทะเบียนด้วยความเห็นชอบของคณะกรรมการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง เช่นว่านั้นในช่วงเวลาดังกล่าว   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) เป็นกรรมการ ผู้จัดการ หรือบุคคลซึ่งมีอำนาจกระทำการแทนบริษัทอื่นที่ได้รับใบอนุญาตประกอบธุรกิจประกันชีวิต เว้นแต่จะได้รับยกเว้นตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5) ถูกถอดถอนจากการเป็นกรรมการ ผู้จัดการ หรือบุคคลซึ่งมีอำนาจกระทำการแทนบริษัทตามมาตรา 54 แห่งพระราชบัญญัติประกันชีวิต พ.ศ.2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6) เป็นข้าราชการการเมืองหรือผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7) เป็นข้าราชการหรือพนักงานของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัยซึ่งมีหน้าที่เกี่ยวกับการควบคุมบริษัท เว้นแต่กรณีของบริษัทที่เป็นรัฐวิสาหกิจ หรือได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการเพื่อช่วยเหลือการดำเนินงานของบริษัทหรือเป็นผู้ได้รับแต่งตั้งตามมาตรา 54 แห่งพระราชบัญญัติประกันชีวิต พ.ศ.2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8) มีประวัติเสียหายหรือดำเนินกิจการใดที่มีลักษณะที่แสดงถึงการขาดความรับผิดชอบหรือความรอบคอบเพียงพอประกอบวิชาชีพในฐานะเช่นนั้นจักต้องมีตามวิสัยและพฤติการณ์  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

ส่วนเพิ่มเติม (เฉพาะกรรมการอิสระ)

ข้าพเจ้าในฐานะกรรมการอิสระของบริษัท .....

ขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติเป็นไปตามหลักเกณฑ์ ข้อ 10. แห่งประกาศคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เรื่อง การกำกับดูแลกิจการที่ดีของบริษัทประกันชีวิต พ.ศ.2562 ดังนี้

| คุณสมบัติ/ลักษณะต้องห้าม   | ใช่                      | ไม่ใช่                   |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1) ถือหุ้นไม่เกินร้อยละหนึ่งของจำนวนหุ้นที่มีสิทธิออกเสียงทั้งหมดของบริษัท บริษัทใหญ่ บริษัทย่อย บริษัทร่วม ผู้ถือหุ้นรายใหญ่ หรือผู้มีอำนาจควบคุมของบริษัท ทั้งนี้ ให้นับรวมการถือหุ้นของผู้ที่เกี่ยวข้องของข้าพเจ้าแล้ว  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) ไม่เป็นหรือเคยเป็นกรรมการที่เป็นผู้บริหาร ลูกจ้าง พนักงาน ที่ปรึกษาที่ได้เงินเดือนประจำ หรือผู้มีอำนาจควบคุมของบริษัท บริษัทใหญ่ บริษัทย่อย บริษัทร่วม บริษัทย่อยลำดับเดียวกัน ผู้ถือหุ้นรายใหญ่ หรือของผู้มีอำนาจควบคุมของบริษัท เว้นแต่จะได้พ้นจากการมีลักษณะดังกล่าวมาแล้วไม่น้อยกว่าสองปีก่อนวันที่เข้ารับตำแหน่ง ทั้งนี้ ลักษณะต้องห้ามดังกล่าวไม่รวมถึงกรณีที่กรรมการอิสระเคยเป็นข้าราชการ หรือที่ปรึกษาของส่วนราชการซึ่งเป็นผู้ถือหุ้นรายใหญ่หรือของส่วนราชการที่มีอำนาจควบคุมบริษัท   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) ไม่มีความสัมพันธ์ทางสายโลหิต หรือโดยการจดทะเบียนตามกฎหมาย ในลักษณะที่เป็น บิดา มารดา คู่สมรส พี่น้อง และบุตร รวมทั้งคู่สมรสของบุตร ของกรรมการรายอื่น ผู้บริหาร ผู้ถือหุ้นรายใหญ่ ผู้มีอำนาจควบคุม หรือบุคคลที่จะได้รับการเสนอให้เป็นกรรมการ ผู้บริหารหรือผู้มีอำนาจควบคุม ของบริษัท หรือบริษัทย่อย  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) ไม่มีหรือเคยมีความสัมพันธ์ทางธุรกิจกับบริษัท บริษัทใหญ่ บริษัทย่อย บริษัทร่วม ผู้ถือหุ้นรายใหญ่ หรือผู้มีอำนาจควบคุมของบริษัท ในลักษณะที่อาจเป็นการขัดขวางการใช้ วิจารณ์ ญาณอย่างอิสระของตน รวมทั้งไม่เป็นหรือเคยเป็นผู้ถือหุ้นที่มีนัย หรือผู้มีอำนาจควบคุมของผู้ที่มีความสัมพันธ์ทางธุรกิจกับบริษัท บริษัทใหญ่ บริษัทย่อย บริษัทร่วม ผู้ถือหุ้นรายใหญ่ หรือผู้มีอำนาจควบคุมของบริษัท เว้นแต่จะได้พ้นจากการมีลักษณะดังกล่าวมาแล้วไม่น้อยกว่าสองปีก่อนวันที่เข้ารับตำแหน่ง<br><br>ความสัมพันธ์ทางธุรกิจตามวรรคหนึ่ง ให้หมายความรวมถึงการทำรายการทางการค้าที่กระทำเป็นปกติเพื่อประกอบกิจการ การเช่าหรือให้เช่าอสังหาริมทรัพย์ รายการเกี่ยวกับสินทรัพย์หรือบริการ หรือการให้ หรือรับความช่วยเหลือทางการเงิน ด้วยการกู้หรือให้กู้ยืม ค้ำประกัน การให้สินทรัพย์เป็นหลักประกันหนี้สิน รวมถึง พฤติการณ์อื่น ทำนองเดียวกัน ซึ่งเป็นผลให้บริษัทหรือคู่สัญญา มีภาระหนี้ที่ต้องชำระต่ออีกฝ่ายหนึ่งตั้งแต่ร้อยละสามของสินทรัพย์ ที่มีตัวตนสุทธิของบริษัทหรือตั้งแต่ยี่สิบล้านบาทขึ้นไป แล้วแต่จำนวนใดจะต่ำกว่า | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5) ไม่เป็นหรือเคยเป็นผู้สอบบัญชีของบริษัท บริษัทใหญ่ บริษัทย่อย บริษัทร่วม ผู้ถือหุ้นรายใหญ่ หรือผู้มีอำนาจควบคุมของบริษัท และไม่เป็นผู้ถือหุ้นที่มีนัย ผู้มีอำนาจควบคุม หรือหุ้นส่วนของสำนักงานสอบบัญชี ซึ่งมีผู้สอบบัญชีของบริษัท บริษัทใหญ่ บริษัทย่อย บริษัทร่วม ผู้ถือหุ้นรายใหญ่ หรือผู้มีอำนาจควบคุมของบริษัทสังกัดอยู่ เว้นแต่จะได้พ้นจากการมีลักษณะดังกล่าวมาแล้วไม่น้อยกว่าสองปีก่อนวันที่เข้ารับตำแหน่ง   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| คุณสมบัติ/ลักษณะต้องห้าม   | ใช่                      | ไม่ใช่                   |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 6) ไม่เป็นหรือเคยเป็นผู้ให้บริการทางวิชาชีพใด ๆ ซึ่งรวมถึงการให้บริการเป็นที่ปรึกษากฎหมายหรือที่ปรึกษาทางการเงิน ซึ่งได้รับค่าบริการเกินกว่าสองล้านบาทต่อปีจากบริษัท บริษัทใหญ่ บริษัทย่อย บริษัทร่วม ผู้ถือหุ้นรายใหญ่ หรือผู้มีอำนาจควบคุมของบริษัท รวมทั้งไม่เป็นผู้ถือหุ้นที่มีนัย ผู้มีอำนาจควบคุม หรือหุ้นส่วน ของผู้ให้บริการทางวิชาชีพนั้นด้วย เว้นแต่จะได้พ้นจากการมีลักษณะดังกล่าวมาแล้วไม่น้อยกว่าสองปีก่อนวันที่เข้ารับตำแหน่ง | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7) ไม่เป็นกรรมการที่ได้รับแต่งตั้งขึ้นเพื่อเป็นตัวแทนของกรรมการของบริษัท ผู้ถือหุ้นรายใหญ่ หรือผู้ถือหุ้นซึ่งเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้ถือหุ้นรายใหญ่  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8) ไม่ประกอบกิจการที่มีสภาพอย่างเดียวกันและเป็นการแข่งขันที่มีนัยกับกิจการของบริษัทหรือบริษัทย่อย หรือไม่ป็นหุ้นส่วนที่มีนัยในห้างหุ้นส่วน หรือเป็นกรรมการที่เป็นผู้บริหาร ลูกจ้าง พนักงาน ที่ปรึกษาที่รับเงินเดือนประจำ หรือถือหุ้นเกินร้อยละหนึ่งของจำนวนหุ้นที่มีสิทธิออกเสียงทั้งหมดของนิติบุคคลอื่น ซึ่งประกอบกิจการที่มีสภาพอย่างเดียวกันและเป็นการแข่งขันที่มีนัยกับกิจการของบริษัทหรือบริษัทย่อย                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9) ไม่มีลักษณะอื่นใดที่ทำให้ไม่สามารถให้ความเห็นอย่างเป็นอิสระเกี่ยวกับการดำเนินงานของบริษัท   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

ข้าพเจ้ายินยอมให้สำนักงาน คปภ.

(1) ตรวจสอบประวัติและเปิดเผยข้อมูลข้างต้นต่อหน่วยงานของรัฐทั้งในประเทศและต่างประเทศที่มีอำนาจหน้าที่ในการกำกับดูแลตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องหรือตามที่มีข้อตกลงระหว่างกัน ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด

(2) เปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับประวัติ และพฤติกรรมอันควรเชื่อได้ว่ากระทำหรือมีส่วนร่วมกระทำความผิดตามกฎหมายประกันภัย ความผิดฐานฉ้อโกงหรือทุจริตทางการเงิน เว้นแต่ปรากฏว่าคดีถึงที่สุดโดยไม่มีความผิด ก่อนและในระหว่างดำรงตำแหน่งเป็นกรรมการของบริษัทต่อหน่วยงานของรัฐทั้งในประเทศและต่างประเทศที่มีอำนาจหน้าที่ในการกำกับดูแลตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องหรือตามที่มีข้อตกลงระหว่างกัน ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด

ลงชื่อ..... (เจ้าของประวัติ)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

บริษัทขอรับรองต่อสำนักงาน คปภ. ดังนี้

นาย/นาง/นางสาว..... มีคุณสมบัติครบถ้วน

ไม่มีลักษณะต้องห้ามใดตามพระราชบัญญัติประกันชีวิต พ.ศ.2535 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติม และข้อกำหนดที่เกี่ยวข้อง

(ประทับตรา)

ลงชื่อ..... (กรรมการผู้มีอำนาจ)

(.....)

ลงชื่อ..... (กรรมการผู้มีอำนาจ)

(.....)