



คปภ.

สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริม  
การประกอบธุรกิจประกันภัย(คปภ.)

## ประกาศนายทะเบียน

### เรื่อง กำหนดแบบคำขออนุญาตเปิดสาขา ย้ายที่ตั้งสำนักงานใหญ่ หรือสำนักงานสาขา หรือเลิกสาขาของบริษัทประกันชีวิต

พ.ศ.๒๕๕๑

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๗ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติประกันชีวิต พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันชีวิต (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๑ ประกอบประกาศคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการขออนุญาตเปิดสาขา ย้ายที่ตั้งสำนักงานใหญ่ หรือสำนักงานสาขา หรือเลิกสาขาของบริษัทประกันชีวิต พ.ศ.๒๕๕๑ ฉบับลงวันที่ ๓ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๕๑ นายทะเบียน จึงออกประกาศไว้ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศนายทะเบียน เรื่อง กำหนดแบบคำขออนุญาตเปิดสาขา ย้ายที่ตั้งสำนักงานใหญ่ หรือสำนักงานสาขา หรือเลิกสาขาของบริษัทประกันชีวิต พ.ศ.๒๕๕๑”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“ประกาศคณะกรรมการ” หมายความว่า ประกาศคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการขออนุญาตเปิดสาขา ย้ายที่ตั้งสำนักงานใหญ่ หรือสำนักงานสาขา หรือเลิกสาขาของบริษัทประกันชีวิต พ.ศ.๒๕๕๑ ฉบับลงวันที่ ๓ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๕๑

ข้อ ๔ ให้แบบคำขออนุญาตมี ๕ แบบ ดังต่อไปนี้

๔.๑ แบบคำขออนุญาตให้เปิดสาขา เพื่อประกอบธุรกิจประกันชีวิต ตามข้อ ๔ ของประกาศคณะกรรมการให้เป็นไปตามแบบท้ายประกาศนี้

๔.๒ แบบคำขอรับใบอนุญาตให้เปิดสาขา เพื่อประกอบธุรกิจประกันชีวิต ตามข้อ ๗ ของประกาศคณะกรรมการให้เป็นไปตามแบบท้ายประกาศนี้

สำหรับบุคคลผู้มีอำนาจจัดการสาขาและพนักงานให้กรอกหนังสือรับรองคุณสมบัติตามแบบท้ายประกาศนี้

๔.๓ แบบคำขออนุญาตเลิกสำนักงานสาขา ตามข้อ ๑๔ ของประกาศคณะกรรมการให้เป็นไปตามแบบท้ายประกาศนี้

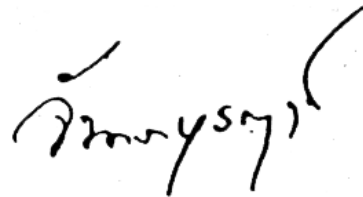
๔.๔ แบบคำขออนุญาตย้ายที่ตั้งสำนักงานใหญ่หรือสำนักงานสาขา ตามข้อ ๑๗ ของประกาศคณะกรรมการให้เป็นไปตามแบบท้ายประกาศนี้

๔.๕ แบบคำขอใบแทนใบอนุญาตเปิดสาขาเพื่อประกอบธุรกิจประกันชีวิต สำหรับกรณีทีใบอนุญาตสาขาฉบับเดิมสูญหาย ชำรุด เปลี่ยนชื่อบริษัท ชื่อสาขา และเปลี่ยนแปลงเลขที่ตั้งสำนักงานสาขาให้เป็นไปตามแบบทำยประกาศนี้

ข้อ ๕ แบบใบอนุญาตให้เปิดสาขาประกอบธุรกิจประกันชีวิต ให้เป็นไปตามแบบทำยประกาศนี้

ข้อ ๖ การขออนุญาตเปิดสาขา ย้ายที่ตั้งสำนักงานใหญ่หรือสำนักงานสาขา หรือเลิกสาขาของบริษัทประกันชีวิต หรือขอใบแทนใบอนุญาตให้บริษัทยื่นคำขอตามข้อ ๔ ที่ฝ่ายกำกับกิจกรรมทางการเงินและการลงทุน สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๑



(นางจันทรา บุรณฤกษ์)

เลขาธิการ

คณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย

นายทะเบียน

หมายเหตุ :- เหตุผลที่ออกประกาศฉบับนี้ เนื่องจากพระราชบัญญัติประกันชีวิต พ.ศ.๒๕๓๕ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันชีวิต (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๑ ประกอบประกาศคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการขออนุญาตเปิดสาขา ย้ายที่ตั้งสำนักงานใหญ่ หรือสำนักงานสาขา หรือเลิกสาขาของบริษัทประกันชีวิต พ.ศ.๒๕๕๑ บัญญัติให้นายทะเบียนประกาศกำหนดแบบคำขอ จึงจำเป็นต้องออกประกาศนี้

## แบบคำขอแนบท้ายประกาศ

1. แบบคำขออนุญาตเปิดสาขา เพื่อประกอบธุรกิจประกันชีวิต
2. แบบคำขอรับใบอนุญาตเปิดสาขา เพื่อประกอบธุรกิจประกันชีวิต
3. หนังสือรับรองคุณสมบัติของพนักงาน/บุคคลผู้มีอำนาจในการจัดการสาขา(ธุรกิจประกันชีวิต)
4. แบบคำขออนุญาตเลิกสำนักงานสาขา
5. แบบคำขออนุญาตย้ายที่ตั้งสำนักงานใหญ่/สำนักงานสาขา
6. แบบคำขอใบแทนใบอนุญาตเปิดสาขาเพื่อประกอบธุรกิจประกันชีวิต
7. แบบฟอร์มใบอนุญาตเปิดสาขา

# คำขอรับใบอนุญาตเปิดสาขาเพื่อประกอบธุรกิจประกันชีวิต

ที่ \_\_\_\_\_

วันที่ \_\_\_\_\_

เรียน นายทะเบียน

บริษัท ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตให้เปิดสาขาเพื่อประกอบธุรกิจประกันชีวิต ดังนี้

๑. ชื่อและสถานที่ตั้ง

ชื่อสาขา \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_  
ตั้งอยู่เลขที่ \_\_\_\_\_ อาคาร \_\_\_\_\_ ชั้น \_\_\_\_\_ หมู่ที่ \_\_\_\_\_  
ถนน \_\_\_\_\_ ตำบล/แขวง \_\_\_\_\_ อำเภอ/เขต \_\_\_\_\_  
จังหวัด \_\_\_\_\_ รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_ หมายเลขโทรศัพท์ \_\_\_\_\_

๒. รายละเอียดการขออนุญาตและจัดตั้ง

บริษัท ได้รับอนุญาตจากนายทะเบียนให้ดำเนินการจัดตั้งสาขา ตามหนังสืออนุญาต  
ลงวันที่ \_\_\_\_\_

๓. รายละเอียดเกี่ยวกับสำนักงาน พร้อมเอกสารประกอบคำขออนุญาต

- ชื่ออาคารพร้อมที่ดิน ตามสำเนาหนังสือที่นายทะเบียนอนุญาต
- ชื่อที่ดินและก่อสร้างอาคาร ตามสำเนาหนังสือที่นายทะเบียนอนุญาต
- เช่าอาคารพร้อมที่ดิน/อาคารสำนักงาน ตามสำเนาสัญญาเช่า พร้อมสำเนา  
ทะเบียนบ้าน และแผนที่ตั้งสำนักงาน
- อื่น ๆ \_\_\_\_\_

กรณีที่บริษัทได้ยื่นเอกสารข้างต้นในคำขออนุญาตเปิดสาขาแล้ว หากไม่มีการเปลี่ยนแปลง  
บริษัทไม่ต้องยื่นเอกสารดังกล่าวอีก

๔. ขอบเขตอำนาจหน้าที่ของสาขา มีดังต่อไปนี้

- รับชำระเบี้ยประกันภัย
- จ่ายเงินกู้ยืมโดยมีกรรมกรรมประกันภัยเป็นประกัน
- จ่ายเงินค่าเวนคืนกรรมกรรมประกันภัย
- จ่ายเงินตามกรรมกรรมประกันภัย
- อื่น ๆ \_\_\_\_\_

๕. ขอบเขตอำนาจหน้าที่ของพนักงานหรือบุคคลผู้มีอำนาจในการจัดการสาขา

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

๖. บุคคลผู้มีอำนาจในการจัดการสาขา และพนักงานพร้อมหนังสือรับรองคุณสมบัติตามแบบ  
แนบทำยนี้

๖.๑ บุคคลผู้มีอำนาจในการจัดการสาขา ชื่อ \_\_\_\_\_

๖.๒ พนักงานบัญชี ชื่อ \_\_\_\_\_

๗. บริษัทได้รับอนุญาตให้เปิดสาขาเพื่อประกอบธุรกิจประกันชีวิตมาแล้ว  
ทั้งสิ้น \_\_\_\_\_ สาขา เป็นสาขาที่อยู่ในจังหวัดเดียวกันกับสาขานี้ \_\_\_\_\_ สาขา

๘. ฐานะการเงินของบริษัท ณ วันที่ \_\_\_\_\_ (ราคาประเมิน)

๘.๑ สินทรัพย์รวม \_\_\_\_\_ บาท

๘.๒ หนี้สินรวม \_\_\_\_\_ บาท

๘.๓ เงินกองทุน \_\_\_\_\_ บาท

๘.๔ เงินกองทุนที่ต้องดำรงตามกฎหมาย \_\_\_\_\_ บาท

๘.๕ เงินกองทุนส่วนที่เกิน (ขาด) \_\_\_\_\_ บาท

(ให้บริษัทกรอกข้อมูลฐานะการเงินของบริษัท ณ วันสิ้นเดือนล่าสุดที่บริษัทยื่นรายงาน  
แสดงฐานะการเงินและผลการดำเนินงานประจำเดือนต่อนายทะเบียน)

๙. เอกสารประกอบคำขอ

- สำเนาหนังสือที่นายทะเบียนอนุญาตให้เปิดสาขา
- สำเนาหนังสือที่นายทะเบียนอนุญาตให้ซื้ออาคารพร้อมที่ดิน/ที่ดินและก่อสร้างอาคาร
- สำเนาสัญญาเช่า พร้อมสำเนาทะเบียนบ้าน
- แผนที่ตั้งของสำนักงานสาขา
- หนังสือรับรองคุณสมบัติของบุคคลผู้มีอำนาจในการจัดการสาขา/พนักงาน
- อื่น ๆ \_\_\_\_\_

๑๐. ข้อมูลเพิ่มเติม (ถ้ามี) \_\_\_\_\_

ขอรับรองว่า สำนักงานสาขาแห่งนี้มีพื้นที่เป็นสัดส่วนของตนเองโดยเฉพาะ และมีความ  
พร้อมที่จะเปิดดำเนินการได้ตั้งแต่วันนี้ และบริษัทจะปฏิบัติตามเงื่อนไขต่าง ๆ ที่กำหนดในประกาศ  
คณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการขอ  
อนุญาตเปิดสาขา ย้ายที่ตั้งสำนักงานใหญ่ หรือสำนักงานสาขา หรือเลิกสาขาของบริษัทประกันชีวิต  
พ.ศ. ๒๕๕๑ โดยเคร่งครัด

( \_\_\_\_\_ )

กรรมการผู้มีอำนาจ

ประทับตราบริษัท

( \_\_\_\_\_ )

กรรมการผู้มีอำนาจ

## คำขออนุญาตให้เปิดสาขา เพื่อประกอบธุรกิจประกันชีวิต

ที่ \_\_\_\_\_

วันที่ \_\_\_\_\_

เรียน นายทะเบียน

บริษัท ขอยื่นคำขออนุญาตเปิดสาขา ดังนี้

### ๑. ชื่อและสถานที่ตั้ง

ชื่อสาขา \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_  
ตั้งอยู่เลขที่ \_\_\_\_\_ อาคาร \_\_\_\_\_ ชั้น \_\_\_\_\_ หมู่ที่ \_\_\_\_\_  
ถนน \_\_\_\_\_ ตำบล/แขวง \_\_\_\_\_ อำเภอ/เขต \_\_\_\_\_  
จังหวัด \_\_\_\_\_ รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_ หมายเลขโทรศัพท์ \_\_\_\_\_

### ๒. รายละเอียดเกี่ยวกับสำนักงาน พร้อมเอกสารประกอบคำขออนุญาตเปิดสาขา

- ชื่ออาคารพร้อมที่ดิน ตามสำเนาหนังสือที่นายทะเบียนอนุญาต
- ชื่อที่ดินและก่อสร้างอาคาร ตามสำเนาหนังสือที่นายทะเบียนอนุญาต
- เช่าอาคารพร้อมที่ดิน/อาคารสำนักงาน ตามสำเนาสัญญาเช่า พร้อมสำเนาทะเบียนบ้านและแผนที่ตั้งสำนักงาน
- อื่น ๆ \_\_\_\_\_

### ๓. ขอบเขตอำนาจหน้าที่ของสาขา รวมทั้งขอบเขตอำนาจหน้าที่ของพนักงานหรือบุคคลผู้มีอำนาจในการจัดการสาขา มีดังต่อไปนี้

- รับชำระเบี้ยประกันภัย
- จ่ายเงินกู้ยืมโดยมีกรมธรรม์ประกันภัยเป็นประกัน
- จ่ายเงินค่าเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัย
- จ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย
- อื่น ๆ \_\_\_\_\_

### ๔. บริษัทได้รับใบอนุญาตให้เปิดสาขาเพื่อประกอบธุรกิจประกันชีวิตมาแล้ว

รวมทั้งสิ้น \_\_\_\_\_ สาขา และเคยได้รับอนุญาตให้เปิดสาขาในเขต/อำเภอเดียวกันกับที่บริษัท  
ขอเปิดแห่งใหม่ คือ \_\_\_\_\_  
ตั้งอยู่เลขที่ \_\_\_\_\_ อาคาร \_\_\_\_\_ ชั้น \_\_\_\_\_ หมู่ที่ \_\_\_\_\_  
ถนน \_\_\_\_\_ ตำบล/แขวง \_\_\_\_\_ อำเภอ/เขต \_\_\_\_\_  
จังหวัด \_\_\_\_\_ รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_ หมายเลขโทรศัพท์ \_\_\_\_\_

๕. สัดส่วนผู้ถือหุ้นและกรรมการของบริษัท

ผู้ถือหุ้นที่มีสิทธิออกเสียงสัญชาติไทย \_\_\_\_\_ %

ผู้ถือหุ้นที่มีสิทธิออกเสียงที่มีใช้สัญชาติไทย \_\_\_\_\_ %

กรรมการสัญชาติไทย \_\_\_\_\_ % กรรมการที่มีใช้สัญชาติไทย \_\_\_\_\_ %

๖. ฐานะการเงินของบริษัท ณ วันที่ \_\_\_\_\_ (ราคาประเมิน)

๖.๑ สินทรัพย์รวม \_\_\_\_\_ บาท

๖.๒ หนี้สินรวม \_\_\_\_\_ บาท

๖.๓ เงินกองทุน \_\_\_\_\_ บาท

๖.๔ เงินกองทุนที่ต้องดำรงตามกฎหมาย \_\_\_\_\_ บาท

๖.๕ เงินกองทุนส่วนที่เกิน (ขาด) \_\_\_\_\_ บาท

(ให้บริษัทกรอกข้อมูลฐานะการเงินของบริษัท ณ วันสิ้นเดือนล่าสุดที่บริษัทยื่นรายงาน

แสดงฐานะการเงินและผลการดำเนินงานประจำเดือนต่อนายทะเบียน)

๗. เอกสารประกอบคำขอ

สำเนาหนังสือที่นายทะเบียนอนุญาตให้ซื้ออาคารพร้อมที่ดิน/ที่ดินและก่อสร้างอาคาร

สำเนาสัญญาเช่า พร้อมสำเนาทะเบียนบ้าน

แผนที่ตั้งของสำนักงานสาขา

อื่น ๆ \_\_\_\_\_

๘. ข้อมูลเพิ่มเติม (ถ้ามี) \_\_\_\_\_

ขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวข้างต้นถูกต้องเป็นความจริงทุกประการ และบริษัทจะปฏิบัติ ตามเงื่อนไขต่างๆ ที่กำหนดในประกาศคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการขออนุญาตเปิดสาขา ย้ายที่ตั้งสำนักงานใหญ่ หรือสำนักงานสาขา หรือเลิกสาขาของบริษัทประกันชีวิต พ.ศ. ๒๕๕๑ โดยเคร่งครัด

( \_\_\_\_\_ )

กรรมการผู้มีอำนาจ

ประทับตราบริษัท

( \_\_\_\_\_ )

กรรมการผู้มีอำนาจ

หนังสือรับรองคุณสมบัติของพนักงาน/บุคคลผู้มีอำนาจในการจัดการสาขา (ธุรกิจประกันชีวิต)

๑. ชื่อ.....สกุล.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....  
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
(แนบสำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)
๒. การศึกษา (แนบสำเนาเอกสารหลักฐานแสดงวุฒิการศึกษา/พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)  
.....  
.....
๓. ประสบการณ์ในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการประกันภัย  
๓.๑ ตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน.....ปี.....  
๓.๒ ตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน.....ปี.....  
๓.๓ ตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน.....ปี.....
๔. เป็นหรือเคยเป็นบุคคลล้มละลาย หรือไม่.....
๕. เคยต้องคำพิพากษาถึงที่สุดให้ลงโทษจำคุกในความผิดเกี่ยวกับทรัพย์หรือไม่  
.....
๖. เคยเป็นกรรมการ ผู้จัดการ หรือบุคคลซึ่งมีอำนาจกระทำการแทนบริษัทในช่วงเวลาที่บริษัทนั้นถูกเพิกถอน  
ใบอนุญาตประกอบธุรกิจประกันชีวิตหรือใบอนุญาตประกอบธุรกิจประกันวินาศภัย หรือไม่  
.....
๗. ปัจจุบันเป็นกรรมการ ผู้จัดการ หรือบุคคลซึ่งมีอำนาจกระทำการแทนบริษัทอื่นที่ได้รับใบอนุญาตประกอบ  
ธุรกิจประกันชีวิต หรือได้รับยกเว้นตามที่คณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย  
ประกาศกำหนด หรือไม่.....(ถ้าเป็นให้กรอกข้อความต่อไปนี้)  
๗.๑ ตำแหน่ง.....บจ./บมจ. ....  
๗.๒ ตำแหน่ง.....บจ./บมจ. ....  
๗.๓ ตำแหน่ง.....บจ./บมจ. ....
๘. เคยถูกถอดถอนจากการเป็นกรรมการ ผู้จัดการ หรือบุคคลซึ่งมีอำนาจกระทำการแทนบริษัท หรือบุคคลซึ่ง  
รับผิดชอบในการดำเนินงานของบริษัท ตามมาตรา ๕๔ แห่งพ.ร.บ. ประกันชีวิต พ.ศ.๒๕๓๕ ประกอบมาตรา  
๓ (๒) แห่งพระราชบัญญัติคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย พ.ศ.๒๕๕๐ หรือไม่  
.....
๙. ปัจจุบันเป็นข้าราชการการเมืองหรือผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง หรือไม่.....
๑๐. ปัจจุบันเป็นข้าราชการหรือพนักงานของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจ  
ประกันภัย ซึ่งมีหน้าที่เกี่ยวกับการควบคุมบริษัท หรือได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการกำกับและ  
ส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เพื่อช่วยเหลือการดำเนินงานของบริษัทหรือเป็นผู้ได้รับแต่งตั้ง  
ตามมาตรา ๕๔ แห่งพ.ร.บ. ประกันชีวิต พ.ศ.๒๕๓๕ ประกอบมาตรา ๓ (๒) แห่งพระราชบัญญัติ  
คณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย พ.ศ.๒๕๕๐ หรือไม่.....  
(ถ้าเป็นให้กรอกข้อความต่อไปนี้)



๑๐.๑ ตำแหน่ง.....บจ./บมจ. ....

๑๐.๒ ตำแหน่ง.....บจ./บมจ. ....

๑๐.๓ ตำแหน่ง.....บจ./บมจ. ....

๑๑. เคยถูกเพิกถอนใบอนุญาตเป็นตัวแทนประกันชีวิต หรือใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิตหรือไม่.....
๑๒. ปัจจุบันเป็นตัวแทนประกันชีวิต ตัวแทนประกันวินาศภัย นายหน้าประกันชีวิต นายหน้าประกันวินาศภัยหรือไม่.....(ถ้าเป็นให้แนบสำเนาใบอนุญาตพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)
๑๓. ปัจจุบันเป็นกรรมการ ผู้จัดการ สมุห์บัญชี พนักงาน หรือบุคคลผู้มีอำนาจในการจัดการของห้างหุ้นส่วนหรือบริษัทที่ได้รับอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิตหรือประกันวินาศภัย หรือไม่.....

ขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....(เจ้าของประวัติ)  
(.....)

ขอรับรองว่า.....มีคุณสมบัติตามมาตรา ๓๕ แห่ง พ.ร.บ.ประกันชีวิต พ.ศ.๒๕๓๕ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดย พ.ร.บ.ประกันชีวิต (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๑

ลงชื่อ.....(กรรมการผู้มีอำนาจ)  
(.....)

ประทับตราบริษัท

ลงชื่อ.....(กรรมการผู้มีอำนาจ)  
(.....)

## คำขออนุญาตเลิกสำนักงานสาขา

ที่ \_\_\_\_\_

วันที่ \_\_\_\_\_

เรียน นายทะเบียน

บริษัท ขอยื่นคำขออนุญาตเลิกสาขา ดังนี้

๑. ชื่อและสถานที่ตั้ง

สาขาที่ขอยกเลิก ชื่อ สาขา \_\_\_\_\_

จังหวัด \_\_\_\_\_ ตั้งอยู่เลขที่ \_\_\_\_\_ อาคาร \_\_\_\_\_ ชั้น \_\_\_\_\_ หมู่ที่ \_\_\_\_\_

ถนน \_\_\_\_\_ ตำบล/แขวง \_\_\_\_\_ อำเภอ/เขต \_\_\_\_\_

จังหวัด \_\_\_\_\_ รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_ หมายเลขโทรศัพท์ \_\_\_\_\_

ใบอนุญาตเลขที่ \_\_\_\_\_ ลงวันที่ \_\_\_\_\_

สาขาที่รับโอนกิจการของสาขาที่ยกเลิก ชื่อ สาขา \_\_\_\_\_

จังหวัด \_\_\_\_\_ ตั้งอยู่เลขที่ \_\_\_\_\_ อาคาร \_\_\_\_\_ ชั้น \_\_\_\_\_ หมู่ที่ \_\_\_\_\_

ถนน \_\_\_\_\_ ตำบล/แขวง \_\_\_\_\_ อำเภอ/เขต \_\_\_\_\_

จังหวัด \_\_\_\_\_ รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_ หมายเลขโทรศัพท์ \_\_\_\_\_

ใบอนุญาตเลขที่ \_\_\_\_\_ ลงวันที่ \_\_\_\_\_

๒. วัน เดือน ปี ที่จะเลิกการดำเนินงาน และการปิดประกาศ

วันที่ \_\_\_\_\_ โดยบริษัทจะปิดประกาศการเลิกสาขา

ไว้ในที่เปิดเผยโดยชัดเจนและเห็นได้ง่าย ณ สำนักงานสาขาแห่งนั้นไม่น้อยกว่าสามสิบวันก่อนวันที่เลิกสาขา

๓. เหตุผลและความจำเป็นในการขออนุญาตเลิกสำนักงานสาขา

---

---

---

๔. บริษัทได้รับใบอนุญาตให้เปิดสาขา เพื่อประกอบธุรกิจประกันชีวิตมาแล้ว รวมทั้งสิ้น

\_\_\_\_\_ สาขา

๕. เอกสารประกอบคำขออนุญาตเลิกสำนักงานสาขา

ใบอนุญาตสาขาที่ยกเลิก

สำเนาใบอนุญาตสาขาที่รับโอนกิจการ

แผนที่ของที่ตั้งสำนักงานสาขาที่รับโอนกิจการ

อื่น ๆ \_\_\_\_\_

๖. ข้อมูลเพิ่มเติม (ถ้ามี)

---

---

---

ขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นถูกต้องเป็นความจริงทุกประการ และบริษัทจะปฏิบัติตามเงื่อนไขต่างๆ ที่กำหนดในประกาศคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการขออนุญาตเปิดสาขา ย้ายที่ตั้งสำนักงานใหญ่ หรือสำนักงานสาขา หรือเลิกสาขาของบริษัทประกันชีวิต พ.ศ. ๒๕๕๑ โดยเคร่งครัด

( \_\_\_\_\_ )

กรรมการผู้มีอำนาจ

ประทับตราบริษัท

( \_\_\_\_\_ )

กรรมการผู้มีอำนาจ

## คำขออนุญาตย้ายที่ตั้งสำนักงานใหญ่/สำนักงานสาขา

ที่ \_\_\_\_\_

วันที่ \_\_\_\_\_

เรียน นายทะเบียน

บริษัท ขอยื่นคำขอ ดังนี้

ขออนุญาตย้ายที่ตั้งสำนักงานใหญ่

ขออนุญาตย้ายที่ตั้งสำนักงานสาขา ชื่อสาขา \_\_\_\_\_

๑. สถานที่ตั้ง

สำนักงานเดิม ตั้งอยู่เลขที่ \_\_\_\_\_ อาคาร \_\_\_\_\_ ชั้น \_\_\_\_\_

หมู่ที่ \_\_\_\_\_ ถนน \_\_\_\_\_ ตำบล/แขวง \_\_\_\_\_

อำเภอ/เขต \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_ รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_

หมายเลขโทรศัพท์ \_\_\_\_\_

ขออนุญาตย้ายไปอยู่สำนักงานแห่งใหม่ ตั้งอยู่เลขที่ \_\_\_\_\_ อาคาร \_\_\_\_\_

ชั้น \_\_\_\_\_ หมู่ที่ \_\_\_\_\_ ถนน \_\_\_\_\_ ตำบล/แขวง \_\_\_\_\_

อำเภอ/เขต \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_ รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_

หมายเลขโทรศัพท์ \_\_\_\_\_

๒. วัน เดือน ปี ที่จะย้ายไปเปิดดำเนินงาน

\_\_\_\_\_

๓. เหตุผลและความจำเป็นในการขออนุญาตย้ายที่ตั้งสำนักงาน \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

๔. รายละเอียดเกี่ยวกับสำนักงานแห่งใหม่ พร้อมเอกสารประกอบคำขออนุญาต

ชื่ออาคารพร้อมที่ดิน ตามสำเนาหนังสือที่นายทะเบียนอนุญาต

ชื่อที่ดินและก่อสร้างอาคาร ตามสำเนาหนังสือที่นายทะเบียนอนุญาต

เข้าอาคารพร้อมที่ดิน/อาคารสำนักงาน ตามสำเนาสัญญาเช่าพร้อมสำเนาทะเบียนบ้าน และแผนที่ตั้งสำนักงาน

อื่น ๆ \_\_\_\_\_

๕. เอกสารประกอบคำขอ

- สำเนาหนังสือที่นายทะเบียนอนุญาตให้ซื้ออาคารพร้อมที่ดิน/ที่ดิน และก่อสร้างอาคาร
- สำเนาสัญญาเช่า พร้อมสำเนาทะเบียนบ้าน
- แผนที่ตั้งของสำนักงานสาขา
- อื่น ๆ \_\_\_\_\_

๖. ข้อมูลเพิ่มเติม (ถ้ามี) \_\_\_\_\_

ขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวข้างต้นถูกต้องเป็นความจริงทุกประการ และบริษัทจะปฏิบัติตามเงื่อนไขต่าง ๆ ที่กำหนดในประกาศคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการขออนุญาตเปิดสาขา ย้ายที่ตั้งสำนักงานใหญ่ หรือสำนักงานสาขา หรือเลิกสาขาของบริษัทประกันชีวิต พ.ศ. ๒๕๕๑ โดยเคร่งครัด

( \_\_\_\_\_ )

กรรมการผู้มีอำนาจ

ประทับตราบริษัท

( \_\_\_\_\_ )

กรรมการผู้มีอำนาจ

# คำขอใบแทนใบอนุญาตเปิดสาขาเพื่อประกอบธุรกิจประกันชีวิต

ที่ \_\_\_\_\_

วันที่ \_\_\_\_\_

เรียน นายทะเบียน

บริษัท ขอยื่นคำขอใบแทนใบอนุญาต ดังนี้

๑. ชื่อและสถานที่ตั้งสาขาที่ขอใบแทนใบอนุญาต

ชื่อสาขา \_\_\_\_\_

จังหวัด \_\_\_\_\_ ตั้งอยู่เลขที่ \_\_\_\_\_ อาคาร \_\_\_\_\_ ชั้น \_\_\_\_\_

หมู่ที่ \_\_\_\_\_ ถนน \_\_\_\_\_ ตำบล/แขวง \_\_\_\_\_ อำเภอ/เขต \_\_\_\_\_

จังหวัด \_\_\_\_\_ รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_ หมายเลขโทรศัพท์ \_\_\_\_\_

ใบอนุญาตเลขที่ \_\_\_\_\_ ลงวันที่ \_\_\_\_\_

๒. ขอใบแทนใบอนุญาต เนื่องจาก

- ใบอนุญาตชำรุดหรือสูญหาย
- เปลี่ยนชื่อบริษัท/สาขา
- อื่น ๆ \_\_\_\_\_

๓. เอกสารประกอบคำขอใบแทนใบอนุญาต

- สำเนาใบอนุญาตสาขาที่ชำรุดหรือสูญหาย
- บันทึกประจำวันรับแจ้งความเอกสารสูญหาย
- สำเนาใบอนุญาตประกอบธุรกิจประกันชีวิตฉบับแก้ไขชื่อใหม่
- ใบอนุญาตสาขาฉบับเดิม
- อื่น ๆ \_\_\_\_\_

ขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวข้างต้นถูกต้องเป็นความจริงทุกประการ และบริษัทจะปฏิบัติตามเงื่อนไขต่าง ๆ ที่กำหนดในประกาศคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการขออนุญาตเปิดสาขา ย้ายที่ตั้งสำนักงานใหญ่ หรือสำนักงานสาขา หรือเลิกสาขาของบริษัทประกันชีวิต พ.ศ. ๒๕๕๑ โดยเคร่งครัด

( \_\_\_\_\_ )

กรรมการผู้มีอำนาจ

ประทับตราบริษัท

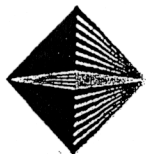
( \_\_\_\_\_ )

กรรมการผู้มีอำนาจ

เลขที่

ใบอนุญาตให้เปิดสาขาประกอบธุรกิจประกันชีวิต

เลขที่



คปภ.

## ใบอนุญาตให้เปิดสาขาประกอบธุรกิจประกันชีวิต

ใบอนุญาตฉบับนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

บริษัท.....  
สาขา.....  
เลขที่..... ถนน.....  
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
จังหวัด.....

บริษัท.....  
ได้รับอนุญาตให้เปิดสาขา.....  
มีสำนักงานตั้งอยู่เลขที่.....

เพื่อประกอบธุรกิจประกันชีวิตตามที่ได้รับอนุญาตตามพระราชบัญญัติประกันชีวิต พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติม  
โดยพระราชบัญญัติประกันชีวิต (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๑

วันที่.....  
(.....)

นายทะเบียน

วันที่.....  
(.....)

นายทะเบียน