

แบบฟอร์มการพิสูจน์ทราบตัวตน ขณะเรียกร้องสินไหมมรดกกรรม  
 สำหรับตัวแทน/สาขา (KYC Statement for Death Claims)

ทำที่ \_\_\_\_\_

วันที่ \_\_\_\_\_

เรียกร้องสินไหม  กรมธรรม์ประกันชีวิต/อุบัติเหตุส่วนบุคคล  กรมธรรม์ประกันกลุ่ม  กรมธรรม์ประกันสินเชื่อ

ชื่อผู้เอาประกันภัย \_\_\_\_\_ ชื่อนายจ้าง/องค์กร \_\_\_\_\_

กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ \_\_\_\_\_

ใบรับรองการประกันภัยเลขที่ \_\_\_\_\_

ข้าพเจ้า \_\_\_\_\_ รหัสตัวแทน \_\_\_\_\_ รหัสหน่วย \_\_\_\_\_

ได้ดำเนินการพิสูจน์ทราบตัวตนของ

- ผู้รับประโยชน์
- บิดา / มารดา / ผู้ปกครองที่ชอบด้วยกฎหมายของผู้เยาว์
- ทายาทโดยชอบธรรมของผู้เอาประกันภัย

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	เลขที่บัตรประชาชน	เอกสารแสดงตัวตน		ภาพถ่ายผู้รับ ประโยชน์ คู่กับบัตร ประจำตัวประชาชน ③
			สำเนา บัตรประจำตัว ประชาชน หน้า-หลัง ①	สำเนา ทะเบียนบ้าน ②	
1.					
2.					
3.					
4.					

หมายเหตุ : ในช่องเอกสาร ①, ② และ ③ กรุณาระบุ ( ✓ ) เฉพาะรายการที่ได้ดำเนินการ รวมถึงให้บุคคลที่ได้รับการพิสูจน์  
 ทราบตัวตนนั้น “ลงชื่อรับรองสำเนาถูกต้องในเอกสาร ①, ② และ ③ ” และนำส่งเอกสารเข้ามายังบริษัทฯ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าได้ดำเนินการพิสูจน์ทราบตัวตนของบุคคลของผู้ขอทำธุรกรรม และ/หรือผู้ใช้อำนาจปกครองที่อำนาจ  
 กระทำการแทนผู้เยาว์ (กรณีผู้เยาว์) หรือทายาทโดยชอบธรรมของผู้เอาประกันภัยแล้ว และขอยืนยันข้อมูลตามเอกสารแสดงตน ทั้งนี้ได้  
 เปรียบเทียบภาพใบหน้าของลูกค้ำกับภาพของลูกค้ำจากบัตรประจำตัวประชาชนหรือหนังสือเดินทางแล้วเป็นลูกค้ำรายนั้นจริง พร้อมทั้งได้  
 ถ่ายภาพผู้ขอทำธุรกรรมพร้อมบัตรประจำตัวประชาชนและนำส่งให้ไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้ทำการพิสูจน์ทราบตัวตน  
 ( \_\_\_\_\_ ) ตัวบรรจง

## ตัวอย่างการถ่ายรูปคู่กับบัตรประชาชน

