

ĐƠN TƯỜNG TRÌNH TAI NẠN

Kính gửi: Phòng giải quyết Quyền lợi bảo hiểm, Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ AIA (Việt Nam).

Tên tôi là:

Địa chỉ hiện tại:

Số điện thoại: Hợp đồng bảo hiểm số:

Tôi làm đơn này trình bày thông tin tai nạn như sau:

Vào lúc giờ..... phút, ngày..... tháng..... năm

Tại địa điểm:

Phường/Xã: Quận/Huyện: Thành phố/Tỉnh:

Người được bảo hiểm tên là gặp tai nạn:

Tai nạn sinh hoạt ☐

Tai nạn giao thông ☐

Tai nạn lao động ☐

Tôi xin được trình bày chi tiết vụ việc như sau (mô tả chi tiết quá trình dẫn đến vụ việc):

(Đang đi từ đâu đến đâu và bằng phương tiện gì? Đi một mình hay đi cùng với người khác? Có trực tiếp điều khiển phương tiện không? Nguyên nhân xảy ra tai nạn? Tự ngã hay va chạm với xe/ người/ vật gì? Có sử dụng rượu bia trước khi xảy ra tai nạn không?)

.....

.....

.....

.....

Hậu quả vụ tai nạn:

Tên các cơ sở y tế đã khám, cấp cứu:

Nếu có Người làm chứng, vui lòng ghi rõ Họ và tên, số điện thoại, địa chỉ liên lạc (nếu có):

.....

.....

Nếu có Người đi cùng phương tiện, vui lòng ghi rõ Họ và tên, số điện thoại, địa chỉ liên lạc (nếu có):

.....

.....

Nếu tai nạn được Cơ quan công an, cơ quan chức năng giải quyết: vui lòng ghi rõ tên cơ quan, kết quả giải quyết và số điện thoại liên hệ (nếu có):

.....

.....

CAM KẾT CỦA NGƯỜI TƯỜNG TRÌNH:

1. Tôi/Chúng tôi xin cam đoan các thông tin được kê khai tại Đơn tường trình này đúng với sự việc và hoàn toàn chịu trách nhiệm về sự chính xác của các thông tin trên. Tôi/Chúng tôi hiểu rằng nếu thông tin tại Đơn tường trình sai sự thật, Hồ sơ yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm có liên quan có thể bị trì hoãn hoặc từ chối chi trả.

Tôi/Chúng tôi đồng ý cung cấp thêm thông tin, tài liệu, chứng từ có liên quan đến Tai nạn theo yêu cầu của AIA Việt Nam và Hợp đồng bảo hiểm nhằm phục vụ quá trình thẩm định, giải quyết quyền lợi bảo hiểm.

2. Tôi/Chúng tôi đồng ý ủy quyền và cho phép AIA Việt Nam được quyền liên hệ với các cơ sở y tế, bác sĩ, cơ quan công an, cơ quan chức năng có thẩm quyền và/hoặc tất cả cá nhân, cơ quan, tổ chức có liên quan để xử lý, thu thập thông tin về quá trình tai nạn nêu trên của Người được bảo hiểm nhằm phục vụ quá trình thẩm định, giải quyết quyền lợi bảo hiểm.
3. Tôi/Chúng tôi, bằng việc ký tên dưới đây, xác nhận đã đọc, biết rõ và đồng ý với Chính sách bảo vệ dữ liệu cá nhân tại <https://www.aia.com.vn/vi/dich-vu/chinh-sach-bao-ve-du-lieu-ca-nhan.html> để AIA Việt Nam xử lý dữ liệu cá nhân của Tôi/Chúng tôi cho mục đích của Đơn tường trình này.

Ngày ____ tháng ____ năm ____

Người làm chứng (nếu có)
(Ký và ghi rõ họ, tên)

Người làm Đơn tường trình
(Ký và ghi rõ họ, tên)