

PHIẾU YÊU CẦU ĐĂNG KÝ CHỮ KÝ MẪU
Kính gửi: Công ty TNHH Bảo Hiểm Nhân Thọ AIA (Việt Nam)

Tôi, Bên mua bảo hiểm..... :
- Sinh ngày :
- CMND/CCCD số :
- Trú tại :

Và, Người được bảo hiểm..... :
- Sinh ngày :
- CMND/CCCD số :
- Trú tại :

Là Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm số (“**Hợp đồng bảo hiểm**”).

Bằng phiếu yêu cầu này, tôi/chúng tôi đề nghị Công ty TNHH Bảo Hiểm Nhân Thọ AIA (Việt Nam) (“**AIA Việt Nam**”) chấp thuận chữ ký dưới đây là chữ ký mẫu của tôi/chúng tôi (“**Chữ Ký Mẫu**”):

Chữ ký mẫu của Bên mua bảo hiểm	
Mẫu chữ ký lần 1 <i>(ký và ghi rõ họ tên)</i>	Mẫu chữ ký lần 2 <i>(ký và ghi rõ họ tên)</i>
Chữ ký mẫu của Người được bảo hiểm	
Mẫu chữ ký lần 1 <i>(ký và ghi rõ họ tên)</i>	Mẫu chữ ký lần 2 <i>(ký và ghi rõ họ tên)</i>

Tôi/chúng tôi đồng ý và cam kết:

- Chữ Ký Mẫu có hiệu lực kể từ ngày AIA Việt Nam nhận được Phiếu yêu cầu này mà không cần bất kỳ sự chấp thuận nào từ AIA Việt Nam gửi cho tôi/chúng tôi sau đó.
- Chữ Ký Mẫu là căn cứ để AIA Việt Nam xem xét, chấp nhận các yêu cầu giao dịch phát sinh từ và liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm và có sử dụng chữ ký của tôi/chúng tôi tại các đơn yêu cầu giao dịch đó, cho dù các yêu cầu giao dịch như vậy được tôi/chúng tôi nộp trực tiếp tại các Văn phòng giao dịch của AIA Việt Nam hoặc được AIA Việt Nam tiếp nhận qua đường bưu điện hoặc tiếp nhận từ bất kỳ bên thứ ba nào.

- Việc đăng ký chữ ký mẫu tại Phiếu yêu cầu này sẽ không đồng nghĩa hoặc được diễn giải rằng tôi/chúng tôi từ bỏ hoặc chối bỏ hoặc đề nghị ngưng sử dụng một phần hoặc tất cả các giao dịch liên quan và phát sinh từ Hợp đồng bảo hiểm được thực hiện bằng phương thức giao dịch trực tuyến được AIA Việt Nam cung cấp tại từng thời kỳ.
- Tôi/chúng tôi đồng ý và cho phép Công ty sử dụng và chuyển giao các thông tin thu thập được trên đây cho các cá nhân/đơn vị liên kết hoặc bên thứ ba độc lập, ở trong hay ngoài Việt Nam cho các mục đích thực hiện việc xử lý thông tin và phục vụ hoạt động kinh doanh của Công ty.

Bên mua bảo hiểm
(Ký và ghi rõ họ tên)

Người được bảo hiểm
(Ký và ghi rõ họ tên)

Ngày/...../..... Họ tên:

Ngày/...../.....Họ tên:

LỜI CHỨNG CỦA CÔNG CHỨNG VIÊN