

THÔNG BÁO ĐI NƯỚC NGOÀI

(Mẫu POS06_201410V3)



Hợp đồng bảo hiểm số: Người được bảo hiểm (NDBH) chính:

Bên mua bảo hiểm (BMBH): (Các) Quốc tịch:

Email: Điện thoại di động/cố định:

Tôi, Bên mua bảo hiểm: - Đề nghị cập nhật số điện thoại và Email trên cho tất cả các hợp đồng bảo hiểm mà tôi tham gia với AIA Việt Nam; và
- Đồng ý nhận mọi thông tin liên quan đến hợp đồng bảo hiểm từ AIA Việt Nam bằng tin nhắn (SMS) và thư điện tử (Email)

Nếu KHÔNG ĐỒNG Ý, Quý khách vui lòng đánh dấu gạch chéo (X) vào ô thích hợp: SMS Email

Trường hợp có bất cứ thay đổi nào về thông tin liên lạc hoặc nhân thân, Quý khách vui lòng thông báo ngay với AIA Việt Nam để được cập nhật kịp thời.

Tôi, Bên mua bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm nêu trên thông báo về việc đi nước ngoài của:

Bên mua bảo hiểm NDBH chính NDBH sản phẩm bổ sung:

Dự kiến ngày rời Việt Nam:/...../..... Thời gian ở nước ngoài:

Quốc gia đến:, địa chỉ lưu trú ở nước ngoài:

Mục đích: Du lịch Học tập Chữa bệnh Làm việc/Công tác Định cư
 Khác (vui lòng ghi cụ thể)

Nếu Quý khách đi nước ngoài để làm việc/công tác hoặc định cư, vui lòng cho biết dự kiến công việc cụ thể ở nước ngoài;

Nếu Quý khách đi nước ngoài chữa bệnh, vui lòng mô tả tình trạng bệnh/chẩn đoán bệnh và phương pháp điều trị dự kiến (nếu có):

Đề nghị Công ty gửi thông tin về hợp đồng bảo hiểm theo thông tin liên lạc dưới đây:

Họ và tên: Email: Điện thoại:

Số nhà/đường: Phường/Xã:

Quận/Huyện: Tỉnh/Thành phố:

Trong trường hợp BMBH/NDBH lưu trú hoặc định cư tại nước ngoài liên tục từ 2 tháng trở lên, Quý khách vui lòng gửi AIA Việt Nam thông báo này trước khi rời Việt Nam.

Tôi, Bên mua bảo hiểm theo đây đồng ý và xác nhận:

- Toàn bộ thông tin nêu trên là có thật, đã được tôi cung cấp đầy đủ, chính xác và toàn vẹn.
- Cho phép Công ty sử dụng và cung cấp các thông tin thu thập được liên quan đến hợp đồng này và/hoặc các hợp đồng bảo hiểm khác có liên quan đến tôi cho các cá nhân/đơn vị liên kết hoặc bên thứ ba độc lập, ở trong hay ngoài Việt Nam, để thực hiện việc xử lý thông tin, tư vấn hay cung cấp thông tin liên quan đến sản phẩm hay dịch vụ, hoặc nhằm mục đích phục vụ hoạt động kinh doanh của Công ty.
- Tôi với tư cách đại diện cho cá nhân BMBH và đại diện theo ủy quyền hợp pháp của Người thụ hưởng (NTH) theo đây:
 - (a) cho phép Công ty được quyền cung cấp các thông tin cá nhân của BMBH/NTH và các thông tin liên quan đến hợp đồng bảo hiểm này và/hoặc các hợp đồng bảo hiểm khác có liên quan đến BMBH/NTH cho bất kỳ cơ quan nhà nước có thẩm quyền nào, bao gồm cả Cơ quan quản lý thuế vụ Hoa Kỳ.
 - (b) đồng ý và cam kết thêm rằng trong trường hợp BMBH/NTH có bất kỳ thay đổi nào về các yếu tố có liên quan đến nghĩa vụ khai báo và nộp thuế tại Hoa Kỳ (ví dụ như có quốc tịch Hoa Kỳ, có địa chỉ cư trú, số điện thoại liên lạc tại Hoa Kỳ,...), BMBH/NTH sẽ ngay lập tức thông báo cho Công ty bằng văn bản và sẽ cung cấp thêm các thông tin/chứng từ cần thiết theo yêu cầu của Công ty.

Để bảo vệ quyền lợi của mình, Quý khách vui lòng kiểm tra và đảm bảo là thông tin đã được điền đầy đủ và chính xác trước khi ký.

BÊN MUA BẢO HIỂM

(ký tên và ghi họ tên bằng chữ thường)

Ngày/...../..... Họ và tên:

XÁC NHẬN CỦA NGƯỜI LÀM CHỨNG

Số CMND/ MS Đại lý:ĐT:

Ngày/...../..... Họ và tên:

