

# PHIẾU ĐĂNG KÝ CHỮ KÝ VÀ ĐỀ NGHỊ TIẾP TỤC THAM GIA BẢO HIỂM

(Mẫu POS07\_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 đề nghị được bổ sung văn bản này vào Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm/Hợp đồng bảo hiểm nêu trên do:

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

đã không trực tiếp ký và ghi họ tên của mình ở phần “**Chữ ký**” trên Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm nêu trên do AIA Việt Nam  
phát hành ngày ...../...../.....

Họ và tên Người ký thay: ..... Mối quan hệ với BMBH: .....

Lý do ký thay: .....

Sau khi được tư vấn đầy đủ và kiểm tra lại các thông tin trên Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, tôi xác nhận:

- Hoàn toàn đồng ý với những thông tin đã cung cấp trên Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm lập ngày ...../...../..... được đính kèm trong bộ hợp đồng bảo hiểm nêu trên.
- Đồng ý với những thông tin đã cung cấp trên Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm lập ngày ...../...../..... ngoại trừ các thông tin điều chỉnh như sau:  
(Quý Khách vui lòng ghi rõ chi tiết căn cứ theo từng nội dung tương ứng của Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và đính kèm các giấy tờ có liên quan về những điều chỉnh này - nếu có)

## Tôi/chúng tôi, Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm theo đây đồng ý và xác nhận:

- Ngoài các thông tin đề nghị điều chỉnh ghi trên, tôi xác nhận các thông tin còn lại đã được ghi chính xác và đầy đủ trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm.
- Thông tin cung cấp trên đây là hoàn toàn đúng sự thật và cam kết chịu trách nhiệm về mọi vấn đề phát sinh liên quan đến hợp đồng bảo hiểm do các yêu cầu điều chỉnh của tôi nêu trên. Đồng thời, tôi cam kết chịu trách nhiệm và giải trừ Công ty khỏi mọi nghĩa vụ liên quan trong trường hợp có bất kỳ tranh chấp nào phát sinh từ bất kỳ bên thứ ba nào khác liên quan đến các yêu cầu điều chỉnh nêu trên.
- Với những thông tin điều chỉnh nêu trên, Công ty được quyền thẩm định lại Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và sẽ thông báo đến tôi các thay đổi của hợp đồng phát sinh do các yêu cầu điều chỉnh như trên (nếu có). Theo đó, Hợp đồng bảo hiểm nêu trên chỉ có hiệu lực kể từ ngày Công ty chấp thuận bằng văn bản và với điều kiện NDBH còn sống tại thời điểm chấp thuận.
- Bằng việc ký tên vào văn bản này, tôi đồng ý với việc Công ty sẽ sử dụng chữ ký mà tôi đã cung cấp trong văn bản này để làm căn cứ hợp lý cho việc xác định tính hợp pháp của các chữ ký trong tất cả văn bản liên quan đến hợp đồng bảo hiểm nhân thọ nêu trên của tôi.
- Không có bất kỳ khiếu nại, khiếu kiện nào đối với việc Công ty đã sử dụng chữ ký mà tôi cung cấp trong văn bản này để làm cơ sở cho việc đối chiếu với các chữ ký trong các văn bản liên quan đến hợp đồng bảo hiểm nhân thọ nêu trên của tôi.
- Cho phép Công ty được quyền tự mình hoặc thông qua các bên thứ ba, bao gồm cả bác sỹ, bệnh viện, phòng mạch, công ty bảo hiểm, các tổ chức hay bên thứ ba khác để tìm hiểu, thu thập, sao chép và lưu trữ các thông tin cá nhân của tôi/chúng tôi nhằm mục đích phục vụ cho công việc cần thiết liên quan đến hợp đồng bảo hiểm này. Tôi/chúng tôi đồng ý và chấp thuận thêm rằng bất cứ bên thứ ba nào được Công ty tiếp xúc hoặc yêu cầu đều được quyền cung cấp các thông tin cá nhân của tôi/chúng tôi mà họ có thể có vào từng thời điểm. Tôi/chúng tôi đồng ý và cho phép Công ty sử dụng và cung cấp các thông tin thu thập được 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/chúng tôi với tư cách đại diện cho cá nhân BMBH/NDBH và đại diện theo ủy quyền hợp pháp của Người thụ hưởng (NTH) theo đây:
  - cho phép Công ty được quyền cung cấp các thông tin cá nhân của BMBH/NDBH/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/NDBH/NTH cho bất kỳ cơ quan nhà nước có thẩm quyền nào, bao gồm cả Cơ quan quản lý thuế vụ Hoa Kỳ.
  - đồng ý và cam kết thêm rằng trong trường hợp BMBH/NDBH/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/NDBH/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)

### NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

(ký tên và ghi họ tên bằng chữ thường)

### XÁC NHẬN CỦA NGƯỜI LÀM CHỨNG

Số CMND/ MS Đại lý: .....

Ngày ...../...../.....

Họ và tên: .....

Ngày...../...../.....

Họ và tên: .....

Ngày...../...../..... ĐT:.....

Họ và tên: .....

