



Số Hợp đồng bảo hiểm

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ĐẠI LÝ 1

Họ và tên

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Mã số

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ĐẠI LÝ 2

Họ và tên

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Mã số

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

LƯU Ý ĐẶC BIỆT VỀ VIỆC CUNG CẤP THÔNG TIN

Theo quy định của pháp luật, Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm có trách nhiệm cung cấp thông tin đầy đủ, chính xác và trung thực. Vì các thông tin này sẽ được sử dụng để ký kết hợp đồng bảo hiểm nên việc cung cấp thông tin không đầy đủ hoặc không chính xác có thể dẫn đến việc hợp đồng bảo hiểm không có hiệu lực hoặc bị chấm dứt hiệu lực và quyền lợi bảo hiểm không được chi trả.

Nếu không chắc chắn thông tin hoặc sự việc nào đó có quan trọng hay không thì xin vui lòng vẫn cung cấp thông tin trong hồ sơ yêu cầu bảo hiểm. Thông tin này bao gồm cả các thông tin, sự việc mà Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm có thể đã cung cấp cho đại lý/tư vấn bảo hiểm.

Vào mọi thời điểm, nếu phát hiện có thông tin bị bỏ sót hoặc được cung cấp không chính xác, Quý khách vui lòng gửi văn bản đề yêu cầu AIA điều chỉnh.

A

BÊN MUA BẢO HIỂM (BMBH)

1. Họ và tên của BMBH
(CHỮ IN HOA)

2. Giới tính

☐ Nam ☐ Nữ

3. Ngày tháng năm sinh

Ngày

--	--

 Tháng

--	--

 Năm

--	--	--	--

4. Loại giấy tờ tùy thân còn hiệu lực đính kèm cùng Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm này

☐ CMND ☐ CCCD ☐ Hộ chiếu ☐ Khác

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Số

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ngày cấp

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5. Số thẻ bảo hiểm y tế

☐ Không ☐ Có Số

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

6. Nơi sinh

☐ Việt Nam ☐ Khác (vui lòng ghi rõ)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

7. Quốc tịch

Quốc tịch thứ nhất

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Các quốc tịch khác (nếu có)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

8. Dân tộc

☐ Kinh ☐ Khác (vui lòng ghi rõ)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

9. Tình trạng hôn nhân

☐ Độc thân ☐ Kết hôn ☐ Góa Chồng / Vợ ☐ Ly dị

10. Trình độ học vấn cao nhất đã tốt nghiệp

☐ Đại học / Cao đẳng hoặc trên Đại học ☐ Trung học phổ thông / cơ sở ☐ Dưới Trung học cơ sở

11. Mỗi quan hệ với NĐBH sản phẩm chính

☐ Cha / Mẹ ☐ Vợ / Chồng ☐ Con☐ Khác (vui lòng ghi rõ)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

12. Nghề nghiệp và công việc cụ thể hiện tại

Nghề nghiệp

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Công việc cụ thể

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Cơ quan làm việc (nếu có)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

13. Thông tin địa chỉ

	THƯỜNG TRÚ	NƠI Ở HIỆN TẠI
Số nhà, Tên đường		
Phường / Xã		
Quận / Huyện		
Tỉnh / Thành phố		
Quốc gia		

14. Thông tin liên hệ tại Việt Nam

ĐỊA CHỈ: ☐ Nơi ở hiện tại ☐ Thường trú ☐ Khác

Số nhà, Tên đường

Phường / Xã

Quận / Huyện

Tỉnh / Thành phố

Số điện thoại di động

Số điện thoại sử dụng zalo (nếu có)

Email (nếu có)

15. BMBH hiện có đang sử dụng các mạng truyền thông sau đây không?

☐ Zalo ☐ Viber ☐ WhatsApp ☐ Không

BMBH đồng ý nhận thông tin liên quan tới hợp đồng bảo hiểm qua Zalo không?

☐ Đồng ý ☐ Không đồng ý

B SẢN PHẨM BẢO HIỂM

Họ và Tên NDBH sản phẩm chính (SPC):	
Tên SPC và SPBS:	Số tiền bảo hiểm:

C PHÍ BẢO HIỂM

1. Định kỳ đóng phí ☐ Năm ☐ Nửa năm ☐ Quý ☐ Tháng (chỉ áp dụng với phương thức thanh toán tự động phí bảo hiểm)

2. Tổng phí bảo hiểm đóng cùng hồ sơ này (đồng)

Số phí theo bảng minh họa (1)

Số phí được giảm (nếu có) (2)

Số phí cần phải đóng (1) – (2)

3. Phương thức đóng phí bảo hiểm đầu tiên
- ☐ Trực tuyến tại www.aia.com.vn ☐ Tiền mặt tại Ngân hàng
- ☐ Chuyển khoản ☐ Khác (vui lòng ghi rõ):
- ☐ Tiền mặt bằng phiếu thu của AIA - Số phiếu thu:
- ☐ Chuyển tiền từ hợp đồng khác - Số Hợp đồng:
4. BMBH phải là người đóng phí bảo hiểm đầu tiên và đồng ý cung cấp các giấy tờ chứng minh cho việc nộp khoản phí bảo hiểm này khi AIA có yêu cầu. Liên quan đến khoản phí bảo hiểm từ năm hợp đồng thứ 02 trở đi, người dự định đóng phí sẽ là:
- ☐ Bên mua bảo hiểm ☐ Người khác (người được ủy quyền đóng phí bảo hiểm). Nếu chọn Người khác (người được ủy quyền đóng phí bảo hiểm), vui lòng điền tờ khai báo thông tin.

D

HỢP ĐỒNG ĐIỆN TỬ VÀ DỊCH VỤ GIAO DỊCH ĐIỆN TỬ

HỢP ĐỒNG ĐIỆN TỬ

Tôi, Bên mua bảo hiểm đề nghị được nhận hợp đồng bảo hiểm điện tử (e-Policy) tại MyAIA - Bảo hiểm của tôi www.aia.com.vn/vi/MyAIA.html thay cho việc nhận hợp đồng bảo hiểm bản giấy.

- ☐ Đồng ý
- ☐ Không đồng ý

GIAO DỊCH ĐIỆN TỬ

Tôi, Bên mua bảo hiểm đồng ý đăng ký sử dụng dịch vụ giao dịch điện tử tại MyAIA - Bảo hiểm của tôi www.aia.com.vn/vi/MyAIA.html

- ☐ Đồng ý
- ☐ Không đồng ý

E

NGƯỜI THỤ HƯỞNG (NTH)

1. Nếu NĐBH sản phẩm chính dưới 18 tuổi, NTH được chỉ định phải là Cha/Mẹ ruột hoặc Người giám hộ hợp pháp của NĐBH.

2. Nếu NĐBH sản phẩm chính từ 18 tuổi trở lên, NTH có thể là Ông/Bà (nội, ngoại), Cha/Mẹ, Vợ/Chồng, Con, Anh/Chị/Em ruột của NĐBH.

3. Nếu NĐBH sản phẩm chính không còn NTH có các mối quan hệ được nêu tại 1 và 2, NTH được chỉ định có thể là Cô/Dì/Chú/Bác/Cháu ruột.

4. Tổng tỷ lệ % được hưởng của tất cả những NTH phải là 100%.

HỌ VÀ TÊN NTH

Giới tính:

☐ Nam ☐ Nữ

Quan hệ với NĐBH sản phẩm chính:

☐ Cha / Mẹ ☐ Con ☐ Vợ / Chồng☐ Khác (vui lòng ghi rõ):

Ngày tháng năm sinh:

Số CMND, CCCD, Hộ chiếu:

Tỷ lệ %
thụ hưởng

HỌ VÀ TÊN NTH

Giới tính:

☐ Nam ☐ Nữ

Quan hệ với NĐBH sản phẩm chính:

☐ Cha / Mẹ ☐ Con ☐ Vợ / Chồng☐ Khác (vui lòng ghi rõ):

Ngày tháng năm sinh:

Số CMND, CCCD, Hộ chiếu:

Tỷ lệ %
thụ hưởng

HỌ VÀ TÊN NTH

Giới tính:

☐ Nam ☐ Nữ

Quan hệ với NĐBH sản phẩm chính:

☐ Cha / Mẹ ☐ Con ☐ Vợ / Chồng☐ Khác (vui lòng ghi rõ):

Ngày tháng năm sinh:

Số CMND, CCCD, Hộ chiếu:

Tỷ lệ %
thụ hưởng

F NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

THÔNG TIN CÁ NHÂN CỦA NĐBH SPC (Nếu BMBH cũng là NĐBH SPC, vui lòng không điền phần này)

1. Họ và tên
(CHỮ IN HOA)

2. Giới tính

☐ Nam

☐ Nữ

3. Ngày tháng năm sinh

Ngày

Tháng

Năm

4. Loại giấy tờ tùy thân còn hiệu lực đính kèm cùng Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm này

☐ CMND

☐ CCCD

☐ Hộ chiếu

☐ Khác

Số

Ngày cấp

5. Số thẻ bảo hiểm y tế

☐ Không

☐ Có

Số

6. Nơi sinh

☐ Việt Nam

☐ Khác (vui lòng ghi rõ)

7. Quốc tịch

Quốc tịch thứ nhất

Các quốc tịch khác (nếu có)

8. Dân tộc

☐ Kinh

☐ Khác (vui lòng ghi rõ)

9. Tình trạng hôn nhân

☐ Độc thân

☐ Kết hôn

☐ Góa Chồng / Vợ

☐ Ly dị

10. Trình độ học vấn cao nhất đã tốt nghiệp

☐ Đại học / Cao đẳng hoặc trên Đại học

☐ Trung học phổ thông / cơ sở

☐ Dưới Trung học cơ sở

11. Mối quan hệ với BMBH

☐ Bản thân

☐ Cha / Mẹ

☐ Vợ / Chồng

☐ Con

☐ Khác (vui lòng ghi rõ)

12. Nghề nghiệp và công việc cụ thể hiện tại

Nghề nghiệp

Công việc cụ thể

Cơ quan làm việc (nếu có)

13. Nơi ở hiện tại, số điện thoại

Số nhà, Tên đường

Phường / Xã

Quận / Huyện

Tỉnh / Thành phố

Quốc gia

Điện thoại di động

THÔNG TIN VỀ LỐI SỐNG VÀ SỨC KHOẺ CỦA NĐBH SPC

1. Chiều cao và cân nặng của NĐBH

Chiều cao

cm

Cân nặng

kg

2. NĐBH có hút thuốc lá trong vòng 12 tháng gần đây không?

☐ Không

☐ Có

Số điếu / ngày

☐ Thuốc lá

điếu

☐ Thuốc lá điện tử

điếu

3. NĐBH đã từng mắc phải hay được khám, xét nghiệm, chẩn đoán, điều trị bất kỳ thương tổn hoặc bệnh được liệt kê sau đây không?

☐ Không ☐ Có

Vui lòng chọn 1 hoặc nhiều bệnh sau

- | | |
|---|---|
| ☐ bệnh tim mạch | ☐ viêm hoặc loét của dạ dày-tá tràng |
| ☐ cơn đau tim | ☐ viêm hoặc loét của đại tràng, trực tràng |
| ☐ bệnh mạch vành | ☐ bệnh trào ngược dạ dày-thực quản |
| ☐ đau ngực | ☐ hội chứng ruột kích thích |
| ☐ tăng huyết áp | ☐ bệnh trĩ |
| ☐ tăng mỡ trong máu | ☐ bệnh thận hoặc bệnh đường tiết niệu |
| ☐ đột quỵ | ☐ bệnh trầm cảm |
| ☐ cơn thiếu máu não thoáng qua | ☐ bệnh tâm thần |
| ☐ bệnh viêm phế quản | ☐ động kinh |
| ☐ bệnh hen suyễn | ☐ bệnh não hoặc bệnh thần kinh |
| ☐ bệnh viêm phổi | ☐ bệnh cơ-xương-khớp |
| ☐ bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính | ☐ bệnh Lupus |
| ☐ bệnh lao phổi | ☐ thiếu máu hoặc bệnh về máu |
| ☐ bệnh ung thư u, bướu | ☐ nhiễm HIV hoặc xét nghiệm HIV dương tính |
| ☐ bệnh tiểu đường | ☐ thương tổn hoặc di chứng do tai nạn |
| ☐ bệnh tuyến giáp | |
| ☐ bệnh viêm gan, bệnh gan | |
| ☐ viêm hoặc loét của thực quản | |

4. Trong 05 năm gần đây, NĐBH đã bao giờ phải nằm viện, được phẫu thuật hoặc được kê toa thuốc từ 07 ngày trở lên để điều trị bệnh hoặc thương tổn, hoặc có các kết quả bất thường qua kiểm tra y tế, thực hiện các xét nghiệm máu, nước tiểu, chụp X-quang, chụp cắt lớp (CT scan), chụp cộng hưởng từ (MRI), siêu âm, điện tâm đồ, sinh thiết hoặc bất kỳ xét nghiệm nào khác không?

☐ Không ☐ Có

5. Trong gia đình NĐBH có hay không từ 02 thành viên trở lên (cha/mẹ/ anh/chị/em ruột) mắc phải hay chết trước 60 tuổi do các bệnh được liệt kê sau đây không?

☐ Không ☐ Có

Vui lòng chọn 1 hoặc nhiều bệnh sau

- | | |
|--|--|
| ☐ bệnh ung thư (bao gồm carcinôm tại chỗ) | ☐ bệnh thận đa nang |
| ☐ bệnh tim mạch | ☐ bệnh Huntington |
| ☐ đột quỵ | ☐ bệnh loạn dưỡng cơ |
| ☐ bệnh tiểu đường | ☐ bệnh xơ nang |
| ☐ suy thận | ☐ bệnh di truyền |
| ☐ bệnh gan | ☐ hội chứng đa pô-líp (polyp) tuyến có tính chất gia đình |

6. NĐBH đã từng bị tăng phí, loại trừ bảo hiểm, tạm hoãn hoặc từ chối bảo hiểm tại bất kỳ Công ty bảo hiểm nào không?

☐ Không ☐ Có

CÂU HỎI DÀNH CHO NỮ

7. Bệnh hoặc các rối loạn thuộc hệ sinh dục nữ

☐ Không ☐ Có

Vui lòng chọn 1 hoặc nhiều bệnh sau

☐ bệnh tuyến vú

☐ bệnh vùi trứng, buồng trứng

☐ bệnh cổ tử cung, tử cung

☐ rối loạn kinh nguyệt

CÂU HỎI DÀNH CHO NĐBH DƯỚI 18 TUỔI

8. NĐBH có cân nặng lúc sinh dưới 1,5kg hoặc hiện tại đang mắc phải các bệnh được liệt kê sau đây không?

☐ Không ☐ Có

Vui lòng chọn 1 hoặc nhiều các lựa chọn sau

☐ cân nặng lúc sinh dưới 1,5kg

☐ bệnh cơ tim hạn chế

☐ bệnh Down

☐ suy thận giai đoạn cuối

☐ chậm phát triển tâm thần

☐ suy gan

☐ bệnh bại não

☐ bệnh tiểu đường tuýp 1

☐ bệnh ung thư (bao gồm ung thư máu)

☐ nhiễm HIV/bệnh AIDS

☐ suy tim

☐ bệnh nặng giai đoạn cuối

9. NĐBH vui lòng mô tả chi tiết thông tin vào ô bên phải cho những câu trả lời "Có" hoặc bổ sung thêm các thông tin chi tiết nếu có và nộp kèm bảng câu hỏi sức khỏe phù hợp

NỘI DUNG CAM KẾT VỀ YÊU CẦU THAM GIA BẢO HIỂM

- Tôi/chúng tôi cam kết cung cấp thông tin đầy đủ và chính xác theo sự hiểu biết của tôi/chúng tôi trong hồ sơ yêu cầu bảo hiểm này. Tôi/chúng tôi hiểu và đồng ý rằng các thông tin này là cơ sở để AIA ký kết hợp đồng bảo hiểm, do vậy việc cố ý cung cấp thông tin không đầy đủ và chính xác có thể dẫn đến việc hợp đồng bảo hiểm không có hiệu lực hoặc bị chấm dứt hiệu lực và quyền lợi bảo hiểm không được chi trả.
- Tôi/chúng tôi hiểu và đồng ý rằng AIA không có nghĩa vụ bắt buộc yêu cầu khám sức khỏe, và nếu có yêu cầu, thì việc khám sức khỏe cũng không thay thế cho trách nhiệm cung cấp thông tin đầy đủ và trung thực của tôi/chúng tôi.
- Tôi/chúng tôi đồng ý cho phép các bác sỹ, phòng khám, bệnh viện, công ty bảo hiểm hoặc các cơ quan, tổ chức, cá nhân khác cung cấp thông tin về tôi/chúng tôi liên quan đến hồ sơ yêu cầu bảo hiểm này cho AIA hoặc bên thứ ba được AIA ủy quyền.
- Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, Người thụ hưởng có liên quan, hoặc có bất kỳ thay đổi nào về các yếu tố 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, ...) Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, Người thụ hưởng sẽ ngay lập tức thông báo cho AIA bằng văn bản và sẽ cung cấp thêm thông tin/chứng từ nếu AIA yêu cầu.
- Tôi/chúng tôi đã được tư vấn đầy đủ và sản phẩm bảo hiểm tôi/chúng tôi chọn phù hợp với nhu cầu và khả năng tài chính của tôi/chúng tôi.
- Tôi/chúng tôi đồng ý với nội dung sử dụng và bảo mật thông tin khách hàng của AIA, theo đó, AIA được sử dụng, chuyển giao thông tin cá nhân của Bên mua bảo hiểm, (các) Người được bảo hiểm, (các) Người thụ hưởng do tôi/chúng tôi cung cấp trong hợp đồng bảo hiểm cho bên thứ ba trong các trường hợp:

- Theo yêu cầu của cơ quan có thẩm quyền bao gồm cả cơ quan quản lý thuế vụ Hoa Kỳ
- Cho các mục đích sau:
 - Thẩm định, tính toán phí bảo hiểm, tái bảo hiểm, phát hành hợp đồng
 - Thu phí bảo hiểm, chăm sóc khách hàng, chi trả quyền lợi bảo hiểm
 - Trích lập quỹ dự phòng nghiệp vụ, nghiên cứu đánh giá tình hình tài chính, nghiên cứu thiết kế sản phẩm, phòng chống trục lợi bảo hiểm
 - Thiết lập hệ thống lưu trữ, xử lý và quản trị cơ sở dữ liệu.

- Tôi/chúng tôi đồng ý rằng dữ liệu cá nhân sẽ chỉ được chuyển ra ngoài vùng lãnh thổ cho mục đích xử lý nghiệp vụ và lưu trữ, trong trường hợp có đủ hệ thống bảo vệ cần thiết đảm bảo tính toàn vẹn và bảo mật của các dữ liệu này.
- Tôi/chúng tôi chấp thuận cho AIA gửi đến tôi/chúng tôi các thông tin và chương trình khuyến mãi liên quan đến sản phẩm và dịch vụ của AIA. Tuy nhiên, tôi/chúng tôi có quyền lựa chọn không nhận các thông tin này bất kỳ lúc nào.
- Trường hợp Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, Người thụ hưởng có hành vi liên quan đến rửa tiền/khủng bố, AIA có quyền áp dụng các biện pháp theo quy định của pháp luật và/hoặc thực hiện các biện pháp theo yêu cầu của cơ quan có thẩm quyền liên quan tới hợp đồng bảo hiểm này.
- Tôi, Bên mua bảo hiểm hoàn toàn chịu trách nhiệm về việc ủy quyền cho người khác thay tôi nộp phí bảo hiểm hay hoàn trả các khoản tạm ứng từ giá trị hợp đồng. AIA không có trách nhiệm hoặc nghĩa vụ phải xác minh việc tôi ủy quyền cho bên thứ ba. Tôi sẽ cung cấp các chứng từ liên quan đến nguồn gốc các khoản thanh toán nếu cơ quan nhà nước có thẩm quyền yêu cầu.

Tôi/Chúng tôi đồng ý tất cả các nội dung trên: ☐ Đồng ý ☐ Không đồng ý

Nếu không đồng ý, Quý khách vui lòng đánh dấu vào nội dung không đồng ý

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10

XÁC NHẬN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM VỀ VIỆC NHẬN THÔNG TIN HỢP ĐỒNG QUA EMAIL, TIN NHẮN

- Tôi sẽ luôn duy trì số điện thoại, Email trong tình trạng nhận được thông tin và sẽ thông báo cho AIA nếu có bất kỳ thay đổi nào. Theo đó, AIA sẽ không chịu trách nhiệm trong trường hợp số điện thoại di động và/hoặc Email của tôi không thể nhận được thông tin vì bất cứ lý do gì.
- Mọi trao đổi gửi đến hoặc gửi từ số điện thoại và Email mà tôi đã cung cấp/cập nhật cho AIA mặc nhiên được hiểu là được gửi đến cho tôi hoặc gửi từ tôi.

XÁC NHẬN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM VỀ DỊCH VỤ GIAO DỊCH ĐIỆN TỬ TẠI MỤC D

- Tôi đồng ý cho AIA được quyền gửi thông tin về Tên đăng nhập, Mật khẩu và các thông tin khác liên quan tới giao dịch điện tử qua địa chỉ Email và/hoặc số điện thoại di động mà tôi cung cấp tại Phần thông tin Bên mua bảo hiểm nói trên hoặc trong các yêu cầu thay đổi được AIA chấp thuận cập nhật.
- Mọi giao dịch được thực hiện tại Cổng thông tin điện tử www.aia.com.vn - MyAIA và tất cả các tài liệu đính kèm gửi cho AIA với Tên đăng nhập và Mật khẩu của tôi đều có giá trị pháp lý và là cơ sở để AIA thực hiện các yêu cầu của tôi.
- Tôi cam kết bảo mật Tên đăng nhập và Mật khẩu truy cập tại Cổng thông tin điện tử www.aia.com.vn - MyAIA và sẽ sử dụng mọi biện pháp cần thiết để tránh và ngăn chặn việc giao dịch với AIA bởi những người không có thẩm quyền. Tôi cam kết sẽ thông báo ngay cho AIA ngay khi phát hiện Tên đăng nhập và Mật khẩu không còn thuộc sự kiểm soát của tôi.
- Thời gian 21 ngày để tôi cân nhắc và quyết định tiếp tục tham gia bảo hiểm hay không sẽ được tính từ ngày tôi đăng nhập và xác nhận đã nhận bộ hợp đồng bảo hiểm điện tử (e-Policy) trên trang thông tin điện tử www.aia.com.vn/vi/MyAIA.html

XÁC NHẬN THÔNG TIN LIÊN QUAN ĐẾN LUẬT THUẾ THU NHẬP CỦA LIÊN BANG HOA KỲ

Tôi/chúng tôi khẳng định Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm và Người thụ hưởng của hồ sơ yêu cầu bảo hiểm này không phải là người Hoa Kỳ có liên quan đến luật thuế thu nhập của Liên bang Hoa Kỳ và tôi/chúng tôi không đại diện cho bất kỳ người Hoa Kỳ nào, AIA dựa vào khẳng định này để có những hành động phù hợp. Trong trường hợp khẳng định của tôi/chúng tôi không đúng sự thật, hợp đồng bảo hiểm này sẽ bị coi là vô hiệu và AIA sẽ hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm các khoản phí bảo hiểm đã đóng sau khi trừ các chi phí hợp lý, các khoản nợ, các khoản tiền rút từ Giá trị tài khoản và tất cả quyền lợi bảo hiểm đã chi trả (nếu có).

☐ Đồng ý

Lưu ý: Trong trường hợp bất kỳ Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, Người thụ hưởng của hồ sơ này là người Hoa Kỳ có liên quan đến luật thuế thu nhập của Liên bang Hoa Kỳ vui lòng bỏ qua phần xác nhận nêu trên, đồng thời, đánh dấu vào ô bên dưới và nộp kèm tờ khai W9 cho từng cá nhân tương ứng.

☐ Đồng ý

GHI CHÚ QUAN TRỌNG

Tôi/chúng tôi cam kết đã kiểm tra toàn bộ hồ sơ yêu cầu bảo hiểm để đảm bảo các thông tin đã cung cấp là đầy đủ, chính xác và trung thực trước khi ký và gửi cho AIA. Nếu AIA phát hiện tôi/chúng tôi không tự mình lập và ký vào hồ sơ yêu cầu bảo hiểm này, AIA có quyền hủy bỏ hoặc chấm dứt hợp đồng bảo hiểm và giải quyết hậu quả pháp lý theo quy định của pháp luật.

Nơi ký

Ngày

Tháng

Năm

BÊN MUA BẢO HIỂM

CHỮ KÝ 1

CHỮ KÝ 2

Họ và tên

NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM
SẢN PHẨM CHÍNH

CHỮ KÝ 1

CHỮ KÝ 2

Họ và tên

ĐẠI LÝ 1

CHỮ KÝ

ĐẠI LÝ 2

CHỮ KÝ

Họ và tên

Họ và tên