

HỒ SƠ YÊU CẦU BẢO HIỂM NHÂN THỌ



Họ và tên Đại lý:		
Mã số Đại lý:	Điện thoại liên lạc:	
Họ và tên Đại lý:		
Mã số Đại lý:	Điện thoại liên lạc:	
Ngày	Tháng	Năm

Hồ sơ số: 

18

Phiếu thu kỳ phí đầu tiên:

Số: _____

Ngày: _____

A. PHẦN DÀNH CHO BÊN MUA BẢO HIỂM (BMBH) (Vui lòng điền bằng chữ in hoa)

Họ và tên theo CMND/ Hộ chiếu:			
Tên thường gọi:	Giới tính: ☐ Nam ☐ Nữ		
CMND/ Hộ chiếu số:	Ngày / Tháng/ Năm sinh:		
Quốc tịch:	Quốc tịch khác (nếu có):		
Dân tộc:	Quốc gia nơi sinh:		
Tình trạng gia đình:	☐ Độc thân	☐ Đã lập gia đình	Chiều cao: _____ cm; Cân nặng: _____ kg
Trình độ học vấn:	☐ Trên Đại Học	☐ Đại Học/ Cao Đẳng	☐ Trung Học Phổ Thông ☐ Khác
Tên cơ quan:	Địa chỉ:		
Nghề nghiệp:	Nhóm nghề nghiệp:		
Công việc cụ thể:	Thu nhập bình quân (đồng/ tháng):		
Loại nghề nghiệp:	☐ Công an, Lực lượng vũ trang	☐ Nhân viên cơ quan, doanh nghiệp Nhà nước	☐ Khác
Hiện tại Quý khách có khai báo thuế tại Hoa Kỳ không? ☐ Có ☐ Không			

Hộ khẩu thường trú

Số nhà, Đường:	Phường/ Xã:
Quận/ Huyện:	Tỉnh/ Thành phố: Quốc gia:

Địa chỉ liên hệ của BMBH (nếu khác địa chỉ thường trú) (Prudential chỉ liên hệ theo địa chỉ tại Việt Nam)

Việt Nam	Số nhà, Đường:	Phường/ Xã:
	Quận/ Huyện:	Tỉnh/ Thành phố:
Nước Ngoài	Địa chỉ:	
	Thành phố:	Quốc gia:
Email:		
Điện thoại di động:		Mã quốc gia:
Điện thoại cố định:		Mã quốc gia:

Tôi đồng ý cho Công ty TNHH BHNT Prudential Việt Nam (được gọi dưới đây là "Prudential" hoặc "Công ty") cung cấp hợp đồng bảo hiểm và các thông tin liên quan dưới dạng văn bản máy tính qua thư điện tử cá nhân nêu trên và lưu trữ bản sao đối chiếu tại tài khoản của tôi trên cổng thông tin khách hàng trực tuyến của Công ty. Tôi đồng ý thêm về việc nhận các thông tin liên quan đến hợp đồng bảo hiểm qua số điện thoại di động nêu trên.

Tôi đồng ý rằng việc chuyển thông tin như vậy đã được xem là gửi đúng và đầy đủ ngay khi Prudential gửi đi. Tất cả các quyền và điều kiện, điều khoản bảo hiểm của tôi đều sẽ bắt đầu có hiệu lực tính từ thời điểm gửi đi này (Vui lòng ký tên để xác nhận): _____

Thu nhập hàng tháng của cả gia đình (đồng/ tháng)

☐ Dưới 2.5 triệu	☐ Từ 2.5 triệu đến dưới 4.5 triệu	☐ Từ 4.5 triệu đến dưới 7.5 triệu
☐ Từ 7.5 triệu đến dưới 15 triệu	☐ Từ 15 triệu trở lên (xin ghi thu nhập cụ thể)	_____ đồng



Hồ sơ số:

18



B. PHẦN DÀNH CHO NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM (NĐBH) (Vui lòng điền bằng chữ in hoa)

☐ Đánh dấu vào ô này nếu NĐBH cũng là BMBH			
Họ và tên theo CMND/ Khai sinh:			
Tên thường gọi:		Giới tính: ☐ Nam ☐ Nữ	
CMND/ Hộ chiếu/ Khai sinh số:		Ngày / Tháng/ Năm sinh:	
Quốc tịch:	Quốc tịch khác (nếu có):	Quan hệ với BMBH:	
Dân tộc:		Quốc gia nơi sinh:	
Tình trạng gia đình: ☐ Độc thân ☐ Đã lập gia đình		Chiều cao: cm; Cân nặng: kg	
Trình độ học vấn: ☐ Trên Đại Học ☐ Đại Học/ Cao Đẳng ☐ Trung Học Phổ Thông ☐ Khác			
Tên cơ quan:		Địa chỉ:	
Nghề nghiệp:		Nhóm nghề nghiệp:	
Công việc cụ thể:		Thu nhập bình quân (đồng/ tháng):	
Loại nghề nghiệp:	☐ Công an, Lực lượng vũ trang	☐ Nhân viên cơ quan, doanh nghiệp Nhà nước	☐ Khác
Học Lớp:	Trường:	(Nếu là trẻ em)	

Hộ khẩu thường trú

Số nhà, Đường:	Phường/ Xã:
Quận/ Huyện:	Tỉnh/ Thành phố: Quốc gia:
Email:	
Điện thoại di động:	Mã quốc gia:
Điện thoại cố định:	Mã quốc gia:

C. CHI TIẾT VỀ SẢN PHẨM BẢO HIỂM

Sản phẩm bảo hiểm	Số tiền bảo hiểm	Thời hạn hợp đồng
PHÚ - AN THỊNH HƯU TRÍ IP1	đồng	năm
Định kỳ đóng phí	Hàng năm	Phí bảo hiểm trả theo kỳ đồng

D. LƯU Ý VỀ THAY THẾ HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Nếu Quý khách dự định hủy một hợp đồng sẵn có để mua một hợp đồng bảo hiểm mới, vui lòng lưu ý một số ghi chú quan trọng sau:

- Do hợp đồng bảo hiểm thường là một cam kết mang tính dài hạn, nên việc tham gia lại từ đầu có thể sẽ ảnh hưởng đến kế hoạch bảo hiểm, hoặc tích lũy của Quý khách.
- Thời hạn miễn truy xét hoặc thời gian loại trừ (nếu có) sẽ được tính lại từ đầu theo Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm (HSYCBH) mới.
- HSYCBH mới có thể bị tăng phí hay từ chối, một phần hoặc toàn bộ, do những thay đổi về nghề nghiệp, sức khỏe, lối sống...
- Có thể có những quyền lợi ở HĐBH cũ mà HĐBH mới không đáp ứng được.



Hồ sơ số:

18

**E. CHI TIẾT NGƯỜI THỤ HƯỞNG QUYỀN LỢI BẢO HIỂM**

STT	Họ và tên	Giới tính	Quan hệ với NĐBH	Số CMND/ khai sinh	Ngày, Tháng, Năm sinh	Quốc tịch	Địa chỉ	% Thụ hưởng
1								
2								
3								
4								

(Lưu ý: Tổng % thụ hưởng phải bằng 100%)

F. CAM KẾT (Vui lòng đọc thật kỹ nội dung trước khi ký tên)

- Chúng tôi (bao gồm Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm) cam kết đã kê khai đầy đủ, đúng sự thật về các thông tin trong HSYCBH này và những thông tin khác theo yêu cầu của Công ty hoặc bác sĩ của Công ty.

Chúng tôi hiểu và đồng ý rằng việc thẩm định sức khỏe không phải là nghĩa vụ bắt buộc của Công ty và không thể đưa ra toàn bộ kết luận về tình trạng sức khỏe. Việc thẩm định sức khỏe không thay thế cho trách nhiệm kê khai thông tin đầy đủ và trung thực của Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm. Chúng tôi đồng ý rằng nếu Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm kê khai không trung thực hoặc không đầy đủ những thông tin trong HSYCBH này, Prudential sẽ không có nghĩa vụ giải quyết bất cứ quyền lợi bảo hiểm nào.

Chúng tôi chấp thuận cho Công ty tiến hành thu thập những thông tin về sức khỏe ở bất kỳ thời gian nào, từ bất cứ cơ sở y tế, bệnh viện hoặc bác sĩ nào đã khám, chẩn đoán và/ hoặc điều trị cho chúng tôi hoặc thu thập những thông tin có liên quan đến chúng tôi từ bất cứ cơ quan chính quyền, công ty bảo hiểm, tổ chức hoặc cá nhân nào khác mà không cần phải được chúng tôi cho phép bằng một văn bản khác. Các cơ quan y tế, bệnh viện, bác sĩ, (các) công ty bảo hiểm khác, tổ chức, cá nhân, khi nhận được bản sao HSYCBH này, được phép cung cấp cho Công ty những thông tin về chúng tôi, bao gồm cả những thông tin, tài liệu về sức khỏe, điều kiện y tế liên quan đến chúng tôi.

- Chúng tôi đồng ý rằng các thông tin và số liệu do chúng tôi cung cấp trong HSYCBH hoặc liên quan đến hợp đồng bảo hiểm có thể được Công ty và các thành viên trong cùng Tập đoàn Prudential, các đối tác của Prudential sử dụng cho những mục đích hợp pháp, bao gồm nhưng không giới hạn mục đích tiếp thị, nghiên cứu thị trường, rà soát giải quyết quyền lợi bảo hiểm, và phục vụ khách hàng mà không cần phải được chúng tôi cho phép trước. Ngoài ra, nếu không có sự đồng ý trước bằng văn bản, Công ty không được phép tiết lộ hoặc sử dụng các số liệu và thông tin này cho bất cứ bên thứ ba nào khác.
- Ngoài ra, chúng tôi cam kết rằng trong quá trình hoàn tất HSYCBH, kể cả việc trả lời các câu hỏi theo mẫu cũng như trong quá trình được tư vấn để hoàn chỉnh HSYCBH:
 - Chúng tôi đã và chỉ cung cấp cho Đại lý của Công ty những thông tin như đã nêu trong HSYCBH này.
 - Chúng tôi lập HSYCBH này một cách độc lập và Đại lý của Công ty đã không cung cấp bất cứ thông tin nào gây bất lợi cho Công ty hoặc tạo thuận lợi hơn cho chúng tôi khi Công ty thẩm định hồ sơ này.



Hồ sơ số:

18



- Chúng tôi xác nhận rằng toàn bộ quá trình tư vấn bảo hiểm, lập và ký HSYCBH này được thực hiện tại Việt Nam và trong thời gian chúng tôi đang cư trú tại Việt Nam.
- Bằng cách ký kết văn bản này, chúng tôi đồng ý cập nhật kịp thời cho Công ty bất kỳ thay đổi nào về các thông tin cá nhân đã cung cấp cho Công ty, bao gồm cả thư điện tử, điện thoại và địa chỉ liên lạc. Đồng thời, chúng tôi cũng đồng ý sẽ cung cấp cho Công ty bất kỳ thông tin bổ sung nào khi Công ty có yêu cầu, ví dụ như các tờ khai thuế.

Chúng tôi đồng ý cho phép Công ty cung cấp cho cơ quan thuế Hoa Kỳ (i) thông tin cá nhân của chúng tôi như đã cung cấp trong hợp đồng bảo hiểm hoặc được cung cấp sau đó cho Công ty, bao gồm cả thông tin về khai thuế và (ii) thông tin về hợp đồng bảo hiểm, bao gồm số hợp đồng bảo hiểm, giá trị tài khoản hoặc thông tin về hợp đồng và/ hoặc giá trị tiền mặt của hợp đồng bảo hiểm, nếu có, tại bất kỳ thời điểm nào trong thời hạn của hợp đồng bảo hiểm này, khi chúng tôi là người chịu thuế hoặc trở thành người chịu thuế tại Hoa Kỳ như được định nghĩa theo luật thuế Hoa Kỳ.

“Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm này được xem là một bộ phận của hợp đồng bảo hiểm khi yêu cầu bảo hiểm được Prudential chấp thuận”

Chúng tôi xác nhận rằng chúng tôi đã đọc và được nghe Đại lý giải thích toàn bộ những câu hỏi, lời khai trong hồ sơ này, quyền lợi bảo hiểm, bảo hiểm tạm thời và xác nhận rằng những thông tin này là hoàn toàn đầy đủ, chính xác và phù hợp với nhu cầu bảo hiểm của chúng tôi. Người được bảo hiểm xác nhận đã đồng ý cho Bên mua bảo hiểm đứng tên mua bảo hiểm cho mình.

Chữ ký Bên mua bảo hiểm

(Vui lòng ghi rõ họ và tên bằng chữ thường)

Họ và tên:

Chữ ký Người được bảo hiểm

(Vui lòng ghi rõ họ và tên bằng chữ thường)

Họ và tên:

G. CAM KẾT CỦA ĐẠI LÝ

Tôi cam kết rằng những thông tin trong HSYCBH này là những thông tin duy nhất mà Bên mua bảo hiểm cung cấp cho tôi và tôi cũng đã không hề che giấu hoặc hướng dẫn cho khách hàng tạo dựng nên bất cứ thông tin nào có thể gây ảnh hưởng đến quyết định chấp nhận bảo hiểm của Công ty đối với khách hàng. Tôi cũng cam kết đã gặp trực tiếp Bên mua bảo hiểm/ Người được bảo hiểm để: đối chiếu bản sao các giấy tờ nhân thân/ giấy tờ chứng minh tư cách pháp nhân đã nộp với bản chính, giải thích rõ ràng các câu hỏi về nghề nghiệp, tài chính và sức khỏe trong HSYCBH này; đồng thời đã tư vấn cho Bên mua bảo hiểm đúng theo quy định trong điều khoản hợp đồng bảo hiểm của Công ty và đã không đưa ra bất cứ ý kiến nào gây ảnh hưởng đến việc hoàn tất HSYCBH của khách hàng.

Chữ ký của Đại lý

(Vui lòng ghi rõ họ và tên bằng chữ thường)

Họ và tên: