

A. THÔNG TIN TƯ VẤN VIÊN

Họ và tên Tư vấn viên:	Mã số:	Điện thoại liên lạc:
------------------------	--------	----------------------

LƯU Ý: Việc **không kê khai đầy đủ và trung thực** các thông tin dưới đây có thể dẫn đến việc Hợp đồng bảo hiểm (HĐBH) mất hiệu lực và Prudential có thể sẽ không chi trả các quyền lợi bảo hiểm sau này.

B. THÔNG TIN NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM (NDBH) VÀ ĐỒNG THỜI LÀ BÊN MUA BẢO HIỂM (BMBH)

1. Họ và tên:	2. Giới tính:	3. Số CMND/CCCD/Hộ chiếu:	
4. Ngày sinh:	5. Tình trạng hôn nhân:	6. Quốc gia nơi sinh:	7. Quốc tịch:

8. Trình độ học vấn: Trên đại học Đại học/ Cao đẳng Trung học phổ thông Khác

9. Thông tin liên lạc

Địa chỉ thường trú:

Email:

Di động:

BMBH/NDBH đồng ý và cho phép Prudential sử dụng số điện thoại di động này như là thông tin liên lạc chính thức cho tất cả (các) Hợp đồng bảo hiểm với Prudential, bao gồm cả các hợp đồng bảo hiểm mà BMBH/NDBH đã tham gia trước đây với vai trò là BMBH và/hoặc Người được bảo hiểm.

Bằng việc đánh dấu vào ô bên dưới, BMBH/NDBH xác nhận đã đọc, hiểu và biết rõ **Chính Sách Bảo Mật Thông Tin** của Prudential được quy định tại: <https://www.prudential.com.vn/vi/ chinh-sach-bao-mat/> và:

Đồng ý nhận thông tin về tiếp thị, giới thiệu sản phẩm, quảng cáo và khuyến mại từ Prudential như quy định chi tiết tại Chính Sách Bảo Mật Thông Tin.

Đồng ý liên lạc qua ứng dụng Zalo.

10. Nghề nghiệp:

Nghề nghiệp thuộc nhóm ngành:

Hiện tại Quý khách có khai báo thuế tại Hoa Kỳ không?

Quốc gia kê khai thuế:

THÔNG TIN SỨC KHỎE NDBH:

BMBH/NDBH vui lòng đọc kỹ thông tin về sức khỏe cần kê khai. Trường hợp cần làm rõ thêm thông tin, vui lòng liên hệ qua Tư vấn viên để được giải thích cụ thể

Thông tin sức khỏe người được bảo hiểm (dành cho Quyền lợi nâng cao):



CÂU HỎI DÀNH CHO SỐ TIỀN BẢO HIỂM NHỎ HƠN HOẶC BẰNG 500 TRIỆU ĐỒNG	Xác nhận
<p>Tôi xin xác nhận rằng, tôi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Không đang điều trị bất cứ bệnh gì và chưa từng nằm viện điều trị quá 02 tuần trong 03 năm vừa qua, • Không sử dụng các chất kích thích hay ma túy (trừ khi có chỉ định của bác sĩ), • Không bị khuyết tật/dị tật/khiếm khuyết hoặc chấn thương (*) hoặc các bệnh bẩm sinh. <p>(*) chấn thương không bao gồm các chấn thương nhẹ trong sinh hoạt hàng ngày như đứt tay, đứt chân không cần theo dõi hay điều trị, tự khỏi sau vài ngày.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chưa từng được chẩn đoán mắc các bệnh: <ul style="list-style-type: none"> • Ung thư, ung thư biểu mô tại chỗ, polyp, khối u, cục, u nang, nốt sần, bất kỳ loại phát triển nào, • Bệnh tim mạch gồm: Tăng huyết áp, đau thắt ngực, thiếu máu cơ tim, bệnh tim thiếu máu cục bộ, bệnh động mạch vành, Đột quy, nhồi máu não, xuất huyết não • Bệnh tiêu hóa gồm: Xơ gan, Viêm gan B (kể cả người lành mang trùng), Viêm gan C (kể cả người lành mang trùng), gan to, bệnh Crohn • Bệnh về thận gồm: Bệnh thận mãn tính, thận đa nang, hội chứng thận hư, suy thận, viêm thận, viêm cầu thận • Đái tháo đường, tăng đường huyết • Bệnh hô hấp gồm: Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD), hen suyễn, lao • Bệnh về máu gồm: Thiếu máu, bệnh thalassemia, bệnh đa hồng cầu, bệnh bạch cầu, giảm tiểu cầu, tăng tiểu cầu • Bệnh tâm thần kinh gồm: tâm thần phân liệt, rối loạn tâm thần, trầm cảm, rối loạn lo âu • Bệnh thần kinh gồm: bệnh Alzheimer, động kinh, loạn trương lực cơ, Parkinson • Bệnh tự miễn, bệnh hệ thống gồm: Kawasaki; Lupus ban đỏ hệ thống, bệnh nhược cơ, xơ cứng bì/đa xơ cứng, loạn dưỡng cơ. 	

C. THÔNG TIN SẢN PHẨM BẢO HIỂM VÀ PHÍ BẢO HIỂM		
NĐBH:		
Sản phẩm bảo hiểm	Số tiền bảo hiểm(VND)(*)	Thời hạn hợp đồng (tháng)
PRU-AN TÂM BẢO TÍN (kế hoạch A)		
<p>Quyền lợi bảo hiểm Quyền lợi nâng cao - Tử vong hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn</p> <p>Lựa chọn đóng phí (**)</p>		



Một lần	Phí bảo hiểm:	VND	
Thông tin hợp đồng tín dụng giữa BMBH và NĐBH Loại hình tín dụng			
Vay tín chấp	Ngày giải ngân:	Giá trị khoản vay: VND	Lãi suất: %
<p>(*) Đây là Số tiền bảo hiểm khách hàng lựa chọn tại thời điểm tham gia. Số tiền bảo hiểm cụ thể tại thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm được quy định tại Quy tắc, Điều khoản của sản phẩm và/hoặc trên Bảng minh họa quyền lợi sản phẩm.</p> <p>(**) Trường hợp lựa chọn đóng phí định kỳ thì Thời hạn hợp đồng của sản phẩm bảo hiểm là 1 năm (nhưng không được vượt quá thời hạn còn lại của hợp đồng tín dụng) và được tự động gia hạn hàng năm. Tỷ lệ phí bảo hiểm định kỳ có thể thay đổi vào ngày gia hạn kế tiếp của Thời hạn hợp đồng dựa theo nguyên tắc định phí đã được Bộ Tài chính phê chuẩn. Prudential có nghĩa vụ thông báo bằng văn bản cho BMBH ít nhất 30 ngày trước ngày áp dụng Tỷ lệ phí bảo hiểm mới.</p>			
Nhu cầu bảo hiểm và khả năng tài chính:			
<input checked="" type="checkbox"/> Tôi xác nhận sản phẩm bảo hiểm trên phù hợp với nhu cầu hiện tại về bảo vệ an toàn tài chính cho gia đình trước rủi ro và mức phí bảo hiểm phù hợp với khả năng tài chính của tôi.			

D. CHI TIẾT NGƯỜI THỤ HƯỞNG QUYỀN LỢI BẢO HIỂM
Số tiền bảo hiểm sẽ ưu tiên chi trả cho theo quy định tại Quy tắc, Điều khoản sản phẩm bảo hiểm. (Hiện tại Công ty chưa nhận được thông tin người thụ hưởng thứ hai quyền lợi bảo hiểm từ Quý khách)

E. CAM KẾT CỦA NĐBH
<p>1. Tôi xác nhận:</p> <p>(i) Đã được giải thích rõ ràng, đầy đủ và hiểu rõ về sản phẩm, bao gồm đặc thù sản phẩm, các quyền lợi, điều kiện và điều khoản sản phẩm, điều khoản loại trừ, thời hạn cân nhắc và các nội dung khác của HĐBH; và</p> <p>(ii) Đã được giải thích và hiểu rõ các câu hỏi cũng như nghĩa vụ kê khai thông tin trong HSYCBH; và</p> <p>(iii) Việc tham gia bảo hiểm trên cơ sở tự nguyện, không bị ép buộc và phù hợp với nhu cầu tài chính, nhu cầu bảo hiểm của tôi.</p> <p>2. Tôi cam kết đã kê khai đầy đủ, đúng sự thật về các thông tin và số liệu trong HSYCBH này và những thông tin khác theo yêu cầu của Prudential; nếu các thông tin và số liệu này được cố tình kê khai không trung thực hoặc không đầy đủ, Prudential sẽ không có nghĩa vụ giải quyết bất cứ quyền lợi bảo hiểm nào.</p> <p>3. Tôi xác nhận rằng mọi phương thức xác thực giao dịch và/hoặc xác thực các chứng từ, tài liệu liên quan đến các hợp đồng bảo hiểm mà Tôi đã giao kết với Prudential với vai trò là BMBH/NĐBH được thực hiện thông qua số điện thoại mà Tôi cung cấp tại HSYCBH này có giá trị pháp lý như chính việc Tôi ký xác nhận trên các giao dịch và/hoặc các chứng từ đó.</p>



4. Tôi đồng ý Prudential được sử dụng, xử lý và/hoặc cung cấp, chia sẻ cho (các) bên thứ ba, bao gồm cả bên thứ ba ở nước ngoài, các thông tin được kê khai tại và/hoặc phát sinh từ HSYCBH, HĐBH với mục đích thực hiện (i) yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền; (ii) cho mục đích tuân thủ các quy định của pháp luật có liên quan về phòng, chống rửa tiền, tài trợ khủng bố; (iii) cho mục đích thẩm định, tính toán Phí bảo hiểm, thu Phí bảo hiểm, tái bảo hiểm, trích lập dự phòng nghiệp vụ, giải quyết chi trả quyền lợi bảo hiểm, nghiên cứu thiết kế sản phẩm, nghiên cứu, chăm sóc khách hàng, thực hiện quyền, nghĩa vụ của Prudential theo HĐBH, phòng chống trục lợi bảo hiểm, nghiên cứu, đánh giá tình hình tài chính, khả năng thanh toán, mức độ đầy đủ vốn, yêu cầu vốn, lưu trữ dữ liệu; (iv) thiết lập hệ thống lưu trữ, xử lý và quản trị cơ sở dữ liệu; trên cơ sở tôi biết rõ và đồng ý với **Chính sách bảo mật thông tin** tại <https://www.prudential.com.vn/vi/chinh-sach-bao-mat/>.
5. Tôi đồng ý cho Prudential thu thập những thông tin, tài liệu về sức khỏe, điều kiện y tế 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 tôi, hoặc những thông tin có liên quan đến tôi từ bất cứ cơ quan chính quyền, công ty bảo hiểm, tổ chức hoặc cá nhân nào khác mà không cần phải được tôi cho phép bằng một văn bản khác; và các cơ sở y tế, bệnh viện, bác sĩ, 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 nói trên.
6. Tôi đã và chỉ cung cấp cho Tư vấn viên của Công ty những thông tin như đã nêu trong HSYCBH này trong quá trình được tư vấn, trả lời các câu hỏi theo mẫu và hoàn tất HSYCBH; đã lập HSYCBH này một cách độc lập; và Tư vấn viên của Prudential đã không cung cấp bất cứ thông tin nào gây bất lợi cho Prudential hoặc tạo thuận lợi hơn cho tôi khi Prudential thẩm định hồ sơ này.
7. 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 tôi đang cư trú tại Việt Nam.
8. Tôi đồng ý cập nhật kịp thời cho Prudential bất kỳ thay đổi nào về các thông tin cá nhân đã cung cấp cho Prudential, bao gồm cả thư điện tử, điện thoại và địa chỉ liên lạc; và cung cấp cho Prudential bất kỳ thông tin bổ sung nào khi Prudential có yêu cầu, ví dụ như các tờ khai thuế; và cho phép Prudential cung cấp cho cơ quan thuế Hoa Kỳ (i) thông tin cá nhân của tôi như đã cung cấp trong hợp đồng bảo hiểm hoặc được cung cấp sau đó cho Prudential, 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 tôi là người chịu thuế hoặc trở thành người chịu thuế tại Hoa Kỳ như được định nghĩa theo luật thuế Hoa Kỳ; và
9. Tôi đồng ý rằng tổ chức tài chính nêu dưới đây được ủy quyền thay mặt tôi trực tiếp giao dịch với Prudential về việc đóng phí bảo hiểm, yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm, nhận hoàn phí bảo hiểm, nhận quyền lợi bảo hiểm, và/hoặc nhận/ thực hiện (các) khoản thanh toán, quyền lợi, nghĩa vụ, thông tin liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm như được quy định trong Quy tắc, Điều khoản sản phẩm bảo hiểm.



10. Tôi hiểu rằng:

a) Trong trường hợp Prudential phát hiện hoặc được thông báo rằng tôi (gồm BMBH, Người được bảo hiểm) và/hoặc người thụ hưởng, bất kỳ chủ sở hữu hưởng lợi khác, cá nhân hoặc tổ chức có liên quan đến hợp đồng bảo hiểm này bị liệt kê trong danh sách cấm vận hoặc bị xác định đã vi phạm nghĩa vụ chấp hành lệnh cấm vận của Việt Nam và/ hoặc các tổ chức, cơ quan quốc tế hoặc chính phủ trong và ngoài Việt Nam bao gồm nhưng không giới hạn Văn phòng thực thi các biện pháp cấm vận tài chính, Kho Bạc của chính phủ Anh Quốc, Liên Hợp Quốc, Liên minh Châu Âu, Văn phòng kiểm soát tài sản quốc tế của bộ tài chính Hoa Kỳ, cơ quan tiền tệ Hồng Kông và những cơ quan thực thi lệnh cấm vận có liên quan khác. Theo quy định pháp luật liên quan, Prudential có thể chấm dứt hợp đồng bảo hiểm sau 30 ngày thông báo, hoặc tiến hành các biện pháp dựa trên quyết định của cơ quan có thẩm quyền hoặc theo hợp đồng bảo hiểm, bao gồm nhưng không giới hạn việc báo cáo, phong tỏa các khoản thanh toán cũng như đóng băng các khoản tiền chi trả cho chúng tôi, đồng thời chuyển các khoản tiền/khoản thanh toán đó đến cơ quan thẩm quyền.

b) Prudential được miễn trừ trách nhiệm trước bất kỳ tổn thất nào có thể xảy ra và có quyền yêu cầu bồi thường tổn thất có thể phát sinh khi đang thi hành qui định theo điều khoản này của Prudential, và điều khoản miễn trừ này sẽ không bị chấm dứt trong bất cứ trường hợp nào.

11. Tôi hiểu và đồng ý rằng: "Lãi suất" nêu trên là do Ngân hàng cung cấp và được dùng để tính Quyền lợi bảo hiểm và Phí bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm này. Mức lãi suất này có thể khác với mức lãi suất vay trong Hợp đồng tín dụng và/hoặc các văn bản khác của Ngân hàng.

12. Tôi đồng ý nhận hợp đồng bảo hiểm (HĐBH) và các thông tin liên quan qua địa chỉ email và số điện thoại cung cấp trên đây và tôi được xem là đã nhận được các thông tin/tài liệu này ngay khi Prudential gửi đến địa chỉ mail và/hoặc số điện thoại của tôi. Tôi đồng ý tất cả các thông tin về HĐBH sẽ được lưu tại tài khoản khách hàng trực tuyến của tôi trên Cổng thông tin khách hàng trực tuyến – PRUOnline và là cơ sở đối chiếu giữa tôi và Prudential sau này. Thời hạn cần nhắc bắt đầu từ thời điểm Prudential gửi thông tin/tài liệu này đến địa chỉ mail và/hoặc số điện thoại của tôi.

Trường hợp BMBH có yêu cầu, Prudential sẽ cung cấp cho BMBH bản giấy của HĐBH.

13. Tôi xác nhận đã đọc, hiểu, biết rõ và đồng ý với **Thông báo bảo vệ và xử lý dữ liệu cá nhân** của Prudential với nội dung chi tiết tại: <https://www.prudential.com.vn/vi/ chinh-sach-bao-mat/>.

Đồng ý Không đồng ý

Xác nhận của NĐBH

(Mã xác thực OTP)

Họ và tên:	Tôi xác nhận rằng tôi đã được Tư vấn viên/Đại diện bán hàng phân tích nhu cầu, giải thích và tôi hiểu rõ cũng như hoàn toàn đồng ý với nội dung HSYCBH, Tài liệu minh họa bán hàng và Quy tắc, Điều khoản sản phẩm bảo hiểm, bao gồm điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm, là bộ phận hợp thành Bộ Hợp đồng bảo hiểm.
------------	---

F. PHẦN DÀNH CHO NGÂN HÀNG THƯƠNG MẠI CỔ PHẦN

Tôi cam kết rằng những thông tin trong HSYCBH này là những thông tin duy nhất mà BMBH/NĐBH cung cấp cho tôi và tôi cũng đã không hề che giấu hoặc hướng dẫn cho BMBH/NĐBH tạo dựng nên bất cứ thông tin nào có thể gây ảnh hưởng đến quyết định chấp nhận bảo hiểm của Prudential đối với BMBH/NĐBH.



Hồ sơ số:

Tôi cũng cam kết đã gặp trực tiếp BMBH/NĐBH 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 BMBH/NĐBH đúng theo quy định trong điều khoản hợp đồng bảo hiểm của Prudential và đã không đưa ra bất cứ ý kiến nào gây ảnh hưởng đến việc hoàn tất HSYCBH của BMBH/NĐBH .

TÔI XIN XÁC NHẬN MÃ XÁC THỰC OTP TRÊN ĐƯỢC THỰC HIỆN TRƯỚC SỰ CHỨNG KIẾN CỦA TÔI.

Xác nhận của Tư vấn viên

Họ và tên:

Xác nhận bởi:

Ngày xác nhận: