

## GIẤY CUNG CẤP THÔNG TIN YÊU CẦU BẢO HIỂM SẢN PHẨM BẢO HIỂM TỬ KỲ

PHẦN A	THÔNG TIN BÊN MUA BẢO HIỂM
--------	----------------------------

Ngân hàng TMCP Á Châu

PHẦN B	THÔNG TIN NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM
--------	-------------------------------

Họ và tên :	Ngày sinh:	Giới tính:	
Số CMND/Hộ chiếu:	Ngày cấp:	Nơi cấp:	Quốc tịch:
Nghề nghiệp:	Nơi công tác:		
Địa chỉ:			
Mối quan hệ với Bên mua bảo hiểm:			
<i>Xin vui lòng cho biết tổng Số tiền bảo hiểm theo các Hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực đang được bảo hiểm bởi Bảo Việt (nếu có): ..... đồng</i>			

PHẦN C	THÔNG TIN HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM
--------	-----------------------------

<b>Tên sản phẩm</b>	Bảo hiểm tử kỳ
<b>Quyền lợi bảo hiểm</b>	Trong Thời hạn Hợp đồng, nếu Người được bảo hiểm chết hoặc bị Thương tật toàn bộ vĩnh viễn, Tổng công ty Bảo hiểm Bảo Việt (sẽ chi trả Số tiền bảo hiểm cho Người thụ hưởng
<b>Số tiền bảo hiểm</b>	..... đồng
<b>Thời hạn Hợp đồng</b>	..... tháng
<b>Người thụ hưởng:</b>	Ngân hàng TMCP Á Châu

PHẦN D	THÔNG TIN SỨC KHỎE CỦA NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM
--------	--

*Vui lòng cung cấp thông tin về sức khỏe Ông/Bà theo các thông tin như sau:*

Cân nặng (kg): ..... Chiều cao (m): ..... Huyết áp: .....

<b>Vui lòng đọc và cam kết về sức khỏe với Số tiền bảo hiểm đến 300 triệu đồng</b>	<b>Cam kết</b>
Tôi cam kết rằng: (1) Trong vòng 3 năm qua Người được Bảo hiểm không hề phải nằm viện để điều trị y tế quá 10 ngày liên tục vì lý do sức khỏe. (2) Hiện nay Người được Bảo hiểm đang trong tình trạng sức khỏe bình thường, không bị mắc bệnh gì phải điều trị quá 45 ngày (bệnh khó khỏi) và không sử dụng các chất ma túy ngoài chỉ định của bác sỹ. (3) Hiện tại, Người được không bị mất chức năng toàn bộ hay một phần của tay, chân hoặc mắt.	<input type="checkbox"/>
<i>Nếu Ông/Bà không trong tình trạng sức khỏe nêu trên, xin vui lòng cho biết chi tiết về tình trạng sức khỏe, loại bệnh phải điều trị và/hoặc việc sử dụng các chất ngoài chỉ định của bác sỹ:.....</i>	
..... ..... ..... .....	

**PHẦN E****CAM KẾT CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM VÀ NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM**

- + Tôi/chúng tôi xin cam đoan những nội dung kê khai trong Giấy cung cấp thông tin này cũng như bất kỳ thông tin nào khác mà tôi/chúng tôi cung cấp cho Bảo Việt hoặc tổ chức, cá nhân do Bảo Việt chỉ định là chính xác, đầy đủ và đúng sự thật theo hiểu biết của tôi/chúng tôi và hiểu rằng đây là những cơ sở để Bảo Việt thẩm định và chấp nhận bảo hiểm cho tôi/chúng tôi. Tôi/chúng tôi cũng hiểu rằng việc cố ý cung cấp thông tin không đầy đủ theo yêu cầu của Bảo Việt hoặc cung cấp thông tin không trung thực sẽ làm mất hiệu lực của Hợp đồng Bảo hiểm.
- + Tôi/chúng tôi đồng ý để bác sỹ, bệnh viện, cơ sở y tế đã điều trị hoặc tư vấn sức khỏe cho tôi/chúng tôi và các tổ chức/cá nhân có liên quan khác cung cấp cho Bảo Việt hoặc tổ chức/cá nhân do Bảo Việt chỉ định mọi thông tin có liên quan đến sức khỏe của tôi/chúng tôi.
- + Tôi/chúng tôi đã được tư vấn đầy đủ về các điều kiện, điều khoản bảo hiểm, các quyền, nghĩa vụ của Bên mua Bảo hiểm và nhận thức rõ các quyền lợi và nghĩa vụ của tôi/chúng tôi và của Prévoir Việt Nam, các loại trừ bảo hiểm, các khoản phí phải đóng và đồng ý với tất cả các điều kiện và điều khoản của Hợp đồng Bảo hiểm được giao kết trên cơ sở Giấy cung cấp thông tin này, bao gồm mọi thông tin có liên quan.
- + Tôi/chúng tôi đồng ý chấm dứt Hợp đồng Bảo hiểm theo các quy định của Hợp đồng Bảo hiểm và không đưa ra thêm bất kỳ điều kiện nào nếu các thông tin được tôi/chúng tôi cung cấp cho Bảo Việt trong Giấy cung cấp thông tin này và các tài liệu có liên quan khác không đầy đủ, nhằm lẫn hoặc không trung thực, đồng thời sẽ không có bất kỳ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm nào đối với Bảo Việt theo Hợp đồng Bảo hiểm trong các trường hợp này.
- + Tôi/chúng tôi đồng ý cho Bảo Việt cung cấp các thông tin liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm của tôi/chúng tôi (bao gồm cả các thông tin cá nhân của tôi/chúng tôi) cho bên thứ ba theo quy định tại Hợp đồng Bảo hiểm. Đồng thời, tôi/chúng tôi đồng ý cho Bảo Việt gửi các thông báo và/hoặc liên lạc với tôi/chúng tôi qua bất kỳ địa chỉ/phương thức liên lạc nào được tôi/chúng tôi cung cấp ở trên.
- + Tôi/chúng tôi đã đọc, được giải thích, hiểu rõ và chấp thuận các nội dung được nêu trong Bản minh họa bán hàng do Bảo Việt cung cấp.
- + Tôi/chúng tôi đồng ý giao kết Hợp đồng Bảo hiểm trên cơ sở Giấy cung cấp thông tin này với Bảo Việt .

**XÁC NHẬN CỦA NGÂN HÀNG TMCP Á CHÂU***(Lãnh đạo CN/PGD ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)***NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM***(Ký, ghi rõ họ tên)*

Ngày.....tháng.....năm.....

Ngày.....tháng.....năm.....