

PHIẾU YÊU CẦU THANH TOÁN (OPPS01)

Hợp đồng bảo hiểm (HĐBH) số:

Bên mua bảo hiểm (BMBH): Số CCCD/Hộ chiếu:

Tôi, Bên mua bảo hiểm yêu cầu được nhận quyền lợi hợp đồng được đánh dấu (x) dưới đây:

PHẦN I: NỘI DUNG YÊU CẦU

- ☐ Hủy Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm
- ☐ Hủy hợp đồng trong thời gian cân nhắc ☐ Chấm dứt hiệu lực hợp đồng trước hạn
- Lý do hủy/chấm dứt:
- ☐ Hoàn phí bảo hiểm ☐ Nhận Quyền lợi đáo hạn ☐ Nhận Quyền lợi tiền mặt
- ☐ Thanh toán khác: Số tiền: đồng
- ☐ Rút tiền từ Giá trị tài khoản hợp đồng(*): đồng

(*) . Chỉ áp dụng cho sản phẩm bảo hiểm liên kết chung;
 . Quy định số tiền rút/Số lần rút/Phí rút theo quy định hiện hành của Techcom Life;
 . Việc rút tiền từ Giá trị tài khoản hợp đồng có thể sẽ thay đổi Số tiền bảo hiểm của hợp đồng và Giá trị tài khoản tại Bảng minh họa QL BH ban đầu.

PHẦN II: HÌNH THỨC THANH TOÁN

Người nhận tiền:	☐ Bên mua bảo hiểm	☐ Người được ủy quyền (Nộp kèm Giấy ủy quyền)
☐ Chuyển khoản vào tài khoản của BMBH đã đăng ký chuyển khoản tự động trên GYCBH		
☐ Chuyển khoản vào tài khoản khác		
Số tài khoản:	Chủ tài khoản:	
Ngân hàng:	Chi nhánh:	
☐ Nhận tiền mặt tại quầy Ngân hàng		
Người nhận tiền:	Số CCCD/Hộ chiếu:	
Ngày cấp:	Nơi cấp:	
Tên Ngân hàng:	Chi nhánh:	
Địa chỉ Ngân hàng:		

☐ Chuyển tiền đóng phí cho Hợp đồng bảo hiểm (HĐBH)/ Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm (HSYCBH)

Số HĐBH/HSYCBH	Bên mua bảo hiểm	Số tiền	Nội dung

PHẦN III: KHAI BÁO FATCA

Điều khoản cung cấp thông tin theo yêu cầu của Đạo luật thuế đối với chủ tài khoản nước ngoài (gọi tắt là: “Đạo luật FATCA”) của Hoa Kỳ: (Vui lòng đánh dấu (x) vào lựa chọn tương ứng)

Tôi/Chúng tôi xác nhận rằng Tôi/Chúng tôi: ☐ Không ☐ Có

- là công dân hoặc đối tượng cư trú tại Hoa Kỳ; hoặc
- có nơi sinh tại Hoa Kỳ; hoặc
- có địa chỉ thường trú, cư trú hiện tại hoặc địa chỉ gửi thư tại Hoa Kỳ (bao gồm địa chỉ hòm thư, địa chỉ liên lạc); hoặc
- có địa chỉ nhận thư hộ hoặc gửi giữ thư hộ tại Hoa Kỳ; hoặc
- có số điện thoại tại Hoa Kỳ; hoặc
- có yêu cầu thanh toán từ một tài khoản này sang tài khoản khác ở Hoa Kỳ; hoặc
- có giấy tờ ủy quyền hiện hành cho người có địa chỉ tại Hoa Kỳ; hoặc
- có mã số thuế tại Hoa Kỳ.

Trong trường hợp tôi có bất kỳ thay đổi nào liên quan đến các yếu tố nêu trên và dẫn đến việc tôi trở thành người có yếu tố Hoa Kỳ, tôi sẽ ngay lập tức thông báo cho Techcom Life và đồng ý cung cấp thêm thông tin/chứng từ nếu Techcom Life có yêu cầu.

Lưu ý:

- Nếu Quý khách đánh dấu x vào ô Có, Quý khách vui lòng bổ sung tờ khai W9 hoặc W8BEN, W8BEN-E và nộp kèm theo hồ sơ bổ sung phù hợp với nội dung kê khai trên tờ khai.
- Trong trường hợp Tôi/Chúng tôi thuộc đối tượng chịu thuế được quy định bởi Đạo luật FATCA, Tôi/Chúng tôi đồng ý cung cấp đầy đủ và chính xác các thông tin sau đây cho Công ty: Họ và tên; Số hộ chiếu hoặc giấy tờ chứng minh Tôi/Chúng tôi là công dân Hoa Kỳ hoặc được phép cư trú hợp pháp tại Hoa Kỳ; Mã số thuế tại Hoa Kỳ; Nơi sinh; Số điện thoại liên lạc tại Hoa Kỳ; Địa chỉ liên lạc, địa chỉ hộp thư tại Hoa Kỳ. Công ty được phép cung cấp các thông tin nói trên và các thông tin khác liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm cho các cơ quan có thẩm quyền của Việt Nam, cơ quan quản lý thuế vụ Hoa Kỳ phù hợp với nghĩa vụ của người phải khai báo hoặc nộp thuế tại Hoa Kỳ.

PHẦN IV: CAM KẾT

1. Tôi/Chúng tôi cam kết nội dung kê khai tại Thông báo này và (các) tài liệu kèm theo là đầy đủ, trung thực và chính xác. Tôi/Chúng tôi hiểu rõ việc kê khai không đầy đủ, trung thực và chính xác có thể làm ảnh hưởng tới quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Quy tắc, Điều khoản sản phẩm.

2. (Các) yêu cầu điều chỉnh nêu trên chỉ bắt đầu có hiệu lực khi được Techcom Life chấp thuận bằng văn bản.

Bên mua bảo hiểm (Ký và ghi rõ họ tên)	Người được bảo hiểm (Ký và ghi rõ họ tên)
Ngày:/...../.....	Ngày:/...../.....