

THÔNG BÁO ĐI NƯỚC NGOÀI (OPPS07)

Hợp đồng bảo hiểm (HĐBH) số:

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

Người được bảo hiểm chính: Số CCCD/Hộ chiếu:

Người được bảo hiểm bổ sung: Số CCCD/Hộ chiếu:

Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm yêu cầu điều chỉnh nội dung của (các) ô được đánh dấu (x) dưới đây:

PHẦN I: THÔNG TIN BÊN MUA BẢO HIỂM/NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM ĐI NƯỚC NGOÀI

☐ Bên mua bảo hiểm ☐ Người được bảo hiểm chính

☐ Người được bảo hiểm bổ sung:

1. THÔNG BÁO ĐI NƯỚC NGOÀI

Quốc gia đến: Thời gian lưu trú:

Ngày dự kiến/Ngày đã rời Việt Nam:

Mục đích chuyến đi: ☐ Làm việc/Công tác ☐ Du lịch ☐ Định cư ☐ Du học

☐ Khác (vui lòng ghi rõ):

Địa chỉ liên hệ/lưu trú ở nước ngoài:

Người ủy quyền đóng phí bảo hiểm và liên hệ tại Việt Nam (cho mục đích liên lạc và thông báo các giao dịch liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm khi Bên mua bảo hiểm đi ra nước ngoài).

Họ tên:

Email: Điện thoại:

Số nhà, tên đường:

Phường/Xã: Tỉnh/Thành phố:

Lưu ý:

- Vui lòng gửi kèm bản sao Hộ chiếu và thị thực xuất nhập cảnh hoặc giấy tờ chứng minh mục đích ra nước ngoài (nếu có).
- Trong thời gian Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm lưu trú ở nước ngoài, mọi liên hệ sẽ được thực hiện qua Người liên hệ và địa chỉ liên hệ tại Việt Nam.
- Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm đi đến Hoa Kỳ, vui lòng cung cấp thêm thông tin tại phần II.

2. THÔNG BÁO VỀ VIỆC TRỞ VỀ VIỆT NAM

Ngày trở về:

Địa chỉ liên hệ (nếu có thay đổi):

PHẦN II: 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 III: 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 <i>(Ký và ghi rõ họ tên)</i>	Người được bảo hiểm <i>(Ký và ghi rõ họ tên)</i>
Ngày: / /	Ngày: / /