

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 thực hiện các yêu cầu và thanh toán các khoản tiền phát sinh từ yêu cầu được đánh dấu (x) dưới đây:

PHẦN I: NỘI DUNG YÊU CẦU

☐ Hủy Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm☐ Từ chối tiếp tục tham gia sản phẩm bán kèm trong thời gian cân nhắc của hợp đồng (Vui lòng gửi kèm Mẫu OPPS04 kê khai thông tin chi tiết)☐ Từ chối tiếp tục tham gia bảo hiểm trong thời gian cân nhắc☐ Chấm dứt hợp đồng trước hạnLý do hủy/từ chối/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

Lưu ý: Đối với các yêu cầu Hủy Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hoặc Từ chối tiếp tục tham gia bảo hiểm trong thời gian cân nhắc mà phí bảo hiểm đầu tiên được thanh toán bằng **Thẻ tín dụng**, Techcom Life **chỉ thực hiện hoàn phí theo hình thức “hoàn hạn mức”** về thẻ đã sử dụng để thanh toán phí bảo hiểm đầu tiên nếu ngày Techcom Life thực hiện hoàn hạn mức **trong vòng 45 ngày** kể từ ngày Khách hàng thanh toán, không phụ thuộc vào lựa chọn dưới đây. Thời gian khoản hoàn phí được hoàn về hạn mức thẻ từ 5-20 ngày, phụ thuộc vào Ngân hàng phát hành thẻ. Các trường hợp khác trường hợp nêu trên, vui lòng lựa chọn hình thức thanh toán dưới đây

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 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	Quan hệ giữa (các) BMBH ***

(**) Giấy ủy quyền có công chứng/chứng thực của Cơ quan công chứng/chứng thực có thẩm quyền; Gửi kèm giấy tờ nhân thân của Người được ủy quyền

(***) Vui lòng gửi kèm giấy tờ chứng minh mối quan hệ giữa các BMBH, nếu cần

☐ Chuyển khoản vào tài khoản khác của BMBH hoặc Người được ủy quyền (Thời gian xử lý có thể kéo dài hơn thông thường, phụ thuộc vào quy định của Công ty tại từng thời kỳ)

Số tài khoản:	Chủ tài khoản:
Ngân hàng:	Chi nhánh:

PHẦN III: KHAI BÁO FATCA

1. Trường hợp BMBH là Cá nhân: Quý khách vui lòng trả lời câu hỏi sau đây
- Quý khách có phải là công dân hoặc thường trú nhân Hoa Kỳ hoặc nghĩa vụ khai báo thuế tại Hoa Kỳ không? (người có hộ chiếu Mỹ, thẻ xanh, hoặc đã nhập quốc tịch Mỹ)
- ☐ Không
- ☐ Có — Mã số thuế Hoa Kỳ (U.S. TIN): _____ Vui lòng bổ sung tờ khai W-9
- Tôi xác nhận thông tin khai báo trên là trung thực. Nếu có bất kỳ thay đổi nào liên quan đến tình trạng thuế Hoa Kỳ, tôi cam kết thông báo ngay, không chậm hơn 10 ngày dương lịch, cho Techcom Life và cung cấp biểu mẫu theo yêu cầu. Tôi đồng ý cho Techcom Life sử dụng thông tin này để thực hiện nghĩa vụ báo cáo theo quy định FATCA.
2. Trường hợp BMBH là Tổ chức: Quý khách vui lòng gửi kèm Biểu mẫu Khai báo FATCA dành cho Tổ chức

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 <i>(Ký và ghi rõ họ tên)</i>	Người được ủy quyền của Bên mua bảo hiểm <i>(Ký và ghi rõ họ tên)</i>
Ngày:/...../.....	Ngày:/...../.....