HỒ SƠ YÊU CẦU BẢO HIỂM BỔ SUNG

(Dành cho khách hàng mua bảo hiểm cá nhân)

Sun Life

Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm bổ sung này (HSYCBHBS) là một phần của Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm số:	**Hợp đồng bảo hiểm số:** .....
Mã số Người được bảo hiểm - bổ sung 1:	
Mã số Người được bảo hiểm - bổ sung 2:	

A Thông tin chung

Nếu Người được bảo hiểm bổ sung (NĐBH-BS) dưới 18 tuổi thì Cha/Mẹ hoặc Người giám hộ hợp pháp là người cung cấp thông tin.

	I. Người được bảo hiểm bổ sung 1 (NĐBH-BS 1)	**II. Người được bảo hiểm bổ sung 2 (NĐBH-BS 2)**
1. Họ và tên *(chữ IN HOA)*:		
2. Ngày sinh *(ngày/tháng/năm)*:	...../...../..... 3. Tuổi:	...../...../..... Tuổi:
4. Nơi sinh:	5. Quốc tịch 1: 6. Quốc tịch 2:	Nơi sinh: Quốc tịch 1: Quốc tịch 2:
7. Giới tính:	☐ Nam ☐ Nữ	☐ Nam ☐ Nữ
8. Tình trạng hôn nhân:	☐ Độc thân ☐ Kết hôn ☐ Khác	☐ Độc thân ☐ Kết hôn ☐ Khác .....
9. Số giấy tờ tùy thân: *(ghi rõ loại giấy tờ)* Nơi cấp:	Ngày cấp: ...../...../.....	Nơi cấp: Ngày cấp: ...../...../.....
10. Điện thoại nhà riêng:		
11. Điện thoại di động:		
12. Địa chỉ Email:		
13. Nghề nghiệp/Chức danh:		
14. Chi tiết công việc:		
15. Tên cơ quan:		
16. Thu nhập ước tính hàng năm *(đồng)*:		
17. Địa chỉ đăng ký thường trú/Nơi đăng ký cư trú ở nước ngoài: Số nhà, Tên đường: Phường/Xã, Quận/Huyện: Tỉnh/Thành phố, Quốc gia:		
18. Mối quan hệ với BMBH:	☐ Con ruột ☐ Vợ/Chồng ☐ Cha/Mẹ ☐ Khác	☐ Con ruột ☐ Vợ/Chồng ☐ Cha/Mẹ ☐ Khác .....

B Thông tin Sản phẩm

Sản phẩm: Tham khảo Bảng minh họa quyền lợi bảo hiểm đính kèm.

(Yêu cầu không tẩy xóa khi điền hồ sơ)

C Thông tin về (các) Hợp đồng bảo hiểm hiện có

19. Quý khách có các Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực hoặc đang chờ ký kết với Sun Life Việt Nam hoặc với các công ty bảo hiểm khác không? **NĐBH-BS 1** ☐Có ☐Không **NĐBH-BS 2** ☐Có ☐Không
Nếu ***Có,*** vui lòng cung cấp chi tiết:

	Công ty bảo hiểm	Tên sản phẩm bảo hiểm	Tổng số tiền bảo hiểm	Năm phát hành hoặc ngày nộp HSYCBHBS nếu Hợp đồng chưa phát hành	Tình trạng Hợp đồng *(cấp phí chuẩn, có điều khoản đặc biệt, tăng phí...)*
NĐBH-BS 1					
NĐBH-BS 2					

D Thông tin thẩm định

Phần này phải được NĐBH-BS hoặc Cha/Mẹ hoặc Người giám hộ hợp pháp (nếu NĐBH-BS dưới 18 tuổi) trả lời.

Vui lòng trả lời các câu hỏi sau. Nếu chọn "Có", vui lòng ghi số câu hỏi và chi tiết vào phần "Thông tin chi tiết" bên dưới.

	NĐBH-BS 1		**NĐBH-BS 2**	
	Có	**Không**	**Có**	**Không**
1. Trong 12 tháng vừa qua Quý khách có đi du lịch hoặc sinh sống ngoài nước Việt Nam trên 6 tháng; hoặc trong 12 tháng tới Quý khách có dự định đi nước ngoài không?	☐	☐	☐	☐
2. Trong 2 năm qua, Quý khách có tham gia trên chuyến bay như một phi công, phi hành đoàn, tiếp viên hàng không hoặc có ý định tham gia trong 2 năm tới không?	☐	☐	☐	☐
3. Trong 2 năm qua, Quý khách có tham gia vào bất kỳ hoạt động nào nguy hiểm như đua xe có động cơ, hoạt động lặn biển, trên không, dưới nước hoặc leo núi, hoặc có ý định tham gia trong tương lai không?	☐	☐	☐	☐
4. Trong 10 năm qua, Quý khách có bị buộc tội hoặc bị kết án đối với bất kỳ hành vi phạm tội hình sự nào không?	☐	☐	☐	☐
5. Quý khách có hút hoặc sử dụng thuốc lá, xì gà, tẩu thuốc, thuốc lá nhai, miếng dán hoặc kẹo cao su nicotine hoặc thuốc lá dưới bất kỳ hình thức nào khác không?	☐	☐	☐	☐

Nếu ***Có***, vui lòng trả lời chi tiết:

	Thành phố/Quốc gia	Thời gian và mục đích cư trú	Ngày đi gần nhất *(tháng/năm)*	Ngày dự định đi *(tháng/năm)*
NĐBH-BS 1				
NĐBH-BS 2				

	Loại	Số lượng	Tần suất sử dụng	Ngày sử dụng gần nhất
NĐBH-BS 1				
NĐBH-BS 2				

Nếu Quý khách đã ngừng hút thuốc, vui lòng nêu rõ thời điểm và lý do ngừng hút thuốc (ví dụ: theo lời khuyên của Bác sỹ, v.v): .....

6. Quý khách có uống rượu bia không? Nếu ***Có***, vui lòng trả lời chi tiết: ☐ ☐ ☐ ☐

	Loại	Số lượng uống	Tần suất sử dụng
NĐBH-BS 1	☐ Bia (330ml/chai) ☐ Rượu nhẹ (<30°, 125ml/ly) ☐ Rượu mạnh (≥ 30°, 30ml/ly)	Số chai: ..... Số ly: ..... Số ly:	☐ Hàng ngày ☐ Hàng tuần ☐ Hàng ngày ☐ Hàng tuần ☐ Hàng ngày ☐ Hàng tuần
NĐBH-BS 2	☐ Bia (330ml/chai) ☐ Rượu nhẹ (<30°, 125ml/ly) ☐ Rượu mạnh (≥ 30°, 30ml/ly)	Số chai: ..... Số ly: ..... Số ly:	☐ Hàng ngày ☐ Hàng tuần ☐ Hàng ngày ☐ Hàng tuần ☐ Hàng ngày ☐ Hàng tuần

(Yêu cầu không tẩy xóa khi điền hồ sơ)

	NĐBH-BS 1		NĐBH-BS 2	
	Có	Không	Có	Không
7. Trong 10 năm qua, Quý khách có sử dụng cần sa, thuốc kích thích, cocaine, LSD (chất gây ảo giác) hoặc chất gây nghiện có tác động thần kinh, heroin hoặc các chất ma túy khác, chất kích thích hoặc bất kỳ chất gây nghiện bị cấm nào khác không? Nếu ***Có***, vui lòng trả lời chi tiết:	☐	☐	☐	☐
8. Quý khách có bao giờ được điều trị, được tư vấn hạn chế sử dụng, hoặc nhận bất kỳ hướng dẫn y khoa nào cho việc sử dụng ma túy, sử dụng rượu hay không?	☐	☐	☐	☐
9. a) Chiều cao và Cân nặng **NĐBH-BS 1** Chiều cao: ..... cm Cân nặng: ..... kg **NĐBH-BS 2** Chiều cao: ..... cm Cân nặng: ..... kg				
b) Trong 12 tháng vừa qua, Quý khách có giảm cân hơn 4,5kg mà không rõ nguyên nhân không? Nếu ***Có***, vui lòng trả lời chi tiết:	☐	☐	☐	☐

	Số kg giảm	Nguyên nhân
NĐBH-BS 1		
NĐBH-BS 2		

10. Quý khách có ai trong cha mẹ ruột hoặc anh chị em ruột còn sống hay đã chết, mắc bệnh hoặc được điều trị các bệnh sau đây trước 60 tuổi: tiểu đường, ung thư, bệnh tim (gồm âm thổi tim), cao huyết áp, tai biến mạch máu não, đột quỵ, thận đa nang hoặc các rối loạn hay bệnh lý thận khác, bệnh Huntington, đa xơ cứng, bệnh teo cơ, bệnh Alzheimer, chứng xơ cứng teo cơ một bên (ALS hay LouGehrig) hoặc bất kỳ bệnh hay rối loạn thần kinh vận động, bệnh viêm võng mạc sắc tố, di truyền hoặc rối loạn di truyền khác?	☐	☐	☐	☐

	Mối quan hệ	Tình trạng sức khỏe *(Nếu đã qua đời, vui lòng cho biết nguyên nhân; Nếu bệnh ung thư, cho biết loại ung thư)*	Tuổi	Tuổi qua đời	Tuổi phát hiện bệnh
NĐBH-BS 1	Cha/Mẹ				
	Anh/Chị/Em				
NĐBH-BS 2	Cha/Mẹ				
	Anh/Chị/Em				

Quý khách có bao giờ mắc phải, được chẩn đoán hoặc điều trị bệnh hoặc tình trạng nào dưới đây không:	NĐBH-BS 1 Có	NĐBH-BS 1 Không	NĐBH-BS 2 Có	NĐBH-BS 2 Không
11. Cao huyết áp, thiếu máu cơ tim, nhồi máu cơ tim, bệnh mạch vành, suy tim, âm thổi tim, bệnh van tim, cơn đau thắt ngực, bất thường nhịp tim, hoặc bất kỳ triệu chứng hoặc bệnh khác thuộc hệ tim mạch?	☐	☐	☐	☐
12. Bệnh lao, xơ nang, hen suyễn, khó thở, ho mãn tính, ho hoặc khạc ra máu, khàn giọng, ngưng thở khi ngủ, hoặc bất kỳ triệu chứng hoặc bệnh khác của hệ hô hấp (không bao gồm các bệnh nhiễm trùng đường hô hấp trên đã hoàn toàn bình phục)?	☐	☐	☐	☐
13. Viêm loét đại tràng, bệnh Crohn, xuất huyết trực tràng hoặc đường ruột, tiêu chảy kéo dài, bệnh dạ dày, ruột hoặc tụy, viêm gan, vàng da, các bệnh khác về gan hoặc bất kỳ triệu chứng hoặc bệnh khác thuộc hệ tiêu hóa?	☐	☐	☐	☐
14. Tai biến mạch máu não, đột quỵ, cơn thiếu máu não thoáng qua, phình mạch, động kinh, co giật, run, nhức đầu nặng, ngất xỉu, rối loạn thị giác, rối loạn thính giác, tê bì, giảm hoặc mất cảm giác, mất ý thức hoặc bất kỳ triệu chứng hoặc bệnh khác của hệ thần kinh?	☐	☐	☐	☐
15. Lo âu mãn tính, trầm cảm, căng thẳng hoặc mệt mỏi, bứt rứt, suy giảm thần kinh hoặc bất kỳ triệu chứng hoặc rối loạn liên quan đến tâm lý, tâm thần và cảm xúc?	☐	☐	☐	☐
16. Có Albumin, đạm, đường, máu hoặc mủ trong nước tiểu, sỏi thận, nhiễm trùng đường tiết niệu, hoặc bất kỳ triệu chứng, các bệnh nào khác ở thận, bàng quang, niệu đạo, tuyến tiền liệt hoặc cơ quan sinh dục?	☐	☐	☐	☐

(Yêu cầu không tẩy xóa khi điền hồ sơ)

	NĐBH-BS 1		NĐBH-BS 2	
	Có	Không	Có	Không
17. Bệnh tiểu đường, lượng đường trong máu cao, bướu cổ, rối loạn tuyến giáp, hoặc bất kỳ triệu chứng hoặc bệnh khác của hệ nội tiết?	☐	☐	☐	☐
18. Băng huyết hoặc rối loạn chảy máu khác, thiếu máu, suy tủy, rối loạn đông máu, phì đại các tuyến hoặc hạch bạch huyết, hoặc bất kỳ triệu chứng hoặc bệnh khác về máu hoặc hệ bạch huyết?	☐	☐	☐	☐
19. Viêm khớp, rối loạn hoặc bệnh của cơ, khớp, tay chân, lưng, xương, hoặc liệt?	☐	☐	☐	☐
20. Ung thư, khối u, u nang, ung thư máu, ung thư hạch, khối phát triển bất thường hoặc bệnh ác tính khác?	☐	☐	☐	☐
21. Bệnh về da, thương tổn da, nhiễm trùng mãn tính, nốt ruồi bất thường hoặc nốt sắc tố bất thường (không bao gồm các tổn thương do chất độc, viêm da tiếp xúc, trứng cá, trứng cá đỏ, tổn thương do nắng hay chàm eczema)?	☐	☐	☐	☐
22. Chảy mủ tai (không bao gồm nhiễm trùng đã điều trị khỏi), ù tai, mất thính lực, mất thị lực (không bao gồm trường hợp thị lực cải thiện khi mang kính hoặc kính áp tròng), bị mù, mắt nhân tạo hoặc các triệu chứng hoặc bệnh về tai mũi họng?	☐	☐	☐	☐
23. Đau hoặc sốt kéo dài hơn 2 tuần không rõ nguyên nhân (không bao gồm các triệu chứng cúm hoặc cảm lạnh)?	☐	☐	☐	☐
24. Quý khách có bao giờ được thực hiện và có kết quả bất thường với bất kỳ xét nghiệm nào như chụp X-quang, điện tâm đồ, chụp cắt lớp, chụp MRI, siêu âm, sinh thiết hoặc bất kỳ xét nghiệm nào khác bao gồm thử máu và nước tiểu?	☐	☐	☐	☐
25. Quý khách hoặc Người hôn phối của Quý khách có bao giờ được chẩn đoán, điều trị HIV/AIDS hoặc các bệnh lây truyền qua đường tình dục (lậu, giang mai, hoa liễu…) không?	☐	☐	☐	☐
26. Quý khách có triệu chứng hoặc dấu hiệu bất thường nào về sức khỏe chưa được Bác sỹ tư vấn không?	☐	☐	☐	☐
27. Quý khách có bất kỳ tình trạng sức khỏe nào chưa được đề cập trên đây mà Quý khách đã hoặc đang được kiểm tra, theo dõi hoặc điều trị, hoặc có bất kỳ tình trạng sức khỏe nào khác đang chờ kiểm tra hoặc chờ kết quả kiểm tra?	☐	☐	☐	☐
28. Trong 5 năm qua, ngoài những thông tin đã khai trên đây, Quý khách có bao giờ được Bác sỹ tư vấn hoặc là bệnh nhân tại bất kỳ phòng khám, bệnh viện hoặc cơ sở y tế nào không?	☐	☐	☐	☐
29. Có đang dùng bất cứ loại thuốc được Bác sỹ kê toa hoặc không kê toa cho các bệnh nào ngoài các bệnh nêu trên không?	☐	☐	☐	☐
30. Trong 5 năm qua, có bệnh tật hoặc chấn thương nào khiến Quý khách không thực hiện được các hoạt động thông thường hàng ngày trong công việc của Quý khách trong thời gian hơn 2 tuần không?	☐	☐	☐	☐
Các câu hỏi bổ sung dành cho phụ nữ (từ 16 tuổi trở lên)				
31. Quý khách có đang mang thai không? Nếu ***Có***, vui lòng cho biết ngày dự sinh (ngày/tháng/năm) ...../...../.....	☐	☐	☐	☐
32. Quý khách có bị cắt tử cung, rối loạn thời kỳ mang thai, rối loạn buồng trứng hoặc tử cung, bất thường xét nghiệm Phết tế bào tử cung (Pap smear) hoặc nhũ ảnh, có khối bất thường tuyến vú không?	☐	☐	☐	☐
Các câu hỏi bổ sung dành cho NĐBH-BS dưới 18 tuổi				
33. NĐBH-BS có bất kỳ khuyết tật hoặc dấu hiệu chậm phát triển về thể chất hoặc tâm thần nào không?	☐	☐	☐	☐
Đã học xong lớp mấy?	.....		.....	
Số anh chị em ruột hiện có?	.....		.....	
Nếu NĐBH-BS từ 5 tuổi trở xuống, vui lòng cho biết cân nặng lúc sinh?	.....		.....	
Có sinh sớm hơn trước 4 tuần so với ngày dự sinh, hoặc có bất kỳ chăm sóc đặc biệt nào sau khi sinh hoặc không tăng cân không?	☐	☐	☐	☐
34. Tổng số tiền bảo hiểm nhân thọ của cha/mẹ và anh/chị/em đang có hiệu lực hoặc đang chờ ký kết.	☐	☐	☐	☐

(Yêu cầu không tẩy xóa khi điền hồ sơ)

	Mối quan hệ	Họ và tên	Tổng số tiền bảo hiểm nhân thọ hiện có	Tổng số tiền bảo hiểm nhân thọ đang chờ ký kết
NĐBH-BS 1	Cha/Mẹ			
	Anh/Chị/Em			
NĐBH-BS 2	Cha/Mẹ			
	Anh/Chị/Em			

Thông tin chi tiết cho các câu trả lời "Có"

	Câu số	Ngày	Lý do kiểm tra/xét nghiệm	Kết quả và Chẩn đoán	Cách điều trị và Đơn thuốc	Tên, địa chỉ của Bác sỹ, phòng khám/bệnh viện
NĐBH-BS 1						
NĐBH-BS 2						

E Cam kết

Tôi/Chúng tôi (BMBH, NĐBH-BS) đồng ý và cam kết rằng:

1. Tôi/Chúng tôi đã cung cấp, kê khai đầy đủ và trung thực các nội dung trong HSYCBHBS này và các biểu mẫu khác theo sự hiểu biết của Tôi/Chúng tôi một cách độc lập và trước sự chứng kiến của Tư vấn Tài chính của Sun Life Việt Nam. Tôi/Chúng tôi hiểu và xác nhận rằng, những thông tin này là căn cứ để Sun Life Việt Nam thẩm định, xem xét việc chấp nhận bảo hiểm; hoặc không chấp nhận bảo hiểm; hoặc chấp nhận bảo hiểm có điều kiện. Việc Sun Life Việt Nam chấp nhận phát hành Hợp đồng bảo hiểm căn cứ trên HSYCBHBS này đồng nghĩa với sự đồng ý của Tôi/Chúng tôi về các Điều khoản và Điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm.
2. Tôi/Chúng tôi đồng ý để các Bác sỹ, cơ sở y tế và các tổ chức, cá nhân khác cung cấp cho Sun Life Việt Nam và/hoặc bên thứ ba theo sự đồng ý hoặc ủy quyền của Sun Life Việt Nam tất cả các thông tin về việc khám, điều trị bệnh, thương tật, tai nạn, HIV/AIDS và các thông tin khác liên quan đến NĐBH-BS và/hoặc BMBH. Bản sao các y chứng (bệnh án, xét nghiệm, và các giấy tờ liên quan đến sức khỏe khác) từ các nơi nói trên cung cấp có giá trị tương đương như bản chính.
3. Tôi/Chúng tôi, đồng ý cho Sun Life Việt Nam:
   (i) được quyền chuyển giao thông tin cá nhân do Tôi/Chúng tôi cung cấp tại HSYCBHBS, Hợp đồng bảo hiểm và các giấy tờ khác cho bất kỳ bên thứ ba trong các trường hợp thu thập, sử dụng, chuyển giao theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền hoặc cho mục đích thẩm định, tính toán phí bảo hiểm, phát hành Hợp đồng 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, 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.
   (ii) được quyền tự mình hoặc thông qua bên thứ ba sử dụng, cung cấp các thông tin của Tôi/Chúng tôi tại HSYCBHBS, Hợp đồng bảo hiểm và các giấy tờ khác cho (các) mục đích hợp pháp khác ngoài mục đích nêu tại mục (i) ở trên. Nếu không đồng ý với nội dung tại mục (ii) này, xin vui lòng đánh dấu vào ô kế bên ☐

(Yêu cầu không tẩy xóa khi điền hồ sơ)

Tôi/Chúng tôi ký tên dưới đây cam kết rằng Tôi/Chúng tôi đã đọc, hiểu và đồng ý với tất cả các câu hỏi và khai báo đầy đủ và trung thực trong HSYCBHBS này. Bản sao của HSYCBHBS này có giá trị như bản gốc.

Ngày .....tháng .....năm ..... Nơi ký: .....

Chữ ký BMBH	Chữ ký NĐBH-BS 1
Họ và tên:	Họ và tên: .....
Chữ ký Tư vấn Tài chính	**Chữ ký NĐBH-BS 2**
Mã số TVTC: ..... Họ và tên:	Họ và tên: .....

Ghi chú dành cho BMBH và NĐBH-BS:
Nếu NĐBH-BS dưới 18 tuổi thì Cha/Mẹ hoặc Người giám hộ hợp pháp sẽ ký thay.
Nếu BMBH là Công ty/Tổ chức, Người đại diện giao kết Hợp đồng bảo hiểm ký tên, đóng dấu, ghi rõ chức danh và họ tên.

Cam kết của Tư vấn Tài chính (TVTC):
Tôi cam kết rằng Tôi đã tư vấn cho BMBH/NĐBH-BS đúng theo Quy tắc và Điều khoản Hợp đồng bảo hiểm của Sun Life Việt Nam. Những thông tin trên là đầy đủ, chính xác và duy nhất theo sự hiểu biết của Tôi. Tôi không hề che giấu hoặc hướng dẫn cho BMBH/NĐBH-BS tạo dựng nên bất cứ thông tin nào gây ảnh hưởng đến quyết định chấp nhận bảo hiểm của Sun Life Việt Nam.

Tôi cam kết đã gặp trực tiếp BMBH/NĐBH-BS để đối chiếu bản sao các giấy tờ nhân thân/tư cách pháp nhân đã nộp với bản chính; chứng kiến BMBH/NĐBH-BS đã điền và ký trong HSYCBHBS một cách tự nguyện trong tình trạng minh mẫn, không bị đe dọa hoặc ép buộc

(Yêu cầu không tẩy xóa khi điền hồ sơ)