

PHIẾU YÊU CẦU KHÔI PHỤC HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG

Ngày yêu cầu:/...../..... Hợp đồng bảo hiểm (HĐBH) số:
Bên mua bảo hiểm (BMBH):
Người được bảo hiểm (NĐBH):

1 Nội dung yêu cầu

Tôi, Bên mua bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm nêu trên, đề nghị Sun Life Việt Nam thực hiện khôi phục hiệu lực hợp đồng bảo hiểm này.

Quý khách vui lòng đọc kỹ và trả lời đầy đủ các câu hỏi thăm định dưới đây

	NĐBH của sản phẩm chính		(Những) NĐBH của sản phẩm bổ sung	
	Có	Không	Có	Không
1) Đã có thay đổi nơi cư trú ở nước ngoài hoặc rời khỏi lãnh thổ Việt Nam từ 03 tháng trở lên?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Đã hoặc dự định làm việc hoặc thay đổi nghề nghiệp hoặc tham gia các môn thể thao mang tính chất nguy hiểm (như nhảy dù, leo núi, săn bắn, đua xe, đua ngựa, lặn hoặc các hoạt động thể thao tương tự) không?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Trong 02 năm qua, có tham gia hoặc có ý định tham gia trên chuyên bay như một phi công, phi hành đoàn, tiếp viên hàng không hay không, ngoại trừ với tư cách là hành khách trên chuyến bay thương mại?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Có bất kỳ Hồ sơ Yêu cầu bảo hiểm/Yêu cầu Khôi phục hợp đồng nào liên quan đến bảo hiểm nhân thọ/tai nạn/sức khỏe bị tăng phí, loại trừ, tạm hoãn hoặc từ chối tại bất kỳ Công ty Bảo hiểm Nhân thọ nào kể cả Sun Life Việt Nam không?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Có bất kỳ triệu chứng, được tư vấn, được chẩn đoán hoặc được điều trị về bệnh cao huyết áp, đột quỵ, các vấn đề tim mạch, bệnh tiểu đường, ung thư hoặc khối u, đau ngực, chảy máu hệ tiêu hóa, hoặc ho/khác ra máu không?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Có được khám hoặc được chỉ định khám, đã từng phẫu thuật hoặc được chỉ định phẫu thuật, đã xét nghiệm hoặc được chỉ định bất kỳ xét nghiệm y khoa tại bất kỳ bệnh viện/cơ sở y tế nào không?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Có bất kỳ kết quả kiểm tra/khám định kỳ bất thường hoặc có bất kỳ kết quả bất thường như điện tâm đồ, X-Quang, siêu âm, thử nước tiểu, thử máu, v...v... hay không?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lưu ý:

- Bên mua bảo hiểm chỉ có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng bảo hiểm trong vòng 02 năm kể từ ngày mất hiệu lực gần nhất.
- Nếu có câu trả lời “Có” hoặc hợp đồng bảo hiểm đã mất hiệu lực trên 06 tháng, vui lòng đính kèm Tờ khai sức khỏe (theo mẫu) của tất cả những Người được bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm.
- Các câu hỏi thăm định nêu trên cần được Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm trả lời đầy đủ, chính xác và trung thực, nếu việc kê khai nêu trên không trung thực thì việc khôi phục hiệu lực hợp đồng bảo hiểm sẽ vô hiệu lực và Sun Life Việt Nam chỉ hoàn lại số tiền đã đóng để khôi phục hiệu lực hợp đồng (không có lãi).
- Bên mua bảo hiểm phải thanh toán đầy đủ các chi phí liên quan đến yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng bảo hiểm.
- Sun Life Việt Nam có thể yêu cầu Bên mua bảo hiểm bổ sung thêm thông tin/bằng chứng về khả năng có thể được bảo hiểm trong quá trình thăm định khôi phục hiệu lực hợp đồng bảo hiểm.

2 Khai báo thuế

Khai báo thuế dành cho công dân Hoa Kỳ hoặc người có nghĩa vụ khai báo thuế tại Hoa Kỳ hoặc có một trong các yếu tố liên quan đến Hoa Kỳ bao gồm: (i) Hộ chiếu hoặc giấy tờ cư trú tại Hoa Kỳ (ii) Mã số thuế tại Hoa Kỳ (iii) Nơi sinh, số điện thoại, địa chỉ liên lạc tại Hoa Kỳ (iv) Tổ chức được thành lập tại Hoa Kỳ.

Tôi/ Chúng tôi, Bên mua bảo hiểm cam kết đã hoàn tất khai báo mẫu.



Trong trường hợp Quý khách không điền vào phần 2 - Khai báo thuế ở trang trước, bằng việc ký tên bên dưới, Quý khách xác nhận về việc đồng ý với các điều khoản sau:

- Không phải là công dân Hoa Kỳ, hoặc không là người có nghĩa vụ khai báo thuế tại Hoa Kỳ hoặc có một trong các yếu tố liên quan đến Hoa Kỳ như sau: (i) Số hộ chiếu hoặc giấy tờ cư trú tại Hoa Kỳ, (ii) Mã số thuế tại Hoa Kỳ, (iii) Nơi sinh, số điện thoại, địa chỉ liên lạc tại Hoa Kỳ, (iv) Tổ chức được thành lập tại Hoa Kỳ vào thời điểm có yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng bảo hiểm này và
- Nếu có bất kỳ thay đổi nào liên quan đến các thông tin đề cập ở phần 2 – Khai báo thuế, Tôi/ Chúng tôi sẽ thông báo cho Sun Life Việt Nam trong vòng 30 ngày kể từ ngày phát sinh thay đổi.

3 Cam kết chung

Xác nhận của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm: Bằng việc ký tên dưới đây, Tôi/Chúng tôi xác nhận và đồng ý rằng:

- (1) Yêu cầu này và bất kỳ thông tin khai báo có liên quan sẽ là một phần không tách rời của hợp đồng bảo hiểm đã ký kết;
- (2) Yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng bảo hiểm này chỉ có giá trị khi có chữ ký xác nhận của BMBH/NĐBH và Người làm chứng (không yêu cầu chữ ký Người làm chứng trong trường hợp nộp yêu cầu qua bưu điện hoặc nộp trực tuyến).
- (3) Cam kết rằng nội dung kê khai tại Phiếu yêu cầu này và các khai báo khác (nếu có) là đầy đủ và đúng sự thật. Phiếu yêu cầu này và các khai báo khác đều do chính Tôi/chúng tôi tự điền và/hoặc lập;
- (4) Cam kết sẵn sàng cung cấp mọi bằng chứng, thông tin cần thiết và đồng ý cho Sun Life Việt Nam Sun Life Việt Nam thu thập thông tin phục vụ cho việc thẩm định yêu cầu nói trên; và những thông tin này là cơ sở hợp pháp để Sun Life Việt Nam thẩm định hồ sơ yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng bảo hiểm và đồng ý rằng việc vi phạm cam kết sẽ làm vô hiệu việc khôi phục hiệu lực hợp đồng bảo hiểm theo quy định của hợp đồng bảo hiểm và pháp luật hiện hành;
- (5) Hiểu và đồng ý rằng việc khôi phục hiệu lực hợp đồng bảo hiểm chỉ bắt đầu có hiệu lực khi được Sun Life Việt Nam chấp thuận bằng văn bản, và việc yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng này là một phần không tách rời của hợp đồng bảo hiểm đã ký kết.
- (6) Tôi/Chúng tôi ủy quyền cho Sun Life Việt Nam, các chi nhánh, công ty con, đại lý và các bên thứ ba của Sun Life Việt Nam được thu thập, xử lý, sử dụng, lưu trữ và tiêu hủy các thông tin cá nhân liên quan đến Tôi/Chúng tôi trong Phiếu yêu cầu này cũng như chia sẻ, chuyển nhượng, và/hoặc cung cấp thông tin, thực hiện các báo cáo trong các vấn đề liên quan cho các cơ quan có thẩm quyền của Việt Nam và/hoặc Hoa Kỳ nhằm tuân thủ các yêu cầu của pháp luật Việt Nam hiện hành cũng như của FATCA. Tôi/Chúng tôi miễn trừ cho Sun Life Việt Nam mọi nghĩa vụ pháp lý có thể phát sinh từ việc chuyển nhượng, công bố, cung cấp, xử lý, thu thập, sử dụng, lưu trữ hoặc tiêu hủy các thông tin được cung cấp cho mục đích nói trên.
- (7) Tôi/Chúng tôi đồng ý cho Sun Life Việt Nam (“Công ty”) sử dụng và/hoặc chia sẻ cho bất kỳ bên thứ ba các thông tin của Tôi/Chúng tôi cung cấp cho Công ty nhằm mục đích hợp pháp như phục vụ khách hàng, phục vụ hoạt động kinh doanh của Công ty.

Xác nhận của người làm chứng:

- (1) Tôi cam kết rằng, qua quan sát tại thời điểm này, tình trạng của (những) NĐBH không có bất thường đồng thời tôi đã kiểm tra đối chiếu bản chính tất cả giấy tờ chứng minh nhân thân hoặc tư cách pháp nhân của doanh nghiệp, nếu có bất kỳ sai sót gì tôi sẽ hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật.
- (2) Tôi xác nhận các chữ ký bên dưới, được thực hiện trước sự chứng kiến của tôi và là chữ ký của BMBH và NĐBH chính/Người giám hộ.

Bên mua bảo hiểm

(Ký và ghi rõ họ tên bằng chữ thường; đóng dấu trong trường hợp BMBH là Doanh nghiệp)

Họ tên:.....

Người được bảo hiểm/ Người giám hộ

(Ký và ghi rõ họ tên bằng chữ thường)

Họ tên:.....

Người làm chứng/ Tư vấn tài chính

(Ký và ghi rõ họ tên bằng chữ thường)

Họ tên:.....

MSTVTC:

4 Phần dành cho Sun Life Việt Nam

Nhân viên tiếp nhận yêu cầu Ngày nhận:/...../..... Văn phòng:

Đã kiểm tra chữ ký

BMBH ký tại quầy

Ghi chú khác (nếu có):