

ĐƠN YÊU CẦU THÊM SẢN PHẨM BỔ TRỢ / TĂNG CƯỜNG / ĐÍNH KÈM

Số Hợp Đồng Bảo Hiểm:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Bên Mua Bảo Hiểm:

Người Được Bảo Hiểm:

I. YÊU CẦU THAY ĐỔI (Đánh dấu “✓” và/hoặc điền thông tin chi tiết vào các hạng mục cần thay đổi)

Bằng văn bản này, Tôi/Chúng tôi, Bên Mua Bảo Hiểm (“BMBH”) đề nghị Công ty TNHH Manulife (Việt Nam) (“Công ty”) thay đổi (các) hạng mục dưới đây:

1. Thêm Bảo hiểm Bổ trợ/Tăng cường/Đính kèm

Sản phẩm Bổ trợ/Tăng cường/ Đính kèm	Số tiền bảo hiểm/ Quyền lợi bảo hiểm	Họ và tên Người được bảo hiểm (NĐBH)

2. Thay đổi khác:

Phí thay đổi HĐBH: _____ đồng

II. KHAI BÁO THUẾ

Xin vui lòng ký xác nhận tại phần này nếu Quý khách là công dân Hoa Kỳ hoặc là người có nghĩa vụ thuế đối với Hoa Kỳ hoặc ít nhất có một trong các chỉ dấu sau: (i) Hộ chiếu Hoa Kỳ, nơi sinh tại Hoa Kỳ, (ii) mã số thuế tại Hoa Kỳ hoặc (iii), số điện thoại, địa chỉ Hoa Kỳ hoặc các giấy tờ cư trú ở Hoa Kỳ.

Xác nhận của Bên Mua Bảo hiểm:

III. CAM KẾT**MỤC A: CAM KẾT KHAI BÁO THUẾ**

- Trường hợp Quý khách không ký xác nhận tại phần Khai báo thuế, Công ty sẽ tự động hiểu rằng Quý khách không phải là người có nghĩa vụ kê khai thuế ở Hoa Kỳ dưới bất kỳ hình thức nào. Quý khách cũng cam kết về việc sẽ thông báo cho Công ty trong thời hạn 30 ngày nếu có sự thay đổi các thông tin trong thời hạn của Hợp đồng bảo hiểm và cho phép Công ty cung cấp thông tin của Quý khách cho cơ quan quản lý thuế vụ Hoa Kỳ theo nghĩa vụ khai báo và nộp thuế của Hoa Kỳ. Các thông tin cần thu thập (theo mẫu của Công ty) và cung cấp sẽ bao gồm cả các thông tin liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm của Quý khách.
- Xin vui lòng nộp Mẫu đơn W9 nếu Quý khách có chỉ dấu (i) hoặc (ii) được nêu ở trên. Vui lòng nộp Mẫu đơn W-8BEN / W8BENE nếu Quý khách có chỉ dấu (iii) nhưng Quý khách không phải là người nộp thuế tại Hoa Kỳ. Nếu Quý khách được sinh ra ở Hoa Kỳ nhưng đã từ bỏ hoặc không nộp đơn xin quốc tịch Hoa Kỳ, vui lòng nộp bản sao văn bản Chứng nhận Từ bỏ Quốc tịch Hoa Kỳ hoặc các giải trình hợp lý bằng văn bản.
- Tập đoàn Tài chính Manulife có quyền tiết lộ các thông tin trên và các thông tin khác liên quan đến thông tin Hợp đồng bảo hiểm (số hợp đồng, giá trị tài khoản và giá trị tiền mặt thực trả/hoàn lại tính đến ngày khai báo thông tin) cho cơ quan thuế Hoa Kỳ theo nghĩa vụ của những cá nhân/tổ chức phải khai báo hoặc nộp thuế tại Hoa Kỳ.

MỤC B: CAM KẾT CHUNG

Tôi/Chúng tôi đồng ý cho Công ty thay đổi các hạng mục được kê khai ở mục I Đơn yêu cầu thêm sản phẩm Bổ trợ/Tăng cường/Đính kèm và kèm theo những cam đoan dưới đây:

- Tôi/Chúng tôi đã cung cấp và kê khai các thông tin và trả lời trong đơn này và các biểu mẫu khác (nếu có);
- Đơn này và các biểu mẫu được Tôi/Chúng tôi ký sẽ được xem là một phần của Hợp đồng bảo hiểm khi đơn này được Công ty chấp thuận;



- iii. Tôi/Chúng tôi xác nhận rằng Tôi/Chúng tôi đã đọc, hiểu và đồng ý cho phép Công ty thu thập, sử dụng và xử lý dữ liệu cá nhân của Tôi/Chúng tôi theo các quy định tại Chính Sách Bảo Mật Dữ Liệu Cá Nhân được đăng tải trên trang thông tin điện tử của Công ty, và đồng ý chịu sự ràng buộc bởi các quy định của Chính sách này;
- iv. Thay đổi Hợp đồng bảo hiểm sẽ có hiệu lực dựa vào Xác nhận thay đổi hợp đồng do Công ty phát hành
- v. Khi tham gia thêm các sản phẩm bảo hiểm Bỏ Trợ/Tăng cường/đính kèm. Tôi/Chúng tôi đồng ý đóng phí bảo hiểm Bỏ Trợ/Tăng Cường/Đính kèm để duy trì hiệu lực các sản phẩm này.

Tôi/Chúng tôi, bằng việc ký tên dưới đây, xác nhận đã đọc, hiểu và đồng ý với các nội dung và cam kết trên đây.

Đối tượng (1)	Họ và tên (2)	Đồng ý và xác nhận (đánh dấu X) (3)	Ký tên (nếu đủ 18 tuổi trở lên) (4)	Cha/Mẹ/Người giám hộ hợp pháp của NDBH dưới 18 tuổi đồng ý và xác nhận: <ul style="list-style-type: none"> Các nội dung khai báo trên; Đồng thời, đối với NDBH từ đủ 7 đến dưới 18 tuổi, xác nhận thêm rằng NDBH đã tự đánh dấu X tại cột (3). (5)	
BMBH/Người được Ủy Quyền hợp pháp		<input type="checkbox"/>		/	
NDBH		<input type="checkbox"/>		Họ và tên: _____ CCCD: _____ Mối quan hệ: _____	Ký tên:
NDBH		<input type="checkbox"/>		Họ và tên: _____ CCCD: _____ Mối quan hệ: _____	Ký tên:
NDBH		<input type="checkbox"/>		Họ và tên: _____ CCCD: _____ Mối quan hệ: _____	Ký tên:
NDBH		<input type="checkbox"/>		Họ và tên: _____ CCCD: _____ Mối quan hệ: _____	Ký tên:
NDBH		<input type="checkbox"/>		Họ và tên: _____ CCCD: _____ Mối quan hệ: _____	Ký tên:

Ngày tháng.....năm.....

Chữ ký và họ tên Đại lý/Người làm chứng

Mã số Đại Lý: _____

Ngày tháng.....năm.....

