

PHIẾU YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM (Dành cho sản phẩm Bảo hiểm Hỗ trợ chi phí y tế thực tế)

Hợp đồng bảo hiểm số _____

I. THÔNG TIN CHUNG

1. Người được bảo hiểm _____

2. Bên mua bảo hiểm/ Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm _____

Địa chỉ liên hệ _____

Điện thoại _____ Email _____

II. YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Tổng chi phí y tế thực tế: _____

Nguyên nhân Bệnh/ Tai nạn cần điều trị: _____

Nơi điều trị: _____

Thực hiện phẫu thuật: Có Không

Thời gian điều trị:

Điều trị ngoại trú: Ngày điều trị ngoại trú: _____

Điều trị nội trú: Ngày nhập viện: _____ Ngày ra viện: _____

Chứng từ đính kèm:

Sổ khám bệnh Toa thuốc Biên lai/ Hóa đơn viện phí

Giấy ra viện Phiếu mổ/ Giấy chứng nhận phẫu thuật Bảng kê chi phí điều trị

Biên bản tai nạn Giấy chứng thương Chứng từ khác: _____

III. PHƯƠNG THỨC THANH TOÁN

Quyền lợi bảo hiểm sẽ được chi trả cho Bên mua bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng theo quy định tại Quy tắc và Điều khoản hợp đồng. Trường hợp người nhận quyền lợi bảo hiểm là Người được ủy quyền, cần có Giấy ủy quyền theo quy định của Pháp luật.

Chuyển đóng phí bảo hiểm/ Hoàn trả khoản vay/ Hoàn trả phí bảo hiểm tự động

Hợp đồng bảo hiểm số	Bên mua bảo hiểm	Số tiền (đồng)	Kỳ phí bảo hiểm

Chuyển khoản

Số tài khoản _____ Chủ tài khoản _____

Ngân hàng _____ Chi nhánh _____

Giải quyết quyền lợi bảo hiểm/ Bảo lãnh viện phí

Công ty TNHH Insmart

Hotline: 1900 636730

Trụ sở: Tầng 25, Tòa nhà Ngọc Khánh, Phạm Huy Thông, Quận Ba Đình, Hà Nội

Chi nhánh TP.HCM: Lầu 9, Tòa nhà Đinh Lễ, Số 1 đường Đinh Lễ, P. 12, Quận 4, TP.HCM

Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ FWD Việt Nam

Hotline: 1800 96 96 90 Website: fwd.com.vn

Email: CustomerConnect.vn@fwd.com

Địa chỉ: Tầng 11, Tòa nhà Diamond Plaza, 34 Lê Duẩn, Phường Bến Nghé, Quận 1, TP.HCM, Việt Nam

Tel: (84-28) 6256 3688

Nhận tiền mặt qua Ngân hàng

Người nhận tiền _____
Số CMND _____ Ngày cấp _____ Nơi cấp _____
Ngân hàng _____ Chi nhánh _____
Địa chỉ _____

ĐIỀU KHOẢN CUNG CẤP THÔNG TIN THEO YÊU CẦU CỦA ĐẠO LUẬT THUẾ ĐỐI VỚI CHỦ TÀI KHOẢN Ở 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

- có nghĩa vụ thuế đối với Hoa Kỳ; hoặc
- có một trong các chỉ dấu sau: (i) hộ chiếu Hoa Kỳ, nơi sinh tại Hoa Kỳ hoặc (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.

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 TNHH Bảo Hiểm Nhân Thọ FWD Việt Nam (“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; và 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.

V. CAM KẾT

Tôi/ Chúng tôi cam kết rằng tất cả thông tin kê khai tại Phiếu yêu cầu này là hoàn toàn chính xác, đúng sự thật và chịu trách nhiệm về tính chính xác của các thông tin ở trên.

Tôi/ Chúng tôi hiểu rằng Insmart là đối tác của Công ty TNHH BHNT FWD Việt Nam (“Công ty”), được uỷ quyền thực hiện xử lý yêu cầu giải quyết QL BH cho Khách hàng của Công ty. Việc xử lý yêu cầu giải quyết QL BH này là một phần của quy trình giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo quy định của Công ty.

Tôi/Chúng tôi đồng ý cho phép Công ty được chuyển giao thông tin cá nhân do Bên mua bảo hiểm/ Người được bảo hiểm cung cấp, cũng như các giao dịch liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm mà Công ty có được cho bên thứ ba với mục đích giải quyết chi trả quyền lợi bảo hiểm, phòng chống trục lợi bảo hiểm. Việc cho phép chia sẻ thông tin này sẽ tiếp tục có hiệu lực kể cả trong trường hợp quan hệ hợp đồng bảo hiểm giữa Bên mua bảo hiểm và Công ty đã chấm dứt.

Tôi/ Chúng tôi đồng ý uỷ quyền cho Công ty và Insmart được quyền liên hệ với các cơ sở y tế (Bệnh viện, Trung tâm y tế, Phòng khám ...), bác sĩ hay tất cả các cá nhân, cơ quan, tổ chức có liên quan để tìm hiểu và thu thập thông tin về quá trình khám, điều trị, thông tin sức khoẻ của Người được bảo hiểm nhằm phục vụ quá trình giải quyết QL BH

Tôi/Chúng tôi đồng ý cho phép Công ty được chia sẻ cho công ty mẹ, các công ty con, các công ty thành viên và các công ty liên kết trong cùng Tập đoàn FWD các thông tin cá nhân của Tôi/ Chúng tôi như đã cung cấp cho Công ty và các thông tin khác liên quan đến Hợp đồng Bảo Hiểm cũng như các giao dịch liên quan đến Hợp đồng Bảo Hiểm mà Công ty có được cho mục đích tuân thủ luật phòng chống rửa tiền và chống tài trợ khủng bố. Việc cho phép chia sẻ thông tin này sẽ tiếp tục có hiệu lực kể cả trong trường hợp quan hệ hợp đồng bảo hiểm giữa Tôi/Chúng tôi với Công ty đã chấm dứt.

Tôi/Chúng tôi đồng ý rằng ngay sau khi FWD Việt Nam hoàn tất thủ tục chuyển tiền/ thanh toán theo đúng các nội dung yêu cầu nêu trên, FWD Việt Nam đã thanh toán đầy đủ và hoàn thành trách nhiệm đối với việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm được kê khai ở Phiếu yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm này và Tôi/ Chúng tôi cam kết không có bất kỳ khiếu nại gì đối với FWD Việt Nam về sau.

Giải quyết quyền lợi bảo hiểm/ Bảo lãnh viện phí

Công ty TNHH Insmart

Hotline: 1900 636730

Trụ sở: Tầng 25, Tòa nhà Ngọc Khánh, Phạm Huy Thông, Quận Ba Đình, Hà Nội

Chi nhánh TP.HCM: Lầu 9, Tòa nhà Đinh Lễ, Số 1 đường Đinh Lễ, P. 12, Quận 4, TP.HCM

Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ FWD Việt Nam

Hotline: 1800 96 96 90 Website: fwd.com.vn

Email: CustomerConnect.vn@fwd.com

Địa chỉ: Tầng 11, Tòa nhà Diamond Plaza, 34 Lê Duẩn, Phường Bến Nghé, Quận 1, TP.HCM, Việt Nam

Tel: (84-28) 6256 3688

Bên mua bảo hiểm	Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm	Tư vấn tài chính
Ngày: _____ (Ký và ghi rõ họ tên)	Ngày: _____ (Ký và ghi rõ họ tên)	Ngày: Họ tên: _____ Mã số: _____ Điện thoại liên hệ: _____

Giải quyết quyền lợi bảo hiểm/ Bảo lãnh viện phí

Công ty TNHH Insmart

Hotline: 1900 636730

Trụ sở: Tầng 25, Tòa nhà Ngọc Khánh, Phạm Huy Thông, Quận Ba Đình, Hà Nội

Chi nhánh TP.HCM: Lầu 9, Tòa nhà Đinh Lễ, Số 1 đường Đinh Lễ, P. 12, Quận 4, TP.HCM

Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ FWD Việt Nam

Hotline: 1800 96 96 90 Website: fwd.com.vn

Email: CustomerConnect.vn@fwd.com

Địa chỉ: Tầng 11, Tòa nhà Diamond Plaza, 34 Lê Duẩn, Phường Bến Nghé, Quận 1, TP.HCM, Việt Nam

Tel: (84-28) 6256 3688