


**Bảng Câu Hỏi Tài Chính** (Dành cho Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm)

 Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm ("HSYCBH")  / Hợp đồng bảo hiểm ("HĐBH")  số:

**A. Thông Tin Chung**
**1. Bên mua bảo hiểm ("BMBH")**

1.1 Họ và tên: \_\_\_\_\_ 1.2 Ngày tháng năm sinh: \_\_\_\_\_

 1.3 Căn cước công dân  / Căn cước  / Hộ chiếu  số: \_\_\_\_\_

 1.4 Giới tính: Nam  / Nữ  1.5 Số điện thoại: \_\_\_\_\_ 1.6 Email: \_\_\_\_\_

1.7 Địa chỉ liên hệ: \_\_\_\_\_

**2. Người được bảo hiểm ("NĐBH")**

2.1 Họ và tên: \_\_\_\_\_

 2.2 Căn cước công dân  / Căn cước  / Hộ chiếu  số: \_\_\_\_\_

**Thông tin tại mục B và C dưới đây được kê khai cho:**

 Bên mua bảo hiểm  Người được bảo hiểm 
**B. Thông Tin Về Tài Chính**

1. Nghề nghiệp: \_\_\_\_\_ 2. Chức vụ: \_\_\_\_\_

3. Tên công ty đang làm việc hoặc tên doanh nghiệp đang sở hữu trên 10% vốn Điều lệ: \_\_\_\_\_

4. Lĩnh vực kinh doanh (áp dụng cho mục B.3): \_\_\_\_\_

5. Địa chỉ công ty: \_\_\_\_\_ 6. Số điện thoại công ty: \_\_\_\_\_

7. Thunhập \_\_\_\_\_ Từ công việc chính: \_\_\_\_\_ / năm

Từ thu nhập khác: \_\_\_\_\_ / năm

Tổng thu nhập \_\_\_\_\_ / năm

8. Tổng số tiền nợ có kế ước (Văn bản) tính tại ngày kê khai: \_\_\_\_\_

9. Ước lượng tổng giá trị tài sản đang sở hữu tính tại ngày kê khai (gồm sổ tiết kiệm, giấy tờ có giá, bất động sản...):

*\* Nếu tổng giá trị tài sản tính tại ngày kê khai có bao gồm bất động sản, vui lòng cung cấp thông tin về quyền sở hữu (sổ đỏ, sổ hồng), vị trí, diện tích đất và (nếu có thể) ước lượng giá trị thị trường của bất động sản:*
**C. Thông Tin Khác**
**Câu hỏi dành cho BMBH**
**Trả lời**

 1. Quý khách có phải là người nộp phí cho HSYCBH hoặc HĐBH này hay không? Có  / Không 

2. Quý khách vui lòng cho biết mục đích của HSYCBH hoặc HĐBH này

3. Quý khách vui lòng cung cấp thông tin chi tiết về (các) HĐBH đang có hiệu lực của bản thân, bao gồm các thông tin:

a. Tên công ty bảo hiểm; b. Tên sản phẩm bảo hiểm;

c. Số tiền bảo hiểm; d. Ngày hiệu lực và mã số HĐBH.

 4. Quý khách hiện có đang nộp HSYCBH tại các công ty bảo hiểm khác hay không? Có  / Không 

Nếu có, vui lòng liệt kê: (tham khảo mục số 3)

Tôi - Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm, cam đoan tất cả những thông tin được cung cấp trên đây là đầy đủ, chính xác, trung thực và Tôi hiểu rằng những thông tin này là cơ sở để Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ FWD Việt Nam (FWDVN) xem xét phát hành Hợp đồng bảo hiểm theo HSYCBH của Tôi hoặc duy trì hiệu lực (các) HĐBH của tôi.

Tôi hiểu và đồng ý rằng nếu các thông tin kê khai bên trên không đầy đủ, chính xác và trung thực, mọi HĐBH hoặc Quyền lợi bảo hiểm được phát hành liên quan đến Tờ khai này sẽ bị đình chỉ và giải quyết theo quy định tại HĐBH và pháp luật.

Tôi đồng ý cho phép FWDVN chia sẻ thông tin tôi cung cấp trên đây cho Tập đoàn FWD, thành viên Tập đoàn FWD hoặc bên thứ ba bất kỳ được FWDVN sử dụng nhằm phục vụ mục đích xử lý các thông tin được cung cấp trên đây.

Bên mua bảo hiểm (Vui lòng ký và ghi rõ họ tên)	Người được bảo hiểm (Vui lòng ký và ghi rõ họ tên)	Tư vấn tài chính (Vui lòng ký và ghi rõ họ tên)
Chữ ký: <input type="text"/>	Chữ ký: <input type="text"/>	Chữ ký: <input type="text"/>
Họ và tên: <input type="text"/>	Họ và tên: <input type="text"/>	Họ và tên: <input type="text"/>
Ngày ký: <input type="text"/>	Ngày ký: <input type="text"/>	Ngày ký: <input type="text"/>