YÊU CẦU CHUYỂN NHƯỢNG/THỪA KẾ HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Hợp đồng bảo hiểm số: ☐☐☐☐☐☐☐☐

Họ tên Bên mua bảo hiểm (BMBH): ……..

Họ tên Người được bảo hiểm (NĐBH) của Sản phẩm chính: ……..……

Họ tên Người được bảo hiểm (NĐBH) của các Sản phẩm bổ trợ: ……

……..……

Tôi, BMBH của Hợp đồng bảo hiểm có thông tin nêu trên, đề nghị Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ FWD Việt Nam (FWD Việt Nam) chấp nhận việc chuyển nhượng HĐBH nêu trên cho Bên nhận chuyển nhượng (là Bên mua bảo hiểm mới hoặc Người thừa kế của HĐBH) với các thông tin chi tiết như sau:

I. Thông tin của Bên nhận chuyển nhượng

Ông/Bà/Tổ chức: ……..……

Số CCCD/Hộ chiếu/Số ĐKKD/Mã số thuế của tổ chức: .....

Ngày cấp: ……/……/…… Nơi cấp: .....

Giới tính: ☐ Nam ☐ Nữ Nơi sinh: ..... Ngày sinh: …/…./…… Quốc tịch:……..

Địa chỉ: ☐ Địa chỉ thường trú ☐ Địa chỉ liên lạc (nếu khác địa chỉ thường trú)

Số nhà, tên đường: ....

Phường/Xã: ……..… .....

Tỉnh/Thành Phố: …….. .....

Điện thoại: …… Email: .....

Nghề nghiệp: …….. Thu nhập: .....(đồng/năm)

Lĩnh vực hoạt động:……..Chức vụ: ……...

Chi tiết công việc:…….

Mối quan hệ của (các) Người được bảo hiểm với Bên nhận chuyển nhượng:……

Phần khai báo dành cho Bên chuyển nhượng có ít nhất 1 quốc tịch là người nước ngoài

Số thị thực nhập cảnh:……

Quốc tịch nước ngoài	Địa chỉ cư trú ở quốc tịch nước ngoài

Lưu ý:

– *Vui lòng nộp kèm:*

- *Bản sao CCCD/Hộ chiếu/Giấy tờ tùy thân do Cơ quan có thẩm quyền cấp của Bên nhận chuyển nhượng nếu Bên nhận chuyển nhượng là cá nhân.*
- *Bản sao Giấy phép thành lập của Bên nhận chuyển nhượng, các tài liệu/dữ liệu liên quan đến Người thành lập, Người đại diện theo pháp luật của tổ chức,* ***Mẫu kê khai chủ sở hữu hưởng lợi & xác nhận tình trạng FATCA đối với tổ chức doanh nghiệp nước ngoài*** *(được hiểu là nước ngoài đối với Hoa Kỳ), điều lệ của tổ chức; quyết định bổ nhiệm hoặc hợp đồng thuê Giám đốc hoặc Tổng giám đốc, Kế toán trưởng hoặc người phụ trách kế toán (nếu có) nếu Bên nhận chuyển nhượng là tổ chức.*
- *Các giấy tờ chứng minh mối quan hệ giữa Bên nhận chuyển nhượng và các NĐBH.*
- *Nếu Bên nhận chuyển nhượng có quốc tịch là Người nước ngoài, vui lòng nộp* ***kèm Phiếu xác nhận cho Khách hàng là Người nước ngoài.***
- *Trường hợp Thừa kế HĐBH, vui lòng nộp kèm* ***Thỏa thuận chỉ định đại diện Người thừa kế*** *theo quy định của FWD Việt Nam.*

– *Đối với các Hợp đồng có thay đổi Bên Mua Bảo Hiểm từ Người sử dụng lao động sang cá nhân, Công ty sẽ khấu trừ thuế thu nhập cá nhân tối đa 10%/tổng phí bảo hiểm được đóng phí bảo hiểm bởi Người sử dụng lao động cho hợp đồng bảo hiểm khi thực hiện các yêu cầu thanh toán sau: Nhận Quyền lợi tiền mặt; Rút tiền từ Giá trị tài khoản hợp đồng/Giá trị quỹ hợp đồng; Chấm dứt hợp đồng/Hủy hợp đồng nhận giá trị hoàn lại; Nhận Giá trị hoàn lại sau khi Hợp đồng bảo hiểm mất hiệu lực, Thanh toán Giá trị hoàn lại sau khi Thay đổi (giảm) số tiền bảo hiểm; Nhận Quyền lợi đáo hạn.*

- ***Trong trường hợp nhận chuyển giao, chuyển nhượng hay thừa kế hợp đồng bảo hiểm tham gia sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị, Bên mua bảo hiểm mới vui lòng lưu ý thêm rằng:***
  - *Việc tham gia sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị là một cam kết dài hạn và các khoản phí phải trả có thể là rất cao trong thời gian đầu của hợp đồng, do vậy nếu hủy hợp đồng bảo hiểm trong thời gian đầu, Bên mua bảo hiểm có thể sẽ không nhận lại được bất kỳ khoản tiền nào;*
  - *Bên mua bảo hiểm sẽ được hưởng toàn bộ kết quả đầu tư và sẽ chịu toàn bộ rủi ro đầu tư từ các quỹ liên kết đơn vị đã lựa chọn theo hợp đồng bảo hiểm này. Theo đó, giá đơn vị Quỹ liên kết đơn vị có thể tăng hoặc giảm và kết quả hoạt động của Quỹ liên kết đơn vị có thể cho kết quả âm và KHÔNG ĐƯỢC BẢO ĐẢM trong quá trình thực hiện hợp đồng.*
  - *Giá trị của Quỹ liên kết đơn vị có thể thấp hơn tổng số Phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã đóng để đem đi đầu tư và phụ thuộc vào kết quả đầu tư thực tế của các Quỹ liên kết đơn vị được lựa chọn.*
  - *Bên mua bảo hiểm cần tham khảo hợp đồng bảo hiểm và các tài liệu, chứng từ kèm theo, bao gồm cả phiếu đánh giá mức độ chấp nhận rủi ro để xác định mức độ chấp nhận rủi ro theo Hợp đồng là phù hợp với bên mua bảo hiểm.*

II. Xác nhận liên quan đến Đạo luật về tuân thủ thuế đối với tài khoản ở nước ngoài của Hoa Kỳ (FATCA)

1. Dành cho BMBH là Khách hàng cá nhân

Bên chuyển nhượng xác nhận:	Bên nhận chuyển nhượng xác nhận:
☐ Không ☐ Có	☐ Không ☐ Có

- là công dân Hoa Kỳ hoặc đối tượng cư trú Hoa Kỳ; hoặc
- có nghĩa vụ thuế đối với Hoa Kỳ; hoặc
- có một trong các chỉ dấu (dấu hiệu) sau: (i) nơi sinh tại Hoa Kỳ; hoặc (ii) địa chỉ Hoa Kỳ hoặc các giấy tờ liên quan đến việc cư trú tại Hoa Kỳ; (iii) số điện thoại tại Hoa Kỳ; hoặc (iv) người được ủy quyền có địa chỉ Hoa Kỳ.

Lưu ý:
- *Vui lòng đánh dấu tích (√) vào lựa chọn tương ứng.*
- *Nếu Quý khách đánh dấu tích (√) vào ô Có, Quý khách vui lòng bổ sung tờ khai W-9 hoặc W-8BEN và nộp kèm theo hồ sơ bổ sung phù hợp với nội dung kê khai trên tờ khai*

2. Dành cho BMBH là Khách hàng tổ chức

Xác nhận tình trạng FATCA: Vui lòng chọn 1 trong 4 loại hình doanh nghiệp tương ứng bên dưới

Loại hình doanh nghiệp	Bên mua bảo hiểm xác nhận	Bên nhận chuyển nhượng xác nhận
(1) Tổ chức Phi Tài chính Nước ngoài Chủ động (Active NFFE) **(*)**	☐	☐
(2) Tổ chức Phi Tài chính Nước ngoài Bị động (Passive NFFE)	☐	☐
(3) Tổ chức Tài chính – Financial institution	☐	☐
(4) Tổ chức khác	☐	☐

(*) Bằng việc xác nhận là Tổ chức Phi Tài chính Nước ngoài Chủ động tại mục (1), Tôi/Chúng tôi xác nhận rằng:

- Tôi/Chúng tôi là một tổ chức nước ngoài (đối với Hoa Kỳ) nhưng không phải là tổ chức tài chính; có dưới 50% tổng thu nhập của Tôi/Chúng tôi trong năm dương lịch liền kề là thu nhập bị động; có dưới 50% tài sản mà Tôi/Chúng tôi nắm giữ là tài sản được sử dụng để tạo ra thu nhập bị động (tính theo trọng số trung bình của tỉ lệ phần trăm tài sản thụ động hàng quý); và Tôi/Chúng tôi không phải là tổ chức phi tài chính nước ngoài bị động hoặc bất kỳ tổ chức nào có thể bị khấu trừ thuế theo đạo luật FATCA.
- Phù hợp với các quy định pháp luật có liên quan về hành vi khai man hoặc cung cấp thông tin sai sự thật, bằng việc ký tên và đóng dấu trên biểu mẫu này, Tôi/Chúng tôi xác nhận đã xem xét các thông tin và cam đoan rằng thông tin mà Tôi/Chúng tôi cung cấp là hoàn toàn đúng sự thật, chính xác và đầy đủ. Tôi/Chúng tôi hiểu rằng Tôi/Chúng tôi phải chịu trách nhiệm pháp lý đối với hành vi khai man hoặc cung cấp thông tin sai sự thật theo quy định của pháp luật.
- Trong trường hợp có bất kỳ thay đổi nào liên quan đến thông tin mà Tôi/Chúng tôi đã xác nhận trên đây, Tôi/Chúng tôi sẽ thông báo cho Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ FWD Việt Nam ("Công ty") và nộp một biểu mẫu mới trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày có những thay đổi đó.

Lưu ý: Nếu Tổ chức/doanh nghiệp xác nhận thuộc loại hình doanh nghiệp được nêu tại mục (2), (3) hoặc (4), Tổ chức/doanh nghiệp vui lòng nộp kèm Biểu mẫu W-9 hoặc W-8BEN-E.

III. Cam Kết Và Đồng Ý

Bằng việc ký tên dưới đây, Tôi/Chúng tôi cam đoan và thừa nhận rằng:

a) Tôi/Chúng tôi đồng ý cho phép Công ty xử lý dữ liệu cá nhân của Tôi/Chúng tôi và/hoặc của Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm do Tôi/Chúng tôi tự nguyện cung cấp cho Công ty và/hoặc theo Phiếu yêu cầu này cho mục đích thực hiện Hợp đồng bảo hiểm và/hoặc xử lý các yêu cầu của Tôi/Chúng tôi. Sự đồng ý này có hiệu lực kể từ thời điểm Tôi/Chúng tôi cung cấp dữ liệu cá nhân cho Công ty cho đến khi dữ liệu cá nhân không còn cần thiết cho mục đích thu thập và không còn đáp ứng yêu cầu của Công ty và Công ty không còn cần dữ liệu đó cho mục đích kinh doanh hoặc pháp lý nữa. Tôi/Chúng tôi nhận thức được rằng sự đồng ý của Tôi/Chúng tôi nêu tại Phiếu yêu cầu này là bổ sung và không thay thế cho bất kỳ sự đồng ý nào đã được cung cấp trước đây (nếu có).

b) Với các dữ liệu cá nhân của chủ thể dữ liệu khác, Tôi/Chúng tôi xác nhận rằng Tôi/Chúng tôi đã thực hiện các biện pháp cần thiết và đã nhận được sự đồng ý của các chủ thể dữ liệu này theo quy định pháp luật hiện hành để cung cấp, cấp quyền cho Công ty thực hiện việc xử lý dữ liệu theo nội dung đã đồng ý và cam kết nêu tại Phiếu yêu cầu này.

Ngoài ra, Tôi/Chúng tôi xác nhận đã đọc, hiểu, và chấp thuận toàn bộ với các điều khoản và điều kiện của Chính Sách Bảo Mật Và Bảo Vệ Dữ Liệu Cá Nhân ("Chính sách") của Công ty được đăng tải tại https://www.fwd.com.vn/vi/online-security trước khi lập và ký vào Phiếu yêu cầu này. Theo đó, Tôi/Chúng tôi đồng ý cho phép Công ty thực hiện việc thu thập và xử lý dữ liệu cá nhân theo các điều khoản và điều kiện đã được nêu trong Chính sách này của Công ty.

c) Toàn bộ thông tin được kê khai trên Phiếu yêu cầu này và/hoặc đính kèm theo Phiếu yêu cầu này đều được cung cấp, thu thập một cách hợp pháp, đầy đủ, chính xác, đúng sự thật và Tôi/Chúng tôi cam kết chịu mọi trách nhiệm phát sinh trong trường hợp không thực hiện đúng, đầy đủ các cam đoan này.

d) Tôi/Chúng tôi đồng ý thêm rằng tất cả sự cho phép, cấp quyền hay cam kết của Tôi/Chúng tôi sẽ tiếp tục có hiệu lực kể cả trong trường hợp Hợp đồng bảo hiểm với Công ty bị chấm dứt vì bất kỳ lý do gì.

e) 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: 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. 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.

f) Yêu cầu điều chỉnh trong Phiếu yêu cầu này chỉ có hiệu lực khi được Công ty chấp thuận bằng văn bản.

g) Tôi/chúng tôi đã đọc và hoàn toàn hiểu rõ các nội dung cam kết, xác nhận hay được Công ty lưu ý trong Phiếu yêu cầu và bằng việc ký tên trên Phiếu yêu cầu này, Tôi/Chúng tôi cam kết không còn bất kỳ thắc mắc hay yêu cầu nào khác cần được Công ty tư vấn, thông báo.

Chữ ký của Bên nhận chuyển nhượng
(Ký & ghi rõ họ tên, ngày ký)

Lần 1: …… Lần 2: ……
Ngày: ……/……./……

Chữ ký của (các) Người được bảo hiểm
Ký tên và ghi rõ họ tên, ngày ký)

Họ và tên:…… …… ……
Ngày: ……/……./…… …… ……

Họ và tên:…… …… ……
Ngày: ……/……./…… …… ……

Bên Mua Bảo Hiểm (Ký tên và ghi rõ họ tên, ngày ký)	**Tư Vấn Tài Chính (TVTC)** (Ký tên và ghi rõ họ tên, ngày ký)	**Phần dành cho FWD Việt Nam** ☐ Nhận từ BMBH ☐ Nhận từ TVTC ☐ Nhận từ bên chuyển phát ☐ Nhận từ đối tác ..... ☐ Khác .....
Họ và tên:…… Ngày: ……../……../……	Họ và tên:…… Ngày: ……../……../……	