



Gắn bó dài lâu.

KC01- 0000000



Số Hợp đồng bảo hiểm (do Công ty ghi)	
Mã số Bên mua bảo hiểm:	
Tên Bưu cục:	
Mã số Bưu cục:	
Số hiệu Bưu cục:	

Vui lòng trả lời đầy đủ và hoàn chỉnh tất cả các phần sau bằng bút bi màu xanh hoặc màu đen.

PHẦN 1. CHI TIẾT CÁ NHÂN

BÊN MUA BẢO HIỂM (BMBH)

Họ và tên (viết chữ IN HOA):													
Ngày tháng năm sinh:										Giới tính: ☐ Nam ☐ Nữ			
Số CCCD/CMND/Hộ chiếu/													
Số GPKD (dành cho BMBH là tổ chức):													
Quốc tịch:	☐ Việt Nam ☐ Hoa Kỳ ☐ Khác (ghi rõ).....												
Tình trạng gia đình:	☐ Độc thân ☐ Đã lập gia đình ☐ Ly hôn ☐ Góa												
Số Tài khoản Ngân hàng:													
Tại CN/PGD của Ngân hàng:													
Địa chỉ thường trú: (Vui lòng cung cấp địa chỉ thường trú tại các quốc gia mang quốc tịch)													
Số nhà & tên đường:													
Phường/Xã/Thị trấn:													
Quận/Huyện/Tỉnh/Thành phố:													
Địa chỉ thư tín: (Chỉ liên lạc với BMBH theo địa chỉ tại Việt Nam)													
Số nhà & tên đường:													
Phường/Xã/Thị trấn:													
Quận/Huyện/Tỉnh/Thành phố:													
Số điện thoại liên lạc: (bắt buộc)													
Nhà riêng:							Cơ quan:						
Di động (*):													
☐ (*) Tôi đồng ý nhận tin nhắn qua dịch vụ SMS từ Công ty khi hợp đồng được phát hành													

Email:	
Nghề nghiệp/Việc làm hiện tại:	
Chức vụ/Mô tả chi tiết công việc:	

NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM CHÍNH (NDBH) (chỉ trả lời nếu khác BMBH)

Họ và tên (viết chữ IN HOA):		
Ngày tháng năm sinh:		Giới tính: ☐ Nam ☐ Nữ
Số CCCD/CMND/HC/ĐDCN/GKS:		Nơi sinh:
Quốc tịch:	☐ Việt Nam ☐ Hoa Kỳ ☐ Khác (ghi rõ).....	
Tình trạng gia đình:	☐ Độc thân ☐ Đã lập gia đình ☐ Ly hôn ☐ Góa	
Địa chỉ thường trú: (Vui lòng cung cấp địa chỉ thường trú tại các quốc gia mang quốc tịch)		
Số nhà & tên đường:		
Phường/Xã/Thị trấn:		
Quận/Huyện/Tỉnh/Thành phố:		
Số điện thoại liên lạc:		
Nhà riêng:		Cơ quan:
Di động:		
Nghề nghiệp/Việc làm hiện tại:		
Chức vụ/Mô tả chi tiết công việc:		

Mối quan hệ của Bên mua bảo hiểm với Người được bảo hiểm chính:

BMBH/NDBH có thực hiện khai báo thuế tại Hoa Kỳ không? ☐ Có ☐ Không

Lưu ý: Không được bôi xóa bất cứ thông tin gì trên Giấy Yêu Cầu Bảo Hiểm

10-2019 (1/3)

PHẦN 2. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM**LỘC BÌNH AN BƯU ĐIỆN****Chương trình bảo hiểm: Tiêu chuẩn**

Số tiền bảo hiểm: ☐ 100.000.000 VNĐ ☐ 200.000.000 VNĐ
☐ 300.000.000 VNĐ ☐ 400.000.000 VNĐ ☐ 500.000.000 VNĐ

Thời hạn bảo hiểm: ☐ 10 Năm ☐ 15 Năm Thời hạn đóng phí: bằng Thời hạn bảo hiểm

Định kỳ đóng phí: ☐ Năm ☐ Nửa năm ☐ Quý
hàng tỷ hàng triệu hàng ngàn hàng đơn vị

Phí bảo hiểm thực nộp: VNĐ

PHẦN 3. THÔNG TIN VỀ NGƯỜI THỤ HƯỞNG QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Họ và tên	Ngày tháng năm sinh	Giới tính	Số CCCD/CMND/HC/ĐDCN/GKS	Địa chỉ	Mối quan hệ với NĐBH	Tỷ lệ % thụ hưởng

PHẦN 4. THÔNG TIN VỀ SỨC KHỎE

- NĐBH có bao giờ phát hiện hoặc được chẩn đoán, điều trị về các bệnh sau: Nhiễm HIV, viêm gan siêu vi B hoặc C, xơ gan, ung thư, K, khối u/ bướu/ cục, nang, tăng sản, ung thư tại chỗ ở các tuyến, bộ phận của cơ thể?
- Ngoại trừ khám sức khỏe tổng quát hàng năm, NĐBH có từng được yêu cầu hay từng được thực hiện: các xét nghiệm/ chẩn đoán hình ảnh, chọc hút bằng kim để làm sinh thiết, lấy mẫu sinh thiết, phẫu thuật do có bất thường hoặc do bệnh lý (*) trong vòng 12 tháng vừa qua không?
 (*) Không bao gồm các bệnh sau: cảm cúm, tăng cholesterol, tăng huyết áp vô căn, đái tháo đường, hay do tai nạn.
- Trong vòng 12 tháng vừa qua, NĐBH có từng bị sụt cân hơn 5kg mà không rõ nguyên nhân không?
- NĐBH có 2 hoặc hơn 2 trong số người thân gia đình (cha ruột, mẹ ruột, anh/ chị/ em ruột) bị mắc bệnh ung thư trước 60 tuổi không?

Có Không☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐

PHẦN 5. CAM KẾT CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM VÀ NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM*(Vui lòng đọc kỹ trước khi ký tên trên Giấy Yêu Cầu Bảo Hiểm này)*

- Tôi cam kết rằng tất cả các thông tin trên đây cũng như bất cứ thông tin nào khác cung cấp cho Dai-ichi Life Việt Nam đều là đầy đủ và đúng sự thật. Tôi không che giấu bất cứ thông tin nào có thể ảnh hưởng đến sự đánh giá và chấp thuận Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm. Tôi hiểu rằng tôi phải có trách nhiệm thông báo cho Dai-ichi Life Việt Nam bất kỳ sự thay đổi nào về tình trạng sức khỏe của những người tham gia bảo hiểm, trước khi Hợp đồng bảo hiểm được phát hành. Tôi khẳng định tất cả các câu trả lời là hoàn toàn chính xác.
Dai-ichi Life Việt Nam có trách nhiệm bảo mật thông tin do tôi/chúng tôi cung cấp.
Dai-ichi Life Việt Nam không được chuyển giao thông tin do tôi/chúng tôi cung cấp cho bất kỳ bên thứ ba nào khác, trừ trường hợp: thu thập, sử dụng, chuyển giao theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền; hoặc cho mục đích thẩm định, tính toán phí bảo hiểm; phát hành, lưu trữ, quản lý, thực hiện hợp đồng bảo hiểm; thu phí bảo hiểm; tái bảo hiểm; trích lập dự phòng nghiệp vụ; giải quyết chi trả quyền lợi bảo hiểm; nghiên cứu thiết kế sản phẩm; phòng chống trục lợi bảo hiểm; nghiên cứu, đánh giá tình hình tài chính, khả năng thanh toán, mức độ đầy đủ vốn, yêu cầu vốn; và các trường hợp khác được tôi/ chúng tôi đồng ý bằng văn bản.
- Tôi hiểu và đồng ý rằng việc đóng Phí bảo hiểm tạm nộp trước khi Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm được chấp thuận không có nghĩa Dai-ichi Life Việt Nam cam kết phát hành Hợp đồng bảo hiểm theo như yêu cầu, Hợp đồng sẽ chỉ bắt đầu có hiệu lực khi Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm được chấp thuận hoàn toàn, Phí bảo hiểm đầu tiên đã được nộp đủ và Hợp đồng bảo hiểm được phát hành.
- Tôi đồng ý cho phép Cơ quan bảo hiểm, Công ty bảo hiểm, Bác sĩ hoặc cơ sở y tế đã điều trị hoặc tư vấn sức khỏe được quyền cung cấp cho Dai-ichi Life Việt Nam, Công ty Tái bảo hiểm hoặc tòa án có liên quan bất kỳ thông tin nào về yêu cầu bảo hiểm/bồi thường hoặc tình trạng sức khỏe của những người tham gia bảo hiểm khi được yêu cầu. Bản sao của hồ sơ này có giá trị như bản gốc.
- Liên quan đến quy định về thuế tại Hoa Kỳ, khi cơ quan có thẩm quyền yêu cầu cung cấp thông tin, chúng tôi đồng ý và cho phép công ty được tiết lộ thông tin mà chúng tôi đã cung cấp cho công ty. Chúng tôi đồng ý cung cấp thêm thông tin trong thời gian hợp lý khi công ty yêu cầu.
- Giấy yêu cầu bảo hiểm này được xem là một bộ phận của Hợp đồng Bảo hiểm khi yêu cầu bảo hiểm được Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận.

Chữ ký của Bên mua bảo hiểm
(ghi rõ Họ và Tên)

Họ và tên:
Ngày ký:

Chữ ký của Người được bảo hiểm chính
(ghi rõ Họ và Tên)

Họ và tên:
Ngày ký:

(Nếu Người được bảo hiểm chính chưa đủ 18 tuổi, thì cha/ mẹ hoặc người giám hộ hợp pháp của Người được bảo hiểm chính xác nhận và ký thay.)
Chữ ký của Nhân viên Tư vấn
(ghi rõ Họ và Tên)

Họ và tên:
Mã số NVTV:
Ngày ký:

Kiểm soát viên kiểm tra và ký xác nhận
(ghi rõ Họ và Tên)

Họ và tên:
Ngày ký:
Ghi chú: Giải thích các từ viết tắt

- | | | |
|------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| - CCCD: Căn cước công dân | - CN/PGD: Chi nhánh/Phòng giao dịch | - GKS: Giấy khai sinh |
| - CMND: Chứng minh nhân dân | - HC: Hộ chiếu | - NVTV: Nhân viên tư vấn |
| - GPKD: Giấy phép kinh doanh | - ĐDCN: Định danh cá nhân | |

Lưu ý: Không được bôi xóa bất cứ thông tin gì trên Giấy Yêu Cầu Bảo Hiểm

BIỂU PHÍ

LỘC BÌNH AN BUỒI ĐIỆN

Đơn vị tính: VNĐ

		Số tiền bảo hiểm = 500 triệu					
		NAM			NỮ		
Từ tuổi	Đến tuổi	Năm	Nửa năm	Quý	Năm	Nửa năm	Quý
0	25	5.990.000	3.144.800	1.647.300	5.680.000	2.982.000	1.562.000
26	30	6.940.000	3.643.500	1.908.500	7.030.000	3.690.800	1.933.300
31	35	9.155.000	4.806.400	2.517.600	8.875.000	4.659.400	2.440.600
36	40	11.720.000	6.153.000	3.223.000	10.540.000	5.533.500	2.898.500
41	45	15.365.000	8.066.600	4.225.400	15.895.000	8.344.900	4.371.100
46	50	20.735.000	10.885.900	5.702.100	19.890.000	10.442.300	5.469.800
51	55	23.960.000	12.579.000	6.589.000	22.780.000	11.959.500	6.264.500
56	60	30.265.000	15.889.100	8.322.900	27.620.000	14.500.500	7.595.500
		Số tiền bảo hiểm = 400 triệu					
		NAM			NỮ		
Từ tuổi	Đến tuổi	Năm	Nửa năm	Quý	Năm	Nửa năm	Quý
0	25	4.792.000	2.515.800	1.317.800	4.544.000	2.385.600	1.249.600
26	30	5.552.000	2.914.800	1.526.800	5.624.000	2.952.600	1.546.600
31	35	7.324.000	3.845.100	2.014.100	7.100.000	3.727.500	1.952.500
36	40	9.376.000	4.922.400	2.578.400	8.432.000	4.426.800	2.318.800
41	45	12.292.000	6.453.300	3.380.300	12.716.000	6.675.900	3.496.900
46	50	16.588.000	8.708.700	4.561.700	15.912.000	8.353.800	4.375.800
51	55	19.168.000	10.063.200	5.271.200	18.224.000	9.567.600	5.011.600
56	60	24.212.000	12.711.300	6.658.300	22.096.000	11.600.400	6.076.400
		Số tiền bảo hiểm = 300 triệu					
		NAM			NỮ		
Từ tuổi	Đến tuổi	Năm	Nửa năm	Quý	Năm	Nửa năm	Quý
0	25	3.594.000	1.886.900	988.400	3.408.000	1.789.200	937.200
26	30	4.164.000	2.186.100	1.145.100	4.218.000	2.214.500	1.160.000
31	35	5.493.000	2.883.800	1.510.600	5.325.000	2.795.600	1.464.400
36	40	7.032.000	3.691.800	1.933.800	6.324.000	3.320.100	1.739.100
41	45	9.219.000	4.840.000	2.535.200	9.537.000	5.006.900	2.622.700
46	50	12.441.000	6.531.500	3.421.300	11.934.000	6.265.400	3.281.900
51	55	14.376.000	7.547.400	3.953.400	13.668.000	7.175.700	3.758.700
56	60	18.159.000	9.533.500	4.993.700	16.572.000	8.700.300	4.557.300
		Số tiền bảo hiểm = 200 triệu					
		NAM			NỮ		
Từ tuổi	Đến tuổi	Năm	Nửa năm	Quý	Năm	Nửa năm	Quý
31	35	3.662.000	1.922.600	1.007.100	3.550.000	1.863.800	976.300
36	40	4.688.000	2.461.200	1.289.200	4.216.000	2.213.400	1.159.400
41	45	6.146.000	3.226.700	1.690.200	6.358.000	3.338.000	1.748.500
46	50	8.294.000	4.354.400	2.280.900	7.956.000	4.176.900	2.187.900
51	55	9.584.000	5.031.600	2.635.600	9.112.000	4.783.800	2.505.800
56	60	12.106.000	6.355.700	3.329.200	11.048.000	5.800.200	3.038.200
		Số tiền bảo hiểm = 100 triệu					
		NAM			NỮ		
Từ tuổi	Đến tuổi	Năm	Nửa năm	Quý	Năm	Nửa năm	Quý
41	45	3.073.000	1.613.300	845.100	3.179.000	1.669.000	874.200
46	50	4.147.000	2.177.200	1.140.400	3.978.000	2.088.500	1.094.000
51	55	4.792.000	2.515.800	1.317.800	4.556.000	2.391.900	1.252.900
56	60	6.053.000	3.177.800	1.664.600	5.524.000	2.900.100	1.519.100

MINH HỌA QUYỀN LỢI BẢO HIỂM**LỘC BÌNH AN BUỒI ĐIỆN**

Sự kiện	Quyền lợi bảo hiểm
Chẩn đoán mắc Bệnh ung thư thể nhẹ	50% Số tiền bảo hiểm, tối đa 500 triệu đồng; và - Miễn thu các khoản Phí bảo hiểm tiếp theo của sản phẩm này.
Chẩn đoán mắc Bệnh ung thư nghiêm trọng	100% Số tiền bảo hiểm ⁽¹⁾; và - Miễn thu các khoản Phí bảo hiểm tiếp theo của sản phẩm này.
Chẩn đoán mắc Bệnh ung thư đặc biệt	Thêm 50% Số tiền bảo hiểm nếu Bệnh ung thư nghiêm trọng thuộc một trong các Bệnh ung thư đặc biệt sau: - Ung thư tụy/ tuyến tụy - Ung thư phổi - Ung thư não - Ung thư tử cung (loại trừ ung thư cổ tử cung) - Ung thư bạch cầu
Nằm viện điều trị Bệnh ung thư (Tổng số ngày tối đa được chi trả là 360 ngày)	0,2% Số tiền bảo hiểm, tối đa 2 triệu đồng cho 1 ngày nằm viện
Người được bảo hiểm tử vong	Giá trị nào lớn hơn giữa 20% Số tiền bảo hiểm và tổng Phí bảo hiểm đã đóng
Thưởng khi không có bồi thường	50% tổng Phí bảo hiểm đã đóng khi chưa có bất kỳ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm nào được chi trả ⁽²⁾

(1) Trong vòng 6 tháng kể từ ngày có kết quả chẩn đoán Bệnh ung thư thể nhẹ, quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư nghiêm trọng = 100% Số tiền bảo hiểm – (trừ) quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư thể nhẹ đã được chi trả trước đó.

(2) Quyền lợi này sẽ được chi trả tại Ngày đáo hạn hợp đồng.

Lưu ý:

- Sản phẩm bảo hiểm LỘC BÌNH AN BUỒI ĐIỆN không tham gia chia lãi.
- Minh họa chỉ mang tính tham khảo. Các quy định chi tiết được thể hiện trong Quy tắc và Điều khoản hợp đồng.
- Bảng minh họa này dựa trên giả định Phí bảo hiểm được đóng đầy đủ trong suốt Thời hạn bảo hiểm.