



**Công ty TNHH quốc tế AIA (AIA International Limited Taiwan Branch) chi nhánh
Đài Loan**

Đơn yêu cầu trả tiền bảo hiểm nhóm

CLM No.:

| | | | | |
|--|---|--|---|--|
| Số hợp đồng bảo hiểm: | | Đơn vị mua bảo hiểm | | |
| Họ tên người bị tai nạn | | CMND số: | Ngày tháng năm sinh Ngày tháng năm | |
| Họ tên nhân viên (Nếu là người bị tai nạn không cần điền) | | CMND số: | Quan hệ của người bị tai nạn với nhân viên: <input type="checkbox"/> Bản thân <input type="checkbox"/> Vợ/chồng <input type="checkbox"/> Cha mẹ <input type="checkbox"/> Con cái | |
| Hạng mục yêu cầu | <input type="checkbox"/> Nằm viện <input type="checkbox"/> Gãy xương không nằm viện <input type="checkbox"/> Ung thư <input type="checkbox"/> Bệnh hiểm nghèo <input type="checkbox"/> Tử vong/Thương tật toàn bộ <input type="checkbox"/> Thương tật <input type="checkbox"/> Tai nạn nghề nghiệp <input type="checkbox"/> Điều trị chấn thương <input type="checkbox"/> Chi phí khám ngoại trú <input type="checkbox"/> Khác: _____ | | | |
| Mô tả tai nạn: | Thời gian xảy ra tai nạn: Ngày tháng năm | Cơ quan xử lý: Sở cảnh sát/Sở Kiểm sát địa phương | Chi tiết vụ tai nạn: | |
| | Địa điểm xảy ra tai nạn: | Nhân viên xử lý: | | |
| | Có báo án không: <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không | Số điện thoại liên lạc: | | |
| Phương thức chi trả và thông tin liên lạc của người thụ hưởng | <p>* Để đảm bảo quyền lợi của Quý khách, vui lòng điền đầy đủ chính xác thông tin chuyển khoản gồm tên chủ tài khoản, tên ngân hàng, tên chi nhánh ngân hàng và số tài khoản, và đính kèm bản copy trang bìa của sổ tài khoản.</p> <p>* Tên chủ tài khoản, số tài khoản nếu điền sai hoặc điền thiếu, sẽ chi trả cho người thụ hưởng bằng séc cầm ký hậu chuyển nhượng. Nếu xin bồi thường hợp đồng bảo hiểm bằng ngoại tệ, chỉ áp dụng chi trả bằng phương thức chuyển khoản.</p> <p>* Ngoại trừ trường hợp người thụ hưởng tiền bảo hiểm y tế là trẻ vị thành niên, ngoài ra Công ty chúng tôi không chấp thuận đơn xin trả tiền bảo hiểm yêu cầu chuyển khoản vào tài khoản của người đại diện pháp lý của người thụ hưởng; sau khi tiền bảo hiểm y tế đã được chuyển vào tài khoản của người đại diện pháp lý của người thụ hưởng theo thỏa thuận nêu trên, đồng nghĩa đã hoàn thành nghĩa vụ chi trả của hợp đồng bảo hiểm, người thụ hưởng không được yêu cầu Công ty chúng tôi chi trả tiền bảo hiểm y tế nữa.</p> | | | |
| | Phương thức chi trả | <input type="checkbox"/> Chuyển khoản <input type="checkbox"/> Tài khoản đã cung cấp khi xin bồi thường lần trước <input type="checkbox"/> Séc | | |
| | Đối tượng nhận tiền | <input type="checkbox"/> Bản thân người thụ hưởng <input type="checkbox"/> Đại diện pháp lý của người thụ hưởng——CMND số: . | | |
| | Tên chủ TK | Số TK | <input type="checkbox"/> Bưu điện <input type="checkbox"/> _____Ngân hàng_____ Chi nhánh NH/Chi cục BĐ Số TK: _____ (Phải đính kèm bản copy trang bìa sổ TK) | |
| | Địa chỉ liên lạc (Bắt buộc phải điền) | □□□ | Điện thoại liên lạc | |
| | Phương thức gửi séc | <input type="checkbox"/> Do nhân viên KD bảo hiểm giao hộ <input type="checkbox"/> Gửi qua bưu điện đến địa chỉ của người thụ hưởng | | |

Bản cam kết đồng ý về thu thập, xử lý và sử dụng các dữ liệu cá nhân gồm hồ sơ bệnh án, thông tin y tế và kiểm tra sức khỏe:

Tôi (người được bảo hiểm/ người thụ hưởng) đồng ý rằng, Quý Công ty có thể dựa trên quy định của Luật Bảo vệ thông tin cá nhân và Điều 177-1 của Luật Bảo hiểm cũng như các biện pháp được ủy quyền của luật này, để thực hiện việc thu thập, xử lý và sử dụng các thông tin cá nhân của người được bảo hiểm gồm hồ sơ bệnh án, thông tin y tế và kiểm tra sức khỏe, và trong phạm vi cần thiết để xác định hoặc thực hiện các mục đích cụ thể của nghĩa vụ thuộc hợp đồng bảo hiểm giữa Quý Công ty và người được bảo hiểm (bao gồm chuyển giao cho công ty tái bảo hiểm có giao dịch kinh doanh thực hiện việc thẩm định tái bảo hiểm hoặc thủ tục bồi thường bảo hiểm), Nội dung thông báo chi tiết được liệt kê tại trang 2 của Đơn yêu cầu trả tiền bảo hiểm.

Nếu hạng mục yêu cầu chi trả là bảo hiểm tử vong, để đảm bảo tính chính xác về nội dung của chứng nhận khám nghiệm tử thi (hoặc giấy chứng tử) được đính kèm trong hồ sơ yêu cầu bồi thường lần này, tôi (người thụ hưởng) đồng ý rằng Quý Công ty có thể tiến hành đối chiếu các thông tin nêu trên với hệ thống thông báo tử vong của các cơ quan hữu quan.

Tôi tuyên bố rằng đơn yêu cầu trả tiền bảo hiểm lần này do tôi trực tiếp nộp hoặc ủy thác cho “nhân viên kinh doanh nộp hồ sơ/ đại lý bảo hiểm/ môi giới bảo hiểm/ đơn vị mua bảo hiểm” thay mặt nộp, và đồng ý rằng Quý Công ty có thể giao hồ sơ/ thông tin yêu cầu trả tiền bảo hiểm cho “nhân viên kinh doanh nộp hồ sơ/ đại lý bảo hiểm/ môi giới bảo hiểm/ đơn vị mua bảo hiểm, để họ nhận thay rồi chuyển giao lại cho tôi. (Ký tên nếu đồng ý)

Người thụ hưởng/ người bị tai nạn ký tên: _____ Người đại diện pháp lý/ người giám hộ/ người hỗ trợ ký tên: _____

(Ký tên trong trường hợp người thụ hưởng là người vị thành niên hoặc được tuyên

bố phải chịu sự giám hộ hoặc sự hỗ trợ)

| | | |
|--|--|--|
| Người thụ hưởng ký tên đóng dấu | Người thụ hưởng/ người bị tai nạn ký tên: _____ (Ký tên, đóng dấu) | Chữ ký và con dấu của đơn vị mua bảo hiểm |
| | Người đại diện pháp lý/ người giám hộ/ người hỗ trợ ký tên: _____ Quốc tịch: _____ Ngày sinh: _____ Ngày tháng năm _____ (Ký tên trong trường hợp người thụ hưởng là trẻ vị thành niên hoặc được tuyên bố phải chịu sự giám hộ hoặc sự hỗ trợ, thì phải điền mục quốc tịch và ngày sinh) | |
| | Người liên lạc: _____ Điện thoại liên lạc: _____ Quan hệ với người được bảo hiểm: _____ | |
| | Ngày _____ tháng _____ năm _____ | |

| | | |
|-------------------------|--|---------------------|
| Đơn vị nộp đơn yêu cầu: | Họ tên nhân viên kinh doanh bảo hiểm/ mã số giấy đăng ký: _____ / _____ *Nhân viên kinh doanh bảo hiểm phải gặp trực tiếp người thụ hưởng/ người bị tai nạn, đồng thời chứng kiến do người thụ hưởng/ người bị tai nạn đích thân ký vào đơn yêu cầu này. Điện thoại liên lạc: _____ | Ngày tiếp nhận đơn: |
|-------------------------|--|---------------------|

Công ty TNHH quốc tế AIA Chi nhánh Đà Loan
Thông báo về việc thu thập, xử lý và sử dụng thông tin cá nhân

Công ty TNHH quốc tế AIA Chi nhánh Đà Loan (sau đây gọi tắt là “Công ty chúng tôi”) căn cứ theo quy định tại Mục 2 Điều 6, Mục 1 Điều 8 (nếu là thu thập thông tin cá nhân gián tiếp thì căn cứ theo Mục 1 Điều 9) của Luật Bảo vệ thông tin cá nhân (sau đây gọi tắt là “Luật Thông tin cá nhân”), để thông báo cho Quý khách những nội dung như sau, mời Quý khách vui lòng đọc kỹ:

I. Mục đích thu thập(Tham khảo “Mục đích cụ thể và loại thông tin cá nhân theo Luật Thông tin cá nhân” do Bộ Pháp) :

| | |
|--|---|
| (1) Nghiệp vụ bảo hiểm cá nhân (001) | (8) Mọi quan hệ hợp đồng, tương tự hợp đồng và các mối quan hệ pháp lý khác (069) |
| (2) Nghiệp vụ ngoại hối (022) | (9) Dịch vụ, quản lý người tiêu dùng và khách hàng (090) |
| (3) Tiếp thị (040) | (10) Công tác hòa giải của xã, thị trấn, thị xã (124) |
| (4) Hoạt động thi hành án của tòa án (055) | (11) Mua hàng online và các dịch vụ thương mại điện tử khác (148) |
| (5) Nghiệp vụ thu thập, xử lý và sử dụng của ngành dịch vụ tài chính phù hợp với quy định của pháp luật và nhu cầu về giám sát tài chính (059) | (12) Điều tra, thống kê và nghiên cứu phân tích (157) |
| (6) Nghiệp vụ xử lý tranh chấp tài chính (060) | (13) Các nghiệp vụ kinh doanh khác phù hợp với ngành nghề đăng ký kinh doanh hoặc điều lệ công ty (181) |
| (7) Việc thu thập, xử lý và sử dụng thông tin cá nhân mà các cơ quan ngoài công lập thực hiện theo nghĩa vụ pháp lý (063) | |

II. Loại thông tin cá nhân được thu th (Tham khảo “Mục đích cụ thể và loại thông tin cá nhân theo Luật Thông tin cá nhân”do Bộ Pháp vụ) :

| | |
|---|---|
| (1) Nhận dạng cá nhân Ví dụ: Họ tên, chức danh, địa chỉ, điện thoại, tài khoản email (C001) | (11) Nghề nghiệp (C038) |
| (2) Nhận dạng thông tin tài chính. Ví dụ: tài khoản tại tổ chức tài chính, số thẻ tín dụng, số hợp đồng bảo hiểm (C002) | (12) Tai nạn hoặc những sự cố khác và tình hình liên quan. Ví dụ: chủ thể của vụ tai nạn, tính chất của thiệt hại hoặc chấn thương, đương sự và người làm chứng, v.v. (C040). |
| (3) Nhận dạng trong dữ liệu của chính phủ Ví dụ: Số CMND hoặc số hộ chiếu hoặc số thẻ cư trú, v.v. (C003) | (13) Thu nhập, tổng thu nhập, tài sản và đầu tư (C081) |
| (4) Mô tả về cá nhân Ví dụ: độ tuổi, giới tính, ngày tháng năm sinh, quốc tịch, v.v.(C011) | (14) Nợ phải trả và các khoản chi phí (C082) |
| (5) Mô tả về cơ thể. Ví dụ: chiều cao, cân nặng, nhóm máu, v.v. (C012) | (15) Khoản vay tín dụng (C084) |
| (6) Thói quen Ví dụ: hút thuốc, uống rượu, v.v. (C013) | (16) Thông tin chi tiết về bảo hiểm (C088) |
| (7) Tình hình gia đình. Ví dụ: đã kết hôn chưa, họ tên vợ hoặc chồng, số con, v.v. (C021) | (17) Các khoản trợ cấp bảo hiểm xã hội, trợ cấp dưỡng lão và trợ cấp hưu trí khác (C089) |
| (8) Dữ liệu chi tiết về các thành viên khác của gia đình. Ví dụ: con cái, người được phụng dưỡng, cha mẹ, v.v. (C023) | (18) Thông tin sức khỏe. Ví dụ: Báo cáo y tế, Hồ sơ điều trị và chẩn đoán, kết quả kiểm tra xét nghiệm, chủng loại và mức độ khuyết tật về thể chất hoặc khuyết tật thần kinh - tâm thần (C111) |
| (9) Tài sản. Ví dụ: động sản hoặc bất động sản có quyền sở hữu hoặc có các quyền lợi khác (C032) | |
| (10) Lối sống Ví dụ: mô hình chi tiêu của cá nhân và gia đình (C036) | |

III. Nguồn thông tin cá nhân(Áp dụng cho trường hợp thu thập thông tin cá nhân gián tiếp không phải do người được thông báo không cung cấp):

- (I) Người mua bảo hiểm
- (II) Người đại diện pháp lý, người hỗ trợ của người được thông báo
- (III) Các cơ sở y tế
- (IV) Các mối quan hệ với bên thứ ba như tiếp thị chung, vận dụng trao đổi thông tin khách hàng và hợp tác quảng bá, hoặc bên thứ ba được ủy thác trong các hoạt động kinh doanh của Công ty chúng tôi.

IV. Thời gian, đối tượng, khu vực và phương thức sử dụng thông tin cá nhân:

- (I) Thời gian: Thời gian lưu giữ là thời gian cần thiết để thực hiện hoạt động kinh doanh hoặc được quy định trong các luật liên quan.
- (II) Đối tượng: Công ty TNHH quốc tế AIA, Công ty cổ phần tài chính cấp cao nhất mà Công ty chúng tôi trực thuộc (là Công ty AIA Group Limited) và các công ty hoặc đơn vị chi nhánh trực thuộc, Hiệp hội Bảo hiểm Nhân thọ Trung Hoa Dân Quốc, Hiệp hội bảo hiểm phi nhân thọ Trung Hoa Dân quốc, Viện bảo hiểm Đà Loan, Quỹ bảo lãnh bảo hiểm Đà Loan , Trung tâm thanh tra tài chính Đà Loan, Trung tâm thông tin tín dụng liên hợp, Trung tâm thẻ tín dụng liên hợp, Trung tâm thanh toán bù trừ Đà Loan, Công ty thông tin kinh tế tài chính, Tổ chức ủy thác nghiệp vụ, đại lý bảo hiểm/môi giới bảo hiểm mà Công ty chúng tôi hợp tác để quảng bá hợp đồng bảo hiểm của Quý khách (gồm các ngân hàng cũng kinh doanh đại lý bảo hiểm/môi giới bảo hiểm), các công ty có giao dịch về kinh doanh tái bảo hiểm với Công ty chúng tôi, các cơ quan có quyền điều tra hoặc cơ quan giám sát tài chính và cơ quan phòng chống tội phạm theo quy định của pháp luật.
- (III) Khu vực: tại khu vực tọa lạc của các đối tượng nêu trên.

(IV) Phương thức: phương thức sử dụng phù hợp với quy định của luật pháp.

V. Theo quy định tại Điều 3 của Luật Bảo vệ Thông tin cá nhân, quyền và phương thức mà Quý khách có thể thực hiện Quý khách

(I) Quyền được thực hiện đối với Công ty chúng tôi:

- a) Được yêu cầu Công ty chúng tôi cho tra cứu, yêu cầu đọc hoặc yêu cầu tạo bản copy.
- b) Được yêu cầu Công ty chúng tôi bổ sung hoặc chỉnh sửa.
- c) Được yêu cầu Công ty chúng tôi ngừng thu thập, xử lý hoặc sử dụng, đồng thời yêu cầu xóa bỏ.

(II) Phương thức thực hiện quyền lợi: gọi đến đường dây chăm sóc khách hàng của Công ty chúng tôi theo số: 0800-012-666 hoặc gửi email đến địa chỉ hòm thư điện tử tw.customer@aia.com.

VI. Ảnh hưởng do Quý khách Ảnh hưởng do (Áp dụng cho trường hợp thu thập thông tin cá nhân trực tiếp do người được thông báo cung cấp):

Nếu Quý khách không thể cung cấp các thông tin cá nhân liên quan, Công ty chúng tôi có thể phải trì hoãn hoặc không thể thực hiện khâu thẩm duyệt và xử lý cần thiết, vì vậy có khả năng dẫn đến tình trạng bị chậm trễ hoặc không thể cung cấp cho Quý khách các dịch vụ hoặc các khoản chi trả liên quan.

Danh mục giấy tờ phải nộp khi yêu cầu trả tiền bảo hiểm

| Giấy tờ cần chuẩn bị Hạng mục yêu cầu * Tùy theo mục yêu cầu chi trả, chi tiết giấy tờ cần chuẩn bị sẽ căn cứ theo điều khoản của hợp đồng bảo hiểm. | Đơn yêu cầu chi trả tiền bảo hiểm | Bản tuyên bố đồng ý tra cứu và ủy quyền | Giấy chứng nhận chẩn đoán | Biên lai hoặc bảng kê chi tiết chi phí điều trị y tế | Chụp X-quang chẩn đoán gãy xương | Bảo cáo sinh thiết bệnh lý hoặc báo cáo xét nghiệm | Giấy chứng nhận thương tật | Giấy chứng tử | Phiếu xác nhận sử dụng phương tiện giao thông công cộng | Chứng nhận khám nghiệm tử thi | Giấy tờ chứng minh bị tai nạn thương tích | Bản sao hộ tịch có trích lục xóa tên người được bảo hiểm | Bản sao hộ tịch và giấy tờ tùy thân của người thụ hưởng | Hợp đồng bảo hiểm hoặc bản sao | Chứng nhận dư nợ hoặc tái toán khoản vay (8) |
|---|-----------------------------------|---|---------------------------|--|----------------------------------|--|----------------------------|---------------|---|-------------------------------|---|--|---|--------------------------------|--|
| Tiền bảo hiểm y tế | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bảo hiểm nằm viện dạng chi trả theo định mức (định mức theo ngày) | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | |
| Định mức theo ngày đối với nằm viện do tai nạn thương tích/ gãy xương không nằm viện | ✓ | ✓ | ✓ | | ✓ | | | | | | ✓ | | | | |
| Dạng trả theo chi phí thực tế đối với tai nạn thương tích | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | ✓ | | | | |
| Tiền bảo hiểm tử vong | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tử vong do bệnh tật | ✓ | ✓ | | | | | | ✓ | | | | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Tử vong do tai nạn | ✓ | ✓ | | | | | | | | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Tiền bảo hiểm thương tật | | | | | | | | | | | | | | | |
| Thương tật toàn bộ do bệnh tật | ✓ | ✓ | | | | | | ✓ | | | | | | ✓ | |
| Bảo hiểm thương tật do tai nạn/ thương tật do chấn thương nặng/ bảo hiểm hỗ trợ thương tật | ✓ | ✓ | | | | | | ✓ | | | ✓ | | | | |
| Bảo hiểm bệnh hiểm nghèo/ bảo hiểm bệnh tật-chấn thương cụ thể/ bảo hiểm mắc ung thư lần đầu | ✓ | ✓ | ✓ | | | ✓ | | | | | | | | | |
| Thương tật nặng do bị bỏng | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | ✓ | | | | |
| Bảo hiểm bồi thường chấn thương do phương tiện giao thông công cộng (tử vong hoặc thương tật) | ✓ | ✓ | | | | | | ✓ | | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | |
| Miễn phí bảo hiểm | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | |
| Mất tích/ mất tích do tai nạn ngoài ý muốn | ✓ | ✓ | | | | | | ✓ | | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | |

*Đối với những trường hợp đặc biệt nếu cần những thông tin cần thiết khác để tham khảo phê duyệt bồi thường bảo hiểm, thì sẽ do nhân viên xử lý bồi thường thông báo riêng, trong trường hợp đó xin vui lòng cung cấp để đẩy nhanh quá trình xử lý bồi thường.

Những điều cần chú ý khi nộp đơn yêu cầu trả tiền bảo hiểm:

1. Đơn yêu cầu này phải được người thụ hưởng trực tiếp điền thông tin và ký tên/ đóng dấu, các cột, mục đều phải được người thụ hưởng ký tên/ đóng dấu, giải thích định nghĩa “người thụ hưởng” như sau:
 - (1) Trường hợp yêu cầu chi trả tiền bảo hiểm y tế, bảo hiểm bệnh hiểm nghèo/ bệnh cụ thể, bảo hiểm thương tổn nặng do bị bỏng hoặc bảo hiểm thương tật, thì người thụ hưởng chính là người bị tai nạn.
 - (2) Trường hợp yêu cầu chi trả tiền bảo hiểm tử vong, nếu không phải chỉ có 1 người thụ hưởng, thì tất cả người thụ hưởng đều phải ký tên/ đóng

dấu. Nếu người thụ hưởng là trẻ vị thành niên dưới 7 tuổi hoặc là người được tuyên bố phải chịu sự giám hộ hoặc sự hỗ trợ, thì phải do người đại diện pháp lý/ người giám hộ hoặc người hỗ trợ thay mặt ký tên/đóng dấu. Nếu người thụ hưởng là người vị thành niên trên 7 tuổi và có hạn chế về năng lực hành vi, thì phải do bản thân người thụ hưởng và người đại diện pháp lý cùng ký tên/đóng dấu. Nếu người được bảo hiểm bị tử vong, nếu chưa thanh toán hoặc chưa thanh toán hết toàn bộ các khoản bảo hiểm cần phải trả cho người được bảo hiểm, và nếu trong các điều khoản không có quy định đặc biệt nào, theo quy định của Luật Dân sự phải thanh toán cho người được thừa kế theo pháp luật của người được bảo hiểm, trong trường hợp này phải do người được thừa kế theo pháp luật ký tên đóng dấu. Ngoài ra phải nộp kèm “Bảng hệ thống thừa kế” và bản sao hộ tịch của tất cả những người được thừa kế theo pháp luật.

- (3) Nếu người phải ký tên đóng dấu không biết chữ, bị thương nặng ở tay hoặc bị mù cả hai mắt, thì có thể lăn dấu vân tay để thay thế, nhưng phải có 2 người chứng kiến cùng ký tên làm chứng.
2. Trong trường hợp nguyên nhân của tai nạn dẫn đến tử vong được ghi là “đang giải phẫu để giám định”, người thụ hưởng phải bổ sung “Báo cáo kết quả giải phẫu” hoặc “Chứng nhận khám nghiệm tử thi” mà trên đó có ghi rõ nguyên nhân tử vong đích xác.
3. Nếu người thụ hưởng là người được tuyên bố phải chịu sự giám hộ hoặc sự hỗ trợ, phải nộp kèm phán quyết của toà án về tuyên bố giám hộ hoặc hỗ trợ cùng với bản sao hộ tịch của người được tuyên bố phải chịu sự giám hộ hoặc sự hỗ trợ, do người giám hộ hoặc người hỗ trợ ký tên đóng dấu và hỗ trợ làm đơn yêu cầu trả tiền bảo hiểm, bản thân người thụ hưởng vẫn là người được nhận tiền.
4. **Theo thỏa thuận của “Điều khoản chú thích gia hạn hợp đồng phụ Công ty Bảo hiểm nhân thọ AIA” (sau đây gọi gộp là “Điều khoản chú thích này”), đối với các hợp đồng phụ do Công ty chúng tôi chỉ định (chi tiết mời tham khảo bảng phụ lục của Điều khoản chú thích này), nếu hợp đồng chính bị chấm dứt do các điều kiện quy định tại Điều 2 của Điều khoản chú thích này, nhưng thời hạn bảo hiểm ban đầu của hợp đồng phụ vẫn chưa hết hạn, bên mua bảo hiểm có thể tiếp tục đóng phí bảo hiểm của hợp đồng phụ này, để kéo dài hiệu lực cho hợp đồng phụ.**
5. Để đảm bảo quyền lợi của Quý khách, vui lòng điền đầy đủ chính xác thông tin chuyển khoản gồm tên chủ tài khoản, tên ngân hàng, tên chi nhánh ngân hàng, SWIFT Code và số tài khoản, và **đính kèm bản copy trang bìa của sổ tài khoản.**
6. Trường hợp nộp đơn yêu cầu trả tiền bảo hiểm đối với tai nạn xảy ra ngoài khu vực Đài Loan, Bành Hồ, Kim Môn và Mã Tổ, ngoài nộp kèm các giấy tờ được liệt kê trong điều khoản của hợp đồng bảo hiểm ban đầu, vui lòng nộp kèm thêm các giấy tờ chứng minh như bản copy hộ chiếu (gồm các trang có đóng dấu xuất và nhập cảnh). Ngoài ra đề nghị cung cấp hồ sơ bệnh án đầy đủ tại nước ngoài cùng với các giấy tờ liên quan đã được cơ quan đại diện của Đài Loan tại nước ngoài chứng thực, đối với hồ sơ giấy tờ của tai nạn xảy ra tại Trung Quốc phải được Quỹ giao lưu hai bờ eo biển chứng nhận.
7. **Nếu khoản tiền bảo hiểm và các khoản chi trả liên quan mà người thụ hưởng hoặc người mua bảo hiểm yêu cầu chi trả bị tòa án (hoặc cơ quan thi hành án) tịch biên, nếu cần thiết để duy trì cuộc sống cho bản thân và người thân ở cùng, theo quy định tại Điều 12 của Luật Cường chế Thi hành, có thể đệ đơn yêu cầu hoặc khiếu nại lên tòa án (hoặc cơ quan thi hành án).**
8. Theo tinh thần của Công ước về quyền của người khuyết tật, đồng thời phối hợp việc sửa đổi một số điều khoản của Luật Bảo hiểm, một số từ ngữ được sửa đổi như sau: “thương tật” thay thế cho “tàn phế”; “tử vong và thương tật” thay thế cho “tử vong và tàn phế”; “thương tật toàn phần” thay thế cho “tàn phế hoàn toàn”; “rối loạn sau đột quy” thay thế cho “tàn tật sau đột quy”; “rối loạn chức năng” thay thế cho “tàn tật”; “khiếm khuyết” thay thế cho “khuyết tật”; “trợ cấp thương tật” thay thế cho “trợ cấp tàn tật”; “thương tật do bệnh tật” thay thế cho “tàn tật do bệnh tật”; “thương tật do chấn thương” thay thế cho “tàn tật do chấn thương”; “mất khả năng làm việc” thay thế cho “thương tật”; “người được tuyên bố phải chịu sự giám hộ và chưa được hủy bỏ” thay thế cho “người bị rối loạn tâm thần hoặc khiếm khuyết trí tuệ khác dẫn đến không thể nhận thức hành vi hoặc thiếu khả năng thực hiện hành vi theo nhận thức”, tuy nhiên các điều chỉnh nêu trên không ảnh hưởng đến nội dung chi trả thực tế của sản phẩm và các quyền lợi, nghĩa vụ liên quan.

※ Nếu Quý khách có bất kỳ thắc mắc về quy trình yêu cầu trả tiền bảo hiểm hoặc các giấy tờ phải nộp kèm, vui lòng gọi điện tới đường dây phục vụ miễn cước phí cuộc gọi của Công ty chúng tôi theo số 0800-012666.

Bản tuyên bố đồng ý tra cứu và ủy quyền

Do cần nộp Đơn yêu cầu trả tiền bảo hiểm Mua bảo hiểm thương mại với **Công ty TNHH quốc tế AIA chi nhánh Đài Loan** (sau đây gọi tắt là **Công ty Bảo hiểm nhân thọ AIA**), vì vậy người lập bản cam kết _____ (quan hệ với người bị tai nạn: Bản thân Người thụ hưởngNgười đại diện pháp lýNgười giám hộNgười hỗ trợKhác _____) đồng ý và ủy thác cho nhân viên do Công ty Bảo hiểm nhân thọ AIA phái cử được liên hệ với bệnh viện (phòng khám), Cục Cảnh sát (Đồn cảnh sát), cơ quan PCCC (cứu hộ), Sở Kiểm sát địa phương, Hiệp hội Bảo hiểm nhân thọ, Công ty bảo hiểm hoặc các đơn vị liên quan để lập chỉ mục, tra cứu (bao gồm cả việc đăng ký khám bệnh trên danh nghĩa của người bị tai nạn để phối hợp theo yêu cầu của cơ sở y tế), trích xuất, sao chép, copy thông tin bệnh án không giới hạn khoa khám bệnh (tên bệnh: _____) của người bị tai nạn (ngày sinh vào: ngày _____ tháng _____ năm _____) trong vòng 5 năm đầu kể từ ngày _____ tháng _____ năm _____ bắt đầu có hiệu lực cho tới “ngày ký” bản cam kết

này, _____, các file dữ liệu trong máy tính và thông tin liên quan đến vụ tai nạn để làm tài liệu tham khảo và chứng minh.

Nếu các mục phải điền trên vẫn còn để trống, người lập bản cam kết đồng ý ủy thác cho nhân viên của Công ty Bảo hiểm nhân thọ AIA điền thay, đồng thời tuyên bố: Người lập bản cam kết đồng ý và ủy thác cho Công ty Bảo hiểm nhân thọ AIA được sử dụng bản copy của “Bản tuyên bố đồng ý tra cứu và ủy quyền” này, đồng thời bản copy của Tuyên bố này có giá trị pháp lý tương đương với bản chính.

Kính trình các bệnh viện (phòng khám), Cục Cảnh sát (Đồn cảnh sát), cơ quan PCCC (cứu hộ), Sở Kiểm sát địa phương, Hiệp hội Bảo hiểm nhân thọ, Công ty bảo hiểm hoặc các đơn vị liên quan

Người lập bản cam kết ký tên, đóng dấu: _____ (Ký tên, đóng dấu) CMND số: _____

Người đại diện pháp lý ký tên đóng dấu: _____ (Ký tên đóng dấu) CMND số: _____

(Hoặc người giám hộ/ người hỗ trợ) (Trường hợp người lập bản cam kết là người vị thành niên hoặc người được tuyên bố phải chịu sự giám hộ hoặc sự hỗ trợ, vui lòng ký tên)

Ngày tháng năm

Ghi chú:

- Bản cam kết này chỉ được cung cấp để liên hệ với cơ sở y tế xin trích xuất thông tin bệnh án, liên hệ với các cơ quan gồm cơ quan cảnh sát, cơ quan PCCC (cứu hộ), tòa án, Sở Kiểm sát địa phương, Hiệp hội bảo hiểm Nhân thọ và Phi Nhân thọ để xác minh quá trình xảy ra tai nạn, mà không dùng cho các mục đích khác.
- Có một số bệnh viện hoặc đơn vị yêu cầu phải nộp kèm bản cam kết hoặc các giấy tờ liên quan theo mẫu quy định của bệnh viện đó, sau khi tiếp nhận hồ sơ yêu cầu bồi thường, nếu cần sẽ có nhân viên chuyên trách liên hệ với bạn để xử lý các vấn đề liên quan. °
- Nếu người lập bản cam kết không phải là người được bảo hiểm hoặc người đại diện pháp lý, vui lòng nộp kèm các giấy tờ chứng minh quan hệ nhân thân. (Ví dụ như: bản sao hộ tịch, sổ hộ khẩu)
- Người lập bản cam kết nếu có thay đổi họ tên hoặc số CMND, vui lòng nộp kèm bản sao hộ tịch.

Mã số: CLMA002

Phiên bản: tháng 10/2022 (Trang số 4, tổng số 4 trang)