

Ngày yêu cầu:/...../..... Hợp đồng bảo hiểm (HĐBH) số:
Bên mua bảo hiểm (BMBH):
Người được bảo hiểm (NDBH):

1 Yêu cầu điều chỉnh

1.1 Thông tin Doanh nghiệp

Tên Doanh nghiệp:

Số giấy phép thành lập/đầu tư/ĐKKD/ĐKDN:

Ngày cấp giấy phép: Quốc gia nơi thành lập:

Ngành nghề hoạt động:

Có cá nhân/Tổ chức nào có liên quan đến Hoa Kỳ (*), nắm giữ trực tiếp hoặc gián tiếp hơn 10% cổ phần không?

Từ "Có" sang "Không" Từ "Không" sang "Có"

(*): Là một trong các định nghĩa sau:

- Công dân Hoa Kỳ hoặc thường trú nhân Hoa Kỳ
- Công ty hợp danh được thành lập hoặc tổ chức tại Hoa Kỳ hoặc theo luật pháp của Hoa Kỳ hoặc bất kỳ Tiểu bang nào hoặc Đặc khu Columbia.
- Doanh nghiệp được thành lập hoặc tổ chức tại Hoa Kỳ hoặc theo luật pháp của Hoa Kỳ hoặc bất kỳ Tiểu bang nào, hoặc Đặc khu Columbia.
- Quỹ đầu tư bất động sản hoặc quỹ tín thác thuộc thẩm quyền xét xử của tòa án Hoa Kỳ.

Địa chỉ trụ sở chính

Số nhà, Tên đường: Phường/ Xã:

Quận/ Huyện: Tỉnh/ Thành phố: tại Quốc gia:

Địa chỉ liên hệ tại Việt Nam

Số nhà, Tên đường:

Phường/ Xã: Quận/ Huyện: Tỉnh/ Thành phố:

Số điện thoại: Số fax:

1.2 Thông tin Người đại diện theo pháp luật của doanh nghiệp

Họ và tên: Chức vụ:

Số giấy tờ tùy thân (*):

Ngày cấp: Nơi cấp:

Điện thoại: Nhà: Di động: Cơ quan:

E-mail: Fax:

(*): Giấy tờ tùy thân còn trong hạn sử dụng, bao gồm nhưng không giới hạn: Chứng minh nhân dân, Căn cước công dân, Hộ chiếu, Chứng minh quân đội, Chứng minh sĩ quan...



Khai báo thuế dành cho công dân Hoa Kỳ hoặc người có nghĩa vụ khai báo thuế tại Hoa Kỳ hoặc có một trong các yếu tố liên quan đến Hoa Kỳ bao gồm: (i) Hộ chiếu hoặc giấy tờ cư trú tại Hoa Kỳ, (ii) Mã số thuế tại Hoa Kỳ, (iii) Nơi sinh, số điện thoại, địa chỉ liên lạc tại Hoa Kỳ, (iv) Tổ chức được thành lập tại Hoa Kỳ.

Tôi/ Chúng tôi, Bên mua bảo hiểm cam kết đã hoàn tất khai báo mẫu.

Trong trường hợp Quý khách không điền vào phần này, bằng việc ký tên bên dưới, Quý khách xác nhận về việc đồng ý với các điều khoản sau:

- Không phải là công dân Hoa Kỳ, hoặc không là người có nghĩa vụ khai báo thuế tại Hoa Kỳ hoặc có một trong các yếu tố liên quan đến Hoa Kỳ như sau: (i) Số hộ chiếu hoặc giấy tờ cư trú tại Hoa Kỳ, (ii) Mã số thuế tại Hoa Kỳ, (iii) Nơi sinh, số điện thoại, địa chỉ liên lạc tại Hoa Kỳ, (iv) Tổ chức được thành lập tại Hoa Kỳ vào thời điểm có yêu cầu điều chỉnh thông tin Doanh nghiệp như được đánh dấu ở mặt trước của Phiếu yêu cầu này, và
- Nếu có bất kỳ thay đổi nào liên quan đến các thông tin đề cập ở phần 2 - Khai báo thuế, Tôi/ Chúng tôi sẽ thông báo cho Sun Life Việt Nam trong vòng 30 ngày kể từ ngày phát sinh thay đổi.

Bằng việc ký tên dưới đây, Tôi/Chúng tôi xác nhận và đồng ý rằng:

- (1) Những nội dung được điền trong phiếu yêu cầu này là đầy đủ, chính xác và thể hiện đúng ý chí và nguyện vọng của Tôi/Chúng tôi;
- (2) Tôi/Chúng tôi ủy quyền cho Sun Life Việt Nam, các chi nhánh, công ty con, đại lý và các bên thứ ba của Sun Life Việt Nam được thu thập, xử lý, sử dụng, lưu trữ và tiêu hủy các thông tin cá nhân liên quan đến Tôi/Chúng tôi trong Phiếu yêu cầu này, cũng như chia sẻ, chuyển nhượng, và/hoặc cung cấp thông tin, thực hiện các báo cáo trong các vấn đề liên quan cho các cơ quan có thẩm quyền của Việt Nam và/hoặc Hoa Kỳ nhằm tuân thủ các yêu cầu của pháp luật Việt Nam hiện hành cũng như của FATCA. Tôi/Chúng tôi miễn trừ cho Sun Life Việt Nam mọi nghĩa vụ pháp lý có thể phát sinh từ việc chuyển nhượng, công bố, cung cấp, xử lý, thu thập, sử dụng, lưu trữ hoặc tiêu hủy các thông tin được cung cấp cho mục đích nói trên.
- (3) Yêu cầu này và bất kỳ thông tin khai báo nào có liên quan sẽ là một phần không tách rời của hợp đồng bảo hiểm đã ký kết;
- (4) (Các) yêu cầu điều chỉnh trên chỉ bắt đầu có hiệu lực khi được Sun Life Việt Nam chấp thuận bằng văn bản.
- (5) Tôi/Chúng tôi đồng ý cho Sun Life Việt Nam (“Công ty”) sử dụng và/hoặc chia sẻ cho bất kỳ bên thứ ba các thông tin của Tôi/Chúng tôi cung cấp cho Công ty nhằm mục đích hợp pháp như phục vụ khách hàng, phục vụ hoạt động kinh doanh của Công ty.

Người đại diện theo pháp luật của Doanh nghiệp

(Ký tên, ghi rõ họ tên và đóng dấu)

Họ và tên người đại diện:

Chức vụ:.....

Nhân viên tiếp nhận yêu cầu Ngày nhận:/...../..... Văn phòng:.....

Đã kiểm tra chữ ký BMBH ký tại quầy Ghi chú khác (nếu có):