

**Liberty TravelCare – Application Form**  
**Liberty TravelCare – Giấy yêu cầu bảo hiểm du lịch**

**PART I – POLICY HOLDER INFORMATION**  
**PHẦN I – THÔNG TIN CHỦ HỢP ĐỒNG**

Full Name Họ và tên	Email Address Địa chỉ email	ID/Passport No. Số CMND/CCCD/Hộ chiếu
Date of Birth Ngày sinh	Nationality Quốc tịch	Gender Giới tính Male Nam      Female Nữ
Telephone No Điện thoại số	Contact Address Địa chỉ liên hệ	

**PART II – INSURED PERSON INFORMATION**  
**PHẦN II – THÔNG TIN NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM**

No. STT	Name Họ và tên	Gender Giới tính	Date of birth Ngày sinh (dd/mm/yyyy)	ID/Passport No. Số CMND/ CCCD/Hộ chiếu	Nationality Quốc tịch	Premium Phí bảo hiểm
1		Male Nam      Female Nữ				
2		Male Nam      Female Nữ				
3		Male Nam      Female Nữ				
4		Male Nam      Female Nữ				
5		Male Nam      Female Nữ				
6		Male Nam      Female Nữ				

**PART III – COVERAGE REQUIRED**  
**PHẦN III – PHẠM VI BẢO HIỂM**

Period of Insurance Thời hạn bảo hiểm	From Từ	To Đến	No. of days Số ngày
<b>Plan (Coverage Selected)</b> Chương trình bảo hiểm	<b>Area (Travel Region)</b> Vùng (Khu vực du lịch)	<b>Type (Premium Selected)</b> Loại khách hàng	<b>Scheme</b> Hợp đồng
Classic Chương trình Classic	ASEAN Đông Nam Á	Individual Cá nhân	Single trip Hợp đồng chuyến
Executive Chương trình Executive	Asia Pacific Châu Á TBD	Group Nhóm	Annual travel Hợp đồng năm
Premier Chương trình Premier	Worldwide Toàn Cầu	Family Gia đình	
		<b>PREMIUM DUE (VND)</b> <b>PHÍ BẢO HIỂM (VNĐ)</b>	_____ VND



## Liberty TravelCare – Application Form

### Liberty TravelCare – Giấy yêu cầu bảo hiểm du lịch

#### Family refers:

##### Thành viên gia đình có nghĩa là:

- For Single Trip policies - Maximum of 2 adults traveling with no limit on the number of children. The 2 adults need not be related but the child(ren) must be related to either of the insured adults. All insured persons must depart from and return to Vietnam together at the same time.  
Đối với hợp đồng bảo hiểm chuyến: tối đa là hai (2) người lớn và không giới hạn số lượng trẻ em. Hai Người lớn không cần có quan hệ họ hàng với nhau, nhưng trẻ em thì bắt buộc phải có quan hệ họ hàng đối với một trong hai người lớn hoặc cả hai Người lớn được bảo hiểm. Tất cả Người được bảo hiểm phải xuất phát và trở về Việt Nam cùng nhau và cùng thời điểm.
- For Annual policies - For an Insured, legal spouse and any number of children. The child(ren) must be accompanied by either of the insured adults for any trips made during the Period of Insurance  
Đối với hợp đồng bảo hiểm năm: áp dụng cho Người được bảo hiểm, vợ/ chồng hợp pháp và bất kỳ số lượng trẻ em nào. Trẻ em phải đi cùng với Người lớn được bảo hiểm trong bất kỳ chuyến đi nào trong thời gian bảo hiểm.

#### Region refers:

##### Vùng du lịch có nghĩa là:

- ASEAN: Brunei, Cambodia, Indonesia, Laos, Malaysia, Myanmar, Philippines, Singapore and Thailand.  
ASEAN: có nghĩa là chuyến đi đến hoặc qua các Quốc gia Brunei, Campuchia, Indonesia, Lào, Malaysia, Myanmar, Philippines, Singapore and Thái Lan.
- Asia Pacific: ASEAN, China, Hongkong, Taiwan, Korea, Japan, India, Sri Lanka, Pakistan, Australia and New Zealand  
Châu Á TBD: có nghĩa là chuyến đi đến hoặc qua các Quốc gia ASEAN, Trung Quốc, Hongkong, Đài Loan, Hàn Quốc, Nhật Bản, Ấn Độ, Sri Lanka, Pakistan, Úc and New Zealand.
- Worldwide: includes any destinations in the world except those countries under US embargo (Cuba, Iran, North Korea, Syria, Lybia and Sudan).  
Toàn cầu: bao gồm tất cả các điểm đến trên thế giới, loại trừ các quốc gia bị Mỹ cấm vận (Cuba, Iran, Triều Tiên, Syria, Lybia và Sudan).

#### PART IV – PAYMENT METHOD

##### PHẦN IV – PHƯƠNG THỨC THANH TOÁN

Bank transfer Chuyển khoản	Cash at company Nộp tiền mặt tại Công ty	Cash to Agent/Broker Nộp tiền thông qua Đại lý/ môi giới
-------------------------------	---	---

#### PART V – DECLARATION

##### PHẦN V – CAM KẾT

We/I do hereby represent and warrant that:

Chúng tôi/tôi cam kết rằng:

- The answers/information given above in every respect are true, complete and correct.  
Những câu trả lời và thông tin cung cấp cho Công ty là chính xác, đầy đủ và có thật.
- We/I agree that the answers/information provided above shall be the basis of the Insurance Policy between the Company and ourselves/myself.  
Chúng tôi/Tôi đồng ý rằng các câu trả lời và thông tin nêu ở đây là cơ sở của Hợp đồng bảo hiểm giữa Chúng tôi/Tôi và Công ty.
- We/I have received, read, understand and agree to the Company's applicable TRAVELCARE INSURANCE policy wording, including but not limitation to, coverage terms, exclusions and conditions expressed therein. We/I hereby agree that the Company can:  
Chúng tôi/Tôi đã nhận được, đã đọc và hiểu, và đồng ý với bản Quy tắc bảo hiểm DU LỊCH của Công ty đang áp dụng bao gồm cả các điều khoản bảo hiểm, các điểm loại trừ và các điều kiện liên quan. Chúng tôi/Tôi đồng ý cho Công ty có thể:
  - Send information on its products and services as well as other customer services' information, to our phone numbers and/or email/mail addresses and  
Gửi các thông tin và giới thiệu về sản phẩm và dịch vụ của Công ty, cũng như các thông tin chăm sóc khách hàng khác, đến số điện thoại và/hoặc địa chỉ liên lạc của Chúng tôi/Tôi và
  - Provide all information relating to any third party vendors that provide data processing, back-up and/or storage services to the Company.  
Gửi và lưu trữ các thông tin liên quan đến Hợp đồng Bảo hiểm này tại các bên thứ ba làm dịch vụ xử lý, lưu trữ và/hoặc sao lưu dữ liệu cho Công ty.



**Liberty TravelCare – Application Form**  
**Liberty TravelCare – Giấy yêu cầu bảo hiểm du lịch**

\_\_\_\_\_  
Date  
Ngày ký

\_\_\_\_\_  
Signature and Name of Proposer  
Chữ ký và Tên của người yêu cầu bảo hiểm

The liability of the Company does not commence until this Application has been accepted by the Company  
Trách nhiệm của Công ty sẽ không phát sinh cho đến khi Giấy yêu cầu bảo hiểm này được Công ty chấp thuận

Intermediary Trung gian bảo hiểm		Account No. Mã số
Tel. No Điện thoại số	Fax. No Fax số	Email Địa chỉ Email
<b>FOR OFFICE USE ONLY</b> (Underwriting and/or Doctor's Comments) <b>SỬ DỤNG CHO CÔNG TY BẢO HIỂM</b> (Nhận xét của Phòng Nghiệp vụ và/hoặc Bác sĩ)		

