

ĐƠN YÊU CẦU BẢO HIỂM DU LỊCH

Đại lý/Môi giới/Nhân viên KD:

THÔNG TIN CỦA NGƯỜI YÊU CẦU BẢO HIỂM

Tên: _____ Ngày sinh: _____
Số CMNH/Hộ chiếu: _____ Mã số khách hàng: _____
Địa chỉ liên lạc: _____
Điện thoại cố định: _____ Di động: _____ Điện thoại văn phòng: _____
Quốc tịch: _____
Giới tính: _____ Nam

THÔNG TIN NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM (điền thông tin theo danh sách đính kèm)

PHẠM VI BẢO HIỂM

Thời hạn bảo hiểm:	Từ:	Đến:	Số ngày:
Chương trình (Quyền lợi bảo hiểm)	Classis		
Vùng (Khu vực Du lịch)	Toàn cầu		
Loại khách hàng (Cá nhân, Gia đình hay Nhóm)	Cá nhân		
Hợp đồng (Chuyến hay Năm)	Chuyến		

PHÍ BẢO HIỂM (VND)

(1) Thành viên gia đình có nghĩa là:

- a) 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.
- b) 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.

(2) Vùng du lịch có nghĩa là:

- a) ASEAN: có nghĩa là chuyến đi đến hoặc qua các Quốc gia Brunei, Campuchia, Indonesia, Lào, Malaysia, Myanmar, Philippines, Singapore and Thái Lan
- b) 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
- c) 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)

PHƯƠNG THỨC THANH TOÁN

Chuyển khoản Nộp tiền mặt tại công ty Nộp tiền thông qua Đại lý/Môi giới Khác, ghi rõ

CAM KẾT

CHÚNG TÔI/TÔI ĐOAN KẾT RẰNG những câu trả lời và thông tin cung cấp cho Công Ty là chính xác, đầy đủ và có thật. 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. 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 (i) 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 (ii) 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."

Đại lý/Môi giới/Nhân viên KD

Ngày

Người yêu cầu bảo hiểm (Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)

Ngày



ĐƠN YÊU CẦU BẢO HIỂM DU LỊCH

Đại lý/Môi giới/Nhân viên KD:

DANH SÁCH NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

STT	Tên	Giới tính	Ngày sinh	Số CMND/Hộ chiếu	Quốc tịch	Phí bảo hiểm



Customer Service Center
OneCall 1800 599 998
 hotline@LibertyInsurance.com.vn
 www.LibertyInsurance.com.vn

**International SOS - 24/7
 Travel Emergency Assistance
 OR Medical Advice (Vietnam)
 (84 - 28) 38 247 123**

Head Office
 18th Floor, Vincom Office Building
 45A Ly Tu Trong Street, District 1
 Ho Chi Minh City, Vietnam
 Tel: (84.28) 8 125 125
 Fax: (84.28) 8 125 018

Branch Office
 10th Floor, East Tower, Lotte Center
 Building
 54 Lieu Giai Street, Ba Dinh District
 Hanoi, Vietnam
 Tel: (84.24) 37 557 111
 Fax: (84.24) 37 557 066

TRAVELCARE APPLICATION

Agent/Broker/Direct Sales:

POLICY HOLDER

Name: _____ Date of Birth: _____
 ID or Passport No.: _____ Account No.: _____
 Mailing Address: _____
 Home Tel: _____ Mobile Tel: _____ Office Tel: _____
 Nationality: _____
 Sex: _____ Male

INSURED MEMBERS' DETAILS (fill in list as attached)

COVERAGE REQUIRED

Period of Insurance: From: _____ To: _____ No of Days: _____

Plan (Coverage Selected) : Classic
 Area (Travel Region) : ASEAN
 Type (Premium Selected) : Travel Care - Individual
 Scheme : Single Trip

PREMIUM DUE (VND)

(1) Family refers:

- a) 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.**
- b) 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

(2) Region refers:

- (a) ASEAN: Brunei, Cambodia, Indonesia, Laos, Malaysia, Myanmar, Philippines, Singapore and Thailand
- (b) Asia Pacific: ASEAN, China, Hongkong, Taiwan, Korea, Japan, India, Sri Lanka, Pakistan, Australia and New Zealand
- (c) Worldwide: **includes any destinations in the world except those countries under US embargo (Cuba, Iran, North Korea, Syria, Lybia and Sudan)**

MODE OF PAYMENT

Bank transfer Cash at Company Cash to Agent/Broker others, please specify: _____

DECLARATION

WE/I DO HEREBY REPRESENT AND WARRANT that the answers/information given above in every respect are true, complete and correct. We/I agree that the answers/information provided above shall be the basis of the Insurance Policy between the Company and ourselves/myself. 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 (i) send information on its products and services as well as other customer services' information, to our phone numbers and/or email/mail addresses and (ii) provide all information relating to any third party vendors that provide data processing, back-up and/or storage services to the Company.

 Agent/Broker Signature Date

 (Name and signature of proposer and company chop) Date



TRAVELCARE APPLICATION

Agent/Broker/Direct Sales:

LIST OF INSURED MEMBERS

No.	Name	Sex	Date of Birth	ID/Passport No.	Nationality	Premium