Kính gửi Quý khách hàng, khi Quý khách đăng ký bảo hiểm, nhân viên bán hàng của chúng tôi sẽ cung cấp cho Quý khách các giấy tờ chứng minh hợp lệ, điều khoản hợp đồng mẫu, thông tin dành cho người mua bảo hiểm và hướng dẫn điền đơn đăng ký. Dịch vụ này sẽ giới thiệu cho Quý khách "Hướng dẫn Điền Đơn Đăng Ký".

1."Giấy chứng nhận bảo lãnh" là gì?

Giấy yêu cầu bảo hiểm là văn bản mà người yêu cầu bảo hiểm phải điền khi yêu cầu bảo hiểm với công ty bảo hiểm. Nội dung chính bao gồm: 1) Họ và tên, ngày sinh, số CMND, nghề nghiệp, địa chỉ và số điện thoại của người yêu cầu bảo hiểm và người được bảo hiểm; 2) Tên người thụ hưởng; 3) Nội dung yêu cầu bảo hiểm; 4) Những nội dung cần công bố và khai báo; 5) Chữ ký của người yêu cầu bảo hiểm và người được bảo hiểm.

2."Giấy chứng nhận đăng ký nhân viên bán hàng" là gì?

Đây là tài liệu đăng ký do công ty bảo hiểm mà nhân viên bán hàng trực thuộc cấp theo "Quy định quản lý nhân viên bán bảo hiểm" mà nhân viên bán hàng phải xuất trình khi chào bán bảo hiểm.

3.Ai phải điền vào mẫu bảo lãnh?

Đơn đăng ký phải được điền đầy đủ và ký tên trực tiếp bởi người yêu cầu bảo hiểm và người được bảo hiểm. Môi giới bảo hiểm, đại lý và nhân viên kinh doanh không được điền hoặc ký tên thay mặt các bên tham gia hợp đồng nếu không có sự đồng ý hoặc ủy quyền của họ. Nếu người yêu cầu bảo hiểm hoặc người được bảo hiểm là trẻ vị thành niên, cần có sự đồng ý của người giám hộ hợp pháp và người giám hộ phải ký tên vào đơn đăng ký.

4."Yêu cầu người bảo lãnh" có nghĩa là gì?

Người bảo hiểm là người có quyền lợi bảo hiểm đối với đối tượng được bảo hiểm, nộp đơn yêu cầu công ty bảo hiểm ký kết hợp đồng bảo hiểm và có nghĩa vụ đóng phí bảo hiểm. Quyền của họ bao gồm chỉ định người thụ hưởng tiền bảo hiểm và yêu cầu sửa đổi, chấm dứt hợp đồng. Nghĩa vụ của họ bao gồm nghĩa vụ tiết lộ thông tin, đóng phí bảo hiểm, thông báo cho người được bảo hiểm về những thay đổi trong nghề nghiệp hoặc vị trí công tác, và thông báo về sự kiện bảo hiểm xảy ra.

5.Người được bảo hiểm là gì?

Điều này đề cập đến người có quyền yêu cầu bồi thường thiệt hại khi sự kiện được bảo hiểm xảy ra.

6.Mối quan hệ nào phải tồn tại giữa người được bảo hiểm và người được bảo hiểm?

Hợp đồng bảo hiểm chỉ được ký kết nếu có quyền lợi bảo hiểm giữa bên mua bảo hiểm và bên được bảo hiểm. Theo Điều 16 của Luật Bảo hiểm, bên mua bảo hiểm có quyền lợi bảo

hiểm đối với 1) bản thân hoặc thành viên gia đình của bên mua bảo hiểm, 2) người mà bên mua bảo hiểm dựa vào để trang trải chi phí sinh hoạt hoặc chi phí học tập, 3) người mắc nợ, hoặc 4) người quản lý tài sản hoặc quyền lợi của bên mua bảo hiểm.

7."Người thụ hưởng" là gì?

Người thụ hưởng là người, theo thỏa thuận của bên mua bảo hiểm hoặc người được bảo hiểm, có quyền yêu cầu bồi thường. Ngoài việc yêu cầu quyền lợi bảo hiểm, người thụ hưởng còn có thể đóng phí bảo hiểm thay mặt cho người được bảo hiểm với tư cách là bên liên quan. Người thụ hưởng phải thông báo cho công ty bảo hiểm trong vòng mười ngày kể từ ngày biết về sự kiện bảo hiểm.

8.Người thụ hưởng nên được chỉ định như thế nào?

Người thụ hưởng do bên mua bảo hiểm chỉ định và được người được bảo hiểm đồng ý. Không giới hạn số lượng người thụ hưởng, và có thể thay đổi giữa chừng, không giới hạn số lần.

9. Cần điền loại "địa chỉ" nào trên mẫu bảo lãnh? Tầm quan trọng của nó là gì?

"Địa chỉ cư trú" là địa chỉ được sử dụng để gửi các thông báo và tài liệu liên quan khác nhau, theo quy định trong hợp đồng. Nếu địa chỉ cư trú của người được bảo hiểm thay đổi, họ phải thông báo ngay cho công ty bảo hiểm để xử lý thay đổi. Nếu người được bảo hiểm không thông báo cho công ty bảo hiểm về sự thay đổi này, tất cả các thông báo và yêu cầu từ công ty bảo hiểm sẽ được coi là đã được gửi đến địa chỉ cư trú được biết đến gần nhất.

10."Tuổi" trên hợp đồng bảo hiểm được tính như thế nào?

Tuổi của người được bảo hiểm được tính theo năm đầy đủ. Nếu tuổi còn lại của người được bảo hiểm dưới một tuổi và tuổi còn lại trên sáu tháng, sẽ được cộng thêm một năm. Khi đăng ký bảo hiểm, người đăng ký phải ghi rõ ngày sinh thực tế của người được bảo hiểm vào đơn đăng ký.

11."Hợp đồng chính" là gì?

Sản phẩm bảo hiểm mà người được bảo hiểm có thể mua riêng từ công ty bảo hiểm.

12."Hợp đồng bổ sung" là gì?

Hợp đồng bổ sung là các sản phẩm bảo hiểm được đính kèm với hợp đồng chính để bảo hiểm cho các sự kiện cụ thể. Hợp đồng bổ sung không thể được mua riêng lẻ.

13.Có những cách nào để thanh toán phí bảo hiểm?

Có hai hình thức đóng phí bảo hiểm: đóng một lần và đóng góp định kỳ. Phương thức đóng toàn bộ phí bảo hiểm một lần được gọi là "đóng góp định kỳ". Phương thức đóng góp định

kỳ được chia thành đóng hàng năm, đóng nửa năm, đóng hàng quý và đóng hàng tháng. Người mua bảo hiểm có thể lựa chọn hình thức đóng phí phù hợp với nhu cầu bảo hiểm cá nhân và tình hình tài chính khi mua bảo hiểm, và vẫn có thể yêu cầu thay đổi sau khi mua bảo hiểm.

14."Tiền thưởng chính sách" là gì (áp dụng cho các hợp đồng bảo hiểm tham gia)? Có những cách nào để nhận được tiền thưởng?

Tiền thưởng hợp đồng là khoản thặng dư được tạo ra khi công ty bảo hiểm thu tiền từ người tham gia bảo hiểm dựa trên mức phí định trước và số tiền thực tế đã chi trả. Khoản thặng dư này sau đó được phân phối cho người tham gia bảo hiểm dựa trên các yếu tố như loại hình bảo hiểm, thời hạn bảo hiểm và số tiền bảo hiểm.

15."Thanh toán phí bảo hiểm tự động" là gì?

Theo điều khoản hợp đồng, nếu người được bảo hiểm không đóng phí bảo hiểm theo quy định, công ty bảo hiểm, với sự đồng ý của người được bảo hiểm, có thể sử dụng toàn bộ giá trị dự phòng của hợp đồng để thanh toán phí bảo hiểm thay cho người được bảo hiểm. Đây được gọi là hệ thống thanh toán phí bảo hiểm tự động.

16."Những vấn đề cần thông báo" là gì?

Các mục khai báo là những câu hỏi về tình trạng thể chất của người được bảo hiểm trong đơn yêu cầu bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm và người được bảo hiểm phải cung cấp thông tin trung thực liên quan đến các mục khai báo. Nếu bất kỳ thông tin nào bị che giấu, bỏ sót hoặc cung cấp sai sự thật, và điều này đủ để làm thay đổi hoặc làm giảm đánh giá rủi ro của công ty bảo hiểm, công ty bảo hiểm có thể chấm dứt hợp đồng, và điều này cũng áp dụng sau khi rủi ro xảy ra.

17.Thời hạn hoặc thời hạn của nghĩa vụ tiết lộ tình trạng sức khỏe trong bảo lãnh là bao lâu?

Thông thường, việc tính toán được thực hiện có hiệu lực hồi tố trong hai tháng, một năm, hai năm hoặc năm năm kể từ ngày nộp đơn được nêu trong thư bảo lãnh.

18."Điều trị, chẩn đoán hoặc dùng thuốc" là gì?

1) Điều trị: Trực tiếp giải quyết các bất thường như bệnh tật và chấn thương thông qua phẫu thuật, thuốc men, vật lý trị liệu hoặc tâm lý trị liệu.2) Chẩn đoán và điều trị: Tư vấn, khám hoặc điều trị bất kỳ tình trạng thể chất bất thường nào.3) Thuốc: Dùng thuốc qua đường uống, tiêm hoặc bôi ngoài da.

19."Nằm viện quá bảy ngày" được xác định như thế nào?

Số ngày nằm viện được tính từ ngày nhập viện đến ngày xuất viện. Nếu có chuyển viện trong thời gian nằm viện, số ngày nằm viện vẫn phải được tính.

20.Thế nào là "phát hiện bất thường khi khám sức khỏe"?

Đây là những cá nhân có kết quả khám sức khỏe khác biệt so với giá trị bình thường hoặc giá trị tham chiếu của tiêu chuẩn khám và được bác sĩ yêu cầu hoặc khuyến nghị theo dõi, khám hoặc điều trị thêm.

21."Bệnh tâm thần" là gì?

Bệnh tâm thần là các rối loạn như tâm thần phân liệt và rối loạn lưỡng cực, dẫn đến rối loạn chức năng não, xa rời thực tại và các triệu chứng như ảo giác, ảo tưởng và suy nghĩ lẫn lộn. Bệnh tâm thần được đặc trưng bởi những bất thường về tư duy, cảm xúc, nhận thức, nhận thức, hành vi và các trạng thái tinh thần khác, dẫn đến khó khăn trong việc thích nghi với lối sống mới và cần được chăm sóc và hỗ trợ y tế. Việc điều trị y tế, chẩn đoán hoặc dùng thuốc cho bất kỳ bệnh nào đã nêu ở trên trong vòng năm năm trước khi nộp đơn xin bảo hiểm là bắt buộc để tiết lộ thông tin này.

22.Tôi phải làm gì nếu có bất kỳ thắc mắc nào về tên các bệnh được liệt kê trong hợp đồng bảo hiểm?

Bạn có thể tham khảo ý kiến bác sĩ chẩn đoán hoặc liên hệ với đường dây nóng dịch vụ miễn phí của chúng tôi.

23.Khi nào cần có chữ ký của người đại diện hợp pháp?

Khi một cá nhân dưới 18 tuổi ký kết hợp đồng bảo hiểm, phải có sự đồng ý của người giám hộ hợp pháp; tuy nhiên, điều này không áp dụng đối với những cá nhân đã kết hôn.