CHUBB

Thông tin chi tiết của Tổ chức mua bảo hiểm

Số Hồ sơ Yêu cầu Bảo hiểm (HSYCBH)/ Hợp đồng Bảo hiểm (HĐBH): | | | | | | | | | | | | | | | |

1. Thông tin về Tổ chức:

a. Tên Tổ chức: _____

- Ngành nghề hoạt động: _____
- Giấy phép thành lập/Giấy đăng ký kinh doanh số: _____ Ngày cấp: _____
- Địa chỉ trụ sở chính: _____
- Điện thoại: _____Fax: _____ Email: _____

b. Họ và tên Người đại diện Tổ chức: _____

Chức vụ: _____ Số CMND/CCCD/Hộ chiếu: _____ Ngày cấp: _____

2. Hình thức Tổ chức *(vui lòng nộp bản sao Giấy phép thành lập/Giấy đăng ký kinh doanh và Báo cáo tài chính gần nhất)*:

☐ Doanh nghiệp tư nhân ☐ Công ty TNHH ☐ Công ty cổ phần

☐ Hợp tác xã ☐ Tổ chức khác (vui lòng ghi chi tiết) _____

3. Tình hình tài chính của Tổ chức:

- Vốn điều lệ: _____ (VNĐ)
- Lợi nhuận sau thuế 2 năm vừa qua: _____ (VNĐ)
- Nguồn thu nhập: _____

4. Mục đích tham gia Bảo hiểm Nhân thọ:

☐ Thành viên Ban Giám đốc/Hội đồng Quản trị

☐ Nhân vật trọng yếu

☐ Đảm bảo khoản vay

☐ Khác (chính sách phúc lợi của tổ chức…): _____

5. Chi tiết Người được Bảo hiểm:

- Họ và tên: _____
- Ngày sinh: _____ Số CMND/CCCD/Hộ chiếu: _____ Ngày cấp: _____
- Chức vụ: _____

_____, Ngày _____ / _____ / _____

Người đại diện Tổ chức

(Ký tên, ghi rõ Họ tên và đóng dấu)

_____