



\* O P . A S S I G N . O \*

## GIẤY YÊU CẦU CHUYỂN NHƯỢNG HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Hợp đồng bảo hiểm số:	<input type="text"/>	Ngày hiệu lực:	<input type="text"/>
Bên mua bảo hiểm:	<input type="text"/>	Số CMND/CCCD:	<input type="text"/>
Người được bảo hiểm:	<input type="text"/>	Số CMND/CCCD:	<input type="text"/>

**Tôi, Bên mua bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm nêu trên, đề nghị chuyển nhượng Hợp đồng bảo hiểm cho Bên nhận chuyển nhượng là:**

Họ tên: ..... Ngày sinh: ...../...../.....

Tình trạng gia đình:  Độc thân  Đã kết hôn  Ly hôn  Góa

Giới tính:  Nam  Nữ

Số CMND//CCCD/Hộ chiếu:..... Cấp ngày: ...../...../..... Nơi cấp: .....

Điện thoại: DĐ: ..... NR:..... CQ: .....

Email: .....

Tổng thu nhập bình quân: ..... VND/năm

Quan hệ với Người được bảo hiểm: .....

Nghề nghiệp: .....

Nơi làm việc: .....

Địa chỉ liên hệ: Số nhà/ngõ/tổ/đường/phố .....

Phường/Xã/Thị trấn:..... Quận/Huyện:..... Tỉnh/TP: .....

Lý do chuyển nhượng: .....

### Tôi hiểu rõ và đồng ý rằng, nếu được MVI Life chấp thuận chuyển nhượng:

1. Kể từ ngày việc chuyển nhượng có hiệu lực:

Tôi sẽ không còn là Bên mua bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm nêu trên. (Những) Sản phẩm bảo hiểm bồi trợ (nếu có) của tôi theo Hợp đồng bảo hiểm sẽ tự động chấm dứt hiệu lực (\*). (Những) Người thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm do tôi chỉ định cũng tự động bị xóa bỏ; và

Bên nhận chuyển nhượng sẽ trở thành Bên mua bảo hiểm mới, kế thừa toàn bộ quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm đối với Hợp đồng bảo hiểm, bao gồm nghĩa vụ đóng phí bảo hiểm.

2. Người được bảo hiểm theo Sản phẩm bảo hiểm chính của Hợp đồng bảo hiểm không thay đổi.

(\*). Quy định này chỉ áp dụng đối với trường hợp Bên mua bảo hiểm là cá nhân, không áp dụng đối với trường hợp Bên mua bảo hiểm là tổ chức.

### XÁC NHẬN CỦA BÊN NHẬN CHUYỂN NHƯỢNG

Tôi đã đọc, hiểu rõ và đồng ý với các nội dung trên. Tôi đồng ý rằng các thông tin cá nhân nêu trên sẽ được MVI Life sử dụng cho việc chuyển nhượng, quản lý Hợp đồng bảo hiểm.

....., ngày ..... tháng ..... năm .....

(Ký và ghi rõ họ tên)

### BÊN MUA BẢO HIỂM

....., ngày ..... tháng ..... năm 20.....

(Ký và ghi rõ họ tên)