

GIẤY ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI BÊN MUA BẢO HIỂM (Áp dụng cho trường hợp Bên mua bảo hiểm tử vong)

Hợp đồng bảo hiểm số: Ngày hiệu lực:
 Bên mua bảo hiểm: Số CMND/CCCD:
 Ngày tử vong: Số Giấy chứng tử:

Họ tên Bên nhận đứng tên Bên mua bảo hiểm: 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: DD: 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/Thành phố**
 Lý do thay đổi Bên mua bảo hiểm:

Tôi, đại diện cho những Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm đã qua đời của Hợp đồng bảo hiểm nêu trên, đề nghị được đứng tên làm Bên mua bảo hiểm mới của hợp đồng này. Tôi xin xác nhận, tại thời điểm Bên mua bảo hiểm qua đời, Bên mua bảo hiểm không để lại di chúc nào liên quan đến hợp đồng bảo hiểm nhân thọ nêu trên. Tôi hiểu rõ và đồng ý rằng, nếu được MVI Life chấp thuận thay đổi Bên mua bảo hiểm:

- Việc thay đổi Bên mua bảo hiểm sẽ có hiệu lực kể từ ngày MVI Life gửi thông báo chấp thuận.
- Kể từ ngày việc thay đổi Bên mua bảo hiểm có hiệu lực:
 (Những) Sản phẩm bảo hiểm bồi trợ (nếu có) của Bên mua bảo hiểm đã tử vong theo Hợp đồng bảo hiểm sẽ tự động chấm dứt hiệu lực. (Những) Người thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm do Bên mua bảo hiểm đã tử vong chỉ định cũng tự động bị xóa bỏ; và
 Bên nhận đứng tên Bên mua bảo hiểm 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.
- Người được bảo hiểm theo Sản phẩm bảo hiểm chính của Hợp đồng bảo hiểm không thay đổi.

Lưu ý: Quý khách vui lòng cung cấp kèm Bản sao hợp lệ Giấy chứng tử của Bên mua bảo hiểm đã qua đời, Văn bản thỏa thuận phân chia di sản/văn bản khai nhận di sản thừa kế và Bản sao CMND/CCCD của Bên nhận đứng tên Bên mua bảo hiểm.

XÁC NHẬN CỦA BÊN NHẬN ĐỨNG TÊN BÊN MUA BẢO HIỂM

Tôi đã đọc, hiểu rõ và đồng ý với các nội dung trên. Tôi đồng ý rằng MVI Life được thu thập, xử lý, chuyển giao các thông tin cá nhân nêu trên và trong các tài liệu liên quan kèm theo cho các hoạt động nhằm mục đích thay đổi bên mua bảo hiểm, quản lý hợp đồng bảo hiểm hoặc các mục đích hợp pháp khác theo thỏa thuận đã ký kết hoặc thông báo có liên quan.

Bằng việc cung cấp thông tin cá nhân của Bên mua bảo hiểm, tôi cam đoan rằng đã có được sự đồng ý của đại diện hợp pháp của Bên mua bảo hiểm(*) đối với việc MVI Life thu thập, xử lý những thông tin cá nhân đó cho mục đích thay đổi bên mua bảo hiểm.

(*) Đại diện hợp pháp của Bên mua bảo hiểm bao gồm: Vợ/chồng/con thành niên; hoặc Cha/mẹ (nếu không có vợ, chồng, con thành niên).

....., ngày tháng..... năm.....

(Ký và ghi rõ họ tên)

