

GIẤY BỔ SUNG THÔNG TIN HỒ SƠ YÊU CẦU BẢO HIỂM

Bên mua bảo hiểm (BMBH): Số CMND/CCCD:

Người được bảo hiểm (NĐBH): Số CMND/CCCD:

Hợp đồng dự thảo số: Loại hình BH:

Tôi/ chúng tôi (BMBH, NĐBH) kê khai bổ sung thông tin Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm nêu trên như sau:

Thông tin về Người được bảo hiểm:

.....

Thông tin về Bên mua bảo hiểm:

.....

Thông tin về Điều kiện bảo hiểm:

.....

Thông tin về Người thụ hưởng (NTH):

.....

Thông tin về sức khỏe:

.....

.....

Thông tin khác:

.....

.....

CAM KẾT: Tôi/ chúng tôi cam kết rằng tất cả thông tin được kê khai trên đây là chính xác và trung thực. Đồng thời, tôi/ chúng tôi xác nhận rằng Giấy bổ sung thông tin này là một phần của bộ Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm nêu trên.

Tôi/ Chúng tôi đồng ý rằng MVI Life được thu thập, xử lý, chuyển giao các thông tin, dữ liệu cá nhân do tôi/chúng tôi cung cấp trong Giấy bổ sung này và các tài liệu liên quan kèm theo cho các hoạt động nhằm mục đích thực hiện yêu cầu của Bên mua bảo hiểm, giải quyết quyền lợi bảo hiểm, phục vụ Hợp đồng bảo hiểm hoặc các mục đích hợp pháp khác theo thoả thuận đã ký kết hoặc thông báo khác có liên quan.

Lưu ý về chữ ký

- Liên quan đến thay đổi, thêm mới dữ liệu cá nhân của BMBH: BMBH sẽ ký tên
- Liên quan đến thay đổi, thêm mới dữ liệu cá nhân của NĐBH/NTH:



| Tuổi NĐBH/ NTH | Người ký tên | | |
|-------------------------|--------------|---------------|---|
| < 7 tuổi | (i) BMBH | | (ii) Cha/Mẹ hoặc Người giám hộ hợp pháp của NĐBH/NTH |
| Từ 7 tuổi đến < 18 tuổi | (i) BMBH | (ii) NĐBH/NTH | (iii) Cha/Mẹ hoặc người giám hộ Hợp pháp của NĐBH/NTH |
| ≥ 18 tuổi | (i) BMBH | (ii) NĐBH/NTH | |

Ngày tháng năm

Bên mua bảo hiểm

Ngày tháng năm

Người được bổ sung thông tin

Họ và tên: Họ và tên:

Ngày tháng năm

Cha/mẹ hoặc người giám hộ của người được bổ sung thông tin là trẻ em

Họ và tên:

Xác nhận của Nhân viên tư vấn

Tôi xác nhận đã chứng kiến BMBH/ NĐBH kê khai và ký tên trên văn bản này.

Nhân viên tư vấn

Họ và tên: Mã số: